

SEGUNDO INFORME DE MONITOREO DEL ALIMENTO COMPLEMENTARIO FORTIFICADO NUTRI NIÑOS

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 fortificado a través de la red de distribución del país.



Alimentando Nuestro Futuro



**Período del
21 de
marzo al 30
de junio del
2022**

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	7
4.3 Tipo de Servicios de Salud y Actividades en las que se realizó el monitoreo.....	10
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	15
4.6 Actitudes, prácticas y percepciones sobre ACF “Nutri Niños” de las Madres o Responsables que han recibido por Más de Una Vez	18
IV. Conclusiones	22
V. Recomendaciones	24
VI. Anexos	25



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



Entrevista realizada a madre de niña menor de 2 años, para Monitoreo del ACF “Nutriniños” a través de visita en el hogar por parte del Monitor Municipal de la SESAN. Municipio de San José, Departamento de Escuintla.



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 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-, 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 realicen 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.

En el primer monitoreo realizado se entrevistó a 4,606 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 domiciliarias, en las cuales se entregó el alimento complementario fortificado (ACF) “Nutri Niños”, en el periodo 21 de marzo al 30 de Junio del 2022.



GRAN CRUZADA
NACIONAL
POR LA
NUTRICIÓN



II. Objetivos del monitoreo:

1. Generar información para el MSPAS, el 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 a nivel central, departamental y municipal en las comisiones de SAN correspondientes, los resultados del monitoreo 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, en visitas domiciliarias o en alguna actividad organizada para la entrega de este alimento (jornadas, micro concentraciones, etc.).



Entrevista a Madre de niño menor de dos años, en el Servicio de Salud, por parte de la Monitora de SESAN. Departamento de Huehuetenango. 2022

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 PiNN/CATIE.



Vista de la pantalla inicial de la aplicación de monitoreo



3.2 Metodología de recolección de datos

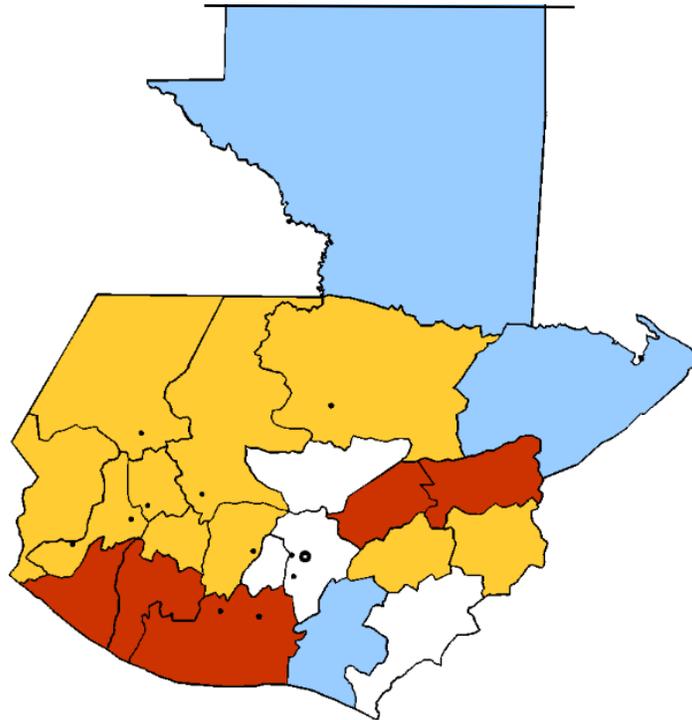
Los monitoreos fueron realizados en 18 delegaciones de SESAN cuyos departamentos son sujetos de cobertura según el convenio interinstitucional siendo las siguientes:

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

Gran Cruzada Nacional por la Nutrición		Desnutrición 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	Suchitepequez		
5	Sololá	15	Zacapa		
6	Totonicapán				
7	Chimaltenango				
8	San Marcos				
9	Jalapa				
10	Quetzaltenango				



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



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Julio 2021.

3.3 Recopilación de información y análisis

Se solicitó a cada delegación departamental apearse al cronograma 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 el número de personas establecido 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 domiciliarias.

La cuota mínima de madres a entrevistar establecida por municipio es de **19¹** 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.

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

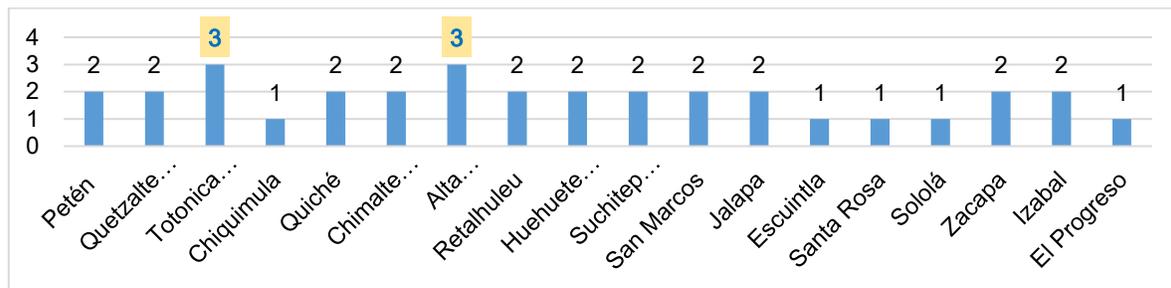
Los datos que a continuación se presentan, corresponden al período de corte establecido por la SESAN del 21 de marzo al 30 de junio del año en curso.

4.1 Total de Entregas de ACF a las Direcciones de Área de Salud del MSPAS

Durante 2022 se han hecho entregas del Alimento Complementario en los 18 Departamentos priorizados del país, a través de las 22 Direcciones de Área de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

En 61% (11) de los departamentos se han realizado dos entregas de enero a junio, en 28% (5) se ha hecho al menos una entrega, y en 11% (2) se han hecho tres entregas como es el caso de Totonicapán y Alta Verapaz (Gráfica 2).

Gráfica 2. Número de entregas de ACF “Nutri Niños” a los Departamentos de Enero a Junio de 2022



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Julio 2022

Los departamentos que han recibido 3 entregas, han logrado beneficiar por más tiempo a la niñez menor de cinco años al acceso a un alimento rico en nutrientes como es el caso de Totonicapán y Alta Verapaz. Los factores que han contribuido para que esto se logre son:

- Las instituciones que conforman la Comisión Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CODESAN) estén convencidas de la importancia de la dotación del ACF a las familias para que el niño menor de cinco años incremente su consumo de nutrientes, por lo tanto, coordinan y apoyan la realización de jornadas integrales de salud y nutrición en donde se agiliza la entrega del ACF.
- Las Direcciones de Área de Salud han priorizado la entrega del ACF en los Servicios de Salud y han realizado jornadas integrales o micro concentraciones para agilizar la entrega del ACF.



