



GOBIERNO *de*
GUATEMALA
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL



Lineamientos para la búsqueda activa de casos de **DESNUTRICIÓN AGUDA**

y otras acciones relacionadas a nutrición en el marco de la emergencia del COVID - 19

Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas
Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional
Guatemala, 2020



**GOBIERNO de
GUATEMALA**
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL

Lineamientos para la búsqueda activa de casos de **DESNUTRICIÓN AGUDA** y otras acciones relacionadas a nutrición en el marco de la emergencia del COVID - 19

Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas
Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional
Guatemala, 2020

AUTORIDADES

Dra. María Amelia Flores González
Ministra de Salud Pública y Asistencia Social

Dra. Norma Lucrecia Ramírez de Castellanos
Viceministra Técnica

Dra. Nancy Pezzarossi de Calderón
Viceministra Administrativa y Financiera

Dr. Edwin Eduardo Montúfar Velarde
Viceministro de Atención Primaria en Salud

Dr. Francisco José Coma Martín
Viceministro de Hospitales

Dr. Bernardo Eliu Mazariegos Salazar
Dirección General del Sistema
Integral de Atención en Salud –SIAS-

Dra. Ruth Anabella Batres Marroquín
Dirección General de Regulación
Vigilancia y Control de la Salud –DGRVCS-

Dra. Delmy Waleska Zeceña Alarcón
Departamento de Regulación de los
Programas de Atención a las Personas

Guatemala, julio 2020.

LINEAMIENTOS PARA LA BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS DE DESNUTRICIÓN AGUDA Y OTRAS ACCIONES RELACIONADAS A NUTRICIÓN EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA DEL COVID-19

Objetivo General

Brindar los lineamientos técnicos al personal de salud para la búsqueda activa de casos de desnutrición aguda de niños y niñas menores de 5 años para contribuir a la prevención de muertes por desnutrición aguda.

Objetivos Específicos:

- Identificar oportunamente a las niñas y niños menores de 5 años con desnutrición aguda.
- Brindar tratamiento a las niñas y niños de 6 meses a menores de 5 años detectados y diagnosticados con desnutrición aguda en la búsqueda activa.
- Brindar seguimiento oportuno a las niñas y niños de 0 meses a menores de 5 años hasta lograr su recuperación e incorporación a las acciones preventivas de salud y nutrición contempladas en las normas de atención para los menores de 5 años.

Meta

Brindar tratamiento al 100% de las niñas y niños menores de 5 años diagnosticados con desnutrición aguda moderada o severa a través de Circunferencia Media de Brazo/CMB.

Aspectos Programáticos:

- 1. Priorización de comunidades:** De las comunidades atendidas por el distrito de salud, se deberán considerar los siguientes aspectos:
 - Contar con el listado y croquis de las comunidades
 - Información relacionada a desnutrición.
 - Criterios de inclusión: para considerar una comunidad como priorizada, se debe tomar en cuenta que la misma debe llenar al menos tres de los siguientes criterios e idealmente no deben presentar casos de COVID-19.
 - a. Alta incidencia de casos de desnutrición aguda en acciones regulares de atención intramuros y extramuros.
 - b. Alta incidencia de Infecciones Respiratorias Agudas/IRA's y Enfermedades Transmitidas por Alimentos/ETA's.
 - c. Condiciones de extrema pobreza.
 - d. Dificil acceso a los servicios de salud.
 - e. Afectadas por sequía.
 - f. Alta vulnerabilidad a desastres naturales.

- 2. Logística:** Luego de priorizar comunidades, enfatizar en aquellas que no presenten casos a fin de reducir el riesgo tanto al personal como a la población; se deberá verificar que se cuenta con los insumos necesarios así como la logística para realizar la búsqueda activa y brindar tratamiento a los niños y niñas detectados, para lo cual se deberán seguir los siguiente pasos:
- Determinar la población de niñas y niños de 6 meses a menores de 5 años de las comunidades priorizadas según criterios del inciso anterior, con el objetivo de:
 - a. Evaluar los insumos existentes y estimar las necesidades y los recursos de acuerdo a las características de acceso, transporte, etc.
 - b. Establecer la duración de la búsqueda activa de casos tomando en consideración acceso, extensión territorial y población.
 - c. Elaborar un cronograma de las visitas por distritos y/o comunidades.
 - d. Elaborar un listado de la cantidad de brigadas requeridas.
 - Los Distritos de Salud en coordinación con el Área de salud de acuerdo a las comunidades asignadas a los servicios de salud, definirán las rutas de trabajo, vehículos y gastos de movilización, para lo cual deben coordinar el apoyo con las organizaciones e instancias del nivel local (COMUSAN, Cooperantes, etc).
- 3. Equipos de trabajo:** Pueden estar integrados por personal de los servicios de salud, personal de las entidades gubernamentales, así como también de otras instancias que apoyen en el tema, cada equipo debe estar conformado por un responsable del Ministerio de Salud o en su defecto, incluir una nutricionista, médico, licenciada en enfermería o enfermera profesional.

