



CHILDREN'S FOUNDATION

**CAMBIA UNA VIDA.
CAMBIA UNA GENERACIÓN:
PROPUESTA DE COLABORACIÓN ENTRE LA IGLESIA DE
JESUCRISTO DE LOS SANTOS DE LOS ÚLTIMOS DÍAS
Y LA FUNDACIÓN INFANTIL LIAHONA**

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| INTRODUCCIÓN | 3 |
| LA MISIÓN DE LA FUNDACIÓN INFANTIL LIAHONA | 7 |
| RESUMEN DE LA PROPUESTA | 8 |
| DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO | 9 |
| OBJETIVOS DEL PROYECTO | 9 |
| PRESUPUESTO | 13 |
| EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN | 15 |
| INDICADORES CLAVE PARA LA VALORACIÓN | |
| RESUMEN | 15 |
| | |
| APÉNDICE A: DATOS DEL PROYECTO | 17 |
| APÉNDICE B: MANUAL DEL PROGRAMA DE LA FUNDACIÓN INFANTIL LIAHONA | 18 |
| APÉNDICE C: MANUAL DEL COORDINADOR DE LA FUNDACIÓN INFANTIL LIAHONA | 49 |
| APÉNDICE D: TERMINAR CON EL HAMBRE ENTRE LOS NIÑOS SUD Y SUS AMIGOS EN EL MUNDO EN DESARROLLO: LA EXPERIENCIA DE LA FUNDACION INFANTIL LIAHONA | 67 |
| APÉNDICE E: LISTA DE REFERENCIAS RELACIONADAS CON LA DESNUTRICIÓN | 73 |

INTRODUCCIÓN¹

La desnutrición es un problema sanitario de importancia global. La desnutrición infantil puede manifestarse de diversos modos y la forma más común de evaluarla es a través de las medidas antropométricas de peso y talla. Un niño puede ser demasiado bajo para su edad (retraso en el crecimiento), tener bajo peso para su altura (emaciación), o pesar poco en relación a su edad (bajo peso). Un niño que presenta bajo peso también puede tener retraso en el crecimiento, emaciación, o ambos. A nivel mundial, hay 195 millones de niños menores de cinco años con retraso del crecimiento y 129 millones de niños menores de cinco años con bajo peso. Con frecuencia, el retraso del crecimiento está asociado con enfermedades crónicas o deficiencias nutricionales a largo plazo mientras que la emaciación se asocia con deficiencias nutricionales agudas o enfermedades infecciosas.

La desnutrición puede tener muchas causas, como la pobreza, las fuerzas políticas y ambientales, la falta de trabajo, la falta de habilidades de trabajo o la discapacidad. Independientemente de la causa para la desnutrición, hay formas costo-efectivas de prevenir la desnutrición infantil. Puesto que los bebés y los niños se están desarrollando rápidamente, se ven más afectados por la falta de una nutrición adecuada. El cuerpo y el cerebro de un niño crece más rápidamente en el primer año de vida, y un niño que se encuentre desnutrido inicialmente mostrará una disminución de su tasa de aumento de peso, seguida por una disminución de su tasa de aumento de talla. Si la desnutrición persiste, el cerebro va a disminuir su tasa de crecimiento, y estos cambios en el crecimiento del cerebro son permanentes. El cerebro, a diferencia del peso de un niño, no podrá recuperar su crecimiento y estos efectos implican una disminución del potencial cognitivo del individuo que, a su vez, conlleva la disminución de la capacidad de aprender, que a menudo limita la capacidad de obtener trabajo en la edad adulta. Si este niño desnutrido después como adulto tiene hijos, es probable que ellos entren en este mismo ciclo de pobreza. Al prevenir la desnutrición, los niños pueden llegar a ser adultos productivos y romper el ciclo intergeneracional de pobreza. El tratamiento de la desnutrición es tan eficaz que la mayoría de los economistas estiman que por cada dólar invertido en la reducción de la desnutrición, se producen diez dólares en ganancias futuras. De hecho, el alivio y tratamiento de la desnutrición aparece como el primer Objetivo de Desarrollo del Milenio. Básicamente, la eliminación de la desnutrición es el método más importante y rentable del que se dispone para promover la autosuficiencia porque aumenta el potencial de los niños para llevar una vida sana y productiva.

Los niños adecuadamente nutridos aprenden mejor, son más productivos, tienen sistemas inmunológicos más fuertes y una mayor longevidad; además, corren un menor riesgo de enfermedades no transmisibles que los niños malnutridos. La

¹ Véase el Apéndice E, que contiene una amplia lista de enlaces de Internet que documentan / tratan la desnutrición, e incluyen enlaces específicos para diversos países.

desnutrición deteriora la capacidad del sistema inmune, lo que implica un aumento de la susceptibilidad, así como de la gravedad y la duración de las enfermedades infecciosas. Los niños desnutridos a menudo muestran retraso en el desarrollo mental, bajo rendimiento escolar y, como adultos, presentan menor productividad intelectual y económica. Las mujeres desnutridas tienen un mayor riesgo de complicaciones en el parto, dan a luz bebés con bajo peso al nacer y tienen reducida su capacidad de amamantar. La desnutrición materna e infantil son las causas subyacentes de aproximadamente el 35% de todas las muertes en niños menores de cinco años, o 3,5 millones de muertes al año. La desnutrición también es la causa subyacente del 35% de las enfermedades en niños menores de cinco años.