Cuadro 2. Programación de entregas de ACF realizadas a las Direcciones de Área de Salud del MSPAS

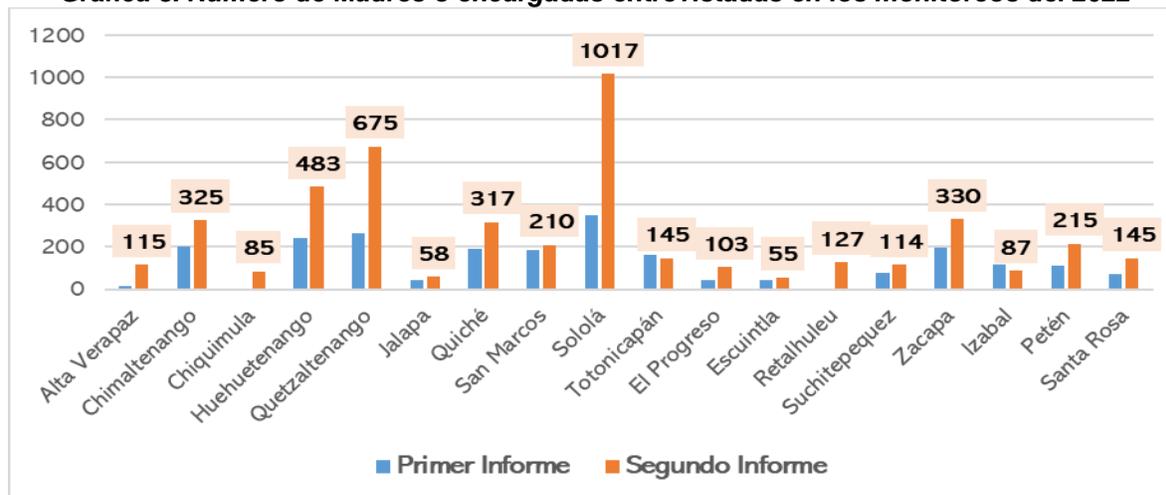
No. Departamento	Area de Salud	Primer entrega (ene-feb)	Segunda entrega (abril-jun)	Tercera entrega (jun-jul)	TOTAL DE ENTREGAS
1	Petén Norte	X	X		2
	Petén Suroccidente	X	X		2
	Petén Suoriente		X		1
2	Quetzaltenango	X	X		2
3	Totonicapán	X	X	X	3
4	Chiquimula		X		1
5	Quiché	X		X	2
	Ixcán	X	X		2
	Ixil		X		1
6	Chimaltenango	X	X		2
7	Alta Verapaz	X	X	X	3
8	Retalhuleu		X	X	2
9	Huehuetenango	X	X		2
10	Suchitepéquez	X		X	2
11	San Marcos	X	X		2
12	Jalapa	X	X		2
13	Escuintla		X		1
14	Santa Rosa		X		1
15	Sololá		X		1
16	Zacapa	X		X	2
17	Izabal	X	X		2
18	El Progreso		X		1

* Actualización al 15 de julio de 2022, facilitada por el Programa Mundial de Alimentos

4.2 Porcentaje y Número de entrevistas realizadas por departamento

Comparado con el primer trimestre del año, en este segundo se hicieron monitoreos en las 18 delegaciones, a través de las entrevistas a las madres o encargadas; duplicando el número de entrevistas realizadas. 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 y a las visitas realizadas directamente a los hogares; como se observa en la **Gráfica 3**:

Gráfica 3. Numero de Madres o encargadas entrevistadas en los monitoreos del 2022



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





Como puede observarse en la gráfica 2 (entrevistas totales) y en el cuadro 2 (promedio de entrevistas por mes por delegación) hay variación ya que en las Delegaciones el monitoreo se hizo de acuerdo con la disponibilidad y entregas programadas en los Servicios de Salud; en algunas Delegaciones que presentan un promedio inferior de entrevistas se incrementaron las visitas domiciliarias como es el caso de Sololá (299 entrevistas por mes). También, es importante mencionar que en algunos Departamentos los Servicios de Salud continúan 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.

Entrevista a Madre de niño menor de 2 años, en Micro concentración del Servicio de Salud, por el Monitor Municipal de la SESAN. Departamento de Chimaltenango. 2022

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

No.	DEPARTAMENTO	Promedio Entrevistas por mes
1	Alta Verapaz	34
2	Chimaltenango	96
3	Chiquimula	25
4	Huehuetenango	142
5	Quetzaltenango	199
6	Jalapa	17
7	Quiché	93
8	San Marcos	62
9	Sololá	299
10	Totonicapán	43
11	El Progreso	30
12	Escuintla	16
13	Retalhuleu	37
14	Suchitepéquez	34
15	Zacapa	97
16	Izabal	26
17	Petén	63
18	Santa Rosa	43

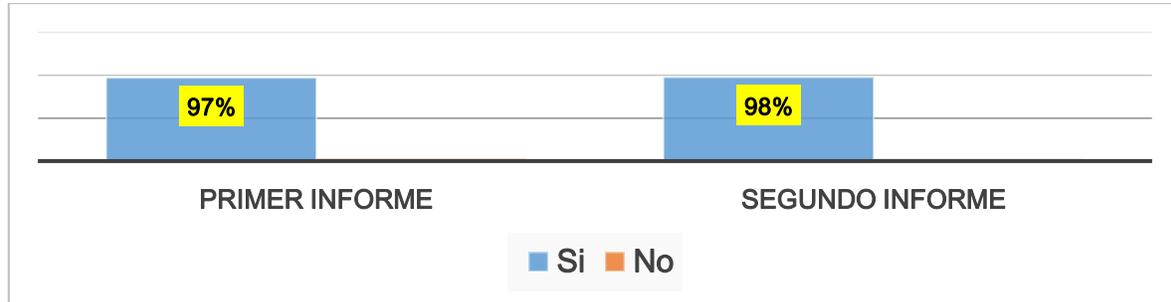
Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Julio 2022.



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.