4. Estimación de necesidades:

Elaborar un listado de las necesidades y los recursos disponibles tomando en consideración:

- Cintas del perímetro braquial (idealmente descartables)
- Formatos de Registro Nominal “Búsqueda activa de casos de desnutrición aguda en el marco del COVID – 19” SISCA-DAN-001 (Anexo No. 1)***.
- Formatos de Consolidado “Búsqueda activa de casos de desnutrición aguda en el marco del COVID- 19” SISCA-DAC-002 (Anexo No. 2)***.
- Fichas de notificación obligatoria para los servicios al confirmar los casos (Anexo No. 3).
- Cartillas de técnica de Circunferencia Media de Brazo/CMB (Anexo No.4).
- Fichas de referencia y contrareferencia.
- Termómetro
- Tablas Shannon
- Identificación para las personas
- Equipo de protección personal ante COVID 19 para el personal de la brigada.
- Vehículos y combustible.

*** *Los formularios SISCA-DAN-001 y SISCA-DAC-002 se encuentran en la página del SIGSA (SIGSA.MSPAS.gob.gt) sección de FORMULARIOS Y MANUALES de donde se pueden descargar para su reproducción*

5. Con base al número de los casos tratados el año anterior por los servicios de salud, se deben realizar las gestiones necesarias para asegurar la existencia del Alimento Listo para Usar (ATLU), vitamina A y zinc, utilizado para el tratamiento ambulatorio de la desnutrición aguda sin complicaciones. El manejo de existencias de ATLU a nivel de servicios de salud debe realizarse según la normativa vigente establecida por la Unidad de Gestión Logística (UGL).

Lineamientos operativos:

1. Cumplir con los lineamientos de bioseguridad emitidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social - MSPAS- para lo cual cada unidad ejecutora debe asegurar los insumos necesarios para el personal de su servicio.
2. La dirección y conducción de todo el proceso para la búsqueda activa de casos está a cargo de la Dirección de Área de Salud- DAS, quien deberá conformar y coordinar un equipo multidisciplinario conformado idealmente por Epidemiólogo, Nutricionista, Enfermera de Área y Trabajador(a) Social. Bajo el liderazgo del encargado/a de nutrición.
3. La nutricionista o representante de nutrición del Área de Salud debe brindar la orientación y/o capacitación al personal sobre la técnica de Circunferencia Media de Brazo/CMB e identificación de casos por medio de los signos clínicos de la desnutrición aguda severa tipo Kwashiorkor, tipo Marasmo y mixta (Anexo No.4 Técnica CMB), el registro y el seguimiento de los casos.
4. Las Direcciones de Área de Salud coordinarán con sus aliados estratégicos a nivel local (CODESAN; COMUSAN; COCOSAN/COCODES entre otros) para la búsqueda activa de casos de desnutrición aguda, con el objetivo de apoyar el proceso. Para ello recibirán el apoyo directo del delegado y/o monitor de SESAN.
5. Los casos de desnutrición aguda severa con complicaciones serán referidos a un hospital para su tratamiento oportuno de acuerdo al protocolo establecido.
6. La Dirección de Área de Salud recibirá apoyo técnico del nivel central en relación a consultas o dudas sobre los lineamientos operativos para la realización de la búsqueda activa de casos. Así también, reuniones periódicas de seguimiento.
7. Los responsables de operativizar estas acciones a nivel comunitario son los Coordinadores de los Distritos Municipales de Salud y responsables de Nutrición en coordinación con el monitor y/o delegado de SESAN
8. El responsable de verificar el ingreso de la información al SISCA, será el coordinador municipal, así mismo de requerirse elaborar un informe de los avances de búsqueda.

Lineamientos para la detección, notificación y registro de casos:

1. Niños y niñas de 6 meses a < de 5 años: se utilizará la circunferencia media de brazo (CMB), para realizar la detección de casos de desnutrición aguda moderada y severa si no se presentan signos clínicos; en caso contrario se clasificarán en kwashiorkor, marasmo y mixto (kwashiorkor marasmático).
2. Niños y niñas < de 6 meses: En el caso de los niños y niñas menores de seis meses la identificación será a través de signos clínicos. Corroborar si la niña o niño está mamando o no y la identificación de signos y síntomas de peligro para considerar referencia.
3. Todas las niñas y niños evaluados en la búsqueda activa deberán ser anotados en:
 - Formato de Registro Nominal SISCA-DAN-001 (Anexo No. 1), para luego consolidar los datos en el consolidado SISCA-DAC-002 (Anexo No. 2) e ingresar este último en el sistema habilitado para la búsqueda Activa (SISCA) del Sistema Gerencial de Información (SIGSA) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
4. Si la niña o niño es detectado con desnutrición aguda moderada o desnutrición aguda severa con CMB, en la búsqueda activa, se debe comprobar la existencia o no de una o varias complicaciones que amenacen su vida para valorar su referencia y notificar al servicio de salud más cercano.
5. Si la niña o niño muestra CMB menor de 11.5 cm o entre 11.5 ó 12.5 cm, se realizarán las siguientes acciones:
 - a. Verificar carné.
 - b. Brindar 15 sobres de ATLU, y se indicará el consumo de 1 sobre diario.
 - c. Administrar vitamina A, según corresponda para la edad y estado nutricional.
 - d. Entregar zinc, 1 tableta de 20 mg por 10 días.
 - e. Registrar la entrega en el Formato de Registro Nominal SISCA-DAN-001 y Formato Consolidado SISCA-DAC-002. Hacer la consolidación diariamente.
 - f. Recuerde brindar educación para el cambio de comportamiento así como respecto a la forma correcta de brindar el ATLU y el zinc.

