GOBIERNO de GUATEMALA
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

SECRETARÍA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

BICENTENARIO GUATEMALA 1821 - 2021

PRIMER INFORME DE MONITOREO DEL ALIMENTO COMPLEMENTARIO FORTIFICADO NUTRI NIÑOS

Período del 16 de Febrero al 18 de Marzo del 2022

Resultados de la recolección de datos realizada por las Delegaciones Departamentales de la SESAN durante los monitoreos realizados con madres de niños que recibieron el alimento complementario fortificado “Nutri Niños” en la red de servicios de salud pública en 18 departamentos priorizados del país.

Alimentando Nuestro Futuro

CONTENIDO

I. Introducción 3

II. Objetivos del monitoreo: 4

III. Metodología: 4

3.1 Herramienta 4

3.2 Metodología de recolección de datos 5

3.3 Recopilación de información y análisis 6

IV. Resultados 7

4.1 Departamentos en donde los Servicios de Salud si han recibido ACF durante el 2022: 7

4.2 Porcentaje y Número de entrevistas realizadas por departamento 8

4.3 Tipo de Servicios de Salud y Actividades en las que se realizó el monitoreo 9

4.4 Entrega del Alimento Complementario Fortificado ACF “Nutri Niños” 11

4.5 Conocimientos, disposiciones y percepciones sobre ACF “Nutri Niños” de las Madres o Responsables que han recibido por **1era Vez** 14

4.6 Actitudes, prácticas y percepciones sobre ACF “Nutri Niños” de las Madres o Responsables que han recibido por **Más de Una Vez** 17

IV. Conclusiones 21

V. Recomendaciones 22

VI.Anexos 23

GLOSARIO

ACF:	Alimento complementario fortificado
CAIMI:	Centro de atención integral materno infantil
CAP:	Centro de atención permanente
CATIE:	Centro agronómico tropical de investigación y enseñanza
CC:	Centro de convergencia
CENAPA:	Centro de atención a pacientes ambulatorios
CS:	Centro de salud
DAS:	Dirección de área de salud
DM:	Distrito municipal de salud
MIDES:	Ministerio de Desarrollo Social
MSPAS:	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
PiNN:	Plataforma de información nacional sobre nutrición
PMA:	Programa mundial de alimentos
PS:	Puesto de salud
SESAN:	Secretaría de seguridad alimentaria y nutricional

I. Introducción

La Gran Cruzada Nacional por la Nutrición, busca unir a todos los sectores del país con la finalidad de mejorar la salud y nutrición de las familias guatemaltecas, con énfasis en las más pobres y marginadas del país, aplicando un enfoque integral para responder a la multicausalidad del problema.

Como parte de las intervenciones específicas y sensibles a la nutrición se proponen acciones tales como: la promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria, así como incrementar la ingesta de micronutrientes.

En este marco de acción, en 2020 se firmó un convenio de cooperación y coordinación interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-, el Ministerio de Desarrollo social-MIDES-, la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN- y el Programa Mundial de Alimentos -PMA-, para prevenir la desnutrición crónica en la población infantil mediante la entrega mensual del alimento complementario fortificado conocido por su nombre comercial como Nutri Niños.

El alimento complementario se entrega por medio de la red de servicios públicos de salud del MSPAS a los niños y niñas menores de cinco años, independiente de su estado nutricional que asisten a los servicios de salud, puestos de salud, centros de salud, centros de atención permanente, centros de atención integral materno infantil y cuando se realizan jornadas de atención integral de nutrición y salud.

En seguimiento a lo estipulado en la Cláusula cuarta, Responsabilidades, Numeral 3, Inciso “c” del convenio de cooperación y coordinación institucional, la SESAN lleva a cabo el monitoreo y seguimiento a las acciones relacionadas con la entrega de Nutri Niños.

En el primer monitoreo realizado se entrevistó a 2,321 madres o encargadas de niños y niñas menores de cinco años por los Monitores Municipales e Intermunicipales de la SESAN en los diferentes servicios de salud públicos, durante las actividades regulares que realizaron, en jornadas, en micro concentraciones y en visitas domiciliares en las cuales se entregó el alimento complementario “Nutri Niños”, desde el 16 de febrero hasta el 18 de Marzo del 2022.

II. Objetivos del monitoreo:

1. Generar información para el MSPAS, MIDES y la SESAN con base en el acuerdo de cooperación y coordinación interinstitucional para la compra del alimento complementario fortificado Nutri Niños en el marco de la Gran Cruzada Nacional por la Nutrición.
2. Recolectar información sobre conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el uso y consumo del alimento complementario fortificado Nutri Niños en niños menores de dos años beneficiarios del programa.
3. Informar los resultados del monitoreo a nivel central, departamental y municipal en las comisiones de SAN correspondientes, con el fin de promover mejoras y ajustes a los planes de comunicación y promoción del alimento complementario fortificado Nutri Niños a nivel local.

III. Metodología:

El proceso de recolección de información se realizó por medio de entrevistas realizadas a las madres o responsables de los niños que han recibido alimento complementario fortificado Nutri Niños en los servicios de salud o en alguna actividad organizada para la entrega de este alimento (jornadas, micro concentraciones, etc.).

3.1 Herramienta

Se utilizó la herramienta de monitoreo definida y actualizada por la SESAN, que se encuentra alojada en la aplicación Survey123 cuya programación y operacionalización ha sido posible con el apoyo técnico del proyecto CATIE/PiNN.

Vista de la pantalla inicial de la aplicación de monitoreo

3.2 Metodología de recolección de datos

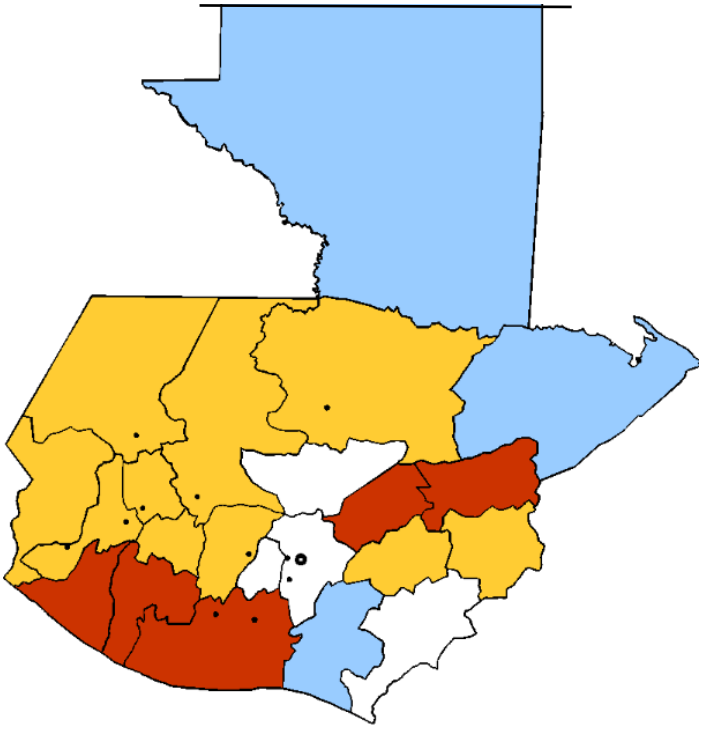
Los monitoreos fueron realizados en 18 delegaciones de la SESAN cuyos departamentos son sujetos de cobertura según el convenio interinstitucional:

Cuadro 1. Departamentos en los que se hicieron los cinco monitoreos de ACF de abril a septiembre, 2021

Gran Cruzada Nacional por la Nutrición		Desnutricion Aguda		Tormenta ETA e IOTA	
Departamento		Departamento		Departamento	
1	Alta Verapaz	11	Escuintla	16	Petén
2	Chiquimula	12	El Progreso	17	Izabal**
3	Huehuetenango	13	Retalhuleu	18	Santa Rosa
4	Quiché	14	Suchitepéquez		
5	Sololá**	15	Zacapa		
6	Totonicapán				
7	Chimaltenango				
8	San Marcos				
9	Jalapa**				
10	Quetzaltenango				

** No se hicieron entrevistas porque ya se había terminado de entregar el ACF en los meses anteriores.

Mapa 1. Cobertura de las entregas del ACF "Nutri Niños por departamento, según criterio de priorización del estado nutricional



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Julio 2021.