En el segundo informe el 98% de madres o encargadas dieron su consentimiento para ser entrevistadas, siendo un porcentaje similar al primer informe; como se muestra en la siguiente gráfica:

Gráfica 4. Consentimiento de las madres para responder la entrevista en el monitoreo realizado del 16 de febrero al 18 de marzo del 2022

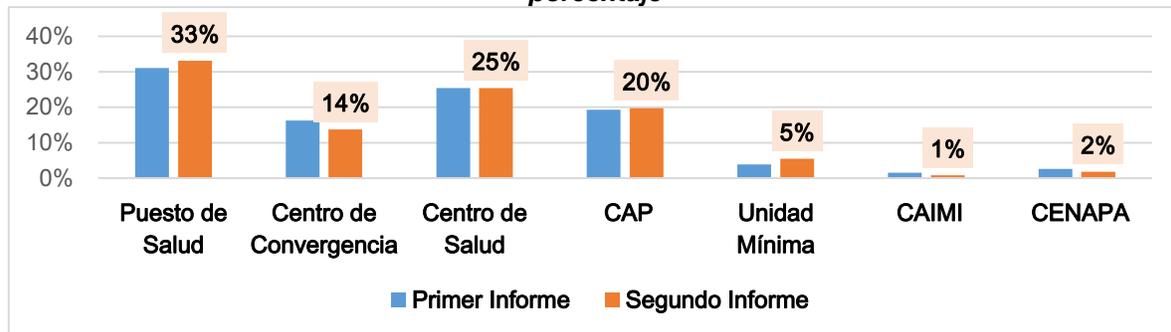


Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Julio 2022.

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

En el segundo informe, los tres principales servicios de salud que fueron acompañados para hacer los monitoreos del ACF fueron los Puestos de Salud, Centros de Salud y Centros de Atención Permanente, como se muestra en la gráfica 5:

Gráfica 5. Tipo de servicio de salud en los que realizaron los monitoreos, expresados en porcentaje

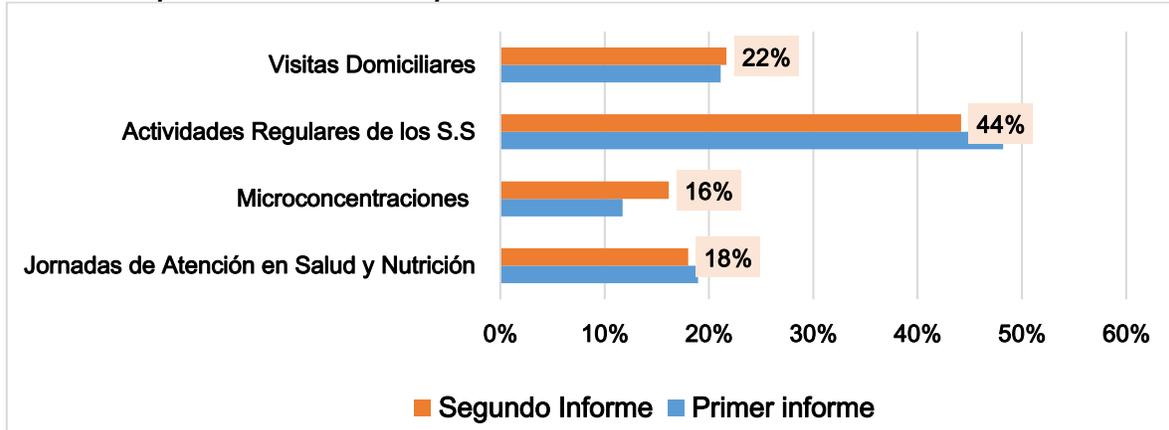


Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Julio 2022.

En cuanto a las actividades realizadas por los servicios de salud y que fueron acompañadas para hacer los monitoreos prevalecen las mismas que se reportaron en el primer informe, como se observa en la gráfica 6; las cuales fueron: actividades regulares (44%) ya que la mayoría de las entregas se realizaron a demanda (cuando el niño asiste al servicio de salud para recibir atención preventiva o curativa). Las visitas domiciliarias (22%) se incrementaron en relación con el 2021 debido a que las Jornadas Integrales y las Micro concentraciones han disminuido.



Gráfica 6. Tipo de actividad en la que se hicieron los monitoreos del ACF “Nutri Niños”



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Julio 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. Y en las Jornadas de Atención en Salud y en las Micro concentraciones, se realizan actividades programadas a nivel comunitario y municipal para la entrega de 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 (ACF) “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 21 de marzo al 30 de junio, también se realizaron diversas actividades de comunicación, las cuales se verifican en el monitoreo realizado, por lo que a las madres entrevistadas se les preguntó sobre el canal de comunicación por medio del cual se enteraron sobre la entrega del ACF a nivel local, a continuación, se presentan los resultados (Gráfica 7).

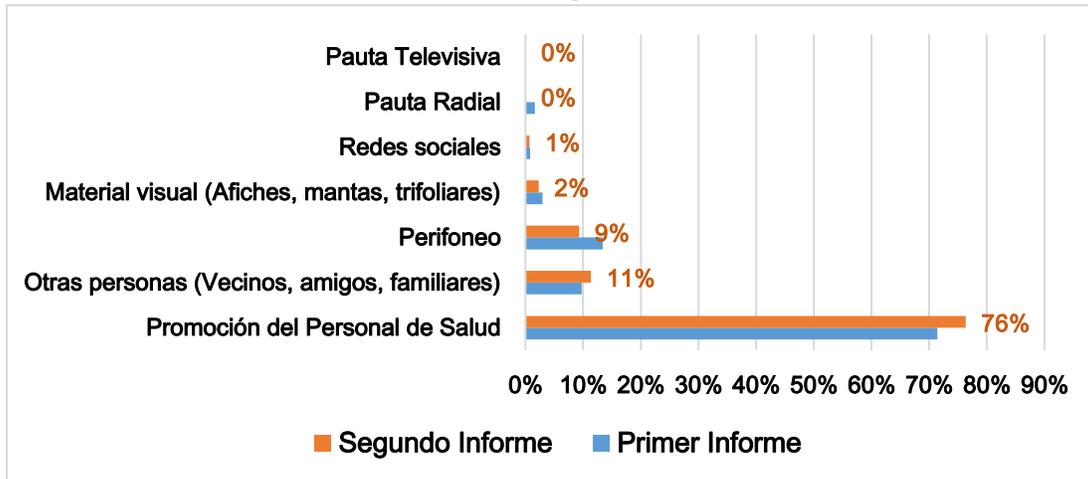


Entrevista a Madre de niño menor de 2 años, en el Servicio de Salud, por parte de la Monitora de SESAN. Departamento de El Progreso. 2022



Entrevista a Madre de niño menor de 2 años, en el Servicio de Salud, por parte de Monitor y Facilitador Regional de SESAN. Departamento de Chimaltenango. 2022

Gráfica 7. Canales de comunicación utilizados por las madres o encargadas para enterarse sobre las entregas del ACF.



