

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





# CUARTO INFORME DE MONITOREO DEL ALIMENTO COMPLEMENTARIO FORTIFICADO NUTRI NIÑOS

PERÍODO DEL: 19 DE JUNIO AL 23 DE JULIO

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. Intr	oducción	3
II. Ob	jetivos del monitoreo:	4
III. M	etodología:	4
3.1	Herramienta	4
3.	2 Metodología de recolección de datos	5
3.3	Recopilación de información y análisis	5
IV. R	esultados	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	8
4.3	Entrega del Alimento	0
	Conocimientos, disposiciones y percepciones de las Madres o Responsables pre el ACF "Nutri Niños"	5
V. Co	onclusiones1	9
VI. R	ecomendaciones2	0
VII.	Anexos	1









# **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 públicos de salud del MSPAS a los niños y niñas menores de 2 años, sin embargo, producto de la firma de la Adenda número dos al convenio de cooperación, se amplió el rango de edad para entregar a la niñez hasta los 59 meses de edad 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 que se derivan del mismo y de los acuerdos específicos que se firmen entre las partes.

El presente informe corresponde al monitoreo realizado por monitores municipales de SESAN en diferentes servicios de salud, jornadas, micro concentraciones y visitas domiciliares para la entrega del alimento, del 19 de junio al 23 de julio de 2,021 en el cual se lograron hacer 4,506 entrevistas a madres o encargadas.









## II. Objetivos del monitoreo:

- 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
- 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.
- 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:

Tomando en cuenta que el montaje e implementación del programa de entrega del 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.). Para el cuarto mes de monitoreo no se hicieron cambios a la metodología y procedimientos de monitoreo.



#### 3.1 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







#### 3. 2 Metodología de recolección de datos

En el cuarto reporte, continúan las mismas 18 delegaciones de SESAN que se han reportado en los informes anteriores, cuyos departamentos son sujetos de cobertura según el convenio interinstitucional y participan en la recolección de datos del cuarto monitoreo, son las siguientes:

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

#### 3.3 Recopilación de información y análisis

Se solicitó a cada delegación departamental apegarse al cronograma mensual de entrega de alimento complementario fortificado Nutri Niños de la dirección de área de salud de 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 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 domiciliares.

La cuota mínima por municipio por mes fue de **19**<sup>1</sup> entrevistas llenas, es decir, si alguna persona no aceptó ser entrevistada, se tuvo que continuar con otra persona hasta llenar la cuota.

Otro aspecto importante a 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.



<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> 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 cuarto monitoreo que comprende los días hábiles del 19 de junio al 23 de julio 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 del alimento 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 cuarto monitoreo se lograron realizar 4,506 superando el número entrevistas. de



entrevistas en 890, respecto al tercer monitoreo realizado.

Cuadro 1. Departamentos en los que se realizó monitoreo de ACF del 19 de junio al 23 de julio 2021

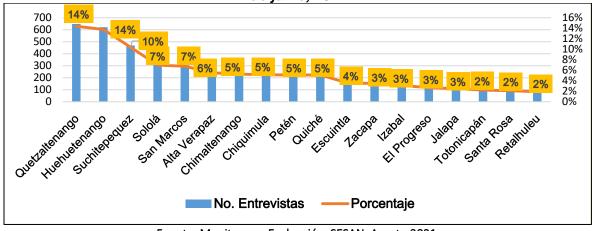
25 de julio 202 i						
DEPARTAMENTO	NO. ENTREVISTAS	PORCENTAJE				
Quetzaltenango	648	14%				
Huehuetenango	621	14%				
Suchitepéquez	469	10%				
Sololá	314	7%				
San Marcos	305	7%				
Alta Verapaz	248	6%				
Chimaltenango	238	5%				
Chiquimula	231	5%				
Petén	230	5%				
Quiché	229	5%				
Escuintla	162	4%				
Zacapa	157	3%				
Izabal	140	3%				
El Progreso	121	3%				
Jalapa	113	3%				
Totonicapán	100	2%				
Santa Rosa	94	2%				
Retalhuleu	86	2%				
TOTAL	4506	100%				





Como puede observarse en el cuadro 1, los departamentos que recopilaron más entrevistas son Quetzaltenango, Huehuetenango y Suchitepéquez con más de 400 entrevistas; San Marcos, Alta Verapaz, Chimaltenango, Chiquimula, Petén, y Quiché con más de 200 entrevistas. Los departamentos que recopilaron menos entrevistas son Totonicapán, Santa Rosa y Retalhuleu con igual o menos de 100 entrevistas, como se puede verificar en la gráfica 1, la cual facilita la comparación entre departamentos y el aporte de cada uno.

