



TERCER INFORME DE MONITOREO DEL ALIMENTO COMPLEMENTARIO FORTIFICADO NUTRI NIÑOS PERÍODO DEL: 29 DE MAYO AL 18 DE JUNIO

Resultados de la recolección de datos realizada por las Delegaciones Departamentales de la SESAN durante el tercer mes de monitoreo, con madres de niños que reciben el alimento complementario en la red de servicios de salud pública de 18 departamentos del país.

-SESAN-

**Dirección de Planificación, Monitoreo y
Evaluación**

**Coordinación de Monitoreo y Evaluación
Junio 2021**



CONTENIDO

I. Introducción.....	3
II. Objetivos del monitoreo:	4
III. Metodología:	4
2.1 Herramienta	4
2.2 Metodología de recolección de datos	5
2.3 Recopilación de información y análisis.....	5
IV. Resultados.....	6
4.1 Porcentaje y Número de entrevistas realizadas por departamento	6
4.2 Tipo de Servicios de Salud y Actividades en las que se realizó el monitoreo	7
4.3 Entrega del alimento.....	8
4.3 Conocimientos, disposiciones y percepciones de las Madres o Responsables sobre el ACF “Nutri Niños”	12
IV. Conclusiones.....	16
V. Recomendaciones.....	17
VI. Anexos	18



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, es la estrategia que 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 las prácticas óptimas de nutrición y salud que incluyen la promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria, así como incrementar la ingesta de micronutrientes.

En este marco de acción, 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 está entregando por medio de la red de servicios de salud del MSPAS a los niños y niñas menores de dos años, sin embargo, debido a la firma de la Adenda número dos al convenio de cooperación, se amplió el rango de edad para entregar Nutri Niños a la niñez hasta los 59 meses de edad que padece desnutrición aguda y 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 que se derivan del mismo y de los acuerdos específicos que se firmen entre las partes.

El presente informe corresponde al monitoreo realizado por los monitores municipales de la SESAN en diferentes servicios de salud, jornadas, micro concentraciones y visitas domiciliarias para la entrega de Nutri Niños, del 22 de mayo al 18 de junio de 2021 en el cual se lograron realizar 3,616 entrevistas a madres o encargadas.



II. Objetivos del monitoreo:

1. Generar información para el MSPAS, MIDES y 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, 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:

Tomando en cuenta que el montaje e implementación del programa de entrega de alimento complementario fortificado Nutri Niños conlleva un período de ajuste, se realizó un proceso de monitoreo que incluyó aspectos básicos a monitorear 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 alguna actividad organizada para la entrega del mismo (jornadas, micro concentraciones, etc.).

2.1 Herramienta

Se utilizó la misma herramienta de monitoreo definida por la SESAN en el primer monitoreo, misma 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



2.2 Metodología de la recolección de datos

Las 18 delegaciones de la SESAN cuyos departamentos son sujetos de cobertura según el convenio interinstitucional y participan en la recolección de datos del tercer monitoreo, son las siguientes:

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	Suchitepéquez		
5	Sololá	15	Zacapa		
6	Totonicapán				
7	Chimaltenango				
8	San Marcos				
9	Jalapa				
10	Quetzaltenango				

2.3 Recopilación de información y análisis

Se solicitó a cada delegación departamental apegarse al cronograma mensual de entrega del alimento complementario fortificado Nutri Niños de la dirección de Áreas de Salud del MSPAS correspondiente e identificar un servicio de salud (de preferencia de alta afluencia), para entrevistar el número de personas establecido en la metodología a la salida del servicio, preferiblemente en una visita.

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 por municipio por mes fue de **19¹** entrevistas llenas, lo que quiere decir que, si alguna persona no aceptó ser entrevistada, se tuvo que continuar con otra persona hasta llenar la cuota.

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.

¹ Con base en la metodología LQAS



IV. Resultados

Los datos que a continuación se presentan, corresponden al período de corte establecido por la SESAN para realizar el tercer monitoreo que comprende los días hábiles del 22 de mayo al 23 de junio del año en curso.

4.1 Porcentaje y Número de entrevistas realizadas por departamento

En las 18 delegaciones departamentales se recolectó información, sin embargo, el volumen de entrevistas a nivel de municipios fue variable tomando en cuenta que el monitoreo está sujeto a la programación de entrega de Nutri Niños en los servicios de salud del MSPAS, que no siempre coincidió con las fechas de trabajo de campo establecidas por la SESAN para recolectar la información. En el **Cuadro 1**, se presenta la distribución de entrevistas por departamento. En este tercer monitoreo se lograron realizar 3,616 entrevistas, superando el número de entrevistas en 181, respecto al segundo monitoreo realizado.