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Julio 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 (76%), teniendo un leve incremento respecto al primer informe. 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 información de otras personas (Vecinos, familiares o amigos) (11%) teniendo también un leve incremento con relación al primer informe; en

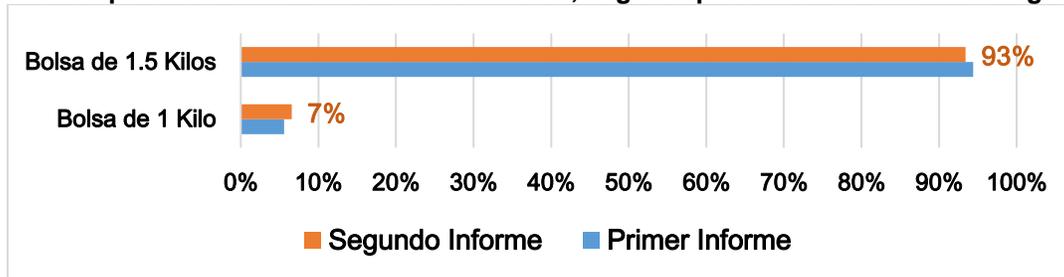


tanto que el perifoneo (9%) presenta un decremento al periodo anterior. El material impreso (mantas, afiches) y las pautas y radiales fue del 2%, y las pautas radiales y televisivas no hubieron en este período (Gráfica 7).

b) Tipo de presentación del ACF y número de veces que lo reciben:

En cuanto al tipo presentación de ACF que fue recibido por parte de las madres o encargadas, más del 90% recibieron bolsas de 1.5 kilogramo que es la presentación del ACF que se adquirió a partir de la segunda compra; solamente el 7% recibió de 1 Kilogramo que era de la primera compra, que es probable que sea algún rezago que los Servicios de Salud aún tuvieran sin distribuir; como se muestra en la siguiente gráfica:

Gráfica 8. Tipo de Presentación del ACF recibido, según reportan las madres o encargadas

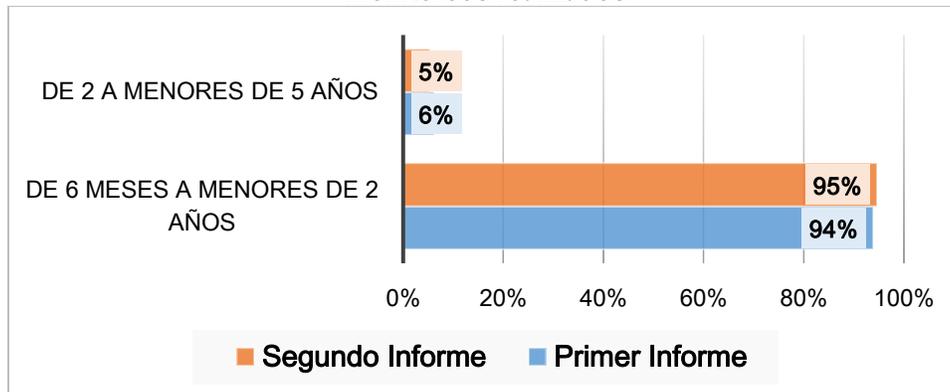


Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Julio 2022.

c) Edad de los niños y niñas que recibieron el ACF

Es importante mencionar que el ACF fue entregado por grupos edad, en más del 90% de entrevistas, el grupo de 6 a 24 meses en Julio al igual que en el primer informe; 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 9. ACF entregado por grupo de edad en niñez menor de 5 años de acuerdo con los monitoreos realizados



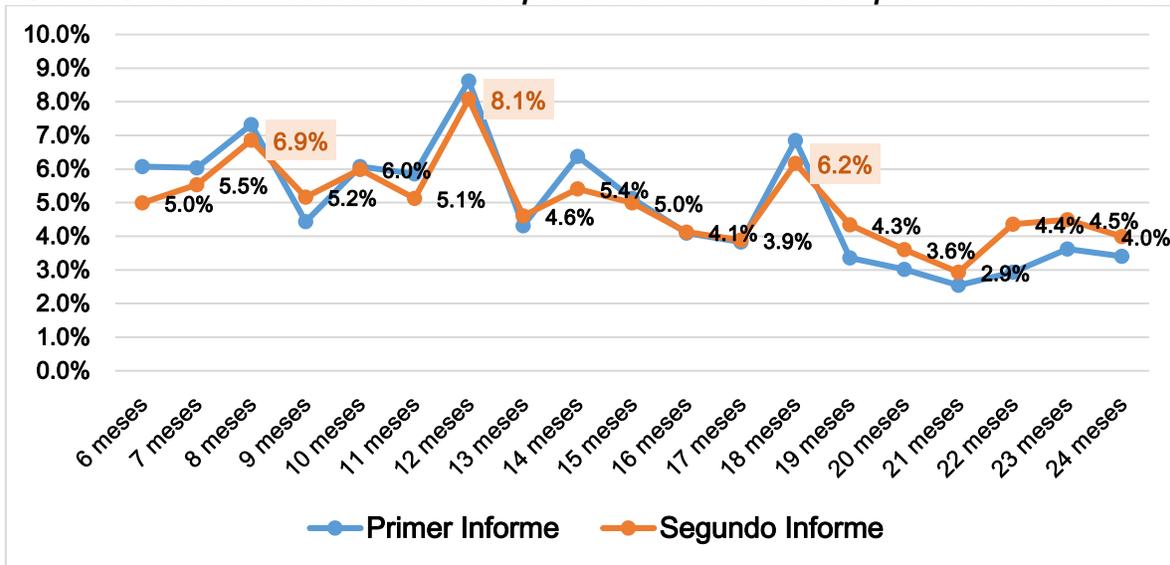
Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Julio 2022.



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 10** se aprecia que hay tres 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, al igual que en el primer informe. En general, se puede observar que las edades de los niños menores de dos años mantienen una distribución con porcentajes similares a los meses anteriores, siendo 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 2015². Situación que ocurre especialmente en las familias que son más vulnerables a la inseguridad alimentaria por el período de escasez relacionado con el hambre estacional, el cual se ha incrementado por la crisis económica generada por la situación de la pandemia del COVID-19 y la crisis alimentaria causada por el conflicto entre Rusa y Ucrania.

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, ya que se complementan entre sí y una amplía 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 9. Edad en meses de los niños que recibieron alimento complementario fortificado



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Julio 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 para el primer y segundo informe.