Los niños que son miembros de la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días (SUD) que viven en países de escasos recursos también sufren los efectos de la desnutrición y la pobreza. La Fundación Infantil Liahona (LCF o FIL) ha examinado alrededor de 6.000 niños SUD entre las edades de 0-5 en 37 estacas y distritos en Camboya, Guatemala, Ecuador, Perú, Filipinas y Sudán del Sur entre los años de 2009 a 2013. Las tasas de desnutrición (definida como la altura / peso, edad / peso o peso / talla por debajo de 2 desviaciones estándar o un 3% de las tablas de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud) de los niños que acudieron a someterse a las pruebas fueron las siguientes:

Camboya—80%
Sudán del Sur—80%
Guatemala—50%
Filipinas—50%
Ecuador—25%
Perú—20%

Una evaluación epidemiológica de los datos por países de la Organización Mundial de la Salud junto a la evaluación de los miembros de la Iglesia SUD indicaría que hay entre 80.000 y 100.000 niños SUD activos desnutridos que viven en países de escasos recursos entre las edades de 0 a 5 años de edad. Por áreas SUD específicas, los números concretos de los niños activos con edades entre 0-12 serían los siguientes:

Ecuador, Perú, Bolivia, Colombia — 10.000 en total
América Central, Haití, República Dominicana — 20.000 en total
Filipinas — 30.000 en total
África y otros países de Asia — 20.000 en total

El costo de eliminar la desnutrición es aproximadamente de entre \$50--\$100 dólares al año por niño². Esto significa que para los niños SUD activos de 0 a 5 años que viven en las estacas de Ecuador, Perú, Bolivia y Colombia, la desnutrición podría

² El costo depende de la calidad de los suplementos de nutrición que se utilicen; esto se trata más adelante.

ser eliminada constantemente por \$ 500.000 - \$ 1,00.000 de dólares al año. Los costos de otras áreas SUD son fáciles de calcular a partir de los datos anteriores.

Los números de niños SUD activos que no asisten a la escuela debido a la pobreza es un número más difícil de estimar, pero es probable que se trate de al menos la mitad del número de niños desnutridos. El costo para facilitar la asistencia a una escuela pública es de alrededor de \$ 60 dólares por niño por año, lo que implica un precio realmente bajo. Este tipo de educación ofrece a los niños un empleo mucho mejor en el futuro y disminuye la tasa de analfabetismo. La educación primaria es el segundo Objetivo de Desarrollo del Milenio, y se considera que es un método muy importante para promover la futura autosuficiencia en los niños. Entre los niños SUD que viven en los países de Ecuador, Perú, Bolivia y Colombia, esto significa el analfabetismo infantil podría ser eliminado con un costo de \$ 300.000 dólares al año.

En la actualidad, la iglesia mormona se esfuerza por entablar iniciativas para eliminar la desnutrición y el analfabetismo entre los niños de la iglesia. El presidente Monson comenzó una "Iniciativa del Hambre" en 2011, y también se han levantado algunas limitaciones anteriores de presupuesto o de tiempo en los gastos de bienestar para ayudar a los niños SUD que presentan desnutrición o analfabetismo. El élder Oaks habló de la suplementación nutricional de los niños en su discurso de la Conferencia General de Octubre de 2012. El periódico *Deseret News* publicó un editorial en defensa de la suplementación nutricional global de todos los niños desnutridos, ya sean SUD o no, en el año 2013³.

La Fundación Infantil Liahona (Liahona Children's Foundation - LCF) ha iniciado programas en 35 estacas / distritos en los países antes mencionados que están diseñados específicamente para lograr el objetivo de eliminar la desnutrición y el analfabetismo en los niños SUD. Actualmente, la FIL tiene fondos suficientes para llevar a cabo parcialmente estos objetivos en dichas estacas con dinero conferido casi exclusivamente por donantes SUD en los Estados Unidos. Para lograr nuestros objetivos seguimos un proceso simple. Primero, nos ponemos en contacto con los presidentes de estaca y las autoridades regionales de la Iglesia SUD en zonas de escasos recursos y presentamos nuestra misión para ver si les gustaría que proporcionásemos servicios a los niños que viven dentro de su estaca / región. También solicitamos su ayuda para seleccionar un coordinador, que debe ser una mujer activa SUD que viva dentro de los límites de la estaca. Se establece una fecha para la hacer las pruebas a los niños y se entrena a la coordinadora en sus responsabilidades de evaluar a los niños cada seis meses y distribuir los suplementos. Los niños son evaluados por las medidas de su peso y talla. También obtenemos datos epidemiológicos en relación al niño, como la fecha de nacimiento y sexo. Estos datos se colocan en las tablas estandarizadas de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud y los niños que están por debajo de 2 desviaciones estándar para cualquiera de los parámetros evaluados se consideran candidatos para la suplementación nutricional por medio de suplementos altos en calorías,

