



**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA



**ALIMENTACIÓN DE LACTANTES Y  
NIÑOS PEQUEÑOS EN EMERGENCIAS**

# Guía de Evaluación ALNP-E



El desarrollo de la Guía de Evaluación de la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias fue posible gracias al generoso aporte del pueblo americano mediante la financiación de BHA/USAID. *Apoyo al fortalecimiento de la orientación humanitaria* (Subsidio nro. 720BHA23GR00252) y FHI 360 la implementó con aportes y contribuciones valiosas de parte de Action Against Hunger UK (AAH-UK) (Action Against Hunger) y muchos otros asesores e implementadores humanitarios. Su contenido es responsabilidad de FHI 360 y no necesariamente refleja las opiniones de USAID o del Gobierno de los Estados Unidos.

Cita sugerida: FHI 360. *Guía de Evaluación ALNP-E*. Durham (NC): FHI 360; 2024.

# Reconocimientos

El grupo asesor liderado por FHI 360 con el respaldo de AAH-UK reconoce la riqueza de la experiencia, antecedentes, inversión y ayuda colectiva en la redacción y elaboración de esta guía. Estamos orgullosos de haber logrado un resultado que nadie podría haber alcanzado en forma individual y de haber logrado trabajar en equipo. Queremos agradecer especialmente a las siguientes personas y sus organismos (en orden alfabético):

**El equipo de FHI 360:** Caitlin Carroll, Director, Unidad de Respuesta Inmediata; Alessandro Iellamo, Asesor Sénior de Nutrición en Emergencias, Respuesta a Crisis y Resiliencia; Kirsten Krueger, Asesor Técnico, Calidad de la Investigación y Utilización; Michael OBrien, Director Técnico, Respuesta a Crisis y Resiliencia; Christina Misa Wong, Científica, Programas Globales y Ciencia.

Gracias a Alexandra Rutishauser de AAH-UK quien lideró la primera fase de desarrollo del modelo cuantitativo financiado por GNC y luego ayudó con el desarrollo de esta guía.

## **Consultores que lideraron el proceso:**

Colin Beckworth, Especialista en Supervisión, Evaluación, Responsabilidad y Aprendizaje, Red Kite Consulting; Alison Donnelly, Especialista en Nutrición, Independiente; Nick Dowhaniuk, Especialista en Métodos Mixtos de Investigación y Ciencia de Datos, KND Consulting; Victoria Sauveplane-Stirling, Especialista en Nutrición, Independiente; Yara Sfeir, Especialista en Nutrición, Independiente.

### **Los miembros del Grupo Asesor Técnico:**

Gracias especiales al Dr Oleg Biluka, Director Asociado de Ciencias, División de Salud Pública Global en Emergencias, CDC, por los comentarios y la orientación durante el proceso de desarrollo, particularmente respecto del modelo cuantitativo.

Najwa Al-Dheeb, Especialista en Nutrición y Desarrollo en la Primera Infancia, UNICEF; Eric S. Anderson, Asesor Sénior de Nutrición, Oficina de Asistencia Humanitaria de USAID; Brooke Bauer, Asesor Sénior en Alimentación de Niños Pequeños en Emergencias y Humanitario, Save the Children International; Lenka Blarova, Subdirector de Nutrición, AAH UK; Bindi Borg, investigador y especialista en ALNP, Independiente; Sibida George, Asesor Global de Nutrición, International Medical Corps; Douglas Jayasekaran, Especialista en Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases, Unidad de Ayuda Global respecto de la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases; Vrinda Mehra, Especialista en Estadísticas y Supervisión, Nutrición, Datos y Análisis, UNICEF; Laetitia Ouedraogo Nikiema, Asesor Regional de Nutrición y Seguridad Alimentaria, Oficina Regional de la OMS para África; Martin N. Njoroge, Especialista en Evaluación de Nutrición Global, IMPACT-REACH HQ; Dima Ousta, Coordinador del Grupo Medular para la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias, Red de Nutrición en Emergencias; Florence M. Turyashemerwa, Médico en Nutrición, Oficina Regional de la OMS para África; Mija Ververs, Científico de la Salud/Nutricionista Sénior, División de Salud Pública Global en Emergencias, CDC.

### **Colegas que ayudaron con las pruebas de campo locales:**

Solomon Atuman, Coordinador de Nutrición, FHI 360, Nigeria; Mohammad Qasim Ayoubi, Analista de Datos, Action Against Hunger, Afganistán; Ibrahim Maalim Bashir, Coordinador de Nutrición, International Medical Corps, Sudán del Sur; Celestine Emeka Ekwuluo, Coordinador Médico y de Nutrición, International Medical Corps, Ucrania; Ayane Ezaki, Director del Departamento de Salud y Nutrición, Action Against Hunger, Birmania; Oriane Falquy, Director del Departamento de Salud y Nutrición, Action Against Hunger, Mozambique; Stanley Macharia, Director del Departamento de Control, Action Against Hunger, Afganistán; Clemence Malet, Asesor Técnico Regional de Salud y Nutrición, Action Against Hunger, sede Francia; Kennedy Masumba, Director de Control de Nutrición, International Medical Corps, Sudán del Sur; Angélique Muller, Asesor Técnico Regional de Salud y Nutrición, Action Against Hunger, sede Francia.

Finalmente, agradecemos al Grupo de Trabajo sobre Sistemas de Información Nutricional y al Grupo Medular para la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias por su constante ayuda.

# Índice

<b>Reconocimientos .....</b>	<b>ii</b>	<b>Módulo 1</b>	
<b>Abreviaturas .....</b>	<b>vi</b>	<b>Análisis de datos secundarios .....</b>	<b>25</b>
<b>Glosario .....</b>	<b>ix</b>	¿Qué es el análisis de datos secundarios? .....	26
<b>Introducción .....</b>	<b>12</b>	¿Por qué deberíamos realizar un análisis de datos secundarios? .....	26
¿Cuáles son los antecedentes de las evaluaciones ALNP-E? .....	13	¿Cuándo debemos realizar un análisis de datos secundarios? .....	26
¿Cuáles son algunos de los desafíos de las evaluaciones de ALNP-E? .....	13	¿Cuáles son los beneficios y las limitaciones del análisis de datos secundarios? .....	26
¿Cuál es el propósito de la guía? .....	13	¿Cuáles son los pasos a seguir para realizar un análisis de datos secundarios? .....	29
¿A quién está dirigida esta guía? .....	13	Conclusión .....	34
¿En qué contexto debería utilizarse esta guía? .....	13	Módulo 1 Anexos .....	35
¿Cómo se desarrolló esta guía? .....	13	<b>Módulo 2</b>	
¿Cuáles son los objetivos de la Guía de Evaluación ALNP-E? .....	14	<b>Evaluaciones rápidas .....</b>	<b>58</b>
¿Cómo está estructurada esta guía? .....	14	¿Qué son las evaluaciones rápidas? .....	59
<b>Cómo usar esta guía .....</b>	<b>15</b>	¿Por qué realizamos evaluaciones rápidas ALNP-E? .....	59
Cómo diseñar su evaluación y seleccionar qué módulos utilizar .....	15	¿Qué técnicas se utilizan en las evaluaciones rápidas? .....	59
¿Qué información sobre ALNP está disponible? .....	19	Métodos y ejemplos de evaluación rápida .....	60
¿Qué información sobre ALNP falta? .....	19	¿Cuál es el momento adecuado para realizar estas evaluaciones? .....	62
¿Cómo elegimos qué tipo de evaluación ALNP-E utilizar? .....	20	¿Cuáles son las limitaciones y consideraciones de las evaluaciones rápidas? .....	62
¿Cuáles son algunas consideraciones clave al momento de diseñar y realizar evaluaciones? .....	22	¿Existen consideraciones éticas para las evaluaciones rápidas? .....	63
		¿Cuáles son los pasos para realizar evaluaciones rápidas? .....	63
		Conclusión .....	72
		Módulo 2 Anexos .....	73

### Módulo 3

#### Estudios cuantitativos en profundidad..... 75

¿Qué son los métodos cualitativos?.....	76
¿Por qué utilizar métodos cualitativos? ...	76
¿Qué técnicas se utilizan en las evaluaciones cualitativas? .....	78
¿Cuáles son algunas consideraciones clave al momento de diseñar y realizar evaluaciones cualitativas? .....	78
¿Cuáles son los pasos para realizar evaluaciones cualitativas? .....	79
Conclusión .....	94
Referencias.....	96
Módulo 3 Anexos .....	97

### Módulo 4

#### Encuestas cuantitativas sobre Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias (ALNP-E) ..... 111

¿Qué son las encuestas cuantitativas ALNP-E? .....	114
¿Cuáles son los objetivos de una encuesta cuantitativa ALNP-E? .....	114
¿Cuáles son las consideraciones clave para una encuesta cuantitativa ALNP-E? .....	115
¿Cuáles son los pasos para implementar una encuesta cuantitativa ALNP-E?.....	117
¿Cómo implementar el escenario A: una encuesta poblacional representativa independiente? .....	122
¿Qué información necesita para calcular el tamaño de su muestra? .....	125
¿Qué fórmula matemática debería utilizar para calcular su muestra? .....	127
Cómo implementar el escenario B: ¿Integrar un componente de ALNP en una próxima encuesta poblacional representativa? .....	133
¿Qué sucede si mi muestra no incluye niños de 0 a 5 meses? .....	135

¿Cómo analizamos y registramos los datos de las encuestas?.....	138
Conclusión .....	142
Referencias .....	143
Módulo 4 Anexos .....	145

### Módulo 5

#### Uso de datos de programas para evaluar y supervisar las prácticas de ALNP .....155

¿A qué se refieren los datos del programa sobre ALNP? .....	156
¿Cuáles son los objetivos de utilizar datos sobre ALNP de los programas? ...	156
¿Qué tan completos son los datos sobre ALNP de los programas?.....	156
¿Cuáles son los pasos para recopilar datos del programa?.....	157
Conclusión.....	162

### Módulo 6

#### Datos para la toma de decisiones: Síntesis y análisis de los resultados de evaluación ..... 163

¿Sobre qué trata este módulo?.....	164
¿Cuáles son los objetivos de sintetizar y analizar los resultados? .....	164
¿Cuáles son los pasos para sintetizar y analizar los resultados? .....	164
¿Cuáles son los próximos pasos después de la evaluación combinada? .....	170
Conclusión.....	171

### Anexos

Anexo 1: Planilla de análisis de ALNP .....	173
Anexo 2: Calculadora del tamaño de la muestra de ALNP .....	179

# Abreviaturas

<b>4W</b>	Quién, qué, dónde y cómo
<b>AB</b>	Alimentación con biberón (0–23 meses)
<b>ALNP</b>	Alimentación de lactantes y niños pequeños (empleado en contextos de desarrollo)
<b>ALNP-E</b>	Alimentación de lactantes y niños pequeños en emergencias
<b>AMS</b>	Asamblea Mundial de la Salud
<b>ATLC</b>	Alimento terapéutico listo para el consumo
<b>AVA</b>	Alguna vez amamantados
<b>CAP</b>	Conocimientos, actitudes y prácticas
<b>CAPS</b>	Consumo de alimentos poco saludables (6 a 23 meses)
<b>CBD</b>	Consumo de bebidas dulces (6 a 23 meses)
<b>CDC</b>	Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los EE.UU.
<b>CHC</b>	Consumo de huevos y/o carne (6–23 meses)
<b>CLM</b>	Continuación de la lactancia materna (12–23 meses)
<b>CMB</b>	Circunferencia muscular del brazo
<b>DAM</b>	Diversidad alimentaria mínima
<b>DEFF</b>	Efecto de diseño (por su sigla en inglés)
<b>DHS</b>	Encuesta demográfica y de salud (por su sigla en inglés)
<b>DMA</b>	Dieta mínima aceptable (6 a 23 meses)
<b>ENA</b>	Evaluación de la Nutrición en Emergencias (Emergency Nutrition Assessment) (software)
<b>ENN</b>	Red de Nutrición en Emergencias (por su sigla en inglés)
<b>FIP</b>	Fórmula infantil en polvo
<b>FMC</b>	Frecuencia mínima de comidas
<b>FMTL</b>	Frecuencia mínima de tomas de leche para niños no amamantados (6 a 23 meses)
<b>GAM</b>	Desnutrición aguda global (por su sigla en inglés)
<b>GBV</b>	Violencia de género (por su sigla en inglés)
<b>GNC</b>	Clúster de Nutrición Global (por su sigla en inglés)

<b>GO-ALNP-E</b>	Guía Operativa de Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias.
<b>Grupo Medular para ALNP-E</b>	Grupo de trabajo entre organismos sobre la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias
<b>GTT</b>	Grupo de Trabajo Técnico
<b>HCT</b>	Equipo Humanitario de País (por su sigla en inglés)
<b>HINI</b>	Intervenciones nutricionales de alto impacto (por su sigla en inglés)
<b>HNO</b>	Panorama de necesidades humanitarias (por su sigla en inglés)
<b>HRP</b>	Plan de Respuesta Humanitaria (por su sigla en inglés)
<b>IASC</b>	Comité Permanente entre Organismos (por su sigla en inglés)
<b>IASSS</b>	Introducción de alimentos sólidos, semisólidos o blandos
<b>IBFAN</b>	Red Mundial de Grupos Pro Alimentación Infantil (por su sigla en inglés)
<b>ICDC</b>	Centro Internacional de Documentación sobre el Código (por su sigla en inglés)
<b>IDP</b>	Personas desplazadas internamente (por su sigla en inglés)
<b>IHAN</b>	Iniciativa “Hospital Amigo del Niño”
<b>IMC</b>	Índice de masa corporal
<b>IPC AMN</b>	Clasificación Integrada en Fases para la Desnutrición Aguda (por su sigla en inglés)
<b>La Alianza</b>	Alianza Técnica del Clúster de Nutrición Global
<b>LM</b>	Lactancia materna o lactante
<b>LME</b>	Lactancia materna exclusiva
<b>MEL</b>	Mujeres embarazadas y lactantes
<b>MICS</b>	Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (por su sigla en inglés)
<b>MS</b>	Ministerio de Salud
<b>NCFV</b>	Ningún consumo de frutas o verduras
<b>NiE</b>	Nutrición en emergencias (por su sigla en inglés)
<b>NIS</b>	Sistema de información de nutrición (por su sigla en inglés)
<b>NISWG</b>	Grupo de trabajo del sistema de información de nutrición (por su sigla en inglés)
<b>NNIS</b>	Sistema de información de nutrición nacional (por su sigla en inglés)
<b>NutriDash</b>	Plataforma digital que recopila información sobre los programas de nutrición de UNICEF

<b>OCHA</b>	Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (por su sigla en inglés)
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>ONG</b>	Organización No Gubernamental
<b>ONU</b>	Organización de las Naciones Unidas
<b>PiN</b>	Personas necesitadas (por su sigla en inglés)
<b>PMA</b>	Programa Mundial de Alimentos
<b>PPT</b>	Probabilidad proporcional al tamaño
<b>SADD</b>	Datos desglosados por sexo y edad (por su sigla en inglés)
<b>SC</b>	Save the Children
<b>SLM</b>	Sucedáneos de leche materna
<b>SMART</b>	Programa de Monitoreo y Evaluación Estandarizados de Ayuda y Transiciones (por su sigla en inglés)
<b>SOP para ALNP-E</b>	Procedimiento operativo estándar para alimentación de lactantes y niños pequeños para los equipos de respuesta a emergencias
<b>SQUEAC</b>	Evaluación semicuantitativa de acceso y cobertura (por su sigla en inglés)
<b>Tech RRT</b>	Equipo Técnico de Respuesta Rápida (por su sigla en inglés)
<b>UNICEF</b>	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (por su sigla en inglés)
<b>UPM</b>	Unidad primaria de muestreo
<b>WASH</b>	Agua, Saneamiento e Higiene (por su sigla en inglés)
<b>WBTi</b>	Iniciativa Mundial sobre Tendencias de la Lactancia (por su sigla en inglés)
<b>WHZ</b>	Puntaje Z peso/talla (por su sigla en inglés)

# Glosario

*Este glosario se basa en el [SOP para ALNP-E de Save the Children y el Tech RRT publicado en 2020 a menos que se especifique lo contrario.](#)*

**Alimentación artificial:** La alimentación de bebés con un sucedáneo de leche materna.

**Lactancia materna:** La lactancia materna es el proceso de alimentar a un lactante o niño pequeño con leche materna directamente del pecho de la madre u otro cuidador, lo cual ofrece los nutrientes esenciales y la protección inmunitaria para el crecimiento y desarrollo del niño

**Sucedáneos de leche materna (SLM):** Cualquier alimento (sólido o líquido), comercializado, representado de cualquier forma o usado como un reemplazo parcial o total de la leche materna, sea adecuado para tal propósito o no. En materia de productos lácteos, las orientaciones recientes de la OMS han aclarado que un SLM incluye toda leche comercializada específicamente para alimentar lactantes y niños pequeños de hasta tres años. Para más información, consulte [el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna.](#)

**Cuidador:** Un cuidador de un lactante o niño pequeño es una persona que brinda cuidado, supervisión y soporte directo respecto de las necesidades físicas, emocionales y de desarrollo del lactante/niño. Esta función puede ser ejercida por la madre biológica, pero también podría cubrirla otro padre/madre o tutor, miembro de la familia u otra persona responsable de confianza para asegurar la salud, seguridad, alimentación y bienestar general del niño.

**Alimentación complementaria:** El uso de alimentos sólidos o semisólidos adecuados y seguros, apropiados para la edad, como complemento de la leche materna o de un sucedáneo de leche materna en niños de entre 6 y 23 meses de edad.

**Datos:** Hechos y/o cifras; información cuantitativa o cualitativa (OMS y UNICEF 2022).

**Fuente de información:** Tipo de datos o modalidad de recopilación de datos (por ejemplo, datos de rutina, datos de encuestas). También puede ser sinónimo de proveedor de datos (OMS y UNICEF 2022).

**Datos desglosados:** Datos desglosados por subcategorías detalladas (por ejemplo, edad, sexo, situación económica/patrimonial o ubicación geográfica) para ayudar a entender la información (OMS y UNICEF 2021b).

**Lactancia materna exclusiva (LME):** La lactancia materna exclusiva significa alimentar a un lactante únicamente con leche humana, ya sea directamente del pecho o mediante la extracción de leche, sin ningún alimento o líquido adicional, incluyendo agua, salvo medicamentos.

**Contexto humanitario y frágil:** En este documento, se refiere a “un hecho o serie de hechos que implican pérdidas humanas, materiales, económicas o ambientales generalizadas e impactos que exceden la capacidad de la comunidad afectada o sociedad para afrontarlas con sus propios recursos y que, por lo tanto, requieren acciones urgentes para salvar vidas y prevenir la mortalidad y morbilidad adicionales. El término abarca desastres naturales, emergencias creadas por el ser humano, emergencias sanitarias/pandemias y emergencias complejas [que pueden tener] inicio lento o rápido, ser crónicas o agudas [en naturaleza]”. Adaptado de [GO-ALNP 2017.](#)

**Indicador:** Los indicadores hacen que la información recopilada sea comprensible y útil para supervisar el desempeño, evaluar los logros y determinar la responsabilidad. Pueden usarse para determinar una proporción (por ejemplo, incidencia), y generalmente están diseñados para hacer un seguimiento de los comentarios, resultados e impactos (OMS y UNICEF, 2022).

**Lactante:** Un niño de entre 0 y 11 meses de edad cumplidos (también puede referirse como de 0 y menos de 12 meses o de 0 a 1 año). Un lactante mayor quiere decir un niño desde 6 meses hasta los 11 meses de edad cumplidos.

**Grupo Medular para la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias:**

Una colaboración global de organismos y personas formada en 1999 para abordar la orientación política y las brechas de recursos de capacitación que obstaculizan los programas de ayuda respecto de la alimentación de lactantes y niños pequeños en emergencias. El Grupo Medular para la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias no implementa programas directamente; en cambio, desarrolla materiales de orientación y recursos, documenta las lecciones aprendidas y crea capacidades para una ayuda eficaz respecto de la alimentación de lactantes y niños pequeños (ALNP) en emergencias. El Grupo Medular para la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias es el Grupo de Trabajo Temático Mundial sobre Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias como parte de la Alianza Técnica del Clúster de Nutrición Global (GNC-TA, por su sigla en inglés).

**Fórmula infantil:** Un sucedáneo de leche materna formulado industrialmente de acuerdo con los estándares del Código Alimentario aplicable a los lactantes. La fórmula infantil comercial es una fórmula infantil fabricada para la venta, cuya marca ha sido puesta por el fabricante. La fórmula infantil genérica no tiene marca comercial. La fórmula infantil en polvo (FIP) es un producto de fórmula infantil que necesita ser reconstituido con agua potable antes de ser suministrado al bebé. El alimento terapéutico listo para el consumo (ATLC) es un tipo de fórmula infantil empaquetado como un líquido listo para su consumo y no necesita ser reconstituido con agua.

**Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de Leche Materna (el Código):**

El [Código](#) intenta asegurar que los SLM se usen

de la manera más segura posible, cuando sean necesarios, basados en información imparcial y precisa. El Código no restringe la disponibilidad de los SLM, biberones o tetinas ni prohíbe el uso de los SLM durante las emergencias. En el contexto del Código, SLM significa cualquier alimento comercializado o de cualquier manera representado como un remplazo parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para tal propósito. El Código es aplicable a la comercialización y prácticas relacionadas, calidad, disponibilidad e información sobre su uso, incluyendo, entre otros: sucedáneos de leche materna (incluida fórmula infantil, leches de seguimiento, leches de crecimiento y otros productos lácteos, incluidos alimentos complementarios de la alimentación con biberón) específicamente comercializados para alimentar niños de hasta tres años de edad; alimentos y bebidas (tetinas para bebés, aguas y jugos) cuando son comercializados para uso como remplazo parcial o total de la leche materna durante los primeros seis meses de vida; y biberones y tetinas.

**Introducción de alimentos sólidos,**

**semisólidos o blandos (IASSS):** La introducción de alimentos sólidos, semisólidos o blandos (IASSS) se refiere al proceso gradual de ofrecer alimentos al lactante como complemento de la leche materna (u otros tipos de leche si no se amamanta al niño), a partir de los seis meses de edad.

**Respuesta a emergencias de salud y**

**nutrición:** Un marco formal de respuesta, guiado por un “clúster” o grupo del “sector”, así como la capacidad técnica dentro del país, con el objetivo de satisfacer directamente las necesidades de salud y nutrición de una población afectada por desastres, mediante intervenciones de salud y nutrición, de manera coordinada y guiada por principios claramente establecidos, y de acuerdo con los estándares y directrices aceptados a nivel internacional y nacional. Los términos “sector” y “clúster” pueden usarse indistintamente en una respuesta particular, por ejemplo, si el

gobierno prefiere referirse al clúster activado como un sistema de respuesta sectorial. Los detalles sobre la transición de plataformas de coordinación sectoriales a plataformas de coordinación de clústers y sus diversas formas de interacción se encuentran en (UNICEF 2013) y (Hailey & Akwanyi 2017), respectivamente.

**Preparación:** Las capacidades y conocimientos desarrollados por los gobiernos, las organizaciones profesionales de respuesta, comunidades y personas para anticiparse y responder de manera efectiva al impacto de condiciones de riesgo o peligros probables, inminentes o actuales.

**Datos cualitativos:** Datos recopilados a través de métodos cualitativos, tales como entrevistas a informantes claves, grupos focales y observaciones, expresados generalmente en forma narrativa o mediante imágenes de objetos (es decir, no numéricamente) (OMS y UNICEF 2022).

**Datos cuantitativos:** Datos medidos en virtud de una escala numérica que pueden analizarse mediante métodos estadísticos y pueden representarse con tablas, cuadros, histogramas y gráficos (OMS y UNICEF 2022).

**Prácticas recomendadas para la alimentación de lactantes y niños pequeños:** La iniciación temprana (dentro de la primera hora posterior al nacimiento) de la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida, seguida de alimentos complementarios nutricionalmente adecuados y seguros, mientras continúa la lactancia materna hasta los dos años de edad o más.

**Datos de rutina:** Datos recopilados continuamente como parte de una actividad, procedimiento o programa regular (OMS y UNICEF 2022).

**Datos de vigilancia:** Datos recopilados de forma recurrente en ubicaciones designadas (por ejemplo, sitios centinela) para proporcionar información sobre las tendencias en un área más amplia y/o una población más grande (OMS y UNICEF 2022).

**Niño pequeño:** Un niño de entre 12 y 23 meses de edad cumplidos (también puede referirse como de 12 y menos de 24 meses o de 1 a menos de 2 años).



# Introducción

## ¿CUÁLES SON LOS ANTECEDENTES DE LAS EVALUACIONES ALNP-E?

La Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias (ALNP-E) es un tema esencial en los contextos humanitarios y frágiles. Las Prácticas Recomendadas para la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños (ALNP) pueden prevenir la desnutrición, reducir la carga de las enfermedades y salvar vidas. Sin embargo, las emergencias pueden interrumpir la lactancia, la alimentación complementaria y las prácticas de cuidado y así poner en riesgo a los lactantes y niños pequeños. La realización de evaluaciones oportunas y confiables respecto de las prácticas de ALNP es esencial para diseñar intervenciones efectivas y tomar decisiones informadas para proteger y apoyar la salud y nutrición de este grupo vulnerable.

## ¿CUÁLES SON ALGUNOS DE LOS DESAFÍOS DE LAS EVALUACIONES DE ALNP-E?

Un ejercicio de mapeo realizado respecto de las evaluaciones de ALNP-E en 2022 reveló que se emplearon diferentes metodologías tanto entre países como entre diversas organizaciones, lo que destaca la ausencia de una metodología estandarizada para las evaluaciones de ALNP-E a nivel internacional.

A pesar de la importancia de la ALNP-E, varios desafíos obstaculizan una evaluación eficaz:

- Ausencia de una metodología de evaluación de ALNP-E estándar que pueda seguirse fácilmente.
- Inexistencia de una metodología de muestreo armonizada para las evaluaciones de ALNP-E, lo que dificulta la comparación o combinación de resultados.
- Dificultad para incluir indicadores ALNP-E en encuestas estándar como SMART debido a requisitos de tamaño de muestra.
- Orientación limitada respecto de cómo adaptar las encuestas según el tipo de hogar.
- Falta de lineamientos que tengan en cuenta el movimiento y la inestabilidad de la población.
- Falta de límites mundialmente reconocidos para los indicadores ALNP o indicadores estándar ALNP-E.

## ¿CUÁL ES EL PROPÓSITO DE LA GUÍA?

El propósito de esta Guía de Evaluación ALNP-E es abordar estos desafíos mediante **el uso de una metodología estandarizada para recopilar, analizar e interpretar los datos de ALNP en emergencias**. Esto permitirá tomar mejores decisiones durante la preparación y respuesta ante emergencias a nivel subnacional y local en contextos humanitarios y frágiles.

La Guía tiene como objetivo agilizar el proceso de evaluación ALNP-E a través de un enfoque paso a paso fácil de usar para ayudar a los socorristas humanitarios a entender mejor la situación y las necesidades de los lactantes y niños pequeños y sus cuidadores.

## ¿A QUIÉN ESTÁ DIRIGIDA ESTA GUÍA?

- Responsables de encuestas y líderes del sistema de información de nutrición (NIS).
- Asesores de salud y nutrición, asesores de ALNP-E y prestadores de asistencia técnica que apoyan las respuestas ante emergencias de nutrición y salud y las intervenciones de ALNP-E.
- Tomadores de decisiones, incluidos miembros del Equipo de Coordinación Humanitaria (ECH), organizaciones humanitarias que contribuyen a evaluaciones coordinadas, formuladores de políticas, donantes y autoridades locales y nacionales, incluidas organizaciones de encuestas nacionales.

## ¿EN QUÉ CONTEXTO DEBERÍA UTILIZARSE ESTA GUÍA?

La Guía de Evaluación ALNP-E está diseñada para su uso en entornos humanitarios y frágiles, incluidas crisis de inicio rápido, de inicio lento y prolongadas. Si bien el **enfoque principal está puesto en los contextos de emergencia**, ciertos principios y consideraciones también pueden aplicarse a contextos de desarrollo.

## ¿CÓMO SE DESARROLLÓ ESTA GUÍA?

Esta guía se desarrolló a través de un proceso colaborativo e iterativo que involucra múltiples etapas de investigación, pruebas de campo y consultas con expertos. El desarrollo comenzó con la creación de módulos básicos basados

en herramientas y metodologías existentes, conocimientos existentes y mejores prácticas de Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias (ALNP-E). Estos módulos fueron diseñados bajo el liderazgo de FHI 360 y el apoyo de AAH-UK y por un equipo de expertos en la materia, incluidos consultores y miembros del Grupo Asesor Técnico (GAT), que contribuyeron al contenido y la estructura de la guía.

El proceso de desarrollo incluyó lo siguiente:

- **Consultas con expertos.** Los especialistas en nutrición, salud y respuesta a emergencias revisaron los borradores iniciales y brindaron comentarios sobre la relevancia, funcionalidad y exhaustividad de la guía. Los aportes de especialistas que trabajan en diversos entornos humanitarios garantizaron que el contenido fuera práctico y aplicable a diversos contextos.
- **Pruebas.** La guía se probó en seis países (Mozambique, Myanmar, Ucrania, Sudán, Nigeria y Afganistán) para garantizar que las metodologías y herramientas fueran apropiadas para su aplicación en el mundo real.
- **Revisiones y comentarios.** Sobre la base de los resultados de las pruebas y consultas adicionales, la guía se elaboró mediante la compilación de los módulos individuales, la estandarización de la estructura de los módulos y su reorganización para seguir un proceso paso a paso. También se agregaron ejemplos, planillas de trabajo y herramientas adicionales para ayudar a los usuarios con la implementación práctica de las evaluaciones ALNP-E.

## ¿CUÁLES SON LOS OBJETIVOS DE LA GUÍA DE EVALUACIÓN ALNP-E?

1. Definir metodologías estandarizadas para la evaluación de ALNP-E.
2. Proporcionar orientación sobre el diseño y la planificación de una evaluación ALNP-E que se alinee con las necesidades y los recursos disponibles.
3. Guiar los procesos de recopilación y análisis de datos.
4. Proporcionar orientación sobre la adaptación de metodologías estandarizadas a diversos contextos.

## ¿CÓMO ESTÁ ESTRUCTURADA ESTA GUÍA?

Esta Guía de Evaluación de ALNP-E está estructurada para brindar orientación integral a través de módulos que describen un proceso paso a paso para llevar a cabo diferentes tipos de evaluación.

**Módulo 1** **Análisis de datos secundarios** se enfoca en la recopilación y análisis de la información existente y la identificación de brechas

**Módulo 2** **Evaluación rápida** proporciona evaluaciones orientativas para obtener una rápida impresión o entendimiento de la situación y las necesidades;

**Módulo 3** **Evaluaciones cuantitativas en profundidad** ofrece enfoques para obtener una comprensión más detallada de los aspectos contextuales y de comportamiento

**Módulo 4** **Evaluaciones cuantitativas** detalla la metodología para recopilar datos estadísticamente representativos

**Módulo 5** **Uso de datos de programas para evaluar y supervisar las prácticas ALNP** incluye orientación sobre el uso e interpretación de los datos derivados de los programas en marcha.

**Módulo 6** **Datos para la toma de decisiones: síntesis y análisis de los resultados de la evaluación** sintetiza los datos recopilados y brinda información acerca de cómo interpretar y usar los resultados de manera efectiva.

*\*Nota: una imagen visual podría ayudar a ilustrar el contenido de la guía.\**

# Cómo usar esta guía

Esta guía está diseñada para ofrecer flexibilidad y facilidad de uso, permitiendo a los lectores seguir el contenido de forma secuencial o pasar directamente a secciones específicas según sea necesario. Cada módulo está organizado con instrucciones claras paso a paso, herramientas prácticas y ejemplos ilustrativos para facilitar la implementación. Además, la guía incluye enlaces a recursos complementarios, planillas de trabajo y escenarios que brindan más información y ayuda. Ya sea que realicen una evaluación integral de ALNP-E o busquen orientación sobre un tema en particular, los usuarios pueden navegar entre las secciones según sus necesidades y contexto específicos.

## CÓMO DISEÑAR SU EVALUACIÓN Y SELECCIONAR QUÉ MÓDULOS UTILIZAR

### ¿Qué información sobre ALNP-E necesita?

El primer paso es identificar la información específica de ALNP-E necesaria. En base a esto, elija entre las categorías amplias de datos de ALNP-E que se enumeran a continuación. Estas categorías no son exhaustivas ni restrictivas, pero pretenden ayudar a guiar la selección de información relevante.

A continuación, se presenta un desglose de cada una de las categorías que se muestran arriba como ejemplos de información que podría buscar. Estos se muestran como preguntas o indicadores en la Tabla 1 a continuación.

Los ejemplos provistos tienen como objetivo guiarlo, pero no son exhaustivos, por lo que deberá adaptar las categorías a su contexto como mejor le parezca.

### Categorías amplias de datos de ALNP-E

						
<b>Contexto general</b>	<b>Estado y prácticas de ALNP</b> <i>Lactantes menores de 6 meses</i>	<b>Estado y prácticas de ALNP</b> <i>Lactantes y niños de 6 a 23 meses</i>	<b>Salud y bienestar materno</b>	<b>Entorno político</b>	<b>Servicios y capacidad de ALNP</b>	<b>Coordinación</b>

Tabla introductoria 1: Categorías y ejemplos de requisitos de información



Contexto general	
<b>Normas culturales, sociales y de género que influyen en las prácticas de alimentación infantil.</b>	Opiniones/percepciones sobre la lactancia materna.
	Opiniones/percepciones sobre la alimentación artificial.
	Normas culturales y tabúes relacionados con la ALNP.
	¿Cómo se alimenta normalmente a los niños pequeños (es decir, se sirven ellos mismos de un plato común? ¿O se los alimenta de una manera que responde a sus señales?).
	Distribución de alimentos dentro de los hogares: ¿a quién se da prioridad?
	Toma de decisiones en el hogar y dinámica de poder.
	Roles de género.
	Confianza de los cuidadores para alimentar a sus hijos con alimentos adecuados según su edad.
<b>Conocimientos, actitudes y creencias.</b>	Habilidades y tiempo del cuidador para preparar una amplia variedad de alimentos de manera adecuada para sus hijos.
	Conocimiento del cuidador respecto de las prácticas recomendadas para ALNP.
	Percepción del cuidador sobre la disponibilidad y adecuación/aceptabilidad de alimentos complementarios y suplementos.
	¿Cómo suelen interactuar los cuidadores de esta comunidad con los lactantes y niños pequeños durante la alimentación? ¿Las prácticas de alimentación son responsables?
	Cambio en las actitudes de ALNP durante las emergencias y razones para ello.
<b>Situación y entorno de vida.</b>	Información que los cuidadores tienen sobre ALNP.
	Disponibilidad de alimentos frescos y nutritivos.
	Asequibilidad de alimentos frescos y nutritivos.
	Almacenamiento y preparación de alimentos.
	Impacto de factores ambientales y contextuales como agua, saneamiento e higiene (WASH); desplazamiento; y falta de infraestructura para la alimentación infantil.
	Naturaleza de la emergencia, brote y otra información específica del contexto.
Disponibilidad y accesibilidad de diferentes tipos de alimentos complementarios, alimentos fortificados y suplementos vitamínicos y minerales. Barreras identificadas.	



Estado y prácticas de ALNP	
<b>Lactantes menores de 6 meses</b>	Inicio temprano de la lactancia materna (ITLM).
	Lactancia materna exclusiva durante los dos primeros días después del nacimiento (LME2D).
	Lactancia materna exclusiva entre los 0 y 5 meses (LME).
	Lactancia mixta menores de 6 meses (LMix).
	Alimentación con biberón entre los 0 y 23 meses (AB).
	Estado nutricional de los lactantes (emaciación, retraso del crecimiento, peso insuficiente, deficiencias de micronutrientes).
	Percepciones de cuidadores y familiares sobre las barreras y oportunidades de alimentación.
	Lactantes no amamantados de 0 a 5 meses (NBF).
	Tipo de SML administrado (cuando los niños reciben alimentación mixta o no son amamantados).



## Estado y prácticas de ALNP

<b>ALNP en lactantes y niños de 6 a 23 meses.</b>	Continuación de la lactancia materna entre los 12 y 23 meses (CLM).
	Introducción de alimentos sólidos, semisólidos o blandos entre los 6 y 8 meses (IASSS).
	Diversidad alimentaria mínima entre los 6 y 23 meses (DAM).
	Frecuencia mínima de comidas entre los 6 y 23 meses (FMC).
	Frecuencia mínima de tomas de leche para niños no amamantados entre los 6 a 23 meses (FMTL).
	Dieta mínima aceptable entre los 6 y 23 meses (DMA).
	Consumo de huevos y/o carne entre los 6 y 23 meses (CHC).
	Consumo de bebidas dulces entre los 6 y 23 meses (CBD).
	Consumo de alimentos poco saludables entre los 6 y 23 meses (CAPS).
	Ningún consumo de frutas o verduras entre los 6 y 23 meses (NCFV).
	Alimentación con biberón entre los 0 y 23 meses (AB).
	Alguna vez amamantados (AVM).

Si se alimenta a biberón, ¿qué contiene el biberón (por ejemplo, fórmula infantil etapa 1, leche animal, fórmula de continuación, otros líquidos)?



## Salud y bienestar maternal/de otro cuidador

Estado nutricional (CMB, IMC) de las mujeres en edad reproductiva, mujeres embarazadas y mujeres lactantes y niñas.
Carga de trabajo de los cuidadores.
Existencia de un espacio seguro y privado para amamantar.
Disponibilidad, acceso y utilización de servicios prenatales y postnatales.
Disponibilidad y utilización de apoyos para la salud física y mental, incluido asesoramiento, suplementación y educación para madres y cuidadores.
Facilitadores y barreras comunes identificados por los cuidadores para proporcionar una nutrición adecuada (p. ej., falta de recursos, estrés, desplazamiento, tiempo del cuidador).



## Entorno político

<b>Violaciones del código</b>	Tipos de sucedáneos de leche materna suministrados a lactantes menores de 6 meses no amamantados.
	Donaciones y/o negativas declaradas de leche en polvo, tetinas o biberones.
	Número de donaciones reportadas de alimentos complementarios comerciales.
	Existencia de una declaración conjunta compartida.
	Comercialización inapropiada de SLM.
	Existencia de un sistema de supervisión de SLM establecido.
<b>Política y directrices</b>	Política, estrategia o directriz nacional o subnacional desarrollada con disposiciones y secciones clave relacionadas con ALNP en emergencias en línea con la Guía Operativa ALNP-E y los estándares globales (OMS, UNICEF).
	HNO, HRP y la estrategia o política nacional de nutrición incluyen objetivos, indicadores y acciones de ALNP-E, incluidas regulaciones sobre donaciones de SLM.
	Política y organismo de control de calidad de los alimentos en el país.
	Legislación o regulación nacional que adopta las recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en materia de protección de la maternidad.
	Existencia de políticas o directrices de la Iniciativa "Hospital Amigo del Niño" (IHAN) y de la Iniciativa "Comunitaria Amiga del Niño" (ICAN) y si se evalúan.
	Plan de preparación o respuesta y plan de contingencia desarrollados e incluyendo componentes relevantes o relacionados con ALNP-E.
	Las directrices nacionales o las orientaciones provisionales sobre alimentación de lactantes y niños pequeños incluyen ALNP-E.
Roles institucionales claramente definidos y operativos para implementar intervenciones ALNP/ALNP-E.	



## Servicios y capacidad de ALNP

<b>Disponibilidad, accesibilidad y utilización del servicio</b>	¿Están disponibles, accesibles y se utilizan los servicios de salud y nutrición para lactantes y cuidadores?
	Información sobre intervenciones que no han tenido éxito en mejorar las prácticas de alimentación infantil.
	¿Tienen las familias acceso a asesoramiento personalizado y específico para cada edad para ayudarles a resolver problemas relacionados con las prácticas de alimentación recomendadas?
	Presencia de grupos o redes comunitarias de apoyo a la lactancia materna y nutrición infantil.
<b>Capacidad ALNP</b>	Materiales y paquetes de capacitación para ALNP-E diseñados y disponibles en los idiomas locales.
	Las ONG nacionales/internacionales tienen la capacidad de apoyar la ALNP-E con un plantel dedicado de expertos de ALNP en el país.
	Temas relevantes de ALNP/ALNP-E incluidos en el plan de estudios de la capacitación previa al servicio del plantel relevante (médicos, enfermeras, parteras, nutricionistas).
	Repositorio en el país de pautas operativas y herramientas de ALNP-E en el idioma local.
	Equipo de personal capacitado en salud y nutrición y capacitadores predeterminados sobre ALNP-E en el país.



## Coordinar operaciones

<b>Coordinación de nutrición</b>	Programas ALNP-E implementados sistemáticamente en todos los niveles de prestación de servicios de salud y nutrición, incluidos los establecimientos comunitarios, de extensión y de salud, como los centros de estabilización.
	¿Existe un Grupo de Trabajo ALNP-E?
	¿Existen actividades estandarizadas de ALNP-E de voluntarios comunitarios en todos los socios?
	¿Existen sistemas para supervisar y abordar la duplicación y las brechas en los servicios?
	¿Existe una entrega y calidad consistentes de las actividades de ALNP-E entre todos los socios?
	¿Existen coordinadores de ALNP-E a nivel nacional o subnacional?
	Se estableció un grupo de trabajo técnico (GTT) sobre ALNP con términos de referencia (TdR), presidentes designados y plan de trabajo.
	El Panorama de Necesidades Humanitarias (HNO) proporciona información específica sobre las prácticas de ALNP antes y después de las emergencias e identifica las necesidades de los lactantes no amamantados y amamantados por separado.
	Alineación del plan estratégico del HRP y del grupo temático sobre nutrición con el HNO, que describe las intervenciones planificadas para los lactantes amamantados y no amamantados, teniendo en cuenta las poblaciones estáticas y móviles.
	<b>Coordinación multisectorial</b>
Asesoramiento sobre ALNP-E para mujeres embarazadas y lactantes integrado en los servicios de salud de rutina, como consultas de atención prenatal y posnatal.	

Los siguientes recursos ofrecen orientación sobre los indicadores de ALNP en contextos humanitarios.

**Tabla introductoria 2: Recursos con orientación sobre indicadores ALNP**

<p><u>Guía para el análisis de las necesidades humanitarias en materia de nutrición del Clúster de Nutrición Global de 2021: indicadores recomendados para guiar el análisis de la situación nutricional (Tabla 1)</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esta lista de indicadores incluye umbrales de referencia para ayudar a orientar que tipos de intervenciones pueden ser más adecuadas para un determinado contexto humanitario y frágil.</li> </ul>
<p><u>Indicadores de la OMS y UNICEF 2021 para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño: definiciones y métodos de medición</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de indicadores a nivel población no diseñados específicamente para contextos humanitarios y frágiles.</li> <li>• Permiten la comparación con encuestas a gran escala o programas nacionales y pueden ser útiles para pequeños programas locales y regionales.</li> </ul>
<p><u>Registro de indicadores humanitarios del Clúster de Nutrición Global</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Punto de referencia integral para que los países seleccionen indicadores con sus definiciones estándar y aplicaciones asociadas a nivel individual, comunitario y de instalaciones.</li> <li>• Indicadores de referencia para rastrear las necesidades a lo largo del tiempo y supervisar los programas, útiles para la planificación estratégica, paneles humanitarios y boletines.</li> </ul>
<p><u>Hoja informativa sobre la evaluación de prácticas de ALNP en emergencias</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisa la relevancia de los cambios en la lactancia materna (LM) sobre la frecuencia de la alimentación, las dificultades de la LM, el origen de los sucedáneos de leche materna (SLM) si se utilizan, la disponibilidad de instalaciones y suministros para preparar los SLM, el origen de los alimentos complementarios que se le dan al niño y la alimentación con taza.</li> </ul>
<p><u>Directrices de la encuesta de nutrición ampliada estandarizada del ACNUR para poblaciones de refugiados – Módulo 4: Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños (ALNP)</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Específicamente para contextos de refugiados. La definición de algunos indicadores de ALNP difiere debido a las características únicas de las poblaciones de refugiados.</li> </ul>

**¿QUÉ INFORMACIÓN SOBRE ALNP ESTÁ DISPONIBLE?**

Se recomienda comenzar cualquier proceso de evaluación mediante una evaluación de datos secundarios (ver el Módulo 1). Este proceso puede ayudarle a crear una imagen de la situación, identificar brechas en las que aún falta información y determinar si es necesaria la recopilación de datos primarios y qué tipo de evaluación se necesita en función de estas brechas.

**¿QUÉ INFORMACIÓN SOBRE ALNP FALTA?**

Después de completar el Módulo 1: Análisis de datos secundarios, probablemente identificará brechas en la información disponible.

El siguiente paso es determinar qué información específica falta mediante una comparación

de los datos recopilados con las categorías de datos ALNP seleccionadas y enumerar los indicadores o preguntas específicos donde faltan datos.

A continuación, evalúe la importancia de los datos faltantes para la toma de decisiones y la planificación de intervenciones, priorizando aquellos que sean más importantes para el contexto y los objetivos de su evaluación.

Si se determina que los datos faltantes son esenciales, deberá determinar la metodología más adecuada para recopilar esta información. Puede resultar útil consultar con colegas u otros expertos que tengan experiencia en evaluaciones similares. La colaboración puede proporcionar perspectivas adicionales y garantizar que no se pasen por alto brechas importantes.

## ¿CÓMO ELEGIMOS QUÉ TIPO DE EVALUACIÓN ALNP-E UTILIZAR?

De acuerdo con las brechas de datos identificadas y las consideraciones contextuales, el tercer paso es seleccionar el método adecuado de evaluación: evaluaciones rápidas (Módulo 2), evaluaciones cualitativas en profundidad (Módulo 3), evaluaciones cuantitativas (Módulo 4) y uso de datos del programa (Módulo 5), o una combinación de estos métodos.

La Figura introductoria 1 muestra un ejemplo de la secuencia de evaluaciones en relación con el ciclo del programa humanitario, donde las evaluaciones avanzan desde métodos rápidos a métodos más profundos que requieren un uso intensivo de recursos. La secuencia de las evaluaciones puede variar; las evaluaciones cualitativas a menudo preceden a las encuestas cuantitativas para aportar información para su diseño, pero también pueden realizarse simultáneamente por cuestiones de eficiencia. Las evaluaciones rápidas pueden realizarse en cualquier momento, como por ejemplo un año después de una crisis, para apoyar el desarrollo de propuestas y pueden centrarse en sectores individuales antes de que se lleve a cabo la evaluación de necesidades multisectoriales.

**Módulo 2 Evaluación rápida:** Útil para recopilar datos rápidamente en entornos de emergencia.

Si se encuentra en una emergencia en la que acaba de ocurrir un desastre natural y los equipos están involucrados en brindar una respuesta rápida para salvar vidas, la recopilación exhaustiva de datos puede no ser una prioridad. En ese escenario, necesita información inmediata sobre la situación para abordar rápidamente las necesidades. Por ejemplo, es posible que necesite saber cuántos cuidadores enfrentan dificultades para alimentar a sus lactantes y niños pequeños y cuántos reciben donaciones no solicitadas de sucedáneos de leche materna o alimentos. Esta información le ayudará a diseñar y priorizar mejor las actividades de ALNP para responder a la emergencia.

En este caso, una evaluación rápida sería el método más adecuado. Una evaluación rápida le permite recopilar información esencial diligentemente sin la necesidad de procesos extensos de recopilación de datos; consulte el [Módulo 2](#) para obtener información sobre evaluaciones rápidas.

**Tabla introductoria 1:** Ejemplo de secuencia de diferentes evaluaciones humanitarias



**Módulo 3 Evaluación cualitativa:**

Recomendada para comprender los aspectos contextuales y de comportamiento.

Quizás durante la revisión de los datos se dé cuenta de que no tiene suficiente información acerca de por qué las madres de la comunidad no ofrecen a sus hijos una lactancia materna exclusiva. Esto puede ser clave ya que comprender las razones detrás de sus prácticas lo ayudará a desarrollar intervenciones más efectivas y culturalmente sensibles. Esta comprensión puede ayudar a adaptar sus programas para abordar los desafíos específicos que enfrentan las madres, haciendo que sus intervenciones sean más efectivas y bien recibidas. En este caso, sería beneficioso realizar una evaluación cualitativa. Una evaluación cualitativa puede brindarle información detallada sobre las experiencias personales y los factores culturales que afectan las elecciones de alimentación de las madres. Se trata más del “por qué” detrás de sus acciones. En este caso, podría optar por una evaluación cualitativa (ver el [Módulo 3](#)).

**Módulo 4 Encuesta/evaluación cuantitativa:**

Medición de las prácticas de ALNP

Es posible que necesite información sobre el porcentaje estimado de lactancia materna exclusiva y otras prácticas de alimentación recomendadas entre los bebés de 0 a 5 meses. Esta información es fundamental ya que ayuda a evaluar el riesgo de la alimentación artificial y brinda información para las intervenciones dirigidas a apoyar las prácticas de lactancia materna en la población afectada. Para reunir estos datos esenciales, el método más apropiado sería una encuesta cuantitativa. Una encuesta cuantitativa proporciona datos numéricos precisos sobre la incidencia de la lactancia materna exclusiva, lo cual es fundamental para la planificación de programas y la asignación de recursos. Necesitará utilizar cuestionarios estándar para recopilar datos de una muestra de un tamaño estadísticamente significativo (ver el [Módulo 4](#)).

**Módulo 5 Datos del programa:** Aprovechar los datos del programa existente para llenar las brechas.

Es posible que esté gestionando un programa de nutrición en una región que transita un conflicto prolongado. Se da cuenta de que es necesario entender cómo los diversos factores relacionados con el agua, el saneamiento y la higiene (WASH) y la seguridad alimentaria impactan las prácticas de ALNP, en particular la disponibilidad y asequibilidad de alimentos frescos y nutritivos como alimento complementario para niños de 6 a 23 meses. Los alimentos frescos y nutritivos son vitales para este grupo etario, ya que proporcionan los nutrientes esenciales necesarios para el crecimiento y el desarrollo, además de los nutrientes que sigue proporcionando la leche materna.

En esta situación, puede utilizar datos de programas existentes que se implementan en el área. Estos programas ya han recopilado información sustancial sobre las condiciones de WASH, como el acceso a agua potable e instalaciones sanitarias, así como indicadores de seguridad alimentaria, como la disponibilidad en el mercado de frutas y verduras frescas y los patrones de consumo de alimentos en los hogares. Al analizar los datos de este programa existente, se pueden obtener importantes conocimientos sobre las barreras que enfrentan los cuidadores al proporcionar alimentos complementarios nutritivos a sus hijos, como el acceso limitado a productos frescos debido a las perturbaciones del mercado o las limitaciones económicas causadas por el conflicto.

El uso de datos de programas existentes le permite establecer correlaciones entre la disponibilidad de alimentos frescos y nutritivos y las prácticas actuales de ALNP sin la necesidad de una recopilación de datos adicional la cual demandaría mucho tiempo. Este método, desarrollado en el Módulo 5, no sólo ahorra tiempo sino que también hace un uso eficiente de los recursos ya disponibles. Sin embargo, estos datos no son generalizables a la población en general.

Una vez que haya completado su revisión de datos secundarios, considere si podría ser necesario utilizar uno o una combinación de estos métodos para recopilar un conjunto completo de datos. Por ejemplo, si está respondiendo a un desastre repentino como una inundación, puede comenzar con una evaluación rápida para comprender las necesidades inmediatas de las familias y cómo se han visto afectadas sus prácticas alimentarias. Además, aprovechar los datos de los programas existentes puede ofrecer una perspectiva más amplia sobre factores como el acceso a agua potable y alimentos nutritivos, proporcionando información sobre tendencias y desafíos a más largo plazo. La combinación de estos métodos puede brindarle una visión integral de la situación y ayudarlo a tomar decisiones inteligentes para ayudar eficazmente a las familias en situaciones de crisis ([Módulo 5](#)).

### ¿CUÁLES SON ALGUNAS CONSIDERACIONES CLAVE AL MOMENTO DE DISEÑAR Y REALIZAR EVALUACIONES?

#### Consideraciones éticas

Al realizar evaluaciones ALNP-E, es fundamental cumplir con estrictos estándares éticos. Estos estándares garantizan que la investigación se lleve a cabo respetando los contextos culturales, sociales y personales de los participantes y que salvaguarde sus derechos y bienestar, así como los de sus hijos.

Pasos básicos para abordar consideraciones éticas en las evaluaciones:

- Brindar una formación exhaustiva al equipo de evaluación respecto de las consideraciones éticas y normas y valores culturales locales.
- Colaborar con expertos locales para adaptar métodos de evaluación que respeten los marcos culturales.
- Obtener el consentimiento informado durante toda la evaluación, adaptado al idioma local, los niveles de alfabetización y las normas culturales.

- Asegurarse de que el consentimiento sea continuo, se fomente la confianza y los participantes comprendan sus derechos, incluida la capacidad de retirar el consentimiento en cualquier momento.
- Los participantes deben estar plenamente informados del propósito de la evaluación.
- Utilizar una lista de verificación durante el proceso para garantizar que se tengan en cuenta las consideraciones éticas y culturales.
- Para investigaciones que involucren a menores de edad, incluidas madres adolescentes, se deberá obtener el consentimiento informado tanto de los menores como de sus tutores legales.
- Compartir los resultados preliminares con los participantes para confirmar que las interpretaciones del equipo de investigación reflejan con precisión sus experiencias y perspectivas.
- Compartir los resultados con los participantes como parte de un proceso de validación.

La Tabla introductoria 3 describe las consideraciones éticas clave a considerar, junto con su descripción, y la importancia de mantener la integridad y solidez ética de la evaluación.

En el siguiente enlace se encuentra disponible un curso en línea gratuito sobre ética de la investigación, desarrollado por la Universidad de Oxford y la OMS: [Capacitación en línea sobre ética de la investigación \(V2\) Centro de capacitación de salud global \(tghn.org\)](#).

#### Colaboración y coordinación

La colaboración y la coordinación son elementos clave a tener en cuenta al momento de planificar y ejecutar evaluaciones de ALNP-E para garantizar que los esfuerzos estén alineados, los recursos optimizados y las partes interesadas participen activamente. Una coordinación eficaz permite un enfoque unificado entre sectores, evita la duplicación de esfuerzos y mejora la calidad de la recopilación de datos.

**Tabla introductoria 3: Consideraciones clave al momento de diseñar e implementar evaluaciones ALNP**

CONSIDERACIÓN	ACCIÓN	IMPORTANCIA
<b>No dañar</b>	Evaluar los riesgos potenciales para los participantes, como la carga de tiempo y el costo de la participación (como el costo de viaje). Evitar incluir personas vulnerables o pertenecientes a minorías que puedan volver a sufrir un trauma o estigmatizarse como resultado del estudio.	Garantiza la integridad ética de la investigación salvaguardando el bienestar físico y emocional de los participantes.
<b>Obtener la aprobación</b>	Solicitar la aprobación de las autoridades locales, comités de ética y líderes comunitarios antes de realizar la evaluación.	Garantiza que la evaluación se alinee con las expectativas legales y culturales locales, protegiendo a los participantes e investigadores.
<b>Confidencialidad y anonimato</b>	Almacenar de manera segura todos los datos de los participantes de acuerdo con las políticas de la organización y nacionales.  Siempre que sea posible, se debe evitar recopilar información personal como nombres. Cuando esto sea necesario, asegurarse de que los participantes sepan cómo se utilizarán sus datos y que se proteja la identidad de los participantes en toda la documentación.	Mantiene la confianza de los participantes y los protege de posibles daños o estigmas, garantizando la integridad de la investigación.
<b>Sensibilidad cultural</b>	Capacitar al equipo de evaluación respecto de las normas culturales locales.  Adaptar los métodos de investigación para respetar los contextos culturales.	Promueve investigaciones respetuosas y relevantes que tienen más probabilidades de ser aceptadas y efectivas dentro de la comunidad.
<b>Consideraciones de idioma</b>	Utilizar idiomas locales en todas las comunicaciones.  Emplear traductores familiarizados con los matices culturales.	Garantiza que las opiniones de los participantes se capturen y comprendan con precisión, lo cual es esencial para obtener datos confiables.
<b>Reflexividad y posicionalidad</b>	Alentar a los investigadores a reflexionar periódicamente sobre sus propias identidades y prejuicios.  Ajustar los métodos para minimizar la parcialidad.	Reduce la parcialidad de los investigadores, lo que conduce a resultados de investigación más objetivos y creíbles.
<b>Dinámica de poder</b>	Identificar y abordar posibles desequilibrios de poder entre los participantes.  Garantizar una participación diversa e inclusiva.	Garantiza que todas las voces sean escuchadas por igual, lo que origina resultados de investigación más inclusivos y equilibrados.
<b>Privacidad</b>	Realizar entrevistas en entornos privados y sin interrupciones.	Protege la dignidad de los participantes y fomenta un intercambio de información más honesto y abierto.

Las consideraciones clave para la colaboración y la coordinación incluyen:

- **Involucrar a las partes interesadas.** Involucrarse con partes interesadas locales, como agencias gubernamentales, organizaciones de las Naciones Unidas, ONG y líderes comunitarios. Estos actores suelen tener conocimientos valiosos, acceso a fuentes de datos adicionales y la capacidad de facilitar evaluaciones en el campo. La colaboración también garantiza que el conocimiento y el contexto local se incorporen en la evaluación.
- **Coordinación del grupo.** Si un grupo de nutrición está activo, trabajar con él es fundamental para evitar redundancias y

garantizar que se utilicen metodologías consistentes. El grupo puede proporcionar información sobre quiénes trabajan en el área, sus actividades y los datos que recopilan, lo que permite realizar evaluaciones más completas.

- **Colaboración intersectorial.** Involucrar a otros sectores como salud, WASH (Agua, Saneamiento e Higiene) y seguridad alimentaria para integrar sus datos y servicios en las evaluaciones de ALNP-E. La colaboración intersectorial puede resaltar factores que influyen en las prácticas de ALNP, como el acceso al agua potable o a la atención médica, y así proporcionar una comprensión más holística de los problemas.

- **Comunicación periódica.** La comunicación periódica con las partes interesadas a través de reuniones, talleres o plataformas compartidas garantiza que se difundan los resultados, se incorporen los comentarios y que las evaluaciones en curso estén alineadas con esfuerzos humanitarios más amplios.

### **Conclusión y próximos pasos**

Después de finalizar la revisión de datos secundarios (Módulo 1), podrá identificar las brechas de información que debe llenar para tomar decisiones informadas para las intervenciones de ALNP-E. Dependiendo de la urgencia y el tipo de datos requeridos, los siguientes pasos pueden variar.

Para necesidades urgentes en emergencias que evolucionan rápidamente, como desastres naturales, se puede utilizar una evaluación rápida (Módulo 2) para recopilar rápidamente datos esenciales sobre cómo se ven afectadas las prácticas de ALNP. Si se necesita una

comprensión más profunda de los factores culturales y de comportamiento, una encuesta cualitativa (Módulo 3) puede ser más apropiada. Para los datos que necesitan análisis estadístico, como las tasas de lactancia materna exclusiva, las evaluaciones cuantitativas (Módulo 4) brindan información valiosa para planificar los programas. Además, el aprovechamiento de los datos de los programas existentes (Módulo 5) puede proporcionar un panorama más amplio, incluida la influencia de WASH, la seguridad alimentaria y los servicios de salud. Esto puede permitir ahorrar tiempo y recursos y al mismo tiempo abordar áreas críticas que impactan las prácticas de ALNP.

Cada uno de estos módulos ofrece herramientas y metodologías específicas para cubrir las brechas de datos identificadas, lo que permite un enfoque integral y contextualmente relevante para la evaluación y planificación de intervenciones de ALNP-E.