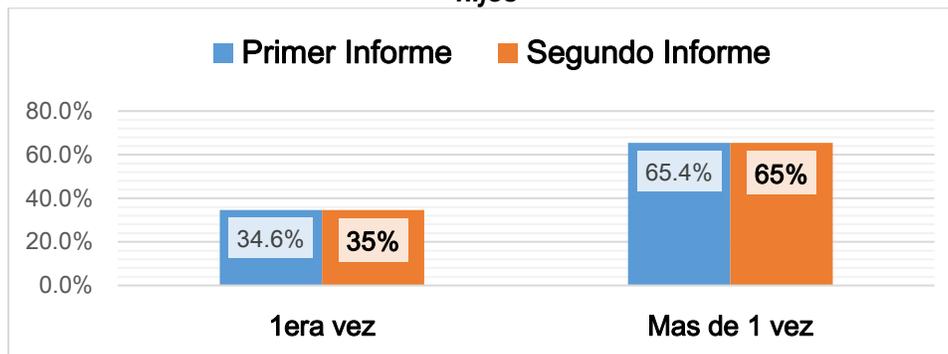
² Informe Final ENSMI 2014-2015 (siinsan.gob.gt)



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 al igual que en el primer informe, como se observa en la siguiente gráfica:

Gráfica 10. Cantidad de veces que las madres o responsables han recibido ACF para sus hijos



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

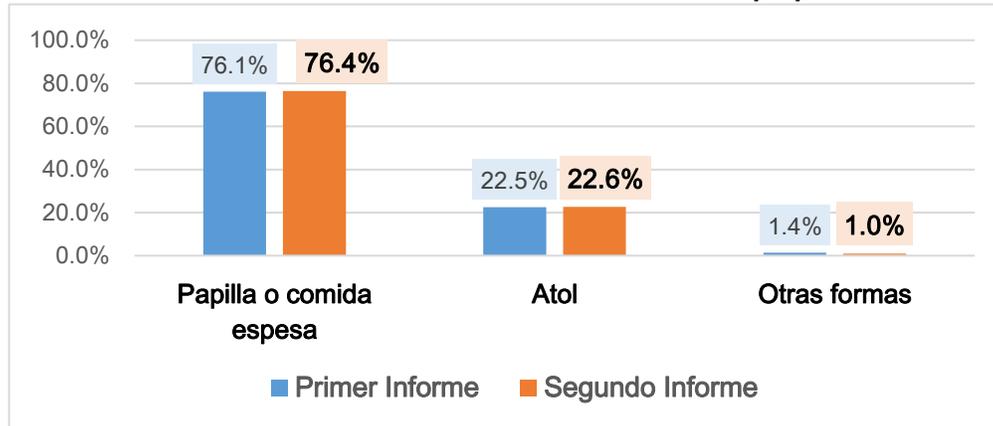
4.5 Conocimientos, disposiciones y percepciones sobre ACF “Nutri Niños” de las madres o Responsables que han recibido por 1era Vez

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 percibido como producto de las acciones de la estrategia de comunicación. Se observa que la Mayoría de las madres (76%) comprenden que la preparación debe ser en forma de papilla al igual que en el primer informe, 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 11 Conocimiento de las madres sobre la forma de preparar el ACF



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Julio 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 12, 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 Alimentos hasta que hierva por 2 minutos). Es importante mencionar, que más del 70% de las madres identifican 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 proporcionen en forma de papilla al niño y este contribuya al estado nutricional.

Gráfica 12. Conocimiento de las madres sobre los pasos a seguir para preparar correctamente el ACF Nutri Niños reportados en los monitoreos realizados



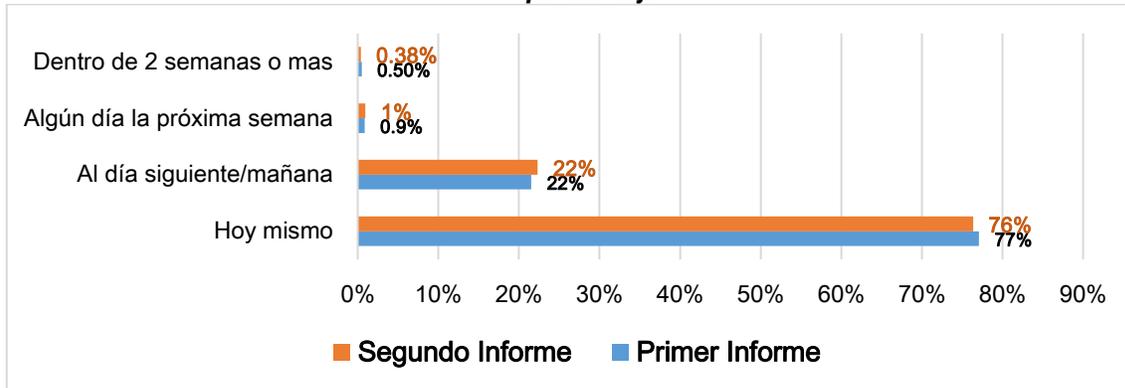
Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Julio 2022.



c) Disposición de las madres o encargadas para iniciar a dar el ACF a sus hijos

Se evaluó la disposición de las madres para empezar a 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 13. Disposición de las madres para iniciar a darle el ACF a su niño, expresado en porcentaje

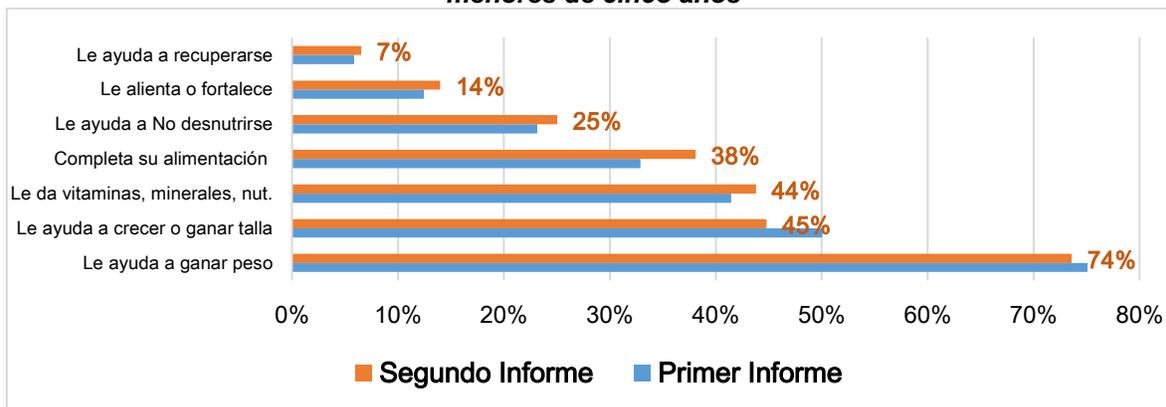


Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Julio 2022

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 se evaluó la percepción que las madres tienen sobre el ACF “Nutri Niños”, en los cuales más del 70% de ellas identificaron la ganancia de peso de sus niños como el principal beneficio, y más del 40% identificaron la ganancia de talla como el segundo beneficio, al igual que en el primer informe, como se muestra en la siguiente gráfica:

Gráfica 15. Beneficio del ACF identificado por las madres o responsables hacia sus niños menores de cinco años