IMPORTANTE: La confirmación y el resto del tratamiento se completarán con las visitas de seguimiento del personal de salud.

6. En el caso de las niñas y niños menores de seis meses de edad identificados con desnutrición aguda moderada o desnutrición aguda severa por medio de signos clínicos, que no presenten ninguna complicación, brinde la consejería pertinente en: lactancia materna, alimentación complementaria e higiene y medidas de

protección ante COVID 19. Si la niña/o presenta complicaciones valorar la referencia a un Centro de Recuperación Nutricional o servicio hospitalario y/o coordinar traslado a donde pueda brindarse la atención en caso no haya uno cercano.

7. Al terminar la búsqueda activa en una comunidad, se consolida la información y se remite al Distrito de Salud para ingresar la información de sus comunidades al Sistema, para remitirlo al Área de Salud. El responsable de entregar esta información al distrito de Salud será el coordinador de brigada y el del registro al sistema, será el coordinador municipal.

Lineamientos para Seguimiento de casos:

Recordar que el equipo antropométrico debe desinfectarse antes y después de cada medición, la toma de peso debe realizarse por diferencia en **balanza de pie**, asegúrese que la balanza está en "0" antes de cada toma de peso.

1. Al confirmar con peso para la longitud/talla a una niña o niño con desnutrición aguda moderada o desnutrición aguda severa con o sin complicaciones en servicios institucionales se debe:
 - Realizar la visita oportunamente.
 - Registrar en el formato SIGSA 3.
 - Llenar la ficha epidemiológica de notificación obligatoria.
 - Completar el tratamiento entregado en la búsqueda activa y registrar en el SIGSA 5DA los insumos entregados en la captación y el seguimiento; y continuar con las acciones descritas en los Protocolos.
 - Brindar el tratamiento con ATLU de acuerdo con el Protocolo.
 - Asegurar la recuperación para posteriormente incorporarlo a las acciones preventivas de los servicios de salud más cercanos a la familia.
2. Los hospitales y/o centros de recuperación nutricional deben registrar sus consultas en el Formulario SIGSA 3.
3. Los casos egresados de los hospitales y/o centros de recuperación nutricional deben ser referidos al servicio de salud más cercano a la residencia de la familia para seguimiento en la comunidad (contrareferencia).

NIÑAS Y NIÑOS DE 6 MESES A MENORES DE 5 AÑOS CON CMB MAYOR A 12.5 CM

Como medida preventiva suplementar a las niñas y niños de seis meses a menores de 1 año con estado nutricional normal según lo descrito a continuación:

SUPLEMENTACIÓN CON VITAMINA A PARA NIÑEZ DE SEIS MESES A MENORES DE 1 AÑO:

- Solicitar a la madre o encargado que enseñe el carné o preguntarle, si ha recibido suplementación con vitamina A, si la respuesta es SÍ:
 - a. No suplementar
- Si la respuesta es NO:
- a. Suplementar con 100,000 UI de Vitamina A (dosis única). Según lo establecido en las Normas para el Primero y Segundo Nivel de Atención.

Registro:

- Toda suplementación con vitamina A, registrar en:
 - a. Carné de la niña y niño
 - b. Formato de Registro Nominal SISCA-DAN-001
 - c. Formato consolidado SISCA-DAC-002 y posteriormente a SIGSA 5a, según corresponda.

IMPORTANTE:

Con el fin de proteger a la población y al personal, para administrar la cápsula de vitamina A, realice el siguiente procedimiento:

- a. Lave sus manos con agua y jabón o desinfectelas con alcohol en gel.
- b. Luego de lavar con agua y jabón o bien de desinfectar sus manos (personal de brigadas), proceda a administrar el contenido de la cápsula de vitamina A.
- c. Posteriormente registre en los instrumentos correspondientes.

ENTREGA DE VME PARA NIÑEZ DE SEIS MESES A MENORES DE 5 AÑOS:

- Solicitar a la madre o encargado que enseñe el carné o preguntarle, si ha recibido VME en los últimos 6 meses, si la respuesta es SI:
 - a. No hacer entrega
- Si la respuesta es NO:
- a. Entregar 60 sobres (2 cajas) de Vitaminas y Minerales Espolvoreados/VME
- Indicar que se debe añadir el contenido total de un sobre por día, en los alimentos que vaya a consumir la niña o niño en algún tiempo de comida. Estos NO deben ser añadidos a líquidos ni a alimentos calientes.

Registro:

- Todas las entregas de VME registrarlas en:
 - a. Carné de la niña y niño
 - b. Formato de Registro Nominal SISCA-DAN-001
 - c. Formato consolidado SISCA-DAC-002 y posteriormente en SIGSA 5a, según corresponda.

LINEAMIENTOS PREVENTIVOS DE SUPLEMENTACIÓN POR EMERGENCIA ACTUAL DE COVID-19

2

Como medida preventiva ante la actual emergencia, suplementar con vitamina A a la niñez de 1 a menores de 5 años y con VME a la niñez de 5 a menores de 10 años (que no ha recibido sulfato ferroso). Esto con el fin de prevenir la deficiencia de estos, la cual puede presentarse como consecuencia de la Inseguridad Alimentaria Nutricional provocada por la emergencia actual de COVID-19. Realizarla de acuerdo con lo indicado a continuación:

SUPLEMENTACIÓN CON VITAMINA “A” A NIÑEZ DE 1 A MENORES DE 5 AÑOS Y ENTREGA DE VITAMINAS Y MINERALES ESPOLVOREADOS A NIÑEZ DE 5 A MENORES DE 10 AÑOS EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA POR COVID-19.