**Módulo**

**1**

# Análisis de datos secundarios

**¿QUÉ** ES EL ANÁLISIS DE DATOS SECUNDARIOS?

**¿POR QUÉ** DEBERÍAMOS REALIZAR UN ANÁLISIS DE DATOS SECUNDARIOS?

**¿CUÁNDO** DEBEMOS REALIZAR UN ANÁLISIS DE DATOS SECUNDARIOS?

**¿CUÁLES** SON LOS BENEFICIOS Y LAS LIMITACIONES DEL ANÁLISIS DE DATOS SECUNDARIOS?

**¿CUÁLES** SON LOS PASOS A SEGUIR PARA REALIZAR UN ANÁLISIS DE DATOS SECUNDARIOS?

**CONCLUSIÓN**

## ¿QUÉ ES EL ANÁLISIS DE DATOS SECUNDARIOS?

Este módulo tiene como objetivo guiar a los especialistas en un enfoque sistemático para recopilar, analizar y sintetizar datos de fuentes secundarias.

El análisis de datos secundarios en la alimentación de lactantes y niños pequeños en emergencias (ALNP-E) implica el uso de información que ya ha sido recopilada y documentada sobre las prácticas de alimentación y los factores que contribuyen o influyen en estas prácticas, así como sobre cualquier política y servicio relevante para los cuidadores y niños pequeños de diferentes sectores.

Hay muchas fuentes potenciales de información secundaria. Los ejemplos incluyen informes de encuestas y evaluaciones, bases de datos nacionales, políticas nacionales, informes de programas y publicaciones académicas, así como información nueva sobre la emergencia a medida que surge.

## ¿POR QUÉ DEBERÍAMOS REALIZAR UN ANÁLISIS DE DATOS SECUNDARIOS?

El análisis de datos secundarios es un componente importante de cualquier evaluación ALNP-E, ya que sirve como medida de preparación y como primer paso esencial para comprender el contexto de la emergencia. Al analizar diferentes fuentes de datos, los especialistas pueden crear una comprensión básica de las prácticas de ALNP anteriores a la crisis, así como recopilar rápidamente conocimientos fundamentales que aportan información para los esfuerzos de respuesta inmediata y orientan los ajustes posteriores a medida que surja más información. La identificación de brechas en los datos secundarios también influye en la selección de los métodos de recopilación de datos primarios que sean más adecuados para abordar esas brechas. También se necesitarán datos para respaldar el desarrollo de estrategias y las propuestas de recaudación de fondos.

## ¿CUÁNDO DEBEMOS REALIZAR UN ANÁLISIS DE DATOS SECUNDARIOS?

Se recomienda realizar este análisis como parte de la preparación para emergencias antes de que ocurra una crisis. Contar con esta información permite a las organizaciones establecer una comprensión integral de los datos existentes, identificar brechas y prepararse para una toma de decisiones rápida e informada cuando surja una crisis.

Sin embargo, a menudo una respuesta de emergencia ocurre en un lugar donde no se cuenta con una respuesta previa o antes de que pueda llevarse a cabo la planificación de la preparación. Por lo tanto, se debe iniciar un análisis secundario inmediatamente después de la crisis; también se puede iniciar un análisis en otras etapas para informar la planificación estratégica o la recaudación de fondos.

Una buena práctica es actualizar periódicamente el análisis para garantizar que los datos sigan siendo relevantes y precisos, y así permitir respuestas oportunas y efectivas a situaciones en evolución.

## ¿CUÁLES SON LOS BENEFICIOS Y LAS LIMITACIONES DEL ANÁLISIS DE DATOS SECUNDARIOS?

En términos de beneficios, los datos secundarios pueden proporcionar un contexto histórico, reducir la carga para las poblaciones afectadas y ser rentables. Sin embargo, existen limitaciones, como el momento de la recopilación de datos, posibles inconsistencias en la calidad de los datos, preocupaciones éticas y falta de control sobre el proceso de recopilación de datos. Estos factores pueden afectar la confiabilidad y relevancia de los datos, particularmente en situaciones que cambian rápidamente o cuando se requiere un análisis detallado.

Módulo 1 Tabla 1: Ejemplo de usos de datos secundarios en ALNP-E

CONTEXTO	USOS
<b>Contexto general</b>	Utilizar los datos existentes de censos y encuestas de salud para conocer el tamaño del hogar y el porcentaje de niños menores de dos años. Utilizar informes de situación y bases de datos y paneles de desplazamiento para comprender el contexto general de la emergencia, incluidos el desplazamiento de la población, las condiciones de vida y los problemas de salud pública. Esto ayuda a planificar la respuesta ALNP-E.
<b>Estado y prácticas de ALNP</b>	Analizar indicadores previos a la crisis sobre prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria a partir de encuestas de hogares para establecer una línea de base e identificar tendencias o cambios en las prácticas durante la emergencia.
<b>Entorno político</b>	Revisar las políticas y directrices existentes relacionadas con la ALNP, tanto antes de la crisis como durante emergencias pasadas, para comprender cómo podrían apoyar o presentar desafíos a la ALNP-E.
<b>Servicios y capacidad de ALNP</b>	Evaluar la disponibilidad y eficacia de los servicios de ALNP anteriores y la capacidad de los sistemas actuales. Esto incluye comprender las brechas en la prestación de servicios y la capacidad del personal a partir de datos anteriores.
<b>Coordinación</b>	Examinar los esfuerzos de coordinación anteriores en emergencias similares para identificar estrategias exitosas y desafíos potenciales. Utilizar esto para fortalecer los mecanismos de coordinación actuales, incluida la colaboración multisectorial.

Módulo 1 Tabla 2: Beneficios y limitaciones del análisis de datos secundarios.

	BENEFICIOS	LIMITACIONES
<b>Comprensión contextual</b>	Proporciona un contexto histórico y puede respaldar la comparación de situaciones previas y posteriores a la emergencia.	Puede no captar situaciones que cambian rápidamente o diferencias entre contextos pasados y actuales.
<b>Consideraciones éticas</b>	La reutilización de los datos existentes puede reducir la carga de tiempo de las poblaciones afectadas.	Es posible que los datos secundarios se hayan recopilado de conformidad con diferentes estándares éticos, lo que genera preocupaciones acerca de su idoneidad para el uso actual.
<b>Calidad de datos</b>	Pueden ser de alta calidad si provienen de entidades confiables, con potencial para utilizar medidas validadas.	La calidad de los datos puede ser inconsistente, incompleta o poco confiable, con un control limitado sobre los métodos.
<b>Amplitud de datos</b>	Ofrece un amplio rango de información en diversas geografías y períodos de tiempo, lo cual puede proporcionar información completa.	Es posible que los datos no sean lo suficientemente detallados y que a menudo carezcan del contexto específico o de la granularidad necesaria para un análisis preciso.
<b>Rentabilidad</b>	Los datos secundarios generalmente son más rentables ya que utilizan datos existentes, lo que reduce la necesidad de nuevos esfuerzos de recopilación de datos.	El control limitado sobre el proceso de recopilación de datos puede dar lugar a que los datos no satisfagan plenamente las necesidades de información actuales.
<b>Triangulación de datos</b>	Permite la triangulación de datos de múltiples fuentes, mejorando la validez de los resultados de la evaluación.	Las diferentes fuentes de información pueden mostrar temas/resultados opuestos que pueden complicar el análisis.

## MÓDULO 1 EJEMPLO 1

## El terremoto de Jabari: un estudio de caso

**Un terremoto de magnitud 7.8 sacudió Jabari, una ciudad en Examplandia, y causó una destrucción generalizada y paralizó la infraestructura esencial.** El desastre afectó gravemente la capacidad de la comunidad de cuidar y alimentar a sus miembros más jóvenes, y afectó gravemente la cadena de abastecimiento clave de alimentos nutritivos como leche, huevos, carne, frutas y verduras.

Los equipos de respuesta humanitaria de la ONG “Amigos de Jabari” necesitan entender las prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños (ALNP) previas a la crisis para garantizar que

los esfuerzos de ayuda se adapten de manera efectiva para satisfacer las necesidades nutricionales específicas de los lactantes y niños pequeños.

Las principales brechas de información que es necesario abordar incluyen:

- Tasas de lactancia materna exclusiva antes de la crisis para determinar el nivel de ayuda necesario para garantizar que se alimente de manera segura a los lactantes.
- Prácticas de alimentación complementaria, incluidos qué alimentos se utilizaron, cómo se prepararon y cómo se podrían haber alterado estas prácticas.
- Estado nutricional de lactantes y niños pequeños y tasas de morbilidad para evaluar los riesgos actuales y priorizar las intervenciones.
- Creencias y prácticas culturales en torno a la alimentación infantil para garantizar que las intervenciones sean culturalmente apropiadas y aceptadas por la comunidad.

- Capacidad del sistema de salud para apoyar la ALNP antes del terremoto, incluida la disponibilidad de recursos y trabajadores de la salud capacitados.
- Cadena de suministro y acceso al mercado de productos alimenticios esenciales antes de la crisis, para comprender la gravedad de las interrupciones y planificar la restauración.
- Respuestas de emergencia anteriores para identificar estrategias y desafíos efectivos en las prácticas de ALNP en crisis anteriores.
- ¿Qué servicios están disponibles y dónde en los diferentes sectores?

El equipo decidió realizar un análisis de datos secundarios para recopilar información que sirva de guía para su estrategia de respuesta y propuestas de financiación, entender dónde existen brechas de información fundamentales y planificar evaluaciones adicionales.



## ¿CUÁLES SON LOS PASOS A SEGUIR PARA REALIZAR UN ANÁLISIS DE DATOS SECUNDARIOS?

Paso  
**1**

### DETERMINAR LAS NECESIDADES DE INFORMACIÓN.

Las necesidades de información variarán según el contexto y el enfoque probable que adoptará su organización para responder a la crisis. En la introducción de esta guía se documentan varios recursos que pueden ayudar a los socorristas a entender las acciones que deben tomar para apoyar la ALNP y la información que necesitan para dar estos pasos. Los documentos clave también se incluyen en el cuadro uno a continuación.

#### MÓDULO 1 CUADRO 1: Determinación de las necesidades de información: documentos de respaldo

Clúster de Nutrición Global. (2020). *Lista de verificación para ALNP-E: Una lista de verificación para diseñar e implementar intervenciones para proteger, promover y apoyar la alimentación óptima de lactantes y niños pequeños en emergencias.* <https://www.nutritioncluster.net/sites/nutritioncluster.com/files/2020-07/IYCF-E%20Checklist.pdf>

Save the Children. (2020). *Procedimiento operativo estándar (SOP) para alimentación de lactantes y niños pequeños en emergencias (ALNP-E).* <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/infant-and-young-child-feeding-in-emergencies-iyce-standard-operating-procedure/>

Save the Children. (2022). *Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias: Mapeo de capacidades.* <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/infant-and-young-child-feeding-in-emergencies-capacity-mapping/>

Paso  
**2**

### CREAR UNA PLANILLA DE INFORMACIÓN.

Comience por desarrollar una matriz de información, como la planilla de datos secundarios de ALNP en [Planilla de análisis de ALNP \(ver el Anexo 1\)](#). Esta matriz ayuda a categorizar los diferentes tipos de información requerida para cada aspecto de la respuesta ALNP-E. Las categorías pueden incluir “Contexto general”, “Estado y prácticas de ALNP”, “Entorno político”, “Servicios y capacidad de ALNP” y “Coordinación”.

Para cada categoría, defina subtemas que representen aspectos más específicos de la respuesta ALNP-E. Por ejemplo, en “Estado y prácticas de ALNP”, podría incluir subtemas como “Prácticas de lactancia materna”, “Diversidad alimentaria” y “Alimentación complementaria”. Estos subtemas ayudarán a identificar y organizar puntos de datos específicos.

Adapte la matriz a sus necesidades y contexto. Esto implica considerar las prioridades locales, las prácticas culturales y las brechas de conocimiento existentes. Agregue o modifique categorías y subtemas a medida que haya nueva información disponible o a medida que evolucione la situación.

Se puede encontrar un ejemplo de matriz completa en la pestaña “ejemplo de análisis de datos secundarios” de la [Planilla de Análisis ALNP \(Anexo 1\)](#).

Paso  
**3**

### IDENTIFICAR LAS FUENTES DE DATOS RELEVANTES.

1. Realice una búsqueda exhaustiva. Busque sistemáticamente fuentes de datos secundarios que se alineen con las categorías y subtemas identificados en su matriz de información.

- Utilice una variedad de métodos, incluidas bases de datos en línea (como PubMed, Google Scholar), motores de búsqueda, repositorios organizacionales (por ejemplo, agencias de la ONU, ONG, organismos gubernamentales) y bibliotecas institucionales.
- Consulte con las partes interesadas que puedan tener acceso a datos relevantes. Esto incluye agencias gubernamentales, el grupo/sector de nutrición, organizaciones de las Naciones Unidas, ONG, instituciones académicas y autoridades sanitarias locales. Las partes interesadas pueden proporcionar información valiosa y acceso a datos o informes inéditos que contribuyan a una comprensión integral de la situación.

*En el Módulo 1 Anexo 1 encontrará una guía sobre el diseño de términos de búsqueda para identificar documentos. El Módulo 1 Anexo 2 proporciona orientación detallada sobre diferentes fuentes de información y cómo utilizarlas.*

- Preste atención tanto a los datos cuantitativos (por ejemplo, resultados de encuestas, datos demográficos) como a los datos cualitativos (por ejemplo, informes de grupos focales, estudios de casos, informes de noticias). Como parte del proceso de recolección de datos, es importante considerar la calidad de la información, cuándo se realizó la recolección de datos, la cobertura geográfica y los grupos poblacionales estudiados.
- Preste especial atención al nivel (nacional, regional/provincial o distrital) en el que se recopilaban los datos, dependiendo del área para la cual se estén compilando fuentes secundarias. Captar esta información desde un principio permite evitar la necesidad de volver a los documentos originales más adelante en caso de discrepancias. Priorice las fuentes que sean recientes, bien documentadas y directamente aplicables a la respuesta ALNP-E.

## Paso 4

### INGRESAR Y ORGANIZAR LOS DATOS EN LA PLANILLA.

Una vez que haya identificado las fuentes de datos relevantes, recupere sistemáticamente la información necesaria.

- Extraiga y documente la información clave. Se recomienda usar la Planilla de Análisis de ALNP (Anexo 1) o una plantilla similar para extraer la información y los indicadores clave para cada subtema. Documente detalles tales como los resultados cuantitativos, los conocimientos cualitativos, el nombre de la fuente, la fecha de recopilación y la ubicación geográfica. Esta documentación es fundamental para garantizar la transparencia y la trazabilidad en su análisis.
- Organice los datos según las categorías descritas en su matriz de información (ver el [ejemplo de planilla de datos secundarios completada](#) para obtener más información).
- A medida que organiza los datos, identifique cualquier brecha, inconsistencia o anomalía que pueda requerir una mayor investigación. Esto podría implicar buscar fuentes de datos adicionales, consultar con expertos o ajustar su estrategia de recopilación de datos. Documente estas brechas y planifique cómo abordarlas en etapas posteriores de su análisis.

## Paso 5

### EVALUAR LA CALIDAD Y RELEVANCIA DE LOS DATOS.

**Valorar críticamente las fuentes de información.** Comience por evaluar la confiabilidad y validez de cada fuente de información que haya recopilado, considerando los siguientes factores clave:

- Metodología de recopilación de datos:** revise cómo se recopilaban los datos, incluidas las técnicas utilizadas, el rigor de los procesos y si las metodologías son apropiadas para el tipo de información requerida.

## MÓDULO 1 EJEMPLO 2

## Recopilación de datos sobre ALNP antes de la crisis en Jabari en Examplandia

El equipo de Friends of Jabari recopiló datos secundarios de ALNP para abordar las necesidades de información inmediatas mientras consideraba los pasos a seguir con respecto a las evaluaciones. Se centró en obtener una comprensión integral de las prácticas de ALNP antes del terremoto y realizó un seguimiento de las actualizaciones sobre la situación actual para guiar las estrategias de respuesta y las solicitudes iniciales de recaudación de fondos.

El equipo utilizó una combinación de fuentes:

- **Encuestas Demográficas y de Salud (DHS, por su sigla en inglés) y Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS, por su sigla en inglés):** Estas encuestas proporcionaron datos fundamentales sobre las tasas de lactancia materna exclusiva (LME) y las prácticas de alimentación complementaria. A pesar de tener cuatro años de antigüedad, destacaron las bajas tasas de LME en Jabari, lo que indica una comunidad en riesgo incluso antes del desastre.
- **Encuestas SMART recientes:** Estas encuestas agregaron profundidad al proporcionar una instantánea del estado nutricional de los niños

menores de cinco años antes del terremoto. La incidencia de la desnutrición puso de relieve la necesidad de intervenciones nutricionales específicas.

- **Datos actuales:** En sus esfuerzos por acceder a datos más actualizados a través del Sistema de Información de Gestión de Salud (HMIS), en particular la plataforma DHIS2, el equipo encontró restricciones gubernamentales y problemas de confianza, así como escasos datos de ALNP y nutrición dentro del sistema.
- **Información cualitativa:** Los especialistas buscaron información cualitativa en las siguientes fuentes:
- **Informes de la ONU/ONG y publicaciones académicas:** Estas fuentes (de ejemplo) revelaron factores socioculturales que influyen en las prácticas de ALNP, incluidos conceptos erróneos sobre la suficiencia de la leche materna y la preferencia por alimentos complementarios comerciales. Esto reveló que el impacto del terremoto en Jabari tuvo implicancias de gran alcance para las prácticas de ALNP. Los mercados locales se destruyeron, las carreteras sufrieron daños y las cadenas de abastecimiento

de alimentos nutritivos y perecederos se rompieron.

- **Informes de noticias:** Además de las fuentes de datos tradicionales, las noticias desempeñaron un papel vital a la hora de comunicar los desafíos inmediatos y evolutivos de la ALNP en Jabari. Estos informes proporcionaron actualizaciones en tiempo real, como la destrucción de mercados y los constantes esfuerzos de ayuda

**Conclusión:** Combinar información actual procedente de noticias e información cualitativa con datos de ALNP anteriores a la crisis en Jabari resultó esencial para una planificación eficaz de la ayuda y la recuperación. Al combinarlos con fuentes cuantitativas y cualitativas como encuestas DHS y MICS, encuestas SMART e informes de Naciones Unidas y ONG, los especialistas pudieron identificar vulnerabilidades clave, incluidas las bajas tasas de LME y conceptos erróneos sobre la lactancia materna. El impacto del terremoto en los mercados y las cadenas de abastecimiento subrayó aún más la urgente necesidad de promover la alimentación ecológica como una práctica sostenible y al mismo tiempo brindar apoyo para restablecer las cadenas de abastecimiento de alimentos frescos.

- **Tamaño de la muestra y representatividad:** evalúe si el tamaño de la muestra es adecuado para sacar conclusiones significativas y si la muestra es representativa de la población o el contexto en cuestión.
- **Consistencia:** busque una consistencia entre los datos y verifíquelos con otras fuentes.
- **Vigencia:** considere la vigencia de los datos y si reflejan las condiciones actuales.

**Paso 6**

**IDENTIFICAR LAS BRECHAS DE INFORMACIÓN.**

**Comparar los datos con la matriz de información:** Una vez que se haya evaluado la calidad y relevancia de los datos, compare la información recopilada con las categorías y subtemas de su matriz de información. Identifique dónde los datos son suficientes y dónde existen brechas.

**MÓDULO 1 EJEMPLO 3**

**Valoración de datos en Jabari, Examplandia**

Luego de recopilar y organizar la información, el equipo de Friends of Jabari realizó una valoración de los datos y determinó lo siguiente:

	<b>TAMAÑO DE LA MUESTRA/ REPRESENTATIVIDAD</b>	<b>CONSISTENCIA/ EXACTITUD</b>	<b>RELEVANCIA</b>
<b>Encuestas DHS y MICS:</b>	Grande y representativo, lo que asegura una amplia aplicación.	Confiables y consistentes. Desactualizados para el contexto post-terremoto actual.	Abordan directamente los objetivos de ALNP-E, pero los datos tenían cuatro años de antigüedad, lo que limita su relevancia y podría no reflejar los cambios recientes en las condiciones de Jabari.
<b>Encuesta SMART de ONG:</b>	Adecuado y representativo, lo que asegura conclusiones significativas.	Consistente y recientemente validada, lo que la hace altamente confiable.	Realizada justo antes del terremoto en el mismo distrito. La fuente más actualizada de datos cuantitativos sobre ALNP.
<b>HMIS (plataforma DHIS2):</b>	Los escasos registros reducen la representatividad.	Exactitud cuestionable; deben cotejarse con otras fuentes.	Limitada debido a datos desactualizados e incompletos.
<b>Informes de noticias</b>	Enfocados en eventos específicos; no son ampliamente representativos.	Varía; necesita validarse contra otra información.	Oportuna y contextualmente relevantes pero deberían complementarse con datos más sólidos.
<b>Información cualitativa proveniente de informes de ONG:</b>	Orientada pero no ampliamente representativa; proporciona información profunda sobre temas específicos.	Generalmente confiable dentro del contexto local.	Altamente relevante para comprender las prácticas y barreras locales, fundamental para intervenciones específicas del contexto.

**Conclusión:** Las encuestas SMART y los informes de ONG son las fuentes más confiables y relevantes para guiar las intervenciones de ALNP-E en Jabari. DHS y MICS ofrecen datos históricos valiosos, pero es posible que no reflejen totalmente las condiciones actuales. Los informes de noticias brindan un contexto oportuno, pero deben cotejarse con otras fuentes.

### Identificar brechas de información

**fundamentales:** Concéntrese en las brechas más importantes de sus datos: aquellas que son esenciales para comprender la situación de ALNP-E pero que no se encuentran o no están cubiertas adecuadamente por datos secundarios. Considere:

- **Indicadores clave:** ¿Existen indicadores esenciales (por ejemplo, tasas de lactancia materna, estado nutricional) que carecen de datos suficientes?
- **Cobertura geográfica:** ¿Hay áreas o poblaciones que están subrepresentadas en los datos existentes?
- **Actualidad:** ¿los datos están desactualizados o la situación ha cambiado significativamente desde que se recopilaban los datos?

**Determinar la necesidad de recopilación de datos primarios:** De acuerdo con las brechas identificadas, decida si es necesaria una recopilación adicional de datos primarios.

#### Paso

## 7

### PLANIFICAR LOS PRÓXIMOS PASOS.

1. Decida si necesita más datos en virtud de los siguientes escenarios.
  - **No se requiere más información; los datos secundarios son suficientes para la respuesta.** Cuando los datos secundarios abordan plenamente las prácticas, los riesgos y las necesidades de ALNP-E, no es necesaria ninguna recopilación de datos adicionales.

Este escenario es poco común y solo se aplica cuando:

- » Los datos están actualizados y cubren las tasas actuales de LME, las prácticas de alimentación complementaria, las estadísticas de lactancia materna

continua, la suplementación con micronutrientes y el impacto de los sistemas de salud en las prácticas de alimentación.

- » Los factores culturales, socioeconómicos y ambientales están minuciosamente documentados. En tales casos, las intervenciones ALNP-E pueden implementarse sobre la base de esta sólida base de datos.
- **Los datos secundarios son suficientes para la comprensión cuantitativa, pero se necesitan datos cualitativos.** Cuando los datos cuantitativos proporcionan una visión general amplia pero carecen de información acerca de los factores culturales y comunitarios que influyen en las prácticas de ALNP, se necesitan métodos cualitativos como evaluaciones rápidas o evaluaciones cualitativas en profundidad para contextualizar y enriquecer los resultados cuantitativos. Por ejemplo, los datos secundarios podrían mostrar altas tasas de lactancia materna, mientras que las evaluaciones rápidas podrían indicar que las tasas pueden estar deteriorándose y proporcionar una indicación de posibles barreras que se deben considerar en la respuesta inmediata y explorar en evaluaciones posteriores.
- **Los datos secundarios son suficientes para la comprensión cualitativa, pero se necesitan datos cuantitativos.** Cuando existe valiosa información cualitativa pero esta carece de validación cuantitativa, puede ser necesario cuantificar las prácticas y el alcance del programa. Se requieren encuestas poblacionales para proporcionar un contexto numérico a los datos cualitativos, a fin de asegurar una comprensión completa de las prácticas de ALNP-E.

Por ejemplo, los informes cualitativos podrían sugerir tasas bajas de lactancia materna exclusiva, pero una encuesta podría proporcionar cifras precisas de incidencia.

- **Faltan datos tanto cualitativos como cuantitativos.** Es necesario un enfoque de métodos mixtos cuando existen brechas significativas en ambos tipos de datos. Esto implica planificar evaluaciones tanto cuantitativas como cualitativas para garantizar una comprensión integral de las prácticas de ALNP-E, sentando así una base sólida para intervenciones efectivas.
2. Decida si realizar una evaluación rápida o en profundidad.
- Si decide que necesita más información, considere realizar una evaluación rápida o en profundidad. Al elegir entre una evaluación rápida o en profundidad para ALNP-E, considere la urgencia, el alcance y los recursos disponibles. Una evaluación rápida es ideal en emergencias donde se necesita acción inmediata, ya que proporciona información rápida sobre ALNP-E (Módulo 2). Sin embargo, no proporciona resultados cuantificables como la tasa de lactancia materna exclusiva.
  - Una evaluación en profundidad es más apropiada para situaciones posteriores a la primera fase de una emergencia si hay recursos para realizar una encuesta o explorar las prácticas de ALNP-E de manera integral. La decisión sobre qué enfoque adoptar depende de equilibrar la urgencia de la necesidad de información con el nivel de detalle y precisión necesarios.

## Paso 8

### DESARROLLAR UN PLAN PARA UNA EVALUACIÓN ADICIONAL.

En virtud de las brechas identificadas y la calidad de los datos existentes, desarrolle un plan detallado para cualquier actividad de evaluación adicional. Este plan debe describir:

- **Objetivos:** Defina claramente qué es lo que quiere obtener con la recopilación de datos adicionales.
- **Métodos:** Especifique las metodologías que se utilizarán (por ejemplo, encuestas, entrevistas, grupos focales) y cómo se abordarán las brechas identificadas.
- **Plazo y recursos:** Calcule el tiempo y los recursos necesarios para cada actividad de evaluación, asegurándose de que se alinee con el cronograma general de respuesta de ALNP-E.
- **Participación de las partes interesadas:** Identifique las partes interesadas clave que deben participar en evaluaciones adicionales, incluidas las autoridades locales, los líderes comunitarios y los socios internacionales.

Encontrará más orientación sobre los diferentes tipos de evaluación en los Módulos 2 a 5.

### CONCLUSIÓN

El análisis de datos secundarios es un componente clave de la evaluación ALNP-E, ya que proporciona una base para comprender el contexto, guiar la respuesta inicial e identificar brechas en la información. Si los datos secundarios son insuficientes, este análisis ayuda a determinar si es necesaria la recopilación de datos primarios. Al evaluar y analizar minuciosamente los datos disponibles, se pueden tomar decisiones informadas sobre los próximos pasos, y así garantizar que la respuesta esté basada en evidencia y destinada a abordar las necesidades específicas identificadas en la evaluación.



**Módulo**

**1**

**Anexos**

**MÓDULO 1 ANEXO 1:** GUÍA PASO A PASO PARA ELEGIR TÉRMINOS DE BÚSQUEDA PARA BÚSQUEDAS EN LÍNEA

**MÓDULO 1 ANEXO 2:** INSTRUCCIONES PARA UTILIZAR FUENTES DE INFORMACIÓN ESPECÍFICAS

**MÓDULO 1 ANEXO 2A:** ENCUESTAS DEMOGRÁFICAS Y DE SALUD (DHS)

**MÓDULO 1 ANEXO 2B:** ENCUESTA DE INDICADORES MÚLTIPLES POR CONGLOMERADOS (MICS)

**MÓDULO 1 ANEXO 2C:** ENCUESTAS DEL PROGRAMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN ESTANDARIZADOS DE AYUDA Y TRANSICIONES (SMART)

**MÓDULO 1 ANEXO 2D:** INFORMES DE ONG Y PROGRAMÁTICOS

**MÓDULO 1 ANEXO 2E:** DATOS DE LA ONU U ORGANIZACIONES SIMILARES

**MÓDULO 1 ANEXO 2F:** USO DE PUBLICACIONES ACADÉMICAS

**MÓDULO 1 ANEXO 2G:** SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE GESTIÓN DE SALUD (HMIS)

**MÓDULO 1 ANEXO 2H:** ENCUESTAS NACIONALES DE NUTRICIÓN

**MÓDULO 1 ANEXO 2I:** FUENTES CUANTITATIVAS, INCLUYENDO INFORMES DE NOTICIAS, PARA EL ANÁLISIS DE DATOS SECUNDARIOS

## MÓDULO 1 ANEXO 1:

## Guía paso a paso para elegir términos de búsqueda para búsquedas en línea

### 1. Definir sus necesidades de información

Empiece por definir claramente la información o los datos específicos que necesita. Utilice una matriz de información para describir los tipos de datos necesarios para cada aspecto de la respuesta ALNP-E.

**2. Identificar temas e indicadores clave.** Divida sus necesidades de información en temas e indicadores clave relacionados con ALNP. Los ejemplos incluyen tasas de lactancia materna, prácticas de alimentación complementaria, incidencia de la desnutrición y acceso a los servicios de salud.

**3. Generar palabras clave y frases.** Para cada tema clave, genere una lista de palabras clave y frases relevantes (consulte los ejemplos a continuación). Considere diferentes terminologías y sinónimos que podrían usarse en varios documentos.

**4. Utilizar operadores booleanos.** Combine palabras clave mediante el uso de operadores (Y, O, NO) para refinar su búsqueda. Por ejemplo:

- “lactancia materna” Y “contexto de emergencia” (por ejemplo, “terremoto de Jabari”)
- “alimentación complementaria” O “diversidad alimentaria”
- “desnutrición aguda” NO “crónica”

**5. Especificar contexto y ubicación.** Incluya términos que especifiquen el contexto (por ejemplo, emergencia, humanitario, conflicto) y ubicación de ser relevantes (por ejemplo, nombres de países, regiones).

#### TEMA CLAVE

#### PALABRAS CLAVE Y FRASES RELEVANTES

Lactancia materna

- Lactancia materna
- Alimentación de lactantes
- Alimentación del bebé
- Lactancia materna exclusiva
- Iniciación a la lactancia materna
- Lactancia materna continua
- Prácticas de lactancia materna
- Lactancia

Alimentación complementaria

- Destete
- Comida para bebés
- Introducción a los alimentos sólidos
- Prácticas de alimentación complementaria
- Diversidad alimentaria
- Frecuencia de las comidas
- Nutrición del lactante y del niño pequeño:

Desnutrición

- Desnutrición aguda
- Desnutrición crónica
- Retraso del crecimiento
- Emaciación
- Estado nutricional

Servicios de salud

- Servicio de salud
- Centro de salud
- Atención prenatal
- Atención postnatal
- Servicios de salud comunitarios
- Programas de nutrición

Alimentación artificial y violaciones del código de SLM:

- Alimentación infantil
- Fórmula infantil
- Fórmula
- Leche para bebés
- Leche infantil
- Leche en polvo

**6. Considerar el marco temporal.** Agregue términos relacionados con el tiempo (por ejemplo, “últimos 5 años”, “2015-2025”) para centrarse en datos recientes o períodos específicos.

### **Ejemplos de términos de búsqueda**

- Contexto general de ALNP-E:
  - “Prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños en emergencias”
  - “Respuesta humanitaria ALNP”
  - “Lactancia materna durante el conflicto”
- Indicadores específicos:
  - “incidencia de lactancia materna exclusiva en 2020”
  - “Prácticas de alimentación complementaria en los campos de refugiados”
  - “Tasas de desnutrición aguda en zonas de desastre”
- Programas de salud y nutrición:
  - “Intervenciones de ALNP por parte de trabajadores de la salud comunitarios”
  - “Apoyo a la lactancia materna antes del nacimiento”
  - “Servicios de nutrición postnatal en emergencias”
  - “Programas de nutrición Y apoyo a la lactancia materna antes del nacimiento”

**MÓDULO 1 ANEXO 2:**

## Instrucciones para utilizar fuentes de información específicas

Este anexo describe cómo se pueden utilizar diferentes fuentes para el análisis de datos secundarios de ALNP-E, a fin de enriquecer la comprensión y mejorar la relevancia y el impacto de las intervenciones de emergencia.

**MÓDULO 1 ANEXO 2A:**

## Encuestas demográficas y de salud (DHS)

Las Encuestas demográficas y de salud (DHS) son fundamentales para entender el estado de salud y nutricional de las poblaciones antes de las crisis. Estas encuestas quinquenales realizadas en varios países analizan de forma integral los temas de salud del hogar. Los datos de las DHS son especialmente importantes para ALNP-E, ya que ofrecen información sobre nutrición infantil, lactancia materna y salud materna y sientan las bases para diseñar programas y respuestas eficaces de ALNP-E. Las DHS brindan acceso a informes resumidos y a los conjuntos de datos detrás de los informes.

### Cómo acceder a los datos y utilizarlos

- **Acceso a los datos:** Visite el sitio web del programa DHS para explorar y descargar encuestas y conjuntos de datos relevantes. Es posible que deba registrarse para acceder al conjunto de datos.
- **Análisis de los datos:** Utilice software estadístico como R, SPSS, Stata o SAS, centrado en indicadores relacionados con ALNP, tales como las tasas de lactancia materna y el estado nutricional.
- **Indicadores clave relacionados con ALNP que a menudo se incluyen en las encuestas DHS:**

**Módulo 1 Anexo 2a Tabla 1: Indicadores ALNP claves en las DHS**

• Entre los últimos niños nacidos en los últimos 2 años, porcentaje de alguna vez amamantados.	
• Entre los niños nacidos recientemente en los últimos 2 años, porcentaje que comenzó a alimentarse con lactancia materna dentro de la hora posterior al nacimiento.	
• Entre los niños nacidos recientemente en los últimos 2 años, porcentaje que comenzó a alimentarse con lactancia materna dentro del día posterior al nacimiento.	
• Entre los niños nacidos recientemente en los últimos 2 años que alguna vez fueron amamantados, porcentaje que recibió alimentación preláctea.	
• Entre los niños nacidos recientemente en los últimos 2 años que alguna vez fueron amamantados, cantidad de niños nacidos recientemente que alguna vez fueron amamantados.	
• Distribución porcentual de los niños más pequeños menores de 2 años que actualmente son amamantados.	
• Cantidad de niños más pequeños menores de 2 años que usan biberón con tetina.	
• Duración promedio de la lactancia materna, lactancia materna exclusiva y lactancia materna predominante.	→



- Porcentaje de niños más pequeños menores de 2 años que viven con su madre según el tipo de alimentos consumidos en el día o la noche anterior a la entrevista.
- Porcentaje de niños más pequeños de entre 6 y 23 meses que viven con su madre y que reciben una dieta mínima aceptable según el estado de lactancia, el número de grupos de alimentos y la cantidad de veces que se alimentan durante el día o la noche anterior a la encuesta.
- Entre los niños más pequeños de entre 6 y 23 meses que viven con su madre, los porcentajes que consumieron alimentos ricos en vitamina A y hierro en las 24 horas previas a la encuesta.
- Entre todos los niños de 6 a 23 meses, porcentaje que recibió vitaminas y minerales en polvo durante los 7 días previos a la encuesta.
- Entre todos los niños de 6 a 59 meses, porcentaje que recibió suplementos de vitamina A durante los 6 meses previos a la encuesta, que recibió suplementos de hierro durante los 7 días previos a la encuesta y que recibió medicamentos antiparasitarios durante los 6 meses previos a la encuesta.

### Aplicación de los datos a la planificación de ALNP-E

La integración de los conocimientos de los datos de las DHS en la planificación ALNP-E tiene matices, según la etapa de la crisis y el objetivo de la respuesta.

#### *Etapas inicial de la crisis - evaluación rápida:*

En las primeras etapas de una crisis, la acción rápida es fundamental. Las decisiones se deben tomar rápidamente a fin de abordar las necesidades urgentes. Por lo tanto, se deben utilizar los informes resumidos de las DHS más recientes correspondientes a la región afectada por la emergencia para identificar áreas de alto riesgo y grupos vulnerables, especialmente en lo que se refiere a los indicadores de ALNP.

**Etapas posteriores: diseño de encuesta poblacional cualitativa:** A medida que la crisis avanza, el enfoque cambia a estrategias integrales. Una mayor cantidad de tiempo permite una exploración e investigación de datos en profundidad. Durante estas últimas etapas de la emergencia, los equipos pueden llevar a cabo un análisis exhaustivo de los datos crudos de la DHS. Esto les permite obtener respuestas a preguntas que surgen de las evaluaciones rápidas iniciales y de la recopilación de datos que pueden no haber aparecido en los informes resumidos de la DHS. El análisis de los datos de la DHS requiere habilidad técnica y una comprensión

profunda de la estructura del conjunto de datos. Comience asegurándose de contar con un software estadístico como R (con el paquete "encuesta"), SPSS, Stata o SAS, que pueda gestionar datos complejos provenientes de encuestas. Estas herramientas ayudan a resolver las complejidades de los datos de la encuesta, como la estratificación, la agrupación y la ponderación, lo que garantiza que su análisis sea preciso.

### Desafíos y consideraciones

- Vigencia y relevancia de los datos
  - **Desafío:** Las encuestas DHS se realizan cada cinco años, lo que puede limitar la relevancia de los datos en contextos de emergencia de rápida evolución. La brecha entre la recopilación y publicación de los datos puede afectar la exactitud de las evaluaciones de salud y nutrición vigentes.
  - **Consideración:** Utilizar los datos DHS más recientes disponibles y complementarlos con fuentes de datos en tiempo real para garantizar una comprensión integral de la situación actual de ALNP.
- Complejidad del análisis de datos.
  - **Desafío:** El análisis de datos de las DHS requiere habilidades y software estadísticos avanzados y familiaridad con diseños de encuestas complejos, incluyendo entender

- cómo aplicar ponderaciones, gestionar el muestreo por conglomerados e interpretar análisis estratificados.
- **Consideración:** Desarrollar capacidades dentro de los equipos de respuesta a emergencias para el análisis estadístico de datos de la DHS o colaborar con instituciones académicas y expertos que tengan experiencia en el manejo de conjuntos de datos complejos.
  - Restricciones de acceso y uso
    - **Desafío:** El acceso a conjuntos de datos crudos de las DHS a menudo requiere un registro y, a veces, una propuesta que describa el uso previsto de los datos. Este proceso puede demorar la disponibilidad de datos para análisis urgentes.
    - **Consideración:** Planificar garantizando el acceso a los conjuntos de datos de las DHS antes de que ocurra una emergencia o concentrarse inicialmente en informes resumidos de fácil acceso.
  - Variabilidad geográfica y temporal
    - **Desafío:** Es posible que los datos de la DHS no capten el alcance total de las variaciones geográficas y temporales en las prácticas de ALNP dentro de los países, especialmente en regiones con diversos orígenes culturales y socioeconómicos.
    - **Consideración:** Al planificar intervenciones ALNP-E, complementar los datos de la DHS con encuestas y estudios locales que ofrezcan información más granular sobre comunidades o regiones específicas.
  - Interpretación y aplicación
    - **Desafío:** La interpretación de los datos de la DHS requiere experiencia estadística y una comprensión profunda del contexto sociocultural para garantizar que los resultados se apliquen correctamente a la planificación de ALNP-E.
    - **Consideración:** Colaborar con expertos en salud locales, líderes comunitarios y ONG para interpretar los datos en el contexto de las prácticas locales de ALNP y diseñar respuestas de emergencia culturalmente sensibles.

### Recursos adicionales

Visite el sitio web del programa DHS (<https://dhsprogram.com/>) para acceder a los datos derivados de las DHS. Este sitio tiene amplios recursos que ayudan a comprender las diferentes encuestas DHS y su relevancia para las prácticas de ALNP, particularmente la DHS estándar, que es conocida por sus datos detallados sobre salud infantil y materna.

- El sitio web del programa DHS ofrece tutoriales, seminarios web y guías sobre cómo acceder y analizar los datos de la DHS. Estos recursos pueden ser invaluable para los equipos que buscan mejorar su comprensión de las complejidades del conjunto de datos.
- Los cursos en línea sobre análisis de datos de salud, disponibles a través de plataformas académicas, pueden brindar a los miembros del equipo las habilidades necesarias para trabajar con las DHS y conjuntos de datos similares de manera efectiva.
- Colaborar con instituciones o expertos en análisis de datos puede permitir una interpretación y aplicación más matizada de los datos del DHS en emergencias, garantizando que la planificación de ALNP-E esté basada en evidencia y sea contextualmente apropiada.

## MÓDULO 1 ANEXO 2B:

## Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS)

Las Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) de UNICEF son fundamentales para proporcionar datos detallados sobre el bienestar de niños y mujeres, lo que las hace indispensables para las estrategias ALNP-E. Ricas en datos a nivel de hogares, estas encuestas, realizadas cada 3 a 5 años en todos los países, ofrecen información sobre aspectos fundamentales tales como las

prácticas de alimentación infantil, el estado nutricional y el acceso a la atención médica.

Las MICS abarcan una variedad de encuestas, cada una diseñada para abordar áreas específicas:

- **Encuestas de hogares:** El núcleo de las MICS, que ofrece datos generales sobre salud, educación y bienestar.

**Módulo 1 Anexo 2b Tabla 1:** Listado de indicadores de las MICS comunes para la ALNP

INDICADOR	DESCRIPCIÓN
Porcentaje de niños nacidos vivos alguna vez amamantados	Niños nacidos en los últimos 2 años de mujeres con un nacido vivo que alguna vez fueron amamantados
Porcentaje de niños amamantados dentro de la primera hora del nacimiento	Niños nacidos en los últimos 2 años de mujeres con un nacido vivo que fueron amamantados dentro de la primera hora del nacimiento
Porcentaje de lactantes menores de 6 meses alimentados con lactancia materna exclusiva	Lactantes menores de 6 meses alimentados con lactancia materna exclusiva
Porcentaje de lactantes menores de 6 meses alimentados predominantemente con lactancia materna	Lactantes menores de 6 meses que recibieron leche materna como fuente de alimentación predominante durante el día anterior
Porcentaje de niños de 12 a 15 meses que recibieron leche materna el día anterior	Niños de 12 a 15 meses que recibieron leche materna el día anterior
Porcentaje de niños de 20 a 23 meses que recibieron leche materna el día anterior	Niños de 20 a 23 meses que recibieron leche materna el día anterior
Edad en la que el 50 de los niños de 0 a 35 meses no recibieron leche materna el día anterior	La edad en meses en la que el 50 por ciento de los niños de 0 a 35 meses no recibieron leche materna el día anterior
Porcentaje de niños de 0 a 23 meses alimentados adecuadamente	Lactantes de 0 a 5 meses que se alimentan con lactancia materna exclusiva y niños de 6 a 23 meses que se alimentan con lactancia materna y consumen alimentos sólidos, semisólidos o blandos
Porcentaje de lactantes de 6 a 8 meses que recibieron alimentos sólidos, semisólidos o blandos	Lactantes de 6 a 8 meses que recibieron alimentos sólidos, semisólidos o blandos el día anterior
Porcentaje de niños de 6 a 23 meses con diversidad alimentaria mínima y frecuencia de las comidas	Niños de 6 a 23 meses que tuvieron al menos la diversidad alimentaria mínima y la frecuencia mínima de comidas durante el día anterior
Porcentaje de niños de 6 a 23 meses que no se alimentan con lactancia materna que recibieron al menos 2 tomas de leche	Niños de 6 a 23 meses que no se alimentan con lactancia materna que recibieron al menos 2 tomas de leche el día anterior
Porcentaje de niños de 6 a 23 meses que recibieron alimentos de 5 o más grupos de alimentos	Niños de 6 a 23 meses que recibieron alimentos de 5 o más grupos de alimentos el día anterior
Porcentaje de niños de 6 a 23 meses alimentados la cantidad mínima de veces	Niños de 6 a 23 meses que recibieron alimentos sólidos, semisólidos o blandos la cantidad mínima de veces o más el día anterior
Porcentaje de niños de 0 a 23 meses que fueron alimentados con biberón el día anterior	Niños de 0 a 23 meses que fueron alimentados con biberón el día anterior

- **Encuestas de servicios de agua e instalaciones sanitarias:** Centradas en el acceso al agua y las instalaciones sanitarias y su calidad.
- **Encuestas de educación:** Concentradas en el acceso, la asistencia y la calidad de la educación.
- **Encuestas de salud:** Centradas en los indicadores de salud materno-infantil, incluidas las tasas de nutrición y vacunación.

### Cómo acceder a los datos y utilizarlos

- **Acceso a los datos:** Visite el sitio web del programa MICS (<https://mics.unicef.org/>) para explorar y descargar [encuestas y conjuntos de datos relevantes](#). Es posible que deba registrarse para acceder a conjuntos de datos específicos.
- **Análisis de los datos:** Utilice software estadístico como R, SPSS, Stata o SAS, centrado en indicadores relacionados con ALNP para analizar los datos en forma integral. Debido al complejo diseño de las encuestas MICS, incluida la estratificación, la agrupación y la ponderación, es necesario contar con un conocimiento profundo de las técnicas de análisis de encuestas.

### Indicadores clave relacionados con ALNP

La siguiente tabla describe los indicadores comunes de ALNP que se encuentran en las MICS y ofrece datos fundamentales para la planificación de emergencias:

### Aplicación de los datos a la planificación de ALNP-E

La integración de los datos de las MICS en la planificación ALNP-E tiene matices, y requiere de una consideración estratégica según la etapa de la crisis y los objetivos específicos.

- **Etapa inicial de la crisis - evaluación rápida:** En las primeras etapas de una crisis, es fundamental aplicar rápidamente los informes de las MICS resumidos

para identificar áreas de alto riesgo y grupos vulnerables. Este enfoque se centra en indicadores clave de ALNP para intervenciones inmediatas.

- **Etapas posteriores:** A medida que se desarrolla la emergencia, un análisis detallado de los datos crudos de las MICS permite realizar una investigación exhaustiva con preguntas específicas relacionadas con la ALNP, lo que aporta información para el desarrollo de una estrategia integral.

### Desafíos y consideraciones

- **Vigencia de los datos:** El intervalo entre los ciclos de encuestas MICS puede presentar desafíos en la obtención de información más actualizada, particularmente en contextos de emergencia que se modifican rápidamente.
- **Complejidad del análisis:** La estructura detallada y compleja de las MICS demanda una importante experiencia estadística para una interpretación precisa.
- **Acceso y procesos de aprobación:** La obtención de conjuntos de datos crudos puede implicar procesos de aprobación detalladas, lo que podría retrasar el acceso.
- **Variabilidad cultural y regional:** Los datos derivados de las MICS podrían no capturar todos los matices de las prácticas de ALNP locales, por lo que se necesitarán fuentes de información complementarias para conocer el panorama completo.

### Recursos adicionales

Para obtener ayuda adicional respecto de los datos derivados de las MICS, visite el [sitio web de MICS](#) para acceder a recursos como tutoriales, preguntas frecuentes e información de contacto para obtener ayuda. Estos recursos son invaluable para investigadores y especialistas que buscan profundizar su comprensión de los datos de las MICS y su aplicación a la planificación ALNP-E.

**MÓDULO 1 ANEXO 2C:**

## Encuestas del Programa de Monitoreo y Evaluación Estandarizados de Ayuda y Transiciones (SMART)

Las encuestas SMART son fundamentales en entornos de emergencia y ofrecen datos importantes para tomar medidas inmediatas. Se centran en la evaluación nutricional de las poblaciones afectadas, lo que proporciona un recurso esencial para abordar las necesidades de crisis de la comunidad. Al recopilar mediciones antropométricas y tasas de mortalidad, las encuestas SMART proporcionan inteligencia detallada y procesable esencial para la planificación de la ALNP-E, ya que brindan información sobre la salud nutricional de niños y lactantes en estos contextos desafiantes.

### Cómo acceder a los datos y utilizarlos

- **Exploración de recursos SMART:**
  - Explore el sitio web de la Metodología SMART (<https://smartmethodology.org/>) u otras plataformas relevantes para compartir datos. Estos recursos ofrecen una inmersión profunda en las metodologías, el alcance y los resultados de las encuestas, y enfatizan su aplicación en la evaluación nutricional en emergencias.
- **Acceso a los datos de las SMART:**
  - Colabore con organizaciones humanitarias como Action Against Hunger o agencias de la ONU que frecuentemente realizan encuestas SMART.
  - Utilice bases de datos especializadas como la [Clasificación Integrada de Fases de Seguridad Alimentaria \(IPC, por su sigla en inglés\)](#) o [Relief Web](#) para resúmenes e informes de encuestas SMART o el [Intercambio de Datos Humanitarios \(HDX,](#)

[por su sigla en inglés\)](#) para acceder a encuestas SMART publicadas.

- [Póngase en contacto con la Iniciativa SMART](#) para solicitar datos.
- **Análisis de datos de las encuestas SMART:**
  - Emplee software y metodologías estadísticas apropiadas para comprender y analizar los datos antropométricos y de mortalidad recopilados a través de encuestas SMART.
  - Enfóquese específicamente en indicadores relevantes para ALNP, como las tasas de desnutrición, las prácticas de lactancia materna y la diversidad alimentaria entre lactantes y niños pequeños.

### Información clave relacionada con ALNP obtenida de las encuestas SMART

Las encuestas SMART proporcionan datos fundamentales, incluidos los siguientes:

- Algunas encuestas SMART recopilan datos sobre ALNP, como las tasas de lactancia materna exclusiva.
- La incidencia de la desnutrición aguda entre niños menores de cinco años ofrece un indicador directo de la gravedad de la crisis nutricional.
- Las tasas de mortalidad pueden ser un indicador del entorno sanitario general, lo que afecta indirectamente las prácticas de ALNP.
- Deficiencias nutricionales específicas que pueden requerir intervenciones suplementarias específicas.

## Aplicación de los datos a la planificación de ALNP-E

La integración de los resultados de la encuesta SMART a las estrategias de ALNP-E implica varios pasos clave:

- **Evaluación rápida y respuestas:** Utilice los resultados inmediatos de la encuesta SMART para identificar áreas con necesidades nutricionales críticas, priorizando la intervención inmediata para apoyar a los lactantes y niños pequeños afectados/as.
- **Ajuste de estrategias de ALNP:** Refine y adapte continuamente las intervenciones de ALNP basadas en datos de encuestas SMART en curso para abordar el panorama nutricional dinámico en contextos de emergencia.

## Desafíos y consideraciones

- **Vigencia de los datos** Si bien las encuestas SMART están diseñadas para una evaluación rápida, es posible que la frecuencia y el momento de las encuestas no siempre coincidan con las necesidades de emergencia emergentes.
- **Experiencia técnica requerida:** El análisis de los datos de la encuesta SMART requiere habilidades estadísticas específicas y una comprensión de la epidemiología nutricional, lo que puede requerir capacitación especializada o experiencia externa.

## Recursos adicionales

Para una mayor exploración de las encuestas SMART y su aplicación en la planificación ALNP-E, considere lo siguiente:

- **Capacitación en Metodología SMART:** Participe en talleres o cursos en línea ofrecidos a través de la iniciativa SMART para desarrollar capacidades en evaluación nutricional de emergencia.
- **Colaboración e interrelación:** Forme parte de una comunidad de práctica que involucre a organizaciones humanitarias, agencias de las Naciones Unidas e instituciones académicas que utilizan datos SMART para la planificación de respuestas a emergencias.
- **Orientación y apoyo:** Busque directrices, estudios de casos y soporte técnico provistos en el sitio web de la Metodología SMART y a través de redes asociadas para mejorar el uso efectivo de los datos SMART en las estrategias de ALNP-E.

**MÓDULO 1 ANEXO 2D:**

## Informes de ONG y programáticos

Los informes de ONG y programáticos son recursos invaluable en el ámbito de la información sobre salud y nutrición y ofrecen conocimientos sin precedentes sobre la dinámica local y los matices contextuales. Estos informes son una fuente de datos cualitativos y estudios de casos de los distintos territorios operativos de las ONG, que cubren prácticas de nutrición, salud y ALNP. Son clave para comprender la ALNP dentro de comunidades o regiones específicas, y presentan información de base sobre las prácticas y los obstáculos que enfrentan, así como también evalúan políticas y programas nacionales que apoyan la ALNP.

Además de la información derivada de los informes de las ONG, los informes programáticos tales como los informes de la Iniciativa Mundial sobre Tendencias de la Lactancia (WBTi), la Tarjeta de Puntuación del Colectivo Mundial para la Lactancia Materna y el Monitoreo del progreso en la implementación del Código Mundial de la OMS brindan una evaluación exhaustiva de las políticas, programas y prácticas a nivel nacional que apoyan la ALNP. Estos informes son fundamentales para evaluar el panorama normativo mundial y nacional, identificar brechas en el apoyo de la ALNP y sugerir áreas de mejora, incluida la preparación y respuesta ante emergencias.

### Cómo acceder a los datos y utilizarlos

- **Acceso a informes de las ONG:**
  - Identifique las ONG fundamentales y explore sus sitios web en busca de publicaciones y recursos relevantes.
  - Utilice bases de datos académicas y de investigación como JSTOR o archivos organizacionales para encontrar informes sobre las prácticas y resultados de ALNP.
- **Análisis de datos de las ONG:**
  - Enfóquese en informes que utilizan el Link NCA (análisis causal nutricional), las Encuestas KAP (conocimientos, actitudes y prácticas) y el análisis de barreras para obtener información detallada sobre los desafíos y soluciones de ALNP.
  - Evalúe la aplicabilidad y las implicaciones de estos resultados para su planificación ALNP-E, considerando el contexto local y las barreras identificadas.

### Información clave sobre la ALNP derivada de los informes de las ONG

Los informes de las ONG pueden proporcionar información esencial sobre:

- Percepciones y prácticas comunitarias respecto de la lactancia materna y la alimentación complementaria.
- Barreras para prácticas y estrategias óptimas de ALNP que hayan superado con éxito estos desafíos.
- Estudios de caso que destacan enfoques e intervenciones innovadores en ALNP.

### Aplicación de los datos a la planificación de ALNP-E

Integración de los resultados de los informes de las ONG en las estrategias de ALNP-E:

- **Identificación de mejores prácticas y barreras:** Utilice la información de los informes de ONG para identificar prácticas efectivas de ALNP y barreras comunes que enfrentan las comunidades.
- **Adaptación de intervenciones al contexto local:** Aproveche los estudios de casos detallados y datos cualitativos para diseñar intervenciones ALNP-E que sean culturalmente sensibles y específicas del contexto.
- **Mejora de la eficacia del programa:** Aplique las lecciones aprendidas de las experiencias de las ONG para mejorar el alcance y el impacto de los programas ALNP, abordando las brechas en la prestación de servicios y la participación comunitaria.

### Desafíos y consideraciones

- **Variabilidad en la calidad y enfoque:** La profundidad y el enfoque de los informes de las ONG pueden variar ampliamente y requieren de una selección y evaluación cuidadosas para garantizar su relevancia y confiabilidad.
- **Acceso a los datos:** Si bien muchas ONG publican sus conclusiones, es posible que el público no pueda acceder fácilmente a algunos informes. Es posible que se requiera una colaboración directa con las ONG para acceder a estos valiosos recursos.
- **Integración con datos cuantitativos:** Los conocimientos cualitativos de los informes de las ONG deben complementar los datos cuantitativos de fuentes como encuestas DHS, MICS y SMART para entender plenamente las necesidades y desafíos de ALNP.

### Recursos adicionales

Aquellos interesados en profundizar en el uso de los informes de las ONG para la planificación de la ALNP-E, deben considerar lo siguiente:

- **Colaboración directa con las ONG:** La creación de alianzas con ONG puede proporcionar acceso continuo a informes, conocimientos y experiencias en el campo.
- **Interrelación con especialistas en ALNP:** Unirse a foros y redes dedicados a la ALNP puede facilitar el intercambio de conocimientos, mejores prácticas y los últimos resultados de las investigaciones, incluidos los informes de las ONG.

**MÓDULO 1 ANEXO 2E:**

## Datos de la ONU u organizaciones similares

Los datos de agencias de la ONU y organizaciones relacionadas son fundamentales para entender los diversos problemas de salud y desarrollo que impactan las prácticas de ALNP. Entidades como el UNFPA proporcionan un amplio rango de datos sobre su trabajo en varios ámbitos, incluida la salud reproductiva, los derechos de las mujeres y el bienestar infantil. Esta riqueza de información es fundamental para comprender y abordar los diversos factores que influyen en las prácticas de ALNP.

### Cómo acceder a los datos y utilizarlos

- **Exploración de fuentes de datos y áreas de enfoque:**
  - Identifique agencias y organizaciones de las Naciones Unidas que se centren en cuestiones de salud y desarrollo relevantes para ALNP. La amplia variedad de datos que proporcionan estas organizaciones abarca numerosos aspectos que podrían afectar las prácticas de ALNP directa o indirectamente.
- **Acceso a los datos:**
  - Identifique y explore las plataformas en línea de agencias relevantes de la ONU y organizaciones similares para comprender el alcance de sus ofertas de datos.
  - Utilice los repositorios de datos y las bibliotecas digitales de estas organizaciones para encontrar datos y estudios pertinentes a las prácticas de ALNP.
- **Análisis de los datos:**
  - Enfóquese en extraer conocimientos de datos y estudios que exploran la salud materna e infantil, la nutrición,

la planificación familiar, la igualdad de género y el desarrollo comunitario, entre otras áreas fundamentales para entender las prácticas de ALNP.

- Emplee un enfoque crítico para evaluar las metodologías y los resultados de estos estudios, asegurando su relevancia y aplicabilidad a sus necesidades de planificación ALNP-E.

### Información clave relacionada con ALNP

La información derivada de los datos de las agencias de las Naciones Unidas puede incluir tendencias y patrones de nutrición materna e infantil, factores socioeconómicos que afectan las prácticas de ALNP y el impacto de las políticas y programas de salud en las prácticas de ALNP.

### Aplicación de los datos a la planificación de ALNP-E

El uso de datos de agencias de las Naciones Unidas y organizaciones similares para la planificación de ALNP-E implica varios enfoques estratégicos:

- **Comprensión contextual rápida:** Aproveche los datos para comprender de inmediato el estado nutricional y la infraestructura de salud anteriores a la crisis.
- **Identificación de grupos vulnerables:** Utilice los datos para identificar las poblaciones vulnerables que requieren intervenciones específicas de ALNP, garantizando que los recursos se concentren donde más se necesitan.
- **Asignación de recursos:** Informe su estrategia de distribución de recursos con información socioeconómica a partir de los datos.

- **Establecimiento de una línea de base para la evaluación:** Establezca puntos de referencia de datos anteriores a la crisis para la evaluación continua de las intervenciones de ALNP-E, lo que facilita ajustes y mejoras en función de la evolución de las necesidades.

### Desafíos y consideraciones

- **Accesibilidad y vigencia de los datos:** Navegar por la amplia y variada oferta de datos de las agencias de la ONU puede ser un desafío y la vigencia de los datos puede variar.
- **Complejidad de la integración:** Combinar datos cualitativos y cuantitativos de diferentes fuentes para formar una comprensión coherente de los factores de ALNP requiere una cuidadosa consideración metodológica.
- **Sensibilidad cultural y contextual:** La interpretación y aplicación de los datos deben tener en cuenta las características culturales y contextuales específicas de las comunidades objetivo para garantizar la relevancia y eficacia de las estrategias ALNP-E.

### Recursos adicionales

Aquellos interesados en profundizar su compromiso con los datos de las agencias de las Naciones Unidas para la planificación de la ALNP-E, deben considerar los siguientes enfoques:

- **Colaboración e interrelación:** Colaborar con agencias de la ONU directamente o a través de redes profesionales para obtener conocimientos más profundos y acceder a datos inéditos.
- **Apoyo de la planificación estratégica:** Utilizar las herramientas de orientación y apoyo proporcionadas por las agencias de las Naciones Unidas para integrar eficazmente los datos en la planificación estratégica de ALNP-E.
- **Base de datos de UNICEF sobre ALNP:** [Repositorio de datos de UNICEF sobre ALNP con datos a nivel nacional.](#)

**MÓDULO 1 ANEXO 2F:**

## Uso de publicaciones académicas

Las publicaciones académicas, incluidos artículos, disertaciones y tesis, son útiles para entender la ALNP. Estos estudios proporcionan información detallada sobre cómo las diferentes comunidades o regiones gestionan la ALNP en virtud de factores culturales, sociales y económicos. Proporcionan información específica sobre estas comunidades y presentan nuevas ideas y métodos para la resolución de problemas. Esta información es excelente para formular políticas y crear programas de ALNP efectivos, especialmente cuando necesitamos saber más sobre la situación local antes de que ocurra una crisis.