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



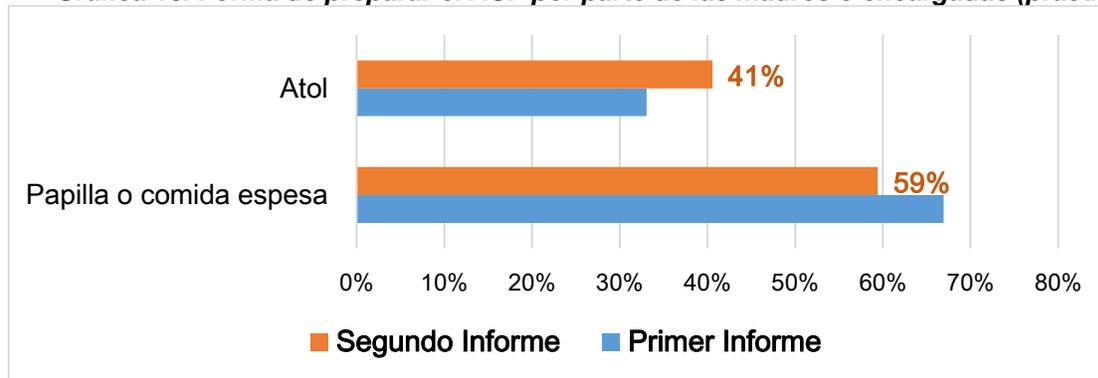
4.6 Actitudes, prácticas y percepciones sobre ACF “Nutri Niños” de las madres o responsables que han recibido por **más de una vez**

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 actuando.

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

Casi el 60% 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, este dato es inferior al del período anterior (enero a marzo), debido a que por ser el trimestre en donde se acrecienta la escasez de alimentos en los hogares, hubo más madres que prepararon el ACF en forma de atol para que les alcanzara para dárselo a otros miembros de la familia. Debido a ello, se recomienda reforzar la consejería en las visitas domiciliarias y en la asistencia a los Servicios de Salud para que el 41% de las madres que lo están preparando en forma de atol, lo hagan en papilla.

Gráfica 16. Forma de preparar el ACF por parte de las madres o encargadas (práctica)



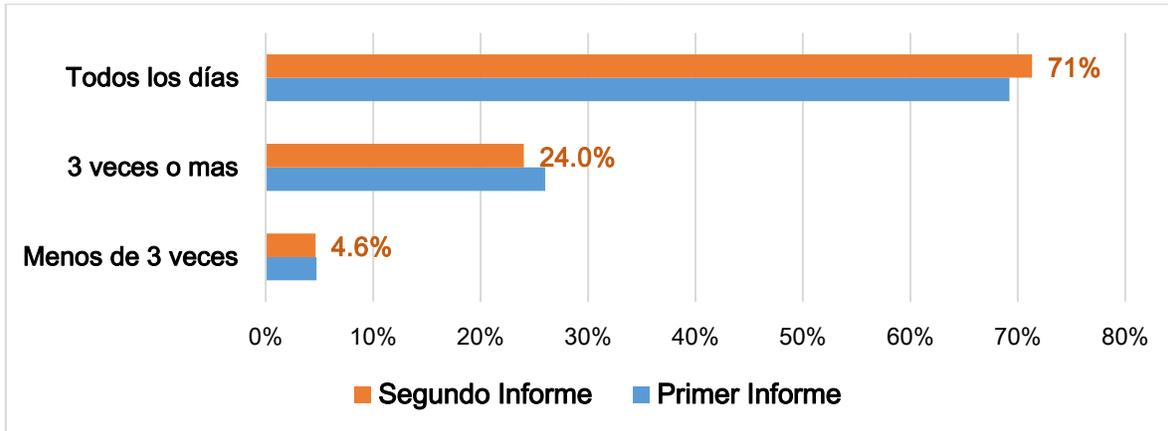
Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Julio 2022.

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 tener un efecto directo en el estado nutricional y de salud del niño. Más del 70% de las madres o encargadas indicaron que se lo habían dado todos los días a sus niños siendo un porcentaje en julio similar al primer informe (65%), y aproximadamente un 24% se lo había dado tres veces por semana o más, como se observa en la siguiente gráfica:



Gráfica 17. Número de veces por semana que las madres o encargadas les dan ACF a sus niños



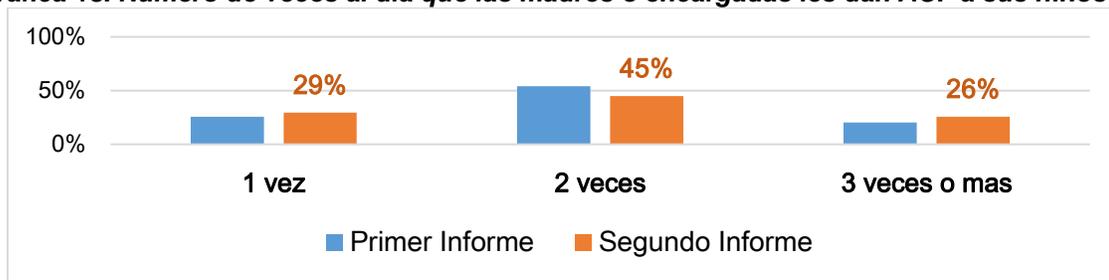
Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Julio 2022.

c) Número de veces al día que las madres o encargadas les dan 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. En el segundo informe el 40% de las madres le proporcionó Nutri Niños dos veces al día, siendo un porcentaje inferior al primer informe, pero se incrementan los porcentajes de madres que se lo dieron por tres o más veces y por una vez en comparación al periodo anterior como se observa en la siguiente gráfica, por lo tanto, es importante que durante las visitas domiciliarias o asistencias a los servicios de salud se refuerce que lo esperado es por lo menos dos veces.

Gráfica 18. Número de veces al día que las madres o encargadas les dan ACF a sus niños



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



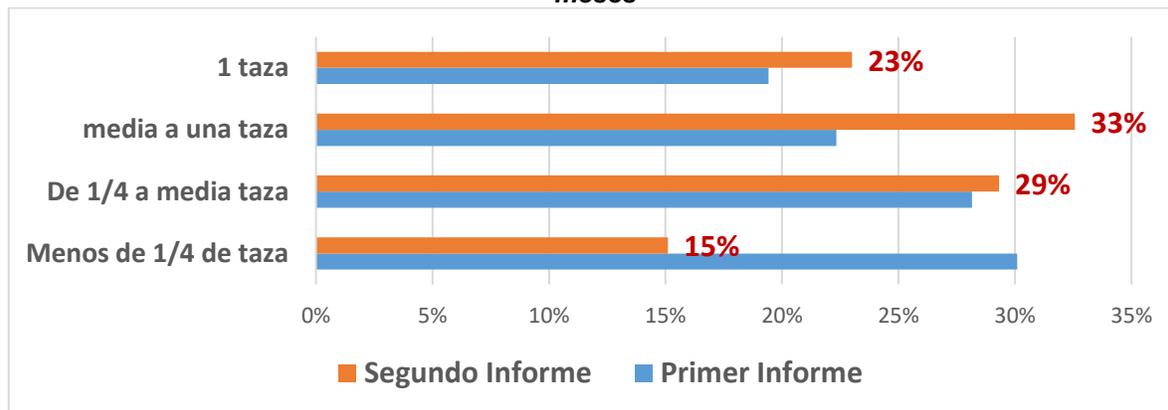
d) Cantidad de ACF que las madres o encargadas les dan ACF a sus niños, cada vez.