3.3 Recopilación de información y análisis

Se solicitó a cada delegación departamental apegarse al cronograma mensual de entrega del alimento complementario fortificado Nutri Niños de las Direcciones de las Áreas Departamentales de Salud -DAS- del Ministerio de Salud Pública -MSPAS- correspondiente e identificar un servicio de salud (de preferencia de alta afluencia), para entrevistar a las personas a la salida del servicio o preferiblemente en una visita domiciliar.

Considerando que los servicios planificaron diferentes tipos de actividades para la entrega del alimento, se aceptó el acompañamiento a jornadas, micro concentraciones o visitas domiciliares.

La cuota mínima de madres a entrevistar establecida por municipio es de ***19***[1] entrevistas llenas, lo que quiere decir que, si alguna persona no aceptó ser entrevistada, se tuvo que continuar con otra persona hasta tratar de completar la meta. Se está evaluando modificar esta meta, si los servicios de salud continúan entregando de acuerdo con la demanda.

[1] Con base en la metodología LQAS

Otro aspecto importante para resaltar es que el formulario no es de respuesta obligatoria. Si las madres accedieron a la entrevista, pero no deseaban responder alguna pregunta o solicitan terminar la entrevista, se respetó su decisión.

IV. Resultados

Los datos que a continuación se presentan, corresponden al período de corte establecido por la SESAN, del 16 de febrero al 18 de marzo del año en curso.

4.1 Departamentos en donde los Servicios de Salud si han recibido ACF durante el 2022:

Departamentos que Si han recibido ACF las Direcciones de Área De Salud durante el 2022	Departamentos que NO han recibido ACF las Direcciones de Área De Salud durante el 2022
1. Petén*	1. Chiquimula
2. Quetzaltenango	2. Retalhuleu
3. Totonicapán	3. Escuintla
4. Chimaltenango	4. Santa Rosa
5. Alta Verapaz	5. Sololá
6. Huehuetenango	6. El Progreso
7. Suchitepéquez	
8. San Marcos	
9. Jalapa	
10. Quiché**	
11. Zacapa	
12. Izabal	
* Petén Suroriente no ha recibido en todo el 2022.	
** Ixil e Ixcan no han recibido en todo el 2022	

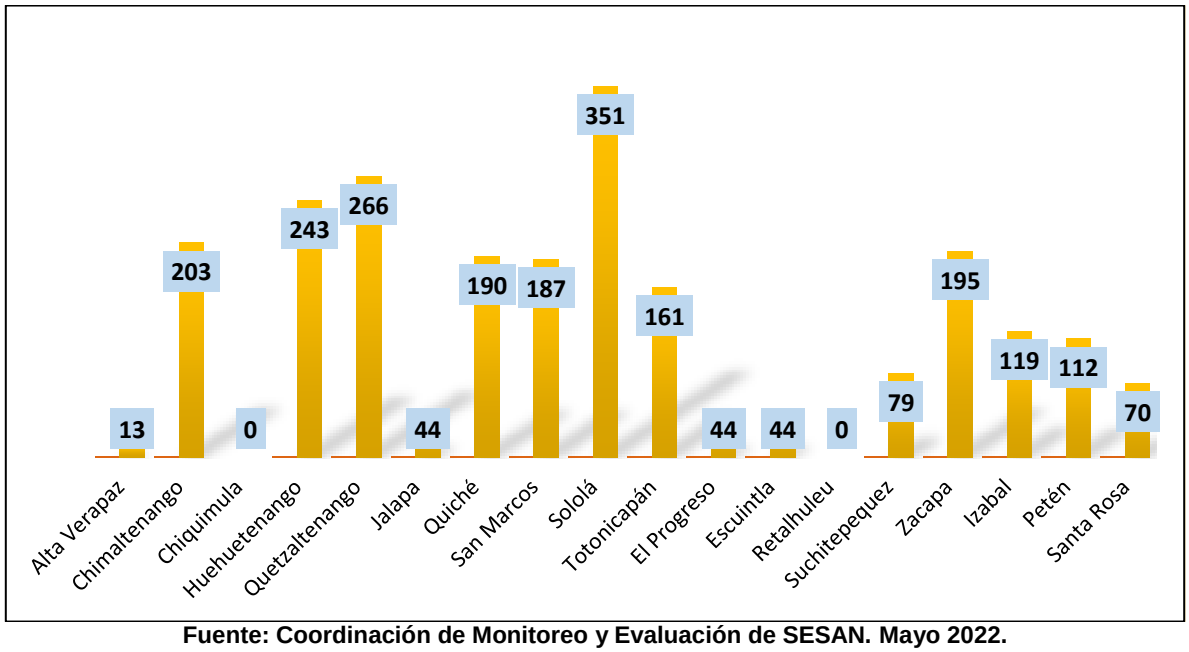
Deptos. Priorizados GCNN
Deptos. Priorizados Desnutrición Aguda
Deptos. Priorizados Eta e Iota

4.2 Porcentaje y número de entrevistas realizadas por departamento

En las 18 delegaciones departamentales se recolectó información, como se puede observar en el cuadro anterior. A pesar de que, solamente en 13 departamentos los Servicios de Salud han recibido ACF en 2022, en 16 hubo entregas en febrero y marzo, ya que en los otros tres tenían alimento pendiente de entregar que habían recibido en el último trimestre del 2021; por lo tanto, fue posible hacer las entrevistas a las madres o encargadas. El volumen de entrevistas a nivel de municipios fue variable tomando en cuenta que el monitoreo estuvo sujeto a la programación de entrega del alimento en los servicios de salud del MSPAS.

En la **Gráfica 1,** se presenta la distribución de entrevistas totales que se realizaron por departamento:

Gráfica 1. Numero de Madres o encargadas entrevistadas en el primer monitoreo del 2022



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

Como puede observarse en el cuadro 2 y en la gráfica 1, en los departamentos disminuyeron las entrevistas porque había poca cantidad de ACF disponible en los servicios de salud para entregar; y en el caso de Chiquimula y Retalhuleu ya no contaban con alimento disponible, por eso no se hicieron entrevistas. Otro factor que influyó en el bajo número de entrevistas, es porque los Servicios de Salud están haciendo entrega de ACF a demanda, cuando los niños y niñas menores de cinco años asisten a los servicios para recibir sus acciones integrales de salud y nutrición (vacunación, suplementación, monitoreo del crecimiento, etc.), ya no se han realizado Jornadas o Micro-concentraciones.

Cuadro 2. Departamentos en los que se hizo monitoreo de ACF del 16 de febrero al 18 de marzo del 2022

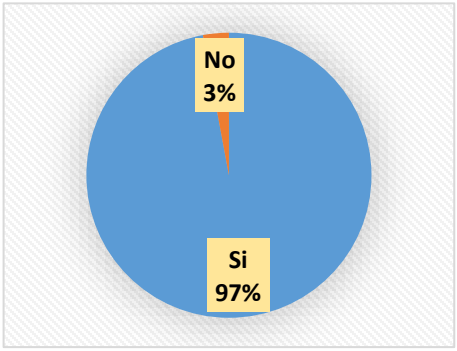
DEPARTAMENTO	PORCENTAJE	No. ENTREVISTAS
Alta Verapaz	1%	13
Chimaltenango	9%	203
Chiquimula	0%	0
Huehuetenango	10%	243
Quetzaltenango	11%	266
Jalapa	2%	44
Quiché	8%	190
San Marcos	8%	187
Sololá	15%	351
Totonicapán	7%	161
El Progreso	2%	44
Escuintla	2%	44
Retalhuleu	0%	0
Suchitepéquez	3%	79
Zacapa	8%	195
Izabal	5%	119
Petén	5%	112
Santa Rosa	3%	70
TOTAL	100%	**2321**

Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

En lo que respecta al consentimiento de las madres o informantes para proceder a completar las entrevistas, se mantuvo la instrucción de solo entrevistar a quien autorice y de omitir preguntas o suspender la entrevista si algún informante no desea responder.