### Cómo acceder a los datos y utilizarlos

- **Búsqueda de publicaciones académicas:**

Utilice bases de datos reconocidas como PubMed, Google Scholar y JSTOR para buscar trabajos académicos relevantes mediante el uso de palabras clave de ubicación geográfica y relacionadas con la ALNP.

Explore las bibliotecas universitarias y sus colecciones digitales para encontrar estudios localizados, incluidas disertaciones y tesis que ofrecen información única sobre prácticas y desafíos comunitarios específicos.

- **Análisis de estudios académicos:**

Revise cuidadosamente los estudios seleccionados para extraer información pertinente sobre las prácticas de ALNP, centrándose en las metodologías, los resultados y las recomendaciones.

Sintetice datos de varios estudios para identificar patrones, brechas y temas emergentes de ALNP en su región de enfoque.

### Información clave relacionada con la ALNP proveniente de publicaciones académicas

Los estudios académicos contribuyen al conocimiento de la ALNP ya que:

- Destacan la diversidad de prácticas de ALNP y los factores que influyen en ellas en diferentes contextos culturales y socioeconómicos.
- Identifican intervenciones y estrategias efectivas para superar las barreras a las prácticas óptimas de ALNP.
- Proponen nuevos marcos teóricos y metodologías para la investigación y la implementación de programas de ALNP

### Aplicación de los datos a la planificación de ALNP-E

La integración de los resultados derivados de las publicaciones académicas en la planificación de la ALNP implica:

- **Desarrollar estrategias basadas en evidencia:** Aproveche los conocimientos de los estudios académicos para desarrollar o perfeccionar las estrategias ALNP-E, asegurándose que estén basadas en evidencia y adaptadas para abordar las necesidades y contextos específicos de las poblaciones objetivo.
- **Implementar soluciones innovadoras:** Aplique soluciones innovadoras y mejores prácticas identificadas en las publicaciones académicas para mejorar la efectividad y sostenibilidad de los programas de ALNP.
- **Evaluar y adaptar en forma continua:** Incorpore los resultados de la investigación académica en curso a las iniciativas ALNP-E para mantenerse al tanto de la evidencia más reciente y adapte estrategias en respuesta a nuevos desafíos y oportunidades.

## Desafíos y consideraciones

- **Accesibilidad y relevancia:** El acceso a las publicaciones académicas más recientes y relevantes puede ser un desafío, ya que requiere navegar a través de enormes bases de datos y garantizar la aplicabilidad de los resultados a contextos específicos de ALNP. Además, algunas requieren un pago o suscripción para acceder a ellas.
- **Evaluación crítica:** No todos los estudios académicos son de igual calidad; las habilidades de evaluación crítica son necesarias para evaluar la validez y aplicabilidad de los resultados de la investigación.
- **Integración otras fuentes de información:** Para formar una visión integral de las prácticas y necesidades de ALNP, es fundamental complementar las publicaciones académicas con datos de otras fuentes, como agencias de la ONU, informes de ONG y estudios de campo.

## Recursos adicionales

Aquellos que buscan mejorar el uso de las publicaciones académicas en la planificación de ALNP-E, deben considerar las siguientes opciones:

- **Desarrollo profesional:** Participe en cursos y talleres sobre metodología de investigación y evaluación crítica para mejorar la capacidad de evaluar y aplicar eficazmente los resultados académicos.
- **Interrelaciones y colaboración:** Únase a foros y redes enfocados en ALNP para compartir resultados, analizar interpretaciones y colaborar en iniciativas de investigación.
- **Referencias cruzadas:** Combine conocimientos de publicaciones académicas con información de bases de datos de las Naciones Unidas y otras fuentes confiables para validar los resultados y garantizar una comprensión multidimensional de los desafíos y soluciones de la ALNP.
- **Repositorio de Investigaciones sobre ALNP-E de la Red de Nutrición en Emergencias:** Este repositorio proporciona una descripción general de los artículos revisados por pares sobre ALNP-E.

**MÓDULO 1 ANEXO 2G:**

## Sistemas de Información de Gestión de Salud (HMIS)

Los sistemas de información de gestión de salud (HMIS, por su sigla en inglés) son fundamentales para la recopilación, el procesamiento y la gestión de datos relativos a la salud y desempeñan un papel fundamental en la supervisión y evaluación de los servicios de atención sanitaria, particularmente en los sectores de salud materno-infantil. Mejoran el proceso de toma de decisiones ya que aportan datos de salud oportunos y precisos, esenciales para identificar tendencias de salud, asignar recursos y mejorar la prestación de servicios. DHIS2, una plataforma de HMIS de código abierto utilizada mundialmente, es reconocida por su adaptabilidad, escalabilidad y capacidad para gestionar datos de pacientes individuales y datos generales, facilitando así la gestión integral de la salud.

### Cómo acceder a los datos y utilizarlos

- **Exploración de las plataformas y políticas de HMIS:**
  - Explore las plataformas HMIS tales como DHIS2 para comprender sus capacidades y cómo pueden respaldar la gestión integral de la salud, incluida la recopilación y el análisis de datos de ALNP.
- **Acceso a la información de los HMIS:**
  - Investigue las funcionalidades de las plataformas HMIS tales como DHIS2, prestando mucha atención a su capacidad para capturar y registrar datos relacionados con la ALNP.
  - Comprenda las políticas de datos locales e identifique las autoridades que supervisan las plataformas HMIS en su región para facilitar el acceso a los datos.
- **Análisis de la información de los HMIS:**
  - Aborde los desafíos asociados con el acceso y la utilización de datos de ALNP incluidos en los HMIS, como las inconsistencias en

la presentación de informes de datos y las prácticas de recopilación de variables.

- Colabore con los departamentos de salud locales, ONG y otras entidades relevantes para mejorar el acceso a los datos y garantizar el uso eficaz de los HMIS para llevar a cabo análisis relacionados con la ALNP.

### Información clave de los HMIS relacionada con la ALNP

Los HMIS pueden proporcionar información esencial:

- Tendencias y patrones sobre la utilización de los servicios de salud materno-infantil.
- Tasas de lactancia materna e indicadores del estado nutricional, a pesar de los desafíos observados en la representatividad de los datos.
- Brechas en la prestación de servicios y áreas que requieren intervenciones específicas para el apoyo de la ALNP.

### Aplicación de los datos a la planificación de ALNP-E

La aplicación de los datos de los HMIS a la planificación de la ALNP-E implica un enfoque estratégico que tiene en cuenta las limitaciones y fortalezas de los datos disponibles:

- **Integración de la información de los HMIS:** Utilice los datos de los HMIS para aportar información para el desarrollo y perfeccionamiento de los programas de ALNP-E, centrándose en aquellas áreas que el sistema destaca que necesitan atención.
- **Abordaje de las brechas de información y desafíos:** Trabaje activamente para mejorar la recopilación y presentación de informes de datos relacionados con la ALNP en los HMIS, a fin de mejorar el enfoque y el nivel de detalle de los indicadores esenciales.

- **Adaptación de estrategias basadas en datos:** Actualice y ajuste continuamente las intervenciones de ALNP-E en función de los datos más recientes de los HMIS, garantizando que los programas continúen siendo relevantes y eficaces para satisfacer las necesidades de la comunidad.

### Desafíos y consideraciones

- **Representatividad de los datos y accesibilidad:** Las plataformas HMIS, si bien tienen una amplia cobertura, a menudo no logran proporcionar datos detallados y accesibles sobre la ALNP, lo que requiere fuentes suplementarias de datos y esfuerzos específicos para capturar indicadores relevantes.
- **Obstáculos técnicos y administrativos:** La eficacia de los HMIS para apoyar la planificación de ALNP-E puede verse limitada por desafíos técnicos, problemas de infraestructura y barreras administrativas, particularmente en entornos con recursos limitados.
- **Garantizar la calidad y relevancia de los datos:** Se necesitan esfuerzos continuos para garantizar la calidad, integridad y relevancia de los datos sobre ALNP en los HMIS, lo cual requiere de la colaboración entre prestadores de atención médica, administradores de datos y formuladores de políticas.

### Recursos adicionales

Aquellos involucrados en la planificación de la ALNP que buscan maximizar el uso de los datos de los HMIS, deberán considerar las siguientes estrategias:

- **Academia DHIS2:** Participar en la Academia DHIS2, que ofrece programas de capacitación integrales que cubren varios aspectos de DHIS2, desde niveles básicos hasta avanzados. Estos programas mejoran su comprensión y habilidades en el uso de DHIS2 para la gestión, el análisis y la generación de informes de datos.

- **Documentación DHIS2:** Utilizar la extensa documentación disponible en el sitio web de DHIS2, que incluye manuales, guías y preguntas frecuentes sobre cómo configurar, personalizar y utilizar DHIS2 en todo su potencial.
- **Seminarios web y talleres de DHIS2:** Asistir a seminarios web y talleres realizados por la comunidad DHIS2 o sus socios. Estas sesiones a menudo cubren nuevas características, estudios de casos y usos innovadores de DHIS2 en salud pública, incluidos los programas de ALNP.
- **Foros en línea y grupos de apoyo:** Participar en la comunidad en línea de DHIS2 a través de foros y grupos de apoyo. Estas plataformas permiten a los usuarios hacer preguntas, intercambiar ideas y recibir apoyo de expertos de DHIS2 y otros usuarios de todo el mundo.
- **Herramientas de calidad de datos:** Aprovechar las herramientas de calidad de datos de DHIS2 para garantizar la precisión y confiabilidad de los datos sobre ALNP. Estas herramientas pueden ayudar a identificar inconsistencias, brechas y valores atípicos de los datos, facilitando correcciones y mejoras oportunas.
- **Políticas y materiales de promoción:** Acceder a resúmenes de políticas, herramientas de promoción y directrices disponibles a través de DHIS2 y organizaciones asociadas para apoyar los esfuerzos de promoción de políticas y programas de ALNP más sólidos.

**MÓDULO 1 ANEXO 2H:**

## Encuestas Nacionales de Nutrición

Las Encuestas Nacionales de Nutrición (ENN) proporcionan datos esenciales sobre el estado nutricional, los hábitos alimentarios y los indicadores de salud de la población de un país. Estas encuestas son herramientas esenciales para que los funcionarios de salud pública, los formuladores de políticas y los investigadores evalúen las necesidades nutricionales, informen el desarrollo de políticas y programas y supervisen el progreso a lo largo del tiempo. Los datos de las ENN son particularmente valiosos para planificar e implementar programas de ALNP, ya que ofrecen información sobre el entorno nutricional en el que nacen los lactantes y niños pequeños.

### Cómo acceder a los datos y utilizarlos

- **Exploración de las encuestas nacionales de nutrición:**
  - Identifique el gobierno o las instituciones de salud pública que realizan ENN en su país. Estas encuestas suelen realizarse periódicamente y pueden proporcionar datos sobre tendencias a lo largo de varios años.
- **Acceso a los datos de las NNS:**
  - Visite los sitios web oficiales de los departamentos nacionales de salud, institutos de nutrición u oficinas de estadística para encontrar informes y conjuntos de datos publicados derivados de las NNS.
  - Comuníquese directamente con estas instituciones si los datos detallados o conjuntos de datos específicos no están disponibles públicamente en línea.

- **Análisis de datos de las NNS:**
  - Utilice herramientas y software de análisis estadístico para examinar los datos de las ENN, centrándose en indicadores relacionados con ALNP, como la incidencia de la desnutrición, las tasas de lactancia materna y las deficiencias de micronutrientes entre los lactantes y los niños pequeños.
  - Compare datos en diferentes momentos para evaluar tendencias e identificar áreas de mejora o preocupación.

### Información clave relacionada con la ALNP obtenida a través de las Encuestas Nacionales de Nutrición

Las NNS pueden proporcionar una gran cantidad de información relevante sobre la ALNP, que incluye:

- Tendencias nacionales y regionales sobre las prácticas de lactancia materna y tasas de lactancia materna exclusiva
- Incidencia de la desnutrición, retraso del crecimiento, emaciación y sobrepeso en niños menores de cinco años
- Diversidad alimentaria e ingesta de nutrientes en lactantes y niños pequeños.

### Aplicación de los datos a la planificación de ALNP-E

La incorporación de la información derivada de las ENN en la planificación de la ALNP-E implica varios enfoques:

- **Desarrollo de programas basados en evidencia:** Utilice la información derivada de las ENN para identificar deficiencias nutricionales y poblaciones en riesgo.

- **Seguimiento y evaluación:** Emplee la información derivada de las ENN como base para evaluar el impacto de los programas y políticas de ALNP a lo largo del tiempo, especialmente para comparar el contexto de emergencia con la situación anterior a la crisis.

### Desafíos y consideraciones

- **Vigencia de los datos:** Dado que las ENN se realizan periódicamente, es posible que los datos más recientes no reflejen el estado nutricional actual o las tendencias emergentes.
- **Acceso a los datos:** Si bien los informes de las NNS generalmente son públicos, el acceso a datos sin procesar para realizar un análisis en profundidad puede requerir permisos o colaboraciones especiales.
- **Representatividad:** Garantice que los datos de las ENN sean representativos de todos los subgrupos de la población, incluidas las comunidades marginadas o de difícil acceso, para fundamentar los programas ALNP inclusivos.

### Recursos adicionales

Aquellos involucrados en la planificación de ALNP y que buscan utilizar la información de las NNS de manera efectiva, deberán considerar los siguientes recursos:

- **Colaborar con instituciones académicas:** Asóciase con universidades y organizaciones de investigación con experiencia en epidemiología nutricional y nutrición de salud pública para enriquecer el análisis y el desarrollo de programas.

## MÓDULO 1 ANEXO 2I:

# Fuentes cuantitativas, incluyendo informes de noticias, para el análisis de datos secundarios

## Introducción

Las fuentes cualitativas, incluidos los informes de noticias, entrevistas, informes de medios de ONG, resúmenes y redes sociales, brindan información contextual rica y crucial para comprender las complejidades de ALNP-E en diversos entornos. Estas fuentes ofrecen información en tiempo real, captan los sentimientos de la comunidad y resaltan problemas emergentes que pueden no ser evidentes exclusivamente a través de datos cuantitativos. Al incorporar estas fuentes, los expertos pueden comprender de manera más detallada las dinámicas locales, las prácticas culturales y los desafíos que enfrentan las comunidades en crisis.

## Tipos de fuentes cualitativas

- **Informes de noticias:**
  - **Función y valor:** Los informes de noticias ofrecen información actualizada sobre emergencias en curso, crisis de salud pública y respuestas comunitarias. En general destacan problemas tales como la escasez de alimentos, las interrupciones de los servicios de salud y las actitudes culturales respecto de las prácticas alimentarias.
  - **Forma de uso:** Realice un seguimiento de los medios de comunicación que cubren regiones de interés. Preste atención a los informes que se enfocan en la salud materno-infantil, la nutrición y las respuestas de emergencia. Estos informes pueden revelar brechas en los servicios, preocupaciones de la comunidad y la efectividad de las intervenciones en curso.
- **Entrevistas a la comunidad y grupos focales:**
  - **Función y valor:** Estas fuentes proporcionan información directa sobre las experiencias y percepciones de las poblaciones afectadas. Ofrecen una comprensión detallada de las prácticas alimentarias locales, los obstáculos para una nutrición óptima y soluciones a nivel comunitario.
  - **Forma de uso:** Acceda a informes de ONG o instituciones académicas que realizan investigaciones de campo, incluidos grupos focales y entrevistas. Analice estos resultados para identificar temas recurrentes y desafíos específicos que puedan aportar información a la planificación de la ALNP-E.
- **Redes sociales y foros en línea:**
  - **Función y valor:** Las redes sociales y los foros en línea son valiosos para medir el sentimiento del público, identificar tendencias emergentes y comprender el impacto en tiempo real de las crisis en las comunidades.
  - **Forma de uso:** Realice un seguimiento de hashtags relevantes, hilos de debates y páginas comunitarias para conocer los problemas y respuestas relacionadas con la ALNP durante emergencias. Estas plataformas pueden proporcionar alertas tempranas sobre problemas que pueden requerir atención urgente.

## Cómo acceder a los datos cualitativos y utilizarlos

- **Exploración de medios y fuentes de noticias:**
  - **Identificar medios de noticias confiables:** Enfóquese en organizaciones de noticias conocidas por sus informes precisos y profundos sobre cuestiones humanitarias y de salud. Utilice herramientas como Google News para configurar alertas para temas o regiones específicos.
  - **Explorar los informes de los medios:** Acceda a archivos de artículos de noticias a través de bases de datos en línea o sitios web de medios. Preste atención a los informes de investigación y a los artículos destacados que profundizan en cuestiones relacionadas con el ALNP.
- **Acceso a información de la comunidad:**
  - **Informes de ONG y académicos:** Busque investigaciones cualitativas publicadas por ONG y universidades. Estos informes suelen incluir estudios de casos, entrevistas y debates de grupos focales que proporcionan información contextual valiosa.
  - **Participación directa:** En algunos casos, puede ser necesaria la comunicación directa con las ONG o líderes comunitarios para acceder a datos cualitativos no publicados o difíciles de encontrar.
- **Análisis de datos cualitativos:**
  - **Análisis temático:** Identifique temas clave, patrones y problemas recurrentes en los datos. Enfóquese en entender las causas subyacentes de los desafíos de ALNP y los mecanismos de respuesta de la comunidad.
  - **Triangulación:** Haga una referencia cruzada de los resultados cualitativos con datos cuantitativos para validar y enriquecer su comprensión. Por ejemplo,

utilice informes de noticias para explicar las tendencias observadas en los datos de las encuestas.

## Información clave relacionada con la ALNP proveniente de publicaciones académicas

Los datos cualitativos pueden proporcionar información esencial sobre:

- **Actitudes y creencias de la comunidad:** Comprender cómo las prácticas y creencias culturales influyen en las decisiones de alimentación.
- **Barreras para una alimentación óptima:** Identificar desafíos locales específicos, como la inseguridad alimentaria, la desinformación o la falta de acceso a los servicios de salud.
- **Soluciones comunitarias innovadoras:** Destacar los esfuerzos de base para mejorar las prácticas de ALNP, las cuales pueden adaptarse o ampliarse en otras áreas.

## Aplicación de datos cualitativos a la planificación ALNP-E

- **Mejora de la comprensión contextual:**
  - **Planificación centrada en la comunidad:** Utilice la información cualitativa para adaptar las intervenciones de ALNP-E al contexto cultural y socioeconómico específico de la población objetivo.
  - **Identificación de problemas críticos:** La identificación temprana de problemas emergentes a través de noticias o redes sociales puede ayudar a priorizar acciones y recursos.
- **Mejora de las estrategias de comunicación:**
  - **Mensajes culturalmente relevantes:** Desarrollar estrategias de comunicación que resuenen con las creencias y prácticas de la comunidad, según lo revelado a través de la investigación cualitativa.

- **Intervenciones reactivas:** Ajustar las intervenciones basándose en los comentarios en tiempo real de las noticias o las redes sociales, asegurando que la respuesta siga siendo relevante y efectiva.

## Desafíos y consideraciones

- **Variación de la calidad de los datos:** La confiabilidad y profundidad de los datos cualitativos pueden variar, especialmente en los informes de noticias. Asegúrese de que las fuentes sean creíbles y coteje la información con otros datos.
- **Parcialidad y representación** Tenga en cuenta las posibles parcialidades en los informes de los medios y la naturaleza selectiva de los datos de las redes sociales. Utilice un enfoque crítico para evaluar la validez de la información.
- **Integración con datos cuantitativos:** Si bien los datos cualitativos aportan profundidad, deberían complementar, más que reemplazar, a los datos cuantitativos. Juntos, ofrecen una comprensión integral de los desafíos de la ALNP.

## Recursos adicionales

- **Herramientas de seguimiento de medios:** Utilice herramientas como Google Alerts, feeds de Twitter y lectores de RSS para mantenerse actualizado sobre noticias relevantes y tendencias de las redes sociales.
- **Capacitación en análisis de datos cualitativos:** Participe en talleres o cursos en línea que se centren en el análisis de datos cualitativos en contextos humanitarios.
- **Colaboración con medios de comunicación y organizaciones de investigación:** Establezca conexiones con periodistas, investigadores y organizaciones de medios para obtener conocimientos más profundos y acceso a datos cualitativos.



**Módulo**

2

# Evaluaciones rápidas

**¿QUÉ SON LAS EVALUACIONES RÁPIDAS?**

**¿POR QUÉ REALIZAMOS EVALUACIONES RÁPIDAS ALNP-E?**

**¿QUÉ TÉCNICAS SE UTILIZAN EN LAS EVALUACIONES RÁPIDAS?**

**MÉTODOS Y EJEMPLOS DE EVALUACIÓN RÁPIDA**

**¿CUÁL ES EL MOMENTO ADECUADO PARA REALIZAR ESTAS EVALUACIONES?**

**¿CUÁLES SON LAS LIMITACIONES Y CONSIDERACIONES DE LAS EVALUACIONES RÁPIDAS?**

**¿EXISTEN CONSIDERACIONES ÉTICAS PARA LAS EVALUACIONES RÁPIDAS?**

**¿CUÁLES SON LOS PASOS PARA REALIZAR EVALUACIONES RÁPIDAS?**

**CONCLUSIÓN**

## ¿QUÉ SON LAS EVALUACIONES RÁPIDAS?

**Las evaluaciones rápidas son un proceso rápido y sistemático para recopilar datos primarios con la intención de obtener una impresión o comprensión básica de una situación, comunidad o programa específico en un corto período de tiempo.**

Las evaluaciones rápidas pueden variar desde una sola persona que realiza una visita rápida e informal para recopilar observaciones iniciales, hasta un esfuerzo más organizado y planificado que involucra a un equipo más grande con una metodología específica y una coordinación detallada.

Pueden realizarse como parte de una evaluación rápida multisectorial o como un ejercicio independiente. Las evaluaciones rápidas suelen utilizar herramientas como listas de verificación, observaciones y guías de entrevista para recopilar datos esenciales que sirvan de base para tomar decisiones de respuesta urgentes.

Las evaluaciones rápidas generalmente se llevan a cabo inmediatamente después de que ocurre o se intensifica una crisis, pero pueden usarse durante cualquier etapa para recopilar rápidamente información esencial. Se espera que a medida que la situación se estabilice, después de las evaluaciones rápidas se realizarán evaluaciones más integrales con una metodología más rigurosa para confirmar o refutar los resultados y apoyar la planificación y el diseño de programas. (Estas evaluaciones se tratan en los Módulos 3, 4 y 5).

## ¿POR QUÉ REALIZAMOS EVALUACIONES RÁPIDAS ALNP-E?

Las evaluaciones rápidas son particularmente útiles cuando los plazos, los recursos o el acceso a la realización de evaluaciones más completas son limitados. Pueden proporcionar una fotografía instantánea de la situación y guiar la planificación inicial de la respuesta de emergencia al tiempo que identifican áreas para una mayor investigación. En el contexto de ALNP-E, las evaluaciones rápidas

son particularmente valiosas en las primeras etapas de una emergencia, cuando se necesitan acciones rápidas para abordar las brechas de información y comprender las necesidades y prioridades inmediatas de la población afectada.

Se pueden realizar evaluaciones rápidas ALNP-E para alcanzar los siguientes objetivos:

- Obtener una comprensión inicial de la emergencia y su impacto en las prácticas de ALNP.
- Identificar y priorizar el apoyo a las necesidades de los lactantes, niños pequeños y sus cuidadores.
- Evaluar la disponibilidad y capacidad de los recursos y servicios locales para apoyar la ALNP.
- Involucrarse con las comunidades afectadas para comprender sus preocupaciones, preferencias y estrategias de respuesta específicas.
- Generar datos para respaldar las necesidades de financiación y asignación de recursos inmediatas.

## ¿QUÉ TÉCNICAS SE UTILIZAN EN LAS EVALUACIONES RÁPIDAS?

Las técnicas comúnmente utilizadas en evaluaciones rápidas incluyen:

**Cuestionario de hogar:** Se utiliza un cuestionario de hogar para recopilar rápidamente información esencial para la planificación y la toma de decisiones inmediatas. Los hogares generalmente se seleccionan debido a su accesibilidad o predisposición a participar (a diferencia de una encuesta donde se seleccionan aleatoriamente).

**Métodos de observación:** Los equipos de evaluación observan y documentan las condiciones de la comunidad de primera mano, ya sea mediante listas de verificación estructuradas o exploración no estructurada, para identificar problemas clave.

**Entrevistas a informantes clave:** Se llevan a cabo breves entrevistas con miembros o líderes clave de la comunidad para obtener rápidamente información esencial relevante para la evaluación.

**Debates de grupos focales:** Se llevan a cabo debates en grupos pequeños para recopilar rápidamente opiniones colectivas sobre problemas inmediatos y cuestiones clave relacionadas con la crisis.

El Módulo 2 Anexo 1 describe cómo el uso de estos métodos en evaluaciones rápidas difiere del uso en estudios más profundos.

## MÉTODOS Y EJEMPLOS DE EVALUACIÓN RÁPIDA



### Cuestionario de hogar

*Este muestreo rápido y conveniente ayuda a identificar necesidades urgentes y aportar información para intervenciones inmediatas, como proporcionar suministros de cocina, establecer espacios aptos para la lactancia materna o distribuir alimentos complementarios adecuados.*

**Ejemplo:** Durante una crisis de desplazamiento repentino, un equipo de evaluación realiza visitas rápidas a una selección de hogares en un campo de refugiados para recopilar información inmediata sobre las prácticas de alimentación. Utilizan un cuestionario sencillo para preguntar a los cuidadores sobre:

- **Estado de lactancia:** Si los lactantes menores de 6 meses están siendo amamantados actualmente y si se les alimenta con algún otro líquido.
- **Acceso a alimentos complementarios:** Disponibilidad y tipos de alimentos sólidos o semisólidos que se administran a niños de entre 6 y 23 meses.
- **Desafíos de alimentación:** Dificultades inmediatas que enfrentan los cuidadores,

como falta de privacidad durante la lactancia, suministro insuficiente de alimentos o brechas de conocimiento sobre prácticas de alimentación apropiadas.

- **Acceso a servicios de ayuda:** Si los cuidadores tienen acceso a ayuda para la lactancia o asesoramiento nutricional dentro del campamento.



### Métodos de observación (incluidas caminatas transversales)

*Estas observaciones proporcionan información contextual sobre los factores ambientales que afectan la alimentación infantil, y brindan información para diseñar programas de ayuda apropiados.*

**Ejemplo:** Un equipo de evaluación realiza una caminata transversal por un área afectada por un desastre natural para observar y documentar los factores que impactan las prácticas de ALNP:

#### Observación de entornos de alimentación:

- Tomar nota de la presencia y el estado de los espacios designados para la lactancia materna en los refugios comunales.
- Observar las condiciones de higiene en las áreas donde se preparan y sirven alimentos para niños pequeños.

#### Evaluaciones de mercado:

- Consultar los mercados locales para conocer la disponibilidad y asequibilidad de alimentos complementarios nutritivos adecuados para niños pequeños.
- Observar cualquier promoción inapropiada de sucedáneos de leche materna que pueda perjudicar la lactancia materna.

#### Controles de establecimientos de salud:

- Visitar las clínicas locales para verificar si los servicios están operativos y las instalaciones están habilitadas.

- Observar lo ocupados que parecen estar los trabajadores de la salud para comprender la viabilidad de prestar servicios ALNP-E.

#### Interacciones con la comunidad:

- Tomar nota de las prácticas de alimentación y los mecanismos de ayuda comunitaria mediante la observación de cómo las madres alimentan a sus hijos en entornos comunitarios.



#### Entrevistas a informantes clave

*Estas entrevistas ayudan a recopilar información específica rápidamente, y brindan detalles para la evaluación ya que incorporan perspectivas expertas y localizadas.*

**Ejemplo:** El equipo de evaluación realiza entrevistas breves con personas que tienen conocimientos específicos sobre las prácticas ALNP de la comunidad:

#### Cuidadores de lactantes y niños pequeños

- Entrevistar a los cuidadores primarios para obtener información de primera mano sobre los desafíos que enfrentan al alimentar a sus lactantes y niños pequeños durante la emergencia.
- Analizar cómo han cambiado sus prácticas de alimentación debido a la crisis, incluidas las dificultades para amamantar o acceder a alimentos complementarios.
- Comprender su acceso a los servicios de ayuda, como asesoramiento o programas de nutrición, y cualquier barrera que encuentren al utilizar estos recursos.
- Reunir historias personales que destaquen necesidades específicas, como el impacto percibido del estrés en la lactancia materna o la falta de disponibilidad de opciones familiares de alimentos complementarios para los niños.

#### Trabajadores de la salud:

- Entrevistar a enfermeras y parteras sobre los problemas de alimentación comunes

observados entre madres y niños desde el inicio de la emergencia.

- Recopilar información sobre la incidencia de la desnutrición y cualquier cambio reciente en los comportamientos alimentarios.

#### Líderes de la comunidad:

- Conversar con los ancianos de la aldea, los curanderos tradicionales o los líderes religiosos sobre las normas y creencias culturales que influyen en las prácticas de alimentación infantil.
- Entender las estructuras de ayuda comunitaria y las posibles barreras para implementar intervenciones de ALNP.

#### Representantes de ONG locales:

- Conversar con el personal de organizaciones que ya trabajan en el área para conocer los programas y recursos de nutrición existentes.
- Identificar brechas en los servicios y necesidades de coordinación para una respuesta efectiva.



#### Debates de grupos focales:

*Estos análisis facilitan una comprensión integral de las actitudes, creencias y prácticas de la comunidad relacionadas con la ALNP, lo que permite a los socorristas diseñar intervenciones culturalmente apropiadas y efectivas.*

**Ejemplo:** Los facilitadores organizan debates en grupos pequeños con segmentos específicos de la población afectada para recopilar puntos de vista diversos sobre cuestiones relacionadas con la ALNP:

#### Cuidadores primarios

- Conversar sobre los desafíos que enfrenta la lactancia materna exclusiva durante la emergencia, como el estrés y la falta de privacidad.
- Compartir experiencias relacionadas con el acceso y preparación de alimentos complementarios adecuados en las condiciones actuales.

### Padres y otros cuidadores (como por ejemplo abuelas)

- Comprender sus roles y percepciones con respecto a la alimentación del lactante y del niño pequeño.
- Explorar formas de involucrarlos para fomentar prácticas de nutrición adecuadas.

### ¿CUÁL ES EL MOMENTO ADECUADO PARA REALIZAR ESTAS EVALUACIONES?

El momento adecuado varía respecto de las diferentes evaluaciones rápidas. Se recomienda realizar la Evaluación Multisectorial Inicial Rápida (MIRA, por su sigla en inglés) dentro de las primeras 2 semanas posteriores a la crisis.<sup>1</sup> Estas evaluaciones normalmente no evalúan

la nutrición o la ALNP, pero es posible solicitar la inclusión en el cuestionario de dos o tres preguntas relacionadas.

Se recomienda realizar evaluaciones rápidas específicas del sector después de la evaluación MIRA. Sin embargo, en la práctica, cada salida de campo puede ser una oportunidad para una evaluación rápida, por lo que pueden realizarse en cualquier orden. Es útil disponer de modelos sencillos y preparados previamente para recopilar información con poca antelación.

Por otro lado, se pueden realizar evaluaciones rápidas mucho después del comienzo de la crisis, cuando hay recursos limitados o brechas de información que es necesario cerrar con urgencia.

<sup>1</sup> [https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2019-02/mira\\_manual\\_2015.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2019-02/mira_manual_2015.pdf)

Módulo 1 Tabla 1: Ejemplo de usos de datos secundarios en ALNP-E

CUESTIÓN	ACCIÓN
<b>Consentimiento informado.</b> El caótico entorno posterior a la crisis puede dificultar que los participantes comprendan plenamente el propósito y las implicaciones de la evaluación.	Asegurarse de que el consentimiento se explique claramente, sea culturalmente apropiado y genuinamente comprendido por todos los participantes, especialmente aquellos que son vulnerables.
<b>Vulnerabilidad y trauma.</b> Inmediatamente después de una crisis, las poblaciones afectadas probablemente serán extremadamente vulnerables y experimentarán un gran sufrimiento. La evaluación debe evitar causar daño a los participantes o al equipo, como por ejemplo desencadenar respuestas traumáticas o exponer a los participantes o al equipo a un peligro.	Asegurarse de que el equipo esté capacitado para saber cómo prevenir daños mayores y esté capacitado en primeros auxilios psicológicos. Obtener información sobre los servicios esenciales en el lugar y asegurarse de que el equipo acuerde un proceso para gestionar cualquier emergencia médica, en caso de encontrarse con una persona en grave peligro o en una situación de riesgo (es decir, violencia de género).
En el período inmediatamente posterior a la crisis, las comunidades pueden verse <b>abrumadas o enojadas por actores externos</b> que realizan evaluaciones en vez de brindar asistencia inmediata.	Coordinar con otras agencias para minimizar la recopilación de datos redundantes y evitar sobrecargar a los participantes.
<b>Privacidad.</b> Proteger la privacidad de los participantes es fundamental para evitar riesgos adicionales, como el estigma o el daño, particularmente en situaciones delicadas.	Implementar procedimientos seguros de manejo de datos, anonimizar los datos personales y garantizar que las identidades de los participantes estén protegidas.
<b>El respeto de las prácticas y normas culturales locales</b> es vital para lograr la cooperación y garantizar que la evaluación sea apropiada y respetuosa.	Brindar capacitación sobre competencia cultural para el equipo de evaluación, involucrar a los líderes locales y adaptar los métodos para que se ajusten a las normas culturales.
<b>Mantener la confianza</b> es fundamental después de una crisis. La transparencia en la forma en que se recopila y utiliza la información ayuda a generar y preservar esta confianza.	Comunicar claramente el propósito de la evaluación, brindar comentarios a la comunidad y establecer mecanismos de denuncia para abordar cualquier inquietud.

## ¿CUÁLES SON LAS LIMITACIONES Y CONSIDERACIONES DE LAS EVALUACIONES RÁPIDAS?

Si bien las evaluaciones rápidas son una herramienta valiosa para la ALNP-E, es importante reconocer sus limitaciones:

- Las evaluaciones multisectoriales iniciales como las MIRA normalmente no incluyen la ALNP y usualmente consisten en una entrevista con el jefe del hogar (no necesariamente el cuidador primario).
- Las evaluaciones rápidas proporcionan una fotografía instantánea de la situación en un momento específico y pueden no capturar toda la complejidad o dinámica del contexto de emergencia.
- Los datos recopilados mediante evaluaciones rápidas pueden ser menos representativos en comparación con encuestas o estudios más sistemáticos y no pueden generalizarse respecto de la población en general.
- Las evaluaciones rápidas a menudo se basan en datos y juicios cualitativos, que pueden estar sujetos a parcialidad o subjetividad.
- Es posible que las evaluaciones rápidas no siempre sean realizadas por personas con experiencia en ALNP.
- La urgencia de realizar evaluaciones rápidas puede limitar la profundidad y el alcance de la recopilación y el análisis de datos.

Los equipos de evaluación utilizan los resultados de las evaluaciones rápidas con cuidado, teniendo en cuenta las limitaciones.

## ¿EXISTEN CONSIDERACIONES ÉTICAS PARA LAS EVALUACIONES RÁPIDAS?

Las consideraciones éticas se tratan con mayor detalle en la introducción de esta guía. Sin embargo, inmediatamente después de la crisis, es aún más importante considerar estas

cuestiones durante la planificación y capacitar al equipo de manera acorde. Debe asegurarse de recibir siempre el permiso/aprobación necesarios para realizar una evaluación rápida.

## ¿CUÁLES SON LOS PASOS PARA REALIZAR EVALUACIONES RÁPIDAS?

Paso  
**1**

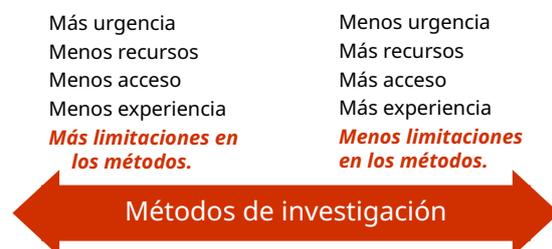
### DETERMINAR LAS BRECHAS DE INFORMACIÓN Y LOS PROPÓSITOS DE SU EVALUACIÓN

Después de completar y compartir la revisión de datos secundarios, compare los datos recopilados con las categorías de datos de ALNP priorizadas para comprender los indicadores de cambio en la situación y las actitudes y prácticas de ALNP después de la crisis. Resalte las preguntas para las cuales no había datos disponibles de fuentes secundarias. Evalúe la importancia de la información faltante en relación con la toma de decisiones y la planificación de intervenciones y decida cuál puede respaldarse con una evaluación rápida. Priorice la información que falta según su importancia para el contexto y los objetivos de su evaluación.

Paso  
**2**

### DECIDIR ACERCA DEL ENFOQUE DE RECOPIACIÓN DE DATOS.

Módulo 2 Figura 1: Métodos de investigación



Coordine con otros actores para comprender si se están planificando otras evaluaciones.

Cuando sea posible, realice evaluaciones en conjunto con otras agencias para evitar sobrecargar a las comunidades afectadas (como se analizó anteriormente en las consideraciones éticas), evitar el gasto de recursos y la duplicación del trabajo y garantizar la recopilación de datos de la más alta calidad posible en el plazo previsto.

Determinar el tipo de evaluación en función del tiempo y los recursos disponibles y la posibilidad de combinar la evaluación con

otra evaluación planificada. Una mayor urgencia, menos recursos, menos acceso y una experiencia limitada pueden requerir métodos más simples y rápidos. Más recursos, menos urgencia, mejor acceso y una mayor experiencia permiten una gama más amplia de opciones con menos limitaciones.

Puede decidir aprovechar múltiples oportunidades para recopilar información rápidamente. Por ejemplo, es posible que desee agregar preguntas sobre ALNP-E en una

### MÓDULO 2 CUADRO 1: Coordinación de evaluaciones rápidas

Es importante garantizar la coordinación de las evaluaciones rápidas tanto dentro del grupo de nutrición como entre el grupo de nutrición y otros grupos. De lo contrario, se pueden duplicar esfuerzos, se pueden pasar por alto áreas en la evaluación, no se pueden comparar evaluaciones y no se comunican los resultados de las evaluaciones. Considere los siguientes puntos:

- ✓ **Identificar el organismo coordinador entre los grupos:** Para las evaluaciones rápidas de las necesidades en la mayoría de las emergencias, será OCHA; para las situaciones relativas a refugiados, será ACNUR. Tenga en cuenta que, aunque OCHA y ACNUR son organismos de coordinación para las evaluaciones rápidas, el gobierno nacional debe ser el actor principal siempre que sea posible.
- ✓ **UNICEF será el organismo líder dentro del grupo de nutrición.** Aunque otros organismos participan en la nutrición (como el PMA y la FAO), UNICEF es el organismo líder en materia de alimentación de lactantes y niños pequeños en situaciones de emergencia. Por lo tanto, se debe informar al mismo cualquier evaluación que se realice, en particular las evaluaciones dedicadas a la ALNP.
- ✓ **Las acciones clave para garantizar evaluaciones coordinadas incluyen las siguientes:**
  - » Coordinar la fecha, lugar y contenido de las evaluaciones. Si bien diferentes organizaciones pueden realizar evaluaciones, si el contenido de las evaluaciones es similar, deben realizarse en diferentes áreas. Si el contenido es diferente, pueden realizarse en la misma área y combinarse en una sola evaluación.
  - » Utilizar herramientas, métodos e indicadores consistentes. Esto garantizará que, en la medida de lo posible, los resultados se puedan comparar entre evaluaciones.
  - » Asegurarse de poner a disposición los datos y resultados. Esto garantizará que los resultados se comuniquen a otras agencias y contribuyan al panorama general de la emergencia.

**Módulo 2 Tabla 2:** Ventajas y desventajas comunes de las evaluaciones multisectoriales frente a las independientes

TIPO DE EVALUACIÓN	VENTAJAS	DESVENTAJAS
Evaluación multisectorial	<p>Menos costosa. Cubre múltiples sectores a la vez, lo que reduce el riesgo de redundancia y sobrecarga de la población afectada.</p> <p>Visión integral. Proporciona información amplia sobre la situación general, incluida la salud, WASH y protección.</p> <p>Rentable. Utiliza recursos y logística compartidos entre sectores, lo que puede ser más rentable.</p>	<p>Requiere mucho tiempo. Es posible que lleve más tiempo de organización y no pueda realizarse durante los primeros días o semanas de la emergencia.</p> <p>El encuestado suele ser el jefe del hogar y puede no ser el cuidador primario. Los datos específicos sobre ALNP pueden ser mínimos o superficiales, ya que la evaluación debe abarcar muchos sectores.</p> <p>Generalmente lo realizan generalistas en lugar de especialistas de ALNP, lo que genera datos menos detallados.</p>
Evaluación independiente de ALNP	<p>Por lo general, se entrevista a los cuidadores primarios como parte del proceso. Puede derivar en información más detallada y específica sobre las prácticas, los desafíos y las necesidades de ALNP dependiendo de los recursos.</p> <p>Intervenciones dirigidas. Facilita una planificación más precisa e intervenciones adaptadas a las necesidades de ALNP.</p> <p>Experiencia. Generalmente son realizadas por especialistas en nutrición, lo que puede resultar en una recopilación de datos relevantes de mayor calidad.</p>	<p>Riesgo de sobrecargar a la población afectada con múltiples evaluaciones.</p> <p>Potencialmente menos rentable ya que los recursos no se combinan con otros sectores.</p> <p>Alcance reducido. Se centra únicamente en ALNP, por lo que podría pasar por alto factores contextuales que afectan la nutrición.</p>

**Módulo 2 Tabla 3:** Ejemplos del kit de herramientas ALNP de Save the Children

HERRAMIENTA	DESCRIPCIÓN	FUENTE
<i>Plantilla del cuestionario de evaluación del hogar en materia de alimentación de lactantes y niños pequeños en emergencias.</i>	Cuestionario de hogar. Esta plantilla está diseñada a fin de evaluar las necesidades y brechas de nutrición de lactantes y niños pequeños durante emergencias.	Kit de herramientas ALNP-E: <a href="https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fdylibw5db8047o.cloudfront.net%2Fuploads%2F2.7.template_for_rapid_ycf-e_hh_assessment_questionnaire_0.doc&amp;wdOrigin=BROWSELINK">https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fdylibw5db8047o.cloudfront.net%2Fuploads%2F2.7.template_for_rapid_ycf-e_hh_assessment_questionnaire_0.doc&amp;wdOrigin=BROWSELINK</a>
<i>Plantilla para caminata transversal</i>	Esta plantilla brinda una lista de preguntas basadas en observaciones para ayudar a comprender la situación en la comunidad respecto de la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias.	<a href="https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fdylibw5db8047o.cloudfront.net%2Fuploads%2F2.2.template_for_transect_walk_0.docx&amp;wdOrigin=BROWSELINK">https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fdylibw5db8047o.cloudfront.net%2Fuploads%2F2.2.template_for_transect_walk_0.docx&amp;wdOrigin=BROWSELINK</a>
<i>Ejemplo de entrevista a informantes clave: Bangladesh 2007</i>	Cuestionario para entrevistas a informantes clave (usado en Bangladesh después del ciclón). Este cuestionario puede usarse para entrevistar a informantes clave, como trabajadores de la salud o miembros influyentes de la comunidad, para evaluar la situación de alimentación de lactantes y niños pequeños antes y después de la emergencia.	<a href="https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fdylibw5db8047o.cloudfront.net%2Fuploads%2F2.4.example_of_key_informant_interview_bangladesh_2007_0.doc&amp;wdOrigin=BROWSELINK">https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fdylibw5db8047o.cloudfront.net%2Fuploads%2F2.4.example_of_key_informant_interview_bangladesh_2007_0.doc&amp;wdOrigin=BROWSELINK</a>
<i>Plantilla para debates de grupos focales sobre alimentación de lactantes y niños pequeños en emergencias</i>	Esta plantilla proporciona un modelo para realizar un debate de grupos focales con cuidadores para determinar las prácticas de alimentación predominantes e identificar los desafíos clave para brindar una nutrición adecuada durante las emergencias.	<a href="https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fdylibw5db8047o.cloudfront.net%2Fuploads%2F2.5.template_for_rapid_ycf-e_fgd_0.doc&amp;wdOrigin=BROWSELINK">https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fdylibw5db8047o.cloudfront.net%2Fuploads%2F2.5.template_for_rapid_ycf-e_fgd_0.doc&amp;wdOrigin=BROWSELINK</a>

**MÓDULO 2 EJEMPLO 1:****Elección de los métodos para la evaluación rápida dedicada a la ALNP en Jabari**

Después de completar una revisión exhaustiva de los datos secundarios, el equipo de respuesta de Jabari identificó importantes brechas de información en su comprensión de las prácticas actuales de ALNP después del terremoto. La revisión destacó varias preguntas críticas que los datos existentes no podían responder, como si algún lactante no recibía leche materna, la disponibilidad de alimentos complementarios y el entorno de vida y su impacto en la ALNP.

**Paso****1****DETERMINAR LAS BRECHAS DE INFORMACIÓN Y LOS OBJETIVOS.**

El equipo priorizó la información faltante en función de su importancia para la toma de decisiones y la planificación de intervenciones. Reconoció que sin estos datos no podría diseñar o implementar eficazmente intervenciones específicas de ALNP. El equipo determinó que era necesaria una evaluación rápida para cerrar estas brechas, centrándose en las áreas más críticas para una respuesta inmediata.

**Paso****2****DETERMINAR EL ALCANCE DE LA EVALUACIÓN.**

En virtud de la fase de emergencia en curso, el equipo evaluó el alcance de la evaluación en función de los recursos disponibles y las limitaciones actuales. Se coordinó con otros actores para comprender si se habían planificado evaluaciones multisectoriales y se resolvió alinear sus esfuerzos en la medida de lo posible para evitar sobrecargar a las comunidades afectadas.

El equipo se dio cuenta de que, debido a la urgencia, el acceso limitado y los recursos limitados, necesitaba emplear métodos más simples y rápidos. Sin embargo, también quería asegurarse de que la evaluación proporcionara la profundidad necesaria para informar intervenciones efectivas de ALNP.

**Plan de evaluación final:**

- 1. Integración con una evaluación multisectorial.** El equipo decidió incluir tres preguntas específicas sobre ALNP en una evaluación multisectorial planificada que realizaban varias agencias. Este enfoque le permitió recopilar algunos datos básicos sobre ALNP sin organizar una encuesta separada a gran escala.
- 2. Caminata transversal:** Durante una breve visita al área afectada, el equipo planeó realizar una caminata transversal para observar las condiciones relacionadas con ALNP, como por ejemplo si las cuidadoras estaban amamantando en público, los alimentos disponibles dadas las condiciones del mercado y las fuentes de agua. Este método proporcionó información rápida y en el lugar que complementó los datos recopilados a través de la evaluación multisectorial.
- 3. Evaluación rápida independiente sobre ALNP.** Al reconocer la necesidad de información más detallada, el equipo organizó una evaluación independiente de un día de duración centrada en entrevistas con informantes clave (KII) y debates de grupos focales (DGF).
- 4. Debates de grupos focales.** El equipo planificó debates de grupos focales de 30 minutos de duración con cuidadores en dos tiendas de campaña para madres y bebés para explorar creencias y conocimientos sobre la lactancia materna y la alimentación complementaria.
- 5. Entrevistas a informantes clave.** El equipo planificó entrevistas con tres trabajadores de la salud y dos cuidadores primarios de niños menores de 24 meses que actualmente no acceden a las tiendas de campaña para madres y bebés.

Al combinar estos métodos, el equipo tuvo como objetivo recopilar los datos fundamentales de ALNP necesarios para informar los esfuerzos de respuesta inmediata mientras trabajaba dentro de las limitaciones de la emergencia en curso y los recursos disponibles.

evaluación multisectorial planificada, realizar un trabajo transversal durante una breve visita al área y organizar una evaluación independiente de un día mediante el uso de KII (entrevistas a informantes clave) y DGF (debates de grupos focales).

### Paso 3

#### SELECCIONAR Y ADAPTAR LAS HERRAMIENTAS.

Revise las herramientas de evaluación y listas de comprobación existentes. Hay varias herramientas disponibles que pueden utilizarse y adaptarse al contexto y las necesidades de información. Por ejemplo, el kit de herramientas de ALNP-E de Save the Children incluye varios ejemplos de distintas agencias que se ocupan de diferentes emergencias,<sup>2</sup> así como diferentes metodologías y distintos niveles de profundidad. A continuación se muestran algunas herramientas para evaluaciones independientes. También hay ejemplos de herramientas multisectoriales que incluyen ALNP-E.

**Cuestionario de hogar.** Save the Children. (2022). Plantilla respecto del cuestionario de hogar sobre alimentación de lactantes y niños pequeños en emergencias. Kit de herramientas ALNP-E. Centro de recursos de Save the Children. Disponible en: <https://resourcecentre.savethechildren.net/toolkits/iycf-e-toolkit/#chapter-1>

Esta plantilla está diseñada a fin de evaluar las necesidades y brechas de nutrición de lactantes y niños pequeños durante emergencias.

**Observación/caminata transversal** Save the Children. (2022). *Plantilla para caminata transversal*. Kit de herramientas ALNP-E. Centro

de recursos de Save the Children. Disponible en: <https://resourcecentre.savethechildren.net/toolkits/iycf-e-toolkit/#chapter-1>

Esta plantilla brinda una lista de preguntas basadas en observaciones para ayudar a comprender la situación en la comunidad respecto de la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias.

**Entrevistas a informantes clave.** Save the Children. (2022). *Ejemplo de entrevista a informantes clave: Bangladesh 2007*. Kit de herramientas ALNP-E. Centro de recursos de Save the Children. Disponible en: <https://resourcecentre.savethechildren.net/toolkits/iycf-e-toolkit/#chapter-1>

Este cuestionario modelo puede usarse para entrevistar a informantes clave, como trabajadores de la salud o miembros influyentes de la comunidad, luego del ciclón en Bangladesh para evaluar la situación de alimentación de lactantes y niños pequeños antes y después de la emergencia.

**Debates de grupos focales.** Save the Children. (2022). *Plantilla para el análisis de grupos focales sobre alimentación de lactantes y niños pequeños en emergencias*. Kit de herramientas ALNP-E. Centro de recursos de Save the Children. Disponible en: <https://resourcecentre.savethechildren.net/toolkits/iycf-e-toolkit/#chapter-1>

Esta plantilla proporciona un modelo para realizar un análisis de grupos focales con cuidadores para determinar las prácticas de alimentación predominantes e identificar los desafíos clave para brindar una nutrición adecuada durante las emergencias.

Adapte las herramientas al contexto específico, poniendo el foco en la información priorizada.

<sup>2</sup> Save the Children. (2022). Kit de Herramientas para la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias (ALNP-E). Centro de recursos de Save the Children. Disponible en: <https://resourcecentre.savethechildren.net/toolkits/iycf-e-toolkit/>

**MÓDULO 2 EJEMPLO 2:****Selección de herramientas para la evaluación rápida de ALNP en Jabari**

El equipo de respuesta revisó las herramientas disponibles para apoyar la evaluación rápida y seleccionó aquellas que proporcionarían datos tanto cuantitativos como cualitativos y al mismo tiempo serían factibles dentro del contexto de emergencia. Luego adaptó y tradujo las herramientas para el contexto Jabari.

**Selección y adaptación de herramientas**

- **Ejemplo de las 5 preguntas principales multisectoriales (kit de herramientas de Save the Children):** Esto se utiliza para guiar el componente de nutrición de la evaluación rápida multisectorial. El equipo revisó estas preguntas y las consideró apropiadas para el contexto de Jabari. También agregó una pregunta para comprender los desafíos relacionados con la alimentación complementaria.
- **Entrevistas a informantes clave (KII):** Mediante el empleo de la guía de Concern Worldwide, el equipo planificó entrevistas con trabajadores de la salud y líderes comunitarios para recopilar información cualitativa sobre las barreras que enfrentan la lactancia materna y la alimentación complementaria. El equipo adaptó las preguntas de la guía para reflejar los problemas específicos planteados durante la revisión de datos secundarios, como la disponibilidad de agua potable y las creencias locales sobre la alimentación infantil durante las crisis.
- **Lista de verificación para la caminata transversal:** El equipo seleccionó esta herramienta del conjunto de herramientas de Save the Children para evaluar visualmente el entorno del campamento (espacios para lactancia, disponibilidad de alimentos, acceso al agua). Ajustó la lista de verificación para incluir observaciones sobre los puntos de distribución de alimentos y el acceso de la comunidad a espacios improvisados para la lactancia.
- **Debates de grupos focales (DGF):** El equipo seleccionó una guía de Action Against Hunger para apoyar los DGF con madres en tiendas de campaña materno-infantiles y explorar creencias y prácticas en torno a la lactancia materna y la alimentación complementaria. La guía se acortó y se hizo más conversacional para adaptarse a las limitaciones de tiempo y garantizar que los cuidadores se sintieran cómodos al compartir sus experiencias en un entorno perturbado.

Esta combinación de herramientas ayudó al equipo a recopilar datos esenciales para respaldar la respuesta de ALNP y a su vez mantener la practicidad en situaciones de emergencia. Las adaptaciones garantizaron que las herramientas fueran prácticas y respondieran a las necesidades y condiciones específicas en Jabari.

Por ejemplo, los debates de grupos focales y las entrevistas a informantes clave deberían considerar las prácticas locales de alimentación, la dinámica de la comunidad y los recursos disponibles. Las herramientas deberían ser flexibles y permitir ajustes de idioma, formato

y énfasis en cuestiones más relevantes para emergencia y las necesidades de la población.

Traduzca las herramientas a los idiomas locales, vuelva a traducirlas para comprobar la exactitud de la traducción y evalúelas previamente para garantizar su claridad y adecuación cultural.

**Paso  
4**
**OBTENCIÓN DE LA APROBACIÓN  
DE LAS AUTORIDADES/  
COMUNIDADES.**

Comience por contactarse con los organismos gubernamentales pertinentes y las autoridades locales para obtener los permisos necesarios, y asegúrese de que la evaluación cumpla con los estándares legales y éticos.

**Paso  
5**
**REUNIR E INSTRUIR/CAPACITAR  
AL EQUIPO DE RECOPIACIÓN  
DE DATOS.**

**Reunión del equipo.** Empiece por identificar las funciones clave, incluyendo un líder de equipo, recopiladores de datos y analistas de datos. Seleccione miembros con experiencia en nutrición, salud pública y el contexto local, lo cual asegurará una combinación de habilidades técnicas y comprensión cultural. Incluya personas con experiencia en situaciones de emergencia, así como personas que hablen el idioma local o estén familiarizadas con la comunidad. Asigne funciones y responsabilidades claras y organice una sesión informativa para alinear los objetivos y metodologías del equipo antes de la implementación.

**Instrucción/capacitación del equipo.** Al momento de instruir o capacitar a un equipo de evaluación rápida, la preparación debe adaptarse a la profundidad de la evaluación, el tiempo disponible y la experiencia con la que cuenta el equipo. Como mínimo, la sesión informativa debe cubrir lo siguiente:

- Logística y protocolos de seguridad, para garantizar que todos los integrantes conozcan las medidas de seguridad.
- Consideraciones éticas, incluida la obtención del consentimiento informado y el mantenimiento de la confidencialidad.
- Una descripción general de los principios de primeros auxilios psicológicos y procedimientos para derivaciones de emergencia.
- Los objetivos de la evaluación.
- Una revisión exhaustiva de las herramientas de evaluación, incluida la traducción y traducción inversa del cuestionario para garantizar la precisión y la relevancia cultural.

**Paso  
6**
**RECOPIACIÓN DE DATOS.**

Reúnase con los líderes de la comunidad y partes interesadas para ganar su confianza y apoyo. Esto implica explicar el propósito, alcance y beneficios potenciales de la evaluación; abordar cualquier inquietud; y garantizar que los métodos sean culturalmente apropiados.

**Preparación.** Elija un lugar tranquilo y accesible para la recopilación de datos. Asegúrese de que previamente se haya probado todo el equipo necesario, como grabadoras de audio, y esté listo para usar.

**Durante entrevistas/grupos focales:**

- **Presentaciones.** Comience por presentar al equipo y explicar el propósito de la evaluación rápida y cómo se utilizarán los resultados para fundamentar la respuesta.
- **Consentimiento informado.** Obtenga el consentimiento informado de los participantes, asegurándose de que comprendan la confidencialidad y que pueden finalizar anticipadamente la entrevista o abandonar el grupo focal en cualquier momento.
- **Conducción de la sesión.** Mediante el uso de la guía para entrevistas o grupos focales, intente capturar información prioritaria siempre que sea posible, pero manténgase

flexible a explorar los temas relevantes que surjan. Mantenga la neutralidad y anime a todas las personas a participar.

### Grabación y toma de notas

- **Grabación de audio.** Utilice grabadoras de audio para capturar las conversaciones de manera adecuada cuando así se permita.
- **Tomas de notas:** Tome notas sobre puntos clave, señale no verbales y el contexto de las conversaciones.

### Grabación y transcripción de datos

Al realizar una evaluación rápida, el registro y la transcripción de datos deben ser simples y eficientes para garantizar su precisión y claridad.

Utilice formularios estructurados o herramientas digitales para capturar respuestas directamente durante entrevistas o grupos focales, a fin de asegurarse de que la información clave se registre de manera consistente. Transcriba las notas lo antes posible luego de su recopilación de datos para mantener los detalles y el contexto. En el caso de evaluaciones multilingües, asegúrese de que las traducciones sean precisas haciendo que los miembros del equipo cotejen y traduzcan los datos. Conserve los registros en forma segura, de conformidad con las pautas de confidencialidad y almacenamiento de datos.

#### Paso

## 7

### ANALIZAR LOS DATOS.

La Planilla de Análisis de ALNP (Anexo 1) puede servir como una herramienta para respaldar el análisis, pero también se pueden usar otros modelos dependiendo del contexto y experiencia del equipo de análisis. El siguiente es un enfoque de análisis sugerido:

1. **Organizar los datos:** Comience por clasificar sus resultados en las secciones relevantes,

como “Contexto general”, “Estado y prácticas de ALNP” o “Salud y bienestar de la madre y el cuidador”.

2. **Identificar subtemas:** Dentro de cada categoría, identifique subtemas específicos (por ejemplo, situación socioeconómica, entorno político).
3. **Resultados del documento:** Registre los resultados específicos y las situaciones actuales, anotando la fuente y la fecha de cada información. Por ejemplo, documentar observaciones, grupos focales o entrevistas a informantes clave.
4. **Especificar ubicación:** Especifique dónde se recopilaban los datos, como “Asentamientos informales urbanos, Nairobi”.
5. **Abordar los desafíos y barreras:** Identifique cualquier barrera o desafío que enfrentan las buenas prácticas que haya observado en sus resultados, como “Los ingresos limitados impiden que las familias compren una gama diversa de alimentos”.
6. **Identificar facilitadores y oportunidades:** Resalte cualquier factor positivo u oportunidad que pueda respaldar prácticas mejoradas, como “Implementar un plan de apoyo en efectivo para familias con niños de 0 a 23 meses”.
7. **Interpretar tendencias:** Revise la información en busca de indicaciones de patrones o tendencias para una mayor investigación (por ejemplo, reducción de la lactancia materna, reducción del número de comidas suministradas a niños de 6 a 23 meses).

#### Paso

## 8

### REDACTAR EL INFORME Y DIFUNDIR LOS RESULTADOS.

Consolide el análisis de datos de ALNP con otras evaluaciones relevantes y difunda los resultados para aportar información para el diseño y

la implementación de las intervenciones de ALNP-E (consulte el [Módulo 6](#) para obtener una guía detallada) a las partes interesadas.