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

De 6 a 8 meses

En este segundo informe, en el grupo de 6 a 8 meses, se incrementa la cantidad que le están dando al niño respecto al periodo anterior. El 62% de madres les están dando de $\frac{1}{4}$ a 1 taza de ACF al niño, lo cual es aceptable ya que está en relación con los mensajes claves de la práctica de alimentación infantil³ para este grupo de edad que es de por lo menos 3 cucharadas soperas llenas de alimento en papilla; inclusive hay un 23% de madres que les están dando 1 taza, como se observa en la siguiente gráfica:

Gráfica 19. 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. Julio 2022.

De 9 a 11 meses

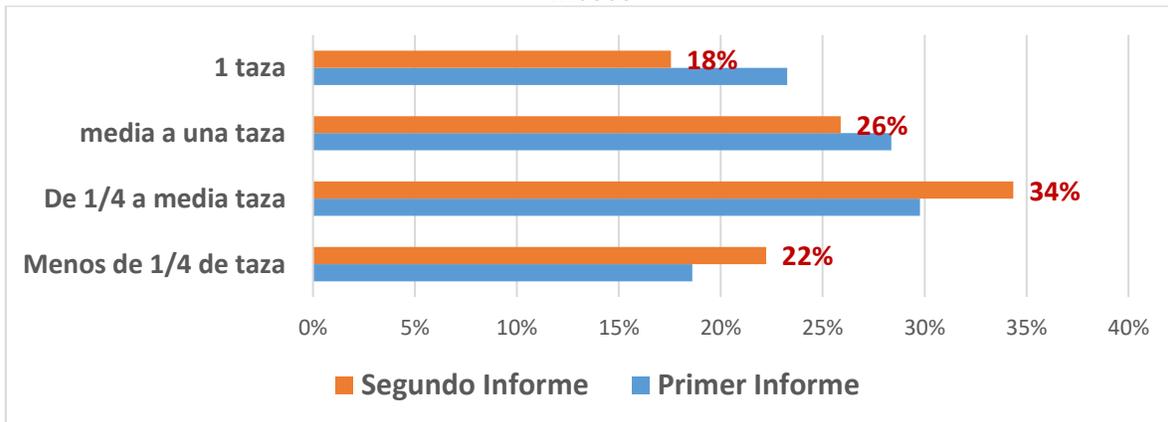
En el grupo de 9 a 11 meses, más del 30% de las madres le está dando de $\frac{1}{4}$ de a $\frac{1}{2}$ taza de ACF, lo cual es aceptable ya que está en relación con los mensajes claves de la práctica de alimentación infantil⁴ para este grupo de edad que es de por lo menos 4 cucharadas soperas llenas de alimento; y más del 40% están dando $\frac{1}{2}$ taza o más, como se observa en la siguiente gráfica:

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

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



Gráfica 20. Cantidad de ACF que las madres o encargadas les dan a sus niños de 9 a 11 meses

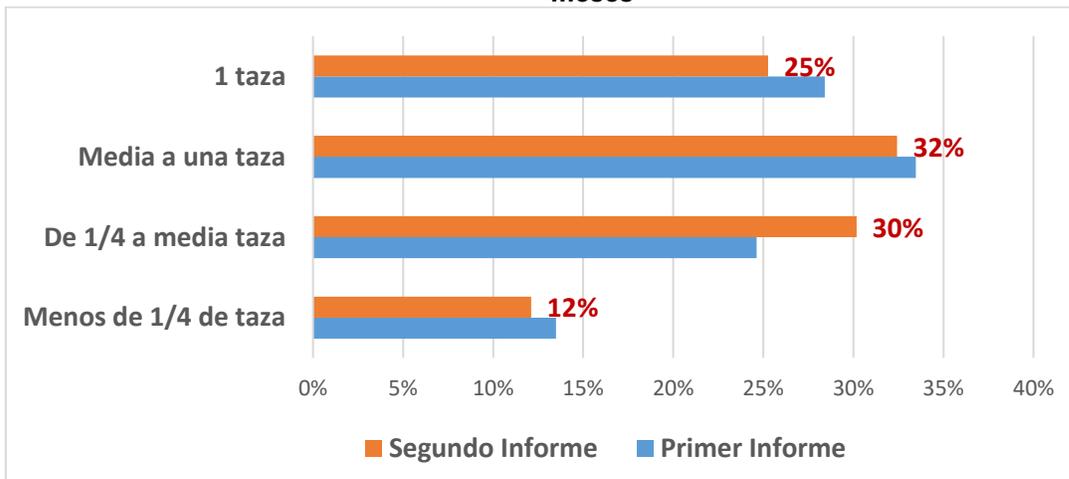


Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Julio 2022.

De 12 a 24 meses

En el grupo de 12 a 24 meses, el 57% 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 de edad que es de por lo menos 5 cucharadas soperas llenas de alimento, como se muestra en la siguiente gráfica.

Gráfica 21. Cantidad de ACF que las Madres o Encargadas le dan a sus niños de 12 a 24 meses



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

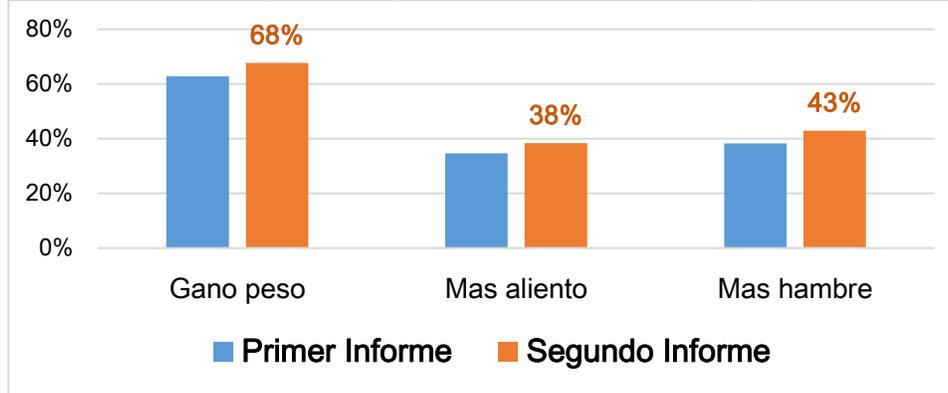
e) **Beneficio que las madres o encargadas han percibido en sus niños por comer el ACF**

También, es importante conocer si las madres o encargadas han percibido algún beneficio en sus niños por comer el ACF. El 97% de las madres o encargadas manifiestan que si han



percibido un beneficio. Al indagar, qué beneficio han percibido, más del 65% de las madres o encargadas identifican la ganancia de peso como principal beneficio, y más del 40% identificaron que los niños también tienen más apetito; siendo un comportamiento similar al primer informe.

