

MINIGUÍA: DEFENDER

Protección infantil en brotes de enfermedades:

Defender la importancia de los niños y su protección en los brotes de enfermedades infecciosas



THE ALLIANCE
FOR CHILD PROTECTION
IN HUMANITARIAN ACTION

AGRADECIMIENTOS

Esta miniguía ha sido elaborada por Nidhi Kapur, con el apoyo de Hannah Thompson. Anita Queirazza de Plan International, Lauren Murray de la Iniciativa READY dirigida por Save the Children y Audrey Bollier de la Alianza para la protección de la infancia en la acción humanitaria tuvieron un papel crucial en la supervisión del desarrollo de esta guía. También les agradecemos a todos aquellos que generosamente compartieron sus experiencias de trabajo en entornos de brotes a nivel local, regional y global, y a aquellos que dedicaron su tiempo en revisar borradores anteriores, incluidos colegas con diversos antecedentes en protección infantil, salud y MHPSS.

Estas miniguías fueron posibles gracias a la financiación de USAID, Oak Foundation e Irish Aid. Los contenidos son responsabilidad de la iniciativa READY y Plan International y no reflejan necesariamente los puntos de vista de USAID, el Gobierno de los Estados Unidos, Oak Foundation o Irish Aid.



¿Para quién es esta miniguía y cómo debe usarse?

Esta miniguía está destinada principalmente a los administradores y practicantes de la protección infantil en entornos afectados por brotes de enfermedades infecciosas. También puede ser utilizada por coordinadores de Comités Inter – agenciales o grupos de trabajo técnicos, miembros de la fuerza laboral de servicios sociales y actores en salud, salud mental y apoyo psicosocial (MHPSS) y otros sectores que se involucran con niños como parte del manejo de brotes infecciosos. Además, el personal que trabaja en funciones relacionadas con la defensa, las comunicaciones y la recaudación de fondos encontrará útil esta miniguía.

Como explica la miniguía, los niños son especialmente vulnerables durante los brotes. Esto se debe no solo a sus características biológicas y de comportamiento individuales y nivel de agencia y autonomía, sino también a las posibles consecuencias de las medidas de salud pública. Para ayudarlo a defender mejor la centralidad de los niños y su protección durante los brotes de enfermedades infecciosas, esta miniguía le proporciona:



INFORMACIÓN SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS NIÑOS DURANTE LOS BROTES.



EJEMPLO DE MENSAJES CLAVE Y RECOMENDACIONES PARA SU USO CON PERSONAS QUE SE ENCARGAN DE TOMAR DECISIONES, PROVEEDORES, Y EL PÚBLICO EN GENERAL.



ORIENTACIÓN SOBRE QUIÉN DEBE DEFENDER A LOS NIÑOS Y CÓMO HACERLO.

¿Por qué los niños son más vulnerables durante los brotes?

Dependiendo del tipo de enfermedad,¹ los niños pueden ser más susceptibles a ciertas enfermedades infecciosas que los adultos, con impactos directos como tasas más altas de morbilidad (enfermedad) y mortalidad (muerte). Los ejemplos incluyen el sarampión, el cólera y la enfermedad del virus del Ébola. En estos casos, **la susceptibilidad de los niños a la infección está vinculada a su etapa de desarrollo, capacidades en evolución y grado de dependencia de los cuidadores.**

IMPACTOS DIRECTOS DE LA ENFERMEDAD EN LOS NIÑOS

Por razones socio-conductuales y biológicas, los niños pueden:

- Estar expuesto al virus de formas únicas y específicas que difieren de los adultos (por ejemplo, antes del nacimiento, durante el parto o a través de la leche materna).
- Tienen defensas más bajas contra las infecciones porque su sistema inmunológico aún se está desarrollando.

- Ser más propensos a sufrir desnutrición que los adultos, lo que aumenta su riesgo de infección.
- Tener más probabilidades de recibir un tratamiento tardío; por ejemplo, los primeros síntomas del ébola pueden parecerse a enfermedades comunes como la malaria.
- Ser menos capaces de comunicar los síntomas que están experimentando, por ejemplo, en el caso de bebés y niños más pequeños, o niños con ciertas discapacidades.
- Ser más propenso a ser excluido de la vacunación. Incluso si están disponibles, algunas vacunas están autorizadas para usarse solo con niños mayores o adultos.
- Ser menos propensos a comprender y adherirse completamente al comportamiento recomendado y las prácticas de higiene.