El informe deberá ser conciso y centrarse en una breve introducción, un resumen de los resultados clave, algunas recomendaciones y una breve conclusión. Intente redactar un informe que tenga unas pocas páginas.

Tenga en cuenta las limitaciones importantes, como el pequeño tamaño de la muestra o la falta de acceso a determinadas áreas. Esto se puede hacer en unas pocas oraciones en lugar de realizar un análisis detallado.

Concéntrese en ideas clave que resuman los resultados más críticos que tienen implicaciones directas para la acción. Por ejemplo, si existe una preocupación generalizada sobre la disponibilidad de agua potable, esto se convierte en un resultado prioritario.

Recuerde a las partes interesadas que los resultados representan una fotografía instantánea de la situación, la cual puede cambiar a medida que haya más datos disponibles. Es importante evitar la tentación de presentar los resultados en términos cuantitativos (por ejemplo, afirmar que “cuatro de cinco entrevistas revelaron problemas en el acceso a alimentos nutritivos”), ya que esto puede inducir a error a los lectores haciéndoles pensar que los resultados son estadísticamente representativos cuando no lo son.

Comparta el informe completo con partes interesadas clave, incluidas agencias gubernamentales, organizaciones de las Naciones Unidas, ONG y donantes, para aportar información a la toma de decisiones y la planificación de respuestas. Considere la posibilidad de utilizar resúmenes visuales o infografías de una página para comunicar rápidamente los principales resultados a un público más amplio.

Comunique los resultados a las comunidades afectadas e involúcrelas en la planificación e implementación de las intervenciones ALNP-E.

## Paso 9

### PLANIFICAR LOS PRÓXIMOS PASOS.

Cuando la situación y los recursos lo permitan, las evaluaciones rápidas deben ir seguidas de evaluaciones más profundas para confirmar o refutar los resultados de las evaluaciones rápidas, recopilar datos más sólidos y abordar cualquier brecha persistente en la información. Considere desarrollar un plan de evaluación adicional para abordar las brechas y guiar estrategias a más largo plazo. Las siguientes consideraciones deben incluirse en este plan:

- **Objetivos:** Defina claramente los objetivos de la recopilación de datos adicionales. Esto puede incluir obtener información más detallada sobre aspectos específicos de las prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños, comprender las barreras o evaluar la eficacia de las intervenciones actuales. Los objetivos deben estar estrechamente alineados con las metas más amplias de la respuesta ALNP-E.
- **Métodos:** Elija metodologías apropiadas basadas en las brechas de información identificadas durante la evaluación rápida. Esto podría implicar la realización de encuestas de hogares más completas con muestreo probabilístico para obtener datos estadísticamente representativos o el uso de métodos cualitativos como DGF y KII para obtener conocimientos más profundos sobre los comportamientos, creencias y barreras de la comunidad. Considere un enfoque de métodos mixtos que le ayude a captar datos tanto cuantitativos como cualitativos, que proporcionen una visión completa de la situación.
- **Plazo y recursos:** Estime el tiempo requerido para cada actividad de evaluación, considerando la complejidad de los métodos elegidos, el tamaño de la población y las limitaciones logísticas. Asigne suficientes recursos humanos, financieros y técnicos para garantizar la finalización exitosa de la

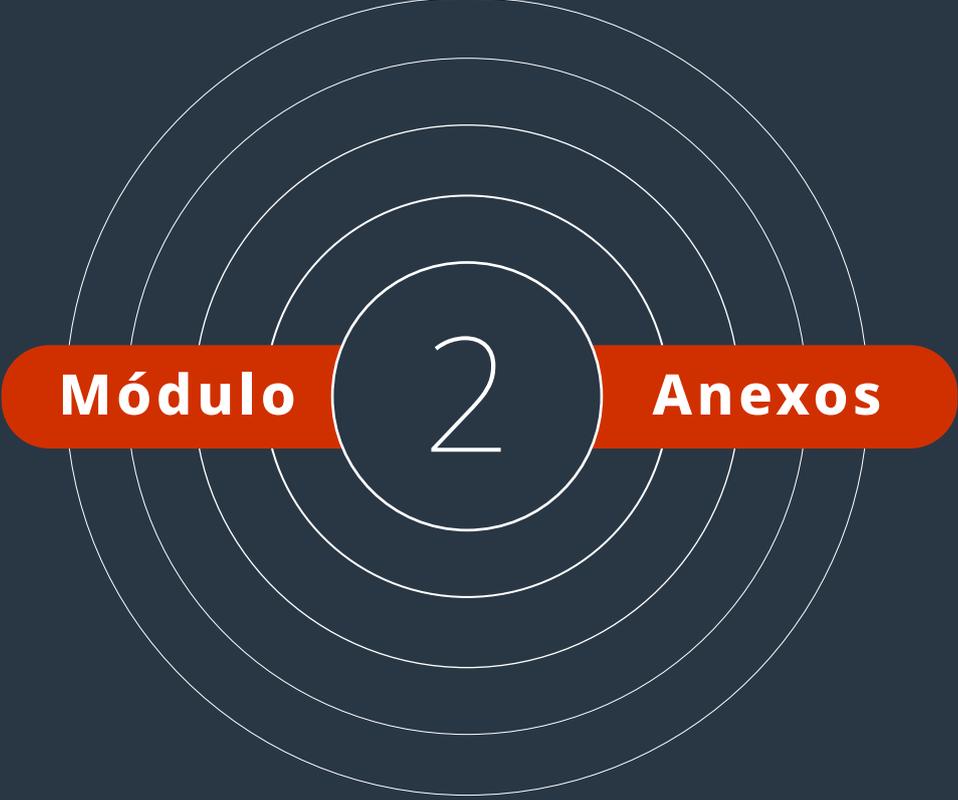
evaluación. Asegúrese de que el cronograma se alinee con el plan general de respuesta ALNP-E para permitir la integración oportuna de los resultados en las intervenciones en curso.

- **Participación de las partes interesadas:** Identifique e involucre a las partes interesadas clave, incluidas las autoridades sanitarias locales, los líderes comunitarios, las organizaciones humanitarias relevantes y los socios internacionales, quienes deberán participar en el proceso de evaluación adicional. Su participación es esencial para garantizar el acceso de la comunidad, obtener apoyo y coordinar esfuerzos para evitar la duplicación. Involucrar a las partes interesadas desde el principio también promueve la aceptación y apoya la implementación de cualquier recomendación de la evaluación.

El desarrollo de un plan claro para una evaluación adicional garantiza abordar sistemáticamente las brechas de datos restantes y recopilar la información necesaria para diseñar intervenciones ALNP-E efectivas y basadas en evidencia.

## CONCLUSIÓN

Las evaluaciones rápidas son fundamentales para recopilar información oportuna y procesable durante las primeras etapas de una respuesta humanitaria. Estas evaluaciones permiten a los equipos identificar rápidamente las necesidades y prioridades más urgentes de ALNP de las poblaciones afectadas, y proporcionan la base para la toma de decisiones e intervenciones inmediatas. Aunque las evaluaciones rápidas tienen limitaciones, como la falta de datos detallados y posibles parcialidades en el muestreo, son invaluable para guiar la priorización inicial de la respuesta. Ayudan a los equipos a asignar recursos de manera efectiva y a prepararse para evaluaciones más integrales e intervenciones específicas a medida que avanza la respuesta.



**Módulo**

**2**

**Anexos**

**MÓDULO 2 ANEXO 1: DIFERENCIAS CLAVE EN LOS MÉTODOS CUANDO SE UTILIZAN EN EVALUACIONES RÁPIDAS EN COMPARACIÓN CON LAS EVALUACIONES EN PROFUNDIDAD**

## MÓDULO 2 ANEXO 1:

## Diferencias clave en los métodos cuando se utilizan en evaluaciones rápidas en comparación con las evaluaciones en profundidad

MÉTODO	EVALUACIONES RÁPIDAS	EVALUACIONES EN PROFUNDIDAD
Encuestas de hogares	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los hogares se seleccionan por conveniencia más que por muestreo aleatorio estadístico.</li> <li>• Se enfocan en recopilar rápidamente información suficiente para la planificación y la toma de decisiones inmediatas.</li> <li>• Por lo general, implican una herramienta de cuestionario simple diseñada para una rápida recopilación de información.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se utilizan encuestas basadas en probabilidades para garantizar la representatividad.</li> <li>• Los hogares se seleccionan aleatoriamente para producir resultados estadísticamente representativos.</li> <li>• Su objetivo es recopilar datos completos y detallados que reflejen con precisión los comportamientos y condiciones de toda la población.</li> <li>• Utilizan cuestionarios más detallados y estructurados, a menudo con múltiples rondas de recopilación de datos para una mayor precisión.</li> </ul>
Métodos de observación (incluidas caminatas transversales)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los equipos acceden a las comunidades para observar y documentar las condiciones rápidamente, ya sea de manera estructurada o no estructurada.</li> <li>• Las caminatas transversales cubren áreas clave como escuelas, puntos de agua, clínicas y mercados, donde se realizan observaciones importantes.</li> <li>• Proporcionan información inmediata y visible, pero pueden tener un alcance y una profundidad limitados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las observaciones son más estructuradas, sistemáticas y detalladas, y a menudo se centran en objetivos de investigación específicos.</li> <li>• Las técnicas de observación pueden incluir múltiples pases por áreas y registros detallados de condiciones y comportamientos.</li> <li>• Tienen como objetivo capturar una imagen más completa de la comunidad, incluyendo a menudo observaciones de seguimiento y triangulación.</li> </ul>
Entrevistas a informantes clave	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las entrevistas suelen ser breves y se centran en cuestiones urgentes y de alto nivel debido a limitaciones de tiempo.</li> <li>• Normalmente involucran a un número menor de informantes debido a la naturaleza rápida de la evaluación. En las evaluaciones multisectoriales, podrían centrarse en los jefes de hogar y los líderes comunitarios, y no en los cuidadores primarios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las entrevistas son más largas y detalladas, lo que permite una exploración exhaustiva de temas complejos.</li> <li>• Involucran a una gama más amplia de informantes para garantizar una comprensión más integral de la situación.</li> </ul>
Debates de grupos focales (DGF)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realizan para recopilar rápidamente opiniones colectivas de un grupo pequeño sobre cuestiones inmediatas.</li> <li>• Los análisis son más breves y se centran en cuestiones clave relevantes para la crisis.</li> <li>• El número de DGF suele ser limitado debido a limitaciones logísticas y de tiempo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realizan con más participantes y se organizan para cubrir diversos orígenes, para explorar temas con mayor profundidad.</li> <li>• Los DGF son más largos, lo cual permite análisis detallados y la exploración de diferentes puntos de vista.</li> <li>• Una gran cantidad de DGF se realiza para garantizar la representación de los diferentes segmentos de la comunidad.</li> </ul>



**Módulo**

3

# Estudios cuantitativos en profundidad

**¿QUÉ SON LOS MÉTODOS CUALITATIVOS?**

**¿POR QUÉ UTILIZAR MÉTODOS CUALITATIVOS?**

**¿QUÉ TÉCNICAS SE UTILIZAN EN LAS EVALUACIONES CUALITATIVAS?**

**¿CUÁLES SON ALGUNAS CONSIDERACIONES CLAVE AL MOMENTO DE DISEÑAR Y REALIZAR EVALUACIONES CUALITATIVAS?**

**¿CUÁLES SON LOS PASOS PARA REALIZAR EVALUACIONES CUALITATIVAS?**

**CONCLUSIÓN**

**REFERENCIAS**

## ¿QUÉ SON LOS MÉTODOS CUALITATIVOS?

Los métodos cualitativos utilizan **datos no numéricos**, como palabras y observaciones, para explorar temas de ALNP y proporcionar información más detallada sobre contextos o grupos específicos. Sin embargo, estos resultados no son generalizables a toda la población.

A diferencia de las encuestas cuantitativas, que utilizan un muestreo aleatorio, las evaluaciones cualitativas utilizan un muestreo intencional para seleccionar participantes que puedan ofrecer información valiosa basada

en sus experiencias. La Tabla 1 a continuación muestra las diferencias clave entre los métodos cualitativos y cuantitativos.

## ¿POR QUÉ UTILIZAR MÉTODOS CUALITATIVOS?

Ciertas preguntas, especialmente aquellas que involucran motivaciones, creencias, actitudes y razones subyacentes del comportamiento, se responden mejor mediante métodos cualitativos. Los métodos cualitativos permiten una comprensión más rica, **matizada y completa de los complejos determinantes sociales, culturales y ambientales de la ALNP.**

**Módulo 3 Tabla 1:** Diferencias clave entre los métodos cualitativos y cuantitativos

MÉTODOS CUALITATIVOS	MÉTODOS CUANTITATIVOS
<p><b>Se basan en entrevistas, análisis u observaciones en detalle</b></p> <p><i>Ejemplo:</i> Entrevistar a las madres para comprender las creencias culturales alrededor de la lactancia materna.</p>	<p><b>Se basan en el análisis numérico o estadístico de los datos numéricos o encuestas.</b></p> <p><i>Ejemplo:</i> Realizar una encuesta para medir el porcentaje de bebés alimentados con lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses.</p>
<p><b>Usan muestras más pequeñas que se eligen intencionalmente.</b></p> <p><i>Ejemplo:</i> Seleccionar un grupo pequeño de informantes clave, como trabajadores de la salud comunitarios, para explorar las barreras que enfrenta el apoyo de la lactancia materna.</p>	<p><b>Usan muestras más grandes representativas de la población.</b></p> <p><i>Ejemplo:</i> Seleccionar hogares aleatoriamente en una región para realizar una encuesta sobre prácticas de ALNP.</p>
<p><b>Las herramientas de recopilación de datos son menos directas y funcionan como guía más que como un guión que debe seguirse exactamente.</b></p> <p><i>Ejemplo:</i> Usar una guía semi-estructurada con preguntas abiertas para los debates de grupos focales con madres sobre sus prácticas de alimentación.</p>	<p><b>Las herramientas de recopilación de datos son más directas y deberían presentarse exactamente cómo están redactadas. El enfoque está puesto en el uso consistente por todos los recopiladores de datos.</b></p> <p><i>Ejemplo:</i> Entregar un cuestionario estructurado con opciones de respuesta para medir la diversidad alimentaria en los niños de entre 6 y 23 meses.</p>
<p><b>El análisis normalmente es manual, con una pequeña ayuda de programas de software. Normalmente demandan más tiempo y exigen que los encuestadores sean hábiles para identificar temas en grandes extensiones de texto.</b></p> <p><i>Ejemplo:</i> Analizar las transcripciones de las entrevistas para identificar temas comunes sobre los desafíos de la lactancia durante una emergencia.</p>	<p><b>El análisis comienza una vez que se recopilaron todos los datos. El análisis es estadístico y normalmente se realiza a través de un programa de software.</b></p> <p><i>Ejemplo:</i> Calcular la incidencia de la lactancia materna exclusiva.</p>
<p><b>Se utilizan para entender las ideas, creencias, prácticas y comportamientos de un grupo, pero no pueden establecer si estas son generalizables a la población.</b></p> <p><i>Ejemplo:</i> Por qué las madres dejaron de amamantar o nunca lo hicieron</p>	<p><b>Pueden usarse para medir cuan extendidas están ciertas ideas, creencias, prácticas y comportamientos en una población, pero estas creencias y comportamientos ya deben ser conocidos; no podemos generar conocimiento sobre cuáles son esas creencias y comportamientos.</b></p> <p><i>Ejemplo:</i> Determinar la proporción de la población que alimenta con biberón a niños menores de 6 meses a través de una encuesta de hogares.</p>

Por ejemplo, si bien una encuesta cuantitativa puede estimar el porcentaje de mujeres que amamantan exclusivamente, normalmente no explorará las **razones más profundas** por las que los cuidadores adoptan o no en esta práctica. Sin embargo, los métodos cualitativos pueden descubrir estos factores subyacentes y proporcionar una comprensión más completa

de los comportamientos y creencias que rodean la lactancia materna exclusiva.

Una fortaleza clave de los métodos cualitativos es su **flexibilidad**. A diferencia de la investigación cuantitativa, que normalmente sigue una estructura predefinida, la investigación cualitativa permite ajustes e iteraciones basados en resultados continuos

### MÓDULO 3 EJEMPLO 1:

## Decisión de utilizar métodos cualitativos

Un equipo de evaluación nutricional trabaja en el país de Examplandia, donde el reciente estallido de un largo conflicto civil desplazó a miles de personas en tan solo unos días. Durante una evaluación rápida inicial, los informes de las clínicas locales indican que las madres de niños pequeños tienen dificultades con la lactancia materna y solicitan fórmula infantil.

#### Enfoque propuesto:

- Un miembro del equipo sugiere esperar a que se realice una encuesta.
- El equipo propone realizar un intercambio de ideas sobre posibles razones por las que las mujeres podrían tener dificultades con la lactancia materna.
- La idea es agregar una pregunta a la encuesta como por ejemplo: “¿Qué dificultades tiene con la lactancia materna?” con respuestas de opción múltiple basadas en las suposiciones del equipo.

#### Análisis en equipo:

El equipo reconoce varios defectos en este enfoque:

- La pregunta propuesta es vaga y podría malinterpretarse fácilmente.
- Las respuestas de opción múltiple se basarían en las suposiciones del equipo, no en las experiencias reales de las madres.

- Esperar una encuesta retrasaría la obtención de información fundamental necesaria para tomar medidas inmediatas.

#### Decisión:

- El equipo se da cuenta de que las experiencias de lactancia materna pueden ser complejas, especialmente en contextos de conflicto.
- Reconoce que, si bien tienen ideas generales sobre las barreras que enfrenta la lactancia materna, carecen de conocimientos sobre la cultura local y la situación específica.
- El equipo decide que sería más eficaz realizar una evaluación cualitativa con mujeres que amamantan y trabajadores de la salud locales que ayudan a mujeres embarazadas y lactantes.

Este enfoque permitirá obtener información detallada directamente de los más afectados, garantizando que sus intervenciones se basen en los desafíos y necesidades reales de la población local.



y comentarios de los participantes. Por ejemplo, es posible que desee adaptar su guía de entrevista a mitad de camino de la recopilación de datos para explorar temas que surjan durante la recopilación de datos y que tal vez no se hayan incluido en la guía de entrevista original.

Las evaluaciones cualitativas pueden realizarse en diferentes momentos durante una emergencia. Esto afectará la forma en que utilizan y qué adaptaciones son necesarias. Utilizar métodos cualitativos para una evaluación rápida específica de ALNP-E a menudo significa tener que adaptarse a menos recursos y a un cronograma más urgente. Los métodos cualitativos también pueden usarse más tarde en una respuesta para apoyar el diseño de un programa, como un componente de SBC o con una encuesta poblacional.

### ¿QUÉ TÉCNICAS SE UTILIZAN EN LAS EVALUACIONES CUALITATIVAS?

Este módulo cubre tres tipos de técnicas de evaluación cualitativa.

**Debates de grupos focales (DGF):** Los debates de grupos focales (DGF) implican reunir a un pequeño grupo de participantes (generalmente de 6 a 12 personas) para conversar sobre un tema específico o un conjunto de cuestiones relacionadas con ALNP-E. Los participantes normalmente se seleccionan en función de características compartidas, tal como el hecho de ser cuidadores de niños pequeños, para garantizar que los análisis sean relevantes y enfocados.

Los grupos focales requieren facilitadores experimentados para garantizar que todos los participantes sean escuchados y explorar los temas en profundidad. Pueden ser más complejos de organizar, ya que requieren que se reúnan varias personas al mismo tiempo. A menudo también puede resultar complicado analizar temas delicados en grupos, ya que no se puede garantizar la confidencialidad.

**Entrevistas a informantes clave (KII):** Las KII son entrevistas individuales en profundidad con personas que tienen conocimientos especializados o experiencia en ALNP dentro del contexto de emergencia, como trabajadores de la salud o líderes comunitarios. Estas entrevistas son flexibles, suelen utilizar una guía semi-estructurada y son más fáciles de organizar y analizar, lo que las hace adecuadas cuando los recursos y la experiencia son limitados. Sin embargo, los informantes clave, cuando no son el grupo objetivo principal (como las madres que amamantan), pueden ser parciales y proporcionar información inexacta sobre el grupo objetivo.

**Observación de los participantes:** Se trata de la observación sistemática de comportamientos, prácticas e interacciones relacionadas con ALNP-E en entornos naturales para obtener información sobre factores contextuales y normas culturales. El facilitador puede mantenerse a distancia, observar y tomar notas, o puede participar directamente en una actividad. Por ejemplo, este método podría resultar útil para observar directamente cómo un cuidador prepara la comida para su hijo o cómo los trabajadores de la salud interactúan con los pacientes. Sin embargo, la observación sólo puede describir lo que sucede, no por qué, y la presencia del observador puede influir en el comportamiento de las personas observadas.

### ¿CUÁLES SON ALGUNAS CONSIDERACIONES CLAVE AL MOMENTO DE DISEÑAR Y REALIZAR EVALUACIONES CUALITATIVAS?

Al realizar evaluaciones cualitativas en el contexto de la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias (ALNP-E), es esencial seguir estándares éticos estrictos que salvaguarden los derechos y el bienestar de los participantes y sus hijos. Estos estándares implican una capacitación exhaustiva del equipo de evaluación sobre las consideraciones éticas,

la obtención de un consentimiento informado continuo, la adaptación de los métodos a los contextos culturales locales y la garantía de la confidencialidad y la privacidad. Los principios éticos clave, como “No dañar”, la confidencialidad y la sensibilidad cultural, deben integrarse en el diseño y la implementación de la investigación para proteger a los participantes contra el daño o el estigma. Para obtener orientación detallada sobre cómo seguir los estándares éticos para las evaluaciones ALNP-E, consulte la página 18 de la Introducción a esta guía.

En el siguiente enlace se encuentra disponible un curso en línea gratuito sobre ética de la investigación, desarrollado por la Universidad de Oxford y la OMS: [Capacitación en línea sobre ética de la investigación \(V2\) Centro de capacitación de salud global \(tghn.org\)](https://www.tghn.org/capacitacion-en-linea-sobre-etica-de-la-investigacion-v2).

## ¿CUÁLES SON LOS PASOS PARA REALIZAR EVALUACIONES CUALITATIVAS?

Paso

1

### CONSIDERAR LAS NECESIDADES DE INFORMACIÓN PRIORITARIA Y LOS RECURSOS DISPONIBLES.

Use la evaluación de datos secundarios (ver el [Módulo 1](#)) para entender las necesidades de información y las brechas. Los datos secundarios pueden ayudarle a identificar temas recurrentes, desafíos y brechas

relacionadas con las prácticas de ALNP antes de la emergencia.

Determine las brechas de información y priorice sus necesidades. Los datos secundarios a menudo revelan áreas donde falta o es insuficiente la información. Utilice esto para determinar qué categorías de información le gustaría estudiar y qué brechas pueden llenarse mediante métodos cualitativos.

Antes de embarcarse en una evaluación cualitativa, es fundamental considerar el presupuesto y los recursos humanos disponibles. Llevar a cabo una evaluación cualitativa exhaustiva requiere una cuidadosa planificación y asignación de recursos, incluidos tiempo, personal, ayuda financiera y arreglos logísticos.

Paso

2

### DEFINIR LOS OBJETIVOS.

En base a la información derivada la revisión de datos secundarios, defina claramente tanto los propósitos como los objetivos de la evaluación cualitativa. Estos deberían considerar el contexto previo a la crisis y la información necesaria para planificar las intervenciones.

Los **propósitos** describen las metas más amplias o los resultados deseados de la evaluación y proporcionan una dirección clara de lo que se pretende lograr, mientras que los

## MÓDULO 3 EJEMPLO 2:

### Determinación de los tipos de información necesaria

- **Desafío identificado:** Los datos secundarios podrían revelar que antes de la emergencia, sólo el 40 por ciento de los bebés menores de seis meses eran alimentados con lactancia materna exclusiva, muy por debajo del objetivo nacional.
- **Brechas:** Es posible que los datos no expliquen las razones por las que las tasas de lactancia materna exclusiva eran bajas, como creencias culturales, falta de apoyo o desinformación. Los datos podrían no brindarle información sobre cómo cambió la situación desde que comenzó la crisis.

Módulo 3 Tabla 2: Ejemplos de propósitos y objetivos para evaluaciones cualitativas de ALNP-E

CATEGORÍA(S) DE INFORMACIÓN	EJEMPLO DE PROPÓSITO	EJEMPLO DE OBJETIVOS
<b>Estado y prácticas de ALNP</b> <i>Lactantes menores de 6 meses</i>	Comprender el impacto del desplazamiento en las prácticas de lactancia materna en las regiones de Examplandia afectadas por la crisis.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar cambios en el inicio y la duración de la lactancia materna entre mujeres desplazadas en tres regiones afectadas por crisis durante los últimos 12 meses.</li> <li>Evaluar los desafíos y barreras que enfrentan las mujeres que amamantan para mantener la lactancia materna después del desplazamiento.</li> <li>Evaluar las percepciones y actitudes de las mujeres desplazadas hacia la lactancia materna en el contexto de su nuevo entorno y condiciones de vida después del desplazamiento.</li> </ul>
<b>Estado y prácticas de ALNP</b> <i>Lactantes y niños de 6 a 23 meses.</i>	Explorar los conocimientos y prácticas de los cuidadores con respecto a la alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses en las regiones de Examplandia afectadas por la crisis.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar los tipos de alimentos complementarios proporcionados por los cuidadores a niños de 6 a 23 meses durante los últimos 12 meses.</li> <li>Evaluar el nivel actual de concientización entre los cuidadores sobre las necesidades nutricionales de los niños en el grupo etario de alimentación complementaria.</li> <li>Identificar las barreras actuales que dificultan el ejercicio de prácticas de alimentación complementaria seguras y apropiadas entre los cuidadores en estas regiones.</li> </ul>
<b>Servicios y capacidad de ALNP</b>	Identificar los factores que influyen en la colaboración multisectorial en la programación ALNP-E durante emergencias en Examplandia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluar la efectividad de los esfuerzos actuales de colaboración multisectorial en la programación ALNP-E.</li> <li>Identificar las barreras que actualmente obstaculizan la colaboración entre sectores en las iniciativas ALNP-E.</li> <li>Determinar los factores habilitantes que facilitan la colaboración efectiva entre sectores.</li> </ul>
<b>Estado y prácticas de ALNP</b> <i>Lactantes menores de 6 meses</i>	Investigar la gestión de donaciones no solicitadas de sucedáneos de leche materna (SLM) en las regiones de Examplandia afectadas por la crisis.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluar los procedimientos actualmente vigentes para la gestión de donaciones no solicitadas de SLM que operan en estas regiones.</li> <li>Evaluar el nivel de conocimiento actual entre los socorristas sobre los riesgos asociados con las donaciones de SLM en emergencias.</li> <li>Identificar brechas actuales en respecto de la capacitación y recursos relacionados con la gestión de donaciones de SLM.</li> </ul>

**objetivos** son pasos específicos y mensurables que lo ayudarán a lograr estos objetivos. Tanto los propósitos como los objetivos deben estar estrechamente alineados con las metas generales de la respuesta de Nutrición y ALNP-E, y se debe asegurar que la evaluación aborde las necesidades y prioridades de información más críticas.

Paso

3

### SELECCIONAR EL MÉTODO DE RECOPIACIÓN DE DATOS ADECUADO.

En función de los objetivos de la evaluación y de los recursos disponibles, seleccione los métodos cualitativos más adecuados.

Por un lado, una mayor urgencia suele ir acompañada de menos recursos, menos

Módulo 3 Tabla 3: Ventajas y desventajas de los diferentes métodos

MÉTODO	VENTAJAS	DESVENTAJAS
Debates de grupos focales (DGF)	Generan conocimientos ricos y diversos a través de la interacción grupal.	La dinámica de grupo puede influir en las respuestas individuales, lo que da lugar a la conformidad.
	Los participantes pueden aprovechar las ideas de los demás, lo que da lugar a una comprensión más profunda.	Puede resultar difícil conversar abiertamente sobre temas delicados en un grupo.
	Son útiles para explorar experiencias compartidas y normas culturales.	Se requiere una facilitación cualificada y una planificación cuidadosa para garantizar que se escuchen todas las voces.
Entrevistas a informantes clave (KII)	Proporcionan información detallada y profunda de personas con conocimientos especializados.	La información se limita a la perspectiva de la persona, que puede no representar a la población de interés (si no se los incluye como informantes clave).
	Son flexibles y permiten profundizar en cuestiones específicas, incluidos temas delicados.	Pueden llevar mucho tiempo si se deben realizar muchas entrevistas.
	Pueden ser más fáciles de organizar que los DGF.	Posible parcialidad por parte de las personas.
Observación de los participantes	Permite la observación directa de comportamientos y prácticas en su entorno natural.	La presencia de un observador puede influir en el comportamiento del participante (efecto observador) y puede resultar intrusiva para el participante.
	Proporciona datos ricos en contexto que pueden revelar normas y prácticas culturales.	Es difícil comprender las razones detrás de los comportamientos observados sin datos complementarios.
	Puede captar señales no verbales.	Pueden demandar mucho tiempo y requerir una extensa toma de notas.

acceso y experiencia limitada, lo que genera más limitaciones en la selección de métodos. Por otro lado, donde hay menos urgencia, a menudo hay más recursos, mejor acceso y mayor experiencia, lo que permite una gama más amplia de opciones con menos limitaciones.

*Por ejemplo, utilizar métodos cualitativos al principio de una emergencia puede significar tener que adaptarse a menos recursos y a un cronograma más urgente. El uso de métodos cualitativos más adelante, ya sea al realizar una encuesta poblacional o después de ella, generalmente significa que hay más tiempo y recursos, por lo que resulta más factible emplear métodos más profundos. Esto se ilustra en el diagrama 1. La Tabla 3 ilustra las ventajas y desventajas de los diferentes métodos.*

Cada técnica tiene sus puntos fuertes y, a menudo, una combinación de métodos es la mejor opción. Los métodos que elija dependerán de los grupos de participantes que desee involucrar, los recursos disponibles, la experiencia y las consideraciones éticas y culturales, así como del tiempo y el acceso.

#### Paso 4

### DESARROLLAR LA ESTRATEGIA DE MUESTREO.

Las evaluaciones cualitativas suelen **utilizar un muestreo intencional**, que es un método no aleatorio para seleccionar participantes que puedan proporcionar información rica y relevante. Es importante señalar que **el muestreo intencional no es lo mismo que el muestreo por conveniencia** (que normalmente

**MÓDULO 3 EJEMPLO 3:**

## Selección de diferentes métodos cualitativos en las evaluaciones ALNP-E en Examplandia

### 1. Debates de grupos focales (DGF)

Usted evalúa el impacto de un programa de nutrición reciente que introdujo alimentos complementarios enriquecidos elaborados localmente en una comunidad rural de Examplandia. Para entender la recepción de estos alimentos por parte de la comunidad, usted realiza grupos focales con madres de niños de 6 a 23 meses. Durante los debates, usted averigua cómo estas madres han incorporado los alimentos fortificados en las dietas de sus hijos, les pregunta sobre los desafíos que enfrentan e identifica la aceptabilidad de estos nuevos alimentos.

Este enfoque le permite recopilar una amplia gama de opiniones y experiencias, lo que ayuda a identificar temas comunes y posibles barreras para el éxito del programa.

### 2. Entrevistas a informantes clave (KII)

Después de recibir informes que registran bajas tasas de lactancia materna exclusiva en una región de Examplandia afectada por el conflicto, realiza entrevistas a informantes clave con trabajadores de la salud en clínicas locales. Estas entrevistas buscan entender los desafíos que enfrentan estos profesionales al promover la lactancia materna exclusiva, como la falta de recursos, la resistencia cultural o la desinformación durante la crisis. Una entrevista con un informante clave y un líder comunitario

también podría revelar creencias tradicionales que desalientan la lactancia materna exclusiva. También se planifican entrevistas a informantes clave con las madres para obtener una perspectiva más profunda de algunas personas y triangular las opiniones de otros informantes clave (ya que sus opiniones pueden ser parciales y no representar con precisión la situación de los cuidadores).

Las entrevistas a informantes clave brindan conocimientos profundos y específicos del contexto que pueden aportar información para el diseño de intervenciones específicas para apoyar la lactancia materna en la región.

### 3. Observación de los participantes

Aunque su programa promoverá la lactancia materna exclusiva, ha oído que hay algunos bebés menores de 6 meses en un campo de desplazados en Examplandia que fueron separados de sus madres, y otras opciones de lactancia materna no son viables en este contexto. Entiende que, como último recurso, se los alimenta con sucedáneos de leche materna (SLM). Quiere entender qué tipo de SLM se utiliza y las prácticas de los cuidadores que preparan y ofrecen los SLM. Para realizar la observación de los participantes, usted pasa tiempo en las áreas de cocina comunitaria del campamento, observa cómo se preparan y ofrecen los SLM y observa la limpieza del ambiente y cómo se utilizan el agua y los utensilios. Esta observación le ayuda a conocer más sobre el riesgo adicional de mortalidad para estos bebés y la ayuda necesaria para los bebés no amamantados.

Este método puede permitirle ver los desafíos y comportamientos de la vida real que quizás no se informen en entrevistas o encuestas, lo que proporciona información fundamental para mejorar la seguridad de la alimentación infantil en entornos de emergencia.



se utiliza en evaluaciones rápidas). El muestreo por conveniencia es donde los participantes se seleccionan en función de la facilidad de acceso o disponibilidad.

El muestreo intencional, por el contrario, implica seleccionar deliberadamente a los participantes basándose en características o experiencia específicas, lo que significa que es más probable que proporcionen la información que le interesa al equipo. Si la información que necesita solo puede recopilarse hablando con encuestados de diferentes grupos, es posible que algunos pueden ser de áreas de difícil acceso, no estén disponibles en el momento que usted los solicita o puedan ser reacios a hablar con usted.

A continuación se describen ejemplos de participantes clave relacionados con ALNP-E. Estas personas podrán ser seleccionadas para cualquier tipo de evaluación (DGF, KII u observación). Sin embargo, en los DGF, los grupos de participantes suelen estar conformados por personas con características similares, como madres de bebés y niños menores de dos años de la misma ciudad o padres o trabajadores de la salud que podrían compartir experiencias similares.

Al seleccionar informantes clave, a menudo se selecciona un grupo más diverso, como madres de diferentes grupos étnicos o de ingresos o personas con una variedad de roles

**Módulo 3 Tabla 4: Grupos de participantes potenciales y beneficios**

CATEGORÍA(S) DE INFORMACIÓN Y (SUBTEMA)	PARTICIPANTES POTENCIALES	BENEFICIOS
Alimentación de niños menores de 6 meses	Mujeres que amamantan.	Pueden compartir la experiencia vivida respecto de la lactancia materna, decidir si hacerlo, por cuánto tiempo y las barreras para la lactancia materna.
Alimentación de niños de entre 6 y 23 meses ( <i>prácticas de lactancia materna</i> )	Parejas masculinas de mujeres lactantes/ suegras de mujeres lactantes (u otras personas influyentes, según las prácticas locales).	Pueden brindar información sobre cualquier influencia, conocimientos y opiniones que tengan sobre la lactancia materna.
	Trabajadores de la salud que trabajan con madres y lactantes (por ejemplo, parteras y trabajadores prenatales).	Pueden brindar conocimientos de primera mano sobre la ayuda brindada a las mujeres locales, así como información sobre las creencias y prácticas locales de las mujeres. Esto reemplaza la pregunta directa a las mujeres, pero puede ser útil si los grupos focales con mujeres locales no son posibles debido a la falta de recursos.
Alimentación de niños de entre 6 y 23 meses ( <i>prácticas de alimentación complementaria</i> )	Padres/madres/cuidadores de niños de 6 a 23 meses, abuelas.	Pueden brindar la experiencia vivida de elegir qué alimentos introducir a niños de 6 a 23 meses.
	Jefes de hogar con hijos de 6 a 23 meses.	Pueden brindar información sobre la importancia que se otorga a la adquisición de alimentos para los niños pequeños, el proceso de toma de decisiones y cómo esto compite con otras prioridades del hogar.
Servicios de apoyo a la ALNP ( <i>colaboración multisectorial</i> )	Coordinadores de grupos temáticos, personal de grupos temáticos de nutrición y relacionados de ONG/ONU, personal gubernamental.	Pueden brindar información sobre el grado en que se logra la colaboración, así como también sobre los facilitadores y barreras.
Alimentación de niños menores de 6 meses ( <i>sucedáneos de leche materna</i> )	Trabajadores de la salud que trabajan con madres y lactantes (por ejemplo, parteras, enfermeras, médicos, obstetras, pediatras).	Pueden proporcionar información sobre la gestión y el conocimiento de la gestión de SLM a nivel de proveedor de servicios.
	Personal de logística y adquisiciones de agencias/gobierno.	Pueden brindar información sobre el conocimiento del personal de adquisiciones de SLM y el código, así como cualquier protocolo/procedimiento implementado para gestionar adquisiciones y donaciones.

en la comunidad (como trabajadores de la salud, líderes religiosos y líderes comunitarios), para lograr una visión más amplia de las ideas y perspectivas.

Es importante recordar que los resultados de unos pocos grupos focales, entrevistas a informantes clave u observaciones no están diseñados para ser estadísticamente representativos de la población en general. En otras palabras, no pueden generalizarse a otros grupos. Por lo tanto, si el área que está estudiando incluye diversos grupos culturales o diferencias significativas entre poblaciones rurales y urbanas, considere utilizar múltiples evaluaciones para reflejar los diferentes grupos.

### Determinar el tamaño de la muestra.

El tamaño de la muestra en las evaluaciones cualitativas suele ser menor que en las encuestas cuantitativas porque la atención se centra en obtener una comprensión profunda en lugar de una amplitud de datos. A diferencia de la investigación cuantitativa, donde el tamaño de la muestra se puede calcular mediante fórmulas específicas, determinar el tamaño de la muestra para las evaluaciones cualitativas es menos claro. Normalmente se utilizan dos enfoques:

**Regla general (suficiencia teórica):** Una pauta común es apuntar a un cierto número de entrevistas con informantes clave (KII) y debates de grupos focales (DGF).

**Punto de saturación:** Alcanzar el punto de saturación significa continuar recopilando datos hasta que no surja nueva información (“temas”) en ellos.

Se sugieren las siguientes directrices para la investigación sobre tamaños de muestras cualitativas:

- **Entrevistas a informantes clave (KII):** Seis KII suelen proporcionar una cantidad significativa de información valiosa. Cuando

alcanza las 12 KII, *es probable que haya alcanzado el punto de saturación, donde las entrevistas adicionales no revelan nuevos conocimientos.*

- **Debates de grupos focales (DGF):** De manera similar, dos o tres grupos focales con cada tipo de encuestado (madres, padres y abuelas) pueden ofrecer ideas significativas, y la saturación a menudo se alcanza después de cinco o seis debates en grupos focales por tipo de encuestado.

*Nota: Los debates en grupos focales deben centrarse en un tema específico para garantizar datos significativos. Si es necesario cubrir varios temas, se deben realizar debates en grupos focales adicionales. Combinar demasiados temas en un debate de grupo focal puede limitar la profundidad del análisis; tres debates de grupos focales no serían suficientes para sacar conclusiones sobre múltiples temas.*

La Tabla 5 a continuación presenta consideraciones para determinar el tamaño apropiado de la muestra para su estudio cualitativo.

Ambas estrategias (regla general y punto de saturación) enfrentan desafíos en entornos humanitarios donde factores como la urgencia y el acceso pueden agregar limitaciones. La Tabla 6 a continuación ilustra algunos desafíos potenciales para estas estrategias y cómo abordarlos según su entorno.

## Paso 5

### DISEÑAR EL ENFOQUE DE RECOPIACIÓN DE DATOS.

#### Diseño de herramientas de recopilación de datos

Desarrolle las herramientas de recopilación de datos, como guías de análisis DGF o guías de entrevistas KII, en función de los objetivos de evaluación y los métodos seleccionados.

Módulo 3 Tabla 5: Consideraciones para la determinación del tamaño de la muestra

FACTOR	EXPLICACIÓN	EJEMPLO PARA ALNP-E
Uso de una herramienta de recopilación de datos semi-estructurada (guía KII o DGF)	Utilice una herramienta con un número limitado de preguntas claras y abiertas. Esto garantiza que los datos recopilados sean específicos y comparables. Las preguntas pueden tener seguimientos o indicaciones si necesita recopilar más información.	Un ejemplo de pregunta abierta es: "¿Qué desafíos enfrenta al alimentar a su bebé?" Esto promueve respuestas detalladas en lugar de simples respuestas de "sí" o "no". Si las respuestas no están detalladas, puede continuar pidiendo a los participantes que "describan lo que quieren decir cuando dicen...."
Aclaración y enfoque en el tema de estudio.	Concéntrese en algunos temas bien definidos. Un enfoque más limitado hace que el estudio sea más manejable y reduce la necesidad de un tamaño de muestra grande.	Por ejemplo, el estudio se centra únicamente en comprender las barreras que enfrenta la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses. Puede requerir menos participantes para alcanzar la saturación.
Claridad del objetivo del estudio	Si el estudio tiene como objetivo recopilar conocimientos de un solo grupo en lugar de comparar varios grupos, un tamaño de muestra más pequeño puede ser suficiente.	Por ejemplo, si el objetivo es explorar solo las experiencias de madres primerizas con la lactancia materna, se puede trabajar con una muestra más pequeña sin necesidad de comparar otros grupos.
Área geográfica manejable	Limite su estudio a un área geográfica más pequeña y uniforme. Las áreas más pequeñas y menos diversas suelen requerir menos muestras para alcanzar la saturación.	La realización del estudio en un pueblo o vecindario urbano específico donde las prácticas culturales y el acceso a los servicios de ALNP son similares puede reducir la necesidad de un tamaño de muestra más grande.

Módulo 3 Tabla 6: Desafíos de los enfoques de muestreos cualitativos en contextos humanitarios

ESTRATEGIA	DESAFÍO	SOLUCIÓN
Regla general	<p>Los amplios rangos de "regla general" (por ejemplo, 12-50 para KII, 6-12 para DGF) se basan en la experiencia más que en la evidencia, lo que no deja claro a cuántos participantes aspirar.</p> <p>El análisis de los resultados de los puntos medios de estos rangos (p. ej., 30 KII, 9 DGF) puede consumir muchos recursos y potencialmente llevar semanas o meses, lo cual no es práctico en situaciones de emergencia.</p>	<p>Establecer límites de muestreo claros basados en los recursos disponibles y la urgencia en lugar de seguir estrictamente la regla general amplia.</p> <p>Centrarse en seleccionar solo aquellos participantes que tengan más probabilidades de proporcionar información esencial, reduciendo el número de participantes y al mismo tiempo recopilando datos esenciales.</p>
Muestreo de saturación	<p>Llegar a la saturación (cuando no surgen nuevos temas o información) requiere un análisis continuo de datos durante la recopilación, lo que puede retrasar el proceso de evaluación en emergencias.</p> <p>Planificar en torno a la saturación es difícil porque es difícil predecir cuántos datos se necesitan.</p> <p>Determinar cuándo se alcanza la saturación puede llevar mucho tiempo. Puede haber un retraso en la realización de la saturación, lo que significa que se pueden recopilar datos adicionales innecesariamente antes de que el análisis confirme que no hay temas nuevos.</p>	<p>Implementar análisis en tiempo real o continuos, donde los datos se analizan inmediatamente después de su recopilación. Esto facilita la identificación de los temas tempranamente, y permite tomar decisiones más rápidas respecto de cuándo dejar de recopilar datos.</p> <p>Planificar previamente la viabilidad proponiendo un enfoque flexible. Comunicar a los planificadores que la saturación total puede no ser factible en emergencias y considerar detener la recopilación de datos una vez que se identifiquen los temas críticos para acelerar las respuestas.</p> <p>En lugar de depender de las entrevistas adicionales planificadas después de que se considere se alcanzó la saturación, considerar la realización de entrevistas de seguimiento con personas específicas que tengan más probabilidades de ofrecer las perspectivas faltantes, asegurando que cualquier dato adicional agregue valor real.</p>

Las guías temáticas son listas de preguntas abiertas que se utilizan para explorar el tema de la evaluación. Deben ser semi-estructuradas, permitiendo flexibilidad y sondeo, y a su vez garantizar que los temas clave se cubran en los diferentes grupos o informantes.

**Se pueden encontrar ejemplos de guías en el Módulo 3 Anexo 1.**

Independientemente del enfoque, los entrevistadores pueden adaptarse reordenando las preguntas, añadiendo sondeos o buscando respuestas inesperadas para garantizar una recopilación de datos completa.

Aquí se puede encontrar una introducción a la metodología de entrevista semidirectiva y recomendaciones sobre la realización de entrevistas generales en el contexto de la nutrición y la alimentación infantil durante emergencias: Action Against Hunger).

*Pautas para entrevistas semidirectivas.* Kit de herramientas ALNP-E. Centro de recursos de Save the Children. Disponible en: <https://resourcecentre.savethechildren.net/toolkits/iycf-e-toolkit/#chapter-1>

Aquí se pueden encontrar ejemplos de orientación que proporcionan una breve introducción a los debates de grupos focales (DGF) y directrices sobre cómo llevarlos a cabo de manera efectiva en emergencias: Concern Worldwide. Protocolos de debates de grupos focales. Kit de herramientas ALNP-E. Centro de recursos de Save the Children. Disponible en: <https://resourcecentre.savethechildren.net/toolkits/iycf-e-toolkit/#chapter-1>

### **Grabar y escribir/transcribir información.**

Las entrevistas se pueden grabar de dos maneras: grabación de audio y notas detalladas. Si bien las sesiones de grabación de audio mejoran significativamente la capacidad de tomar notas y son esenciales para la transcripción, algunas autoridades (o los propios participantes) pueden no

estar dispuestos a permitir la grabación. Las notas detalladas son una alternativa si no es posible grabar. Es necesario tomar notas muy detalladas durante la sesión y, por lo general, esto requiere un tomador de notas dedicado además del entrevistador.

### **Transcripción de datos – transcripción o notas ampliadas:**

Al igual que con la grabación, existen varios medios para transcribir entrevistas.

La transcripción manual completa (un registro palabra por palabra de todo lo dicho durante la entrevista) permite extraer citas útiles. La transcripción manual se considera el “estándar de oro”, pero requiere mucho tiempo y puede generar costos adicionales. Por ejemplo, un DGF de dos horas puede requerir de cinco a siete días-persona para realizar su transcripción, mientras que una KII de una hora puede demandar un día de transcripción.

En los últimos años, surgieron varias herramientas de software que admiten la grabación y la transcripción (por ejemplo, Otter.ai, Rev, Temi, Trint, Express Scribe, NVivo, Descript). Estas herramientas admiten grabaciones en línea y fuera de línea y algunas pueden transcribir en tiempo real. Esta categoría de software evoluciona rápidamente, pero a continuación se analizan algunas consideraciones clave sobre el uso de estas herramientas (al momento de escribir esta guía).

### **Ventajas:**

- Aumentan la precisión y la eficiencia en la captura de datos de entrevistas.
- Permiten que los investigadores se concentren en la conversación en lugar de tomar notas.
- Ofrecen la posibilidad de revisar las grabaciones para un análisis más profundo.

- Ahorran tiempo en comparación con la transcripción manual.
- Muchas herramientas ofrecen funciones como identificación de oradores, etiquetado de palabras clave y edición sencilla.

#### Desafíos:

- Requieren grabaciones de audio de alta calidad; un sonido deficiente puede provocar transcripciones inexactas.
- La transcripción automática puede tener problemas con dialectos, acentos fuertes o gramática no estándar.
- La compatibilidad con varios idiomas varía según la herramienta y es más probable que se produzcan errores en las transcripciones de idiomas que no sea el inglés.
- Los matices del idioma y el contexto cultural pueden perderse en las transcripciones automáticas, lo que requiere correcciones manuales.
- Los proyectos multilingües pueden necesitar servicios de transcripción humana para una mayor precisión.

El uso de estas herramientas puede agilizar el proceso de transcripción, pero los investigadores deben considerar las posibles limitaciones, especialmente cuando trabajan con diferentes idiomas.

Las notas ampliadas implican resumir las respuestas a cada pregunta, con citas clave escritas en su totalidad. Este proceso lleva un poco menos de tiempo que la transcripción completa. Por ejemplo, un DGF de dos horas puede requerir de dos a tres días para notas detalladas, mientras que una KII de una hora puede demandar hasta un día para notas detalladas.

Si bien la transcripción completa es ideal para el análisis cualitativo, requiere muchos recursos, especialmente para los DGF. Es importante dedicar suficiente tiempo al análisis de datos; de

lo contrario, la validez de los resultados puede verse comprometida.

#### Paso 6

### ESCRIBIR LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA (TDR)/PROTOCOLO PARA LA EVALUACIÓN.

Comience por describir los antecedentes y el contexto de la emergencia, haciendo hincapié en la necesidad de realizar la evaluación. Especifique las preguntas de investigación clave que abordará la evaluación, tales como entender las barreras que enfrentan las prácticas de ALNP o identificar creencias culturales que tienen impacto sobre los comportamientos alimentarios.

Los TdR deben detallar la metodología, incluidos los métodos cualitativos que se utilizarán (por ejemplo, debates de grupos focales, entrevistas a informantes clave), la población objetivo y la estrategia de muestreo. **Se puede encontrar un ejemplo de TdR en el [Módulo 3 Anexo 2](#).**

Además, incluya un cronograma, funciones y responsabilidades del equipo de evaluación y resultados esperados, como un informe final con recomendaciones prácticas.

Asegúrese de que los TdR también abarquen consideraciones éticas, como el consentimiento informado y la confidencialidad de los datos, y establezcan criterios claros para el aseguramiento de la calidad y la validación de los resultados. Este enfoque integral guiará el proceso de evaluación, asegurando su alineación con las necesidades de la población afectada y el aporte ideas valiosas para la programación ALNP-E.

Puede encontrar una herramienta útil para guiar el protocolo aquí: Reporting Qualitative Research: A Synthesis of Recommendations. *Academic Medicine*, 89(9), 1245-1251. SRQR Checklist. Disponible en: [https://onlinelibrary.wiley.com/pb-assets/assets/15532712/SRQR\\_Checklist-1529502683197.pdf](https://onlinelibrary.wiley.com/pb-assets/assets/15532712/SRQR_Checklist-1529502683197.pdf)

**Paso  
7****OBTENER LA APROBACIÓN DE LAS AUTORIDADES/COMUNIDADES.**

Comience por contactarse con las agencias gubernamentales, autoridades locales y juntas de revisión institucional pertinentes para obtener los permisos necesarios, y asegúrese de que la evaluación cumpla con los estándares legales y éticos. Una buena práctica es analizar la evaluación con las autoridades y comunidades en las primeras etapas de la planificación e involucrarlas en el diseño.

Una vez que se aprueben los TdR, reúnase con los líderes comunitarios y las partes interesadas para ganarse su confianza y respaldo. Esto implica explicar a la comunidad el propósito, alcance y beneficios potenciales de la evaluación; abordar cualquier inquietud; y garantizar que los métodos de investigación sean culturalmente apropiados.

**Paso  
8****RECLUTAR A LOS MIEMBROS DEL EQUIPO Y COMENZAR LA PLANIFICACIÓN.**

La realización de una evaluación cualitativa para ALNP-E exige una cuidadosa planificación de los recursos humanos. Su equipo de evaluación variará en función del objetivo de la evaluación, pero las funciones clave en proyectos cualitativos generalmente incluyen los que se detallan en la Tabla 7 a continuación.

La Tabla 7 anterior es una lista completa de habilidades y experiencia de entrevistadores y facilitadores que idealmente serían contratados para el equipo. Sin embargo, es poco probable que todos los postulantes cubran todas las habilidades. Será necesario llenar las brechas en materia de capacidades y experiencia mediante la capacitación.

**Paso  
9****CAPACITAR AL EQUIPO DE EVALUACIÓN.**

Antes de iniciar la evaluación, brinde capacitación integral al equipo de recopilación de datos sobre los antecedentes técnicos necesarios, los métodos cualitativos, las herramientas de recopilación de datos y las consideraciones éticas. A continuación se muestra un plan de capacitación sugerido para garantizar que el equipo comprenda íntegramente el proyecto y esté preparado para realizar una evaluación cualitativa exitosa de ALNP. El siguiente es un ejemplo del plan de capacitación para una evaluación cualitativa.

**Paso  
10****PLANIFICAR LA LOGÍSTICA.**

Las necesidades logísticas de su evaluación cualitativa dependerán del contexto, pero algunas consideraciones clave incluyen:

- **Organización del sitio:** Consulte con los líderes locales para planificar la seguridad, la privacidad y la accesibilidad de los participantes. Considere si es necesario el cuidado de los niños.
- **Transporte y seguridad:** Disponga de suficientes vehículos y conductores para el transporte seguro y confiable del equipo hacia y desde los sitios de recopilación de datos.
- **Herramientas de consentimiento informado:** Estos pueden incluir formularios de consentimiento escritos y orales y planillas de información para los participantes, traducidas a los idiomas locales. Además, las ayudas visuales contribuyen a garantizar que los participantes comprendan plenamente sus derechos y el propósito del estudio.

**Módulo 3 Tabla 7: Funciones, responsabilidades y competencias básicas del equipo de evaluación.**

FUNCIÓN	RESPONSABILIDADES	COMPETENCIAS BÁSICAS
<b>Líder de equipo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinar el proyecto y establecer vínculos con las partes interesadas clave.</li> <li>• Planificar y supervisar la recopilación de datos.</li> <li>• Garantizar el control de calidad durante todo el proyecto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiencia en la supervisión de la recopilación de datos cualitativos, incluidas entrevistas y grupos focales.</li> <li>• Sólida comprensión de las prácticas de ALNP y experiencia en evaluaciones de nutrición/salud.</li> <li>• Sólida gestión del tiempo y adaptabilidad en entornos con recursos limitados.</li> <li>• Experiencia en entornos de emergencia y comprensión de la dinámica social local.</li> </ul>
<b>Recopiladores de datos/asistentes de investigación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar entrevistas y facilitar grupos focales.</li> <li>• Interactuar directamente con los participantes, idealmente en su idioma preferido.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hábil en la realización de entrevistas en profundidad y DGF, con flexibilidad para adaptarse a datos no estructurados.</li> <li>• Sólida comprensión de las prácticas de ALNP y los desafíos relacionados en emergencias. Capacidad comprobada para generar confianza y facilitar la comunicación abierta, especialmente en temas delicados. Experiencia en entornos culturales similares y en el uso de un enfoque sensible al género; hacer coincidir el género del entrevistador y del participante cuando sea apropiado.</li> <li>• El género puede ser una consideración en la selección (por ejemplo, es posible que los hombres no puedan realizar DGF o entrevistas con mujeres y viceversa).</li> </ul>
<b>Traductores (cuando sea necesario)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar traducciones precisas para salvar las barreras del idioma.</li> <li>• Asegurar que las traducciones reflejen la conversación y las palabras utilizadas en el original.</li> <li>• Asegurar que las traducciones para los participantes sean culturalmente apropiadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad para traducir con precisión preservando el significado cultural y contextual.</li> <li>• Capacidad para garantizar que las traducciones sean culturalmente apropiadas.</li> <li>• Comprensión de la investigación cualitativa para mantener la integridad de los datos durante la traducción.</li> <li>• Familiaridad con la dinámica social local y los matices culturales.</li> </ul>
<b>Tomadores de notas (donde no es posible la grabación de audio)</b> <i>*Los recopiladores de datos también pueden apoyarse mutuamente para tomar notas)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentar los debates durante la recopilación de datos.</li> <li>• Garantizar la precisión en la captura de detalles, especialmente cuando las sesiones no se graban.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiencia en la captura precisa de datos cualitativos durante entrevistas y DGF.</li> <li>• Sólidas habilidades de gestión del tiempo para mantenerse al día con debates rápidos y garantizar que las notas estén completas.</li> <li>• Comprensión del contexto cultural para reflejar con precisión los debates en las notas.</li> </ul>
<b>Transcriptores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convertir notas y grabaciones de audio a texto digital.</li> <li>• Traducir el contenido al lenguaje de análisis, asegurando fluidez y precisión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilidad en la transcripción de datos cualitativos con atención al detalle y precisión.</li> <li>• Eficiencia en el manejo de tareas de transcripción en plazos ajustados, especialmente en entornos con recursos limitados.</li> <li>• Experiencia con máquina de transcripción en caso que se utilice.</li> </ul>

## MÓDULO 3 EJEMPLO 4:

## Plan de capacitación para realizar evaluaciones cualitativas

Día  
1DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO,  
MÉTODOS CUALITATIVOS Y HABILIDADES  
DE FACILITACIÓNSesión de la mañana: Descripción general  
del proyecto

- **Bienvenida y objetivos**
  - » Presentación de los objetivos y la estructura de la capacitación.
- **Explicación detallada del proyecto**
  - » Descripción detallada de la evaluación ALNP-E, incluidos su propósito, objetivos y resultados esperados.
  - » Terminología clave y traducción correcta.
  - » Revisión de las preguntas de investigación específicas, áreas de enfoque clave e importancia de la evaluación para el contexto local.
  - » Juego de roles y familiarización con las herramientas (incluida la traducción inversa)
  - » Debate sobre las funciones y responsabilidades de cada miembro del equipo del proyecto.

Sesión de la tarde: Presentación de los métodos  
cualitativos y habilidades de facilitación

- **Presentación de los métodos de investigación cualitativa**
  - » Panorama general de la investigación cualitativa en el contexto de ALNP.
  - » Presentación de los métodos cualitativos clave: DGF, KII y observación de los participantes.
- **Habilidades de facilitación**
  - » Charla interactiva sobre facilitación, entrevista y observación efectivas (dependiendo de las técnicas utilizadas) en la investigación cualitativa.
  - » Ejercicios de juego de roles para practicar la orientación de entrevistas y grupos focales, con comentarios de devolución.

Día  
2TÉCNICAS DE SONDEO, ESCUCHA  
ACTIVA Y SENSIBILIDAD CULTURALSesión de la mañana: Técnicas de sondeo y  
escucha activa

- **Técnicas de sondeo (de corresponder)**
  - » Charla sobre cómo hacer preguntas de seguimiento que fomenten respuestas más profundas.
  - » Sesión práctica para practicar el sondeo, asegurando que las preguntas estén guiadas por las respuestas de los participantes.

— **Escucha activa**

- » Charla sobre la importancia de la escucha activa en la investigación cualitativa.
- » Ejercicios prácticos de escucha, centrados en capturar matices e identificar áreas para seguir investigando.

Sesión de la tarde: Sensibilidad cultural y  
construcción de relaciones— **Sensibilidad cultural**

- » Charla sobre la comprensión de las costumbres y creencias locales relevantes para ALNP.
- » Estudios de casos y juegos de roles para practicar técnicas de entrevista culturalmente sensibles.

— **Construcción de relaciones**

- » Sesión interactiva sobre cómo generar confianza con los participantes, particularmente cuando se debaten temas delicados.
- » Ejercicios de juego de roles para practicar la construcción de relaciones, con devolución de comentarios.

Día  
3CONSIDERACIONES ÉTICAS,  
TRADUCCIÓN Y PREPARACIÓN DEL  
TRABAJO DE CAMPOSesión de la mañana: Consideraciones éticas y  
traducción/transcripción— **Consideraciones éticas**

- » Resumen de los principios éticos como el consentimiento informado, no dañar y posicionalidad.
- » Estudios de casos y escenarios prácticos para abordar dilemas éticos en el campo.

— **Traducción y Transcripción**

- » Charla sobre la importancia de una traducción veraz y textual.
- » Sesión práctica con traductores para practicar la traducción en tiempo real y garantizar las técnicas de transcripción adecuadas.

Sesión de la tarde: Preparativos finales y  
planificación del trabajo de campo— **Preparativos finales**

- » Sesión de preguntas y respuestas para abordar cualquier duda o inquietud pendiente del equipo.
- » Revisión de la logística, las funciones del equipo y los cronogramas para la evaluación.
- » Resumen de puntos clave de aprendizaje, con énfasis en la recopilación de datos ética y precisa.