El 97% de madres o encargadas dieron su consentimiento para ser entrevistadas; como se muestra en la siguiente gráfica:

Gráfica 2. Consentimiento de las madres para responder la entrevista en el monitoreo realizado del 16 de febrero al 18 de marzo del 2022

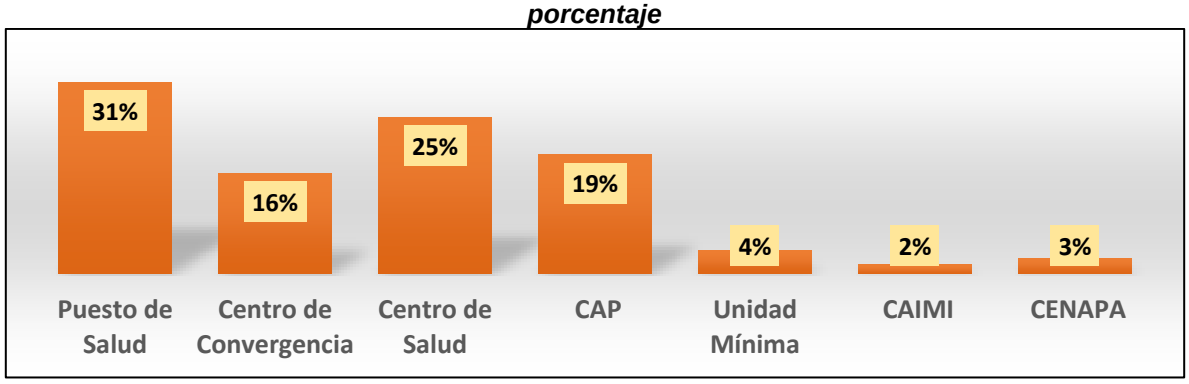


Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

4.3 Tipo de Servicios de Salud y Actividades en las que se realizó el monitoreo

Los tres principales servicios de salud done se realizaron los monitoreos del ACF fueron Puestos de Salud, Centro de Salud y Centro de Atención Permanente como se muestra en la gráfica 3:

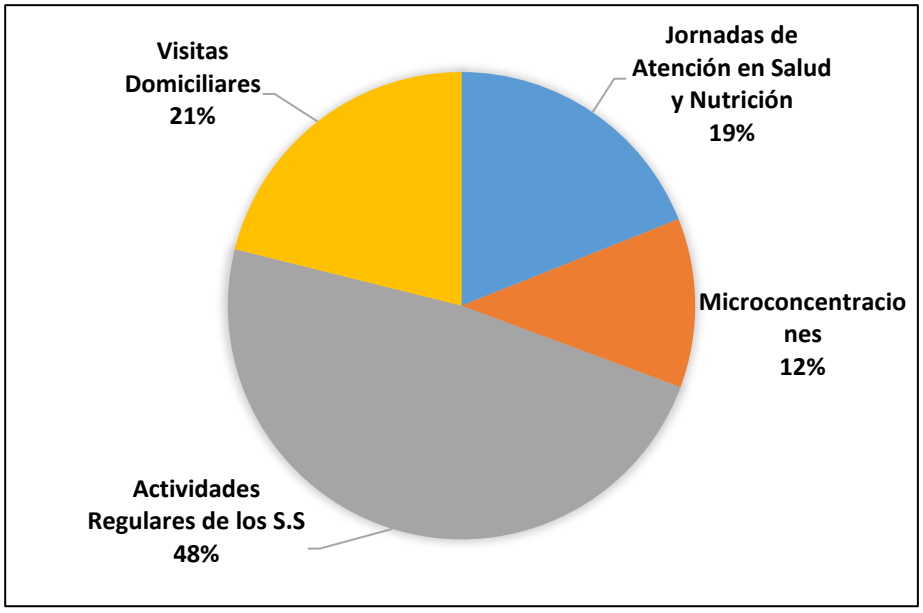
Gráfica 3. Tipo de servicio de salud en los que realizaron los monitoreos, expresados en porcentaje



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

En cuanto a las actividades realizadas por los servicios de salud y que fueron acompañadas para hacer los monitoreos, las actividades regulares fueron las principales (48%) ya que las entregas se están haciendo a demanda, cuando el niño asiste al servicio de salud para atención preventiva o curativa. Las visitas domiciliares (21%) se incrementaron respecto a 2021 debido a que las Jornadas Integrales y las Micro concentraciones han disminuido.

Gráfica 4. Tipo de actividad en la que se hicieron los monitoreos del ACF "Nutri Niños"



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

Es importante mencionar que en las actividades regulares de los Servicios de Salud se realizan acciones preventivas de atención primaria tales como, atención a las morbilidades (Infecciones Respiratorias y Gastro Intestinales) y acciones preventivas como el monitoreo de crecimiento, inmunizaciones, entrega de micronutrientes, etc. Además, en las Jornadas de Atención en Salud y en las Micro concentraciones, se realizan actividades programadas a nivel comunitario y municipal para entregar ACF y otras acciones de salud en ubicaciones fuera de los servicios con fácil acceso para los beneficiarios.

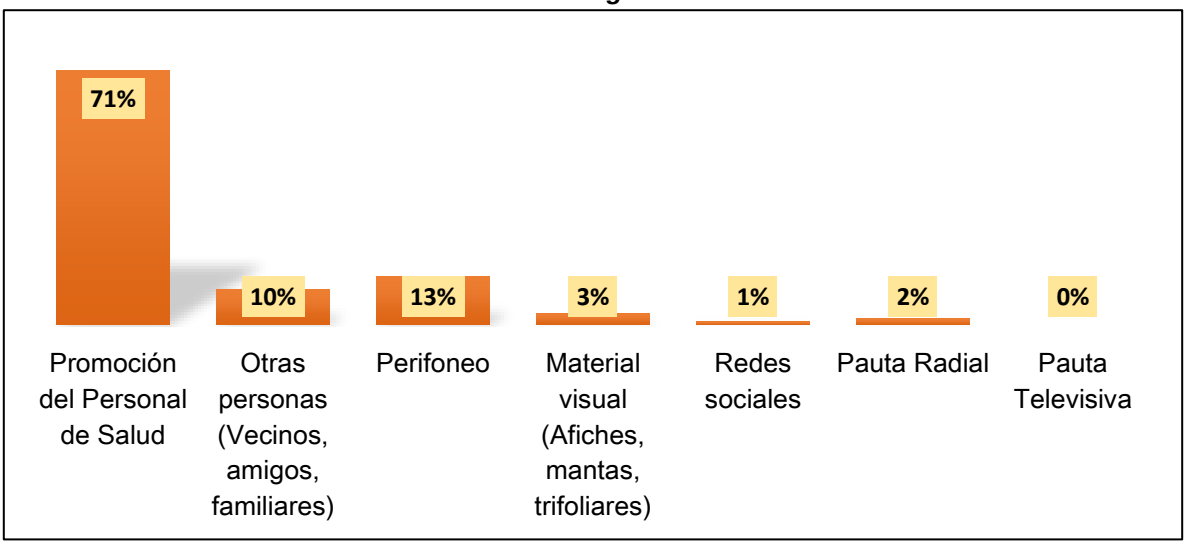
4.4 Entrega del Alimento Complementario Fortificado "Nutri Niños"

a) *Canales de comunicación:*

Un elemento importante para asegurar el éxito de esta intervención son las acciones de la estrategia de comunicación que se ha implementado con el propósito de promocionar e informar a la población sobre la disponibilidad del ACF en los servicios de salud, y a la vez informar el uso adecuado y preparación de este, por tal motivo, en las delegaciones departamentales y municipales se han realizado diversas actividades en coordinación con las autoridades e instituciones locales.