En particular:

- Los niños pueden ser más propensos a las infecciones, dada su tendencia a llevarse objetos a la boca.
- Los niños, especialmente los menores de 5 años, necesitan cercanía física con sus cuidadores y familiares y, por lo tanto, tendrán dificultades para cumplir con las pautas de distanciamiento físico.
- Los niños no son el objetivo adecuado de las campañas de sensibilización u otro trabajo de comunicación de riesgos y participación comunitaria (RCCE, por sus siglas en inglés) durante una respuesta a un brote.
- Estar en mayor riesgo de contraer una infección de transmisión directa debido a las diferencias de edad, sexo y discapacidad:
 - Por ejemplo, debido a normas determinadas socioculturalmente, las adolescentes pueden participar en funciones de limpieza y cuidado que pueden aumentar la exposición.
 - Según el tipo o la gravedad de la discapacidad, los niños con discapacidad pueden ser más propensos a contraer infecciones.²

<18

Un niño es cualquier persona menor de 18 años, tal como se define en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño. ³ Recuerde que los niños son un **grupo diverso**, que abarca bebés y niños pequeños, niños en edad escolar y adolescentes. Los niños tienen diferentes orientaciones sexuales, así como identidades de género y características sexuales. También difieren en sus habilidades y discapacidades, así como en otros aspectos de la diversidad, como el origen social, cultural, religioso y económico. Estas **diferencias impactan en la experiencia individual de los brotes** y los daños asociados del niño.

IMPACTOS INDIRECTOS DE LA ENFERMEDAD EN LOS NIÑOS:

En otros casos, los niños pueden tener tasas de letalidad notablemente más bajas o síntomas de enfermedad menos graves, pero es probable que experimenten los impactos indirectos relacionados con las medidas de contención, control y mitigación implementadas durante un brote de enfermedad infecciosa. Estos impactos pueden ser significativos porque los brotes de enfermedades infecciosas **pueden perturbar gravemente los entornos en los que los niños crecen y se desarrollan.**

Independientemente de la susceptibilidad directa de los niños a la enfermedad, las enfermedades infecciosas que requieren medidas de aislamiento y cuarentena tienden a ser significativamente perjudiciales para los niños y los cuidadores. Esto puede limitar o suspender el acceso de los niños a las oportunidades sociales, educativas y económicas. Los cuidadores, de quienes dependen los niños, pueden estar aislados, enfermarse o pueden no tener la posibilidad de trabajar. Los servicios de salud pueden verse desbordados, lo que reduce la capacidad de las instalaciones médicas para responder a las necesidades de salud. La educación puede verse interrumpida, a veces durante períodos prolongados. La resiliencia individual y comunitaria puede disminuir durante brotes prolongados y cíclicos. Estos daños físicos y mentales se multiplican cuando las interrupciones son repetidas y frecuentes.

Todos estos factores pueden tener una variedad de consecuencias para los niños, incluidas las siguientes:

- Los niños pueden experimentar la separación familiar debido al aislamiento, la cuarentena o el tratamiento médico (suyo o de sus cuidadores), o debido a medidas de salud pública, como restricciones de movimiento y cierre de fronteras. Esto podría aumentar significativamente la probabilidad de daños adicionales, como el matrimonio infantil y las peores formas de trabajo infantil.
- La muerte de familiares, amigos y miembros de la comunidad puede provocar reacciones emocionales profundas, que incluyen ansiedad, fatiga, depresión e incluso pensamientos suicidas. Esto puede verse agravado por la incapacidad de llorar de la forma habitual y por la ausencia de los sistemas de apoyo social habituales debido a las medidas de salud pública.
- La educación de los niños puede sufrir consecuencias debido al cierre de las escuelas, lo que afectará aún más su bienestar al reducir su acceso a los factores de protección que ofrecen las escuelas, como la socialización, el juego y el acceso a comidas nutritivas.⁴