— **Informe de campo y ayuda**

- » Planifique una tutoría continua y sesiones informativas periódicas durante el trabajo de campo.

- **Herramientas de recopilación de datos:** Proporcione grabadoras de audio o materiales adecuados para tomar notas a fin de documentar los datos. Asegúrese de que todo el equipo funcione y que haya opciones de respaldo disponibles en caso de problemas técnicos.
- **Soporte tecnológico e informático:** Equipe al equipo con computadoras para la transcripción y almacenamiento de datos.
- **Viáticos y gastos de viaje:** Presupueste cualquier gasto relacionado con viajes del equipo, incluidas dietas, si corresponde.
- **Descansos:** Considere ofrecer descansos tanto a los participantes como a los miembros del equipo durante la recopilación de datos, especialmente si las sesiones son largas. Esto debe estar alineado con las prácticas habituales para realizar evaluaciones en el área.

## Paso

## 11

## REALIZAR PRUEBAS PILOTOS.

Antes de comenzar la recopilación de datos principal, realice pruebas piloto de las guías de debate DGF o de las guías de entrevista KII. Las pruebas piloto le permiten identificar cualquier problema con las herramientas, como preguntas poco claras o culturalmente inapropiadas, y permiten al equipo de evaluación realizar los ajustes necesarios. También pueden identificar áreas donde se necesita más capacitación para los miembros del equipo de recopilación de datos. Las pruebas piloto generalmente se realizan en diferentes lugares con diferentes encuestados y no se incluyen en el análisis de datos.

Paso  
12

## REALIZAR LA RECOPIACIÓN DE DATOS.

**Configuración**

Elija un lugar tranquilo y cómodo para la recopilación de datos. Asegúrese de que el área para sentarse y la configuración sean culturalmente apropiadas. Asegúrese de que todo el equipo (por ejemplo, grabadoras, cámaras) esté configurado, probado y listo para usar.

**Durante entrevistas/grupos focales**

- **Presentaciones:** De la bienvenida a los participantes. Comience con las presentaciones y explique claramente el propósito de la evaluación a los participantes.
- **Consentimiento informado:** Obtenga el consentimiento informado de los participantes y explíqueles la confidencialidad para garantizar su comodidad y comprensión.
- **Conducción de la sesión:** Siga la guía de entrevistas o grupos focales, lo que le permitirá tener flexibilidad para profundizar en los temas relevantes a medida que surjan. Asegúrese de que el facilitador mantenga la neutralidad y fomente la participación de todos los miembros.

**Grabación y toma de notas**

- **Grabación de audio:** Utilice grabadoras de audio para capturar con precisión la conversación.
- **Toma de notas:** Tome notas detalladas, poniendo el énfasis en las señales no verbales y el contexto de las conversaciones.

Módulo 3 Tabla 9: Pasos clave en el análisis temático

COMPONENTE	ACCIÓN
Desarrollar un plan de gestión y análisis de datos	<p>Describa los procedimientos para transcribir, codificar e interpretar datos cualitativos.</p> <p>Utilice métodos apropiados, como el análisis temático, para identificar patrones, temas y conocimientos clave de los DGF y las KII.</p>
Familiarización con los datos	<p>Sumérjase en los datos leyendo las transcripciones varias veces.</p> <p>Interactúe con el texto anotando y resaltando áreas de interés.</p>
Generar categorías de codificación	<p>Comience por identificar y etiquetar conceptos clave. Los códigos pueden ser descriptivos (que reflejan fielmente las palabras de los participantes) o interpretativos (que descubren significados más profundos).</p> <p>Refine y amplíe códigos a medida que profundiza en los datos.</p>
Explorar casos desviados	<p>Examine las declaraciones desviadas o atípicas que no se ajustan a los patrones emergentes.</p> <p>Comprenda los motivos de estas excepciones, ya que pueden proporcionar una visión más profunda de las complejidades del problema.</p>
Identificar temas	<p>Después de la codificación, identifique temas más amplios que capturen aspectos importantes de los datos.</p> <p>Agrupe códigos relacionados en estos temas y explore las relaciones entre ellos.</p> <p>Fusione, divida o refine temas según sea necesario para capturar los mensajes principales de los datos.</p> <p>Asegúrese de que cada tema sea distinto y no se superponga.</p>

### Procedimientos de supervisión

- **Diariamente:** Actividades de supervisión, registros, observaciones de sesiones y comentarios.
- **Fin de cada día:** Sesiones informativas, actualizaciones de guías de entrevistas.
- Limpieza diaria de datos

En el [Módulo 3 Anexo 3](#) se puede encontrar orientación sobre cómo realizar diferentes tipos de recopilación de datos. En el [Módulo 3 Anexo 4](#) se puede encontrar orientación sobre los procedimientos de supervisión.

### Paso 13 GESTIONAR Y ANALIZAR LOS DATOS.

En la investigación cualitativa, los datos dirigen el análisis y el análisis temático es un método comúnmente utilizado. Este enfoque implica identificar e interpretar sistemáticamente temas

generales que emergen de los datos y ayudan a desarrollar teorías sobre el conocimiento, los comportamientos y las creencias de las personas.

A medida que surgen patrones, estos temas brindan información sobre los problemas subyacentes dentro de los datos. Si bien el software especializado como NVIVO puede acelerar el proceso de análisis, no es esencial. Herramientas como Excel, Word o incluso métodos manuales como cortar transcripciones para codificar se pueden utilizar eficazmente para el análisis temático.

### Consideraciones importantes

Concéntrese en descubrir temas en lugar de calcular porcentajes o cobertura. El objetivo del análisis cualitativo es explorar temas que surgen de los datos, no cuantificar las respuestas. Evite la tentación de presentar los resultados en términos cuantitativos, ya que esto puede inducir a error a los lectores quienes podrían

## MÓDULO 3 EJEMPLO 5:

## Gestión y análisis de datos en Examplandia

### Contexto:

En Examplandia, se llevó a cabo una evaluación cualitativa para explorar los desafíos que enfrentan las madres desplazadas en la lactancia. Los datos se recopilaron a través de debates de grupos focales (DGF) y entrevistas con informantes clave (KII) con madres, trabajadores de la salud y líderes comunitarios.

#### 1. Desarrollar un plan de gestión y análisis de datos.

El equipo decidió transcribir todas las entrevistas y debates manualmente y utilizar Excel para organizar y codificar los datos. Cada transcripción se etiquetó con un identificador único y se registraron metadatos (como el rol del entrevistado y la fecha de la entrevista) para facilitar su consulta.

**2. Familiarización con los datos.** Los miembros del equipo leyeron cada transcripción varias veces, destacando las frecuentes menciones de “falta de privacidad” e “influencia de los miembros masculinos de la familia” como barreras para la lactancia materna. Estas lecturas iniciales les permitieron familiarizarse en detalle con los matices de las respuestas de los participantes.

**3. Generar categorías de codificación.** Se utilizó el código “Falta de privacidad” cada vez que las madres mencionaron dificultades para encontrar espacios privados para amamantar. Se utilizó el código “Barreras culturales” en los casos en que las madres debatían creencias que desalentaban la lactancia materna, como la idea de que el calostro es “impuro”. A medida que avanzaba la codificación, el equipo agregó subcódigos en “Suministro de leche insuficiente autopercibido” para capturar diferentes factores que contribuyen a esta creencia, como “mala nutrición” y “estrés psicosocial”.

**4. Explorar casos desviados.** Durante la codificación, surgió un caso atípico en el que una madre no informó problemas con la lactancia materna a pesar de tener condiciones de vida similares. Una investigación más profunda reveló que tenía un fuerte apoyo familiar y acceso a suplementos nutricionales, lo que difería de las experiencias de otras madres. Esto llevó a la identificación de los “sistemas de apoyo” como un factor influyente en el éxito de la lactancia materna.

**5. Identificar temas.** El equipo se aseguró de que cada tema encapsulara los mensajes centrales en los datos, proporcionando una estructura clara para el análisis final.

— **Tema 1:** Los “Desafíos relacionados con la lactancia materna” incluían códigos como “Falta de privacidad”, “Barreras culturales” y “Suministro de leche insuficiente autopercibido”.

— **Tema 2:** La “Influencia del apoyo social” abarcaba códigos como “Influencia de los miembros masculinos de la familia” y los recientemente identificados “Sistemas de apoyo”.

### Consideraciones importantes

El equipo evitó cuantificar las respuestas para garantizar que el análisis se mantuviera fiel a la naturaleza cualitativa de los datos. Por ejemplo, en lugar de afirmar que “8 de cada 10 madres mencionaron falta de privacidad”, describieron la “falta de privacidad” como una barrera común que enfrenta la lactancia materna en la comunidad, enfatizando la riqueza de los conocimientos cualitativos sin implicar representatividad estadística.

Durante los debates con las partes interesadas, algunas solicitaron resultados cuantificables, como el número de madres que enfrentaron problemas con la percepción de que el suministro de leche era insuficiente. El equipo explicó que el propósito de la investigación cualitativa es explorar y comprender experiencias, no producir estadísticas generalizables. Sin embargo, pudo decir que los desafíos percibidos con el suministro de leche eran un tema común.

Para transmitir la profundidad y complejidad de los temas, el equipo utilizó citas directas y descripciones detalladas en lugar de depender de resúmenes numéricos. Por ejemplo, “una madre explicó: ‘Todos los días me preocupo por dónde conseguiremos nuestra próxima comida. ¿Cómo puedo concentrarme en amamantar cuando estoy tan estresada?’”

Al seguir este proceso, el equipo de Examplandia pudo desarrollar una comprensión detallada de las barreras que enfrenta la lactancia materna y proporcionar ideas para mejorar los sistemas de apoyo y abordar las barreras culturales.

pensar que los resultados son estadísticamente representativos cuando no lo son.

Por ejemplo, afirmar que “8 de cada 10 entrevistas revelaron XYZ” podría implicar incorrectamente que estos resultados representan a toda la población cuando, en realidad, reflejan las opiniones de una muestra intencional. Si se le piden porcentajes, es importante explicar el uso correcto de datos cualitativos y resistirse a proporcionar un número que sugiera una muestra representativa.

### Paso 14

#### VERIFICAR LA CALIDAD DE LA EVALUACIÓN.

A fin de garantizar la calidad y credibilidad de las evaluaciones cualitativas, considere las siguientes estrategias:

#### Validez de los resultados

- **Triangulación:** Aumente la validez de sus determinaciones mediante la comparación de los resultados obtenidos a través de diferentes métodos o fuentes. La triangulación podría implicar una verificación cruzada entre diferentes grupos de participantes o el uso de varias metodologías para verificar la coherencia de los datos.
- **Validación del participante:** Comparta los resultados preliminares con los participantes para confirmar que las interpretaciones del equipo de investigación reflejan con precisión sus experiencias y perspectivas. Este paso ayuda a validar la exactitud de la interpretación de los datos.
- **Documentación detallada:** Mantenga registros exhaustivos del proceso de evaluación, incluida la estrategia de muestreo, las herramientas de recopilación de datos y los procedimientos de análisis. Esta transparencia mejora la confiabilidad y replicabilidad de la evaluación.
- **Reconocimiento de parcialidades:** Reconozca y aborde posibles parcialidades y limitaciones dentro del equipo de evaluación y las metodologías utilizadas. Considere cómo estos factores podrían influir en los resultados y tome medidas para mitigar su impacto.

#### Relevancia de los resultados

Evalúe la relevancia de los resultados al momento de considerar qué incluir en el informe.

- **Nueva información:** Determine si los resultados ofrecen conocimientos novedosos que puedan aplicarse a la programación ALNP-E en la emergencia actual. La información nueva y útil es muy relevante.
- **Confirmación de sospechas:** Incluso si los resultados no son nuevos, siguen siendo relevantes si refuerzan el conocimiento o las hipótesis existentes, ayudando en la toma de decisiones y el diseño de programas.
- **Aplicación a la programación:** Los resultados sólo son relevantes si aportan al diseño o implementación de programas.
- Resultados que se esperaban (por ejemplo, basados en los datos secundarios) pero que no se encontraron durante la evaluación.

En resumen, al adherirse a estos criterios (validez y relevancia), las evaluaciones cualitativas pueden evaluarse sistemáticamente para garantizar que proporcionen conocimientos creíbles y útiles que aporten información eficaz para los programas de ALNP-E en contextos de emergencia.

### Paso 15

#### ESCRIBIR EL INFORME.

Prepare un informe claro y conciso sobre los resultados de la evaluación cualitativa que destaque los métodos, las limitaciones, las ideas clave, las conclusiones y las recomendaciones.

El informe debe conectar lógicamente los temas de manera de narrar una historia coherente sobre los datos. Una buena práctica consiste en incluir citas interesantes con la presentación de datos para centrar las voces de los participantes en la evaluación.

Paso  
**16**

**CONSOLIDAR EL ANÁLISIS CON OTRAS EVALUACIONES Y DIFUNDIR LOS RESULTADOS (ESTO PUEDE HACERSE COMO PARTE DEL PASO 15 O POR SEPARADO).**

Consolide el análisis de los datos de ALNP con otras evaluaciones relevantes y difunda los resultados a fin de aportar información para diseñar e implementar las intervenciones de ALNP-E (consulte el [Módulo 6](#) para ver una guía detallada). Este paso implica sintetizar información de diversas fuentes de datos, validar los resultados con las partes interesadas clave y hacer recomendaciones prácticas. El informe final debe compartirse con todas las partes interesadas relevantes, incluido el personal del programa, los tomadores de decisiones y los miembros de la comunidad, para garantizar que la información se utilice para diseñar intervenciones efectivas y sensibles al contexto que aborden las necesidades específicas de la comunidad.

## CONCLUSIÓN

Las evaluaciones cualitativas constituyen una poderosa herramienta que proporciona información sobre los factores complejos que dan forma a las prácticas de ALNP en contextos de emergencia. Al capturar las experiencias vividas, las normas culturales y las barreras subyacentes que enfrentan las comunidades, estas evaluaciones ofrecen una rica comprensión que complementa los datos cuantitativos. Esta perspectiva más profunda es esencial para diseñar intervenciones específicas que no solo sean efectivas sino también culturalmente sensibles y contextualmente apropiadas, lo que en última instancia permitirá mejoras más sostenibles en las prácticas de ALNP durante las emergencias.

## MÓDULO 3 EJEMPLO 6:

## Evaluación de la calidad de las evaluaciones cualitativas de ALNP para Examplandia

### Contexto:

En Examplandia se llevó a cabo una evaluación cualitativa para comprender las prácticas de ALNP a raíz de una emergencia reciente. La evaluación tuvo como objetivo recopilar información sobre comportamientos alimentarios, desafíos y oportunidades para aportar información para el desarrollo de programas de ALNP-E. El equipo analizó la validez y relevancia y llevó a cabo las siguientes evaluaciones.

### Evaluación de la validez:

#### 1. Triangulación:

- **Método:** La evaluación utilizó DGF, entrevistas en profundidad con madres y estudios observacionales en centros de salud.
- **Resultados:** Surgieron temas consistentes en todos los métodos. Por ejemplo, tanto los grupos focales como las entrevistas destacaron que las madres cambiaron de la lactancia materna exclusiva a la alimentación mixta debido a la percepción que ellas mismas tienen de una producción de leche insuficiente. Sin embargo, hubo resultados opuestos: las madres dijeron que no recibían apoyo del sistema de salud respecto de la ALNP, pero los trabajadores de la salud dijeron que el apoyo estaba disponible pero no se utilizaba.
- **Análisis:** La coherencia de este resultado entre diferentes métodos y grupos de participantes (p. ej., madres, trabajadores de la salud) fortalece la validez de los resultados.

#### 2. Validación del participante:

- **Método:** Los resultados preliminares se compartieron con una muestra de participantes, incluidas madres y trabajadores de la salud locales, para confirmar la exactitud de las interpretaciones.
- **Resultados:** Los participantes estuvieron de acuerdo con la interpretación del equipo de investigación y confirmaron que las

barreras identificadas, como por ejemplo la falta de acceso a la ayuda con la lactancia, se capturaron con precisión.

- **Análisis:** Esta validación del participante refuerza la confiabilidad de los resultados y mejora su validez.

#### 3. Documentación detallada:

**Método:** El equipo de investigación documentó todo el proceso de evaluación, incluida la estrategia de muestreo (muestreo intencional de diferentes regiones), las herramientas utilizadas para la recopilación de datos (guías de entrevistas estructuradas, listas de verificación de observación) y los procedimientos para el análisis de datos (codificación temática).

**Análisis:** Esta documentación integral proporciona transparencia, lo que permite que otros repliquen o revisen el proceso, reforzando así la confiabilidad de la evaluación.

#### 4. Reconocimiento de parcialidades:

- **Método:** El informe de evaluación reconoció posibles parcialidades presentadas por los entrevistadores y facilitadores. Por ejemplo, las ideas preconcebidas o las preguntas capciosas de los entrevistadores podrían haber influido en las respuestas de los participantes, o la presencia de los facilitadores podría haber guiado involuntariamente el debate de los DGF.
- **Análisis:** Al reconocer estas posibles parcialidades, el equipo de investigación proporciona una interpretación más equilibrada de los datos. Este reconocimiento ayuda a contextualizar los resultados y garantiza que los lectores comprendan las limitaciones que podrían haber influido en los resultados.

→



### Evaluar la relevancia:

#### 1. Nueva información:

- **Resultado:** La evaluación reveló que en el contexto posterior a la emergencia, muchas madres dependían de cocinas comunitarias compartidas, las que carecían de privacidad y de los recursos necesarios para la lactancia. Este problema no había sido documentado previamente.
- **Análisis:** Este resultado es muy relevante ya que identifica un nuevo desafío que puede aportar información directa para el diseño de las intervenciones de ALNP, como el establecimiento de espacios privados para la lactancia materna en los comedores comunitarios.

#### 2. Confirmación de sospechas:

- **Resultado:** La evaluación confirmó las sospechas de que las creencias culturales en Examplandia, como el rechazo del calostro por considerarlo “sucio”, provocaban un retraso en el inicio de la lactancia materna.

**Análisis:** Aunque no se trataba de información nueva, la evaluación aumentó la confianza en este conocimiento existente, lo que reforzó la

necesidad de campañas educativas específicas en materia de programas de ALNP.

#### 3. Aplicación a la programación:

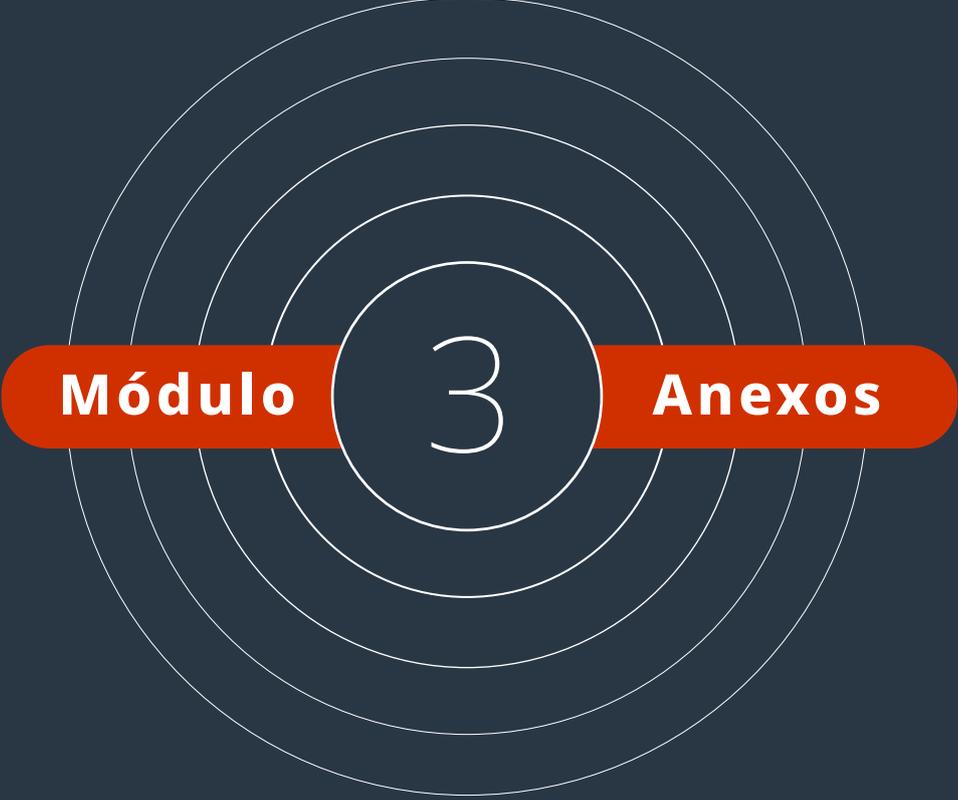
- **Resultado:** Los resultados ofrecieron recomendaciones prácticas, como la necesidad de un mayor apoyo a la lactancia materna y educación sobre los beneficios del calostro.
- **Análisis:** Esta información es aplicable directamente a los programas de ALNP-E, lo que hace que los resultados sean relevantes y útiles para desarrollar intervenciones específicas.

#### Conclusión:

La evaluación cualitativa realizada en Examplandia muestra una gran validez a través de la triangulación, la validación de los participantes, la documentación detallada y el reconocimiento de parcialidades. La relevancia de los resultados es evidente en cuanto a su capacidad de proporcionar nuevos conocimientos y confirmar el conocimiento existente, los cuales son esenciales para aportar información y mejorar los programas de ALNP-E en el contexto de emergencia de Examplandia.

## REFERENCIAS

- Introduction to Qualitative Research Methodology, DfID, Chapters 1 and 2
- Better Evaluation: Key Informant Interviews. Available at [Key informant interviews | Better Evaluation](#)
- Data Collection - Qualitative Methods. Médecins du Monde. Page 44
- Infant and Young Child Feeding in Emergencies: Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Program Managers, IFE Core Group (3)
- The Sphere Handbook, Sphere (5)
- 2020 Global Nutrition Cluster’s Technical Brief on Supportive Spaces for IYCF-E
- Infant and Young Child Feeding in Emergencies (IYCF-E) Toolkit, Save the Children (1)
- Infant feeding during Infectious Disease Outbreaks: A Guide for Programmers and A Guide for Policy Makers, Chapter 4 of the Save the Children IYCF-E Toolkit
- E-course from the READY initiative on IYCF-E and outbreak response: [Infant and Young Child Feeding in Emergencies during Infectious Disease Outbreaks eLearning course](#)



**Módulo**

**3**

**Anexos**

**MÓDULO 3 ANEXO 1: EJEMPLOS DE HERRAMIENTAS DE RECOPIACIÓN DE DATOS**

**MÓDULO 3 ANEXO 2: EJEMPLO DE TÉRMINOS DE REFERENCIA TÉRMINOS DE REFERENCIA (TDR) PARA LA EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA ALIMENTACIÓN DE LACTANTES Y NIÑOS PEQUEÑOS EN EMERGENCIAS (ALNP-E) EN EXAMPLANDIA**

**MÓDULO 3 ANEXO 3: PAUTAS PARA REALIZAR LA RECOPIACIÓN DE DATOS**

**MÓDULO 3 ANEXO 4: PLAN DE SUPERVISIÓN**

## MÓDULO 3 ANEXO 1:

## Ejemplos de herramientas de recopilación de datos



## EJEMPLO DE GUÍA DE ENTREVISTAS A INFORMANTES CLAVE (KII) SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN EMERGENCIAS

## Detalles administrativos:

Fecha de la entrevista: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

Miembros del equipo presentes: \_\_\_\_\_

Notas de: \_\_\_\_\_

Fecha de finalización: \_\_\_\_\_

## Interviewee Details (Collected Anonymously):

Sexo:

H

M

Otro: \_\_\_\_\_

Función/designación:

(p. ej., "trabajador de la salud comunitario", "coordinador del programa")

Área de trabajo:

(p. ej., "Sector de Nutrición", "Sector WASH")

## Presentación y Consentimiento Informado:

"Gracias por aceptar hablar con nosotros el día de hoy. Mi nombre es [su nombre] y trabajo para [nombre de la organización]. Estamos realizando un estudio en [lugar] para comprender la alimentación complementaria en emergencias.

Nos interesa conocer sus experiencias y perspectivas sobre políticas de alimentación complementaria, coordinación, programación multisectorial y cualquier desafío que enfrente. Los resultados de este estudio ayudarán a brindar información para xx y se utilizarán de xx manera.

La entrevista durará aproximadamente una hora. La participación es totalmente voluntaria y usted puede negarse a participar sin ningún impacto en su empleo. Usted es libre de no responder cualquier pregunta que no desee responder o de detener la entrevista en cualquier momento. Su identidad e información personal se mantendrán confidenciales. La información que usted proporcione se combinará con las respuestas de otros y se presentará en informes sin identificarlo.

¿Tiene alguna pregunta sobre cómo participar?

**Si la respuesta es sí,**  
responda cualquier pregunta.

**Si la respuesta es no,**  
pase a la siguiente pregunta.

¿Está de acuerdo en participar?

**Si la respuesta es sí, agradézcales y continúe.**

**Si la respuesta es no, agradézcales por su tiempo y finalice la conversación amablemente.**

¿Podemos grabar en audio la conversación?

**Si la respuesta es sí, siga adelante con la grabación. En el caso de los DGF, asegúrese de que todos los participantes estén de acuerdo.**

**Si la respuesta es no, siga adelante sin la grabación.**

### Presentación:

- Preséntese con su nombre y su función.
- Explique el propósito de la entrevista, centrándose en comprender las prácticas de alimentación complementaria de la comunidad.
- Defina qué se entiende por alimentación complementaria, a los fines de esta entrevista.
- Garantice al entrevistado la confidencialidad y obtenga el consentimiento.
- Explique el formato de la entrevista (semi-estructurada, conversacional).

### Preguntas iniciales:

1. ¿Puede describir su función en la comunidad y cómo se relaciona con la nutrición infantil?  
*Averiguación:* ¿Cuánto tiempo hace que ejerce esta función?
2. ¿Cuáles son los principales desafíos relacionados con la alimentación complementaria en esta comunidad?  
*Averiguación:* ¿Hay grupos específicos (por ejemplo, familias de bajos ingresos, madres solteras) que enfrentan más desafíos?
3. 3. ¿Cuáles son las prácticas comunes en torno a la alimentación complementaria de los lactantes en esta comunidad?  
*Averiguación:* ¿A qué edad inician la mayoría de las madres la alimentación complementaria? ¿Qué tipos de alimentos se suelen introducir?
4. ¿Qué recursos o ayuda están a disposición de las madres en materia de alimentación complementaria?  
*Averiguación:* ¿Estos recursos son suficientes? ¿Qué más se podría ofrecer?
5. ¿Cómo influyen las creencias y prácticas culturales en la alimentación complementaria en esta comunidad?  
*Averiguación:* ¿Hay alimentos específicos que tradicionalmente se recomiendan o desaconsejan?
6. ¿Cuáles son las principales barreras que dificultan las prácticas adecuadas de alimentación complementaria?  
*Averiguación:* Considere los factores económicos, la falta de conocimiento o de acceso a alimentos nutritivos.
7. En su opinión, ¿qué estrategias podrían mejorar las prácticas de alimentación complementaria en esta comunidad?  
*Averiguación:* ¿Puede compartir ejemplos de intervenciones exitosas en el pasado?

**Preguntas de cierre:**

8. ¿Hay algo más que crea que es importante que debemos saber sobre la alimentación complementaria en esta comunidad?

*Averiguación:* ¿Hay algo que no hayamos cubierto y que crea que es relevante?

9. ¿Tiene alguna pregunta?

**Conclusión:**

- Agradezca al entrevistado por su tiempo y su información.
- Reitere la confidencialidad de la conversación.
- Proporcione información sobre cómo se utilizarán los resultados y los próximos pasos.

**EJEMPLO DE GUÍA DE DEBATE DE GRUPO FOCAL (DGF) PARA PADRES SOBRE CUESTIONES DE ALIMENTACIÓN DE LACTANTES Y NIÑOS PEQUEÑOS (ALNP)****Logística:**

- **Materiales necesarios:** Libretas, bolígrafos, dispositivo de grabación (si corresponde).
- **Duración:** 1.5 a 2 horas.
- **Lugar:** Un ambiente cómodo, tranquilo y privado propicio para el debate.

**Presentación:**

**Bienvenidos:** Agradezca a los participantes su presencia y preséntese y presente a sus co-facilitadores.

**Propósito:** Explique que el debate tiene como objetivo comprender las opiniones de los padres sobre las prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños, sus funciones en el cuidado infantil y cómo pueden ayudar a las cuidadoras. (defina ALNP y utilice palabras comunes, no jerga)

**Consentimiento:** Obtenga el consentimiento informado de los participantes, incluido el permiso para grabar el debate, si corresponde.

**Reglas básicas:**

- Fomente el respeto respecto de todas las opiniones.
- Asegúrese de que solo hable una persona a la vez.
- Enfatice la confidencialidad: lo que se debate permanece dentro del grupo.
- Anime a todos a participar.

**Pregunta para romper el hielo:** “¿Cada uno de ustedes puede compartir que es lo más le gusta de ser padre?”

**Preguntas para debatir:**

**1. Comprensión general de la ALNP:**

- ¿Qué entiende usted por alimentación de lactantes y niños pequeños? (sea claro en las edades, ya sea que se refiera a la lactancia materna, así como a los alimentos sólidos, etc.)
- ¿Cuáles son algunas prácticas de alimentación comunes para lactantes y niños pequeños en su comunidad?

**2. Conocimientos y actitudes de los padres respecto de la ALNP:**

- ¿Cree usted que es importante que los padres participen en la alimentación de lactantes y niños pequeños?
- ¿Cuáles cree que son los beneficios de prácticas de alimentación adecuadas para los niños?

**3. Funciones típicas en el cuidado de niños dentro del hogar:**

- ¿Cuáles son las funciones típicas que desempeñan los padres y las madres (u otras cuidadoras) en el cuidado de los niños en su hogar?
- ¿Cómo comparten usted y su pareja las responsabilidades relacionadas con el cuidado de los niños, como alimentarlos y bañarlos?
- ¿En qué actividades cree usted que es importante que los padres participen en relación con el cuidado de los niños pequeños?

**4. Prácticas y creencias culturales:**

- ¿Existen creencias o prácticas culturales en su comunidad que influyan en cómo se dividen las responsabilidades del cuidado infantil entre padres y madres?
- ¿Cómo afectan estas creencias su participación en el cuidado infantil y la ayuda que ofrece a las cuidadoras?

**5. Ayuda a las cuidadoras:**

- ¿Existe alguna forma en la que actualmente ayude a las cuidadoras en su hogar (por ejemplo, pareja, madre u otros familiares) con el cuidado de los niños?
- ¿Qué ayuda adicional cree que las cuidadoras de su hogar necesitan de su parte o de parte de la comunidad?
- ¿Cómo pueden los padres ayudar más activamente a las cuidadoras, particularmente en áreas como ALNP y el cuidado infantil en general?

**6. Sistemas de ayuda:**

- ¿Recibe alguna ayuda de su familia, comunidad o proveedores de atención médica para cuidar y alimentar a sus niños? Si es así, ¿qué tipo de ayuda?
- ¿Qué ayuda adicional le sería útil a usted y a las cuidadoras de su hogar en sus funciones?

### 7. Mejora de la participación de los padres:

- ¿Qué cambios sugeriría para aumentar la participación de los padres en relación con la ALNP y el cuidado infantil en su comunidad?
- ¿Cómo cree que se podría alentar a otros padres a desempeñar un papel más activo en la alimentación y el cuidado de los niños y en la ayuda a las cuidadoras?

#### Cierre:

- **Resumen:** Resuma brevemente los puntos clave debatidos durante la sesión. Verifique su comprensión y solicite aclaración/corrección.
- **Pensamientos finales:** Pregunte si alguien tiene algún comentario o pregunta final.
- **Agradecimiento:** Agradezca a todos los participantes por su tiempo y valiosos aportes.
- **Próximos pasos:** Informe a los participantes sobre cualquier actividad de seguimiento o acerca de cómo se utilizarán sus aportes.



## EJEMPLO DE LISTA DE VERIFICACIÓN DE OBSERVACIÓN RÁPIDA PARA PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

(Este ejemplo es muy prescriptivo; también podría ser válido simplemente anotar las observaciones de cada tema).

**Objetivo:** Observar y documentar sistemáticamente las prácticas alimentarias de los cuidadores al proporcionar alimentos complementarios a lactantes y niños pequeños.

<p><b>1 Información general</b></p> <p>Fecha de observación: _____</p> <p>Hora de observación: _____</p> <p>Lugar: _____</p> <p>Relación del cuidador con el niño (p. ej., madre, abuela, padre): _____</p> <p>Edad del niño: _____</p> <p>Cantidad de niños alimentado/s: _____</p> <p>Nombre del observador: _____</p>	
<p><b>2 Ambiente de alimentación</b></p> <p>– <b>Lugar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Hogar</li> <li><input type="checkbox"/> Cocina comunitaria</li> <li><input type="checkbox"/> Centro de atención médica</li> <li><input type="checkbox"/> Otro: _____</li> </ul> <p>– <b>Limpieza del área de alimentación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Limpia (p. ej., el área está libre de suciedad, derrames y residuos)</li> <li><input type="checkbox"/> Moderadamente limpia (p. ej., algo de suciedad o derrames pero no son generalizados)</li> <li><input type="checkbox"/> Sucia (p. ej., el área tiene suciedad, derrames o residuos visibles)</li> </ul> <p>– <b>Disposición de los asientos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> El niño está sentado de forma independiente (p. ej., en una silla alta)</li> <li><input type="checkbox"/> El niño está sentado en el regazo del cuidador.</li> <li><input type="checkbox"/> El niño está sentado en el suelo.</li> <li><input type="checkbox"/> Otro: _____</li> </ul>	<p><b>3 Comportamiento alimentario del cuidador</b></p> <p>– <b>Interacción alimentaria:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> El cuidador anima al niño a comer.</li> <li><input type="checkbox"/> El cuidador alimenta al niño pasivamente.</li> <li><input type="checkbox"/> El cuidador se distrae mientras alimenta (p. ej., habla con otras personas, usa el teléfono)</li> <li><input type="checkbox"/> El cuidador está atento y comprometido con el niño.</li> </ul> <p>– <b>Capacidad de respuesta a las señales del niño:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> El cuidador responde rápidamente a las señales de hambre del niño</li> <li><input type="checkbox"/> El cuidador ignora o demora la respuesta a las señales de hambre del niño.</li> <li><input type="checkbox"/> El cuidador responde apropiadamente a las señales de saciedad del niño</li> <li><input type="checkbox"/> El cuidador obliga al niño a comer hasta que esté satisfecho</li> </ul> <p>– <b>Comunicación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> El cuidador habla con el niño mientras lo alimenta.</li> <li><input type="checkbox"/> El cuidador utiliza refuerzo positivo (p. ej., elogios)</li> <li><input type="checkbox"/> El cuidador guarda silencio mientras lo alimenta.</li> <li><input type="checkbox"/> El cuidador utiliza refuerzo negativo (p. ej., regaños)</li> </ul>

#### 4 Tipo de alimentos complementarios ofrecidos

##### – Variedad de alimentos:

- Un solo alimento
- Alimentos mixtos (*p. ej., arroz con verduras*)
- Incluye frutas o vegetales
- Incluye alimentos de origen animal (*p. ej., huevos, carne, lácteos*)
- Otro: \_\_\_\_\_

##### – Textura de los alimentos:

- Consistencia adecuada a la edad del niño.
- La comida es demasiado sólida o difícil de comer para el niño.
- La comida es demasiado líquida.

##### – Temperatura de los alimentos:

- Temperatura adecuada
- Demasiado caliente
- Demasiado frío

#### 5 Prácticas de higiene

##### – Lavado de manos antes de la alimentación:

- El cuidador se lava las manos antes de la alimentación
- El cuidador no se lava las manos
- Se le lavan las manos al niño antes de la alimentación
- No se le lavan las manos al niño

##### – Utensilios utilizados:

- Cuchara limpia
- Tazón/plato limpio
- Utensilios sucios
- No se usan utensilios (*se alimenta al niño con la mano*)

##### – Almacenamiento de los alimentos:

- Los alimentos se preparan y se sirven frescos
- Los alimentos se almacenan en forma adecuada antes de la alimentación
- Los alimentos se almacenan incorrectamente antes de la alimentación

#### 6 Duración y frecuencia de la alimentación

##### – Duración de la alimentación

- Menos de 10 minutos
- 10-20 minutos
- Más de 20 minutos

##### – Frecuencia de alimentación:

- Frecuencia adecuada para la edad del niño (según la observación o el informe del cuidador)
- Frecuencia menor a la recomendada
- Frecuencia mayor a la recomendada

#### 7 Respuesta del niño a la alimentación

##### – Interés del niño en la comida:

- Activamente comprometido y con ganas de comer
- Muestra cierto interés
- Desinteresado o distraído

##### – Reacción del niño a la comida:

- Come con ganas
- Rechaza la comida
- Escupe la comida
- Otro: \_\_\_\_\_

##### – Comportamiento del niño durante la alimentación:

- Tranquilo y contento
- Inquieto o irritable
- Llora durante la alimentación
- Otro: \_\_\_\_\_

#### 8 Notas adicionales

- Observaciones o inquietudes:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Cualquier factor cultural o contextual observado:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Sugerencias o recomendaciones:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**MÓDULO 3 ANEXO 2:**

## Ejemplo de Términos de Referencia (TdR) para la Evaluación Cualitativa de la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias (ALNP-E) en Examplandia

### 1. Antecedentes y contexto

Examplandia experimenta un largo conflicto que desplazó a grandes porciones de su población, lo cual originó graves perturbaciones en la seguridad alimentaria, la atención médica y el acceso a servicios esenciales. El impacto en las prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños (ALNP) es motivo de especial preocupación, ya que las interrupciones en la lactancia materna y la alimentación complementaria podrían tener efectos adversos a largo plazo en la salud y la supervivencia infantil. Para hacer frente a estos desafíos, es necesario realizar una evaluación cualitativa integral para comprender las barreras que enfrentan las prácticas efectivas de ALNP entre las familias desplazadas en Examplandia.

### 2. Objetivos de la evaluación

El objetivo principal de esta evaluación cualitativa es explorar los factores clave que afectan las prácticas de ALNP entre las poblaciones desplazadas en Examplandia. En concreto, la evaluación tiene como objetivo:

- Identificar creencias, prácticas y actitudes culturales que influyen en la lactancia materna y la alimentación complementaria.
- Comprender las barreras que impiden que las madres y los cuidadores cumplan con las prácticas recomendadas para ALNP.
- Recopilar información sobre los sistemas de apoyo disponibles para las madres, incluido el papel de los miembros masculinos de la familia y los líderes comunitarios.

- Proporcionar recomendaciones viables para mejorar las intervenciones de ALNP-E en el contexto de la emergencia actual.

### 3. Alcance del trabajo:

La evaluación se enfocará en las comunidades seleccionadas dentro de las regiones más afectadas de Examplandia, particularmente aquellas con altas concentraciones de familias desplazadas. Las actividades clave incluirán:

- Realización de debates de grupos focales (DGF) con madres, padres y cuidadores.
- Realización de entrevistas a informantes clave (KII) con trabajadores de la salud, líderes comunitarios y autoridades locales.
- Observación de las prácticas de alimentación en hogares seleccionados y centros de alimentación comunitarios.
- Análisis de los datos recopilados para identificar temas, patrones y conocimientos recurrentes que puedan brindar información para diseñar e implementar el programa.

### 4. Metodología

- **Estrategia de muestreo:** La evaluación utilizará un muestreo intencional para seleccionar participantes que sean representativos de diversos orígenes culturales y socioeconómicos dentro de las comunidades afectadas. Se llevarán a cabo al menos 6 DGF y 12 KII, lo que asegurará la representación de diversos grupos de edad, géneros y estratos sociales.

– **Métodos de recopilación de datos:**

- » Los grupos focales se estructurarán en torno a temas clave como las creencias culturales, los desafíos que enfrenta la lactancia materna y la función de la ayuda comunitaria.
- » Las KII se enfocarán en obtener conocimientos profundos de las partes interesadas clave sobre los desafíos y oportunidades para mejorar las prácticas de ALNP.
- » Se realizarán observaciones directas en hogares y centros de alimentación comunitarios para documentar las prácticas de alimentación e identificar los factores contextuales que influyen en la ALNP.

- **Análisis de datos:** Se utilizará el análisis temático para analizar los datos cualitativos. La codificación se realizará mediante el uso de software como NVIVO o manualmente en Excel, dependiendo de los recursos disponibles.

## 5. Documentos

El equipo de evaluación será responsable de los siguientes documentos:

- **Informe inicial:** Un plan detallado que describa la metodología, el muestreo y las herramientas de recopilación de datos, que se presentará dentro de las dos semanas de la fecha de inicio del proyecto.
- **Informe preliminar:** Un informe preliminar completo que resuma los resultados, incluidos los temas identificados, los desafíos y las recomendaciones preliminares.
- **Informe final:** Un informe final que incorpore comentarios de las partes interesadas y recomendaciones prácticas para los programas de ALNP-E.
- **Presentación de resultados:** Una presentación a las partes interesadas, incluido el personal del programa, los

tomadores de decisiones y los miembros de la comunidad, para debatir los resultados y las intervenciones propuestas.

## 6. Cronograma

Se estima que la evaluación se llevará a cabo durante un plazo de nueve semanas, con los siguientes hitos clave:

SEMANA	ACTIVIDAD
Semana 1	Informe inicial y preparación de las herramientas de recopilación de datos
Semana 2	Capacitación de 3 días para los recopiladores de datos, traductores y tomadores de notas
Semana 3	Finalización de las herramientas de recopilación de datos y solicitud de aprobación de las autoridades relevantes y las partes interesadas
Semanas 4-6	Recopilación de datos (DGF, KII, observaciones)
Semana 7	Análisis de datos y preparación del informe preliminar
Semana 8	Finalización del informe y presentación de los resultados

## 7. Funciones y responsabilidades

- **Líder de equipo:** Supervisa todo el proceso de evaluación, lo que garantiza el cumplimiento de los TdR y mantiene la comunicación con las partes interesadas.
- **Recopiladores de datos:** Llevan a cabo los DGF, KII y observaciones, lo que garantiza una recopilación de datos precisa y ética.
- **Traductores/intérpretes:** Ayudan con las barreras del idioma, lo cual garantiza traducciones precisas y culturalmente sensibles.
- **Tomadores de notas:** Documentan los debates durante la recopilación de datos, lo cual asegura que toda la información clave se capture con precisión.
- **Analistas de datos:** Son responsable de codificar y analizar los datos, a fin de generar información y contribuir a la redacción del informe.

### 8. Consideraciones éticas

La evaluación cumplirá con los estándares éticos de investigación, que incluyen:

- **Consentimiento informado:** Todos los participantes serán informados sobre el propósito de la evaluación y su derecho a retirarse en cualquier momento.
- **Confidencialidad:** La información personal y las respuestas se mantendrán confidenciales y anónimas en los informes.
- **Sensibilidad cultural:** El equipo se asegurará de que todas las interacciones y métodos de recopilación de datos sean culturalmente apropiados y respetuosos de las costumbres y creencias locales.

### 9. Garantía de calidad

Para garantizar la calidad de la evaluación, se implementarán las siguientes medidas:

- **Capacitación:** Se llevará a cabo una sesión de capacitación de 3 días para el equipo de recopilación de datos a fin de garantizar que estén bien preparados y comprendan la metodología, las consideraciones éticas y las herramientas.
- **Supervisión periódica:** El líder del equipo supervisará periódicamente al equipo de recopilación de datos para abordar cualquier desafío y garantizar la integridad de los datos.
- **Validación de datos:** Los resultados preliminares se compartirán con las partes interesadas clave para su validación antes de finalizar el informe.
- **Revisión por pares:** El informe preliminar se someterá a una revisión por pares para garantizar su precisión y relevancia.

### 10. Presupuesto

Se realizará un presupuesto detallado que cubra todos los aspectos de la evaluación, incluido el personal, los viajes, los materiales, la capacitación y cualquier software o equipo necesario.

---

**MÓDULO 3 ANEXO 3:**

## Pautas para realizar la recopilación de datos



### Entrevistas a Informantes Clave

- Comience por establecer una buena relación, explique el propósito y obtenga el consentimiento informado (incluido el permiso para grabar).
- Utilice preguntas abiertas para obtener respuestas detalladas; guíe la conversación si se desvía del tema.
- Practique la escucha activa: asienta, reconozca verbalmente al entrevistado y evite interrupciones.
- Utilice preguntas de sondeo para profundizar la comprensión; pida ejemplos o aclaraciones.
- Mantenga la neutralidad, evite expresar opiniones personales y gestione el tiempo de forma eficaz.
- Concluya con un resumen de los puntos clave, agradezca al entrevistado e invítelo a formular una reflexión o pregunta final.



### Debates de grupos focales

- Empiece por dar la bienvenida a los participantes, explicarles el propósito, obtener el consentimiento informado y establecer reglas básicas.
- Utilice actividades para romper el hielo para facilitar el debate entre los participantes.
- Guíe el debate, asegurándose de que todos tengan la oportunidad de hablar y dirigiéndolos si es necesario.
- Aliente a participantes más tranquilos; gestione las voces dominantes para garantizar una participación equilibrada.
- Utilice preguntas abiertas y de sondeo para fomentar un debate en profundidad.
- Supervise el tiempo para asegurarse de que se cubran todos los temas clave.
- Concluya resumiendo los puntos clave, agradezca a los participantes y ofrezca una última oportunidad para comentarios o preguntas.



### Observación de los participantes

- Obtenga acceso y establezca una buena relación y a su vez mantenga una presencia discreta.
- Observe el entorno y las interacciones, y tenga en cuenta patrones, rutinas y comportamientos inesperados.
- Tome notas detalladas y discretas para evitar alterar los eventos naturales.
- Equilibre la participación con la observación a fin de mantener una perspectiva objetiva.
- Reflexione sobre las parcialidades personales y su posible influencia en las observaciones.
- Identifique temas y comportamientos recurrentes; revise y amplíe notas después de cada sesión.
- Mantenga estándares éticos, incluido el consentimiento informado y la confidencialidad, y sea respetuoso con los participantes.

---

**MÓDULO 3 ANEXO 4:**

## Plan de Supervisión

**Responsabilidad:** Cada actividad será asignada a miembros específicos del equipo; el líder del equipo supervisará todo el plan para garantizar que todos los componentes se implementen de manera efectiva.

**1****PROCEDIMIENTOS DIARIOS****Controles diarios del equipo:**

*Programa reuniones de control diarias con el equipo de recopilación de datos.*

- **Propósito:** Analice el progreso, aborde cualquier problema y brinde orientación.

**Sesión de observación en tiempo real:**

*Asigne un supervisor para observar las sesiones de recopilación de datos a medida que se desarrollan.*

- **Propósito:** Asegúrese de que se sigan los protocolos y mantenga la coherencia en la recopilación de datos.

**Comentarios inmediatos:**

*Proporcione comentarios al equipo inmediatamente después de observar cada sesión.*

- **Propósito:** Corrija cualquier desviación del protocolo y refuerce las mejores prácticas.

**2****INFORMES DIARIOS****Sesiones informativas al final del día:**

*Realice reuniones informativas al final de la recopilación de datos de cada día.*

- Agenda:
  - » Revise qué salió bien y qué desafíos se enfrentaron.
  - » Converse sobre cualquier problema surgido durante la recopilación de datos.
  - » Identifique las lecciones aprendidas y comparta ideas con el equipo.

**Actualización de guías de entrevista:**

*Con base en el informe, perfeccione y ajuste las guías o métodos de entrevista según sea necesario.*

- **Propósito:** Mejorar la eficacia del proceso de recopilación de datos.

## 3

## CONTROLES DE CALIDAD

**Revise periódicamente las notas y la traducción:**

*Programa sesiones periódicas para revisar las notas de campo y las traducciones para garantizar su precisión y coherencia.*

- **Propósito:** Asegúrese de que los datos recopilados sean confiables y precisos.

**Verifique la traducción inversa:**

*Implemente un proceso de traducción inversa de las respuestas clave.*

- **Propósito:** Verificar la exactitud de las traducciones y mantener la integridad de los datos.

**Vuelva a verificar con un segundo miembro del equipo:**

*Asigne un segundo miembro del equipo para que revise todas las traducciones y transcripciones.*

- **Propósito:** Agregar una capa adicional de verificación al proceso de recopilación de datos.

**Verificar la precisión cultural:**

*Haga que los miembros del equipo bilingüe verifiquen que las traducciones reflejen con precisión los matices culturales.*

- **Propósito:** Garantizar que los datos sean culturalmente apropiados y relevantes.

## 4

## DOCUMENTACIÓN DE NOTAS DE CAMPO

**Toma de notas consistente:**

*Instruya a todos los miembros del equipo para que tomen notas de campo claras y detalladas durante y después de cada sesión.*

- **Propósito:** Capturar toda la información relevante con precisión.

**Documentar decisiones y observaciones clave:**

*Registre cualquier decisión importante, cambios en el protocolo u observaciones significativas realizadas en el campo.*

- **Propósito:** Mantener un registro claro y transparente del proceso de investigación.

**Mantenimiento de registros de control de calidad:**

*Documente todos los pasos de control de calidad adoptados a lo largo del proceso de recopilación de datos.*

- **Propósito:** Garantizar la transparencia y la rendición de cuentas en el proceso de investigación.

**Revisión periódica de notas:**

*Revise periódicamente las notas de campo para asegurarse de que sean completas, precisas y comprensibles.*

- **Propósito:** Mantener altos estándares de calidad y consistencia de los datos.



## Módulo

# 4

# Encuestas cuantitativas sobre Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias (ALNP-E)

**¿QUÉ SON LAS ENCUESTAS CUANTITATIVAS ALNP-E?**

**¿CUÁLES SON LOS OBJETIVOS DE UNA ENCUESTA CUANTITATIVA ALNP-E?**

**¿CUÁLES SON LAS CONSIDERACIONES CLAVE PARA UNA ENCUESTA CUANTITATIVA ALNP-E?**

**¿CUÁLES SON LOS PASOS PARA IMPLEMENTAR UNA ENCUESTA CUANTITATIVA ALNP-E?**

**CÓMO IMPLEMENTAR EL ESCENARIO A: ¿UNA ENCUESTA POBLACIONAL REPRESENTATIVA INDEPENDIENTE?**

¿QUÉ INFORMACIÓN NECESITA PARA CALCULAR EL TAMAÑO DE SU MUESTRA?

¿QUÉ FÓRMULA MATEMÁTICA DEBERÍA UTILIZAR PARA CALCULAR SU MUESTRA?

**CÓMO IMPLEMENTAR EL ESCENARIO B: ¿INTEGRAR UN COMPONENTE DE ALNP EN UNA PRÓXIMA ENCUESTA POBLACIONAL REPRESENTATIVA?**

¿QUÉ SUCEDE SI MI MUESTRA NO INCLUYE NIÑOS DE 0 A 5 MESES?

¿CÓMO ANALIZAMOS Y REGISTRAMOS LOS DATOS DE LAS ENCUESTAS?

**CONCLUSIÓN**

## ENCUESTAS: GUÍA RÁPIDA RESUMIDA

### ¿Necesitamos una encuesta?

Una encuesta cuantitativa sobre alimentación de lactantes y niños pequeños (ALNP) puede resultar engorrosa y costosa. Debería considerar primero utilizar información cuantitativa secundaria de las MICS y DHS y luego realizar una evaluación cualitativa, que es más rápida, más ligera y más adecuada para descubrir qué cambió debido a la emergencia. Incluso si encuentra cambios con respecto a la línea de base en la encuesta cuantitativa, es posible que no sean significativos porque los intervalos de confianza pueden ser bastante amplios. Además, las DHS y MICS no informan intervalos de confianza, aunque existen, por lo que es difícil evaluar si hubo un cambio significativo. Para obtener más detalles sobre las encuestas cuantitativas, puede leer a partir de "¿Qué son las encuestas cuantitativas ALNP-E?"

### ¿Qué cuestionario utilizar?

La OMS desarrolló un cuestionario para ayudar a generar todos los indicadores de ALNP. Recomendamos no eliminar preguntas de los cuestionarios de la OMS, ya que hacerlo puede afectar múltiples indicadores (incluidos aquellos claves como LME y DAM). Un indicador de una sola pregunta es relativamente rápido de recopilar y probablemente debería permitirse en cualquier circunstancia, ya que dedicamos mucho tiempo a encontrar a estos niños raros. Por lo tanto, recomendamos utilizar el cuestionario ALNP de la OMS en la mayoría de las circunstancias.

Se pueden agregar algunas preguntas adicionales específicas del contexto que no forman parte del cuestionario estándar ALNP para obtener información necesaria desde el punto de vista programático (como el efecto del conflicto, la asistencia o los recursos del sistema

de salud; la recepción de fórmula infantil y otros alimentos complementarios, etc.). Si necesita más detalles, consulte "Paso 4: Decidir qué indicadores cuantitativos de ALNP-E recopilar" y "Paso 6: Adaptar el cuestionario de la encuesta y las herramientas de recopilación de datos al contexto y entorno cultural específicos."

### ¿Deberíamos integrar la encuesta a SMART o realizarla de forma independiente?

Si próximamente se realizará una encuesta SMART, puede agregarle preguntas de la encuesta sobre ALNP. Si no se realizará ninguna encuesta SMART pronto y necesita información cuantitativa de ALNP, realice una encuesta independiente. Para conocer más detalles, consulte "Paso 5: Decidir si incorporará las preguntas de su encuesta dentro de una encuesta planificada o si realizará una encuesta independiente."

#### Pasos de la encuesta independiente:

1. Calcule el tamaño de la muestra en términos de niños de 0 a 23 meses. Intentamos lograr al menos un 10 por ciento de precisión para el indicador de LME, lo que requiere alrededor de 400 niños de 0 a 23 meses si la incidencia esperada de LME es cercana al 50 por ciento (25-75 por ciento), y sólo 280 niños de 0 a 23 meses si la incidencia esperada de LME es baja (<25 por ciento) o alta (>75 por ciento). Consulte la Tabla 3 del Módulo 4 para obtener más información.

Si logra una precisión del 10 por ciento para LME, también logrará aproximadamente un 14 por ciento de precisión para IASSS, lo que debería ser suficiente en la mayoría de los casos. Todos los demás indicadores

tendrán una precisión de +/-10 por ciento o incluso mejor. Si realmente desea lograr una precisión del 10 por ciento incluso para IASSS, esto duplicará el tamaño de su muestra a 800 o 560 (dependiendo de la incidencia esperada del indicador IASSS), lo cual es difícil de justificar en emergencias. Tenga en cuenta que esta guía simplificada sobre el tamaño de la muestra es adecuada para lograr coherencia y estandarización en situaciones de emergencia, pero si necesita más detalles sobre las encuestas independientes de ALNP, consulte: [¿Cómo implementar el escenario A: una encuesta poblacional representativa independiente?](#)

2. Convierta los niños de 0 a 23 años al número de hogares necesarios para encontrar a estos niños. Consulte el Módulo 4 Tabla 4 para obtener más detalles. Utilice la fórmula de conversión estándar:

$$n_{HH} = \frac{n_{\text{niños de 0 a 23 meses}}}{(\text{tamaño del hogar} \times \% \text{ de menores de 5} \times 0.4)} \times \frac{1}{(1 - \% \text{ de tasa sin respuesta})}$$

$n_{HH}$  = tamaño de la muestra en términos de hogares

$n_{\text{niños de 0 a 23 meses}}$  = tamaño de la muestra en términos de niños de 0 a 23 meses

tamaño del hogar = tamaño del hogar promedio

% de menores de 5 = proporción de niños menores de 5 en la población

(× 0.4 dado que los niños de la muestra de 0 a 23 meses representan el 40% de los niños de 0 a 59 meses).

% de tasa sin respuesta — generalmente entre 5–10%

3. Decida la estrategia de muestreo. Tiene dos opciones prácticas para el muestreo: (1) muestreo por conglomerados basado en la población o (2) muestreo aleatorio de la lista. Si el tamaño de su muestra de hogares calculado en el paso B es razonablemente pequeño (<1,000–1,500), considere realizar una encuesta por conglomerados normal. Si el tamaño de la muestra es demasiado grande y logísticamente inviable en emergencias (>1,000–1,500), su única opción es encontrar listas de hogares con niños menores de dos años y tomar muestras

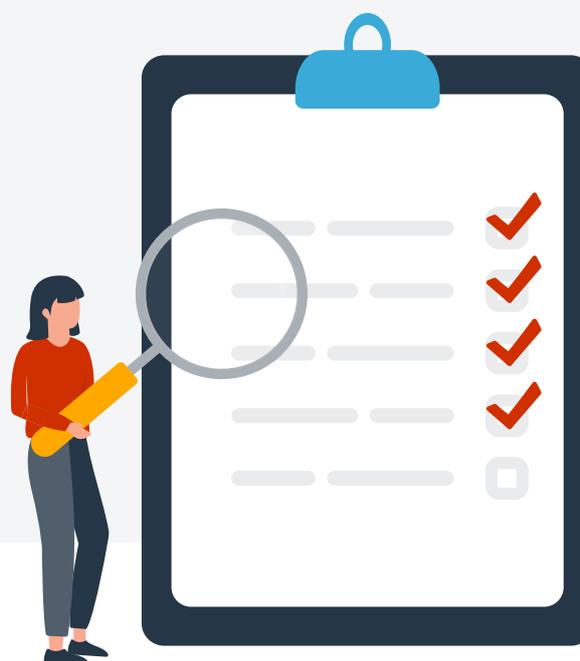
aleatorias de estas listas. Por ejemplo, podría consultar listas de desplazados o listas de registrados para recibir asistencia humanitaria.

Para obtener más detalles sobre las encuestas independientes sobre ALNP, visite: [¿Cómo implementar el escenario A: una encuesta poblacional representativa independiente?](#)

### Integración en SMART

La antropometría, uno de los indicadores prioritarios de SMART, determinará el tamaño de la muestra. Si SMART encuestara al menos a 400 niños de 6 a 59 meses, probablemente lograría una precisión mínimamente aceptable de +/-15 por ciento para todos los indicadores de ALNP excepto uno (IASSS). Consulte el Módulo 4 Tabla 1 para obtener más información. Simplemente utilice el cuestionario completo de ALNP y asegúrese de que todos los indicadores de ALNP en el informe se presenten con tamaños de muestra e intervalos de confianza. Si algunos indicadores tienen un IC mayor que +/-15 por ciento, deben marcarse como poco confiables (demasiado imprecisos) para usarlos para la acción.

Para obtener más detalles sobre las encuestas integradas sobre ALNP, visite: [Cómo implementar el escenario B: ¿Integrar un componente de ALNP en una próxima encuesta poblacional representativa?](#)



## ¿QUÉ SON LAS ENCUESTAS CUANTITATIVAS ALNP-E?

Una encuesta cuantitativa sobre alimentación de lactantes y niños pequeños en emergencias (ALNP-E) es un proceso estructurado y sistemático para recopilar datos numéricos sobre indicadores clave de alimentación de lactantes y niños pequeños.

A diferencia de las evaluaciones cualitativas, las encuestas cuantitativas tienen como objetivo medir y cuantificar variables de interés, como la incidencia de la lactancia materna exclusiva o la proporción de niños que reciben una dieta mínima aceptable. Las encuestas cuantitativas utilizan metodologías estandarizadas, cuestionarios estructurados y muestras representativas para generar datos que pueden analizarse mediante métodos estadísticos, generalizarse a la población objetivo y, cuando sea posible, compararse con los resultados de otras encuestas cuantitativas.

## ¿CUÁLES SON LOS OBJETIVOS DE UNA ENCUESTA CUANTITATIVA ALNP-E?

1. Reunir datos sólidos de ALNP acerca de la magnitud y distribución de las necesidades para fines de respuesta y toma de decisiones.
2. Garantizar la comparabilidad, coherencia, imparcialidad y representatividad de los datos recopilados sobre ALNP mediante el uso de principios ampliamente aceptados para encuestas transversales y de métodos de muestreo aceptados internacionalmente.
3. Recopilar datos de ALNP como punto de partida y de llegada para monitorear los cambios en las prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños y evaluar el resultado de las respuestas humanitarias.