Cuadro 1. Departamentos en los que se realizó monitoreo de la entrega del Alimento Complementario Fortificado -ACF-, del 22 de mayo al 23 de junio, 2021

DEPARTAMENTO	No. de entrevistas	Porcentaje
San Marcos	548	15%
Sololá	352	10%
Huehuetenango	327	9%
Quetzaltenango	289	8%
Chimaltenango	286	8%
Suchitepéquez	281	8%
Quiché	259	7%
Petén	199	6%
Zacapa	191	5%
Santa Rosa	179	5%
El Progreso	143	4%
Escuintla	126	3%
Alta Verapaz	115	3%
Jalapa	103	3%
Chiquimula	75	2%
Izabal	53	1%
Retalhuleu	55	1%
Totonicapán	35	1%
TOTAL	3,616	100%

Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Julio 2021.

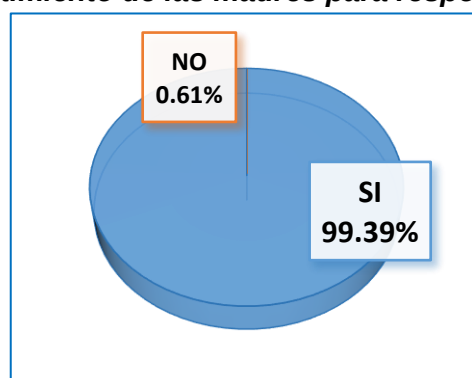


Como puede observarse en el cuadro 1, los departamentos que recopilamos más entrevistas son San Marcos, Sololá, Huehuetenango, Quetzaltenango, Chimaltenango, Suchitepéquez y Quiché, con más de 200 entrevistas. Los departamentos que recopilamos menos entrevistas son Totonicapán, Retalhuleu e Izabal con menos de 60.

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

De 3,616 entrevistas realizadas en el período de monitoreo, no se tuvo consentimiento para continuar en 22. Para el presente monitoreo se tuvo un 99.39% de consentimiento de parte de las madres o responsables de los niños que recibieron ACF, como se muestra en la Gráfica 1:

Gráfica 1. Consentimiento de las madres para responder la entrevista



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Julio 2021.

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

Los tres principales servicios de salud que fueron acompañados para hacer el monitoreo del ACF son Puestos de Salud, Centro de Convergencia y Centro de Salud, como se muestra en el cuadro 2.

Cuadro 2. Tipo de servicio que se acompañó para hacer monitoreo de ACF

Tipo de Servicio de Salud	No. de entrevistas	Porcentaje
Puesto de Salud	1,202	33
Centro de Convergencia	1,073	30
Centro de Salud	714	20
Centro de Atención Permanente, CAP	417	12
Otros	144	4
Centro de Atención Integral Materno Infantil, CAIMI	24	1
Centro de Atención Ambulatoria, CENAPA	20	1
TOTAL	3,594	



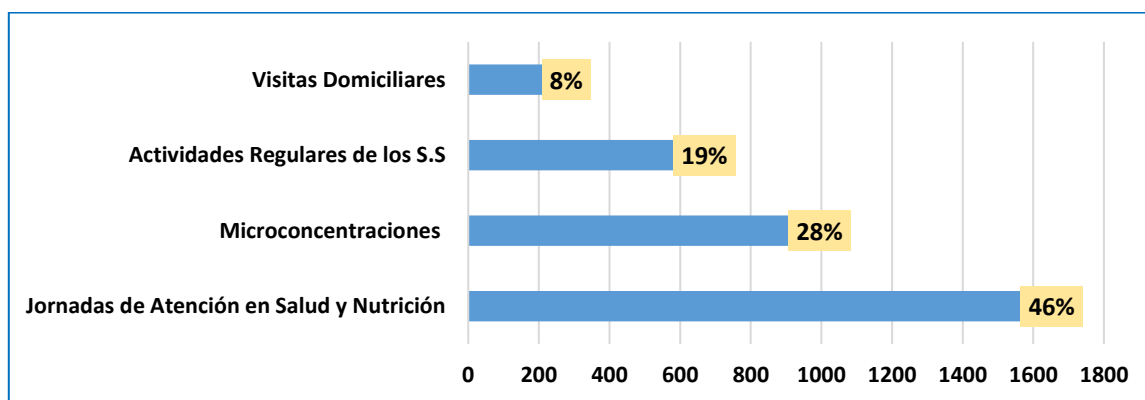
Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Julio 2021.



En la categoría de otros se indicaron: unidades mínimas, escuelas, salones comunales y auxiliaturas de alcaldías.

En cuanto al tipo de actividad en las que se realizó el monitoreo, las principales actividades fueron las Jornadas de Atención en Salud y Nutrición (46%), en donde el personal de salud realiza acciones preventivas de atención primaria tales como, monitoreo de crecimiento, inmunizaciones, entrega de micronutrientes, etc. La siguiente categoría en la que se realizaron más entrevistas (28%) fueron las micro-concentraciones en las que se realizan actividades programadas a nivel comunitario y municipal para entrega del ACF y otras acciones de salud en ubicaciones fuera de los servicios con fácil acceso para los beneficiarios, y en tercer lugar las actividades regulares de los servicios de salud, en las que se realizan las acciones preventivas antes mencionadas, y las consultas por enfermedad, como se muestra en la gráfica 2.