- Los niños pueden experimentar el estigma social y la discriminación como "portadores" percibidos de la enfermedad.
- Los niños pueden experimentar angustia secundaria que refleja las experiencias altamente estresantes de sus cuidadores. El aumento del estrés económico y emocional y la ansiedad que tienen los cuidadores también puede dar lugar a que los niños sean testigos o noten un aumento de la violencia en el hogar.
- Los servicios de salud pueden ser de difícil acceso o pueden estar demasiado ocupados para tratar las enfermedades y lesiones infantiles y para implementar la vacunación de rutina.
- Los niños con discapacidades y enfermedades crónicas pueden perder el acceso a los servicios de apoyo o tratamiento necesarios, ya que los recursos se desvían para responder al brote infeccioso. Los niños con VIH+ pueden tener acceso retrasado al tratamiento antirretroviral (ARV) crucial.
- Las restricciones de movimiento pueden limitar el acceso de los niños a la interacción entre pares, lo que aumenta el aislamiento social y reduce las oportunidades de juego. El juego es crucial para el aprendizaje, el desarrollo y el bienestar de los niños.

¿Cuáles son los derechos de los niños en los brotes de enfermedades infecciosas?

La principal preocupación de los gobiernos durante los brotes es la salud y la seguridad del público en general. **Los gobiernos están legalmente autorizados a limitar ciertos derechos y libertades individuales para lograr objetivos legítimos de salud pública.** Aun así, **estas decisiones deben guiarse por los principios de necesidad, proporcionalidad y no discriminación, según el Reglamento Sanitario Internacional de 2005.** Estas regulaciones brindan un marco legal general que define cómo los gobiernos deben manejar los eventos de salud pública transfronterizos y complementan otros instrumentos de la ley de salud global.⁵

Las medidas de salud pública implementadas por las autoridades nacionales y locales para contener y controlar los brotes pueden, tanto directa como indirectamente, afectar muchos de los derechos de los niños consagrados en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño.⁶ **La Convención**

sobre los Derechos del Niño es de aplicación universal a todos los niños, incluso en épocas de brotes de enfermedades. Por lo tanto, los gobiernos deben continuar respetando, protegiendo y cumpliendo todos los derechos de los niños. Esto incluye los derechos de los niños a la protección y la educación, así como a una participación significativa en las decisiones que los afectan.⁷

En conjunto, tanto el derecho sanitario mundial como la legislación sobre derechos del niño dejan claro que, durante los brotes, es necesario garantizar la prestación continua de servicios esenciales para los miembros más vulnerables de la comunidad, incluidos los niños. **Por tanto, los servicios de protección de la infancia, como la gestión de casos, los cuidados alternativos y el apoyo psicosocial, deben poder seguir prestándose, aunque sea necesario cierto grado de adaptación para que sean lo más seguros posible.**⁸

¿Cuáles son los mensajes principales?⁹

- 1** Durante los brotes, los niños corren mayores riesgos, aunque no se enfermen.
- 2** Las medidas para contener, controlar y mitigar los brotes pueden poner en riesgo involuntariamente la seguridad física y psicológica de los niños.
- 3** Los niños no pueden esperar: su protección es una responsabilidad esencial que salva vidas y exige recursos humanos y financieros adecuados y oportunos.
- 4** Los niños son fundamentales para el éxito de cualquier plan de respuesta y recuperación ante un brote.
- 5** Todos los sectores tienen la responsabilidad compartida de proteger a los niños como parte de su trabajo a través de una programación segura, inclusiva e integrada en los brotes.



ADAPTAR LOS MENSAJES CLAVE AL CONTEXTO

Los mensajes clave de los actores de protección infantil siempre deben adaptarse al contexto. Los proporcionados aquí se basan en evidencia y se aplican a todos los brotes que involucran medidas de aislamiento y cuarentena. Pueden integrarse en estrategias de defensa, notas informativas y campañas existentes. También se pueden utilizar como temas de conversación en conferencias y reuniones de coordinación; durante las reuniones intersectoriales y de proveedores; en compromisos públicos; y entrevistas periodísticas. Utilícelos también en sus actualizaciones y comunicados de prensa. Pueden constituir la base de las publicaciones sugeridas para compartir en TikTok, YouTube, WhatsApp, Twitter, LinkedIn, Facebook, Instagram y otras plataformas de medios sociales.¹⁰ Seleccione su plataforma de medios en función de lo que sea más eficaz en su contexto.