En el período que se está reportando que es del 16 de febrero al 18 de marzo, también se realizaron diversas actividades de comunicación, las cuales se verifican en el monitoreo realizado, por lo tanto, a las madres entrevistadas se les preguntó sobre el canal de comunicación por medio del cual se habían enterado sobre la entrega del ACF a nivel local, a continuación, se presentan los resultados.

Gráfica 5. Canales de comunicación utilizados por las madres o encargadas para enterarse sobre las entregas del ACF.



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

Las actividades que realizó el personal de salud para promocionar el ACF fue el principal canal de comunicación por el cual las madres y responsables de los niños se enteraron sobre la disponibilidad del ACF en los servicios (71%). Estas actividades incluyen: promoción directa en las actividades que realizan como parte de la atención que brindan, durante la consejería u orientación, etc.

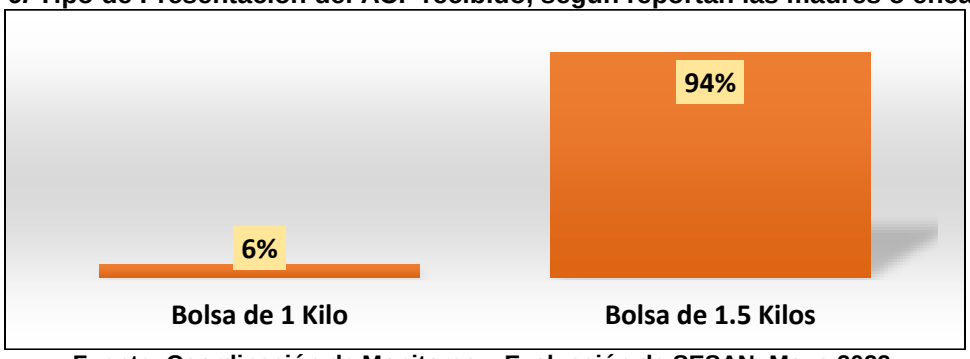
Los otros dos principales canales de comunicación por medio del cual las madres o encargados se enteraron del ACF, son perifoneo (13%) y los comentarios o información de otras personas (vecinos, familiares o amigos) (10%). En tanto, que el material impreso

(mantas, afiches) y las pautas y radiales fue menor al 3%, y pautas televisivas no hubo en este período.

b) Tipo de presentación de Nutri Niños y número de veces que lo reciben:

En cuanto al tipo presentación de Nutri Niños que fue recibido por parte de las madres o encargadas, más del 90% recibieron bolsas de 1.5 kilogramo (94%) que es la presentación del ACF que se adquirió en la segunda compra que se hizo, solamente el 6% recibió de 1 Kilogramo que era de la primera compra; como se muestra en la siguiente gráfica:

Gráfica 6. **Tipo de Presentación del ACF recibido, según reportan las madres o encargadas**

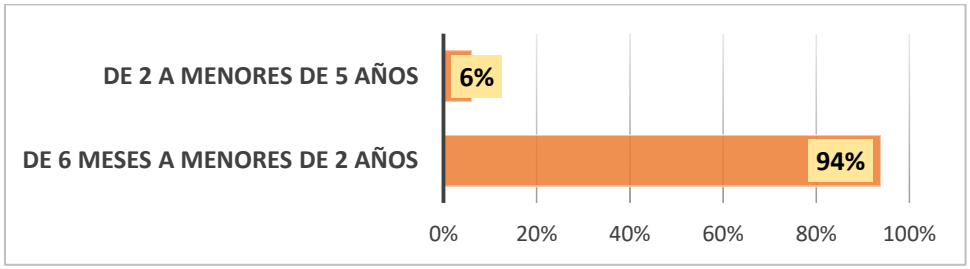


Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

c) Edad de los niños y niñas que recibieron Nutri Niños

Es importante mencionar que al analizar el ACF que fue entregado por grupos edad, en más del 90% de entrevistas, el grupo de 6 a 24 meses fue el mayor; lo cual es beneficioso para contribuir a mejorar el estado nutricional de la población en sus primeros mil días de vida, en concordancia con la población y acciones priorizadas en la Gran Cruzada Nacional por la Nutrición, como se observa en la siguiente gráfica:

Gráfica 7. ACF entregado por grupo de edad en niñez menor de 5 años de acuerdo con los monitoreos realizados



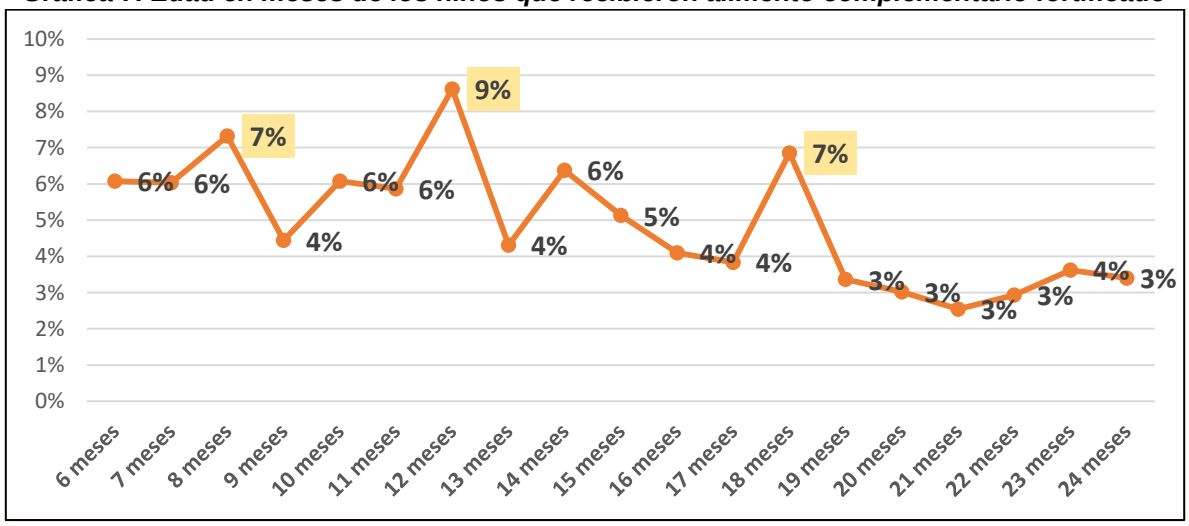
Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

Al hacer un análisis más a detalle sobre la distribución porcentual por meses de edad reportados para los niños de 6 a 24 meses que recibieron el ACF, en la **Gráfica 9** se aprecia que hay dos edades en las que el porcentaje de niños incrementa y son a los 8, 12 y 18

meses de edad, en tanto que a los 24 meses disminuye. En general, se puede observar que las edades de los niños menores de dos años mantienen una distribución con porcentajes similares en todos los meses, lo cual es beneficioso para prevenir el deterioro del estado nutricional, ya que en Guatemala el pico máximo de retardo del crecimiento ocurre entre los 18 y 21 meses según lo reportado en las Encuestas Nacionales de Salud Materno Infantil ENSMI 2015[2]. Situación que ocurre especialmente en las familias que son más vulnerables a la inseguridad alimentaria por el período de escasez relacionada con el hambre estacional, la cual ha sido agravada por la crisis económica generada por la situación de la pandemia del COVID-19.

Además, los 12 y 18 meses de edad coinciden con la edad recomendada para aplicar la vacuna SPR (sarampión, paperas y rubeola) y refuerzo de las vacunas OPV (polio) y DPT (difteria, tos ferina y tétanos), por lo cual el ACF en conjunto con las vacunas contribuirán a fortalecer el estado de salud y nutricional del niño, puesto que se complementan entre sí y una incrementa los efectos de la otra. Además, las vacunas algunas veces generan efectos leves en los niños como fiebre, dolor de cabeza, decaimiento, y enrojecimiento de la piel, por lo tanto, un buen estado nutricional también facilita los procesos de recuperación. Es por ello, que las intervenciones de inmunización y nutrición deben ejecutarse como una unidad, como elemento básico de un enfoque integral.