Gráfica 2. Tipo de actividad en la que se hizo monitoreo del ACF



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Julio 2021.

En este informe se observa un incremento en las Jornadas de Atención en Salud y Nutrición y de las micro concentraciones organizadas a nivel local por parte del personal de salud con el apoyo del personal de la SESAN, de las autoridades a nivel local y de otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales presentes, para agilizar el proceso de entrega del ACF y para brindar las acciones preventivas de salud y nutrición de la atención primaria.

4.3 Entrega de Nutri Niños

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 reporta (del 29 de mayo al 18 de junio) también se realizaron diversas actividades de comunicación, las cuales se verifican en el monitoreo realizado, a las madres entrevistadas se les preguntó sobre el canal de comunicación por medio del cual se habían enterado de la entrega del ACF a nivel local, a continuación, se presentan los resultados.



Cuadro 3. Canal de comunicación con el que las familias se enteraron sobre la entrega del ACF

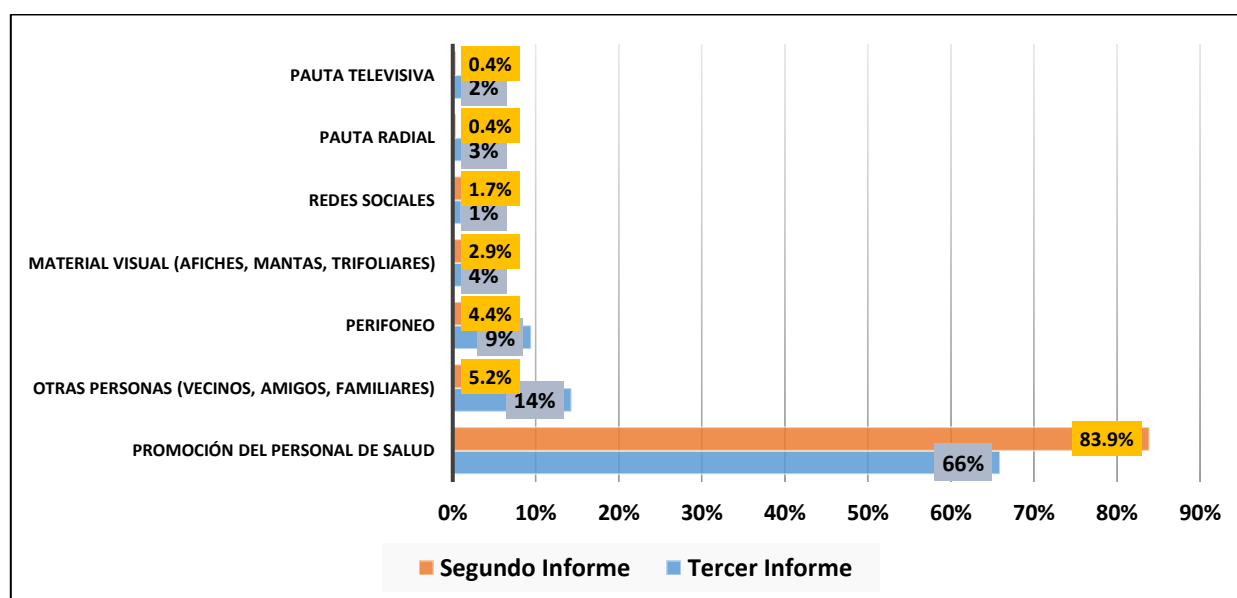
Canal de comunicación utilizado	Total de Entrevistas	Porcentaje
Promoción del Personal de Salud	2369	66%
Otras personas (Vecinos, amigos, familiares)	514	14%
Perifoneo	339	9%
Material visual (Afiches, mantas, trifoliales)	161	4%
Redes sociales	37	1%
Pauta Radial	114	3%
Pauta Televisiva	60	2%
TOTAL	3594	100%

Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Julio 2021.

Al igual que en el período anterior, las actividades que realiza 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 (66%). Estas actividades incluyen: promoción directa dentro del servicio, 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 comentarios o información de otras personas (vecinos, familiares o amigos) y el perifoneo que realizado en las comunidades. En tanto, que las pautas y noticias radiales y televisivas a pesar de que en el periodo que se reporta fueron los medios menos utilizados, con relación al período anterior presentan un incremento de audiencia de 0.4% a 2 y 3%, respectivamente, al igual que el material impreso (mantas, afiches, volantes) también presentan un incremento (Gráfica 3).

Gráfica 1. Canales de comunicación utilizados por las madres o encargadas para enterarse sobre las entregas del ACF.



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Julio 2021.