Objetivo General

Brindar los lineamientos técnicos al personal de salud para la suplementación con vitamina “A” a niñez de 1 a menores de 5 años y micronutrientes espolvoreados a niñez de 5 años a menores de 10 años en el marco de la emergencia por COVID-19.

Objetivos Específicos:

- Suplementar con vitamina “A” a niñez de 1 a menores de 5 años en el marco de la emergencia por COVID-19, a fin de prevenir la deficiencia de los mismos en esta población durante la emergencia por COVID-19.
- Brindar Vitaminas y Minerales Espolvoreados/VME a la niñez de 5 a menores de 10 años a la cual no se haya entregado sulfato ferroso, en el marco de la emergencia por COVID-19, a fin de prevenir la deficiencia de los mismos en esta población.

Aspectos Programáticos:

- 1. Priorización de población:** Niñez de 1 a menores de 5 años.
Niñez de 5 a menores de 10 años que no ha recibido entrega de sulfato ferroso.

2. Logística: Se deberá contar con los insumos necesarios para suplementar con vitamina "A" y entregar micronutrientes espolvoreados para lo cual se deberán seguir los siguientes pasos:

- Determinar la población de 1 a menores de 5 años y la población de 5 a menores de 10 años.
- Realizar una estimación de la población de 5 a menores de 10 años a la cual no se le ha entregado sulfato ferroso, según lo establecido en la página 328 de las Normas de Atención en Salud Integral para primero y segundo nivel 2018, esto para determinar los insumos (Vitamina A y VME) que se necesitan y realizar la respectiva solicitud a PROSAN.

IMPORTANTE:

- El manejo de existencias de Vitamina "A" y de Vitaminas y Minerales Espolvoreados/ VME a nivel de puesto o centro de salud debe realizarse según la normativa vigente establecida por la Unidad de Gestión Logística.
- **En relación con insumos, es importante tomar en consideración la priorización de la población de casos confirmados de desnutrición aguda y población de 6 meses a menores de 1 año en lo que respecta a vitamina "A" y de 6 meses a menores de 5 años en lo que respecta a VME**, para atender a la misma de acuerdo a las Normas de Atención Integral para el Primero y Segundo Nivel de Atención.

3. Instrumento de registro:

- Formato de Registro Nominal "Búsqueda activa de casos de desnutrición aguda en el marco del COVID - 19" SISCA-DAN-001.
- Formato de Consolidado de "Búsqueda activa de casos de desnutrición aguda en el marco del COVID-19" SISCA-DAC-002.

Lineamientos operativos:

1. La nutricionista o representante de nutrición del Área de Salud debe brindar la orientación y/o capacitación al personal sobre la entrega, forma correcta de fortificar los alimentos, el registro y el seguimiento de las niñas y niños suplementados.
2. La Dirección de Área de Salud recibirá apoyo técnico del nivel central en relación a consultas o dudas sobre los lineamientos operativos para la suplementación con vitamina "A" a niñez de 1 a menores de 5 años y entrega de VME en niñez de 5 a menores de 10 años.

Entrega y registro:

1. Suplementar con vitamina "A" a la niñez de 1 a menores de 5 años, de la siguiente manera:

Población	Presentación	Dosis y Frecuencia	Frecuencia de entrega
Niñez de 1 a menores de 5 años	Cápsula de 100,000 UI.	Dosis única de 100,000 UI	1 dosis única de 100,000 UI.

IMPORTANTE:

Con el fin de proteger a la población y al personal, para administrar la cápsula de vitamina A, realice el siguiente procedimiento:

- a. Lave sus manos con agua y jabón o desinfectelas con alcohol en gel.
 - b. Luego de lavar con agua y jabón o bien de desinfectar sus manos (personal de brigadas), proceda a administrar el contenido de la cápsula de vitamina A.
 - c. Posteriormente registre en los instrumentos correspondientes.
2. Entregar Vitaminas y Minerales Espolvoreados/VME para la niñez de 5 a menores de 10 años que no será cubierta con la entrega de sulfato ferroso, de la siguiente manera:

Población	Presentación	Dosis y Frecuencia	Frecuencia de entrega
Niñez de 5 a menores de 10 años	Sobres de 1 gramo de Vitaminas y Minerales Espolvoreados.	1 sobre diario por 60 días	60 sobres (2 cajas de 30 sobres cada una) Entrega única.

Educación para el cambio de comportamiento para la madre, cuidadora o cuidador respecto al uso de VME.

Información importante que la madre debe saber

¿Cómo?

- Los micronutrientes espolvoreados no necesitan cocinarse: cuando la comida preparada en casa esté lista para comer, aparte una pequeña cantidad y agregue el sobre de micronutrientes espolvoreados.
- Garantizar que la niña o niño se termine toda la comida.

¿Con qué alimentos se puede usar?