³ <http://m.deseretnews.com/article/765630704/Helping-the-poor.html>

como los cereales o los preparados para lactantes, así como un suplemento de micronutrientes para proporcionar vitaminas y minerales esenciales, tales como las vitaminas A y D o zinc y hierro. Ofrecemos 180 kcal / día en niños de edades comprendidas entre 6-9 meses, y 220 a 240 kcal / día en niños de 9 meses a 5 años. Las coordinadoras, junto con los obispos, las presidentas de la Sociedad de Socorro/ Primaria, continúan identificando a los niños potencialmente desnutridos, y también determinan qué niños no asisten a la escuela y el porqué. Pero este esfuerzo no recae en exclusiva sobre los niños SUD: hemos invitado a un niño no-SUD por cada niño SUD que se inscribe en el programa, creando así oportunidades misioneras y desarrollando aún más la labor humanitaria de nuestra fe.

Además de proporcionar suplementos nutricionales, proveemos desparasitación semestral y enseñamos a los participantes la importancia de mantener la lactancia materna y cómo proporcionar comidas higiénicas y saludables para sus familias con los recursos que tienen disponibles. Actualmente contamos con estudiantes en pasantías que están trabajando con los profesores de BYU en el diseño de materiales educativos y evaluando las deficiencias nutritivas específicas en los niños de cada país. También están trabajando en el diseño de suplementos nutricionales específicos para cada país con el fin de que las familias de los participantes en el programa y los miembros de la Iglesia SUD los puedan producir directamente en sus países⁴.

El interés y la respuesta de los miembros de la Iglesia relacionados con la eliminación de la desnutrición y la promoción de becas para la escuela primaria han sido enormes; cientos han aparecido en los centros de estaca en los países mencionados para que sus hijos sean evaluados. En todas las estacas y distritos, los miembros han donado generosamente su tiempo y talento para ayudar a los niños y los líderes de la Iglesia han sido maravillosos y generosos para alcanzar a estos niños. Sin embargo, nuestros esfuerzos se están quedando cortos. No somos capaces de obtener fondos suficientes para permitir que muchos niños SUD desnutridos reciban asistencia nutricional o para asistir a la escuela primaria. En tales casos, ayudamos a los niños más pequeños primero, ya que corren mayor riesgo de retraso en su desarrollo cognitivo.

Los pocos datos de seguimiento de que se disponen de Ecuador, Guatemala y Camboya muestran la rápida mejoría que se aprecia en los parámetros de crecimiento de los niños (Apéndice A). La Fundación Infantil Liahona se encuentra actualmente en proceso de evaluar los datos de todos nuestros programas recogidos en el último año. Los profesores de la Universidad Brigham Young de los departamentos de Nutrición, Salud Pública y Sociología nos están ayudando en este proceso.

⁴ Véanse los Apéndices B y C, que contienen el manual del programa de la Fundación y el manual del coordinador.

Así, esta propuesta tiene como objetivo explorar las formas en que la FIL (o LCF, en inglés) puede trabajar con la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días para mejorar la vida de todos los niños SUD que viven en países de escasos recursos. No estamos pidiendo fondos para nuestra organización, sino más bien que dichos fondos sean distribuidos a través del programa regular de asistencia social por miembros de la Iglesia y, para los no miembros, por medio de una donación humanitaria a través de las estacas. La FIL está compuesta completamente por voluntarios, con la excepción de un director ejecutivo a tiempo parcial, a quien se le paga por sus servicios. Esto nos permite mantener un bajo costo operativo y de aproximadamente el 95% de nuestros fondos para ir directamente a las operaciones del programa.

Como paso inicial para explorar cómo la FIL y las oficinas del Área de la Iglesia SUD podrían trabajar juntas, proponemos organizar una reunión entre el Director del Área de Bienestar, los coordinadores locales del programa y el miembro de la Presidencia del Área responsable del programa de Bienestar de la Iglesia. Esto permitiría que los coordinadores locales pudieran dialogar sobre sus experiencias en su área, los desafíos que enfrentan y los éxitos que han visto en las vidas de los niños.

En la actualidad estamos ayudando a 2.000 niños, de los cuales aproximadamente el 75 % son SUD. Las últimas reuniones con los empleados de los Recursos de Bienestar en Salt Lake City nos han llevado a creer que hay un gran apoyo e interés hacia este programa. Sin embargo, sabemos que cada área tiene la facultad de determinar qué programas atienden mejor las necesidades de los miembros que residen en su área y, en la medida que sea posible, entendemos que es importante que los miembros y los participantes de los programas locales tengan la oportunidad de contribuir con su corazón, manos, mentes y recursos financieros a la misión de cuidar a los niños de su área. También creemos que es importante promover la autosuficiencia de las familias a través de esfuerzos educativos y colaborando en proyectos como la producción de suplementos, iniciativas de agricultura y las campañas de recaudación de fondos para los niños.