Gráfica 1. Departamentos en los que se hizo monitoreo de ACF del 22 de mayo al 18 de junio, 2021



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Agosto 2021.

La cantidad de entrevistas realizadas aumenta conforme avanza la entrega del ACF, como se puede ver en la figura 1:

Figura 1. Evolución de la cantidad de entrevistas realizadas en los monitoreos realizados



Respecto 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.

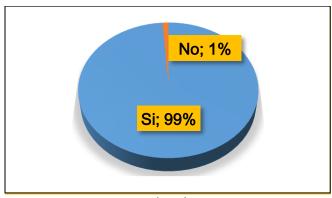
De 4,506 entrevistas realizadas en el período de monitoreo, no se tuvo consentimiento para continuar en 52.





Para el presente monitoreo hubo un 99% de consentimiento de parte de las madres o responsables de los niños que recibieron ACF, que corresponde a 4,454 entrevistas completadas, como se muestra en la Gráfica 3:

Gráfica 2. Consentimiento de las madres para responder la entrevista



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Agosto 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 Salud y Centro de Convergencia, como se muestra en el cuadro 2 y gráfica 3.

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

Tipo de Servicio de	No. De Entrevistas	Porcentaje
Salud		
Puesto de	1678	37%
Salud		
Centro de	1094	24%
Salud		
Centro de	870	19%
Convergencia		
CAP	679	15%
Otros	95	2%
CENAPA	46	1%
CAIMI	44	1%
TOTAL	4506	100%



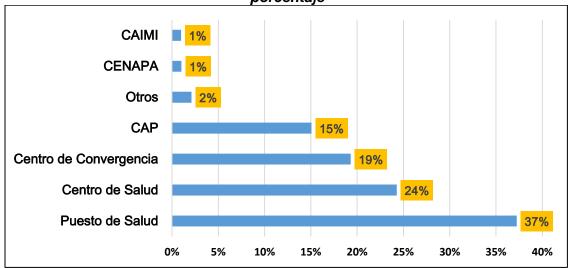




SECRETARÍA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA



Gráfica 3. Tipo de servicio de salud en la que se realizó el monitoreo, expresado en porcentaie



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, en este cuarto informe se observa que hay actividades que aumentaron respecto al período anterior, como las visitas domiciliares que presentan un incremento del 10% lo cual es benéfico para esta intervención ya que en el hogar facilita la verificación si están usando el ACF. En tanto que las jornadas de atención en salud y nutrición tuvieron una disminución que es originado por el incremento de otras actividades en las que los servicios de salud han entregado el ACF.

Por lo tanto, las principales actividades fueron las micro concentraciones en las que se realizan actividades programadas a nivel comunitario y municipal para entrega de ACF y otras acciones de salud en ubicaciones fuera de los servicios con fácil acceso para los beneficiarios; las segundas actividades fueron Jornadas de Atención en Salud y Nutrición (29%), en donde el personal de salud realiza acciones preventivas de la atención primaria tales como, monitoreo de crecimiento, inmunizaciones, entrega de micronutrientes, etc. La siguiente categoría en la que se realizaron más entrevistas fueron las actividades regulares (22%) en las que se realizan las acciones preventivas antes mencionadas más las consultas por enfermedad, como se muestra en la siguiente gráfica.

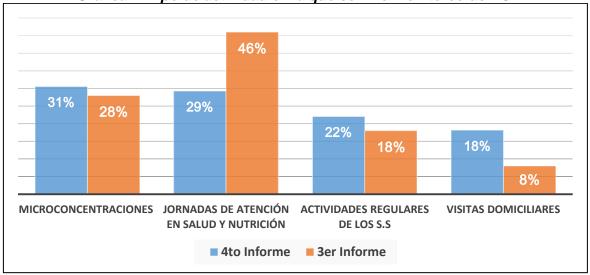




SECRETARÍA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA



Gráfica 4. Tipo de actividad en la que se hizo monitoreo de ACF



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Agosto 2021.