En función del contexto, pueden elaborarse mensajes clave adicionales para diferentes categorías de partes interesadas, acompañados de recomendaciones específicas o "peticiones" de defensa.

Aquí hay un ejemplo:

1

ÁREA TEMÁTICA

Durante la pandemia de COVID-19, los miembros de la fuerza laboral de servicios sociales, incluidos los trabajadores sociales de protección infantil, no fueron vistos como "trabajadores esenciales", como lo fueron sus contrapartes de salud. Por lo tanto, se les exigió que suspendieran o limitaran severamente la prestación del servicio. Tampoco fueron priorizados para recibir equipos de protección personal (PPE) o vacunas.

2

TOMADORES DE DECISIONES ESPECÍFICOS

El Gobierno nacional y los organismos de coordinación responsables de la gestión de brotes.

3

MENSAJE CLAVE

La protección infantil es una intervención que salva vidas para los niños más vulnerables y marginados.

4

BASE DE EVIDENCIAS

- Aumento del número de niños que denuncian violencia doméstica en las líneas de ayuda.
- Cantidad de niños cuyos padres o cuidadores han fallecido.
- Cantidad de niños que requieren cuidados alternativos.

5

SOLICITUDES

La fuerza laboral del servicio social que brinda servicios vitales a niños vulnerables debe clasificarse formalmente como "trabajadores esenciales" y contar con el acceso, las herramientas y el apoyo necesarios para realizar su trabajo de la manera más segura posible.¹¹

¿Quién debe defender a los niños junto a ellos y cómo debe hacerlo?

Todos tenemos **la responsabilidad compartida** de defender **a los niños**:

- **Todas las agencias, sectores y proveedores involucrados en el manejo de brotes infecciosos** deben comprender y valorar **la protección de los niños como algo esencial** y vital durante cada etapa de un brote.
- El personal con capacitación especializada o técnica relacionada con los niños, como los profesionales de la protección infantil, los trabajadores sociales, los maestros, los especialistas en la primera infancia, los psicólogos infantiles y los pediatras, se encuentran en una posición única para garantizar que **las necesidades de los niños tengan visibilidad y voz**.
- **Los coordinadores y los miembros de los grupos** de coordinación interinstitucionales también son responsables de apoyar los esfuerzos de defensa.¹² Los grupos de coordinación pueden reunir a una variedad de actores para priorizar temas y hablar con una sola voz.
- Los profesionales y las organizaciones de protección infantil también pueden proporcionar información técnica y puntos de datos clave al personal **que trabaja en defensa y comunicaciones, o en la gestión de subvenciones y el enlace con proveedores**. Este personal está bien posicionado para ayudar a identificar audiencias receptivas y entregar mensajes específicos utilizando diversos canales de difusión y foros de toma de decisiones. Al trabajar junto con los actores de protección infantil, pueden desarrollar resúmenes de defensa específicos para niños y estrategias de recaudación de fondos.
- **Las organizaciones de la sociedad civil, incluidas organizaciones de derechos de jóvenes, mujeres y personas con discapacidad, líderes de opinión religiosos y comunitarios, agentes de cambio y personas influyentes**, todos juegan un papel crítico en contextualizar, legitimar y adaptar la defensa para satisfacer mejor las necesidades de los niños.
- **Los niños son poderosos defensores**, especialmente cuando reciben apoyo para relacionarse de manera segura con las partes interesadas y compartir sus experiencias y perspectivas.