### MÓDULO 4 CUADRO 1:

#### ¿Cuál es el propósito, el público y el alcance de este módulo de encuestas cuantitativas?

Este módulo tiene como objetivo agilizar la recopilación, el análisis y la interpretación de datos sobre las prácticas de ALNP a fin de tomar decisiones a nivel nacional y subnacional/local en contextos humanitarios y frágiles. Está destinado a administradores de encuestas y prestadores de asistencia técnica que ayudan en emergencias nutricionales y sanitarias y brindan programas de respuesta ALNP-E.

Está dirigido a especialistas humanitarios, como asesores de salud y nutrición, asesores de ALNP-E de agencias de las Naciones Unidas, ONG internacionales y locales, gobiernos/ Ministerio de Salud y miembros de grupos de trabajo técnico como el Grupo de Trabajo de Evaluación. Los resultados son relevantes para todos los actores humanitarios, incluidos los tomadores de decisiones, los miembros del Equipo Humanitario de País (HCT, por su sigla en inglés), las organizaciones humanitarias involucradas en evaluaciones coordinadas, los formuladores de políticas, los donantes y las autoridades locales y nacionales, incluidas las organizaciones de encuestas nacionales.

Si bien esta guía se centra en entornos humanitarios y frágiles, incluidos desastres agudos y de evolución lenta, conflictos y crisis prolongadas, algunos principios también pueden aplicarse a contextos de desarrollo.

## ¿CUÁLES SON LAS CONSIDERACIONES CLAVE PARA UNA ENCUESTA CUANTITATIVA ALNP-E?

### Un rango de edad reducido significa que necesita un tamaño de muestra grande

Los lactantes y niños de 0 a 23 meses constituyen un pequeño segmento de la población. Localizar y seleccionar suficientes lactantes y niños pequeños para un estudio que mida todos los indicadores puede ser una gran tarea. Obtener una muestra para este rango de edad reducido a menudo requiere visitar una gran cantidad de hogares para obtener una estimación más precisa. Consideremos cuáles son las implicaciones para la población afectada.

### Consideraciones éticas

Al realizar evaluaciones cuantitativas sobre ALNP-E, se deben seguir estándares éticos estrictos para proteger los derechos y el bienestar de los participantes y sus hijos. Esto incluye capacitar al equipo de evaluación sobre consideraciones éticas, obtener el consentimiento informado continuo, adaptar los métodos a las culturas locales y garantizar la confidencialidad y la privacidad. El diseño debe reconocer principios clave como “No dañar”, la confidencialidad y la sensibilidad cultural para evitar daños o estigma. Consulte la página 18 para obtener orientación más detallada sobre las consideraciones éticas en las evaluaciones ALNP-E.

#### MÓDULO 4 CUADRO 2: ¿Qué es una muestra?

El muestreo implica seleccionar un subconjunto de una población grande o ampliamente dispersa cuando no es práctico recopilar datos de toda la población. Este subconjunto, conocido como muestra, se elige a través de métodos de muestreo probabilístico o no probabilístico. El muestreo probabilístico garantiza que cada miembro de la población tenga una oportunidad de ser incluido en la muestra, lo cual es esencial para lograr una muestra representativa. Una muestra representativa refleja con precisión las características de la población objetivo, como la edad, la distribución por sexo y otros factores relevantes. Este artículo se centra exclusivamente en métodos de muestreo probabilístico para garantizar que la muestra sea representativa y adecuada para sacar conclusiones significativas sobre la población objetivo.

El concepto se adaptó de [Métodos de muestreo y cálculo del tamaño de la muestra para metodología SMART. Junio de 2012](#)

#### MÓDULO 4 CUADRO 3: ¿Qué significa precisión?

La precisión se refiere a la consistencia con la que obtenemos los mismos resultados al repetir una medición o encuesta. Indica el grado de variabilidad en los resultados, donde mayor precisión significa menos variabilidad.

**Ejemplo:** Imaginemos que estamos midiendo la tasa de lactancia materna exclusiva en una comunidad. Si los resultados de nuestra encuesta arrojan una tasa de lactancia materna exclusiva del 60 por ciento +/- 10 por ciento, esto significa que nuestras mediciones son relativamente precisas. En otras palabras, si repitiéramos la encuesta varias veces, la mayoría de los resultados estarían dentro del rango del 50 al 70 por ciento. Sin embargo, si nuestra precisión fuera menor, como 60% +/-30 por ciento, los resultados variarían más ampliamente, del 30 por ciento al 90 por ciento.

Por tanto, la precisión tiene que ver con la consistencia de los resultados que obtenemos de mediciones o encuestas repetidas. El aumento del tamaño de la muestra generalmente mejora la precisión, lo que hace que nuestros resultados sean más confiables y a su vez reduce el margen de error.

**MÓDULO 4 CUADRO 4:****¿Cuáles son los conceptos clave para las encuestas cuantitativas de ALNP?**

**Encuesta exhaustiva:** Una encuesta exhaustiva implica medir a toda la población para obtener datos completos y precisos sobre las características. Específicamente para una encuesta cuantitativa sobre ALNP, esto significaría interrogar a todos los hogares con lactantes y niños pequeños de 0 a 23 meses en nuestra área objetivo. Este método es factible en casos donde la población objetivo está concentrada geográficamente (como en los campos de refugiados) y no excede aproximadamente los 1,000 hogares. Sin embargo, rara vez resulta práctica para poblaciones más grandes debido a su naturaleza prolongada, costosa y compleja.

**Muestra representativa:** Una muestra representativa se caracteriza por su similitud con la población objetivo que pretende reflejar. Por ejemplo, si nuestro grupo objetivo comprende lactantes y niños pequeños de 0 a 23 meses de una comunidad de pastores, nuestra muestra debe incluir lactantes y niños pequeños dentro de este rango de edad que residan en entornos de pastores similares. La muestra debe reflejar la población objetivo en cuanto a edad, distribución por sexo y otras características relevantes. Además, lograr una muestra representativa implica dos principios clave: cada individuo o unidad de muestreo dentro de la población debe tener una probabilidad de selección conocida distinta de cero, y cada selección debe ser independiente de las demás. Dado que el muestreo implica la recopilación de datos de un subconjunto de la población, los resultados obtenidos sirven como estimaciones de los indicadores que se miden. Para obtener el valor preciso sería necesaria una encuesta exhaustiva que abarque a toda la población.

**Universo de muestreo:** Población de la cual tomamos la muestra.

**Marco de muestreo:** Descripción del universo de muestreo, generalmente en forma de lista de unidades de muestreo (por ejemplo, aldeas, hogares o individuos). A veces, esto puede estar desactualizado o no ser exacto y, por lo tanto, no proporcionaría una descripción precisa del universo de muestreo (datos del censo no recientes, movimientos de población recientes, etc.).

**Unidad de muestreo:** La unidad seleccionada durante el proceso de muestreo. Si selecciona distritos durante la primera etapa del muestreo por conglomerados, la unidad de muestreo (también llamada unidad de muestreo primaria) es el distrito. Si selecciona hogares de una lista de todos los hogares de la población, la unidad de muestreo sería el hogar.

**Hogar:** En general, un hogar debe definirse como una persona o un grupo de personas, emparentadas o no, que viven juntas en la misma unidad de vivienda, hacen aportes comunes de alimentos y toman regularmente sus alimentos de la misma olla o comparten el mismo almacén de granos o juntan sus ingresos para comprar alimentos (DHS 2017). Es necesario determinar la definición de hogar específica del país para el protocolo de la encuesta.

Los conceptos se adaptaron de [Métodos de muestreo y cálculo del tamaño de la muestra para metodología SMART. junio de 2012](#)

**Tiempo y presupuesto necesario.** Una consideración importante es comprender desde el principio si el tamaño de su muestra necesitará ser grande, ya que esto podría no estar alineado con los recursos o el tiempo planificado para la encuesta.

### ¿CUÁLES SON LOS PASOS PARA IMPLEMENTAR UNA ENCUESTA CUANTITATIVA ALNP-E?

Paso  
**1**

#### DETERMINAR SI NECESITA REALIZAR UNA ENCUESTA CUANTITATIVA SOBRE ALNP.

Revisar los datos secundarios (ver Módulo 1) es clave para determinar si es necesario realizar una encuesta cuantitativa de ALNP-E, ya que le ayuda a comprender qué información está disponible y cuál falta, y si es necesario contar con cifras de ALNP y datos de ALNP-E adicionales. ¿La información que falta es esencial? ¿Cuál es el propósito de recopilar esta información numérica faltante? Es fundamental contar con respuestas sólidas, ya que embarcarse en una encuesta cuantitativa sobre ALNP-E supone una inversión considerable de tiempo y recursos.

Paso  
**2**

#### DETERMINAR EL OBJETIVO DE SU ENCUESTA.

Sea claro sobre el propósito de la encuesta y qué información se necesita. Defina los objetivos específicos que pretende alcanzar a través de esta encuesta. ¿Realiza una evaluación de referencia para recopilar datos iniciales sobre las prácticas de ALNP? Es importante aclarar si la encuesta tiene como objetivo evaluar el impacto de intervenciones recientes o establecer una base para comparaciones futuras. Además, considere si desea incluir datos cualitativos para proporcionar más contexto y profundidad a los

resultados cuantitativos. Esta claridad será la que guíe el diseño de su encuesta y su elección de indicadores.

Paso  
**3**

#### IDENTIFICAR EL ALCANCE GEOGRÁFICO DE SU ENCUESTA.

Establecer el alcance geográfico de su encuesta es importante para la planificación, especialmente en situaciones de emergencia. Este paso implica definir los límites del área de la encuesta, que podrían variar desde comunidades y distritos locales hasta regiones o países enteros, según los objetivos de la encuesta. Si hay variación en la población (es decir, refugiados y anfitriones o nómadas y habitantes de las ciudades) o en la topografía, considere realizar encuestas separadas o asegúrese de tener una muestra suficiente para desglosar (ver Cuadro 5 a continuación). Además, en situaciones de emergencia, algunas áreas pueden ser inaccesibles debido a la inseguridad, conflictos u otros peligros, y estas áreas deben excluirse del estudio en la etapa de planificación.

#### MÓDULO 4 CUADRO 5:

##### Ejemplo: dos encuestas independientes de ALNP-E en Cox's Bazar

**Objetivo:** Para determinar las prácticas clave de lactancia materna y alimentación complementaria por parte de los cuidadores de niños de 0 a 23 meses, se incluyeron todos los indicadores aceptados a nivel mundial de la OMS y UNICEF (2021).

**Alcance geográfico:** Una encuesta en los campos de refugiados Rohingya y una encuesta separada en las comunidades de acogida en ocho upazilas.

**Paso  
4**
**DECIDIR QUÉ INDICADORES CUANTITATIVOS DE ALNP-E RECOPIRAR.**

Al decidir qué indicadores recopilar, primero considere qué información falta: el objetivo de su encuesta. La OMS desarrolló un cuestionario para ayudar a generar todos los indicadores de ALNP. Recomendamos no eliminar preguntas de los cuestionarios de la OMS, ya que hacerlo puede afectar múltiples indicadores.

Para obtener orientación sobre los indicadores cuantitativos de ALNP-E que se deben recopilar, consulte la [Publicación de 2021 de la OMS y UNICEF "Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños: Definiciones y método de medición."](#) Este recurso proporciona una descripción general de los 17 indicadores ALNP-E, junto con una justificación y una definición para cada uno. También incluye indicadores adicionales basados en necesidades de información específicas, instrucciones para calcular indicadores y valores de gráficos de áreas y recomendaciones para adaptar el cuestionario al contexto de su encuesta. A continuación encontrará tablas que enumeran los indicadores de lactancia materna y alimentación complementaria como en la guía.

**Paso  
5**
**DECIDIR SI INCORPORARÁ LAS PREGUNTAS DE SU ENCUESTA DENTRO DE UNA ENCUESTA PLANIFICADA O SI REALIZARÁ UNA ENCUESTA INDEPENDIENTE.**

Una vez que determine que necesita una encuesta cuantitativa de ALNP-E e identifique los objetivos e indicadores a recopilar, el siguiente paso es decidir si realiza una encuesta independiente o si integra una en una encuesta ya planificada.

Considere si existe un plan anual para realizar evaluaciones a nivel nacional. Administrado por

el Grupo de Trabajo de Evaluación del país o su equivalente, un plan de evaluación anual o equivalente proporciona información sobre las próximas encuestas representativas basadas en la población y los puntos de contacto de las agencias principales. Dicha evaluación le permite ver si existe la opción de incorporar la encuesta cuantitativa sobre ALNP-E en una próxima evaluación planificada o si necesitaría realizar una encuesta independiente.

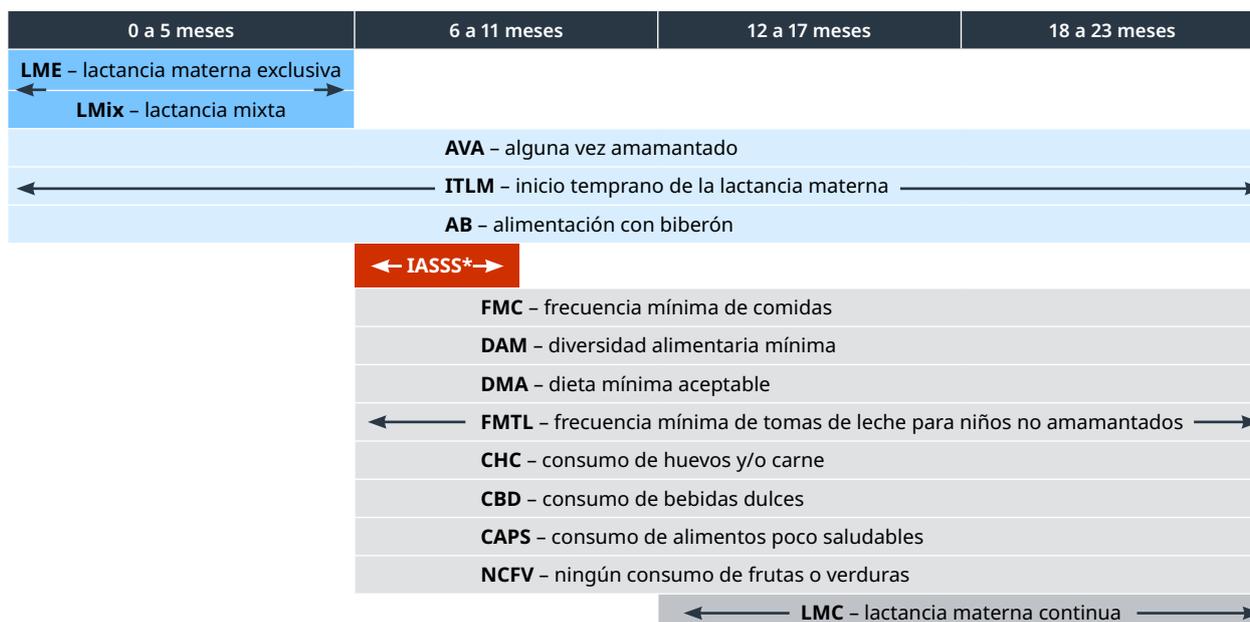
A continuación se analizan las ventajas y desventajas de cada opción:

**Escenario A: Encuesta poblacional representativa independiente con una estrategia de muestreo informada por las brechas de datos de ALNP.**

 **Ventajas:** Realizar una encuesta independiente le permite determinar el tamaño exacto de la muestra, y así asegurar que sea lo suficientemente grande para lograr el nivel deseado de precisión. Además, puede adaptar la metodología de la encuesta específicamente para cumplir con los objetivos relacionados con las brechas de datos en ALNP, a fin de garantizar datos de alta calidad. Una encuesta independiente permitirá una mayor flexibilidad a la hora de elegir el número y el tipo de preguntas incluidas, lo que permitirá una exploración exhaustiva de la ALNP sin restricciones.

 **Desventajas:** Una encuesta independiente suele ser más costosa ya que requiere dedicar recursos a la planificación, el muestreo, la recopilación y el análisis de datos. El proceso de diseño, implementación y análisis de una encuesta independiente requiere mucho tiempo y, a menudo, lleva varios meses o incluso años. Además, coordinar y gestionar una encuesta independiente puede ser complejo y requerir un esfuerzo significativo en términos de mano de obra y planificación logística.

Módulo 4 Figura 1: Indicadores ALNP y rangos de edad



\* Introducción de alimentos sólidos, semisólidos o blandos (6 a 8 meses) (IASSS).

Módulo 4 Tabla 1: Indicadores de lactancia materna

INDICADOR	ABREVIATURA	GRUPO DE EDAD	DEFINICIÓN
<b>Indicadores de lactancia materna</b>			
1 Niños amamantados alguna vez	AAV	Niños nacidos en los últimos 24 meses	Porcentaje de niños nacidos en los últimos 24 meses que fueron amamantados alguna vez
2 Inicio temprano de la lactancia materna	ITLM	Niños nacidos en los últimos 24 meses	Porcentaje de niños nacidos en los últimos 24 meses que fueron puestos al pecho durante la primera hora tras el nacimiento
3 Lactancia materna exclusiva durante los dos primeros días después del nacimiento	LME2D	Niños nacidos en los últimos 24 meses	Porcentaje de niños nacidos en los últimos 24 meses alimentados exclusivamente con leche materna durante los dos primeros días después del nacimiento
4 Lactancia materna exclusiva menores de 6 meses	LME	Lactantes de 0 a 5 meses	Porcentaje de lactantes de 0 a 5 meses alimentados exclusivamente con leche materna durante el día anterior
5 Lactancia mixta menores de 6 meses	LMix	Lactantes de 0 a 5 meses	Porcentaje de lactantes de 0 a 5 meses alimentados con preparación para lactantes o leche animal además de leche materna durante el día anterior
6 Continuación de la lactancia materna a los 12-23 meses	CLM	Niños de 12 a 23 meses	Porcentaje de niños de 12 a 23 meses que fueron amamantados durante el día anterior

Módulo 4 Tabla 2: Indicadores de alimentación complementaria

INDICADOR	ABREVIATURA	GRUPO DE EDAD	DEFINICIÓN	
<b>Indicadores de alimentación complementaria</b>				
7	Introducción de alimentos sólidos, semisólidos o blandos a los 6-8 meses	IASSS	Lactantes de 6 a 8 meses	Porcentaje de lactantes de 6 a 8 meses que consumieron alimentos sólidos, semisólidos o blandos durante el día anterior
8	Diversidad alimentaria mínima a los 6-23 meses	DAM	Niños de 6 a 23 meses	Porcentaje de niños de 6 a 23 meses que consumieron durante el día anterior alimentos y bebidas de al menos cinco de los ocho grupos de alimentos definidos
9	Frecuencia mínima de comidas a los 6-23 meses	FMC	Niños de 6 a 23 meses	Porcentaje de niños de 6 a 23 meses que consumieron alimentos sólidos, semisólidos o blandos (incluidas también las tomas de leche en el caso de los niños no amamantados) el número mínimo de veces o más durante el día anterior
10	Frecuencia mínima de tomas de leche para niños no amamantados de 6-23 meses	FMTL	Niños de 6 a 23 meses	Porcentaje de niños no amamantados de 6 a 23 meses que consumieron al menos 2 tomas de leche durante el día anterior
11	Dieta mínima aceptable a los 6-23 meses	DMA	Niños de 6 a 23 meses	Porcentaje de niños de 6 a 23 meses que consumieron una dieta mínima aceptable durante el día anterior
12	Consumo de huevos y/o carne a los 6-23 meses	CHC	Niños de 6 a 23 meses	Porcentaje de niños de 6 a 23 meses que consumieron huevos y/o carne durante el día anterior
13	Consumo de bebidas dulces a los 6-23 meses	CBD	Niños de 6 a 23 meses	Porcentaje de niños de 6 a 23 meses que consumieron una bebida dulce durante el día anterior
14	Consumo de alimentos poco saludables a los 6-23 meses	CAPS	Niños de 6 a 23 meses	Porcentaje de niños de 6 a 23 meses que consumieron durante el día anterior determinados alimentos poco saludables que deben ser objeto de vigilancia
15	Ningún consumo de frutas o verduras a los 6-23 meses	NCFV	Niños de 6 a 23 meses	Porcentaje de niños de 6 a 23 meses que no consumieron verdura ni fruta durante el día anterior
16	Alimentación con biberón a los 0-23 meses	AB	Niños de 0 a 23 meses de edad	Porcentaje de niños de 0 a 23 meses que fueron alimentados con un biberón con tetina durante el día anterior
17	Gráficas de área sobre alimentación infantil	GA	Lactantes de 0 a 5 meses de edad	Porcentaje de lactantes de 0 a 5 meses alimentados exclusivamente con leche materna, con leche materna y agua solamente, con leche materna y líquidos no lácteos, con leche materna y leche animal o artificial, con leche materna y alimentos complementarios y no amamantados durante el día anterior

### MÓDULO 4 CUADRO 6: Tasa de natalidad y tamaño de la muestra

La muestra de encuestas cuantitativas independientes ALNP-E depende de la tasa de natalidad o fertilidad de la población en cuestión. Una tasa de natalidad baja o muy baja significa que necesitaría visitar una gran cantidad de hogares para encontrar lactantes o niños pequeños para su estudio. Por el contrario, una tasa de natalidad alta significa que sería necesario visitar menos hogares para encontrar lactantes.

Puede encontrar información confiable sobre la tasa de natalidad en varias fuentes. El Banco Mundial, las Naciones Unidas (ONU DESA) y la OMS brindan datos demográficos globales completos y actualizados periódicamente. Las oficinas nacionales de estadística, tales como la Oficina de Censos de EE.UU. y la Oficina de Estadísticas Nacionales del Reino Unido, también ofrecen datos precisos específicos de cada país. Además, UNICEF Data es una fuente confiable de estadísticas sobre salud materno-infantil, incluyendo tasas de natalidad.

Por ejemplo, Níger tiene una tasa bruta de natalidad de 45 por cada 1,000 personas, mientras que China tiene 7 por cada 10,000, según la base de datos del Banco Mundial. Claramente, es más probable encontrar hogares con niños menores de dos años en Níger que en China.

Este proceso de pensamiento es esencial para estimar por adelantado si tiene los recursos y el tiempo necesarios para visitar numerosos hogares para su encuesta independiente mediante el uso de un método de muestreo por conglomerados.

Alternativamente, podría considerar contactar a las autoridades pertinentes para obtener una lista de hogares con lactantes de 0 a 23 meses, lo que le permitiría aplicar un muestreo aleatorio sistemático de manera más eficiente. Si tiene una lista de lactantes y niños pequeños de 0 a 23 meses, entonces sólo necesitará aplicar un muestreo aleatorio sistemático a esta lista y visitar las unidades seleccionadas. Esta elección estratégica puede reducir significativamente el tiempo y los recursos necesarios para sus esfuerzos de recopilación de datos.

En algunos contextos, como en los campos de desplazados internos o de refugiados, dichas listas existen o es posible elaborar una. En otros contextos, esto puede no ser posible o es posible que la lista no incluya a todos los lactantes y niños de 0 a 23 meses elegibles.

**Módulo 4 Tabla 3:** Parámetros del tamaño de la muestra y tamaño de muestra recomendado en cuanto a cantidad de niños de 0 a 23 meses para un SRS independiente sobre ALNP

1. INCIDENCIA (P) % DE LME O IASSS	2. PRECISIÓN DESEADA (D)	3. TAMAÑO DE LA MUESTRA BASADO EN LME (NIÑOS DE 0 A 5 MESES) O IASSS (NIÑOS DE 6 A 8 MESES)	4. TAMAÑO DE LA MUESTRA EN CANTIDAD DE NIÑOS DE 0 A 23 MESES
25-75%	+/-10%	100 niños de 0 a 5 meses	<b>400 niños de 0 a 23 meses</b>
		100 niños de 6 a 8 meses	<b>800 niños de 0 a 23 meses</b>
<25% o >75%	+/-10%	70 niños de 0 a 5 meses	<b>280 niños de 0 a 23 meses</b>
		70 niños de 6 a 8 meses	<b>560 niños de 0 a 23 meses</b>

### Escenario B: Integrar un componente de ALNP en una próxima encuesta poblacional representativa.



**Ventajas:** Integrar las preguntas de su encuesta dentro de una encuesta existente reduce el costo general, ya que muchos de los gastos logísticos y administrativos se comparten. Utilizar una encuesta próxima a realizarse puede reducir significativamente el tiempo necesario para la planificación e implementación de la encuesta, ya que muchos elementos ya están implementados. Además, aprovechar la infraestructura de encuestas ya existente, incluido el personal capacitado y los sistemas de recopilación de datos establecidos, mejora la eficiencia. Finalmente, integrar las preguntas de ALNP dentro de una encuesta más amplia puede proporcionar datos contextuales valiosos, ofreciendo ideas sobre cómo las prácticas de ALNP se ven influenciadas por otros factores capturados en la encuesta más amplia.



**Desventajas:** Integrar un componente ALNP dentro de una próxima encuesta tiene varias desventajas. Usted tiene menos control sobre el tamaño de la muestra, lo que podría no adaptarse perfectamente a sus requisitos de precisión para los datos ALNP. Además, el número y la naturaleza de las preguntas que puede incluir pueden estar limitados por el alcance de la encuesta principal, lo que podría limitar la profundidad de los datos de ALNP recopilados. Los métodos y la oportunidad de recopilación de datos están determinados por la encuesta primaria, que podría no alinearse perfectamente con las necesidades de recopilación de datos de ALNP. Además, el éxito y la calidad de su componente de encuesta incorporada dependen en gran medida del diseño, la ejecución y el momento de la encuesta principal.

Al decidir si realizar una encuesta independiente o incorporar sus preguntas de ALNP-E en una próxima encuesta, considere su presupuesto, plazo, necesidades de precisión de datos y

el alcance de la encuesta existente. ¿Tiene fondos suficientes para respaldar una encuesta independiente o necesita economizar incorporando la encuesta dentro de una encuesta existente? ¿Es urgente recopilar datos de ALNP rápidamente o puede darse el lujo de disponer de tiempo para diseñar e implementar una encuesta independiente? ¿Qué importancia tiene la precisión y especificidad de los datos de ALNP? ¿Puede una encuesta incorporada satisfacer estos requisitos? Finalmente, ¿la encuesta existente proporciona un contexto apropiado y una oportunidad para capturar los datos necesarios de ALNP de manera efectiva?

Las siguientes secciones detallan los pasos para implementar una encuesta independiente y los necesarios para incorporar una encuesta ALNP-E dentro de una evaluación ya planificada. Si aún no está seguro de cómo proceder, una revisión cuidadosa de ambas secciones le aclarará las ventajas y desventajas de cada opción, lo que facilitará su decisión.

### ¿CÓMO IMPLEMENTAR EL ESCENARIO A: UNA ENCUESTA POBLACIONAL REPRESENTATIVA INDEPENDIENTE?

En algunos casos, se puede realizar una encuesta independiente específicamente para fines de evaluación ALNP-E. Esto es particularmente relevante en contextos humanitarios y frágiles donde se necesitan estimaciones precisas de una gama completa de indicadores ALNP para informar la planificación de programas y la toma de decisiones. Las encuestas independientes permiten una estrategia de muestreo dedicada y un proceso de recopilación de datos centrado en ALNP.

#### Paso A.1: Definir el alcance geográfico y la población objetivo, en función de los objetivos de la evaluación y las necesidades de información.

Al diseñar la encuesta, es necesario definir cuidadosamente el área geográfica y la población que se va a encuestar. Un mapa

detallado del área de la encuesta es útil para delinear las áreas incluidas y las excluidas (debido a inseguridad o limitaciones de accesibilidad) de la encuesta. El alcance geográfico generalmente se define en función de las necesidades señaladas en una evaluación rápida o durante entrevistas con informantes clave, migrantes y refugiados, o áreas administrativas más afectadas por un contexto humanitario y frágil determinado donde se pueden implementar programas.

### **Paso A.2: Determinar el diseño de muestreo o el tipo de método de muestreo que se utilizará.**

Como se indicó, el principal desafío de las encuestas cuantitativas de ALNP es la magnitud de la muestra, ya que los indicadores de ALNP tienen rangos de edad estrechos y, por lo tanto, es difícil encontrar la población objetivo.

Como posible solución, considere el uso de una lista de hogares con lactantes y niños pequeños

de 0 a 23 meses para aplicar un muestreo aleatorio simple o sistemático. Una vez que haya aplicado el muestreo aleatorio simple o sistemático, deberá recopilar datos sobre ALNP de esas unidades seleccionadas. Este método puede reducir en gran medida el tiempo y los recursos necesarios para buscar lactantes y niños pequeños en la población.

El diseño de muestreo recomendado para una encuesta poblacional independiente y representativa sobre las prácticas de ALNP constituye una encuesta aleatoria simple o sistemática (SRS, por su sigla en inglés).

Si no es posible obtener una lista de hogares con niños de 0 a 23 meses, la otra opción es realizar un muestreo por conglomerados. Esto significa elegir un pequeño número de áreas o conglomerados más pequeños, utilizando una probabilidad proporcional al tamaño dentro del área más grande (primera etapa) y realizando un muestreo aleatorio simple o sistemático en esos conglomerados (segunda etapa).

#### **MÓDULO 4 CUADRO 7:**

#### **¿Qué son los muestreos aleatorios simples y los muestreos aleatorios sistemáticos?**

**Muestreo aleatorio simple:** El muestreo aleatorio simple es un método utilizado para seleccionar una muestra de una población más grande donde cada miembro de la población tiene las mismas posibilidades de ser elegido. Esto implica crear una lista completa de todas las unidades de muestreo, asignar un número único a cada una y luego seleccionar aleatoriamente la cantidad deseada de unidades utilizando un generador o tabla de números aleatorios. Este proceso garantiza la representatividad y minimiza la parcialidad en la selección, similar a sacar nombres de un sombrero. La *aplicación Evaluación de Nutrición en Emergencias* tiene una función de generación de números aleatorios en su pestaña de planificación.

**Muestreo aleatorio sistemático:** El muestreo aleatorio sistemático implica seleccionar unidades de una población a intervalos predeterminados y es adecuado para encuestas a pequeña escala (de 1,000 a 5,000 unidades). Para realizar un muestreo aleatorio sistemático, normalmente se necesita una lista completa de unidades, a menos que los hogares estén bien organizados en un patrón claro, como en filas o bloques, donde se puedan numerar fácilmente. Calcule el intervalo de muestreo ( $n$ ) dividiendo el número total de unidades por el tamaño de muestra necesario. Elija un punto de partida aleatorio dentro del primer intervalo, luego seleccione cada  $n$ -ésima unidad, donde  $n$  es el intervalo de muestreo. Este método garantiza una muestra estructurada y distribuida uniformemente en toda la población.

Consulte [SMART. Métodos de muestreo y cálculo del tamaño de la muestra para la metodología SMART. Junio de 2012](#) para más información.

Dependiendo del número de lactantes nacidos en los últimos dos años, es posible que los equipos de campo necesiten visitar muchos hogares antes de encontrar un hogar con lactantes y niños pequeños de 0 a 23 meses. Es por eso que este método de muestreo en dos etapas requiere más tiempo y recursos para recopilar datos. Por este motivo, no se recomienda el muestreo por conglomerados, aunque es una metodología válida.

Aunque una encuesta por conglomerados suele ser el diseño de muestreo más común en contextos humanitarios y frágiles para otros tipos de encuestas, un diseño de muestreo por conglomerados requeriría más tiempo y recursos durante la recopilación de datos para lograr la precisión deseada al ir a varios

conglomerados y luego de hogar en hogar, para buscar, encontrar y evaluar a niños de 0 a 23 meses y a sus cuidadores.

Debido a la magnitud del tamaño de la muestra, una encuesta por conglomerados independiente con una estrategia de muestreo dedicada basada en las prácticas de ALNP es una opción sólo si no se puede realizar un muestreo aleatorio simple o no hay próximas encuestas representativas basadas en la población para incorporar los indicadores de ALNP para programas de respuesta y toma de decisiones.

Su diseño de muestreo determinará cómo calculará su muestra en el siguiente paso.

#### **MÓDULO 4 CUADRO 8: ¿Qué es el muestreo por conglomerados?**

**Muestreo por conglomerados:** El muestreo por conglomerados es un método que se utiliza cuando el área de la encuesta es demasiado grande o la población está dispersa. Es el método más utilizado en el campo. En el muestreo por conglomerados, la población se divide en grupos llamados conglomerados (como aldeas, áreas administrativas o campamentos). Este método tiene como objetivo seleccionar un número limitado de áreas geográficas más pequeñas donde se puede realizar un muestreo aleatorio simple o sistemático, lo que lo convierte en un método de muestreo de múltiples etapas. El muestreo por conglomerados suele implicar dos etapas:

- 6. Selección aleatoria de conglomerados:** Toda la población está dividida en áreas geográficas pequeñas y distintas. Se estima el tamaño de la población de cada área y los grupos se asignan aleatoriamente mediante software como ENA, lo que garantiza que cada individuo tenga las mismas posibilidades de ser seleccionado.
- 7. Selección aleatoria de hogares dentro de los conglomerados:** Dentro de cada conglomerado seleccionado, los hogares se eligen aleatoriamente mediante un muestreo aleatorio simple o sistemático.

Consulte [Métodos de muestreo y cálculo del tamaño de la muestra para la metodología SMART. Junio de 2012](#) para más información.

### Paso A.3: Calcular el tamaño de la muestra requerida según el nivel de precisión deseado y la incidencia esperada de los indicadores clave.

#### ¿QUÉ INFORMACIÓN NECESITA PARA CALCULAR EL TAMAÑO DE SU MUESTRA?

##### Paso A.3.1: Incidencia esperada del indicador con el rango de edad más estrecho.

Por ejemplo, el rango de edad para el indicador de introducción de alimentos sólidos y semisólidos (IASSS) es de 3 meses (6–8 meses, contando el octavo mes). Si ha elegido el IASSS como uno de sus indicadores para la encuesta, entonces necesitará utilizar su incidencia esperada para calcular el tamaño de su muestra. Si el IASSS no es uno de los indicadores que ha seleccionado para la encuesta, entonces necesitará usar la incidencia esperada del siguiente indicador con el rango más estrecho, por ejemplo la lactancia materna exclusiva (LME), cuyo rango de edad es de 6 meses (0–5 meses, contando el quinto mes).

Si falta esta información, ¿cómo puede estimar la incidencia de esos indicadores? Para estimar los indicadores LME o IASSS, comience por revisar encuestas nacionales o subnacionales recientes (como DHS, MICS, NNS o SMART) y registros de programas para ver si ya existe un sistema de monitoreo; la [base de datos ampliada sobre ALNP de UNICEF](#) es un recurso útil. Revise los resultados de encuestas anteriores en el área o a nivel nacional, prestando atención a los intervalos de

confianza reportados. Si no existen encuestas, estime la incidencia a través del uso de datos de evaluaciones rápidas, informes anecdóticos o tendencias de admisión a programas de alimentación. Ajuste estas estimaciones previas según su comprensión de cualquier cambio o factor agravante desde que se realizaron las últimas encuestas. Finalmente, determine un rango de valores donde crea que podría estar la incidencia actual y, para ser cauteloso, utilice el límite superior de este rango para su cálculo.

##### Paso A.3.2: Precisión deseada.

La otra información que necesita para calcular el tamaño de su muestra es la precisión deseada. ¿Qué tan precisos le gustaría que fueran sus resultados? ¿Sería suficiente una precisión de +/-15 por ciento? Por ejemplo, ¿podría decidir si los resultados se expresan de la siguiente manera: La LME es del 60 por ciento (IC del 95 por ciento: 45–75 por ciento), lo que significa que la LME puede estar entre 45 y 75 por ciento? Si es así, entonces +/-15 por ciento es la precisión que necesita. Ver el Módulo 4. Cuadro C para una definición de precisión.

Una precisión de +/-20 por ciento daría resultados difíciles de interpretar. Por ejemplo: La LME es del 60 por ciento (IC del 95 por ciento: 40–80 por ciento), lo que significa que los resultados pueden oscilar entre el 40 y el 80 por ciento; este amplio rango no es preciso. Esos resultados no le ayudarán a comprender cuál es el porcentaje aproximado de mujeres que amamantan exclusivamente.

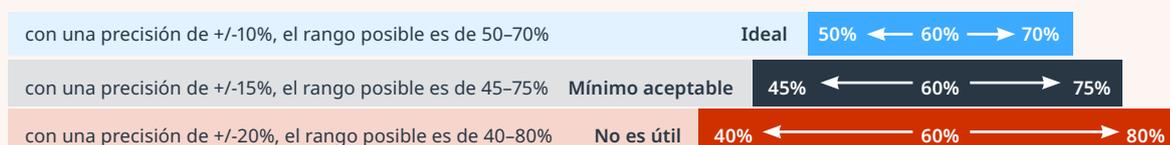
Por lo tanto, se recomienda una precisión de +/-10 por ciento para encuestas independientes.

#### Módulo 4 Figura 2: Cómo una precisión diferente produce diferentes rangos de resultados

##### Diferentes precisiones producen diferentes rangos de resultados

Indicador: Porcentaje de mujeres que alimentan a sus hijos con lactancia materna exclusiva

Resultados (estimación): 60%



Tenga cuidado, ya que a mayor precisión se necesita un mayor tamaño de muestra. Es por eso que necesita equilibrar su necesidad de precisión con el tamaño de su muestra.

Es importante tener en cuenta que un tamaño de muestra más grande no solo aumenta la precisión de los resultados, sino que no garantiza la ausencia de sesgo, lo cual afecta la validez o exactitud de la estimación (SMART 2017). Con un tamaño de muestra muy grande, el control de calidad se vuelve difícil debido a la gran cantidad de equipos que necesitan

capacitación y supervisión. También puede haber un mayor riesgo de parcialidad, incluso si la muestra se selecciona de forma aleatoria y representativa.

### Paso A.3.3: Diseño de la muestra.

¿Pudo encontrar o desarrollar una lista de hogares con lactantes y niños pequeños de 0 a 23 meses? En caso afirmativo, entonces un diseño de muestreo sencillo y eficaz utilizará un muestreo aleatorio simple o sistemático, basado en esa lista.

#### MÓDULO 4 CUADRO 9: Preparación del marco de muestreo

Se requiere una lista completa y actualizada, conocida como *marco de muestreo*, de las unidades de muestreo (por ejemplo, hogares o personas con niños de 0 a 23 meses) para el alcance geográfico definido en contextos humanitarios y frágiles, con una estrategia de muestreo final expresada en cantidad de niños de 0 a 23 meses.

Las unidades de muestreo de esta lista completa y actualizada se seleccionan mediante el uso de métodos probabilísticos aleatorios a través de un generador/aplicación/tabla de números aleatorios (simple) o un intervalo de muestreo derivado del número total de unidades de muestreo (sistemático).

La aleatoriedad garantiza la representatividad estadística de la muestra, donde cada unidad de muestreo tiene una probabilidad conocida distinta de cero de ser seleccionada, y la selección de una unidad de muestreo es independiente de la selección de otra.

Es fundamental considerar cuidadosamente la obtención de un marco de muestreo completo y actualizado o una lista de todos los hogares o personas con niños de 0 a 23 meses antes de que pueda comenzar la selección aleatoria.

La debida diligencia sobre la integridad y la relevancia reciente, dados los recientes shocks del marco de muestreo, es fundamental para garantizar que los resultados de ALNP sigan siendo representativos. Esto requiere coordinación entre múltiples entidades para actualizar o crear una lista completa mediante la triangulación de la información proporcionada. La Oficina para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA), así como el Grupo de Trabajo de Evaluación o equivalente, generalmente pueden proporcionar un marco de muestreo inicial como base. Este paso implica una gran cantidad de planificación por lo que no conviene dejarlo para el último momento.

Al actualizar o crear el marco de muestreo de hogares/individuos con niños de 0 a 23 meses, considere lo siguiente:

- Revise la coherencia de la métrica utilizada (hogares o personas con niños de 0 a 23 meses). Se puede realizar una conversión simple mediante el uso del tamaño promedio de los hogares de una encuesta anterior a nivel nacional (por ejemplo, DHS, MICS).
- Asegúrese de que el área y la población que está analizando coincidan con el área y la población que planea estudiar. Verifique que la muestra tenga las mismas características que las que usted definió

→



(por ejemplo, personas desplazadas o locales). Además, asegúrese de que la información no esté desactualizada debido a eventos o cambios recientes.

- Incorpore información de los registros que llevan los centros de salud locales para registrar a los recién nacidos.
- Pregunte si ha habido distribuciones recientes de asistencia humanitaria para cuidadores de niños pequeños, así como campañas de vacunación, ya que esas listas tienden a ser más completas y actualizadas.

A pesar de toda la diligencia debida para actualizar o crear el marco de muestreo más completo, siempre habrá una salvedad inherente: esta lista no es totalmente representativa de todos los hogares/ individuos elegibles con niños de 0 a 23 meses dentro del alcance geográfico

definido. Este sacrificio de representatividad permite la recopilación oportuna de datos para informar la planificación de la respuesta ALNP-E y la toma de decisiones programáticas en contextos humanitarios y frágiles. Esto difiere significativamente del propósito de las encuestas a nivel nacional y del nivel de representatividad de esos marcos de muestreo. Por lo tanto, siempre se debe detallar explícitamente lo siguiente en el informe de la encuesta:

- Fuentes de datos utilizadas, con autores/ agencia(s) clave y fechas de desarrollo asociadas.
- Criterios de inclusión y exclusión del marco de muestreo.
- Posibles obstáculos y amenazas a la representatividad, es decir, ¿a quiénes se puede haber pasado por alto?

La fórmula para calcular el tamaño de la muestra varía según si se opta por el muestreo aleatorio simple o sistemático o si se elige el muestreo por conglomerados.

### ¿QUÉ FÓRMULA MATEMÁTICA DEBERÍA UTILIZAR PARA CALCULAR SU MUESTRA?

La siguiente fórmula se puede utilizar para calcular el tamaño de la muestra para un muestreo aleatorio simple o sistemático.

**Módulo 4 Figura 3:** Fórmula para calcular el tamaño de la muestra cuando se utiliza el muestreo aleatorio simple o sistemático

$$n = \left[ z^2 \times \frac{p \times q}{d^2} \right]$$

Donde: n = tamaño de la muestra  
 z = vinculado al nivel de confianza del 95% (usar 1.96)  
 p = incidencia esperada (como fracción de 1)  
 q = 1- p (no incidencia esperada)  
 d = precisión deseada relativa

Mediante el uso de esta fórmula, el tamaño de la muestra será el número de lactantes de 6 a 8 meses o de 0 a 5 meses, dependiendo del indicador primario de ALNP que se utilizará para calcular el tamaño de la muestra. Por ejemplo, si utilizó la incidencia esperada del IASSS para calcular su muestra, el tamaño de la muestra será el número de bebés de 6 a 8 meses.

Para calcular el tamaño de su muestra, puede utilizar la pestaña de encuesta independiente en la Calculadora del tamaño de la muestra de ALNP (Anexo 2), específicamente el Escenario A.1.

Una vez que calcule el tamaño de la muestra para este indicador (es decir, IASSS), lo utilizará para calcular el tamaño de la muestra para el resto de los indicadores. Para hacer esto, convierta el tamaño de la muestra al número de niños de 0 a 23 meses basándose en una conversión simple a través del uso de la proporción de niños en el rango de edad de 6 a 8 meses (3 meses) o en el rango de edad de 0 a 5 meses (6 meses).

Si el tamaño de su muestra se basa en un rango de edad de 3 meses (es decir, si utiliza IASSS), multiplique su muestra por 8 para estimar la cantidad de niños en el rango de edad de 0 a 23 meses. Alternativamente, puede dividir por 3 y multiplicar por 24. De manera similar, si el tamaño de su muestra se basa en un rango de edad de 6 meses (es decir, si utiliza LME), multiplique su muestra por 4. Tenga en cuenta que estos cálculos excluyen la tasa de falta de respuesta, por lo que deberá contabilizar las posibles faltas de respuesta por separado. El Módulo 4 Cuadro 10: enumera dos ejemplos para ilustrar este cálculo.

Si tiene una *lista de hogares con lactantes y niños pequeños de 0 a 23 meses*, puede utilizar el tamaño de muestra calculado anteriormente para este grupo de edad y aplicar un muestreo aleatorio sistemático. Si no tiene esta lista y tiene una lista de hogares, a continuación se muestra cómo puede adaptarse

En algunas situaciones, como contextos humanitarios, puede convertir el tamaño de la muestra de la cantidad de niños de 0 a 23 meses al número de hogares antes de comenzar el trabajo de campo, mediante el uso de la siguiente fórmula, que representa la tasa de falta de respuesta.

#### MÓDULO 4 CUADRO 10:

Ejemplos de incidencia estimada utilizados para calcular la muestra.

##### Ejemplo 1:

- **Objetivo de la encuesta:** Evaluar la gravedad y magnitud del contexto humanitario y frágil en las prácticas de ALNP en ciertos distritos (áreas de enumeración) en el norte de Burkina Faso.
- **incidencia de LME según encuesta nacional anterior:** 57.9 por ciento (54.3–61.4, 95 por ciento) de acuerdo con una Encuesta Nacional de Nutrición realizada en 2019.
- **Contexto:** Presencia de varios factores agravantes (es decir, desplazamiento, conflicto) que pueden haber afectado las prácticas de ALNP.
- **incidencia estimada:** 45 por ciento para la LME, dado el efecto potencial de los factores agravantes. Dado que se eligió una incidencia de LME del 45 por ciento basándose en el contexto actual, se requiere una muestra de 400 lactantes y niños pequeños de 0 a 23 meses.

##### Ejemplo 2:

- **Objetivo de la encuesta:** Establecer estimaciones precisas de ALNP con fines finales para evaluar la efectividad de los programas de ALNP-E en las áreas de Haití afectadas por el terremoto de 2021.
- **incidencia de IASSS según una encuesta nacional anterior:** 91.3 por ciento (86.4–95.4, 95 por ciento) de acuerdo con la Encuesta Demográfica de Salud de 2017.
- **Contexto:** Los programas de ALNP-E existen desde hace dos años.
- **incidencia estimada:** 95 por ciento para IASSS, dada la efectividad potencial de la programación ALNP-E durante los últimos dos años.

Dado que se eligió una incidencia del 95 por ciento respecto de IASSS, se requiere una muestra de 560 lactantes y niños pequeños de 0 a 23 meses.

**Módulo 4 Figura 4:** Fórmula para calcular el tamaño de la muestra en cantidad de hogares

$$n_{HH} = \frac{n_{\text{niños de 0 a 23 meses}}}{(\text{tamaño del hogar} \times \% \text{ de menores de 5} \times 0.4)} \times \frac{1}{(1 - \% \text{ de tasa sin respuesta})}$$

$n_{HH}$  = tamaño de la muestra en términos de hogares

$n_{\text{niños de 0 a 23 meses}}$  = tamaño de la muestra en términos de niños de 0 a 23 meses

tamaño del hogar = tamaño del hogar promedio

% de menores de 5 = proporción de niños menores de 5 en la población

(× 0.4 dado que los niños de la muestra de 0 a 23 meses representan el 40% de los niños de 0 a 59 meses).

% de tasa sin respuesta — generalmente entre 5-10%

Para calcular el tamaño de su muestra, puede utilizar la pestaña de encuesta independiente en la Calculadora del tamaño de la muestra de ALNP (Anexo 2), específicamente el Escenario A.3.

Sin embargo, en otros contextos, debido a la baja tasa de fertilidad y al pequeño tamaño de los hogares, el tamaño de la muestra está demasiado inflado y esto podría no ser posible. En su lugar, necesitará una lista de cuidadores u hogares con niños de 0 a 23 meses para elegir sus unidades de muestra. En el Módulo 4 Cuadro 11 se ilustran dos ejemplos.

Los ejemplos ilustran aún más el papel de la demografía a nivel nacional en la determinación de la estrategia de muestreo final para una encuesta poblacional representativa independiente sobre ALNP. Destaca la viabilidad limitada y la ineficiencia de convertir en “número de hogares” para guiar el trabajo de campo en contextos humanitarios y frágiles con baja tasa de fertilidad y/o tamaño de hogar promedio pequeño. Las conclusiones clave son (1) suponer que los equipos de campo pueden visitar con seguridad 25 hogares seleccionados aleatoriamente mediante el uso de métodos de muestreo aleatorio simples o sistemáticos, y (2) la duración de la recopilación de datos es inferior a dos semanas con cuatro equipos de campo (este es un cronograma común para guiar la toma de decisiones para una respuesta ALNP-E).

#### MÓDULO 4 CUADRO 11:

##### Tasa de natalidad o tasa de fertilidad y tamaño de la muestra

**Alta tasa de fertilidad/natalidad; tamaño de hogar promedio grande:** Mediante el uso del ejemplo anterior de Burkina Faso, con un tamaño de hogar promedio de seis personas por hogar y un porcentaje de niños menores de cinco años del 16.2 por ciento y una tasa de falta de respuesta del 5 por ciento, sería necesario visitar 1,083 hogares en el campo para encontrar 400 niños de 0 a 23 meses. *En la práctica, en aproximadamente uno de cada cuatro hogares se puede esperar encontrar un/a niño de entre 0 y 23 meses.*

$$1,083 = \frac{400}{(6 \times 16.2\% \text{ de menores de 5} \times 0.4)} \times \frac{1}{(1 - 5\% \text{ de tasa sin respuesta})}$$

La estrategia de muestreo final se puede convertir en número de hogares. Suponiendo que se puedan visitar de manera segura 25 hogares seleccionados aleatoriamente por día por equipo y que haya 4 equipos de campo, el trabajo de campo duraría aproximadamente 11 días, lo que se considera factible para guiar una respuesta ALNP-E.

**Baja tasa de fertilidad; tamaño de hogar promedio pequeño:** En un contexto como el de Ucrania, con un tamaño medio de hogar de 3 personas por hogar y un porcentaje de niños menores de cinco años del 4% y la misma tasa de falta de respuesta del 5%, sería necesario visitar 8,772 hogares para encontrar 400 niños de entre 0 y 23 meses. *Esto no es factible para el trabajo de campo.*

$$8,772 = \frac{400}{(3 \times 4\% \text{ de menores de 5} \times 0.4)} \times \frac{1}{(1 - 5\% \text{ de tasa sin respuesta})}$$

En este tipo de contexto humanitario y frágil, el tamaño de muestra planificado en número de niños de 0 a 23 meses no se puede convertir en número de hogares. La estrategia de muestreo final sigue siendo el número de niños de 0 a 23 meses, lo que requiere obtener o crear una lista (conocida como marco de muestreo) de niños de 0 a 23 meses con aportes de informantes clave que ya respaldan la respuesta de nutrición y salud (más detalles en la siguiente sección).

**Módulo 4 Tabla 4:** Papel de la demografía a nivel nacional en la determinación de la estrategia de muestreo final

TAMAÑO DE LA MUESTRA EN CANTIDAD DE NIÑOS DE 0 A 23 MESES	DATOS DEMOGRÁFICOS A NIVEL NACIONAL PARA DETERMINAR LA CANTIDAD DE HOGARES (Tenga precaución en términos de planificación)			CONCLUSIONES CLAVE AL DETERMINAR LA ESTRATEGIA DE MUESTREO FINAL YA SEA EN LA CANTIDAD DE NIÑOS O EN LA CANTIDAD DE HOGARES
	Alto porcentaje de niños menores de cinco años ( $\geq 15\%$ ) Tamaño de hogar promedio <b>grande</b> ( $\geq 5.5$ personas por hogar)	$\geq 10\%$ niños menores de cinco años Tamaño de hogar promedio <b>grande</b> ( $\geq 5.5$ personas por hogar)	Bajo % de niños menores de cinco años ( $< 5\%$ ) niños menores de cinco años Tamaño de hogar promedio <b>pequeño</b> ( $\leq 3$ personas por hogar)	
280 niños de 0 a 23 meses	894 hogares	1,341 hogares	<b>6,147 hogares</b>	La estrategia de muestreo final se puede convertir en hogares en contextos con una población de niños menores de cinco años $\geq 10\%$ y un tamaño de hogar promedio grande ( $\geq 5.5$ personas)
400 niños de 0 a 23 meses	1,276 hogares	<b>1,914 hogares</b>	<b>8,772 hogares</b>	La estrategia de muestreo final se puede convertir en hogares SOLO en contextos con una población de niños menores de cinco años $\geq 15\%$ y un tamaño de hogar promedio grande
560 niños de 0 a 23 meses	<b>1,788 hogares</b>	<b>2,682 hogares</b>	<b>12,293 hogares</b>	No convertir en cantidad de hogares. La estrategia de muestreo final se mantiene en cantidad de niños de 0 a 23 meses, lo que requiere una lista/marco de muestreo de niños de 0 a 23 meses
800 niños de 0 a 23 meses	<b>2,451 hogares</b>	<b>3,676 hogares</b>	<b>16,849 hogares</b>	

*Nota:* En la tabla anterior, se utilizan datos demográficos a nivel nacional para ilustrar este punto; puede utilizar información local si está disponible.

#### MÓDULO 4 CUADRO 12: ¿Qué es el efecto de diseño (DEFF)?

**Efecto de diseño:** En el muestreo por conglomerados, el efecto de diseño (DEFF) se refiere a un “factor de corrección” para tener en cuenta la heterogeneidad entre conglomerados con respecto al indicador medido.

Los conceptos se adaptaron de Métodos de muestreo y cálculo del tamaño de la muestra para metodología SMART. Junio de 2012

**Cálculo del tamaño de la muestra para el muestreo por conglomerados:** La fórmula del tamaño de la muestra para las encuestas por conglomerados es levemente diferente a la del muestreo aleatorio simple o sistemático, con la adición del efecto de diseño (DEFF) y un valor diferente para la constante  $t$  ( $t=2.045$ ).

Dado que los efectos de diseño emitidos para las prácticas de ALNP no se generan fácilmente a partir de los resultados de las encuestas por conglomerados, se recomienda el efecto de diseño predeterminado de 1.5 propuesto por la metodología SMART cuando no hay resultados de encuestas anteriores. Para las encuestas ALNP-E, el DEFF utilizado en los cálculos es 1.1.

La siguiente es la fórmula para calcular el tamaño de la muestra para el muestreo por conglomerados:

**Módulo 4 Figura 5:** Fórmula para calcular el tamaño de la muestra cuando se utiliza el muestreo por conglomerados

$$n = \frac{t^2 \times (p) \times (1-p) \times DEFF}{d^2}$$

**n = tamaño de la muestra**

t = constante (2.045 para df=29 y p=0.05)

p = incidencia esperada (fracción de 1)

d = precisión deseada relativa (fracción de 1)

DEFF = Efecto de diseño para las encuestas del clúster

Mediante el uso de esta fórmula, el tamaño de la muestra será el número de lactantes de 6 a 8 meses o de 0 a 5 meses, dependiendo del indicador primario de ALNP que se utilizará para calcular el tamaño de la muestra.

Para calcular el tamaño de su muestra, puede utilizar la pestaña de encuesta independiente en la [Calculadora del tamaño de la muestra de ALNP \(Anexo 2\)](#) (escenario A.2).

Necesitará convertir el tamaño de la muestra al número de niños de 0 a 23 meses basándose en una conversión simple a través del uso de la proporción de niños en el rango de edad de 6 a 8 meses (3 meses) o en el rango de edad de 0 a 5 meses (6 meses).

Si el tamaño de su muestra se basa en un rango de edad de 6 meses, multiplique su muestra por 4. Cuando toma una muestra de niños de 0 a 5 meses (cubriendo un rango de edad de 6 meses), cada niño en su muestra representa aproximadamente una cuarta parte del rango de edad total de 0 a 23 meses. Esto se debe a que el lapso de edad de 24 meses dividido por el rango de edad de 6 meses es igual a 4.

Si el tamaño de su muestra se basa en un rango de edad de 3 meses, multiplique su muestra por 8 para estimar la cantidad de niños en el rango de edad de 0 a 23 meses. Tenga en cuenta que estos cálculos excluyen la tasa de falta de respuesta, por lo que deberá contabilizar las

posibles faltas de respuesta por separado.

Luego es necesario convertir el tamaño de la muestra del número de niños de 0 a 23 meses al número de hogares antes de comenzar el trabajo de campo. Consulte el Módulo 4 Figura 4 para conocer la fórmula para esta conversión en número de hogares teniendo en cuenta la tasa de falta de respuesta.

Para calcular el tamaño de su muestra, puede utilizar la pestaña de encuesta independiente en la [Calculadora del tamaño de la muestra de ALNP \(Anexo 2\)](#) (escenario A.3).

Se espera un tamaño de muestra grande en términos de número de hogares; sin embargo, una encuesta por conglomerados no es logísticamente viable en determinados contextos humanitarios y frágiles. A continuación se proporcionan consideraciones de planificación adicionales con respecto a la planificación del trabajo de campo.

Podría apuntar a un tamaño mínimo de conglomerado de 25 hogares para garantizar que sus equipos de campo no se vean abrumados durante la recopilación diaria de datos. En áreas donde el acceso puede estar limitado debido a la seguridad o eventos recientes como terremotos, trate de dedicar un día por conglomerado por equipo. Si la accesibilidad no es un problema, considere los factores logísticos y trate de que el equipo de campo permanezca dos días por conglomerado, lo que permitirá conglomerados de mayor tamaño.

Tomando el número total de conglomerados de la estrategia de muestreo final, la asignación de conglomerados generalmente se realiza a través del software ENA para SMART. Los grupos adicionales llamados Grupos de Reserva se eligen automáticamente (consulte [Asignación de Grupos del Manual de SMART 2017](#) páginas 43–45 para conocer más detalles). Hacia el final del trabajo de campo, todos

los Grupos de Reserva deben incorporarse a la planificación del trabajo de campo en los dos escenarios siguientes: (1) fue imposible alcanzar el 10 por ciento o más del número planificado de conglomerados o (2) el tamaño final de la muestra en términos del número de individuos es inferior al 80 por ciento del número requerido.

**Selección de hogares durante el trabajo de campo:** Para garantizar una encuesta poblacional representativa, la selección de hogares debe utilizar métodos probabilísticos aleatorios, que permitan que todos los hogares en cada Unidad Primaria de Muestreo (UMP) seleccionada tengan al menos una probabilidad igual de selección distinta de cero (igual probabilidad distinta de cero de ser seleccionado). Además de los métodos descritos para el muestreo aleatorio simple o sistemático (ver Módulo 4, Cuadro 7), la segmentación es otra técnica utilizada durante el trabajo de campo, particularmente en áreas grandes o dispersas. Este método implica dividir la aldea o UPM en segmentos más pequeños y seleccionar un segmento aleatoriamente. Luego, todos los hogares del segmento elegido se seleccionan aleatoriamente a través de un muestreo aleatorio simple o sistemático. Es fundamental proporcionar orientación coherente sobre el mapeo y la selección de hogares en función del contexto, lo que a menudo da como resultado un árbol de decisiones de muestreo incluido en el protocolo de la encuesta. Dependiendo del responsable de la encuesta, se puede recomendar uno o una combinación de tres métodos de muestreo (segmentación, simple y sistemático), con instrucciones claras sobre cuándo utilizar cada método.

#### **Paso A.4: Desarrollar su protocolo de encuesta.**

Para ayudar con el desarrollo del protocolo de la encuesta, revise las directrices de la encuesta existentes y las herramientas asociadas para

garantizar su integridad y solidez para su validación por parte del Grupo de Trabajo de Evaluación del país o equivalente, el comité directivo de la encuesta y/o los órganos de coordinación humanitaria pertinentes (Anexo 1). Como mínimo, se debe delinear claramente la siguiente información:

- Objetivos, tipo de población, cronograma de la encuesta, alcance geográfico y áreas excluidas del marco de muestreo.
- Estrategia de muestreo final expresada en cantidad de niños de 0 a 23 meses o de hogares dentro del ámbito geográfico definido.
- Diseño de la muestra, limitaciones del marco de muestreo (ver Módulo 4, Cuadro 1), definición de las unidades de muestreo (por ejemplo, definición de hogar local), métodos probabilísticos para seleccionar unidades de muestreo.
- Supuestos para el cálculo del tamaño de la muestra y estrategia de muestreo final.
- Reclutamiento de equipos de campo, incluidos, entre otros, el idioma local, la buena condición física y los requisitos de alfabetización.
- Desarrollo del cuestionario y su contextualización, equipo para la administración del cuestionario, prueba previa y sus versiones traducidas (ver Paso 6 a continuación).
- Calendario de capacitación, contenido, facilitación y procedimientos de prueba de campo.
- Plan de tabulación de datos, software estadístico para análisis, procedimientos para verificar la calidad de los datos.
- Limitaciones metodológicas y plan para compartir y difundir resultados, incluyendo actores involucrados y retroalimentación a la población encuestada.