- Se puede usar con cualquier comida semisólida.
- No se debe usar con líquidos, como bebidas, leche y sopa porque no se aprovecha bien (los micronutrientes flotan encima del líquido).

¿Cuándo?

- Dar a la niña o niño un sobre al día.
 - Un sobre alcanza para una sola niña o niño.
 - Para niñas y niños de 6 a 12 meses, un sobre diario por 60 días seguidos una vez al año.
 - Para niñas y niños de 1 a menores de 5 años, un sobre diario por 60 días seguidos dos veces al año.
 - Para niñas y niños de 5 a menores de 10 años, un sobre diario por 60 días seguidos, la cual es entrega única.
3. Luego de suplementar con vitamina A y entregar las Vitaminas y Minerales Espolvoreados según lo indicado en los numerales 1 y 2, registrar en:
- d. Formatos de Registro Nominal “Búsqueda activa de casos de desnutrición aguda en el marco del COVID – 19” SISCA-DAN-001 (Anexo No. 1)
 - e. Formatos de Consolidado “Búsqueda activa de casos de desnutrición aguda en el marco del COVID- 19” SISCA-DAC-002 (Anexo No. 2)

Anexos

Anexo No. 1

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL REGISTRO NOMINAL DE LA “BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS DE DESNUTRICIÓN AGUDA EN EL MARCO DEL COVID- 19 “

Encabezado:

Área de salud: Debe colocar el nombre del Área de Salud donde se está registrando la información.

Distrito de Salud: Debe colocar el nombre del Distrito de Salud donde se está registrando la información.

Municipio: Debe colocar el nombre del Municipio donde se está registrando la información.

Servicio de Salud: Debe colocar el nombre del Servicio de Salud donde se está registrando la información.

Nombre de la Comunidad: Debe colocar el nombre de la Comunidad donde se está registrando la información.

Cargo: Se debe colocar el cargo de la persona responsable de la información que se está registrando.

Firma: La persona responsable de la información debe firmar.

Fecha: Debe colocar el día, mes y año en que se está realizando la acción.

Datos Generales:

No. : Escriba el número correlativo según corresponda.

CUI Código Único de identificación: Escriba el código único de identificación de la niña o niño

Nombre y apellidos completos: Escriba el nombre y apellidos completos de la niña o niño.

1/sexo: Escriba una M si es niño y una F si es niña

Dirección exacta: Escriba la dirección exacta de la niña o niño

Número de teléfono para seguimiento: Escriba el número telefónico de la madre, padre o responsable para facilitar la comunicación o seguimiento de ser necesario.

2/pueblo: Escriba 1 si es mestizo, ladino, 2 maya, 3 garífuna, 4 xinca, 5 otros, 6 no indica.

3/comunidad lingüística: Escriba el número correspondiente a la comunidad lingüística al que pertenece la niña o niño, el cual se encuentra en el catálogo ubicado en la parte inferior del registro nominal.

Registro de Acciones:

Menores de seis meses:

Recuerde que a los menores de seis meses no se les toma PB.

Por signos clínicos:

En este rango identificar si la niña o niño presenta signos clínicos, marcando con un “√” en las opciones K si es kwashiorkor, M si es marasmo y Mix si es mixto.

6 meses a menores de 5 años:

PB: En esta columna escriba en centímetros la medida obtenida de la toma de Circunferencia media del brazo (CMB). Esta columna se deberá llenar si el diagnóstico no fue con signos clínicos.

Por signos clínicos:

Seleccione el rango de edad en el que se encuentra el niño o niña que puede ser de 6 meses a < 1 año, de 1, 2, 3 ó 4 años y proceda a llenar en las columnas que correspondan según la edad:

- **Marasmo:** Marque con un “√” en la opción “M”, si el niño o niña presenta signos clínicos de desnutrición aguda severa tipo marasmo (muy delgado, apariencia de viejito, piel arrugada y pegada a los huesos, pelo ralo y de color claro, irritable y apático).
- **Kwashiorkor:** Marque con un “√” en la opción “K”, si el niño o niña presenta signos clínicos de desnutrición aguda severa tipo kwashiorkor (hinchazón en cara y extremidades, cara de luna llena, descamación de la piel, cabello escaso que se desprende fácilmente y decolorado).
- **Kwashiorkor-marasmático:** Marque con un “√” en la opción “Mix”, si el niño o niña presenta signos clínicos de desnutrición aguda severa tipo kwashiorkor-marasmático (combinación de características clínicas del marasmo y kwashiorkor).

Clasificación del estado nutricional si el diagnóstico fue con perímetro braquial:

Seleccione el rango de edad en el que se encuentra el niño o niña que puede ser de 6 meses a menor de 1 año, de 1, 2, 3 ó 4 años y proceda a llenar en las columnas que correspondan según la edad:

- **Normal (verde):** Marque con un “√” en “Normal”, si la medida del perímetro braquial se encuentra arriba de 12.5 centímetros (Color verde).
- **Desnutrición aguda moderada (amarillo):** Marque con un “√” en “Moderado”, si la medida del perímetro braquial se encuentra de 11.5 a 12.5 centímetros (Color amarillo).
- **Desnutrición aguda severa (rojo):** Marque con un “√” en “Severo”, si la medida del perímetro braquial se encuentra por debajo de 11.5 centímetros (Color rojo).