LOS BROTES INFECCIOSOS EXIGEN UNA DEFENSA INNOVADORA EN MUCHOS FRENTEROS

Los brotes de enfermedades infecciosas con transmisión de persona a persona pueden crear condiciones operativas únicas debido a las limitaciones de movimiento y otras restricciones. Por lo tanto, la defensa y las comunicaciones pueden tener que ocurrir de maneras más innovadoras, tanto formal como informalmente, y en línea en lugar de, o en combinación con, en persona, a nivel local, nacional, regional y global, en los siguientes casos:

- Al interactuar con otros sectores, tomadores de decisiones clave o el público en general.
- Como parte del compromiso de los proveedores y el gobierno.
- Como parte del trabajo de RCCE.
- En plataformas digitales, sociales y de medios masivos.
- En las discusiones de toma de decisiones, reuniones de coordinación y grupos de trabajo técnicos.
- Durante el desarrollo o reforma de políticas de salud pública y leyes relacionadas.
- Durante días o semanas nacionales, internacionales o de conmemoración relevantes,¹³ aniversarios y otros momentos clave, como eventos políticos de alto nivel.
- En coalición y coordinación con otros sectores, agencias y proveedores relevantes, así como en asociación con los propios niños.



Principales Consejos¹⁴

DETERMINAR EL CONTENIDO Y LA DIFUSIÓN DE LOS MENSAJES DE DEFENSA

- Investigue el tema para que sus mensajes se basen en una evidencia creíble.
- Encuentre datos sobre niños de diferentes actores o sectores para poder proporcionar datos recientes y estudios de casos sobre las experiencias de los niños.¹⁵
- Adapte los mensajes a medida que evolucione el brote infeccioso y surjan nuevas evidencias.
- Defienda a los niños. Pídales que decidan e influyan en los mensajes.
- Apoye la participación segura, apropiada para la edad y significativa en la defensa dirigida por niños.¹⁶
- Piense en quién podría transmitir mejor el mensaje, dependiendo de si el objetivo es cambiar las normas sociales o lograr un cambio de política. Los ejemplos incluyen aliados como un actor respetado a nivel comunitario, una persona influyente en las redes sociales, una personalidad de la televisión o un portavoz de niños/adolescentes.
- Considere la diversidad, la equidad y la inclusión: las opciones incluyen el uso de idiomas locales, términos simples y subtítulos en videos.

OPORTUNIDAD Y ORIENTACIÓN DE LOS MENSAJES

- Dirigirse a los actores, entidades gubernamentales, proveedores y sectores que ostentan el poder e impulsan la toma de decisiones en los brotes.
- Aborde sus objetivos con una actitud positiva, destacando cómo ambos pueden ayudarse mutuamente. No se muestre agresivo ni culpe a las personas por sus acciones pasadas.
- Conecte con los valores, preocupaciones, objetivos, prioridades estratégicas o intereses propios de su objetivo.
- Resuelva problemas, no los cree. Ofrezca soluciones en forma de recomendaciones concretas, viables y aplicables a las partes interesadas. Una "petición" o "llamada a la acción" para la defensa debe ser lo más clara y tangible posible.
- Planifique cuidadosamente sus intervenciones para que aprovechen los momentos clave o los puntos de inflexión.
- Promueva mensajes conjuntos y coordine planes de defensa por fases con otros actores o sectores pertinentes.