## **CÓMO IMPLEMENTAR EL ESCENARIO B: ¿INTEGRAR UN COMPONENTE DE ALNP EN UNA PRÓXIMA ENCUESTA POBLACIONAL REPRESENTATIVA?**

Según una revisión reciente de las prácticas actuales, la mayoría de las evaluaciones ALNP-E están incorporadas en evaluaciones más grandes. Esta puede ser una opción eficaz para obtener datos de ALNP.

Sin embargo, a diferencia de una encuesta independiente, la estrategia y el tamaño del muestreo no estarán bajo su control, y la muestra puede no ser suficiente para realizar estimaciones precisas para todos los indicadores de ALNP dados los rangos de edad estrechos. A continuación se presentan algunas consideraciones a tener en cuenta al considerar esta opción para una evaluación cuantitativa de ALNP.

### **Paso B.1: ¿En qué tipo de encuesta incorpora su evaluación cuantitativa de ALNP-E?**

Primero, comprenda el tipo de encuesta que planifica. ¿Es una encuesta SMART, una evaluación multisectorial u otro tipo de encuesta? Comprender la naturaleza de la encuesta primaria le ayudará a:

- Saber si puede alinear el componente ALNP-E con los objetivos generales de la encuesta y el plan de muestreo.
- Asegurarse de que la muestra incluya una representación suficiente de los estrechos rangos de edad específicos de los indicadores de ALNP.
- Comprender si el cronograma de recopilación de datos se alinea con sus necesidades.

### **Paso B.2: ¿Qué grupo de población y rango de edad se muestrea y cuál es el tamaño de la muestra?**

A continuación, es necesario comprender quiénes están siendo muestreados y su rango

de edad para determinar si el tamaño de la muestra de niños de 0 a 23 meses es suficiente para estimar las prácticas de ALNP. Por ejemplo:

- Una evaluación multisectorial podría incluir a otros grupos de población (como los hombres), así como a madres y cuidadores de niños menores de dos años. En este caso, sería necesario comprender qué parte de la muestra total son cuidadores de niños de 0 a 23 meses.
- En una encuesta SMART, el objetivo típico de la muestra son los niños de entre 6 y 59 meses. En este caso, debe (1) comprender si hay suficientes lactantes y niños pequeños de 6 a 23 meses en la muestra planificada, y (2) solicitar que se agreguen lactantes de 0 a 5 meses a la muestra si planea capturar todos los indicadores. Esto se explica con más detalle a continuación.

### **Paso B.3: ¿Será suficiente el tamaño de muestra planificado para medir todos los indicadores de ALNP?**

Como se analizó en la sección A3.2 anterior, se recomienda que la precisión mínima utilizada sea +/-15 por ciento. Este es el mínimo recomendado, pero a menudo se utiliza una precisión mayor de +/-10 por ciento.

Calcule la precisión de cada indicador mediante el uso del tamaño de la muestra. Puede utilizar el escenario B.2 en la pestaña de encuesta incorporada en la [Calculadora del tamaño de la muestra de ALNP-E \(Anexo 2\)](#) si la encuesta planificada utilizará el muestreo por conglomerados. Si la encuesta planificada utilizará un muestreo aleatorio simple o sistemático, deberá utilizar el escenario B1 en la misma pestaña.

Como existe un rango de edad estrecho para nuestros indicadores, esto puede ser un desafío, como se ilustra en el Módulo 4 Figura 6 a continuación. Teniendo esto en cuenta, debemos comprender qué significa el tamaño de muestra planificado para la próxima

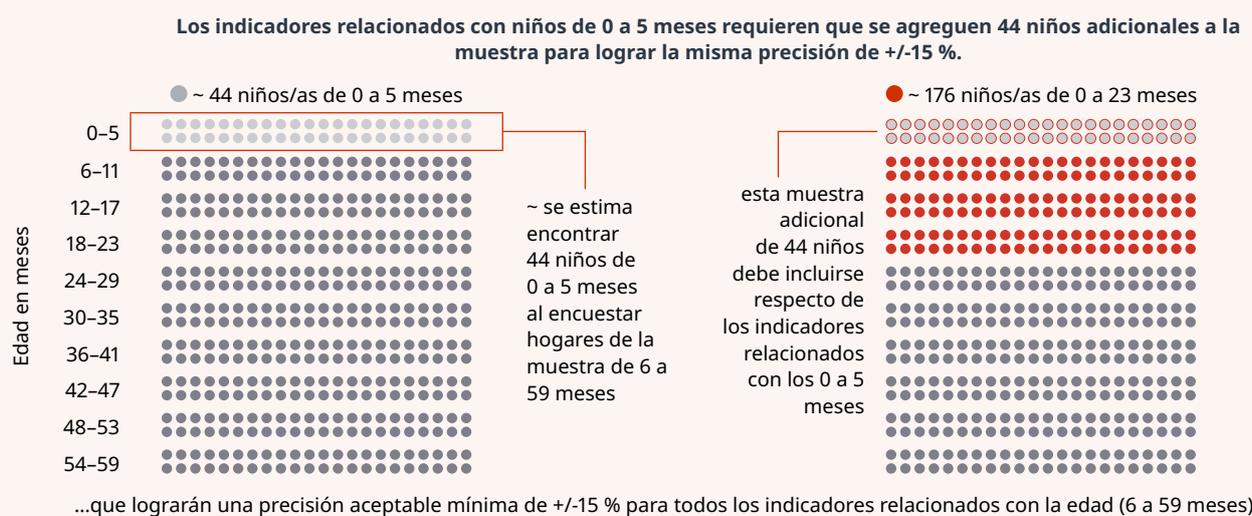
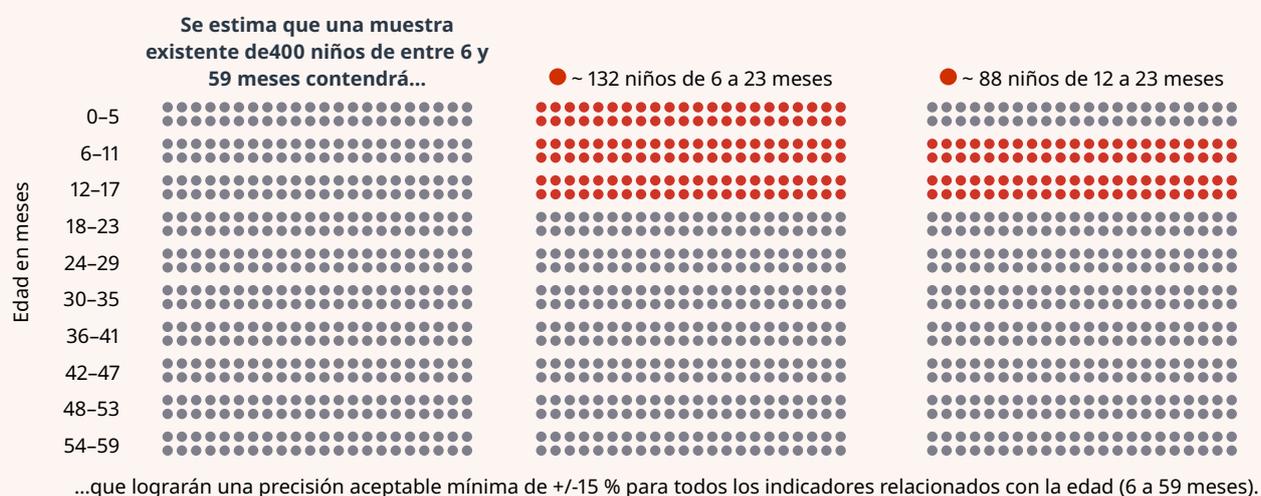
encuesta para los diferentes indicadores de ALNP. Para ello, estimamos el número de niños que estarán en cada categoría de edad para los diferentes indicadores.

Suponemos que habrá una distribución uniforme de niños dentro de nuestro grupo en términos de edad (por ejemplo, habrá un número similar de niños de 11 meses que de otras edades como 18 meses o 36 meses).

Luego dividimos el tamaño total de la muestra por el número de meses de edad cubiertos. Para una muestra de niños de 0 a 59 meses, la muestra cubre 60 meses de edad. Por ejemplo, para una muestra de 400 niños de 0 a 59 meses el cálculo sería el siguiente:  $400/60=6.7$ .

Esto significa que hay aproximadamente 6.7 niños por cada mes de edad en la muestra.

**Módulo 4 Figura 6: Muestra necesaria para lograr una precisión mínima aceptable para cada indicador**



Si aplicamos eso a algunos de nuestros indicadores, obtenemos lo siguiente:

**Módulo 4 Tabla 5:** Muestra de cada indicador en función del rango de edad asociado para una encuesta que planifica una muestra de 400 niños de 0 a 59 meses

CANTIDAD DE NIÑOS EN LA MUESTRA	RANGO DE EDAD DE LOS NIÑOS DEL INDICADOR	CANTIDAD DE MESES INCLUIDOS EN LA MUESTRA	MUESTRA
DMA - Dieta mínima aceptable	6 a 23 meses	18	120
LMC - Lactancia materna continua	12 a 23 meses	12	80
LME - Lactancia materna exclusiva	0 a 6 meses	6	40
Lmix - Lactancia mixta menores de 6 meses	0 a 6 meses	6	40
IASSS - Introducción de alimentos sólidos/semi sólidos	6 a 8 meses	3	20

Para calcular el tamaño de la muestra de cada indicador, puede utilizar la pestaña de encuesta incorporada en la [Calculadora del tamaño de la muestra de ALNP \(Anexo 2\)](#). Ingrese el tamaño total de la muestra, y se estimará la muestra por indicador.

Calcular si el tamaño de la muestra para cada indicador le otorga la precisión que necesita. Recuerde que la precisión mínima es de +/- 15 por ciento.

Calcule la precisión de cada indicador mediante el uso del tamaño de la muestra. Puede utilizar el escenario B.2 en la pestaña de encuesta incorporada en la [Calculadora del tamaño de la muestra de ALNP-E \(Anexo 2\)](#) si la encuesta planificada utilizará el muestreo por conglomerados. Si la encuesta planificada utilizará un muestreo aleatorio simple o sistemático, utilice el escenario B1 en la misma pestaña.

### ¿QUÉ SUCEDE SI MI MUESTRA NO INCLUYE NIÑOS DE 0 A 5 MESES?

Muchas encuestas SMART solo toman muestras de niños de 6 a 59 meses. Como muchos indicadores de ALNP también miden a niños

menores de 6 meses, debemos asegurarnos de que estén incluidos. Se espera que algunos hogares visitados para la muestra de 6 a 59 meses también tengan lactantes de 0 a 5 meses. Por lo tanto, necesitamos estimar el número de niños de 0 a 5 meses que es probable que se encuentren y luego solicitar al equipo de encuesta que agregue estos niños a la muestra.

Si asumimos una distribución uniforme de las edades de los niños menores de 5 años, podemos dividir la muestra en grupos de edad de 1 mes. El rango de edad de 6 a 59 meses cubre 54 meses de edad. Por ejemplo, para una muestra de 400 hacemos el siguiente cálculo:  $400/54=7.4$ .

Estimamos que hay aproximadamente 7.4 niños por cada mes de edad. Si asumimos que la cantidad será la misma para el grupo etario de 0 a 5 meses, entonces podemos estimar la muestra de este grupo.

Multiplicamos 7.4 por la cantidad de meses en el grupo etario de 0 a 5 meses (6 meses).

Muestra extra estimada de 0 a 5 meses = 44.5

**Paso  
5**
**SELECCIONAR QUE  
INDICADORES MEDIR.**

A partir del cálculo del tamaño de la muestra, evaluar cuál de los indicadores tendrá una muestra adecuada para cumplir con la precisión mínima.

Puede decidir no medir indicadores cuando la muestra no sea suficiente. Si estos indicadores son esenciales para los objetivos de su evaluación, entonces puede ser necesario planificar una encuesta ALNP independiente. Sin embargo, incluso si no se pueden medir todos los indicadores mediante la incorporación de la ALNP en una encuesta, aún puede ser útil medir algunos de los indicadores con un rango de edad más amplio.

**Paso  
6**
**ADAPTAR EL CUESTIONARIO DE  
LA ENCUESTA Y LAS HERRAMIENTAS  
DE RECOPIACIÓN DE DATOS AL  
CONTEXTO Y ENTORNO  
CULTURAL ESPECÍFICOS.**
**Paso 6.1: Adaptar las preguntas de la encuesta.**

La lista final de indicadores prioritarios de ALNP guía el desarrollo del cuestionario. Esta lista está determinada por el tipo de método de recopilación de datos elegido y sus implicaciones para abordar las brechas de información sobre ALNP previamente identificadas.

El cuestionario es un instrumento de medición fundamental y cada uno de sus componentes requiere una atención cuidadosa para garantizar su relevancia para el contexto local y el propósito de la evaluación.

Basándose en la orientación proporcionada por las Recomendaciones de 2019 de la OMS y UNICEF para la recopilación, el análisis y la

presentación de informes sobre indicadores antropométricos en niños menores de 5 años, sus cuestionarios ALNP deben incluir:

- El propósito de la encuesta, la duración estimada para administrar el cuestionario completo, las medidas de confidencialidad de los datos recopilados, la selección de unidades de muestreo (p. ej., aleatorias y no selectivas), la ausencia de penalización por el rechazo, el proceso de consentimiento informado y la claridad de que la aceptación de participar no conduce a ningún incentivos.
- Fecha de la encuesta, número de equipo, número de hogar (y grupo, si corresponde) e identificación única.
- planilla de seguimiento para cada resultado del cuestionario por unidad de muestreo (por ejemplo, completo, rechazado, incompleto, etc.).
- Un calendario de eventos locales adjunto para guiar la estimación precisa de la edad del niño en número de meses completos si no hay fecha de nacimiento disponible. En muchos países, el registro civil no es universal y es posible que en el hogar no se disponga de pruebas documentales de la fecha de nacimiento, es decir, que se desconozca la fecha real de nacimiento.

Además de los recursos existentes detallados en el Módulo 4 Anexo 1, tenga en cuenta los siguientes:

- Especificar la línea de tiempo del calendario. Si la recopilación de datos dura más de un mes, se deberá anticipar y analizar la adición de un nuevo mes y la eliminación del último mes elegible al desarrollar el calendario de eventos.
- Realizar pruebas previas y adaptaciones antes de la recopilación de datos de la encuesta. Al realizar una prueba previa del calendario de eventos locales, se debe incluir a los niños

cuya fecha de nacimiento sea conocida para verificar el correcto funcionamiento.

- Invertir el tiempo adecuado para capacitar de manera apropiada a los equipos de campo a fin de que puedan estimar con precisión la edad de cada niño, tanto durante la capacitación teórica como durante la prueba de campo.
- El conjunto estándar de preguntas sigue indicadores ALNP globalmente aceptados, mediante el uso de numeradores y denominadores definidos. Comprender la terminología y la disponibilidad local de alimentos es esencial para adaptar eficazmente las directrices globales. Las directrices de la OMS y UNICEF incorporan disposiciones para la localización, las cuales reconocen la variabilidad en los nombres de los alimentos y su disponibilidad en las diferentes regiones. Esta adaptación garantiza la sensibilidad a los hábitos y desafíos alimentarios locales, como preocupaciones de seguridad alimentaria o preferencias culturales o religiosas (por ejemplo, evitar la carne de cerdo debido a creencias religiosas). El cuestionario debe incluir una lista contextualizada de líquidos y alimentos.
- Mantener las variables o indicadores adicionales al mínimo. Cualquier variable/ indicador adicional debe estar claramente justificado por su relevancia para la toma de decisiones; cuanto más largo sea el cuestionario, mayor será el riesgo de fatiga del encuestado y de entradas erróneas (OMS y UNICEF 2019).

El uso de las mismas preguntas y el mismo número de preguntas para recopilar datos sobre ALNP facilita la comparación de resultados y evita parcialidades en los indicadores. Por eso la armonización es importante.

Adaptar el cuestionario estándar de ALNP para que se ajuste a su población o entorno local implica adaptar el cuestionario para satisfacer las necesidades locales y al mismo tiempo permitir la comparación de datos globales.

Las siguientes referencias son útiles al momento de contextualizar el cuestionario:

Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2021): definiciones y métodos de medición

Directrices de la encuesta de nutrición ampliada estandarizada del ACNUR - Módulo 4. ALNP

### **Paso 6.2: Traducir, traducir inversamente y probar el cuestionario.**

Una vez que desarrolle y contextualice el cuestionario, deberá traducirlo adecuadamente a todos los idiomas relevantes o dialectos principales dentro del ámbito geográfico. Las traducciones erróneas pueden provocar parcialidades en la medición, lo que afecta la precisión. Incluya varios nombres de alimentos populares si es necesario, según los aportes locales. Evite preguntas capciosas, engañosas, dobles, ambiguas o irrelevantes. Cada cuestionario sobre ALNP debe ser traducido y traducido inversamente por traductores independientes para evitar errores de traducción o traducciones ad hoc por parte de los equipos de campo. Finalmente, convierta el cuestionario a un formato digital para minimizar los errores de registro y agilizar la administración.

Antes de que el cuestionario esté listo para fines de capacitación, se debe realizar una prueba previa de su contenido, traducción y extensión con miembros de la comunidad local para garantizar que tanto los entrevistadores como los encuestados comprendan fácilmente su

contenido. Durante la capacitación también se pueden incorporar comentarios adicionales de los equipos de campo.

### **Paso 6.3: Seleccionar recopiladores de datos y organizar equipos.**

Seleccione a los recopiladores de datos de acuerdo con su educación, habilidades lingüísticas, experiencia y capacidad física, y confirme que puedan comprometerse con toda la duración de la evaluación. Los equipos ideales deberían constar de tres o cuatro miembros, con un equilibrio de género y una combinación de miembros nuevos y experimentados. Organice equipos basados en fortalezas y normas culturales, con roles claramente definidos: líder del equipo, entrevistador principal y registrador de datos. Ver Anexo 2 para más detalles.

### **Paso 6.4: Capacitar a los equipos de campo.**

Los equipos de campo mal capacitados o sin experiencia pueden introducir parcialidades en la medición y la selección, lo que afecta la confiabilidad de los resultados de la evaluación. Los problemas comunes incluyen preguntas incorrectas, errores de registro y omisión de preguntas para ahorrar tiempo. Consulte el Anexo 3 para saber qué incluir en una guía de evaluación y ver un ejemplo de agenda de capacitación.

## **¿CÓMO ANALIZAMOS Y REGISTRAMOS LOS DATOS DE LAS ENCUESTAS?**

### **Preparación de datos**

**1.** Limpie los datos: Este proceso generalmente incluye el manejo de valores faltantes, la corrección de errores de entrada de datos, la eliminación de datos duplicados, la estandarización de formatos y la verificación de la integridad de los datos mediante cotejos con fuentes conocidas o reglas de validación.

- 2.** Realizar un análisis descriptivo: Calcule estadísticas básicas para indicadores clave, frecuencias y porcentajes para variables categóricas, promedios, medias y desviaciones estándar para variables continuas. Estratifique los resultados por factores relevantes: grupos de edad (0–5 meses, 6–23 meses, etc.) género, áreas geográficas y nivel socioeconómico.
- 3.** Calcule la incidencia de cada indicador básico: inicio temprano de la lactancia materna, lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses, continuación de la lactancia materna al año y a los 2 años, introducción de alimentos sólidos, semisólidos o blandos, diversidad alimentaria mínima, frecuencia mínima de las comidas, alimentación mínima aceptable y consumo de alimentos ricos en hierro o fortificados con hierro.
- 4.** Calcule intervalos de confianza para los principales indicadores.
- 5.** Analice indicadores adicionales en función de los objetivos de la evaluación: (a) alimentación con biberón, (b) frecuencia de alimentación con leche para niños no amamantados, (c) consumo de grupos de alimentos específicos,
- 6.** Análisis de tendencias (si corresponde): (a) compare los resultados actuales con evaluaciones anteriores, (b) analice los cambios a lo largo del tiempo mediante el uso de pruebas estadísticas apropiadas.
- 7.** Realice un análisis de subgrupos. Examine las prácticas de ALNP en diferentes subgrupos: (a) nivel de educación materna, (b) quintiles de riqueza del hogar, (c) vivienda urbana versus rural y (d) grupo étnico o cultural. Realice pruebas de  $X^2$  para variables categóricas; utilice pruebas t o ANOVA para variables continuas.

Utilice software estadístico apropiado (por ejemplo, SPSS, Stata, R) para análisis complejos. Siempre interprete los resultados en el contexto

de la situación local y considere involucrar a las partes interesadas locales en el proceso de interpretación para garantizar conclusiones y recomendaciones culturalmente relevantes.

### **MÓDULO 4 CUADRO 13:** **Herramientas para el análisis de los datos de ALNP**

Las herramientas para el análisis de los datos de ALNP se pueden encontrar en este conjunto de herramientas para guiar la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) en el procesamiento, análisis, interpretación, documentación y difusión de datos: <https://mics.unicef.org/tools?round=mics6>

La guía de [Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños](#) de UNICEF también incluye códigos analíticos STATA y SPSS, lo que permite utilizar también los programas STATA y SPSS.

### **Presentación de los resultados**

Una vez que se haya completado y analizado la evaluación prestando especial atención a la calidad de los datos, los resultados de ALNP y cualquier otra variable recopilada deben presentarse y compartirse con las partes interesadas relevantes para su validación y acción.

### **Realizar una visualización de datos**

Cree visualizaciones claras e informativas utilizando (1) gráficos de barras para la incidencia de las prácticas de ALNP, (2) gráficos de líneas para análisis de tendencias, (3) mapas para la distribución geográfica de indicadores clave y (4) infografías para resumir los principales resultados.

### **Realizar un análisis contextual**

1. Compare los resultados con los programas y las metas nacionales y globales de ALNP, cuando corresponda.
2. Analice los resultados junto con la información de otras evaluaciones para el contexto (consulte el Módulo 6).
3. Considere el impacto de cualquier intervención o programa reciente.

### **Interpretar resultados**

1. Identifique resultados y patrones clave.
2. Evalúe la significación estadística y práctica de los resultados.
3. Considere posibles explicaciones para resultados inesperados.
4. Relacione los resultados con el conocimiento existente y la evaluación previa.

### **Considerar las limitaciones**

1. Evalúe posibles parcialidades en el muestreo o la recopilación de datos.
2. Considere el impacto de los datos faltantes o las bajas tasas de respuesta.
3. Reconozca cualquier limitación metodológica.

### **Desarrollar recomendaciones**

En virtud del análisis, formule recomendaciones viables (consulte la sección Desarrollo de recomendaciones a continuación).

1. Priorice intervenciones para diferentes subgrupos o áreas geográficas.
2. Sugiera áreas para futuras investigaciones.

### **Redactar el informe**

1. Describa claramente la metodología y las limitaciones. Esto debe incluir la justificación de la evaluación: detalles claros de la metodología, el protocolo de la encuesta, es

decir, el diseño y la estrategia del muestreo, y la población a la que se aplican los resultados. Incluya también la descripción de la muestra: tamaño de muestra alcanzado en número de unidades de muestreo en comparación con las planificadas en el protocolo de la encuesta (y conglomerados, si corresponde), desglosado por sexo y categorías de edad (por ejemplo, 0 a 5 meses) y detalles sobre el número de niños con edad estimada vs. fecha de nacimiento.

2. Presente los resultados en un formato lógico y fácil de entender. Los resultados de ALNP deben presentarse como proporciones con intervalos de confianza del 95 por ciento y rangos de edad asociados, incluido el desglose por sexo y discapacidad.

Cuando corresponda, también se debe incorporar información sobre los refugiados y su contexto, necesidades, vulnerabilidades y situaciones específicas.

3. Utilice tablas y figuras para resumir datos complejos.

Los gráficos de área son útiles para comprender los patrones de lactancia materna exclusiva en diferentes grupos de edad durante el período de 0 a 5 meses y brindan información sobre los tipos de bebidas (y en algunos casos alimentos sólidos) que se consumen además de la leche materna en cada edad en estas seis categorías: LM exclusiva; LM y agua corriente únicamente; LM y líquidos no lácteos (sin alimentos sólidos o semisólidos ni líquidos a base de leche animal ni fórmulas infantiles); LM y leche o fórmula animal (no alimentos sólidos o semisólidos); LM y alimentos sólidos o semisólidos; o sin LM. Para obtener más información, consulte los [Indicadores de la OMS y UNICEF de 2021 para evaluar las prácticas de ALNP: definiciones y métodos de medición](#), p.15, 40-41.

También se puede utilizar una tarjeta de información para ayudar a compartir información con miembros de la comunidad, colegas y donantes sobre las prácticas de ALNP en diferentes etapas de la implementación del programa para realizar un seguimiento del progreso y el desempeño. Consulte las [Prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños de CARE de 2010: Recopilación y uso de datos: Guía paso a paso](#), p.109-111.

4. Analice las implicaciones de los resultados respecto de las políticas y la práctica.

En línea con las Intervenciones nutricionales de alto impacto (HINI, por su sigla en inglés) y las Acciones de Nutrición Esenciales de la OMS, consulte las fórmulas de cálculo PiN por prácticas de ALNP desglosadas por sexo, grupo de edad y discapacidad del [Análisis de Necesidades Humanitarias de Nutrición del Clúster de Nutrición Global de 2021](#).

5. Plan de difusión.

- a. Prepare presentaciones para diferentes públicos (técnicos, formuladores de políticas, comunidad).
- b. Desarrolle resúmenes de políticas o planillas informativas que destaquen los resultados clave.
- c. Planifique una publicación revisada por pares, si corresponde.

### **Desarrollar recomendaciones basadas en evidencia para la respuesta ALNP-E**

Los resultados de ALNP de encuestas representativas basadas en la población deben ser validados y revisados por el Grupo de Trabajo de Evaluación o equivalente. Una vez validados, los resultados de ALNP se pueden comparar con los siguientes umbrales del Módulo 4 Tabla 6 para alimentar un análisis

### MÓDULO 4 CUADRO 14: Umbrales y sus fuentes

Se proporcionan umbrales para cada indicador utilizado en las fases de gravedad, de acuerdo con la terminología IPC/OCHA. Algunos de estos umbrales son preliminares, particularmente en los casos en que los umbrales globales para ese indicador aún no están disponibles.

**Módulo 4 Tabla 6:** Subconjunto de indicadores recomendados para guiar el Análisis de Situación Nutricional de acuerdo con el Análisis de Necesidades Humanitarias de Nutrición del Clúster de Nutrición Global de 2021

Alineación con IPC AMN Analítica Marco	Principales indicadores de nutrición para guiar la planificación de respuesta	Consecuencia humanitaria	ESCALA DE GRAVEDAD DE ACUERDO CON LAS FASES IPC/OCHA					Fuentes usadas para los umbrales
			Fase 1 Aceptable/ Mínima	Fase 2 Alerta/ estrés	Fase 3 Grave/ Severa	Fase 4 Crítica/ Extrema	Fase 5 Extremadamente Crítica/ Catastrófica	
Causas inmediatas (consumo de alimentos)	Diversidad alimentaria mínima en niños de 6 a 23 meses	Niveles de vida	>70%	40-70%	20-39.9%	10-19.9%	<10%	Umbrales preliminares sugeridos por el Grupo Medular ALNP
	Dieta mínima aceptable en niños de 6 a 23 meses*	Niveles de vida	>70%	40-70%	20-39.9%	10-19.9%	<10%	Umbrales preliminares sugeridos por el Grupo Medular ALNP
	Lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 5 meses	Niveles de vida	>70%	50-70%	30-49.9%	11-29.9%	<11%	Adaptado de la tarjeta de puntuación de lactancia materna de UNICEF
Causas subyacentes (Prácticas de cuidado y alimentación)	Lactantes de 0 a 5 meses que no se alimentan con leche materna que tienen acceso a Sucedáneos de Leche Materna y ayuda en línea con el Código y los estándares y recomendaciones de la Guía Operativa de ALNP	Niveles de vida	>60%	40-60%	20-39.9%	10-19.9%	<10%	Umbrales preliminares sugeridos por el Grupo Medular ALNP
	Lactantes de 6 a 11 meses que no se alimentan con leche materna que tienen acceso a Sucedáneos de Leche Materna y ayuda en línea con el Código y los estándares y recomendaciones de la Guía Operativa de ALNP	Niveles de vida	>60%	40-60%	20-39.9%	10-19.9%	<10%	Umbrales preliminares sugeridos por el Grupo Medular ALNP

de situación del Panorama de Necesidades Humanitarias (HNO), el Análisis de Desnutrición Aguda de IPC (IPC AMN) o el Plan de Respuesta Humanitaria (HRP), tomando en cuenta:

Las partes interesadas, como el Ministerio de Salud y otros funcionarios gubernamentales, los profesionales humanitarios de agencias de la ONU y ONG internacionales y locales, los tomadores de decisiones y donantes, y las autoridades locales y nacionales, incluidas organizaciones nacionales de encuestas, deben desarrollar recomendaciones basadas en evidencia.

Aquí puede encontrar recursos para apoyar el diseño de programas y políticas:

- [Procedimientos estándar de operación \(SOP\) ALNP para equipos de respuesta a emergencias.](#)
- La [GO-ALNP-E](#) describe seis acciones para apoyar a las madres y cuidadores en la alimentación de lactantes y niños pequeños en emergencias para maximizar la salud y minimizar la morbilidad y la mortalidad. Las intervenciones se basaron en la preparación y la inversión en programas ALNP, incluida la Iniciativa «Hospital Amigo del Niño», el asesoramiento nutricional y la implementación del Código, que luego podría ampliarse según fuera necesario en respuesta a los cambios en el contexto.

En contextos de refugiados, el documento del ACNUR de 2018 [ALNP en situaciones de refugiados: un marco de acción multisectorial](#) sería más pertinente para el desarrollo de un plan de acción que oriente la planificación de la respuesta y la toma de decisiones.

**Consulte el Módulo 6 para obtener información adicional: sobre la interpretación y análisis de los datos.**

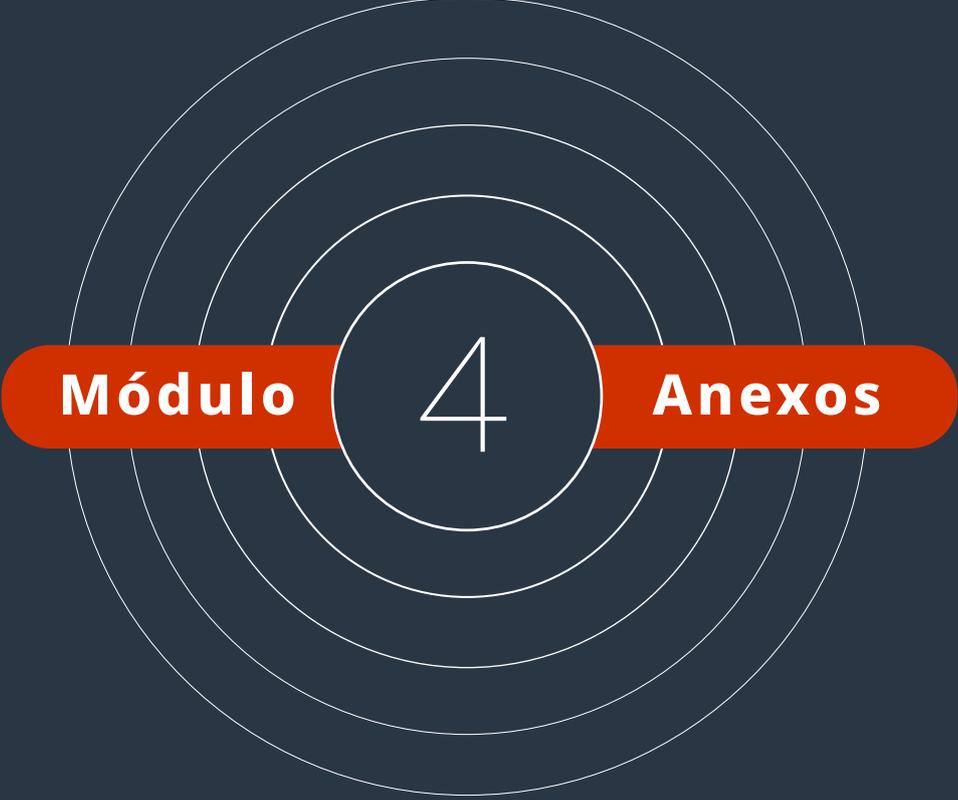
## CONCLUSIÓN

Las encuestas cuantitativas son una herramienta poderosa para recopilar datos confiables y representativos sobre las prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños (ALNP) en contextos de emergencia. Al diseñar cuidadosamente su encuesta, seleccionar su muestra y recopilar datos metódicamente, su equipo de evaluación puede producir evidencia de alta calidad que será invaluable para la planificación, el seguimiento y la evaluación del programa. Cuando se combinan estas encuestas con evaluaciones cualitativas y otras fuentes de datos, se obtiene una comprensión completa de las necesidades, desafíos y oportunidades para promover prácticas óptimas de ALNP en entornos humanitarios y frágiles.

## REFERENCIAS

- Bilukha, O. (2008) Old and new cluster designs in emergency field surveys: in search of a one-fits-all solution
- CARE (2010) Infant and Young Child Feeding Practices: Collecting and Using Data: A Step-by-Step Guide
- Red de Nutrición en Emergencias (n.d.) Infant Feeding in Emergencies Core Group
- Clúster de Nutrición Global (n.d.) Indicators registry (nutrition cluster)
- Global Nutrition Cluster (2020) Infant and Young Child Feeding in Emergencies IYCF-E Checklist
- Global Nutrition Cluster (2021a) Nutrition Humanitarian Needs Analysis Guidance
- Global Nutrition Cluster (2021b) HNO Quality Assessment Criteria Checklist Nutrition Cluster/sector
- Alianza Técnica del Clúster de Nutrición Global (n.d.) Nutrition for infants and young children
- Global Nutrition Cluster Technical Alliance (formerly Global Technical Assistance Mechanism for Nutrition) (2020) Supportive spaces for IYCF-E: Technical Brief
- Hailey, P., & Akwanyi, B. (2017) Strengthening nutrition humanitarian action: Supporting humanitarian cluster/sector coordination transition
- IFE Core Group (2017) Operational guidance on Infant Feeding in Emergencies (OG-IFE) for emergency relief staff and programme managers V.3
- IFE Core Group & ENN (2021) Operational Guidance on Breastfeeding Counselling in Emergencies
- INSD (2020) Présentation des données provisoires du recensement général de la population et de l'habitation au Burkina Faso
- IPC Global Partners (2021) Integrated Food Security Phase Classification Technical Manual Version 3.1
- Save the Children (2017) IYCF-E Toolkit v.3
- Save the Children & UNHCR (2018) Infant and young child feeding (IYCF) in refugee situations: A multi-sectoral framework for action
- Save the Children and the Nutrition Technical Rapid Response Team (Tech RRT) with the support of the members of the IFE Core Group (2020) IYCF-E Standard Operating Procedure (SOP) For Emergency Response Teams
- Save the Children and the IFE Core Group (2022) Infant and Young Child Feeding in Emergencies: 10 Years of Progress
- Sphere Association (2018) The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response - Chapter 6: Food Security and Nutrition, fourth edition
- Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions (SMART) (2017) Measuring mortality, nutritional status, and food security in crisis situations: SMART methodology

- Technical Rapid Response Team (TechRRT) (2016) [Fact sheet on Infant and young child feeding practices assessment in emergencies](#)
- ACNUR (n.d.) [Standardised expanded nutrition survey](#)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (n.d.) [Multiple Cluster Indicator Surveys MICS6](#)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (n.d.) [NutriDash 3.0](#)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (n.d.) [Infant and young child feeding](#)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2013) [Nutrition cluster handbook: A practical guide for country-level action](#)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Save the Children, y Clúster de Nutrición Global (2020) [IYCF-E - East and Southern Africa Region \(ESAR\) Capacity Mapping and assessment Tool](#)
- Victora, C.G., Bahl, R., Barros, A.J., Franca, G.V., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M.J., Walker, N., Rollins, N.C. (2016) [Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect](#)
- World Breastfeeding Trends Initiative (WBTI) (n.d.) [Country reports.](#)
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (n.d.) [Global Health Observatory data repository](#)
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (n.d.) [WHO Global database on child growth and malnutrition](#)
- Organización Mundial de la Salud (OMS) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2019) [Recommendations for data collection, analysis and reporting on anthropometric indicators in children under 5 years old](#)
- Organización Mundial de la Salud (OMS) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2021a) [Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño: definiciones y métodos de medición](#)
- Organización Mundial de la Salud (OMS) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2021b) [National Nutrition Information Systems – the fundamental series, modules 1–5](#)
- Organización Mundial de la Salud (OMS) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2022) [National Nutrition Information Systems – Technical note: assessing a national nutrition information system](#)
- El Banco Mundial (n.d.) [The world by income and region](#)
- El Banco Mundial (2011) [Policy Guidance: Priority Nutrition Interventions and Cross-Cutting Approaches in Latin America and the Caribbean](#)



**Módulo**

**4**

**Anexos**

**MÓDULO 4 ANEXO 1:** GUÍA ADICIONAL PARA RESPALDAR EL PROCESO PASO A PASO, ORGANIZADA POR AUTOR PRINCIPAL/COLABORADOR

**MÓDULO 4 ANEXO 2:** DETALLE DE LOS CRITERIOS DE RECLUTAMIENTO Y ORGANIZACIÓN DEL EQUIPO

**MÓDULO 4 ANEXO 3:** GUÍA DE EVALUACIÓN Y AGENDA DE CAPACITACIÓN

## MÓDULO 4 ANEXO 1:

## Guía adicional para respaldar el proceso paso a paso, organizada por autor principal/colaborador

Autores de guías clave (como principal o colaborador)	Grupo Medular para la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias	Save the Children	OMS y/o UNICEF	SMART	ACNUR	SPHERE	Clúster de Nutrición Global (incluyendo Tech RRT)
<b>PREPARACIÓN: DATOS EXISTENTES ANTES DE LA CRISIS</b>							
	<p><a href="#">Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Program Managers:</a> p.6 &amp; 14</p> <p><a href="#">IYCF-E Standard Operating Procedure (SOP) For Emergency Response Teams:</a> p.18-20</p>	<p><a href="#">IYCF-E Toolkit</a></p> <p>Guidance on health equity &amp; language in emergency preparedness context, emergency preparedness, including guidelines on reaching out to shelters and milk banks, handling and storage of RTF/ instant formula, guidance on cleaning feeding items and alternative feeding methods, etc.</p>	<p><a href="#">IYCF programming guide:</a> p.27</p>		<p><a href="#">IYCF in Refugee situations: A multi-sectoral Framework for action:</a> p.33-36</p>	<p><a href="#">The Sphere Handbook</a></p>	<p><a href="#">Nutrition Cluster Handbook:</a> p.154-157</p> <p><a href="#">Nutrition Humanitarian Needs Analysis Guidance — assessment of reliability of nutritional need data:</a> p.15</p> <p><a href="#">Nutrition Cluster Coordination Toolkit</a></p>
<b>RECURSOS HUMANOS, CAPACIDAD Y COORDINACIÓN</b>							
	<p><a href="#">Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers v3, 2017:</a> p.7-9</p> <p><a href="#">Global Progress Report: Capacity mapping in Kenya, Somalia, and South Sudan:</a> p.31-32</p>	<p><a href="#">IYCF-E Toolkit v3</a> — Example job descriptions: IYCF-E Breastfeeding counsellor, IYCF-E Counsellor/ Community mobilizer/ Psychosocial Worker/ MEAL Officer or Supervisor; IYCF-E Program Officer/ Supervisor/ Manager IYCF-E Consultant.</p>	<p><a href="#">Infant and Young Child Feeding in Emergencies (IYCF-E) Capacity Mapping and Assessment Toolkit</a></p>		<p><a href="#">IYCF in Refugee situations: A multi-sectoral Framework for action:</a> p.40-42</p>		<p>GNC IYCF-E checklist p.1-6</p> <p><a href="#">Request GNC-TA support</a></p>

Autores de guías clave (como principal o colaborador)	Grupo Medular para la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias	Save the Children	OMS y/o UNICEF	SMART	ACNUR	SPHERE	Clúster de Nutrición Global (incluyendo Tech RRT)
<b>PLANIFICACIÓN DE LA ENCUESTA Y PRESUPUESTO</b>							
			<p>Ver Anexo 4 in <a href="#">Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño: definiciones y métodos de medición</a></p> <p><a href="#">Multiple Indicator Cluster Survey MICS 6</a>: Survey plan template &amp; budget calculations template</p>	<p>Ver Anexo 1 in <a href="#">Manual: survey planning</a> p.8-11</p>	<p><a href="#">SENS example survey timeline</a>: p.26-27</p> <p><a href="#">Survey Budget</a>: p.9</p> <p><a href="#">SENS Pre-Module tool</a>: [Tool 1 — Survey Budget], Survey equipment, Survey consultant Terms of Reference]</p>	<p><a href="#">The Sphere Handbook — Appendix 3: Nutrition assessment checklist</a>, guidance on p.169</p>	<p><a href="#">Nutrition Humanitarian Needs Analysis Guidance: annual assessment plan</a>: p.13-14, Indicators guiding nutrition situation analysis (Table 1, p. 18)</p> <p><a href="#">Factsheet: Survey timeline, venue suggestions, etc.</a>: p.14-15, budget p.16</p>
<b>CONTRATACIÓN</b>							
	<p><a href="#">Global Progress Report</a>: p. 34-35</p> <p><a href="#">Case Study 3: Syria — awareness &amp; training</a>: p. 37-38</p>		<p><a href="#">Recommendations for data collection, analysis and reporting on anthropometric indicators in children under 5 years old</a>: Survey team selection process detailed on p. 5, job descriptions in Annex 2, recommended use of DHS data collection form for fieldworks</p>		<p><a href="#">SENS</a>: Survey consultant ToR, Annex 2 provides theory, practical exercises, and written/verbal test — Guidance for survey managers &amp; teams p.15</p>		
<b>MUESTREO</b>							
			<p><a href="#">Multiple Indicator Cluster Survey MICS 6</a>: Manual for mapping and household listing</p>	<p><a href="#">SMART Manual</a>: p.27-34, sample size calculation parameters (based on anthropometry) p.35-44; number of clusters p.43-45</p>	<p><a href="#">SENS</a>: Sampling and survey design guidance p.31-43, Sampling decision tree p.33, Annex 1 — Sample size calculation &amp; sampling example, Annex 2 Correction for small population size</p>	<p><a href="#">The Sphere Handbook</a>: Random sampling, systematic sampling, or cluster sampling (p. 171)</p>	<p><a href="#">Factsheet</a>: exhaustive surveys &amp; random-sampled surveys, i.e. simple random sampling, systematic sampling, cluster sampling (p.3)</p>

Autores de guías clave (como principal o colaborador)	Grupo Medular para la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias	Save the Children	OMS y/o UNICEF	SMART	ACNUR	SPHERE	Clúster de Nutrición Global (incluyendo Tech RRT)
<b>CUESTIONARIO</b>							
			<p><u>Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño: definiciones y métodos de medición</u> Indicators p.20 and methods for discussing food group recalls p.22-23, Sample questionnaires p.24-31 - Discussion of adapting food group recall p.43</p> <p><u>Multiple Indicator Cluster Survey MICS 6: GPS data collection manual &amp; questionnaire, questionnaire templates</u></p>		<p><u>SENS:</u> Recommendations on how to build liquid list, indicators, etc. p.9, Technical forms for MDC surveys, Paper questionnaires for paper-based surveys (always carry extra copies), SENS IYCF questionnaire for children 0-23 months is shown in Annex 1 or see SENS Pre-Module tool: [Tool 12 — Full SENS Questionnaire with Instructions] — Adaptations for local context and explanations of questionnaire p.16</p>		
<b>CAPACITACIÓN</b>							
			<p><u>Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño: definiciones y métodos de medición</u> Interviewer training p.47-48; fieldwork practice p.53-55</p> <p><u>Multiple Indicator Cluster Survey MICS 6:</u> Fieldwork training recommendations and template agenda</p>	<p><u>SMART Manual:</u> p.12-13; Field test on p.24-26; Estimating Age p.60</p>	<p><u>SENS:</u> Annex 2 provides theory, practical exercises, and written/verbal test, guidance for survey managers &amp; teams p.15</p>		<p><u>Factsheet:</u> Interview guidance &amp; ethical considerations p.12-13</p>

Autores de guías clave (como principal o colaborador)	Grupo Medular para la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias	Save the Children	OMS y/o UNICEF	SMART	ACNUR	SPHERE	Clúster de Nutrición Global (incluyendo Tech RRT)
<b>RECOPIACIÓN DE DATOS Y REGISTRO</b>							
			<p><a href="#">Recommendations for data collection, analysis and reporting on anthropometric indicators in children under 5 years old</a>: Data collection p.36–37; data capture/entry p.44, Fieldwork guidance, equipment, and common errors (p. 38–43)</p> <p><a href="#">Multiple Indicator Cluster Survey MICS 6</a>: Listing and fieldwork duration, staff and supply estimates template, instructions for interviewers and supervisors, field check tables, GPS data recording example monitoring sheet, digital data collection system developer's guide</p>	<p><a href="#">SMART Manual: Second Stage sampling</a> p.45–52</p>	<p><a href="#">SENS</a>: common errors and challenges in data collection listed p.14, Annex 3 — Data collection control sheet, Guidance on survey data file naming p.62–63, Annex 4 — Guidance on Key EPI Info commands</p>		
<b>PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS:</b>							
			<p><a href="#">Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño: definiciones y métodos de medición</a> handling missing information p.32–33; Calculations (numerators &amp; denominators) p. 32–41; Syntax for calculating indicators &amp; constructing area graphs — Annex 7</p> <p><a href="#">Multiple Indicator Cluster Survey MICS 6</a>: Tabulation Plan, SPSS syntax files</p>	<p><a href="#">SMART Manual: Types of bias</a> p.64, Annex 1</p>	<p><a href="#">SENS</a>: Calculations for WHO and UNHCR indicators provided p.10 - Tables 14–15 and Annex 3 provide analysis procedures — Indicators, challenges in data analysis, and common errors p.33–38</p>	<p><a href="#">The Sphere Handbook</a>: Suggested models/ approaches on p. 171, link to Food security and nutrition assessments standard 1.1: Food security assessment.</p>	

Autores de guías clave (como principal o colaborador)	Grupo Medular para la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias	Save the Children	OMS y/o UNICEF	SMART	ACNUR	SPHERE	Clúster de Nutrición Global (incluyendo Tech RRT)
<b>PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS, RECOMENDACIONES BASADAS EN EVIDENCIA</b>							
	<p><a href="#">Global Progress Rep.</a> — Action 3: Coordinate operations to support IYCF-E (p.39–41)</p> <p>Case Study 4: Coordinating emergency nutrition response in Nigeria (p.44–45)</p> <p>Case Study 7: Multi-sectoral engagement (p.60)</p>		<p><a href="#">Recommendations for data collection, analysis and reporting on anthropometric indicators in children under 5 years old:</a> Good reporting practices p.83–86, 88</p> <p>Multiple Indicator Cluster Survey MICS 6: Survey findings report (with report &amp; snapshot guidelines), cover template (with instructions), tutorials on customizing snapshots, statistical snapshots including IYCF example</p>	<p><a href="#">SMART Manual:</a> p.116</p>	<p><a href="#">SENS:</a> Indicators &amp; precision thresholds given p.28–32, Recommendations p.28; Annex 5 — Assessing trends &amp; changes; Annex 6 — Statistical comparisons between 2 surveys</p>	<p><a href="#">The SPHERE Handbook:</a> Data disaggregation suggestions p.189</p>	<p><a href="#">Nutrition Humanitarian Needs Analysis Guidance:</a> Overview of figures and summary facts to be reported p.33</p>

**MÓDULO 4 ANEXO 2:**

## Detalle de los criterios de reclutamiento y organización del equipo

**Criterios de reclutamiento:**

- **Educación:** Educación secundaria mínima, preferiblemente con formación en salud o nutrición.
- **Idioma:** Dominio del idioma(s) local(es) y del idioma utilizado para realizar informes.
- **Experiencia:** Un trabajo de encuesta previo es ventajoso pero no siempre necesario.
- **Habilidades:** Buena comunicación, conocimientos de aritmética y cómodo con el uso de tecnología (si se utiliza un sistema digital).
- **Capacidad física:** Posibilidad de viajar y trabajar en diversas condiciones de campo.
- **Disponibilidad:** Debe comprometerse durante toda la duración de la evaluación.

**Proceso de selección:**

1. Selección inicial de solicitudes/CV.
2. Prueba escrita para evaluar conocimientos básicos y comprensión.
3. Breve entrevista para evaluar habilidades comunicativas y motivación.
4. Prueba práctica sobre el uso de dispositivos móviles (si aplica).

**Composición del equipo:**

- **Tamaño ideal del equipo:** Tres a cuatro miembros por equipo.
- **Funciones:** Líder de equipo, entrevistador(es), registradores de datos (las funciones pueden superponerse).
- **Equilibrio de género:** Idealmente mujer, al menos una mujer por equipo por motivos de sensibilidad cultural y privacidad respecto de las preguntas sobre ALNP.

- **Combinación de habilidades:** Combine miembros experimentados con recién llegados.

**Equipos organizadores:**

- Evaluar las fortalezas y debilidades individuales durante el entrenamiento.
- Equilibrar los equipos en función de las habilidades, la experiencia y las habilidades lingüísticas.
- Considerar las normas culturales locales y su aceptabilidad.
- Asignar funciones según las capacidades demostradas:
  - **Líder de equipo:** Más solidez en la organización y la resolución de problemas.
  - **Entrevistador principal:** Mejores habilidades de comunicación.
  - **Registrador de datos:** Más cómodo con la tecnología (o escribiendo, grabando si se utilizan cuestionarios en papel).

**Selección del líder de equipo:**

- Sólidas habilidades de liderazgo y toma de decisiones.
- Excelente comprensión de la metodología de encuestas.
- Capacidad para dirigir y motivar a los miembros del equipo.
- Buenas habilidades para resolver problemas.
- Experiencia previa en encuestas (preferentemente)

**Consideraciones especiales:**

- **Conocimiento local:** Incluir miembros del equipo familiarizados con el área de la encuesta.

- **Sensibilidad cultural:** Garantizar que los equipos puedan interactuar respetuosamente con todos los miembros de la comunidad.
- **Logística:** Considerar el traslado y el alojamiento al formar los equipos.

#### **Formación de equipos:**

- Realizar ejercicios de trabajo en equipo durante la capacitación.
- Permitir que los equipos practiquen el trabajo conjunto antes del despliegue en el campo.
- Fomentar la comunicación abierta y el apoyo mutuo dentro de los equipos.

#### **Estructura de supervisión:**

- Asignar supervisores para controlar varios equipos (por ejemplo, un supervisor por cada tres o cuatro equipos).
- Asegurar que los supervisores tengan experiencia y puedan brindar orientación en forma inmediata.

#### **Personal de reemplazo**

- Capacitar recopiladores de datos adicionales para que sirvan de reemplazo en caso de abandono o enfermedad.

#### **Confirmación del equipo final:**

- Revisar la composición del equipo después de la capacitación y la prueba de campo.
- Realizar ajustes en función del rendimiento y la dinámica del equipo.
- Comunicar claramente las funciones, responsabilidades y estructuras de presentación de informes.

#### **Evaluación continua:**

- Supervisar el rendimiento del equipo durante la recopilación de datos.
- Estar preparados para reorganizar los equipos si surgen problemas importantes.
- Proporcionar apoyo o capacitación adicional a los miembros del equipo con bajo rendimiento.

---

### **MÓDULO 4 ANEXO 3:**

## **Guía de evaluación y agenda de capacitación**

**Guía de evaluación:** Desarrollar un manual de evaluación con instrucciones claras sobre funciones y responsabilidades:

- Identificar unidades de muestreo seleccionadas aleatoriamente, incluidos casos especiales (por ejemplo, encuestados ausentes, devoluciones de llamadas).
- Identificar a los niños elegibles y a sus encuestados.
- Administrar cuestionarios de manera uniforme.
- Brindar instrucciones claras sobre el manejo de casos especiales (por ejemplo, negativas, cuestionarios incompletos).
- Resolver inmediatamente los problemas en campo.

## Ejemplo de agenda de capacitación para equipos de encuestas de evaluación de ALNP (3-4 días)

### Día 1: Teoría y presentación

#### Mañana:

- Presentación de los conceptos de ALNP y objetivos de evaluación *(1 hora)*
- Descripción de la metodología de muestreo y selección aleatoria. *(1 hora)*
- Consideraciones éticas: consentimiento, confidencialidad, sensibilidad cultural. *(1 hora)*

#### Tarde:

- Técnicas de entrevista y revisión del cuestionario. *(2 horas)*
  - Presentación adecuada y construcción de relaciones.
  - Formulación de preguntas claras y coherentes.
  - Escucha activa y sondeo neutral.
  - Manejo de temas delicados.
- Estimación de edad mediante el empleo del calendario de eventos local. *(1 hora)*
- Comprensión de patrones de omisión y flujo del cuestionario. *(1 hora)*

### Día 2: Habilidades prácticas y tecnología

#### Mañana:

- Revisión detallada de las preguntas de la encuesta. *(2 horas)*
- Ejercicios de juegos de rol en pares. *(2 horas)*
  - Prácticas de entrevistas con devolución.
  - Cambio de roles entre el entrevistador y el entrevistado.

#### Tarde:

- Presentación de la herramienta de recopilación de datos móvil/digital. *(1 hora)*
- Práctica con dispositivos. *(2 horas)*
  - Procedimientos de ingreso de datos, edición y presentación.
  - Resolución de problemas técnicos comunes.
- Verificación de la calidad de los datos e importancia. *(1 hora)*

### Día 3: Prueba de campo y refinamiento

#### Mañana:

- Realizar la prueba de campo en un área que no sea la de estudio. *(3-4 horas)*

#### Tarde:

- Sesión informativa y análisis de los desafíos encontrados. *(1 hora)*
- Revisión e intensificación de los puntos clave en base a la prueba de campo. *(1 hora)*
- Evaluación final de la preparación de los practicantes. *(1 hora)*
- Recordatorio de los protocolos de seguridad y sensibilidad cultural. *(30 minutos)*
- Selección de equipos y asignación de roles. *(30 minutos)*

---

**Día 4 opcional (si el tiempo lo permite):****Mañana:**

- Juego de roles avanzado en escenarios complejos. *(2 horas)*
- Repaso de las secciones desafiantes del cuestionario. *(1 hora)*
- Práctica adicional con dispositivos de recopilación de datos. *(1 hora)*

**Tarde:**

- Ejercicios de formación de equipos. *(1 hora)*
- Sesión final de preguntas y respuestas. *(1 hora)*
- Evaluación escrita y evaluación de habilidades prácticas. *(2 horas)*

---

**Durante la capacitación:**

- Enfatizar la calidad y precisión de los datos en cada etapa.
- Fomentar preguntas y aclaraciones.
- Proporcionar guías de referencia rápida impresas.
- Evaluar el progreso de los practicantes en forma continua y ajustar el enfoque según sea necesario.

---

**Seguimiento posterior a la capacitación:**

- Proporcionar un manual impreso completo.
- Establecer un sistema de comunicación para el apoyo en campo.
- Programar controles durante la primera semana de recopilación de datos.



**Módulo**

**5**

# Uso de datos de programas para evaluar y supervisar las prácticas de ALNP

**¿A QUÉ** SE REFIEREN LOS DATOS DEL PROGRAMA SOBRE ALNP?

**¿CUÁLES** SON LOS OBJETIVOS DE UTILIZAR DATOS SOBRE ALNP DE LOS PROGRAMAS?

**¿QUÉ** TAN COMPLETOS SON LOS DATOS SOBRE ALNP DE LOS PROGRAMAS?

**¿CUÁLES** SON LOS PASOS PARA RECOPIRAR DATOS DEL PROGRAMA?

**CONCLUSIÓN**

### ¿A QUÉ SE REFIEREN LOS DATOS DEL PROGRAMA SOBRE ALNP?

Los datos del programa sobre ALNP provienen de diversas fuentes, como programas de nutrición y salud privados, gubernamentales y administrados por ONG. Se refiere a la recopilación, análisis y uso de información sobre las prácticas de alimentación, el estado nutricional y los resultados de salud relacionados de lactantes y niños pequeños, generalmente desde el nacimiento hasta los dos años.

Los datos sobre ALNP también pueden incluir información generada por otros programas relevantes en sectores como salud; agua, saneamiento e higiene (WASH); protección; y seguridad alimentaria, que tienen un vínculo directo con la alimentación de los lactantes y niños pequeños.

### ¿CUÁLES SON LOS OBJETIVOS DE UTILIZAR DATOS SOBRE ALNP DE LOS PROGRAMAS?

Los objetivos de utilizar datos sobre ALNP de los programas son los siguientes:

5. Evaluar y supervisar las prácticas de ALNP en contextos humanitarios y frágiles.
6. Identificar brechas en la prestación de servicios relacionados con las prácticas de ALNP.
7. Informar las mejoras de políticas y programas destinados a mejorar las prácticas de ALNP.

### ¿QUÉ TAN COMPLETOS SON LOS DATOS SOBRE ALNP DE LOS PROGRAMAS?

Si bien resulta valioso supervisar los datos del programa, es importante reconocer sus limitaciones.

- Es posible que los datos del programa no representen a toda la población, ya que solo reflejan la situación de los participantes del programa. Por ejemplo, podría pasar por alto a los más pobres o a los que viven en zonas remotas y sobreestimar a los enfermos. Si el programa no cubre a ciertos grupos, puede perder información importante sobre sus necesidades, lo que limita nuestra comprensión de la comunidad en general.
- Las incoherencias en las definiciones de los indicadores, la recopilación de datos, el registro y la presentación de informes entre programas y ubicaciones pueden dificultar la estandarización y comparación de los datos.
- Es posible que los datos del programa no siempre sean accesibles o no estén actualizados, o que se recopilen durante largos períodos de tiempo, lo que podría llevar a revisar información desactualizada o comparar datos de diferentes momentos en el tiempo.

## ¿CUÁLES SON LOS PASOS PARA RECOPIRAR DATOS DEL PROGRAMA?

Paso  
**1**

### ELEGIR QUE CATEGORÍA AMPLIA DE DATOS RECOPILAR.

Un primer paso esencial es determinar qué datos del programa podrían ser apropiados para sus necesidades. Consulte las categorías de información descritas en la Introducción (“[Cómo diseñar su evaluación y seleccionar qué módulos usar](#)”) para seleccionar los datos que desea monitorear, teniendo en cuenta que será necesario personalizar esas categorías según sea necesario.

Antes de continuar, querrá realizar una revisión exhaustiva de los datos secundarios (consulte el [Módulo 1](#)). Evalúe la relevancia de cada tipo de datos en relación con sus objetivos y prioridades al tomar decisiones sobre qué datos buscar y supervisar.

Además, considere si falta algún dato esencial. La revisión de datos secundarios ayudará a identificar brechas en la información sobre ALNP. ¿Podrían potencialmente cerrarse estas brechas mediante el uso de datos del programa?

Paso  
**2**

### SELECCIONAR INDICADORES ENTRE AQUELLOS QUE SE RECOPILAN EN DIFERENTES PROGRAMAS EN SU ÁREA OBJETIVO.

Ya sea que recopile datos de ALNP de programas a nivel nacional o subnacional, la mayoría de los programas generalmente recopilan parte, si no toda, la información que se enumera en la Tabla 1 a continuación. Considere qué información encaja en la categoría más amplia de datos que busca y, por lo tanto, le interesa recopilar y/o monitorear.