Registro de tratamiento para los casos de desnutrición aguda:

Si en las casillas anteriores la niña o niño fue detectado (a) con desnutrición aguda moderada o desnutrición aguda severa sin complicaciones, realice la entrega de 15 sobres de Alimento Terapéutico Listo para el Uso (ATLU), la administración del contenido de una cápsula de 100,000 UI de vitamina A, la entrega de 10 tabletas de 20 mg de zinc y marque con un “√” la casilla “Tratamiento”.

Registro de suplementación con vitamina A o entrega de Vitaminas y Minerales Espolvoreados/VME:

Recuerde que esta intervención aplica si la niña o niño presenta un estado nutricional normal.

Estas casillas se deberán llenar si:

- Se suplementa con vitamina A (niñas y niños de 6 meses a menores de 1 año que no han recibido su dosis respectiva y niñez de 1 a menores de 5 años).
- Se hace entrega de VME (niñas y niños de 6 meses a menores de 5 años con estado nutricional normal según PB, que no han recibido, o a quienes les corresponde su 2ª entrega; y niñas y niños de 5 a 9 años que no han recibido sulfato ferroso según les corresponde para su edad).

Seleccione el rango de edad en el que se encuentra el niño o niña que puede ser de 6 meses a menor de 1 año, de 1, 2, 3, 4 o de 5 a 9 años y proceda a llenar en las columnas que correspondan según la edad.

- **Vitamina A:** Marque con un “√” la casilla de “Vitamina A” si suplementó con esta. Recuerde que el llenado de esta casilla corresponde si la niña o niño está en el rango de edad de 6 meses a menores de 1 año y aún no ha recibido la dosis de vitamina A correspondiente o bien si se brindó una dosis a la niñez de 1 a menores de 5 años. Marcar esta casilla indica que se administró 1 cápsula de 100,000 UI.
- **Vitaminas y Minerales Espolvoreados/VME:** Marque con un “√” en la edad respectiva, la casilla VME si corresponde hacer la entrega. Recuerde que el llenado de esta casilla será si la niña o niño de 6 meses a 4 años no ha recibido la 1ª o 2ª dosis de VME de acuerdo a lo establecido en normas o bien si la niña o niño de 5 a 9 años (5 a menores de 10 años) no ha recibido sulfato ferroso.

Marcar la casilla de VME en el rango de edad de 6 meses hasta 9 años, indica que se entregaron 60 sobres (2 cajas) de VME.

Referido:

Marque con un “√” la casilla si la niña o niño fue referido por presentar complicaciones.

Nombre de la madre, padre o responsable de la niña o niño:

Debe registrar los nombres y apellidos completos de la madre, padre o responsable.

Firma /Huella digital De la madre, padre o responsable de la niña o niño que recibió insumos

Debe firmar o marcar con la huella digital de la persona que recibe el medicamento.

CONSIDERACIONES

1. Recuerde que la forma en que se realizará la clasificación es excluyente, solo debe seleccionar signos clínicos o perímetro braquial.
2. Considerar los rangos de edades:

6 meses a menor de 1 año: niñas y niños de 6 meses hasta 11 meses y 29 días

1 año: niñas y niños de 1 año hasta 1 año 11 meses y 29 días

2 años: niñas y niños de 2 años hasta 2 años 11 meses y 29 días

3 años: niñas y niños de 3 años hasta 3 años 11 meses y 29 días

4 años: niñas y niños de 4 años hasta 4 años 11 meses y 29 días

5 años: niñas y niños de 5 años hasta 5 años 11 meses y 29 días

6 años: niñas y niños de 6 años hasta 6 años 11 meses y 29 días

7 años: niñas y niños de 7 años hasta 7 años 11 meses y 29 días

8 años: niñas y niños de 8 años hasta 8 años 11 meses y 29 días

9 años: niñas y niños de 9 años hasta 9 años 11 meses y 29 días

3. Se debe llenar el Formato de Consolidado “Búsqueda activa de casos de desnutrición aguda en el marco del COVID- 19” SISCA-DAC-002 de forma diaria e ingresarlo en el Sistema de Campaña –SISCA-.

Anexo No. 2

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO DE CONSOLIDADO “BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS DE DESNUTRICIÓN AGUDA EN EL MARCO DEL COVID- 19”

Encabezado:

Área de salud: Debe colocar el nombre del Área de Salud donde se está registrando la información.

Distrito de Salud: Debe colocar el nombre del Distrito de Salud donde se está registrando la información.

Municipio: Debe colocar el nombre del Municipio donde se está registrando la información.

Servicio de Salud: Debe colocar el nombre del Servicio de Salud donde se está registrando la información.

Nombre de la Comunidad: Debe colocar el nombre de la Comunidad donde se está registrando la información.

Cargo: Se debe colocar el cargo de la persona responsable de la información que se está registrando.

Firma: La persona responsable de la información debe firmar.

Periodo: Colocar la fecha de inicio y corte de la información contenida en el consolidado.

Datos Generales:

No. : Escriba el número correlativo según corresponda.

Fecha de ejecución de la actividad: Colocar la fecha que aparece en el Formato de Registro Nominal.

Localidad (Comunidad, aldea, zona, etc.): Colocar el nombre de la ubicación correspondiente al área geográfica en donde se realiza la actividad.

Total según sexo:

F: Escriba la sumatoria de los “√” de la columna “F” (femenino).