Los miembros locales también pueden participar en la revisión de los niños así como crear conciencia sobre el problema de la desnutrición. Sin embargo, siempre debemos recordar que a pesar de todos estos esfuerzos, todavía habrá niños que requieran suplementos nutricionales que les ayuden a crecer y a desarrollarse adecuadamente. La revisión de los niños mediante la medición de su talla y peso, así como el proporcionar complementos calóricos y administrar suplementos de micronutrientes han demostrado mejorar los resultados con el tiempo y aumentar su potencial de autosuficiencia a largo plazo.

LA MISIÓN DE LA FUNDACIÓN INFANTIL LIAHONA

La misión de la Fundación Infantil Liahona es nutrir el potencial de los niños para que lleven vidas sanas y productivas al eliminar la desnutrición y otorgar oportunidades educativas a los niños SUD y sus amigos. Logramos nuestra misión mediante los siguientes procedimientos:

- Promover la lactancia materna como única forma de alimentación hasta los 6 meses de edad, con la introducción de alimentos complementarios a la edad de 6 meses. También apoyamos la lactancia materna prolongada hasta que el niño tiene al menos 2 años de edad.
- Proporcionar suplementos diarios densos en nutrientes para niños de 6 meses a 5 años que cualifiquen para ello debido a su bajo peso, retraso del crecimiento o emaciación, según las medidas establecidas en las tablas de crecimiento estándar de la Organización Mundial de la Salud.
- Educar a las familias en la preparación higiénica de alimentos saludables y en la planificación de comidas.
- Proporcionar suplementos de micronutrientes con un enfoque en la vitamina A, el hierro y el zinc.
- Proporcionar desparasitación semestral en niños de 1 año de edad o mayores.
- Monitorear el crecimiento cada seis meses.
- Patrocinar becas de educación básica para los niños que no pueden pagar la escuela.
- Alfabetización de las familias inscritas en el programa.
- Emplear voluntarios y recursos locales.
- Realizar mejoras de calidad basadas en los datos resultantes.

La FIL (LCF) cuenta actualmente con programas en estacas y distritos en Camboya, Ecuador, Guatemala, Perú, Filipinas y Sudán del Sur, con planes de expandirse a otros países de África.

RESUMEN DE LA PROPUESTA

La Fundación Infantil Liahona, en colaboración con la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días, mejorará el estado nutricional de los niños SUD y sus amigos menores de 6 años y las mujeres embarazadas y lactantes de alto riesgo en Perú y Ecuador. Los principales objetivos de este proyecto son: 1) identificar a los niños desnutridos con edades comprendidas entre los seis meses y los cinco años, y a las mujeres embarazadas y lactantes en situación de riesgo; 2) mejorar el estado nutricional de los niños menores de seis años y de las mujeres embarazadas y lactantes a través de la suplementación calórica y de micronutrientes; 3) promover la lactancia materna en exclusiva para los lactantes hasta los 6 meses de edad, con la introducción de la alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad y la lactancia materna sostenida hasta que el niño tenga al menos 24 meses de edad; 4) aumentar buenas prácticas de higiene y mejorar la nutrición en los hogares; 5) involucrar a las familias participantes en actividades tales como la producción y distribución de suplementos y enseñar a otros en sus comunidades sobre la importancia de la lactancia materna sostenida y las buenas prácticas de higiene; 6) involucrar a miembros de la estaca en proyectos de servicio para promocionar los objetivos antes mencionados; 7) promover las mejores prácticas en la reducción de la desnutrición infantil mediante la participación de expertos del Departamento Humanitario de la Iglesia SUD y profesores de la Universidad Brigham Young en el diseño de suplementos nutricionales, proyectos de cultivo y materiales educativos; 8) investigar el impacto del programa mediante la medición semestral de los cambios en los parámetros de crecimiento en los niños más jóvenes que participan en el programa; 9) compra de materiales a nivel local y contrato de coordinadores nativos como medio para mejorar la economía local y reducir costes; 10) proporcionar becas educativas a los alumnos de escuela primaria que necesiten ayuda para asistir a las escuelas públicas. Estas medidas idealmente no sólo mejorarán el estado nutricional de los niños que son beneficiarios directos de los suplementos nutricionales, sino que también promoverán a través de la educación, de servicios y proyectos de agricultura, la autosuficiencia a largo plazo entre las familias de los niños que reciben servicios y la comunidad en general. Con anterioridad a la implementación del proyecto, la Fundación Infantil Liahona trabajará con estacas dispuestas a identificar el estado nutricional de los niños SUD y sus amigos que sean menores de seis años e identificarán mujeres embarazadas y lactantes en riesgo. También colaborarán con las estacas para determinar la mejor manera de poner en práctica los objetivos del proyecto en su área.