En el mes que se reporta se observa un incremento en las micro concentraciones organizadas a nivel local por parte del personal de salud con el apoyo del personal de 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 del Alimento

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 19 de junio al 23 de julio también se realizaron diversas actividades de comunicación, las cuales se verifican en el monitoreo realizado, en el cual 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 en el cuadro 3.





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

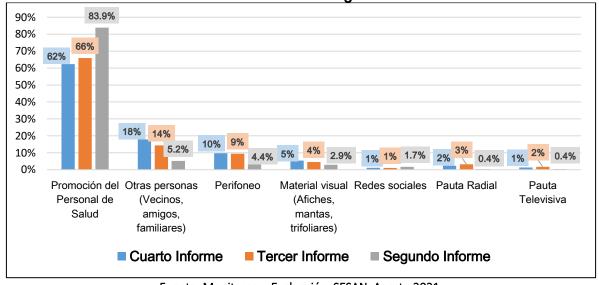
Canal de comunicación utilizado	Total de Entrevistas	Cuarto Informe
Promoción del Personal de Salud	2,775	62%
Otras personas (Vecinos, amigos, familiares)	795	18%
Perifoneo	434	10%
Material visual (Afiches, mantas, trifoliares)	239	5%
Redes sociales	48	1%
Pauta Radial	103	2%
Pauta Televisiva	60	1%
TOTAL	4,454	100%

Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Agosto 2021.

Al igual que en el período anterior, las actividades que realiza el personal de salud para promocionar el ACF fueron el principal canal de comunicación por el cual las madres y responsables de los niños se enteraron de la disponibilidad del ACF en los servicios (62%). 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 se ha hecho en las comunidades (Gráfica 5)

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









En cuanto a la cantidad de bolsas que han recibido las madres o responsables, la mayoría de las madres entrevistadas manifiestan haber recibido dos y cuatro bolsas (50% y 49%), como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 4. Cantidad de bolsas que las madres o responsables recibieron en la entrega donde se realizó el monitoreo

Cantidad de Bolsas de ACF recibidas	Porcentaje	Entrevistas		
2 Bolsas	50%	2225		
3 Bolsas	0.3%	13		
4 Bolsas	49%	2168		
6 Bolsas	0.32%	14		
TOTAL	100%	4420		

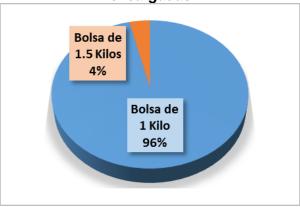




Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Agosto 2021.

Al consultar sobre el tipo presentación de ACF que fue recibido por parte de las madres o encargadas, más del 90% de las madres reportan haber recibido la bolsa de 1 kilogramo, como se muestra en la gráfica 6:

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



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Agosto 2021

También en el monitoreo se verificó el registro de la entrega del ACF en el carné de vacunación del niño/a, de acuerdo con las indicaciones de los lineamientos técnicos, y en caso de que no lleven el carné o lo hayan extraviado debe ser registrado en algún otro documento. En este cuarto monitoreo se observó que en más del 80% de madres que recibieron el ACF se registró la entrega en el carné del niño/a en concordancia con las indicaciones emitidas, en un 15% se registró en otro documento, y en el 1% de las madres no registraron la entrega en algún documento, por lo que se procedió a reflexionar con el personal de los servicios de salud sobre la importancia del registro en algún documento que la madre o responsable posea, como se muestra en la gráfica 7.





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



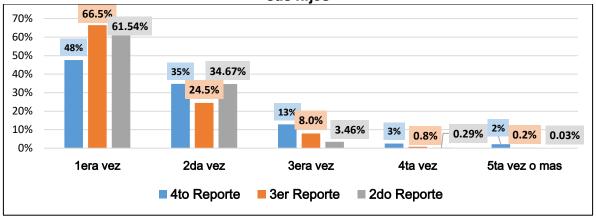
Gráfica 7. Registro del ACF entregado a las madres o responsables



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Agosto 2021

Con relación a la cantidad de veces que las madres han recibido el alimento complementario en el servicio o actividad, la mayoría lo recibió por primera y segunda vez (Gráfica 8)

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



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Agosto 2021.