M: Escriba la sumatoria de los “√” de la columna “M” (masculino).

Total según 2/Pueblo:

1: Escriba la sumatoria de los “√” de la columna 1 (mestizo, ladino).

2: Escriba la sumatoria de los “√” de la columna 2 (maya).

3: Escriba la sumatoria de los “√” de la columna 3 (garífuna).

4: Escriba la sumatoria de los “√” de la columna 4 (xinca).

5: Escriba la sumatoria de los “√” de la columna 5 (otros).

6: Escriba la sumatoria de los “√” de la columna 6 (No indica)

3/comunidad lingüística:

En la sección inferior del formulario coloque la sumatoria de los números que correspondan según la comunidad lingüística. Por ejemplo, si en la columna de comunidad lingüística observa que del total de niñas y niños registrados al sumar hay 4 niñas y niños con el número “10” registrado, colocar “4” en la sección inferior del formulario para el apartado “10 Kaqchikel”.

Para:

1. **Achi:** Colocar el conteo del total de "1" registrados.
2. **Akateka:** Colocar el conteo del total de "2" registrados.
3. **Awakateka:** Colocar el conteo del total de "3" registrados.
4. **Ch'orti':** Colocar el conteo del total de "4" registrados.
5. **Chalchiteka:** Colocar el conteo del total de "5" registrados.
6. **Chuj:** Colocar el conteo del total de "6" registrados.
7. **Itza':** Colocar el conteo del total de "7" registrados.
8. **Ixil:** Colocar el conteo del total de "8" registrados.
9. **Jakalteka:** Colocar el conteo del total de "9" registrados.
10. **Kaqchikel:** Colocar el conteo del total de "10" registrados.
11. **K'iche':** Colocar el conteo del total de "11" registrados.
12. **Mam:** Colocar el conteo del total de "12" registrados.
13. **Mopan:** Colocar el conteo del total de "13" registrados.
14. **Poqomam:** Colocar el conteo del total de "14" registrados.
15. **Pocomchi':** Colocar el conteo del total de "15" registrados.
16. **Q'anjob'al:** Colocar el conteo del total de "16" registrados.
17. **Q'eqchi':** Colocar el conteo del total de "17" registrados.
18. **Sakapulteka:** Colocar el conteo del total de "18" registrados.
19. **Sipakapensa:** Colocar el conteo del total de "19" registrados.
20. **Tektiteka:** Colocar el conteo del total de "20" registrados.
21. **Tz'utujil:** Colocar el conteo del total de "21" registrados.
22. **Uspanteka:** Colocar el conteo del total de "22" registrados.
23. **No indica:** Colocar el conteo del total de "23" registrados.

Registro de Acciones:

Menores de seis meses:

Por signos clínicos:

Columna K: Colocar la sumatoria de los "√" del Formato de Registro nominal.

Columna M: Colocar la sumatoria de los "√" del Formato de Registro nominal.

Columna Mix: Colocar la sumatoria de los "√" del Formato de Registro nominal.

6 meses a menores de 5 años:

Por signos clínicos:

Columna K: Colocar la sumatoria de los "√" del Formato de Registro nominal según la columna de la edad correspondiente.

Columna M: Colocar la sumatoria de los "√" del Formato de Registro nominal según la columna de la edad correspondiente.

Columna Mix: Colocar la sumatoria de los "√" del Formato de Registro nominal según la columna de la edad correspondiente.

Clasificación del estado nutricional si el diagnóstico fue con perímetro braquial:

- **Normal (verde):** Escriba la sumatoria de los “√” de la columna de perímetro braquial arriba de 12.5 centímetros.
- **Moderada (amarillo):** Escriba la sumatoria de los “√” de la columna de perímetro braquial de 11.5 a 12.5 centímetros.
- **Severa (rojo):** Escriba la sumatoria de los “√” de la columna de perímetro braquial, menor de 11.5 centímetros.

Columna Tratamiento:

Colocar la sumatoria de los “√” del Formato de Registro nominal según la columna en la edad correspondiente.

Registro de suplementación con vitamina A o entrega de Vitaminas y Minerales Espolvoreados/VME:

Columna Vitamina A: Colocar la sumatoria de los “√” del Formato de Registro nominal en la edad de 6 meses a menores de 5 años.

Columna VME: Colocar la sumatoria de los “√” del Formato de Registro nominal según la columna en la edad correspondiente.

Referido:

Colocar la sumatoria de los “√” del Formato de Registro nominal de las niñas y niños referidos.