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Este proyecto busca, en primer lugar, abordar las necesidades de nutrición entre los niños menores de seis años, así como de las mujeres embarazadas y lactantes, y en

segundo lugar mejorar las prácticas de higiene y nutrición de los hogares en las comunidades de las zonas identificadas de Perú, Ecuador, Guatemala y Sudán del Sur.

Este proyecto ayudará a hacer frente a las necesidades nutritivas de los niños y las mujeres y las necesidades de alimentación en general de hombres, mujeres y niños que viven en las estacas participantes en los proyectos, proporcionando suplementos alimenticios ricos en nutrientes, medicamentos de desparasitación semestral y suplementos de micronutrientes a los niños menores de seis años y a las mujeres embarazadas y en periodo de amamantamiento. Además, este programa se combinará con la enseñanza de prácticas de higiene y educación alimentaria, así como la promoción de la lactancia materna en los hogares. El proyecto tratará de beneficiarse de la utilización de las mejores prácticas y lecciones aprendidas en la Universidad Brigham Young, otras organizaciones que trabajan en las comunidades identificadas, así como de la experiencia adquirida a través de otros programas de la Fundación Infantil Liahona.

La Fundación Infantil Liahona llevará a cabo una evaluación inicial de las estacas del proyecto para evaluar el estado nutricional de los niños menores de seis años y de las mujeres embarazadas y lactantes, los déficits alimentarios presentes en cada una de las áreas, los alimentos locales disponibles, así como las prácticas de higiene vigentes y los conocimientos de nutrición.

El proyecto propuesto se llevará a cabo en el transcurso de un año.

Objetivos del Proyecto

Objetivo 1: Identificar a los niños desnutridos y a las mujeres embarazadas y en periodo de amamantamiento

Actividad 1.1: Crear un equipo evaluación y unas medidas de referencia

La Fundación Infantil Liahona colaborará con las autoridades locales y del área para identificar las estacas en las que se supone exista mayor necesidad de intervención. La Fundación Infantil Liahona, con la ayuda de estudiantes de la Universidad Brigham Young y miembros locales, constituirá el equipo de evaluación. La evaluación servirá de base para el diseño del programa, así como para valorar el estado nutricional de los niños menores de seis años y de las mujeres embarazadas y en lactancia, los déficits nutricionales presentes en cada una de las áreas, los alimentos locales disponibles y las prácticas de higiene vigentes junto a los conocimientos de nutrición que se posean.

Actividad 1.2: Llevar a cabo una evaluación

La FIL encontrará un horario conveniente para que las estacas identificadas lleven a cabo las evaluaciones. La valoración de los niños consistirá en la recopilación de información sobre el sexo, la edad, la altura y el peso.

Actividad 1.3: Diseñar un programa que atienda las necesidades de nutrición

Una vez completada la evaluación, se analizarán los resultados para orientar el diseño del programa y el número de beneficiarios. La Fundación Infantil Liahona colaborará con las estacas locales y los estudiantes de BYU para completar el diseño del programa de nutrición.

Objetivo 2: Mejorar el estado nutricional de los niños menores de seis años y de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia

Actividad 2.1: Proporcionar suplementos nutricionales

Como componente principal del programa, la Fundación Infantil Liahona identificará un coordinador local que distribuya suplementos nutricionales para los niños desnutridos menores de cinco años de edad y para las mujeres embarazadas y en lactancia que estén en riesgo. La FIL colaborará con la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días para obtener los suplementos para distribuir. Para recibir los suplementos, los niños menores de seis años deben ser determinados como moderada o severamente desnutridos, de acuerdo con estándares de la Organización Mundial de la Salud. Las mujeres embarazadas y que estén amamantando deben ser consideradas en situación de riesgo. Los suplementos se distribuirán en forma mensual, con la expectativa de que los beneficiarios tomen el suplemento nutricional diariamente.

En ciertas zonas, la FIL trabajará con la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días para formular un suplemento que pueda aprovechar las iniciativas existentes de cultivo y ser producido en de las estacas del proyecto.

Actividad 2.2: Proporcionar suplementos de micronutrientes

Si se identifican deficiencias de micronutrientes en las áreas, la Fundación Infantil Liahona tratará estas deficiencias, ya sea a través del suplemento nutricional diario o a través de suplementos de micronutrientes. La suplementación se administrará como se indique según la deficiencia.

Actividad 2.3: Desparasitación semestral de los niños menores de seis años

Como las enfermedades diarreicas puede tener gran impacto en el estado nutricional, se desparasitará a los niños del programa con una frecuencia semi-anual.