Al consultar sobre el tipo presentación de ACF que fue recibido por parte de las madres o encargadas, el 93% consultado reporta haber recibido la bolsa de 1 kilogramo, lo cual concuerda con las bolsas disponibles en el país, como se muestra en el siguiente cuadro y gráfica:

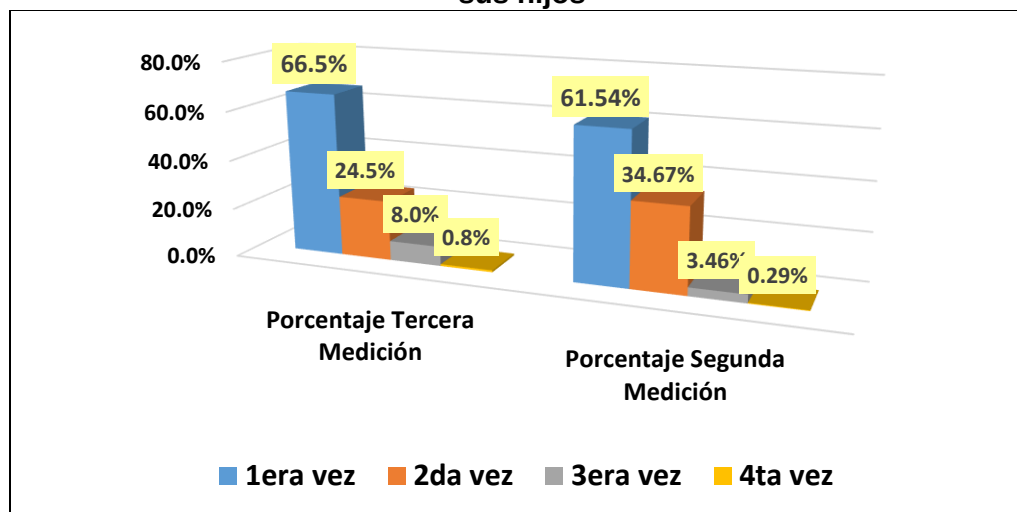
Cuadro 4. Tipo de Presentación del ACF recibido, según reportan las madres o encargadas

Tipo de presentación del ACF recibido	Entrevistas	Porcentaje
Bolsa de 1 Kilo	3,328	93
Bolsa de 1.5 Kilos	266	7
TOTAL	3,594	100.0

Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Julio 2021.

En relación a la cantidad de veces que las madres han recibido el alimento complementario fortificado en el servicio o actividad, en la gráfica 7 se presentan los resultados. Más de la mitad de las madres indicaron el día de la entrevista que era la primera vez que recibían Nutri Niños (66.5%), hubo un incremento del 5% en la cantidad de niños que recibieron por primera vez, respecto al período anterior. Tomando en cuenta que las entregas han avanzado, aumentó el porcentaje de madres que van por tercera vez en casi un 5%. Las madres o responsables que respondieron cuarta vez es probable que se refieran a algún otra mezcla vegetal fortificada para atol que haya sido distribuida por alguna otra institución.

Gráfica 7. Cantidad de veces que las madres o responsables han recibido ACF para sus hijos



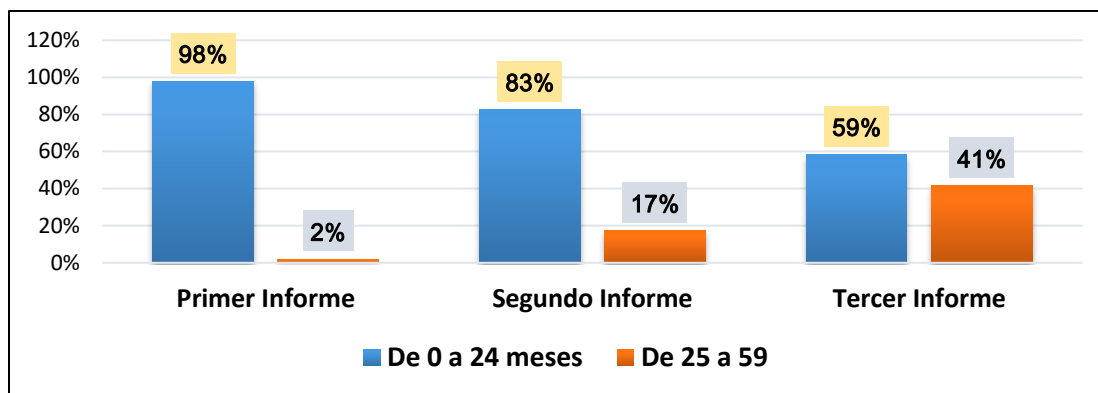
Fuente: monitoreo ACF, SESAN

En el tercer monitoreo, el grupo de 6 a 24 meses de edad representa más de la mitad (59%) como se observa en la gráfica 8. Es importante mencionar ya que esto es importante 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. También es importante mencionar que en este período se ve un incremento en el grupo de 2 a menores de 5 años, lo cual se debe a la inclusión de otros departamentos y municipios priorizados por desnutrición aguda y por afectación de las Tormentas Eta e Iota.