Anexo No. 3

 		MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA		Ficha epidemiológica Desnutrición				
DATOS GENERALES								
UNIDAD NOTIFICADORA	Fecha de notificación			No. De ficha				
	Día	Mes	Año	DES28060012020/___/_____				
UBICACIÓN DE LA UNIDAD NOTIFICADORA								
Área de Salud			Distrito					
Centro de Salud		Puesto de Salud		Centro de convergencia				
Servicio			Otro (especifique)					
Establecimiento Privado	Hospital							
RESPONSABLE DEL LLENADO DEL INSTRUMENTO - Nombre				Cargo				
Establecimiento: Público, privado, ONG, seguro social								
DATOS PACIENTE								
NOMBRE DEL PACIENTE 1er. Nombre			2do. Nombre					
1er. Apellido			2do. Apellido					
EDAD		FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE RESIDENCIA Dirección:			
Años	Meses	Día	Mes	Año				
Departamento		Municipio		Localidad		Sexo	F	M
Pueblos:	Maya	Mestizo	Garífuna	Xinca	Otro:			
Nombre de la madre, padre o encargado								
Relación de parentesco						Edad de la Madre		
Nombre Jefe de Hogar								
DATOS CLÍNICOS								
Síntomatología actual	FECHA DE DETECCIÓN			Menor de 6 meses lactancia materna exclusiva		Si	No	
	Día	Mes	Año	De 6 meses a 2 años lactancia materna		Si	No	
Talla en centímetros al nacer			Peso en kilogramos al nacer					
Talla en centímetros primer contacto			Peso en kilogramos primer contacto					
Ha recibido tratamiento por desnutrición anteriormente:			Si	No	No Sabe	Cuándo:		
Presenta actualmente								
Signos y/síntomas de peligro			Si	No	No sabe	Signos y/síntomas de peligro		
Tos						Fiebre		
Diarrea						Edema		
En los últimos 15 días ha tenido								
Tos						Fiebre		
Diarrea						Edema		
Presencia de edema anteriormente			Si			No		
¿Hace cuánto?								
Niño Especial			SI	NO				
DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE								
Diagnóstico clínico	Kwashiorkor							
	Marasmo							
	Kwashiorkor- Marasmático							
Diagnóstico por medición : (P/T)	Moderado							
	Severo							
General	Referido			Si	No			
	¿Dónde?			No sabe				
	Condición		Vivo	Muerto				

Anexo No. 4

Evaluación del estado nutricional a través de la Circunferencia Media del Brazo -CMB-

Importancia de la medida

La circunferencia media de brazo -CMB- es uno de los indicadores antropométricos más utilizados para identificar niños y niñas menores de cinco años con desnutrición aguda, sobre todo, en situaciones de crisis como en la pandemia del COVID-19.

Tiene las ventajas de ser una medida fácil, rápida, económica, con menos posibilidad de error en su determinación que otras medidas antropométricas, también porque conlleva un menor riesgo de contagio.

¡Recuerde siempre!

Al realizar evaluaciones del estado nutricional usar su equipo de protección personal -EPP- y realizar la práctica de lavado de manos.



Técnica de la medida de la Circunferencia Media del Brazo -CMB-

1. Utilice la cinta de medición proporcionada. Ubique en esta, el lugar donde se encuentra la marca de cero centímetros.



2. Esta medida se realiza en el brazo no dominante y sin ropa.
3. El niño/niña estará sentado(a) sobre las piernas de su madre/responsable o puede estar parado con la madre/responsable de frente.
4. Quien toma la medida debe estar detrás del niño/niña.
5. El brazo debe estar con:
 - El codo flexionado 90° con los dedos apuntando hacia en frente.
 - La palma de la mano hacia arriba.
6. Marque con una línea en dónde sienta el hueso de la parte más externa del hombro.

7. Sobre el punto que marcó, coloque la cinta en cero centímetros.
8. Extienda la cinta de medición hasta llegar por debajo del codo.
9. Calcule la distancia y ubique el punto medio.



1

10. Haga una marca horizontal en el sitio donde ubicó el punto medio.
11. Pida al niño/niña que relaje su brazo con la palma de la mano hacia el cuerpo.
12. Sobre la línea que marcó en el punto medio del brazo, coloque la cinta para realizar la medida, la mitad del ancho de la cinta debe estar sobre la marca.
13. Asegure que la cinta pase por la apertura del cero centímetros de la misma, al tomar la medida cuide: posición de sus dedos y la tensión de la cinta.
14. Diga la medida en **voz alta, anote y clasifique**.



Clasificación del estado nutricional a través de la Circunferencia Media del Brazo -CMB-



Errores comunes en la medición

- Usar el brazo incorrecto (Dominante).
- No usar la cinta proporcionada (muy gruesa y/o elástica).
- Sujeto parado en la posición incorrecta.
- Brazo doblado mientras se hace la medida.
- Posición inadecuada de quien hace la medición.
- Colocar el dedo entre la cinta y el brazo al momento de realizar la medición.
- Punto medio del brazo incorrectamente marcado.
- Colocación inadecuada de la cinta métrica: muy ajustada, en plano inclinado y no poner el medio del ancho de la cinta sobre el punto marcado.
- En el momento de toma de CMB se deja el dedo entre la cinta y el brazo.

Tensión correcta de la cinta



PARTICIPANTES EN LA ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO

Lic. Bernardo Federico Molina Morán / PROSAN

Licda. Laura Cristales Telón / PROSAN

Licda. Ruth Estrada Castañeda / PROSAN

Licda. Lourdes Fajardo Montepeque / PROSAN

Lic. Marlon Figueroa Moino / SIAS

Dra. Verónica Castellanos / Unidad Técnica Normativa

Licda. Luisa Fernanda Galindo Cruz / DAS Escuintla

Licda. Andrea García Jiménez / DAS Sacatepéquez

Dra. María Claudia Santizo / UNICEF

Licda. Jessica Coronado Aguilar / Acción contra el Hambre

Licda. María Antonieta González / OPS

Licda. Gabriela Rosas / SESAN



Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas
Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional
Guatemala, 2020