Módulo 5 Tabla 1: Puntos de datos e indicadores clave de ALNP

KEY IYCF	DESCRIPCIÓN DEL PUNTO DE DATOS	INDICADOR/ES
Programas de nutrición	Prácticas de lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lactancia materna exclusiva (LME)</li> <li>Tasa de lactancia materna continua al año de edad (LMC1)</li> <li>Tasa de lactancia materna continua a los dos años de edad (LMC2)</li> <li>Inicio temprano de la lactancia materna (ITLM)</li> </ul>
	Prácticas de alimentación complementaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>Introducción de alimentos sólidos, semisólidos o blandos (IASSS)</li> <li>Diversidad alimentaria mínima (DAM)</li> <li>Frecuencia mínima de comidas (FMC)</li> <li>Dieta mínima aceptable (DMA)</li> </ul>
	Estado nutricional	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de niños menores de 5 años emaciados, especialmente aquellos de menos de 2 años y de menos de 6 meses</li> </ul>
	Donaciones de productos destinadas a niños menores de dos años (por ejemplo, fórmula infantil, alimentos preparados comercialmente)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cantidad y tipo de donaciones no solicitadas de productos de alimentación infantil</li> </ul>
	Servicios ALNP-E	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cantidad de espacios destinados a mamás y bebés</li> <li>Cantidad de miembros del plantel de ALNP designados y capacitados</li> </ul>
	Dificultades alimentarias a las que se enfrentaron los cuidadores de niños menores de dos años	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de cuidadores que reportaron dificultades para alimentar niños de 0 a 23 meses</li> </ul>

KEY IYCF	DESCRIPCIÓN DEL PUNTO DE DATOS	INDICADOR/ES
Programas de nutrición (continuado)	Normas sociales y culturales	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opiniones/percepciones sobre la lactancia materna</li> <li>Opiniones/percepciones sobre la relactación y las nodrizas</li> <li>Opiniones/percepciones sobre la alimentación artificial (si la alimentación con biberón es común)</li> <li>Alimentos preferidos para la alimentación infantil y tabúes</li> <li>Cómo se alimenta normalmente a los niños pequeños (es decir, ¿se sirven ellos mismos de un plato común? ¿Son activos y receptivos?)</li> <li>Distribución dentro de los hogares (es decir, a quién se da prioridad)</li> </ul>
	Conocimientos, actitudes y creencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conocimiento del cuidador sobre las prácticas recomendadas para ALNP</li> <li>Percepción del cuidador sobre la disponibilidad y calidad de alimentos y suplementos</li> <li>Prácticas de alimentación</li> </ul>
Programas de salud	Acceso a servicios de salud funcionales móviles o estáticos para niños menores de dos años.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de niños menores de dos años y sus cuidadores con acceso a servicios de salud</li> </ul>
	Disponibilidad de servicios de apoyo psicosocial para cuidadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de cuidadores con acceso a servicios de apoyo psicosocial</li> </ul>
	Brotos actuales que afectan a niños menores de dos años	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número y tipo de brotes de enfermedades notificados que afectan a niños menores de dos años</li> </ul>
	Aumentos de la morbilidad y la mortalidad relacionados con el estado de salud que afectan a los niños menores de dos años	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tasas de morbilidad y mortalidad entre niños menores de dos años</li> </ul>
	Asesoramiento materno sobre ALNP	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cantidad de madres de niños de entre 0 y 23 meses que recibieron asesoramiento sobre alimentación de lactantes y niños pequeños durante sus consultas de control prenatal</li> </ul>
Salud materna y nutrición	Diversidad alimentaria materna	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número promedio de grupos de alimentos consumidos por madres de niños menores de dos años en las últimas 24 horas</li> </ul>
	Suplementación materna de micronutrientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de madres de niños de 0 a 23 meses que recibieron suplementos de hierro y ácido fólico durante su embarazo más reciente</li> </ul>
	Salud mental de la madre o del cuidador	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de cuidadores que experimentan altos niveles de estrés por salud mental</li> </ul>
Programas de protección	Riesgo de abuso, abandono, explotación o violencia entre niños y mujeres	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de casos denunciados de abuso, abandono, explotación o violencia</li> </ul>
	Preocupaciones por la separación de los niños de sus cuidadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de casos denunciados de separación de niños y cuidadores</li> </ul>
Programas del Grupo de Trabajo sobre Seguridad Alimentaria y Efectivo	Seguridad y accesibilidad de los mercados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de población que informa mercados seguros y accesibles</li> </ul>
	Disponibilidad de alimentos ricos en nutrientes en los mercados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disponibilidad y variedad de alimentos ricos en nutrientes en los mercados locales.</li> </ul>
	Accesibilidad a grupos o tipos de alimentos específicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de población que informa dificultades para acceder a grupos de alimentos específicos</li> </ul>
	Importantes aumentos en los costos de los alimentos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Variación porcentual de los precios de los alimentos durante el último mes</li> </ul>
	Acceso a combustible, equipos, utensilios e instalaciones para la preparación y almacenamiento de alimentos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de cuidadores que cuenta con combustible, equipo e instalaciones adecuados</li> </ul>

KEY IYCF	DESCRIPCIÓN DEL PUNTO DE DATOS	INDICADOR/ES
Programas WASH	Acceso a agua potable para beber, higiene personal y preparación de alimentos para cuidadores de niños menores de dos años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de hogares con acceso a agua potable</li> </ul>
	Limpieza del entorno para el almacenamiento y preparación higiénica de alimentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de hogares con áreas de almacenamiento y preparación de alimentos limpias</li> </ul>
	Instalaciones sanitarias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de hogares con niños menores de dos años con acceso a instalaciones sanitarias</li> </ul>
	Prácticas de lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de cuidadores que practican un lavado de manos adecuado en momentos críticos</li> </ul>
	Disponibilidad de equipos de desinfección para lactantes con alimentación mixta o no amamantados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de cuidadores con acceso a equipos de desinfección</li> </ul>
Mecanismos de coordinación	Existencia de un mecanismo de coordinación para nutrición, seguridad alimentaria, WASH, protección social/dinero en efectivo, protección y salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de mecanismos de coordinación activos existentes</li> </ul>
	Grupo de coordinación entre clusters	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existencia de un grupo de coordinación entre clusters</li> </ul>
Programas de comunicación y movilización comunitaria	Los mejores canales de comunicación para dirigirse a mujeres y niños menores de dos años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Canales de comunicación más eficaces identificados para dirigirse a los cuidadores (p. ej., trabajadores de la salud comunitarios, grupos de pares, radio, charlas públicas, música, visitas puerta a puerta, teléfonos)</li> </ul>
	Los mejores canales de comunicación para dirigirse a hombres, personas mayores y líderes comunitarios y religiosos.	
	Sistemas de apoyo y experiencia basados en la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número y tipo de sistemas de apoyo comunitarios identificados</li> </ul>

### Paso 3

#### ELEGIR SUS FUENTES DE INFORMACIÓN.

Ya que esta guía está destinada principalmente a la recopilación de datos en contextos de emergencia o prolongados, es probable que se haya activado el clúster de nutrición. Si este es el caso, comience por contactar al equipo del clúster de nutrición en la región. El clúster de nutrición desempeña una función de gestión de la información y recopila datos como quién hace qué y dónde, y datos específicos sobre el desempeño de los programas de nutrición en el país o en la zona de respuesta a emergencias.

Si no se dispone de un equipo de clúster de nutrición independiente, comuníquese con el clúster responsable de la nutrición dentro de la estructura más amplia de coordinación de la respuesta a emergencias. Los equipos de coordinación del grupo pueden brindar un apoyo valioso al identificar actores como las ONG que trabajan en nutrición y otros sectores relacionados en el país, detallar sus servicios y compartir los tipos de datos que recopilan. Además, los equipos de coordinación del grupo pueden compartir conocimientos e información recopilada en relación con las prácticas de ALNP. También podría ser útil colaborar directamente con el gobierno, los organismos de las Naciones

Unidas, las ONG y otras organizaciones activas en nutrición, salud, seguridad alimentaria, WASH y sectores relacionados para comprender sus métodos y conocimientos de recopilación de datos.

Dependiendo de la necesidad de información identificada, priorice las fuentes que capturan directamente las prácticas de ALNP y colabore con los equipos del clúster y/o actores locales para recopilar datos completos. Las fuentes de datos clave incluyen las siguientes:

- Informes del programa de salud y nutrición que detallan las prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños.
- Registros de los establecimientos de salud, incluidas, entre otras, las consultas prenatales y posnatales.
- Informes de trabajadores de la salud comunitarios enfocados en sesiones de educación sobre nutrición y salud.
- Mecanismos de opinión que ofrecen información sobre la calidad y eficacia de la prestación de servicios de ALNP.

Las fuentes de datos complementarios, como los datos de WASH, el seguimiento de los precios de mercado, los datos de protección y la información sobre brotes, proporcionan información contextual valiosa. Las fuentes de datos complementarios clave incluyen:

#### Datos sobre WASH:

- Ministerio de Salud o departamentos gubernamentales relevantes.
- Clúster WASH o sub-clúster en caso de estar activo.
- ONG que trabajan en temas de agua, saneamiento e higiene (por ejemplo, UNICEF, Cruz Roja).

#### Seguridad alimentaria:

- Clúster de seguridad alimentaria o sub-clusters relevantes.
- Ministerio de Agricultura o Comercio.

- ONG u organismos de la ONU enfocados en seguridad alimentaria (por ejemplo, PMA, FAO).
- Informes de control de la seguridad alimentaria local.

#### Datos sobre protección:

- Clúster de protección o sub-clúster relevante.
- ACNUR, UNICEF u otros organismos enfocados en la protección.
- Departamentos de protección de gobiernos nacionales o locales.
- ONG que trabajan en los sectores de protección.

#### Salud:

- Ministerio de Salud o centros de control de enfermedades nacionales.
- Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Clúster de salud o sub-clúster en caso de estar activo.
- ONG involucradas en el control de la salud y las enfermedades.

El coordinador del clúster de nutrición puede ayudarlo a vincularse con los coordinadores de seguridad alimentaria, salud y otros sectores relevantes para facilitar la recopilación de datos de los programas.

### Paso 4

#### RECOPILAR LOS DATOS DE LAS FUENTES SELECCIONADAS.

Una vez que haya identificado las fuentes de información existentes del programa, el siguiente paso es analizar con el clúster de nutrición o los actores locales la importancia de compartir regularmente esta información y los métodos a través de los cuales se puede compartir.

Compile los datos verificados en una base de datos o repositorio centralizado (como la planilla de trabajo ALNP propuesta en el Módulo 6).

Paso  
5

## EXAMINAR LOS DATOS RECOPIRADOS.

A continuación se detallan algunas cosas que debe tener en cuenta al examinar los datos que recopiló:

- Evalúe la cobertura geográfica de sus programas y anote en un mapa las áreas que carecen de datos.
- Utilice formatos de datos consistentes para realizar comparaciones precisas.
- Elimine las entradas duplicadas y verifique cuidadosamente si hay errores, errores tipográficos e información faltante.
- Verifique la exactitud de las fechas y organice los datos por fecha de recopilación para simplificar el análisis.

Paso  
6

## INTERPRETAR LOS RESULTADOS.

El Módulo 6 brinda orientación detallada sobre la interpretación y el análisis de datos de programas u otros métodos de evaluación. Los siguientes puntos ofrecen un enfoque más

específico en los datos del programa dentro de este módulo:

- **Realice análisis comparativos:** compare datos de diferentes variables, como períodos de tiempo, regiones geográficas o grupos demográficos. Busque disparidades o tendencias que puedan indicar diferencias importantes.
- **Visualice datos:** cree cuadros, gráficos o mapas para representar visualmente los datos y hacerlos más fáciles de entender. Las visualizaciones pueden resaltar tendencias, valores atípicos y relaciones dentro de los datos.
- **Triangule datos:** combine resultados cuantitativos con conocimientos cualitativos de observaciones de campo, entrevistas o análisis en grupos focales. Este enfoque mejora la profundidad y el contexto de los datos al cruzar múltiples fuentes de información.
- **Contextualice los resultados:** considere el contexto más amplio en el que se recopilaron los datos, incluidos los factores socioeconómicos, las prácticas culturales y los entornos políticos. Esto puede ayudar a explicar patrones y orientar las recomendaciones de acción.

## MÓDULO 5 EJEMPLO 1

## Asesoramiento materno sobre ALNP durante las consultas de atención prenatal

**Recopilación de datos:**

Un centro de salud registra el número de madres que recibieron asesoramiento sobre prácticas de ALNP durante sus consultas de atención prenatal.

**Interpretación:** La alta cobertura de asesoramiento materno (por ejemplo, 90 por ciento) indica que una proporción significativa de mujeres embarazadas recibe información esencial sobre el inicio de la lactancia

materna, la lactancia materna exclusiva, la alimentación complementaria y las prácticas de alimentación responsables. Esto supone que se brinda asesoramiento y que es de calidad. Es clave comprender el contexto antes de interpretar los datos.

Una tasa de cobertura baja (por ejemplo, 50 por ciento) sugiere oportunidades perdidas en la transmisión de mensajes clave de ALNP a las mujeres embarazadas, lo que

podría conducir a prácticas de alimentación subóptimas en el posparto.

**Recomendación:** Cuando la cobertura es baja, los programas deberían centrarse en integrar el asesoramiento sobre ALNP en los servicios de atención prenatal de rutina, capacitar a los prestadores de atención médica y mejorar la calidad del asesoramiento para mejorar los resultados de salud materno-infantil.

## MÓDULO 5 EJEMPLO 2

**Acceso a agua potable e instalaciones sanitarias**

**Recopilación de datos:** Un programa WASH evalúa el porcentaje de hogares con niños menores de dos años que tienen acceso a agua potable para beber, higiene personal y preparación de alimentos, así como a instalaciones sanitarias mejoradas.

**Interpretación:** Las altas tasas de acceso (por ejemplo, 80 por ciento) indican que la mayoría de los cuidadores tienen acceso a agua potable e instalaciones sanitarias,

lo que es importante para mantener los estándares de higiene durante las prácticas de alimentación infantil. Tenga en cuenta que la interpretación se basa en una serie de suposiciones y las limitaciones inherentes de los datos del programa.

Las bajas tasas de acceso (por ejemplo, 30 por ciento) resaltan desafíos como infraestructura inadecuada, aislamiento geográfico o barreras económicas que

afectan las prácticas de saneamiento e higiene.

**Recomendación:** Si el acceso es bajo, es clave colaborar con los implementadores del programa WASH para priorizar intervenciones como mejorar la infraestructura de las fuentes de agua, promover la educación sobre higiene y garantizar el acceso equitativo a las instalaciones de saneamiento para salvaguardar la salud y la nutrición infantil.

- Saque conclusiones: basándose en el análisis, saque conclusiones sobre la eficacia de los programas, identifique áreas de fortaleza y señale áreas de mejora.

Revise las limitaciones de los datos de programas en la sección 73. Los siguientes ejemplos ilustran dos maneras posibles de interpretar los datos de programas:

**Paso 7****USAR LOS DATOS RECOPIRADOS PARA IMPLEMENTAR MEJORAS EN EL PROGRAMA.**

- Actualice continuamente la base de datos con nuevos datos a medida que estén disponibles.
- Involúcrese con partes interesadas más allá de la nutrición, como gerentes de programas WASH y proveedores de servicios de salud, para compartir los resultados. Por ejemplo, en el ejemplo 1 anterior, podría colaborar con colegas del sector de la salud para compartir los resultados y analizar cómo las consultas de atención prenatal pueden integrar el asesoramiento sobre ALNP. Colabore con estas partes interesadas para

identificar desafíos y oportunidades para intervenciones intersectoriales que mejoren las prácticas de ALNP.

- Utilice estas consultas no solo para informar la toma de decisiones dentro de los programas de nutrición, sino también para abogar por mejores servicios multisectoriales que apoyen la ALNP en contextos humanitarios y frágiles. Vea el ejemplo 2 más arriba.

**CONCLUSIÓN**

En conclusión, este módulo destaca la importancia de utilizar los datos del programa para supervisar los datos sobre ALNP. Mediante la recopilación, análisis e interpretación de datos sobre ALNP de programas de salud y nutrición, iniciativas de WASH y programas de seguridad alimentaria, por nombrar algunos, las partes interesadas pueden obtener una comprensión detallada de los factores que afectan las prácticas de ALNP.

El Módulo 6 profundizará en el análisis y la interpretación de los resultados para respaldar intervenciones de ALNP más efectivas y responsables.



**Módulo**

**6**

# **Datos para la toma de decisiones: Síntesis y análisis de los resultados de evaluación**

**¿SOBRE QUÉ TRATA ESTE MÓDULO?**

**¿CUÁLES SON LOS OBJETIVOS DE SINTETIZAR Y ANALIZAR LOS RESULTADOS?**

**¿CUÁLES SON LOS PASOS PARA SINTETIZAR Y ANALIZAR LOS RESULTADOS?**

**¿CUÁLES SON LOS PRÓXIMOS PASOS DESPUÉS DE LA EVALUACIÓN COMBINADA?**

**CONCLUSIÓN**

## ¿SOBRE QUÉ TRATA ESTE MÓDULO?

Este módulo está diseñado para guiar a los especialistas a través del proceso de revisión e interpretación sistemática de los datos de la evaluación para tomar decisiones informadas. El módulo enfatiza la importancia de sintetizar información de varios tipos de evaluaciones o datos/información, como análisis de datos secundarios, evaluaciones rápidas, evaluaciones cualitativas, encuestas cuantitativas y datos de programas, para obtener una comprensión integral de la situación actual de las prácticas de Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños (ALNP).

Este análisis permitirá a los especialistas (1) comprender la situación actual, así como los desafíos y oportunidades clave y (2) priorizar acciones para proteger y mejorar las prácticas de ALNP en contextos de emergencia. Los especialistas reciben orientación a través del proceso de recopilación, triangulación y análisis de datos para apoyar la toma de decisiones, la promoción y la asignación de recursos.

## ¿CUÁLES SON LOS OBJETIVOS DE SINTETIZAR Y ANALIZAR LOS RESULTADOS?

1. Obtener una comprensión integral de la situación y los cambios en las prácticas de ALNP.
2. Comprender la situación actual e identificar temas en diferentes fuentes de datos.
3. Identificar los desafíos que rodean a las prácticas de ALNP y las oportunidades de ayuda.
4. Orientar la promoción y priorizar las intervenciones destinadas a proteger y mejorar las prácticas de ALNP en contextos de emergencia.

## ¿CUÁLES SON LOS PASOS PARA SINTETIZAR Y ANALIZAR LOS RESULTADOS?

Paso

1

### ORGANIZAR LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN.

Se recomienda usar una planilla o matriz para organizar los resultados por tipo de evaluación y categoría de información. Al ingresar datos en un libro de trabajo, los especialistas pueden comparar los resultados entre tipos de evaluación, identificar temas y resaltar brechas o inconsistencias en los datos que pueden requerir una mayor investigación. En el siguiente enlace puede ver una matriz de ejemplo: [Planilla de análisis de ALNP \(Anexo 1\)](#).

La planilla de ejemplo tiene pestañas de ingreso de datos relacionados con los diferentes tipos de evaluación (datos secundarios, evaluación rápida, encuestas cuantitativas, evaluación cualitativa y datos del programa). También cuenta con una pestaña de síntesis general y una planilla de instrucciones. Las pestañas/planillas están organizadas por categoría de información; Los usuarios deben adaptar estas pestañas para reflejar las categorías cubiertas en sus evaluaciones.

Primero, recopile los datos de las diferentes evaluaciones que ha realizado: análisis de datos secundarios, evaluaciones rápidas, encuestas cuantitativas, estudios cualitativos y datos del programa. A continuación, ingrese los datos en las pestañas correspondientes. La pestaña Instrucción en el archivo de Excel proporciona orientación sobre cómo utilizar cada planilla.

Es importante señalar que la planilla de análisis es sólo una guía. Es posible que no tenga toda la información relevante para completar cada fila o columna; solo use los datos que tiene.

Módulo 6 Tabla 1: Ejemplo de una planilla de evaluación rápida sobre ALNP completada

Categoría	Subtema	Resultado	Lugar	Desafíos/barreras frente a las buenas prácticas	Facilitadores/oportunidades
<b>Contexto general</b>	Cómo se alimenta normalmente a los niños pequeños	Práctica de alimentar a los niños pequeños de un plato familiar común. Falta de prácticas de alimentación responsables. La dieta típica es limitada y carece de alimentos de origen animal o vegetales verdes.	distrito XX	Tiempo de los cuidadores. Conocimiento y confianza limitados sobre la alimentación responsable.	Una ONG local realiza demostraciones de cocina y un programa de radio diario sobre el cuidado infantil durante la emergencia.
	Almacenamiento y preparación de alimentos	Almacenamiento deficiente de los alimentos, lo que provoca su deterioro y desperdicio a nivel de los hogares.	Campamento de personas desplazadas internamente en XX	Equipo de almacenamiento inadecuado disponible en el refugio.  Falta de conocimiento sobre prácticas seguras de manipulación de alimentos.	Contenedores de almacenamiento adecuados ampliamente disponibles en el mercado local.
<b>Estado y prácticas de ALNP Lactantes menores de 6 meses</b>	Lactancia materna exclusiva	Algunas mujeres informan LME; otras cambiaron a la alimentación mixta desde la emergencia.	pueblo XX	Leche materna insuficiente autoinformada.	Gran cobertura de trabajadores de la salud comunitarios. Los trabajadores de la salud comunitarios indicaron su voluntad de apoyar el asesoramiento en materia de lactancia.
	Inicio temprano de la lactancia materna	Muchas madres informan un retraso en el inicio de la lactancia materna, hasta una semana.		Reducción de partos institucionalizados por destrucción de centros de salud.	Creación de hospitales de campaña; potencial para capacitar a parteras tradicionales en el inicio de la LM.

Módulo 6 Tabla 2: Categorías a abordar

CATEGORÍA	INGRESAR LA CATEGORÍA A ABORDAR (DE LAS CATEGORÍAS DE INFORMACIÓN)
<b>Subtema</b>	Identificar el subtema específico de ALNP a abordar, por ejemplo, prácticas de alimentación, almacenamiento y preparación de alimentos, lactancia y más. Usar los temas de los bancos de información iniciales.
<b>Situación y tendencia</b>	Resumir la situación actual y buscar tendencias relacionadas al tema, incluyendo resultados detallados de varias evaluaciones y fuentes de información que muestren cómo evolucionó la situación con el tiempo.
<b>Barreras identificadas</b>	Enumerar las barreras y desafíos clave que se han identificado en relación con el tema. Estos podrían estar relacionados con prácticas socioculturales, infraestructura, brechas de conocimiento u otros factores que inhiben las buenas prácticas de ALNP.
<b>Oportunidades identificadas</b>	Resaltar cualquier facilitador u oportunidad que pueda aprovecharse para mejorar la situación. Esto puede incluir programas en curso, recursos disponibles, fortalezas de la comunidad u otros factores de apoyo.
<b>Triangulación</b>	Triangular la información mediante la comparación de resultados de diferentes fuentes y tipos de evaluación. Tener en cuenta cualquier discrepancia o resultados opuestos y analizar las posibles razones de estas diferencias. Este paso ayuda a garantizar la confiabilidad y validez de los datos.

Módulo 6 Tabla 3: Ejemplo de planilla de síntesis

Categoría	Subtema	Situación y tendencia	Barreras identificadas	Oportunidades identificadas	Triangulación (discrepancias o resultados opuestos)	Recomendaciones
Prácticas de ALNP en lactantes menores de 6 meses	Lactancia materna exclusiva	Algunas mujeres informan LME; otras informan que cambiaron a la alimentación mixta desde la emergencia.	Desafíos con el suministro de leche.	Gran cobertura de trabajadores de la salud comunitarios que desean ayudar con el asesoramiento sobre lactancia.	Discrepancia: Algunos informes de LME vs. tendencias de alimentación mixta.	<b>(completar en el Paso 3)</b>
	Inicio temprano de la lactancia materna (ITLM)	Inicio demorado de la lactancia materna debido a prácticas culturales. Falta de ayuda con la lactancia materna inmediatamente después del nacimiento.	Normas culturales que desechan el calostro. Falta de ayuda con la lactancia materna inmediatamente después del nacimiento.	Altos índices de parto institucionalizado.	No se detectaron	
Prácticas de ALNP en niños de 6 a 23 meses	Frecuencia mínima de comidas entre los 6 y 23 meses (FMC)	Frecuencia de alimentación inconsistente debido a la carga de trabajo del cuidador. Falta de conocimiento sobre la frecuencia de alimentación recomendada.	Capacitar a las familias acerca de cómo mantener la constancia de los horarios de comida.		No se detectaron	
	Diversidad alimentaria mínima (6 a 23 meses)	Acceso limitado a frutas y vegetales frescos.	Aislamiento geográfico. Alto costo de los alimentos nutritivos.	Mercado funcional con comerciantes locales.	Las encuestas de mercado reflejan altos precios para los alimentos frescos, mientras que los líderes de la comunidad informan que los precios son más asequibles a fines de año.	

## Paso 2

### SINTETIZAR Y COMBINAR LOS RESULTADOS.

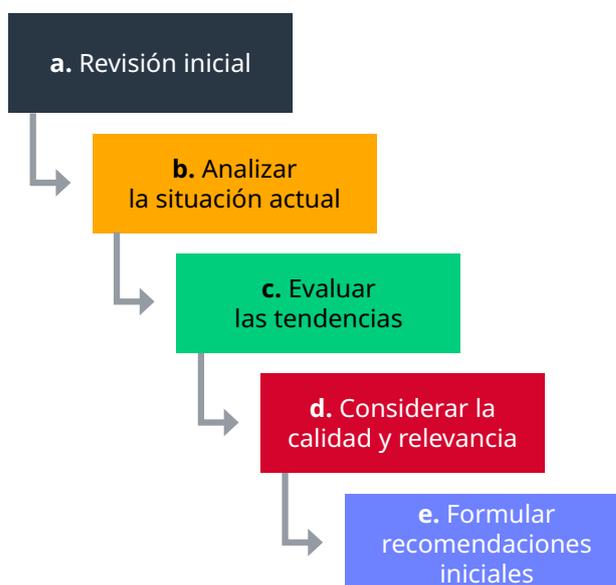
Una vez organizados los resultados de las evaluaciones rápidas, se puede completar la planilla de síntesis. En este paso, combinamos y analizamos los resultados de varios tipos de evaluaciones para obtener una comprensión integral de la situación, las tendencias, las barreras y las oportunidades relacionadas con ALNP. La Planilla de análisis de ALNP (Anexo 1) puede ayudar con este proceso de síntesis de datos.

A continuación se muestra un ejemplo de una planilla de síntesis completa. Se puede encontrar un ejemplo más extenso en la pestaña "Ejemplo" de la Planilla de análisis de ALNP (Anexo 1).

## Paso 3

### ANALIZAR LOS DATOS COMBINADOS.

Módulo 6 Figura 1: Proceso de análisis de datos



**Realizar una revisión inicial.** Revise los datos combinados por tema (mediante el uso de la planilla o cualquier otra herramienta que haya elegido) para tener una visión general de los resultados. Revise las prácticas específicas de ALNP y los tipos de información capturados para cada una.

**Analizar la situación actual.** Examine la situación para cada tema a fin de comprender el estado actual de la ALNP en el lugar. Busque y resalte patrones o resultados significativos, como áreas con tasas de lactancia materna particularmente bajas o mala alimentación (en términos de frecuencia, diversidad, etc.).

Actualmente, no existen umbrales establecidos en términos de porcentajes que alerten sobre la necesidad de una intervención. Sin embargo, la Tabla 6 del Módulo 4 muestra algunos umbrales preliminares para cinco indicadores sugeridos por el Grupo Medular para la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños en Emergencias e indican la gravedad de la situación. Estos se califican a partir de la Fase 1: Aceptable/ Mínimo para la Fase 5: Extremadamente crítico/ catastrófico y apoyo de la toma de decisiones y la priorización.

Identifique los desafíos mediante la revisión de la columna “Desafíos/Barreras” para comprender los factores que obstaculizan las buenas prácticas. Considere diferentes tipos de desafíos, como los económicos, ambientales, de atención y relacionados con los servicios. Comprender estas barreras ayuda a diseñar intervenciones específicas que aborden los desafíos específicos que enfrentan los cuidadores durante las emergencias.

**Evaluar facilitadores y oportunidades.** Observe los “Facilitadores/Oportunidades” para identificar los factores de apoyo que se pueden aprovechar, incluidos los programas, servicios o recursos existentes que se pueden utilizar o ampliar. Identifique redes comunitarias o grupos de apoyo que promuevan conductas

positivas relacionadas con la alimentación infantil y la salud materna. Evalúe si existen políticas o directrices que apoyen las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria durante las emergencias.

**Evaluar las tendencias.** Determine si las prácticas mejoran, se mantienen estables o se deterioran. Por ejemplo, cabe destacar el deterioro de las prácticas de lactancia materna o los aumentos informados en la alimentación con biberón. Es útil evaluar la triangulación y la relevancia del resultado al evaluar las tendencias. Por ejemplo, las encuestas representativas y otros métodos, como los debates de grupos focales, pueden proporcionar información adicional. Asimismo, tener en consideración la relevancia de las diferentes valoraciones. Por ejemplo, los datos de la encuesta podrían tener una metodología más rigurosa, pero los grupos focales pueden ser más relevantes en términos de ubicación y cuándo se realizaron). También es importante resaltar dónde la información es contradictoria o dónde los resultados pueden justificar una mayor investigación.

**Considerar la calidad y relevancia de los datos.** Evalúe los comentarios sobre la relevancia y calidad de los datos. Resalte cualquier brecha o incertidumbre en los datos que pueda afectar la toma de decisiones.

**Formular recomendaciones iniciales.** En virtud del análisis, desarrolle recomendaciones viables para abordar las barreras identificadas y aprovechar las oportunidades. Estas recomendaciones deben ser específicas, prácticas y estar dirigidas a mejorar las prácticas de ALNP. Se puede encontrar ejemplos en la pestaña “ejemplo de análisis completado” de la [Planilla de análisis de ALNP \(Anexo 1\)](#).

- En el ejemplo anterior, menos del 60 por ciento de las madres de niños menores de 6 meses los alimentan con lactancia materna exclusiva. Abordar esto podría

implicar intervenciones específicas, programas educativos y sistemas de apoyo para promover y facilitar la LME. Se deben implementar acciones como la provisión de apoyo específico, la promoción de la lactancia materna exclusiva y el empleo de nodrizas y la relactación para minimizar las altas tasas de alimentación artificial.

### Otras herramientas disponibles para la síntesis de datos

En el siguiente enlace se encuentra un cuadernillo sobre temas de nutrición:

USAID and FANTA III. (2015). Nutrition Program Design Assistant: A Tool for Program Planners (NPDA) Workbook, Version 2, Revised 2015. [Nutrition Program Design Assistant \(NPDA\) | Food and Nutrition Technical Assistance III Project \(FANTA\)](#)

Y en el siguiente enlace puede encontrar un cuadernillo sobre el uso de la investigación en los programas de cambio social y de comportamiento:

USAID Advancing Nutrition. (September 2022). Using Research to Design a Social and Behavior Change Strategy for Multi-Sectoral Nutrition. [Using Research to Design a Social And Behavior Change Strategy for Multi-Sectoral Nutrition \(September 2022\)](#)

## Paso 4

### ORGANIZAR UN SEMINARIO DE VALIDACIÓN DE PARTES INTERESADAS Y PLANES DE ACCIÓN

La validación de los resultados con los líderes gubernamentales de los sectores de nutrición y otros sectores relacionados es esencial para garantizar el acuerdo con los resultados y las acciones a tomar.

Para validar los resultados, ayude al gobierno a organizar un seminario con los coordinadores de protección así como con otras partes

interesadas clave, organismos de la ONU y ONG. Cuando sea posible, incluya a los miembros de la comunidad, trabajadores de la salud y formuladores de políticas.

### Ejemplo de modelo de seminario de un día

#### Sesión 1: Presentación de resultados.

Presente los resultados y recomendaciones (conjuntamente con el líder gubernamental de ser posible) al grupo mediante una presentación de PowerPoint. Ayuda a las partes interesadas a comprender los resultados proporcionando contexto, explicando la importancia de los resultados y analizando las implicaciones para la toma de decisiones y la acción. Cree oportunidades para que las partes interesadas hagan preguntas, brinden comentarios y aporten sus opiniones sobre los resultados y recomendaciones, fomentando un sentido de propiedad y aceptación.

#### Sesión 2: Validar resultados y recomendaciones.

En grupo, analicen y acuerden sobre los resultados y recomendaciones. La siguiente tabla brinda ejemplos de puntuación.

#### Sesión 3: Ordenar según importancia y urgencia.

Divida a los participantes en grupos, uno por cada tema, y use la tabla de priorización. Cada grupo debería analizar las recomendaciones y ordenarlas en términos de importancia (3 = más importante, 1 = menos importante) y urgencia (3 = más urgente, 1 = menos urgente). A continuación se incluyen algunas preguntas para orientar a los grupos:

#### Importancia:

- ¿Qué recomendaciones son más críticas para lograr los resultados deseados (es decir, mejorar las prácticas de ALNP)?
- ¿En qué medida contribuye cada recomendación a abordar los desafíos identificados?
- ¿Qué recomendaciones beneficiarán más a la población objetivo, como los bebés y las madres?

- ¿Tenemos ejemplos o evidencia de que estas intervenciones hayan tenido éxito en este contexto o en contextos similares?

#### Urgencia:

- ¿Qué recomendaciones deben aplicarse inmediatamente para evitar un mayor deterioro de la situación?
- ¿Existen recomendaciones urgentes que requieran una acción inmediata debido a factores externos (por ejemplo, ciclos de financiación, factores estacionales, probable deterioro de la situación)?
- ¿Cuáles son las posibles consecuencias de retrasar la implementación de cada recomendación?

**Sesión 4: Clasificar los resultados por dificultad y recurso requerido.** Intercambie los grupos y haga que cada grupo adopte un tema diferente. Cada grupo debe clasificar las recomendaciones por dificultad y nivel de recursos necesarios. En este caso, las necesidades de recursos más altas y los costos más altos recibirán una clasificación más baja (3 = más difícil, 1 = más fácil; 3 = necesidades de recursos bajas, 1 = necesidades de recursos altas).

A continuación se incluyen algunas preguntas para orientar a los grupos:

#### Dificultad:

- ¿Qué tan fácil o difícil cree que será poner en marcha esta recomendación?
- ¿Qué tan desafiante espera que sea lograr que todos acepten esta recomendación?
- ¿Anticipa alguna dificultad importante que podría hacer que esta recomendación sea más difícil de lograr?
- ¿Esta recomendación requiere habilidades o experiencia específicas que el personal actual tal vez no tenga?

#### Recursos necesarios:

- ¿Esta recomendación parecería ser costosa o de bajo costo?
- ¿Es probable que ya haya dinero disponible para esta recomendación o será difícil encontrar los fondos necesarios?
- ¿Cree que los costos de esta recomendación serán un gasto único o necesitarán financiación continua?
- ¿Esta recomendación requerirá personal adicional o puede ser manejada con los niveles de personal actuales?

**Sesión 5: Recomendaciones sobre la puntuación.** Cada grupo deberá sumar la puntuación de las recomendaciones.

Módulo 6 Tabla 4: Tabla de ejemplos de puntuación

RECOMENDACIÓN	PUNTUACIÓN DE IMPORTANCIA (3 = más importante, 1 = menos importante)	PUNTUACIÓN DE URGENCIA (3 = más urgente, 1 = menos urgente)	PUNTUACIÓN DE DIFICULTAD (3 = menos difícil, 1 = más difícil)	PUNTUACIÓN DEL RECURSO REQUERIDO (3 = low budget, 1 = high budget)	PUNTUACIÓN TOTAL
1. <b>Ejemplo:</b> Implementar programas de vales de alimentos para familias de bajos ingresos	3	2	2	1	8
2.					
3.					
4.					
5.					

**Sesión 6: Priorizar las intervenciones.**

Utilizando los resultados del análisis combinado, priorice las prácticas más desafiantes a seguir en el contexto y diseñe intervenciones que probablemente tengan el mayor impacto. Como grupo, utilizando los puntajes como guía, prioricen los comportamientos y recomendaciones. Tenga en cuenta que las puntuaciones sólo pretenden guiar la priorización; las recomendaciones con puntuaciones bajas pueden priorizarse si el grupo cree que son importantes.

**Sesión 7: Desarrollar un plan de acción.**

En virtud del análisis, coordine con las partes interesadas para desarrollar recomendaciones. Asegúrese de que sean culturalmente apropiadas y cuenten con el apoyo de la comunidad. Una vez que se hayan desarrollado las recomendaciones, priorice las recomendaciones.

Por ejemplo, en contextos donde la lactancia materna exclusiva no es la norma, el grupo temático de nutrición debe estar en alerta máxima respecto de las necesidades de los lactantes no amamantados al inicio de la emergencia. Los lactantes amamantados también deben estar protegidos de las donaciones de sucedáneos de leche materna, que son comunes durante una emergencia y desplazan la lactancia materna.

Evaluar cómo el shock afectó la forma en que las madres y los cuidadores alimentan a sus bebés debería ocupar un lugar destacado en la lista de prioridades de un grupo temático

sobre nutrición al responder a una emergencia. También se debe llevar a cabo una evaluación del entorno sanitario, incluidos el agua, el combustible, el saneamiento, la vivienda y las instalaciones para la preparación del SLM.

Desarrolle un plan de acción detallado que describa pasos específicos y viables para abordar los desafíos identificados, aprovechar las oportunidades e implementar las intervenciones recomendadas. Asigne responsabilidades, establezca cronogramas y destine los recursos necesarios para cada intervención.

**¿CUÁLES SON LOS PRÓXIMOS PASOS DESPUÉS DE LA EVALUACIÓN COMBINADA?**

Una vez que los resultados de la evaluación han sido analizados y comunicados, los siguientes pasos implican traducir los resultados en acciones. Esto puede incluir los siguientes pasos:

**Difundir resultados y recomendaciones** para informar el diseño y adaptación de programas ALNP a fin de satisfacer mejor las necesidades de la población objetivo, teniendo en cuenta los factores culturales, sociales y ambientales que pueden influir en las prácticas de alimentación. Comparta los resultados de la evaluación a través de múltiples canales, como informes, presentaciones, sitios web o redes sociales, para llegar a un público amplio y promover la transparencia y la rendición de cuentas.

**Movilizar recursos.** Identifique y garantice los recursos necesarios, incluidos fondos, personal

**Módulo 6 Tabla 5:** Plantilla de plan de acción de muestra basada en los resultados del análisis

QUÉ	QUIEN	PARA CUÁNDO	HITOS	COMENTARIOS

y suministros, para apoyar la implementación del plan de acción.

**Desarrollar capacidades.** Arme un equipo de asesoramiento sobre ALNP en el lugar. Brinde capacitación y apoyo al personal del programa y a los socios para fortalecer sus habilidades y conocimientos en la ejecución de intervenciones ALNP en contextos de emergencia.

**Establecer sistemas de seguimiento y evaluación.** Establezca mecanismos para realizar un seguimiento del progreso y la eficacia de las intervenciones, utilizando indicadores y objetivos basados en los resultados de la evaluación.

**Documentar y compartir las lecciones aprendidas.** Capture y difunda las experiencias, los desafíos y los éxitos de la implementación de intervenciones basadas en los resultados de la evaluación, aportando a la base de evidencia e y brindando información para futuros programas.

## CONCLUSIÓN

Analizar los resultados combinados de las evaluaciones ALNP-E es esencial para comprender la situación actual e identificar temas en diversas fuentes de datos. A través del análisis sistemático de los resultados derivados de datos secundarios, evaluaciones rápidas, encuestas cualitativas y cuantitativas y datos de programas, los especialistas obtienen una comprensión integral de las prácticas anteriores a la crisis, los cambios esperados y los desafíos y oportunidades asociados.

Este análisis brinda información para el diseño de intervenciones y esfuerzos de promoción, guiando las decisiones para proteger y mejorar las prácticas de ALNP en contextos de emergencia. El uso de una planilla proporciona un enfoque estructurado para compilar, triangular e interpretar datos, lo que asegura la consideración sistemática de los temas clave, las barreras y los facilitadores.

La comunicación eficaz de los resultados garantiza la participación de las partes interesadas y promueve la transparencia y la rendición de cuentas. Siguiendo estos pasos, los especialistas pueden priorizar las intervenciones, asignar recursos de manera efectiva, abogar por los cambios de políticas necesarios y monitorear el progreso para garantizar el éxito de los programas ALNP en contextos de emergencia.



# Anexos

**ANEXO 1:** Las planillas de análisis ALNP

**ANEXO 2:** La Calculadora del tamaño de la muestra de ALNP

## ANEXO 1:

# Planilla de análisis de ALNP

## Cómo usar las planillas de análisis ALNP



Descargue el libro de Excel en:  
<https://www.fhi360.org/wp-content/uploads/2024/12/resource-iycf-e-annex-1-analysis-worksheet.xlsx>

## Paso

## 1

### RECOPILE LOS DATOS.

Recopile los datos de las diferentes fuentes: análisis de datos secundarios, evaluaciones rápidas, encuestas cuantitativas, estudios cualitativos y datos del programa.

## Paso

## 2

### INGRESE LA INFORMACIÓN.

Ingrese la información de las diferentes fuentes en las correspondientes pestañas.

## 2A. PLANILLA DE ANÁLISIS DE DATOS SECUNDARIOS

### Categoría

- **Descripción:** Esta columna identifica el tema de las Categorías de Información como "Contexto general"
- **Como completarla:** Seleccione la categoría adecuada que corresponda a los datos o área temática que usted analiza.

### Subtema

- **Descripción:** Esta columna especifica un aspecto más enfocado de la categoría, como “Prácticas de lactancia materna”, “Diversidad alimentaria”.
- **Como completarla:** Ingrese el subtema específico correspondiente a los datos o indicadores que usted analiza.

### Fuentes cuantitativas/Encuesta más reciente

- **Descripción:** Esta columna identifica la fuente primaria de datos cuantitativos, incluida la encuesta o estudio más reciente que brindó esta información.
- **Como completarla:** Especifique el nombre de la encuesta o conjunto de datos, e incluya el año o la fecha en que se realizó. Por ejemplo, “Encuesta DHS 2021” o “Encuesta SMART 2022.”

### Resultado/situación actual (para fuentes cuantitativas)

- **Descripción:** Esta columna captura los datos o resultados específicos de la fuente cuantitativa, y brinda una visión general de la situación actual relativa al subtema.
- **Como completarla:** Resuma los resultados o estadísticas clave relevantes para el subtema de la fuente cuantitativa. Por ejemplo, “60% de los niños de 6 a 23 meses tuvo una diversidad alimentaria mínima”.

### Fuente y fecha (para fuentes cuantitativas)

- **Descripción:** Esta columna identifica el origen de los datos cuantitativos y la fecha en que se recopilieron.
- **Como completarla:** Especifique el nombre de la encuesta, estudio o conjunto de datos que brindaron los datos cuantitativos, junto con la fecha de recopilación de los datos. Por ejemplo, “Encuesta DHS 2021, junio de 2021.”

### Ubicación (para fuentes cuantitativas)

- **Descripción:** Esta columna especifica el área geográfica donde se recopilieron los datos cuantitativos.
- **Como completarla:** Brinde el nombre del lugar donde se llevó a cabo la recopilación de los datos cuantitativos. Por ejemplo, “Región Norte, Gana” o “Áreas urbanas, India”.

### Otras fuentes de información

- **Descripción:** Esta columna identifica fuentes de información adicionales que complementan los resultados cuantitativos, como estudios cualitativos, informes o evaluaciones de expertos.
- **Como completarla:** Enuncie las fuente de información secundarias que ofrecen información relevante para el subtema, como “Debates de grupos focales” o “Informe de UNICEF 2022”.

### Resultado/situación actual (para otras fuentes de información)

- **Descripción:** Esta columna captura información o datos específicos de otras fuentes de información, lo que brinda una comprensión más amplia de la situación actual.
- **Como completarla:** Resuma la información o resultados cualitativos clave relevantes para el subtema de las otras fuente de información. Por ejemplo, “Altos niveles de alimentación mixta”

### Fuente y fecha (para otras fuentes de información)

- **Descripción:** Esta columna identifica el origen de los datos adicionales y la fecha en que se recopilieron o publicaron.
- **Como completarla:** Especifique el nombre de las otras fuentes de información y la fecha de su recopilación o publicación. Por ejemplo, “Informe UNICEF 2022, julio de 2022”.

### Lugar (para otras fuentes de información)

- **Descripción:** Esta columna especifica el área geográfica donde se recopilaron los otros datos o donde son relevantes.
- **Como completarla:** Especifique el lugar donde se realizó la recopilación de datos o donde es aplicable la información. Por ejemplo, "Región Sur, Malawi" o "Nivel nacional, Kenia".

### Desafíos/barreras frente a las buenas prácticas

- **Descripción:** Esta columna identifica los obstáculos o problemas que dificultan la implementación de buenas prácticas de ALNP u otras intervenciones relevantes.
- **Como completarla:** Describa los desafíos o barreras identificadas en los resultados o en otras fuentes de datos. Por ejemplo, "Alta incidencia de desinformación sobre prácticas de lactancia materna".

### Facilitadores/oportunidades

- **Descripción:** Esta columna identifica factores o condiciones que facilitan las buenas prácticas de ALNP o presenta oportunidades de mejora.
- **Como completarla:** Describa los facilitadores u oportunidades identificadas en los resultados o en otras fuentes de datos. Por ejemplo, "Sólido compromiso del gobierno con los programas de nutrición" o "Existencia de una red de trabajadores de la salud comunitarios".

## 2B. PLANILLAS DE EVALUACIÓN CUALITATIVA, EVALUACIÓN RÁPIDA Y DATOS DEL PROGRAMA

### Categoría

- **Descripción:** Esta columna identifica el tema de las Categorías de Información como "Contexto general"
- **Como completarla:** Seleccione la categoría adecuada que corresponda a los datos o área temática que usted evalúa.

### Subtema

- **Descripción:** Esta columna especifica un aspecto de la categoría más enfocado, como "Lactancia materna", "Atención prenatal" o "Función de los líderes de la comunidad".
- **Como completarla:** Ingrese el subtema específico correspondiente a los datos o problema que usted analiza.

### Fuente

- **Descripción:** Esta columna identifica el tipo de fuente de la cual se recopiló la información o los datos, como Debates de grupos focales (DGF) o Entrevistas a informantes clave (KII).
- **Como completarla:** Especifique la fuente de información, incluido el método y los participantes involucrados. Por ejemplo, "DGF con madres de lactantes" o "KII con trabajadores de la salud comunitarios".

### Lugar

- **Descripción:** Esta columna especifica el área geográfica donde se realizó la recopilación de datos, como una comunidad, región o país específico.
- **Como completarla:** Brinde el nombre del lugar donde se realizó la recopilación de los datos. Por ejemplo, "Provincia occidental, Kenia" o "Barrios bajos, Dhaka, Bangladesh".

### Situación

- **Descripción:** Esta columna captura la situación actual o los resultados clave relacionados con el subtema según fueron revelados por la fuente.
- **Como completarla:** Resuma los puntos principales u observaciones relevantes para el subtema de la fuente. Por ejemplo, “Bajas tasas de lactancia materna exclusiva debido a la falta de concientización” o “Alta confianza en los curanderos tradicionales para recibir consejos de salud maternal”.

### Desafíos/barreras frente a las buenas prácticas

- **Descripción:** Esta columna identifica los obstáculos o problemas que dificultan la adopción de buenas prácticas en relación con el subtema.
- **Como completarla:** Describa los desafíos o barreras identificadas en los datos. Por ejemplo, “Creencias culturales que desalientan el inicio temprano de la lactancia materna” o “Acceso limitado a centros de salud”.

### Facilitadores/oportunidades

- **Descripción:** Esta columna identifica los factores o condiciones que respaldan la adopción de buenas prácticas o presentan oportunidades de mejora dentro del subtema.
- **Como completarla:** Describa los facilitadores u oportunidades identificadas en los datos. Por ejemplo, “Fuertes redes de contención entre las madres” o “Existencia de programas gubernamentales que promueven la salud maternal”.

## 2C. DATOS DE LA ENCUESTA CUANTITATIVA

### Categoría

- **Descripción:** Esta columna identifica la Categoría de información dentro de la evaluación de ALNP, como “Contexto general”, “Estado y prácticas de ALNP”, “Salud y bienestar materno”, etc.
- **Como completarla:** Ingrese las categorías evaluadas

### Indicador

- **Descripción:** Esta columna especifica la medida o métrica particular utilizada para evaluar las prácticas de ALNP o los factores relacionados, como “Tasa de lactancia materna exclusiva”, “Introducción a los alimentos sólidos”.
- **Como completarla:** Ingrese el indicador específico relevante para la categoría de ALNP que usted evalúa. Complete cuál fue el indicador que se midió

### Resultado

- **Descripción:** Esta columna captura los datos o resultados específicos relativos al indicador que se evalúa, y brinda una visión general de la situación actual revelada por la encuesta.
- **Como completarla:** Resuma los resultados o estadísticas clave relevantes para el indicador. Por ejemplo, puede anotar, “45% de los lactantes de 0 a 5 meses reciben lactancia materna exclusiva”. Asegúrese de describir la situación actual en términos claros, destacando cualquier tendencia significativa o problema identificado en los datos.

### Nivel de confianza

- **Descripción:** Esta columna indica el rango dentro del cual se espera que encuadre el valor real del resultado, con un determinado nivel de confianza (generalmente 95%).

- **Como completarla:** Ingrese el nivel de confianza para el resultado, como “95% CI: 40–50%”. Si el nivel de confianza no está provisto en la fuente, se podrá consignar en esta columna “no disponible” o se podrá dejar en blanco.

### Cantidad (n)

- **Descripción:** Esta columna se refiere al tamaño de la muestra, o a la cantidad de persona o unidades encuestadas, que aportó los datos para determinar el resultado.
- **Como completarla:** Registre la cantidad total de encuestados o de observaciones relevantes para el indicador. Por ejemplo, si el resultado se basa en datos de 250 madres, deberá ingresar “n=250”.

### Lugar

- **Descripción:** Esta columna especifica el área geográfica con la que se relaciona el resultado (si hubiera desglosado la información por lugar) como país, región o comunidad específica.
- **Como completarla:** Brinde el nombre del lugar con el que se relaciona el resultado, como “Campamento de refugiados Gambella, Etiopia” o “Asentamiento informal urbano, Nairobi, Kenia” o “Distrito Jacobabad, Sindh, Paquistán”

### Descripción de la población encuestada

- **Descripción:** Esta columna describe las características de la población respecto de la cual se recopilan los datos, como personas desplazadas internamente (IDP por su sigla en inglés), comunidades anfitrionas, poblaciones rurales o poblaciones urbanas.
- **Como completarla:** Describa la población encuestada en términos de sus características sociales, económicas o demográficas. Por ejemplo, puede escribir “IDP que viven en refugios temporarios” o “Hogares de bajos ingresos en áreas urbanas”.

### Fuente/fecha

- **Descripción:** Esta columna identifica el origen de los datos y la fecha en que se recopilaron, lo que brinda contexto y credibilidad a los resultados.
- **Como completarla:** Especifique el nombre de la encuesta, estudio o conjunto de datos que brindaron los datos, junto con la fecha de recopilación de los datos. Por ejemplo, “Encuesta DHS 2022” o “Encuesta UNICEF sobre nutrición, marzo de 2023”.

## Paso 3

### ANALIZAR LA INFORMACIÓN MEDIANTE EL USO DE LA PLANILLA DE SÍNTESIS.

Comience por revisar todos los datos combinados por tema para obtener una visión general de los resultados. Revise las prácticas específicas de ALNP y los tipos de información capturada para cada una.

#### Analice la situación actual

Examine la situación para cada tema a fin de entender el estado actual de la ALNP en el lugar. Busque patrones o resultados significativos, como áreas con tasas de lactancia materna particularmente bajas o mala alimentación (en términos de frecuencia, diversidad, etc.) y destáquelas.

#### Evalúe tendencias

Determine si las prácticas mejoran, se mantienen estables o se deterioran

#### Considere la calidad y relevancia de los datos

Evalúe los comentarios sobre la relevancia y calidad de los datos. Resalte cualquier brecha o incertidumbre en los datos que pueda afectar la toma de decisiones.

#### Recomendaciones

En virtud del análisis, desarrolle recomendaciones viables para abordar las barreras identificadas y aprovechar las oportunidades.

Cómo completar las columnas:

### Categoría

- **Descripción:** Esta columna identifica el área amplia temática que se sintetiza, de las Categorías de información
- **Como completarla:** Seleccione la categoría adecuada que corresponda al tema principal de los datos que usted analiza.

### Subtema

- **Descripción:** Esta columna especifica un aspecto de la categoría más enfocado, como "Lactancia materna exclusiva", "Atención prenatal" o "Participación de la comunidad".
- **Como completarla:** Ingrese el subtema específico que refleja el enfoque particular de los datos que se sintetizan.

### Situación/Resultados

- **Descripción:** Esta columna resume los resultados clave de varias fuentes de información respecto del subtema. Brinda una visión consolidada de la situación actual.
- **Como completarla:** Brinde un breve resumen de la situación de acuerdo con los datos derivados de diferentes fuentes. Por ejemplo, "Se registran altas tasas de lactancia materna exclusiva, pero surgen desafíos para mantenerla debido a la reincorporación laboral una vez transcurridos los tres meses de licencia".

### Barreras identificadas

- **Descripción:** Esta columna identifica los obstáculos o desafíos para alcanzar las buenas prácticas o resultados positivos en relación con el subtema.
- **Como completarla:** Enuncie las principales barreras identificadas en las diferentes fuentes. Por ejemplo, "Estigma cultural contra la lactancia en público", "Falta de ayuda con la lactancia en lugares de trabajo" o "Educación sanitaria inadecuada".

### Oportunidades identificadas

- **Descripción:** Esta columna identifica potenciales facilitadores u oportunidades que podrían aprovecharse para mejorar las prácticas o resultados dentro del subtema.
- **Como completarla:** Destaque las oportunidades o fortalezas identificadas en la información. Por ejemplo, "Redes existentes de trabajadores de la salud comunitarios", "Interés del gobierno en los programas de salud materna" o "Sólido apoyo del liderazgo local a las iniciativas de nutrición".

### Triangulación - ¿existen discrepancias o resultados opuestos?

- **Descripción:** Esta columna se usa para evaluar la consistencia de los resultados derivados de las diferentes fuentes. Identifica cualquier discrepancia, contradicción o área en la que los resultados de diferentes fuentes no están alineados.
- **Como completarla:** Indique cualquier discrepancia entre fuentes, tales como "Los DGF informan altas tasas de lactancia materna, pero los datos de la encuesta indican bajas tasas" o "Resultados inconsistentes sobre el acceso a los servicios de salud materna". Si todas las fuentes están alineadas, podría indicar "No se identifican discrepancias significativas".

### Recomendaciones

- **Descripción:** Esta columna brinda recomendaciones de acción basadas en la síntesis de los resultados, barreras, oportunidades y discrepancias encontradas durante la triangulación.
- **Como completarla:** Ofrezca recomendaciones claras y prácticas para mejorar las prácticas, abordar las barreras o capitalizar las oportunidades. Por ejemplo, "Implementar políticas de apoyo a la lactancia materna en el lugar de trabajo", "Fortalecer la educación comunitaria sobre la alimentación de lactantes" o "Armonizar los métodos de recopilación de datos para un control más exacto".

ANEXO 2:

# Calculadora del tamaño de la muestra de ALNP

**Escenario A**

**Encuesta cuantitativa independiente sobre ALNP**

**Escenario A.1. Cálculo del tamaño de la muestra para muestreos aleatorios simples o sistemáticos.**

Instrucciones: Agregue el porcentaje de incidencia y el porcentaje de precisión deseada en las celdas naranjas; el tamaño de la muestra se calculará automáticamente en la celda amarilla. No modifique las celdas grises. El tamaño de la muestra se encuentra dentro del número de lactantes o niños pequeños del indicador respecto del cual se usó la incidencia estimada.

<b>n</b>	1.96	3.8416
% de incidencia esperada	56	
1-Incidencia esperada	0.44	
Precisión deseada %	10	
<b>n</b>	<b>95</b>	

**Escenario A.2. Cálculo del tamaño de la muestra para muestreos de grupos.**

Instrucciones: Agregue el porcentaje de incidencia y el porcentaje de precisión deseada en las celdas naranjas; el tamaño de la muestra se calculará automáticamente en la celda amarilla. No modifique las celdas grises. El tamaño de la muestra se encuentra dentro del número de lactantes o niños pequeños del indicador respecto del cual se usó la incidencia estimada.

<b>t</b>	2.045	4.182026
% de incidencia	56	

**Escenario B**

**Encuesta cuantitativa incorporada sobre ALNP**

Instrucciones: Si la muestra de su encuesta planificada es de niños de 0 a 59 meses, ingrese el tamaño de la muestra en la celda naranja en la tabla 1 y la muestra de cada indicador aparecerá debajo. No modifique ninguna otra celda. La Tabla 2 se usa cuando la muestra planificada es de niños de 6 a 59 meses y la Tabla 3 si la muestra planificada consiste en niños de 0 a 23 meses.

**Escenario A.3. Cálculo del tamaño de la muestra términos de cantidad de hogares.**

Instrucciones: Ingrese los datos en las celdas naranjas. La muestra en cantidad de hogares se calculará en la celda amarilla.

<b>n 0 a 23 meses</b>	400
Tamaño del hogar	6
% de menores de 5 (fracción de 1)	0.162
% de tasa sin respuesta (fracción de 1)	0.05

**Tabla 1. Cálculo del tamaño de la muestra de cada indicador si la encuesta planificada es de niños de 0 a 59 meses**

Ingrese el tamaño de la muestra de niños de 0 a 59 meses aquí:	<b>400</b>	Cantidad estimada de niños por mes de edad	<b>7</b>
--	------------	--	----------

Cantidad de niños/as en la muestra	Rango de edad de los niños/as del indicador	Cantidad de meses incluidos en la muestra SMART	Muestra
AVM - Alguna vez amamantados (0 a 23 meses)	0 a 23 meses	24	160
ITLM - Inicio temprano de la lactancia materna (0 a 23 meses)	0 a 23 meses	24	160
AB - Alimentación con biberón (0 a 23 meses)	0 a 23 meses	24	160

**Tabla 2. Cálculo del tamaño de la muestra de cada indicador si la muestra planificada es de niños de 6 a 59 meses**

Ingrese el tamaño de la muestra de niños de 6 a 59 meses	<b>400</b>	Cantidad de niños por mes de edad	<b>7</b>
Muestra adicional estimada de 0 a 5 meses	<b>44</b>		

Cantidad de niños/as en la muestra	Rango de edad de los niños/as en la muestra	Cantidad de meses incluidos en la muestra SMART	Muestra
AVM - Alguna vez amamantados (0 a 23 meses)	0 a 23 meses	24	178
ITLM - Inicio temprano de la lactancia materna (0 a 23 meses)	0 a 23 meses	24	178
AB - Alimentación con biberón (0 a 23 meses)	0 a 23 meses	24	178

**Tabla 3. Cálculo del tamaño de la muestra de cada indicador si la muestra planificada es de niños de 0 a 23 meses**

Ingrese el tamaño de la muestra de niños de 0 a 23 meses	<b>400</b>	Cantidad de niños por mes de edad	<b>17</b>
Muestra adicional estimada de 0 a 5 meses	<b>100</b>		

Cantidad de niños/as en la muestra	Rango de edad de los niños/as en la muestra	Cantidad de meses incluidos en la muestra SMART	Muestra
AVM - Alguna vez amamantados (0 a 23 meses)	0 a 23 meses	24	400
ITLM - Inicio temprano de la lactancia materna (0 a 23 meses)	0 a 23 meses	24	400
AB - Alimentación con biberón (0 a 23 meses)	0 a 23 meses	24	400

Descargue el libro de Excel en: <https://www.fhi360.org/wp-content/uploads/2024/12/resource-iycf-e-annex-2-sample-size-calculator.xlsx>