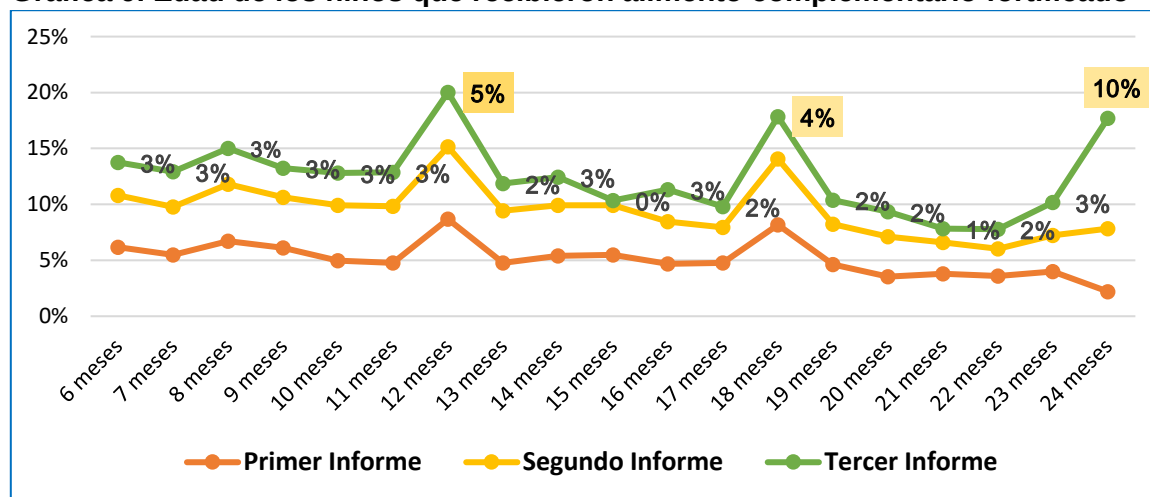
Gráfica 8. ACF entregado por grupo de edad en niñez menor de 5 años



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Julio 2021.

Al hacer un análisis más detallado sobre la distribución porcentual según meses de edad reportados para los niños de 6 a 24 meses que recibieron el ACF, en la gráfica 9 se aprecia que al igual que en los dos períodos anteriores de monitoreo, hay dos edades en las que el porcentaje de niños incrementa (12 y 18 meses de edad), con la única diferencia que en el tercer monitoreo también se encontró un incremento a los 24 meses; lo cual es importante para prevenir el deterioro del estado nutricional, especialmente en las familias que son más vulnerables a inseguridad alimentaria por el período de hambre estacional, situación que ha sido agravada por la crisis económica generada por 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 tanto, el ACF contribuirá a fortalecer el estado nutricional de los niños.

Gráfica 9. Edad de los niños que recibieron alimento complementario fortificado



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Julio 2021.

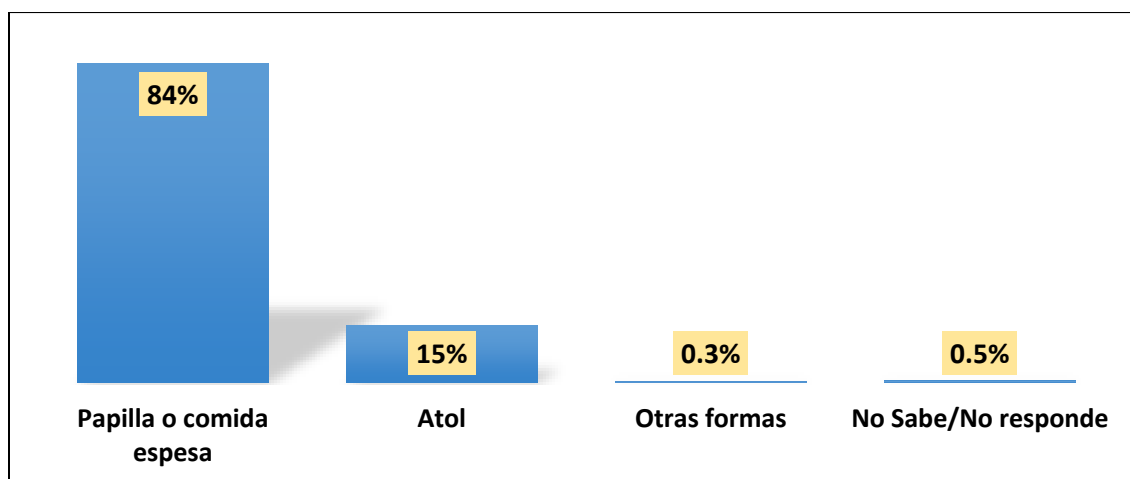


En la gráfica también se observa que el porcentaje empieza a disminuir a partir de la edad de 19 meses. Para complementar el análisis de las edades de los niños menores de dos años que han recibido el ACF, en el Anexo 1 se presenta el detalle del número de niños y porcentaje que representan del total de entrevistas realizadas.