Más del 40% de las madres indicaron que el día de la entrevista era la primera vez que recibían el alimento complementario fortificado Nutri Niños, disminuyendo en un 12% en la cantidad de niños que recibieron por primera vez respecto al período anterior. Tomando en cuenta que las entregas han avanzado, empieza a incrementar el porcentaje de madres que van por tercera vez en 5%, así mismo incrementaron las madres que manifestaron haber recibido por cuarta y quinta vez, lo cual es factible por haber iniciado las entregas del ACF a partir de marzo del presente año.

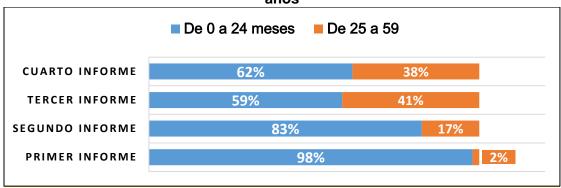
Es importante visualizar el ACF que fue entregado por grupos edad en este período del 19 de junio al 23 de julio, el grupo de 6 a 24 meses de edad representa más de la mitad (62%) como se observa en la gráfica 10. Lo cual es importante mencionar ya que es beneficioso para contribuir a mejorar el estado 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. También es importante mencionar que en este período existe un incremento en el grupo de dos a menores de cinco 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 lota.







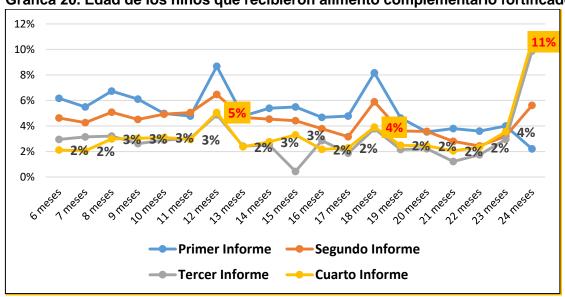
Gráfica 91. ACF "Nutri Niños" entregado por grupo de edad en niñez menor de 5 años



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Agosto 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 10** se aprecia que al igual que en los tres períodos anteriores de monitoreo, hay dos edades en las que el porcentaje de niños incrementa, 12 y 18 meses de edad y a los 24 meses. En el tercer informe, en este período de monitoreo también se encontró un repunte; lo cual es beneficioso para prevenir el deterioro del estado nutricional, especialmente en las familias que son más vulnerables a la inseguridad alimentaria por el período de escasez de hambre estacional, situación que ha sido agravada por la crisis económica generada por la situación de la pandemia del COVID-19. Además, los 12 y 18 meses de edad coinciden con la edad recomendada para aplicar la vacuna SPR (sarampión, paperas y rubeola) y refuerzo de las vacunas OPV (polio) y DPT (difteria, tos ferina y tétanos), por lo cual Nutri Niños contribuirá a fortalecer el estado nutricional del niño.

Gráfica 20. Edad de los niños que recibieron alimento complementario fortificado









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 el porcentaje que representan del total de entrevistas.

# 4.4 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, es importante que las madres aprendan que la preparación del ACF sea en forma de papilla (puré espeso), por ello en el monitoreo realizado se evaluó si las madres sabían cómo preparar el ACF y si sabían los pasos a seguir para prepararlo de acuerdo con la información que habían recibido por medio de las acciones de la estrategia de comunicación, en el siguiente cuadro se presentan los resultados:

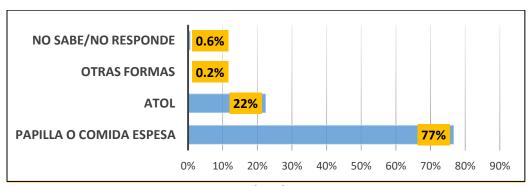
Cuadro 6. Conocimiento de la Madre para preparar el ACF

Conocimiento de la Madre para preparar el ACF	Porcentaje	Total de Entrevistas
Si	96%	4,230
No	4%	178
TOTAL	100%	4,408

Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Agosto 2021.