Gráfica 7. Edad en meses de los niños que recibieron alimento complementario fortificado



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

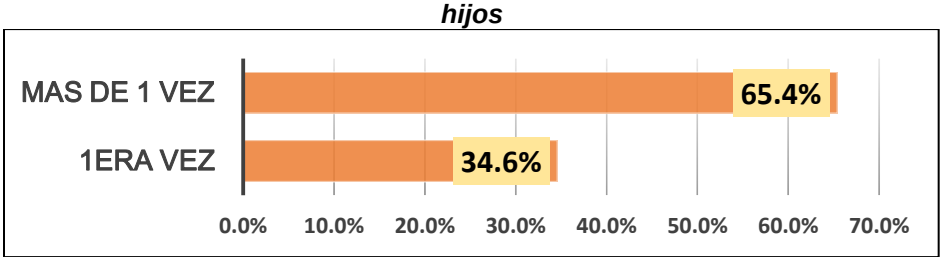
Para complementar el análisis de las edades de los niños menores de dos años que han recibido el ACF, en el Anexo 1 se presenta el detalle del número de niños y el porcentaje que representan del total de entrevistas.

[2] Informe Final ENSMI 2014-2015 (siinsan.gob.gt)

d) Cantidad de veces que la madre o encargada ha recibido el Alimento Complementario Fortificado Nutri Niños

Con relación a la cantidad de veces que las madres han recibido el alimento complementario en el servicio o actividad, más del 60% han recibido más de una vez, solamente el 35% recibió por primera vez, como se observa en la siguiente gráfica:

Gráfica 8. Cantidad de veces que las madres o responsables han recibido ACF para sus hijos



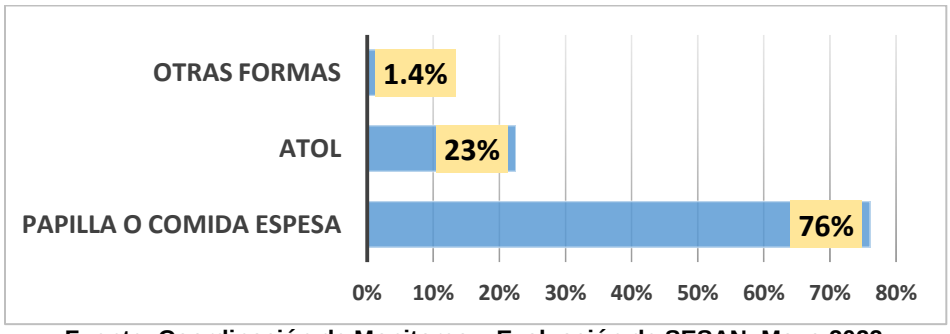
Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

4.5 Conocimientos, disposiciones y percepciones sobre "Nutri Niños" de las madres o responsables que han recibido por 1era vez el alimento

a) Conocimiento de las madres sobre la forma de preparar el ACF

Dos de los elementos claves de las prácticas adecuadas de alimentación infantil para la población es la cantidad y la consistencia de los alimentos, para garantizar el aporte de nutrientes. Por lo tanto, para que las dos porciones diarias que el niño va a recibir del ACF den el aporte nutricional esperado, es importante que las madres aprendan que la preparación sea en forma de papilla (puré espeso), por ello en los monitoreos realizados se evaluó si las madres habían comprendido la forma de preparar dicho alimento de acuerdo con la información que habían recibido como producto de las acciones de la estrategia de comunicación. La mayoría de las madres (76%) comprenden que la preparación debe ser en forma de papilla, lo que representa un beneficio para el efecto que se espera de este alimento en el estado nutricional y de salud de la niñez menor de cinco años. Como se observa en la siguiente gráfica:

Gráfica 9 Conocimiento de las madres sobre la forma de preparar el ACF

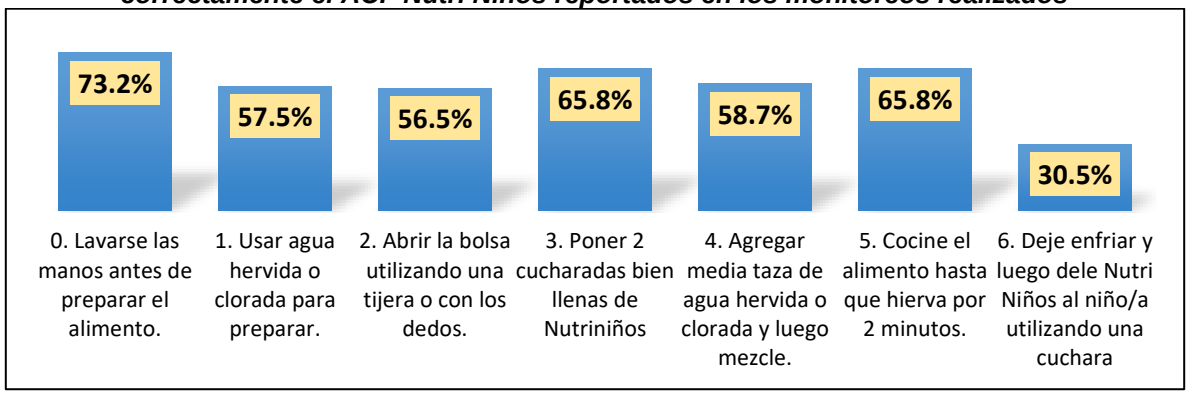


Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

b) *Conocimiento de los pasos para preparar el ACF por parte de las madres o encargadas;*

Se evaluaron los conocimientos de las madres o encargadas sobre los pasos adecuados que se deben seguir para preparar el ACF en forma de papilla, como se observa en la gráfica siguiente, más del 55% de las madres identifican los cuatro pasos claves para la preparación del alimento, de los seis que están establecidos (usar agua hervida, poner 2 cucharadas bien llenas de Nutri Niños, agregar media taza de agua hervida, cocine el alimento hasta que hierva por 2 minutos). Es importante mencionar, que más del 70% de las madres identifiquen el lavado de manos antes de preparar el alimento. Sin embargo, es necesario reforzar la consejería sobre la forma de preparar el alimento, para asegurar que sí lo den en forma de papilla a la niña o el niño para que a mejorar el estado nutricional.

Gráfica 10. Conocimiento de las madres sobre los pasos a seguir para preparar correctamente el ACF Nutri Niños reportados en los monitoreos realizados

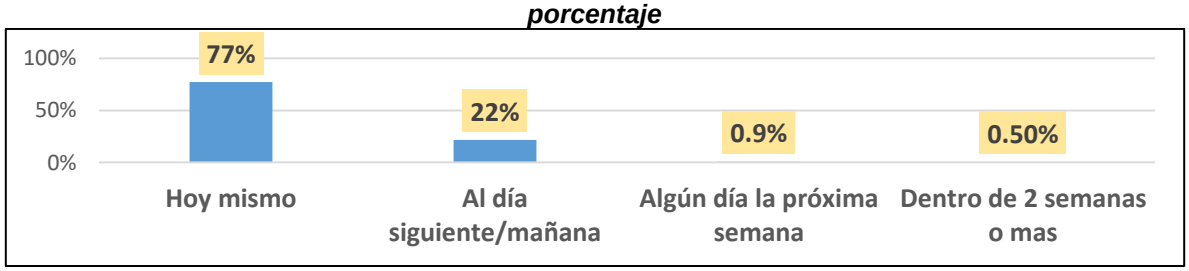


Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

c) *Disposición de las madres o encargadas para proporcionar el ACF a sus hijos*

Se evaluó la disposición de las madres para proporcionar el ACF a los niños, ya que esto permite determinar la motivación que ellas tengan para cumplir con la práctica después de tener el conocimiento requerido, según el modelo del cambio de comportamiento: Conocimiento, Actitud y Práctica. Más del 75% de las madres indicaron que el mismo día que lo recibieron se lo empezarían a dar al niño, un 22% indicó que al día siguiente, como se observa en la siguiente gráfica:

Gráfica 11. Disposición de las madres para iniciar a darle el ACF a su niño, expresado en porcentaje

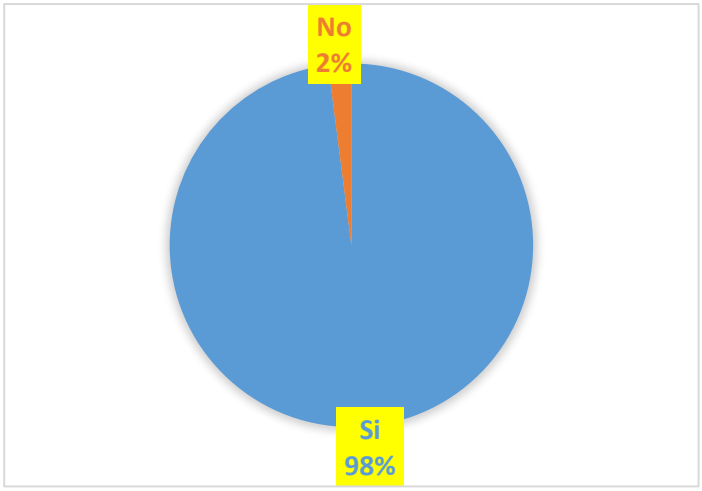


Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022

d) Beneficio percibido por las madres o encargadas en sus niños si les dan el ACF

Un factor importante para el cumplimiento de las prácticas y comportamientos adecuados por parte de la población adulta es que identifiquen el beneficio que obtendrán como producto del cumplimiento de dicha práctica, tanto para ellos mismos como para su familia, es por ello, que en los seis monitoreos se evaluó la percepción que las madres tienen sobre "Nutri Niños", en los cuales más del 98% de ellas identificaron que sí le ayudará a sus niños, como se muestra en la siguiente gráfica:

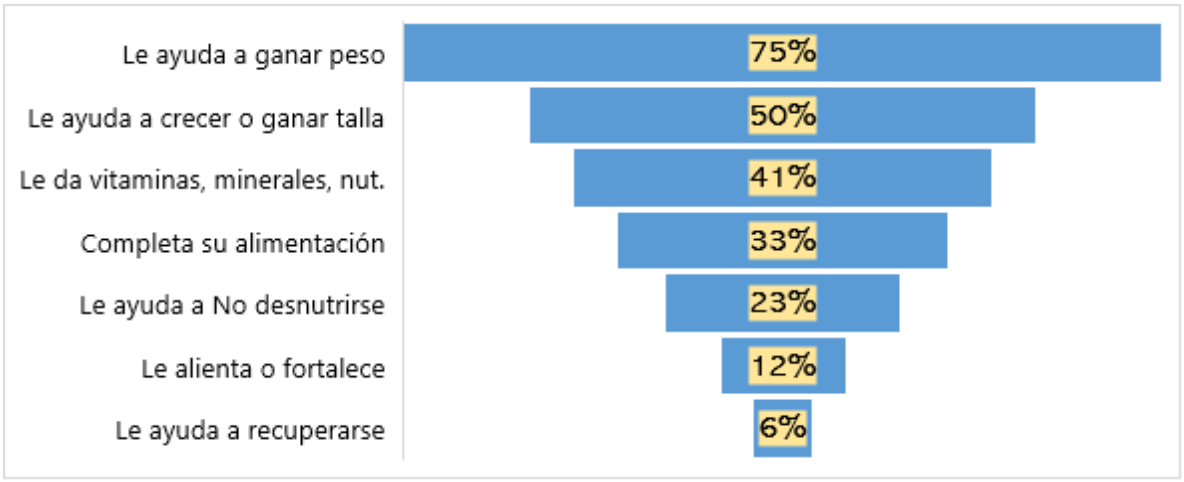
Gráfica 12. Porcentaje de madres o responsables que percibieron que "Nutri Niños" si tiene un beneficio para sus niños pequeños



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

Del 98% de madres que perciben que "Nutri Niños" si ayudará a su niño/a, se profundizó en determinar el tipo de beneficio que las madres identifican hacia sus hijos; determinándose que más de 70% de ellas identifican como ganancia de peso y la mitad identifican la ganancia de talla, como los dos principales beneficios, tal como se muestra en la siguiente gráfica.

Gráfica 13. Beneficio del ACF identificado por las madres o responsables hacia sus niños menores de cinco años



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

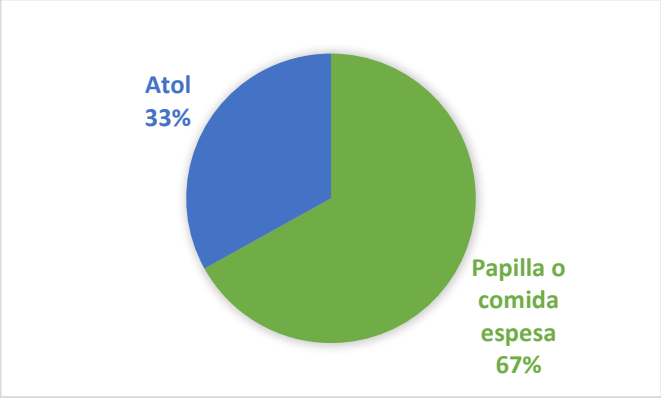
4.6 Actitudes, prácticas y percepciones sobre "Nutri Niños" de las madres o responsables que han recibido por más de una vez

En las madres o encargadas que han recibido el ACF por más de una vez, los criterios que se evalúan son: Actitud, Práctica y Percepción, ya que es sobre lo que ellas están haciendo.

a) *Forma de preparar el alimento complementario fortificado por parte de las madres o encargadas (práctica)*

Más del 65% de las madres o encargadas indicaron que lo han preparado en forma de papilla o comida espesa, lo cual es beneficioso para el cumplimiento de la práctica de alimentación infantil por el aporte de nutrientes que eso significa para los niños y niñas, contribuyendo a su crecimiento y desarrollo. Sin embargo, se recomienda reforzar la consejería en las visitas domiciliares y en la asistencia a los Servicios de Salud para que el 33% de las madres que lo están preparando en forma de atol, lo hagan en forma de papilla.

Gráfica 16. Forma de preparar el ACF por parte de las Madres o Encargadas (Práctica)

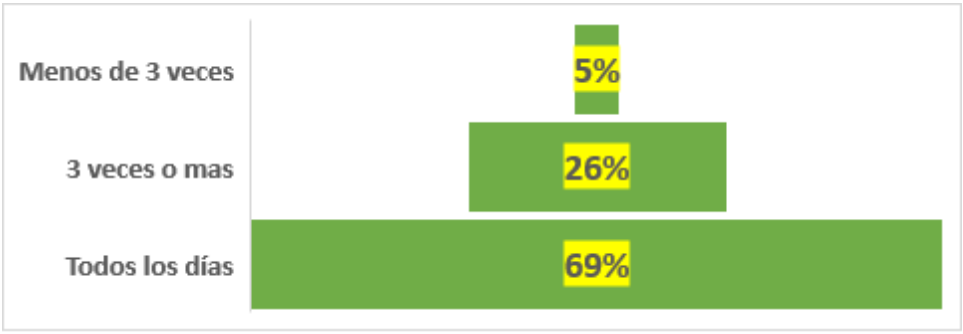


Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

b) *Número de veces por semana que las Madres o Encargadas les dan ACF a sus niños*

Es importante conocer si el niño está recibiendo el alimento complementario todos los días mientras lo tengan disponible en el hogar, que es lo que se espera de esta intervención para que si tenga un efecto directo en el estado nutricional y de salud del niño. Más del 65% de las Madres o Encargadas indicaron que se lo habían dado todos los días a sus niños, y aproximadamente un 25% se lo había dado tres veces por semana o más, como se observa en la siguiente gráfica:

Gráfica 14. Número de veces por semana que las madres o encargadas les dan ACF a sus niños