REFERENCIAS

- ¹ Consulte "Comprender los brotes de enfermedades infecciosas: Conceptos clave en la miniguía: Adaptación de los programas de protección de la infancia en brotes de enfermedades infecciosas.
- ² Alianza para la protección de la infancia en la acción humanitaria (2018), nota orientativa: Protección de los niños durante los brotes de enfermedades infecciosas, disponible en: <https://alliancecpha.org/en/child-protection-online-library/guidance-note-protection-children-during-infectious-disease>.
- ³ UNICEF, Panorama general: Convención sobre los Derechos del Niño, disponible en: <https://www.unicef.org/child-rights-convention>.
- ⁴ Red Interinstitucional para la Educación en Situaciones de Emergencia y Alianza para la protección de la infancia en la acción humanitaria (2021), sin educación no hay protección: Lo que significa el cierre de escuelas por la COVID-19 para los niños y jóvenes en contextos afectados por crisis, disponible en: <https://inee.org/resources/no-education-no-protection>.
- ⁵ Organización Mundial de la Salud, resumen: Reglamento sanitario internacional, disponible en: https://www.who.int/health-topics/international-health-regulations#tab=tab_1.
- ⁶ UNICEF, Panorama general: Convención sobre los Derechos del Niño, disponible en: <https://www.unicef.org/child-rights-convention>.
- ⁷ Consulte la miniguía: Adaptación de la programación de protección infantil en brotes de enfermedades infecciosas (sección de participación infantil).
- ⁸ Consulte la miniguía: Adaptación de la programación de protección infantil en brotes de enfermedades infecciosas (sección operar con seguridad)..
- ⁹ Adaptado de la Alianza para la protección de la niñez en la acción humanitaria, Mensajes de defensa para los actores de la protección de la niñez: Priorizar la protección infantil en los planes de respuesta al COVID-19, disponible en: https://alliancecpha.org/en/system/tdf/library/attachments/advocacy-messages_v1.pdf?file=1&type=node&id=37862.
- ¹⁰ Para ver un ejemplo, consulte la Organización Mundial de la Salud, conjunto de herramientas de solidaridad: Comparta su voz: Apoye a la Organización Mundial de la Salud, disponible en: <https://spark.adobe.com/page/eSkHtF8Zzhaf4/>.
- ¹¹ Para obtener más información, consulte UNICEF, IFSW, la Alianza para la protección de la infancia en la acción humanitaria, la Alianza mundial para la fuerza laboral de los servicios sociales, la seguridad y bienestar de la fuerza laboral de los servicios sociales durante la respuesta a la COVID-19: Acciones recomendadas, disponible en: <https://www.unicef.org/media/68501/file/Social-Service-Workforce-Safety-and-Wellbeing-during-COVID19-Response.pdf>.
- ¹² Consulte, por ejemplo, el Capítulo 7 del Manual del Clúster de Salud, disponible en: <https://reliefweb.int/report/world/health-cluster-guide-practical-handbook> y la página 97 del Manual de Coordinación de Protección Infantil en Emergencias, disponible en: https://www.cpaor.net/sites/default/files/2020-04/Child%20Protection%20Coordination%20Handbook_En.pdf.
- ¹³ Para obtener más información, consulte las Observancias de las Naciones Unidas, disponible en: <https://www.un.org/en/observances>.
- ¹⁴ Adaptado del Clúster de protección global, Área de responsabilidad de protección infantil (2016), Manual de coordinación de protección infantil en emergencias, disponible en: https://www.cpaor.net/sites/default/files/2020-04/Child%20Protection%20Coordination%20Handbook_En.pdf.
- ¹⁵ Asegúrese de que todos los datos personales se compartan con el consentimiento informado o el asentimiento de los niños y los cuidadores, y que se hayan anonimizado adecuadamente para proteger la privacidad y la seguridad.
- ¹⁶ Consulte la miniguía: Adaptación de la programación de protección infantil en brotes de enfermedades infecciosas (sección de participación infantil).



REFERENCIAS Y RECURSOS CLAVE

La Alianza para la Protección de la Infancia en la acción Humanitaria (2021), La Estrategia de la Alianza (2021–2025) – Un llamado de atención: La centralidad de los niños y su protección en la acción humanitaria, disponible en: <https://alliancecpha.org/en/child-protection-online-library/alliance-strategy-2021-2025-clarion-call-centrality-children-and>.

Directores del Comité Permanente Interinstitucional (2013), La centralidad de la protección en la acción humanitaria, disponible en: https://www.globalprotectioncluster.org/assets/files/tools_and_guidance/IASC%20Guidance%20and%20Tools/IASC_Principals_Statement_Centrality_Protection_Humanitarian_Action_December2013_EN.pdf.

Grupo de referencia del Comité Permanente entre Organismos (2011), Paquete para la defensa: Directrices del IASC sobre salud mental y apoyo psicosocial en situaciones de emergencia, disponibles en: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/1304936629-UNICEF-Advocacy-april29-English.pdf>.

Alianza mundial para la fuerza laboral de los servicios sociales, conjunto de herramientas de defensa mundial para la fuerza laboral de los servicios sociales, disponible en: <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/global-advocacy-toolkit.pdf>.

Red Interinstitucional para la Educación en Emergencias, Mensajes de incidencia para, durante y después de la pandemia del COVID-19, disponible en: <https://inee.org/covid-19/advocacy>.

Naciones Unidas (2012), Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño sobre un Procedimiento de Comunicaciones (OPIC), disponible en: <https://bit.ly/3jUzVSx>.