Objetivo 3: Promover la lactancia materna en exclusiva hasta los 6 meses de edad, con la introducción de alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad y la lactancia materna prolongada hasta que el niño tenga al menos 24 meses de edad

Actividad 3.1 Proporcionar educación a las familias de los participantes sobre la importancia de la lactancia materna sostenida

Se ha demostrado que la lactancia materna como forma de alimentación exclusiva en niños de hasta 6 meses de edad así como la lactancia materna sostenida hasta por lo menos los 2 años de edad mejoran el estado nutricional de los niños al disminuir en ellos la incidencia de enfermedades diarreicas y mejorar su función inmune. Las familias de los beneficiarios del programa participarán en clases de promoción de lactancia como requisito para recibir la suplementación nutricional. Los materiales educativos serán diseñados utilizando las mejores prácticas de los materiales producidos por organizaciones tales como la Organización Mundial de la Salud y UNICEF. Las clases serán impartidas bien sea por coordinadores locales, pasantes de la Universidad Brigham Young y de otras universidades, así como por los miembros de barrios locales y participantes. Todos los instructores serán capacitados en los materiales educativos antes de instruir a las familias participantes. La instrucción estará disponible para los miembros de la comunidad que no están participando en el programa de mejora de la salud de todos los miembros de la comunidad mediante el aumento de actitudes positivas hacia la lactancia materna sostenida dentro de la comunidad.

Objetivo 4: Aumentar el buen comportamiento higiénico y mejorar la nutrición de los hogares

Actividad 4.1: Higiene y educación sobre nutrición

Las familias de los beneficiarios del programa podrán participar en las sesiones de promoción de la lactancia materna y de higiene, así como en las sesiones sobre nutrición. Estas sesiones educativas serán requisito para la recepción de los suplementos nutricionales. La Fundación Infantil Liahona colaborará con los estudiantes de la Universidad Brigham Young y otras organizaciones locales para asegurar que el contenido sea culturalmente apropiado para cada una de las comunidades, que la educación nutricional se base en alimentos disponibles localmente y asequibles, y que la promoción de la higiene sea sensible a las prácticas culturales. Además, si es capaz de adquirir kits de higiene, dichos productos de

higiene serán proporcionados a las familias de los beneficiarios para garantizar mejores hábitos de aseo.

Objetivo 5: Involucrar a las familias de los participantes en actividades tales como la producción y distribución de suplementos y enseñar a otros en sus comunidades sobre la importancia de la lactancia materna sostenida y las buenas prácticas de higiene

Actividad 5.1 Promover la autosuficiencia

Para promover la autosuficiencia, las familias de los participantes del programa participarán en actividades relacionadas con los servicios del programa. En las zonas donde el suplemento se hace a nivel local, se pedirá a los participantes que colaboren en este tipo de producción. También se les puede pedir que ayuden en la distribución del suplemento en un horario rotativo diseñado por el coordinador local. Las familias de los participantes que tengan la capacidad de asistir pueden ayudar en la enseñanza de clases educativas que promueven la lactancia materna y las buenas prácticas de higiene.

Objetivo 6: Involucrar a los miembros interesados en proyectos de servicio para promocionar los objetivos antes mencionados

Actividad 6.1 Promover el servicio

Para promover la unidad y oportunidades de servicio entre los miembros del barrio y de la estaca, los líderes de barrio y estaca pueden diseñar proyectos donde los miembros puedan reunirse para cumplir con los objetivos de la propuesta. Los miembros de la Iglesia pueden ayudar en la selección de los niños pequeños, en la fabricación del suplemento nutricional, trabajando en proyectos de agricultura, dando clases educativas para promover la lactancia materna y la preparación higiénica de los alimentos y la salud a las familias participantes y a los miembros de la comunidad, así como analizando los componentes y los resultados del proyecto con el propósito de realizar mejoras.

Objetivo 7: Promover métodos idóneos para reducir la desnutrición infantil al incluir la participación de expertos del Departamento Humanitario de la Iglesia SUD y profesores de la Universidad Brigham Young en el diseño de los suplementos nutricionales, de los proyectos de agricultura y del material educativo

Actividad 7.1 Promover métodos idóneos

Los miembros del comité directivo de la FIL colaborarán con el Departamento Humanitario de la Iglesia y con profesores de la Universidad de Brigham Young para diseñar programas que utilicen los mejores métodos conocidos.

Objetivo 8: Investigar el impacto del programa

Actividad 8.1: Monitor the project

La FIL trabajará con los pasantes y miembros de la FIL para supervisar el proyecto, recopilar datos y analizar el impacto del proyecto. Las mejoras y los cambios en el programa se harán en base a los resultados de dicho control.

Objetivo 9: Comprar materiales a nivel local y contratar coordinadores nativos como medio para mejorar la economía local y reducir los costos.

Actividad 9.1 Determinar el suplemento nutritivo más apropiado para la región

La FIL trabajará con profesores de la Universidad Brigham Young y con estudiantes en pasantías para determinar los suplementos nutricionales adecuados que se pueden comprar en los mercados y tiendas locales.

Actividad 9.2 Evaluar los alimentos básicos locales que se pueden utilizar para diseñar un suplemento nutricional que los participantes y miembros de la Iglesia puedan producir a nivel local

La FIL trabajará con profesores y con estudiantes de la Universidad Brigham Young para evaluar los patrones de la dieta local así como los alimentos que allí se produzcan, para luego diseñar un suplemento nutricional adecuado que pueda ser producido por los participantes y voluntarios. El suplemento será culturalmente apropiado y placentero para los niños pequeños.