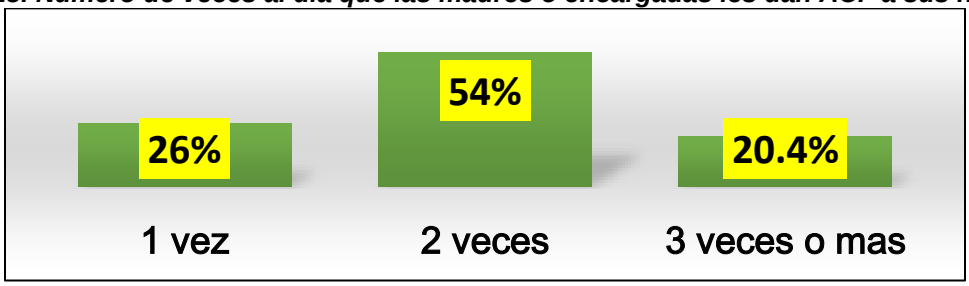


Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

c) Número de veces al día que las madres o encargadas les proporcionan ACF a sus niños

También, se evaluó el número de veces en el día que las madres o encargadas les daban el ACF a sus niños; ya que el comportamiento esperado es que sean dos veces. Más del 50% de las madres se lo dió dos veces al día y un 20% lo proporcionan 3 veces o más como se observa en la siguiente gráfica, por lo tanto, es importante que durante las visitas domiciliares o asistencias a los servicios de salud se refuerce que lo esperado es de por lo menos dos veces.

Gráfica 15. Número de veces al día que las madres o encargadas les dan ACF a sus niños



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

d) Cantidad de ACF que las madres o encargadas les proporcionan ACF a sus niños, cada vez.

Para garantizar el aporte de nutrientes que el niño recibe del ACF, es importante la cantidad que la madre o encargada le está proporcionan por grupo edad.

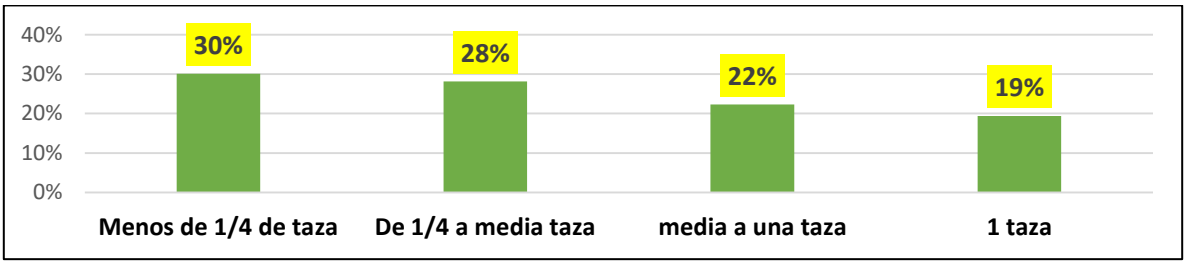
De 6 a 8 meses

En el grupo de 6 a 8 meses, la mayoría de las madres (30%) le está proporcionan menos de ¼ de taza de ACF, lo cual es aceptable ya que está en relación con los mensajes claves de la práctica de alimentación infantil[3] para este grupo de edad

[3] Guías Alimentarias para el Niño Menor de 2 Años_6 a 8 meses_. 2007. MSPAS.

que es de por lo menos 3 cucharadas soperas llenas de alimento en papilla; inclusive hay un 28% de madres que les están dando de ¼ a ½ taza y un 42% están dando ½ taza o más, como se observa en la siguiente gráfica:

Gráfica 16. Cantidad de ACF que las madres o encargadas le dan a sus niños de 6 a 8 meses

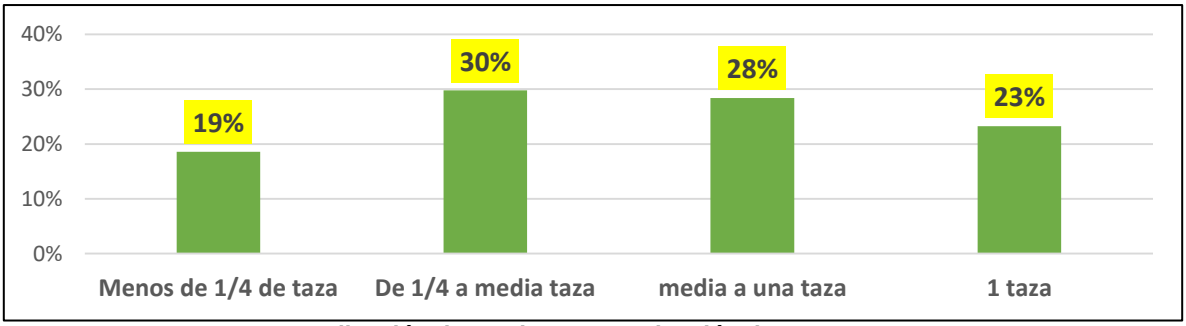


Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

De 9 a 11 meses

En el grupo de 9 a 11 meses, la mayoría de las madres (30%) le está dando de ¼ de a ½ taza de ACF, lo cual es aceptable ya que está en relación con los mensajes claves de la práctica de alimentación infantil[4] para este grupo de edad que es de por lo menos 4 cucharadas soperas llenas de alimento; y más de la mitad (51%) están dando ½ taza o más, como se observa en la siguiente gráfica:

Gráfica 17. Cantidad de ACF que las madres o encargadas les dan a sus niños de 6 a 8 meses



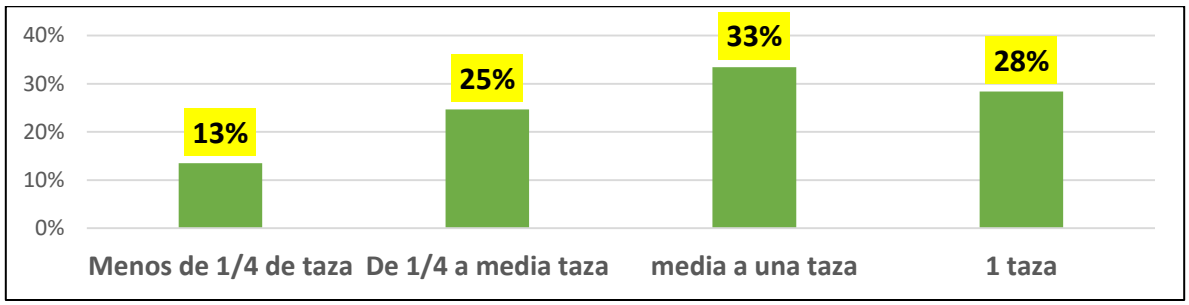
Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

De 12 a 24 meses

En el grupo de 12 a 24 meses, el 61% de las madres están dando más de ½ taza de ACF, lo cual es aceptable ya que está en relación con la cantidad que se promueve en la práctica de alimentación infantil para este grupo etario que es de por lo menos 5 cucharadas soperas llenas de alimento, como se muestra en la siguiente gráfica.

[4] Guías Alimentarias para el Niño Menor de 2 Años_9 a 11 meses_. 2007. MSPAS.