4.3 Conocimientos, disposiciones y percepciones de las Madres o Responsables sobre el ACF “Nutri Niños”

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 recibirá del ACF es importante que las madres aprendan que la preparación sea en forma de papilla (puré espeso), por ello en el monitoreo realizado se evaluó si las madres habían comprendido la forma de preparar dicho alimento, de acuerdo con la información que habían recibido por medio de la estrategia de comunicación, en la gráfica 10 se presentan los resultados.

Gráfica 10. Conocimiento de las madres sobre la forma de preparar el ACF



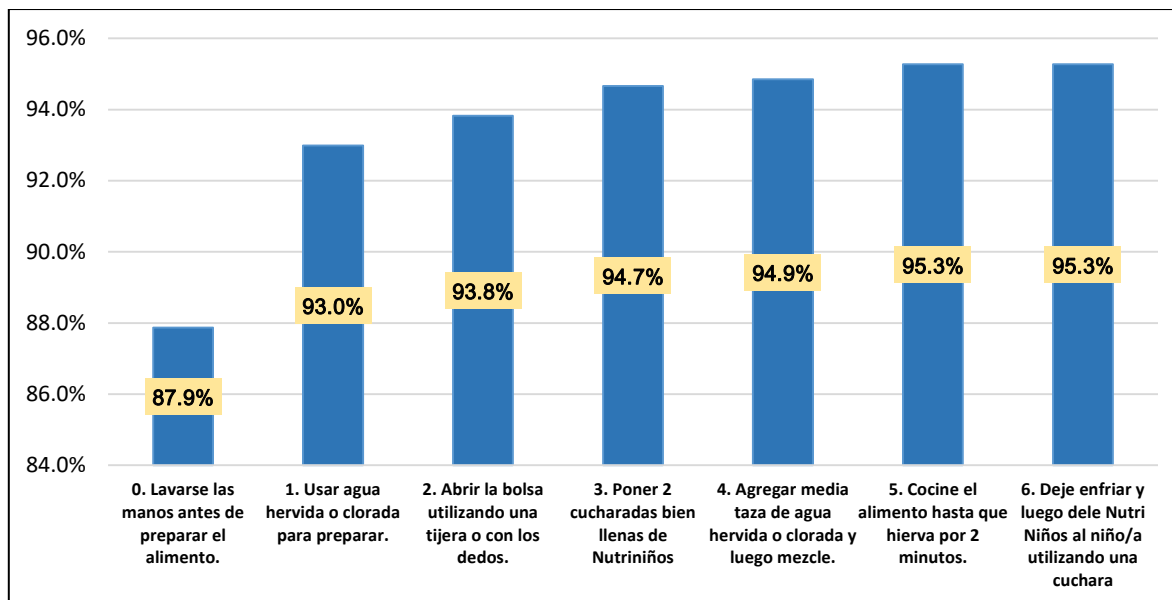
Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Julio 2021.

Es importante mencionar que la mayoría de las madres o encargadas comprenden que la preparación del ACF debe ser en papilla (84%), 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. Este porcentaje de madres es igual al reportado en el segundo informe. De la misma manera, el 15% de las madres respondió que la preparación es en forma de atol, la cual no es la forma recomendada para preparar Nutri Niños.

Se preguntó respecto al conocimiento de las madres o encargadas sobre los pasos adecuados para preparar el ACF en forma de papilla, más del 90% identifica los pasos. Respecto al lavado de manos que es un paso previo a la preparación de Nutri Niños, 88% de las madres lo mencionaron. En general, se puede inferir que las acciones de comunicación que se realizaron han sido efectivas para sensibilizar y dar a conocer a las madres sobre los pasos a seguir para la adecuada preparación del ACF; como se muestra en la gráfica 11.



Gráfica 11. Conocimiento de las madres sobre la forma de preparar el ACF



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Julio 2021.