La mayoría de las madres o responsables manifestaron saber cómo prepara el ACF (96%), de las cuales el 77% de las madres o encargadas respondieron que la preparación del ACF debe ser en papilla (77%), lo que representa un beneficio para el efecto que se espera de este alimento en el estado nutricional de la niñez menor de cinco años. Este porcentaje de madres es igual al reportado en el segundo informe. Además, el 22% de las madres respondió que la preparación es en atol, la cual no es la forma recomendada para preparar Nutri Niños. A continuación, se presentan los resultados en la siguiente gráfica:

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



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Agosto 2021.

Así mismo, se evaluó el conocimiento de las madres o encargadas sobre los pasos adecuados que se deben seguir para preparar el ACF en forma de papilla, en el cual más del 60% identifica los pasos esenciales como usar agua hervida, poner dos cucharadas







llenas, agregar media taza de agua hervida y cocinar el alimento hasta que hierva por dos minutos. Sin embargo, es importante reforzar el mensaje clave del lavado de manos antes de preparar el alimento ya que solamente el 49% de las madres lo mencionó. 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 esenciales a seguir para la adecuada preparación del ACF; como se muestra en la siguiente gráfica:

Gráfica 12. Conocimiento de las madres sobre los pasos a seguir para preparar el ACF



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Agosto 2021.

Es importante evaluar 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, según el modelo del cambio de comportamiento: Conocimiento, Actitud y Práctica, es esencial para realizar la práctica. Por lo tanto, en el siguiente cuadro se presentan los resultados de la disposición de las madres:

Cuadro 7. Disposición de las madres o responsables para iniciar a dar el ACF a los niños

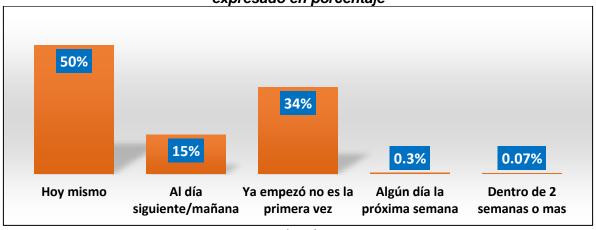
Disposición de la madre o encargada	Total de Entrevistas
Hoy mismo	2,222
Al día siguiente/mañana	670
Ya empezó no es la primera vez	1493
Algún día la próxima semana	13
Dentro de 2 semanas o mas	3
TOTAL	4,401





En la siguiente gráfica se puede observar que el 35% de las madres indicó que ya empezaron a proporcionarle el ACF a su niño, la mitad de ellas indicaron que empezarían a darle a sus hijos el mismo día que lo recibieron y el 20% lo haría al día siguiente, como se muestra a continuación:

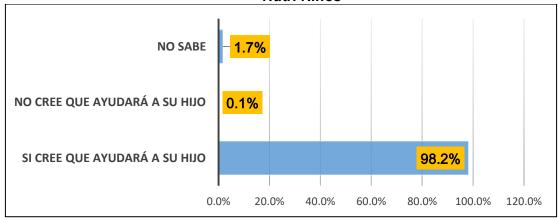
Gráfica 13. Disposición de las madres para iniciar a darle el ACF a su niño, expresado en porcentaje



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Agosto 2021.

Un factor importante para la adopción 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 el cual más del 98% de ellas identifican que este alimento le ayudará a sus niños, como se muestra en el siguiente cuadro:

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



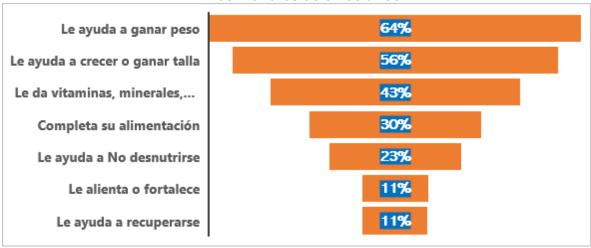
Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Agosto 2021.