Objetivo 10: Otorgar becas educativas a los alumnos de escuela primaria que puedan necesitar ayuda para asistir a las escuelas públicas.

Actividad 10.1 Evaluar las barreras a las que los niños y las familias se enfrentan para poder asistir a la escuela primaria.

La FIL trabajará con los estudiantes en pasantías, quienes evaluarán el sistema escolar público actual y hablarán con las familias de los participantes acerca de las barreras a la asistencia a la escuela primaria.

Actividad 10.2 Crear un programa para hacer frente a las barreras a la asistencia a la escuela primaria.

PRESUPUESTO

Estimamos que el costo de proporcionar calorías y suplementos de micronutrientes será de \$ 50 - \$ 100 dólares al año por niño o por mujer embarazada y en período de lactancia. Estimamos un costo adicional de \$ 60 dólares anuales por niño para la educación primaria. Sin embargo, el presupuesto total dependerá de diversas decisiones operativas. Estas decisiones incluyen cuestiones tales como: "¿Debemos ayudar solamente a los niños que se encuentren por debajo de 2 desviaciones estándar de los parámetros de crecimiento, o también los que muestran una disminución en la tasa de crecimiento? ¿Debemos incluir a los niños sólo hasta la edad de 5 años o también se debe incluir a niños mayores que a pesar de la asistencia escolar siguen mostrando un crecimiento pobre⁵? ¿Debemos incluir únicamente a los niños SUD o permitir que un niño no-SUD por niño SUD? "

Por ejemplo, en los países de Ecuador, Perú, Colombia y Bolivia, un presupuesto para los niños activos SUD que incluya la educación primaria llegaría a estar cerca del millón de dólares al año para el suplemento más económico; si se incluyen niños que no son SUD se duplicaría esa cantidad. Ayudar a los niños sólo hasta los 6 años de edad con la nutrición (pero continuando con educación primaria) disminuiría la cantidad a quizá 700.000 dólares para los niños activos SUD. Incluir a los niños inactivos también haría que se duplicara el presupuesto.

Proponemos que este proyecto sea administrado por el gerente de programa de la Fundación Infantil Liahona en colaboración con el Director de Área de Bienestar. El Gerente del Programa se encargará de informar al Gerente del Área de Bienestar y la Presidencia de Área, así como a la junta directiva de la FIL. La FIL tiene y continuará desarrollando relaciones con la Universidad Brigham Young e incluirá a los pasantes como personal del programa. Estos pasantes también se ocuparán de las cuestiones financieras, la logística y el apoyo comunitario.

Existen muchas opciones para el inicio de la suplementación nutricional que incluyen los siguientes productos:

-- Suplemento de Micronutrientes de Sprinkles o Vitamin Angels (costo \$ 7/ niño/año, aunque ahora en muchos países está disponible de forma gratuita en los centros de salud del gobierno)

⁵ Los niños malnutridos aprenden peor a menos que reciban apoyo nutricional; evidentemente, es más importante proporcionar asistencia nutricional a los niños antes de la edad de 5 años, pero idealmente los niños mayores recibirían ese apoyo cuando / donde sea necesario.

- Harina de soya completa en grasa (costo \$ 40/niño/año) o mezclas de maíz-soja (CSBs)⁶
- Leche entera (con toda la grasa) en polvo (costo \$80/niño/año)
- Plumpy'Nut⁷ para su uso en la desnutrición aguda durante 2 meses (costo \$ 60/niño/caso por más de 2 meses)
- Fórmula infantil (o leche maternizada) para niños de 6-12 meses de edad, o en casos excepcionales antes de los 6 meses de edad
- La producción de un suplemento que use productos locales. Este suplemento puede ser diseñado por el Programa de Nutrición Internacional de la Universidad Brigham Young, bajo la dirección del Dr. Paul Johnston. Estos productos serán diseñados para satisfacer las deficiencias nutricionales específicas de los niños en la zona, determinada a partir de los datos de evaluación nutricional. Hay que tener en cuenta que todos los suplementos anteriores podrían ser fabricados localmente, además de un producto específicamente diseñado, que no sea el suplemento de micronutrientes, que tendría que ser producido de acuerdo con la OMS⁸.
- Productos nutritivos opcionales, que podrían incluir una pieza de fruta un par de veces a la semana para los niños y huevos en las zonas donde los climas más fríos eviten su deterioro (puesto que los suplementos se distribuyen generalmente de forma mensual). La leche fresca, la carne y los huevos en los climas más cálidos por lo general no serían útiles ya que muchas de las familias carecen de refrigeración o electricidad constante en el hogar.

Como recomendación inicial, recomendamos la leche en polvo con un suplemento de micronutrientes a diario y la fórmula infantil en los niños antes de la edad de un año. Aunque sea más caro que los productos de soya, la leche promueve un mejor crecimiento y su uso es menos controvertido que el uso de los productos de soya.