Gráfica 18. Cantidad de ACF que las madres o encargadas les dan a sus niños de 6 a 8 meses

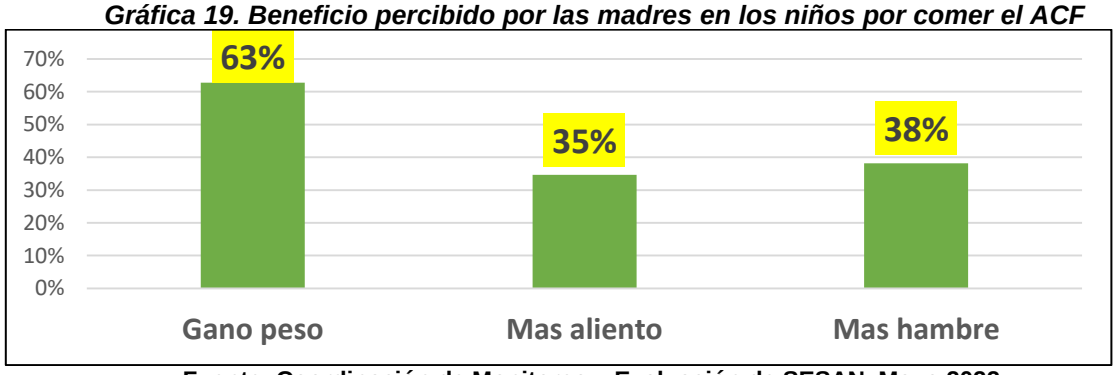


Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

e) Benefició que las madres o encargadas han percibido en sus niños por comer el ACF

También, es importante conocer si las madres o encargadas han percibido algún beneficio en sus niños por comer el ACF. El 98% de las madres o encargadas manifiestan que si han percibido un beneficio. Al indagar qué beneficio han percibido, más del 60% de las madres o encargadas identifican la ganancia de peso como principal beneficio, y más del 35% identificaron que los niños tienen más apetito.

Gráfica 19. Beneficio percibido por las madres en los niños por comer el ACF



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.

IV. Conclusiones

1. Para el 2022, continúan los 18 departamentos priorizados para el Programa de Alimento Complementario Fortificado, de los cuáles: 10 están priorizados por la GCNN, 5 por incidencia de desnutrición aguda, y 3 por afectación de la Tormenta Eta e Iota.

2. En el período del 16 de febrero al 18 de marzo, 16 departamentos distribuyeron ACF, solamente Chiquimula y Retalhuleu no porque ya no tenían alimento disponible en los Servicios de Salud.

3. En cuanto a las recepciones del ACF por parte de los Servicios de Salud, 13 departamentos han recibido en 2022, pero hay 6 departamentos que no han recibido, entre los cuales están Chiquimula y Sololá que son priorizados por la GCNN; Escuintla, El Progreso y Retalhuleu que son priorizados por incidencia de desnutrición aguda. Además, es importante mencionar que, aunque Petén como departamento ha recibido ACF, la Dirección de Área de Salud de la región de Petén Suroriente no ha recibido en 2022. También en Quiché, las Direcciones de Área de Salud de las regiones de Ixil e Ixcán no han recibido ACF en 2022.

4. En este primer monitoreo que se realizó por parte de la SESAN, se realizaron 2,321 entrevistas a madres o encargadas. En algunos municipios no se logró cubrir la meta establecida de 19 entrevistas, debido a que los Servicios de Salud están entregando a demanda cuando el niño asiste a los servicios para atención preventiva o atención curativa.

5. Los principales tipos de Servicios de Salud que fueron visitados para hacer los monitoreos son Puesto de Salud (31%), Centros de Salud (25%) y Centros de Atención Permanente CAP (19%).

6. Las principales actividades en las que se realizaron los monitoreos fueron, actividades regulares de los Servicios de Salud (48%) y Visitas Domiciliares (21%), debido a que se están haciendo muy pocas jornadas de atención integral o micro concentraciones; por lo tanto, se está entregando a demanda cuando el niño asiste a los servicios.

7. El 71% de las madres o encargadas manifestaron que el principal canal de comunicación por el cual ellas se enteraron de la entrega de ACF fue la Promoción que realiza el personal de los Servicios de Salud.

8. El 94% de las madres o encargadas manifestaron haber recibido presentación de ACF de 1.5 Kg, en concordancia con la presentación disponible en el país.

9. En más del 90% de entrevistas, las madres o encargadas tiene niños que están en el grupo de 6 a 24 meses; lo cual es beneficioso para contribuir a mejorar el estado nutricional de la población en sus primeros mil días de vida, en concordancia con la población y acciones priorizadas en la Gran Cruzada Nacional por la Nutrición.

10. En el período de este primer monitoreo realizado la SESAN, el 65% de las madres entrevistadas manifestaron que ya han recibido más de una vez el ACF, y el 35% manifestaron que fue la primera vez.

11. Más del 55% de las madres o encargadas que recibieron ACF por primera vez, identifican los cuatro pasos claves para la preparación del Alimento de los seis que están establecidos (usar agua hervida, poner 2 cucharadas bien llenas de Nutri Niños, agregar media taza de agua hervida, cocinar el alimento hasta que hierve por 2 minutos).

12. El 67% de las madres o encargadas que ya recibieron por más de una vez el ACF, indican que están preparando el alimento en forma de papilla o comida espesa; el 69% indicaron que se lo proporcionan a los niños todos los días mientras está disponible en el hogar y el 54% indicaron que se lo proporcionan dos veces al día; lo cual es beneficioso como cumplimiento de las prácticas de alimentación infantil; sin embargo, es necesario reforzar en las madres la preparación y número de veces por día que deben darles el ACF a los niños.

13. En cuanto a la cantidad de ACF que las madres recibieron por más de una vez y le están dando a sus niños, indicaron lo siguiente: el 58% con niños de 6 a 8 meses le están dando ½ taza o menos; el 58% con niños de 9 a 11 meses le están dando de ¼ a 1 taza, y el 61% con niños de 12 a 24 meses le están dando más de ½ taza.

V. Recomendaciones

- Que se agilice la entrega del ACF en los Servicios de Salud, especialmente en los 6 departamentos que no han recibido alimento en 2022, especialmente Chiquimula por ser región del corredor seco y estamos en el período del pico más alto del Hambre Estacional, por lo tanto, los niños pueden estar en riesgo de deterioro en su estado nutricional.

- Es importante que se continúe con el reforzamiento de los mensajes claves, demostraciones y consejería orientada a comunicar que la forma de uso indicada para el alimento complementario fortificado Nutri Niños es en forma de papilla o comida espesa por el hábito cultural muy arraigado que existe de tomar atol en la población.

- Que la Estrategia de Comunicación del ACF 2022 tome en cuenta los resultados de este monitoreo, en donde se evidencia que los materiales impresos, las pautas radiales y televisivas han tenido poco impacto, por lo que es necesario incrementar los recursos para las demostraciones de alimentos, consejería directa de voz a voz a través de visitas domiciliares, jornadas de atención integral, y perifoneo en comunidades.

- Es importante involucrar a todas las instituciones gubernamentales y no gubernamentales que tienen acciones de salud y nutrición en el grupo materno infantil, para que contribuyan a monitorear y dar consejería a las familias con niños menores de cinco años beneficiarios de sus intervenciones, sobre la preparación, número de veces

y cantidad de ACF que se debe proporcionar a los niños, y así asegurar el cumplimiento de la práctica correcta para que el aporte de nutrientes del ACF sea efectivo para el estado nutricional y de salud de los niños.

- Es importante que las instituciones gubernamentales y no gubernamentales y autoridades locales, apoyen a los Servicios de Salud para realizar Jornadas Integrales de Atención en Salud y Nutrición o micro concentraciones para agilizar la entrega del ACF a las madres o encargadas de niños menores de cinco años, por estar en el período con el pico más alto de escasez de alimentos en los hogares y para facilitar que los niños reciban las acciones preventivas de salud.

VI. Anexos

Anexo 1. Porcentaje de la Edad en Meses de la Niñez Menor de 5 años que recibió el ACF

Edad de la niñez que ha recibido el ACF	PORCENTAJES	TOTAL DE ENTREVISTAS
6 meses	6%	141
7 meses	6%	140
8 meses	7%	170
9 meses	4%	103
10 meses	6%	141
11 meses	6%	136
12 meses	9%	200
13 meses	4%	100
14 meses	6%	148
15 meses	5%	119
16 meses	4%	95
17 meses	4%	89
18 meses	7%	159
19 meses	3%	78
20 meses	3%	70
21 meses	3%	59
22 meses	3%	68
23 meses	4%	84
24 meses	3%	79
De 25 a 59	6%	142
TOTAL	**100%**	**2321**

Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Mayo 2022.