Es importante conocer la disposición de las madres para proporcionar el ACF a los niños, ya que esto permite determinar la motivación que ellas tienen para cumplir con la práctica, según el modelo del cambio de comportamiento: Conocimiento, Actitud y Práctica. Por lo tanto, en el cuadro 4 se presentan los resultados de la disposición de las madres:

Cuadro 4. Disposición de las madres o responsables para iniciar a dar el ACF a los niños

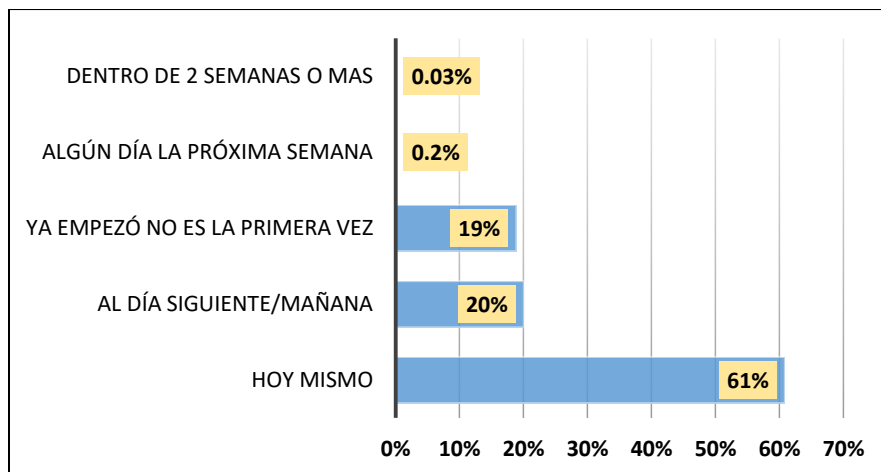
Disposición de la madre o encargada	Total de Entrevistas
Hoy mismo	2155
Al día siguiente/mañana	710
Ya empezó no es la primera vez	668
Algún día la próxima semana	8
Dentro de 2 semanas o mas	1
TOTAL	3,542

Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Julio 2021.

En la gráfica 12 se puede observar que el 19% de las madres indicó que ya empezó a proporcionar el ACF a su niño, más del 60% de las madres indicó que empezaría a proporcionar a sus hijos el mismo día que lo recibieron y el 20% lo harían al día siguiente:



Gráfica 12. Disposición de las madres para iniciar a darle el ACF a su niño, expresado en porcentaje



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Julio 2021.

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 preguntó cuál es la percepción de las madres sobre “Nutri Niños”, más del 98% de ellas identifican que sí ayudará a sus niños, como se muestra en el cuadro 5.

Cuadro 5. Percepción que las madres o responsables tienen sobre el ACF “Nutri Niños”

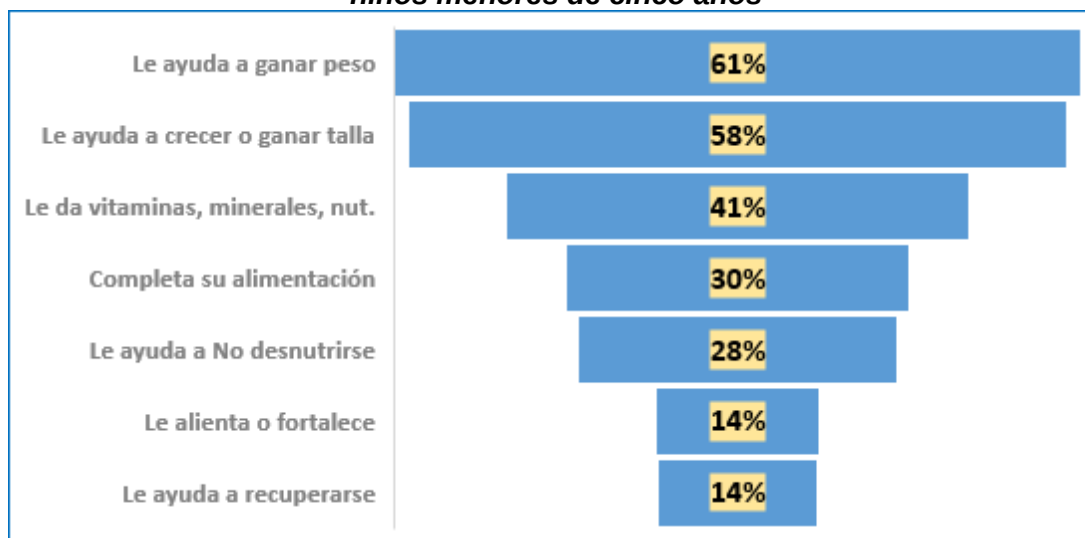
Percepción de la madre	Total de Entrevistas	Porcentaje
Si cree que ayudará a su hijo	3540	98.5%
No cree que ayudará a su hijo	4	0.1%
No sabe	50	1.4%
TOTAL	3594	100.0%

Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Julio 2021.

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, más de la mitad de ellas identifican la ganancia de peso y crecimiento como los dos principales beneficios (Gráfica 13).



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



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Julio 2021.

Por último, se evaluó si las madres o responsables tenían intención de volver al servicio o actividad de salud para recibir más ACF, el 98% de ellas manifestaron que sí regresaría al servicio de salud. Esta intención de las madres de volver a los servicios de salud puede ser un elemento clave que los servicios de salud pueden aprovechar para brindar las acciones de atención preventiva en salud y nutrición de la atención primaria en salud, e incrementar la cobertura de las mismas.