Estos suplementos potencialmente podrían añadirse al pedido para el Almacén del Obispo para los niños SUD que cualifiquen para los servicios.

EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN

La FIL realizará exámenes mensuales de los avances del programa y hará los cambios de programación apropiados en tiempo real, cuando sea necesario. La

⁶ La mezcla de maíz-soya se debe fabricar; la harina o polvo de soya, se puede simplemente comprar como la leche de vaca en polvo.

⁷ *Plumpy'Nut* es un producto a base de mantequilla de cacahuete (maní) bastante sencillo de fabricar; sin embargo, es bastante caro debido a estar bajo patente, que por cierto se "liberará" en el año 2017. Es probable que entonces se convierta en el suplemento nutricional más popular para niños en todo el mundo una vez que su coste disminuya.

⁸ Perú, por ejemplo, no tiene fabricante de suplementos de micronutrientes, que se tienen que comprar a Bolivia a través de un re-vendedor; ni tampoco Ecuador (aunque los centros de salud de Ecuador a menudo los tienen "gratis" para los niños que acuden a los centros de salud, a diferencia de Perú).

supervisión del día a día la llevará el administrador del programa. La FIL coordinará una evaluación de la calidad de los servicios del proyecto proporcionados en conjunto con pasantes de la Universidad Brigham Young. La FIL también completará una evaluación de desempeño y compilará los resultados de todas las opiniones en un informe resumido de forma periódica. Este informe incluirá una evaluación de las restricciones, limitaciones y los éxitos encontrados durante la cooperación y constituirá la base de las recomendaciones para las siguientes fases del programa.

INDICADORES CLAVE DE LA EVALUACIÓN

Disminuir bajo peso (peso / edad) en un 50% de la población atendida.

Disminuir el retraso del crecimiento (talla / edad) en un 20% de la población atendida.

Disminuir la emaciación (peso / talla) en un 50% de la población atendida.

Proporcionar instrucción sobre promoción de la lactancia y la preparación de alimentos sanos al 70% de las familias con niños desnutridos que participen en el programa.

Resumen

El tratamiento de la desnutrición en los niños pequeños y en las mujeres embarazadas y en periodo de amamantamiento es fundamental para el buen crecimiento y desarrollo de un niño. Este tipo de intervenciones son las más eficaces y rentables en la promoción de la futura capacidad del niño para llevar una vida saludable y productiva en la edad adulta. Tales intervenciones pueden romper el ciclo intergeneracional de la pobreza. Con la colaboración entre la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días y la Fundación Infantil Liahona podemos ayudar a eliminar este ciclo de la pobreza y proporcionar esperanza para la próxima generación de nuestros niños.

APÉNDICE C: Manual del Coordinador

APÉNDICE D: Artículo publicado por *Collegium Aesculapium* en 2013 (organización de médicos SUD)

APÉNDICE E: Lista de referencias / artículos relacionados con la desnutrición

APÉNDICE E: Listas de niños examinados (sólo se envía por correo electrónico debido a consideraciones de confidencialidad)

APÉNDICE F: Información para contactar a los coordinadores y estacas / distritos (sólo se envía por correo electrónico debido a consideraciones de confidencialidad)

APÉNDICE A

DATOS DEL PROYECTO

■ **Dos estacas de Guasmo, en Guayaquil, Ecuador 2005--2006⁹; 200 niños**

De los 200 casos de desnutrición iniciales, 125 fueron eliminados en un año de seguimiento, incluyendo el 100% de los casos graves (4) y y> 50% de los casos moderados (24 a 10).

■ **Distrito de Phnom Phen, Camboya en un periodo 18 meses 2012—2013; 60 niños**

Los niños gravemente desnutridos y en riesgo de morir en base al peso bajo / altura disminuyeron de 32 niños de 1 niño. El retraso del crecimiento o baja talla / edad se redujo en un 33%.

■ **Informes de los coordinadores¹⁰ en Guatemala/Ecuador (14 estacas/distritos totales - 1500 niños) 2009-2014**

Cerca del 100% de los casos de desnutrición severa (peso / talla) han sido eliminados¹¹; la desnutrición moderada o severa basada en la altura / edad ha experimentado una disminución superior al 50%¹².

⁹ Estas estadísticas fueron elaboradas por la Dra. Sandra Hernández, que es la gerente de apoyo al programa de bienestar de la Iglesia sobre el Área de Guayaquil, Ecuador.

¹⁰ El Departamento de Sociología de BYU está analizando los datos estas áreas. El paquete de intervención no es experimental, y se produce una mejora bastante rápida en los parámetros de crecimiento una vez que se implementa la suplementación nutricional.

¹¹ Por desgracia, la excepción a esto ha sido en algunos casos la muerte del niño, especialmente en Guatemala y probablemente Camboya.

¹² Los proyectos en estos países han hecho hincapié en los niños más pequeños (<4 años); no se espera que los niños mayores muestren esta gran mejora.