Gráfica 20. Beneficio percibido por las madres en los niños por comer el ACF



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

IV. Conclusiones

1. Para el 2022, continúan los 18 departamentos priorizados para el Programa de Alimento Complementario Fortificado, de los cuales: 10 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 21 de marzo al 30 de junio, los 18 departamentos que distribuyeron ACF, ya tenían alimento disponible en los Servicios de Salud, contrario al periodo anterior que solamente en 16 estaba disponible.
3. En cuanto a las recepciones del ACF por parte de los Servicios de Salud, En 11 Departamentos se han hecho dos entregas de enero a junio, en 5 se ha hecho al menos una entrega, y en 2 se han hecho tres entregas como es el caso de Totonicapán y Alta Verapaz; logrando beneficiar por más tiempo a la niñez menor de cinco años para tener acceso a un alimento rico en nutrientes.
4. En los Departamentos en donde los Servicios de Salud han recibido el ACF por 2 o más veces, los factores que han contribuido para que esto se logre son: a) las instituciones que conforman la CODESAN están convencidas de la importancia de la dotación del ACF a las familias para que el niño menor de cinco años incremente su consumo de nutrientes, por lo tanto, coordinan y apoyan la realización de jornadas integrales de salud y nutrición en donde se agiliza la entrega del ACF; y b) las Direcciones de Área de Salud han priorizado la entrega del ACF en los Servicios de Salud y han realizado jornadas integrales o micro concentraciones para agilizar la entrega del ACF.



5. En el periodo de este segundo monitoreo que se realizó por parte de SESAN, se logró realizar 4,606 entrevistas a madres o encargadas, duplicando la cantidad de entrevistas realizadas en el período anterior. 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.
6. Los principales tipos de Servicios de Salud que fueron visitados para hacer los monitoreos son Puesto de Salud (33%), Centros de Salud (25%) y Centros de Atención Permanente CAP (20%), siendo un comportamiento similar al del primer informe.
7. Las principales actividades en las que se realizaron los monitoreos fueron, actividades regulares de los Servicios de Salud (44%), por lo que lo que se está entregando a demanda cuando el niño asiste a los servicios; pero si se incrementaron las visitas domiciliarias (22%) respecto a 2021 debido a que las Jornadas Integrales y las Micro concentraciones han disminuido.
8. Más del 75% 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.
9. El 93% de las madres o encargadas manifestaron haber recibido presentación de ACF de 1.5 Kg, en concordancia con la presentación disponible en el país.
10. En el 95% de entrevistas realizadas a las madres o encargadas, sus niños 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.
11. En el período de este segundo monitoreo realizado por parte de 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, siendo un comportamiento similar al del periodo anterior.
12. Más del 55% de las madres o encargadas que recibieron 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, cocine el alimento hasta que hierva por 2 minutos).
13. El 59% 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; en tanto que, el 41% lo están preparando en forma de atol, siendo un porcentaje en Julio similar al del período anterior.
14. En cuanto a la frecuencia que las madres o encargadas están dando el ACF a los niños, el 71% indicaron que se lo están dando todos los días mientras lo han tenido disponible en el hogar y el 45% indicaron que se lo están dando 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 debe darles el ACF a los niños.



15. En cuanto a la cantidad de ACF que las madres recibieron por más de una vez indicaron lo siguiente: el 62% con niños de 6 a 8 meses le están dando de $\frac{1}{4}$ a 1 taza; el 60% con niños de 9 a 11 meses le están dando de $\frac{1}{4}$ a 1 taza, y el 57% con niños de 12 a 24 meses le están dando más de $\frac{1}{2}$ taza.

V. Recomendaciones

- Que se agilice la entrega del ACF en los Servicios de Salud a las familias, a través de una coordinación interinstitucional estratégica en las CODESAN y COMUSAN, para realizar Jornadas Integrales de Atención en Salud y Nutrición o micro concentraciones 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.
- Que en las Delegaciones Departamentales se incrementen las visitas domiciliarias para hacer el monitoreo de la práctica sobre como las madres están preparando y dando el ACF a los niños.
- 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 se tiene de tomar atol en la población.
- Que la Estrategia de Comunicación del ACF 2022 tome en cuenta los resultados de estos informes, en donde se evidencia que los materiales impresos, las pautas radiales y televisivas el impacto que han tenido ha sido poco significativo, por lo que es necesario incrementar los recursos para las demostraciones de alimentos, consejería directa de voz a vos a través de visitas domiciliarias, 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 brindar a los niños, y 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.





Entrevistas a Madres de niño menores de 2 años, en Servicios de Salud, por parte de Monitores de SESAN. Departamento de Quetzaltenango. 2022

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	Primer Informe	Segundo Informe	Primer Informe	Segundo Informe
6 meses	6.1%	5.0%	141	230
7 meses	6.0%	5.5%	140	255
8 meses	7.3%	6.9%	170	316
9 meses	4.4%	5.2%	103	238
10 meses	6.1%	6.0%	141	276
11 meses	5.9%	5.1%	136	236
12 meses	8.6%	8.1%	200	372
13 meses	4.3%	4.6%	100	212
14 meses	6.4%	5.4%	148	249
15 meses	5.1%	5.0%	119	230
16 meses	4.1%	4.1%	95	190
17 meses	3.8%	3.9%	89	179
18 meses	6.9%	6.2%	159	284
19 meses	3.4%	4.3%	78	200
20 meses	3.0%	3.6%	70	166
21 meses	2.5%	2.9%	59	135



22 meses	2.9%	4.4%	68	201
23 meses	3.6%	4.5%	84	207
24 meses	3.4%	4.0%	79	184
De 25 a 59	6.1%	5.3%	142	246
TOTAL	100%	100%	2321	4606

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



Entrevista a Madre de niño menores de 2 años, en Servicios de Salud, por parte del Monitor de SESAN. Departamento de Chimaltenango. 2022