Cuadro 5. Intención de volver al servicio de salud para recibir más ACF

Intención de las Madres	Total de Entrevistas	Porcentaje
Si tiene intención en volver	3435	98.3%
No tiene intención	6	0.2%
No sabe	52	1.5%
TOTAL	3493	100.0%

Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Julio 2021.



IV. Conclusiones

1. Más de la mitad de los niños/a (59%) que recibieron “Nutri Niños” en el período del 29 de mayo al 18 de junio, son de 6 a 24 meses de edad, lo cual contribuye a mejorar su estado nutricional en sus primeros mil días de vida, en concordancia con las acciones priorizadas en la Gran Cruzada Nacional por la Nutrición.
2. En el tercer monitoreo como en los dos anteriores, las edades en las cuales más niños recibieron Nutri Niños, son 12, 18 y 24 meses, respectivamente, lo cual es beneficioso para prevenir el deterioro de su estado nutricional, especialmente en las familias que son más vulnerables a la inseguridad alimentaria por el período de hambre estacional, situación que ha sido agravada por la crisis económica generada por la pandemia del COVID-19.
3. Las principales actividades en las cuales se realizó el monitoreo fueron las Jornadas de Atención en Salud y Nutrición (46%) y las micro concentraciones (28%), las cuales fueron realizadas a nivel comunitario y municipal para entregar Nutri Niños.
4. Más de la mitad de las madres indicaron que era la primera vez que recibían el alimento complementario fortificado Nutri Niños (66.5%), hubo un incremento del 5% en la cantidad de niños que recibieron por primera vez Nutri Niños, comparado con el período anterior.
5. La mayoría de las madres reportaron la papilla o comida espesa como la forma en la que se prepara Nutri Niños, lo cual es importante para mejorar o mantener un adecuado estado nutricional de los niños.
6. El 19% de las madres indican que no es la primera vez que reciben Nutri Niños; sin embargo, la mayoría de las madres (81%) indicaron que es la primera vez que lo recibieron y a su vez indicaron que empezarían a dar Nutri Niños a sus hijos el mismo día que lo recibieron o al día siguiente.
7. Se preguntó respecto al conocimiento de las madres o encargadas sobre los pasos adecuados que se deben seguir para preparar Nutri Niños en forma de papilla, más del 90% identifica estos pasos.
8. El 98% de madres identificaron que “Nutri Niños” si es beneficioso para los niños, identificando la ganancia de peso y el crecimiento como los dos principales beneficios.
9. En cuanto a la intención de regresar al servicio o actividad de salud para recibir más Nutri Niños, 97.43% de las madres indicaron que si regresarían a traer más Nutri Niños.



V. Recomendaciones

- Propiciar la participación de otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales para que contribuyan a complementar las acciones de promoción que realiza el personal de salud del MSPAS en la implementación de las actividades definidas en la “Estrategia de comunicación y promoción del alimento complementario fortificado Nutri Niños en el marco de la Gran Cruzada Nacional por la Nutrición”.
- Reforzar los mensajes, demostraciones y la consejería orientada a comunicar que la forma de uso indicada para Nutri Niños es en forma de papilla o comida espesa y no en forma de atol.
- Reforzar la promoción del mensaje de lavado de manos de la madre o responsable como el paso previo a la preparación del alimento complementario y del niño/a, al momento de alimentarlo, para asegurar la utilización biológica de los nutrientes del ACF.
- Revisar y hacer ajustes de ser necesarios, a los mensajes de promoción del alimento complementario fortificado Nutri Niños para todas las edades, considerando la ampliación de cobertura de la población hasta los 59 meses, estipulada en la Adenda dos del Convenio de cooperación y coordinación interinstitucional.



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		
	Primer Informe	Segundo Informe	Tercer Informe	Primer Informe	Segundo Informe	Tercer Informe
6 meses	6%	5%	3%	120	154	101
7 meses	5%	4%	3%	107	142	108
8 meses	7%	5%	3%	131	169	110
9 meses	6%	5%	3%	119	150	90
10 meses	5%	5%	3%	97	164	99
11 meses	5%	5%	3%	93	168	104
12 meses	9%	6%	5%	169	215	167
13 meses	5%	5%	2%	93	155	83
14 meses	5%	5%	3%	105	151	86
15 meses	5%	4%	0%	107	147	15
16 meses	5%	4%	3%	91	126	98
17 meses	5%	3%	2%	93	105	64
18 meses	8%	6%	4%	159	196	130
19 meses	5%	4%	2%	90	120	74
20 meses	4%	4%	2%	69	119	76
21 meses	4%	3%	1%	74	93	42
22 meses	4%	2%	2%	70	81	60
23 meses	4%	3%	3%	78	107	101
24 meses	2%	6%	10%	43	187	338
De 25 a 59	2%	17%	43%	39	577	1481
TOTAL	100%	100%	100%	1947	3326	3427

Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Julio 2021.