Del 98% de madres que perciben que el ACF "Nutri Niños" si ayudará a su niño/a, se profundizó en determinar el tipo de beneficio que ellas identifican, más de la mitad de ellas identifican la ganancia de peso y el crecimiento como los dos principales beneficios, tal como se muestra en la siguiente gráfica:





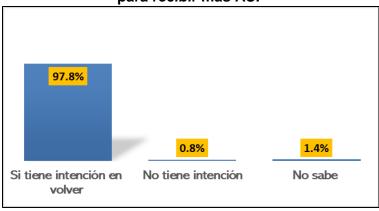
Gráfica 14. Beneficio del ACF identificado por las madres o responsables hacia sus niños menores de cinco años



Fuente: Monitoreo y Evaluación. SESAN. Agosto 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 manifestó que sí, menos del 1% manifestó que no. 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 la atención preventiva en salud y nutrición, e incrementar la cobertura de éstas.

Gráfica 15. Intención de las Madres de volver al Servicio de Salud para recibir más ACF







#### V. Conclusiones

 Conforme aumentan las entregas del ACF en los Servicios de Salud, aumentan las entrevistas realizadas a las madres o responsables por los Monitores Municipales de la SESAN, en este cuarto informe se realizaron 4,506 entrevistas.



- 2. Más del 60% de los niños/a (59%) que recibieron "Nutri Niños" en el período del 19 de junio al 23 de julio son del grupo de 6 a 24 meses de edad, 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.
- 3. En este cuarto monitoreo como en los tres anteriores, se mantienen tres edades en la niñez menor de dos años en las que más niños recibieron ACF, las cuales son 12, 18 y 24 meses, lo cual es beneficioso para prevenir el deterioro del 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.
- 4. Las principales actividades en las que se realizó el monitoreo de la entrega de Nutri Niños fueron las micro concentraciones (31%), Jornadas de Atención en Salud y Nutrición (29 %) y las actividades regulares que fueron realizadas a nivel comunitario y municipal para entrega de ACF.
- 5. En este cuarto monitoreo se incrementaron las visitas domiciliares (10%) por parte de los Monitores Municipales de la SESAN, lo cual es benéfico ya que esta acción permite verificar si en los hogares realmente están consumiendo el ACF.
- 6. Conforme avanzan las entregas del ACF a las madres, también ha ido incrementando la cantidad de veces que las madres han recibido este alimento complementario. El 13% de las madres es la tercera vez que reciben ACF, el 35% de ellas lo reciben por segunda vez y más del 40% lo reciben por primera vez.
- 7. La mayoría de las madres reportaron la papilla o comida espesa (77%) como la forma en la que se prepara Nutri Niños, lo cual son resultados benéficos y alentadores para mejorar o mantener un adecuado estado nutricional de la niñez menor de dos años.
- 8. Se evaluó el conocimiento de las madres o encargadas sobre los pasos adecuados que se deben seguir para preparar el ACF en forma de papilla, más del 60% identifican los pasos esenciales para prepararlo (usar agua hervida o clorada, poner dos cucharadas llenas de Nutri Niños, y poner a hervir por dos minutos).
- 9. El 98% de madres identificó que el ACF "Nutri Niños" si ayuda a los niños, identificando la ganancia de peso y el crecimiento como los dos principales beneficios.
- 10. En cuanto a la intención de regresar al servicio o actividad de salud para recibir más ACF, casi la totalidad de las madres (97.8%) indicaron que, si regresarán a traer más ACF.





#### VI. Recomendaciones

 Que las autoridades locales se involucren y apoyen al personal de los servicios de salud para hacer más Jornadas de Salud y Nutrición en donde se distribuya el ACF y a su vez los niños reciban la atención preventiva (inmunizaciones, suplementación con micronutrientes, desparasitación, monitoreo del crecimiento) incrementando la cobertura de la población menor de cinco años atendida.



- Verificar en los registros administrativos de MSPAS (SIGSA) las edades de los niños que están recibiendo el alimento complementario fortificado Nutri Niños para identificar si la asistencia es continuada o corresponde a momentos de especial interés para las madres como los 12, 18 y 24 meses de edad.
- 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 que el ACF aporta.
- 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.







## VII. 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	PORCENTAJES				_	TOTAL DE ENTREVISTAS			
ha recibido el ACF	Primer Informe	Segundo Informe	Tercer Informe	Cuarto Informe	Primer Informe	Segundo Informe	Tercer Informe	Cuarto Informe	
6 meses	6%	5%	3%	2%	120	154	101	94	
7 meses	5%	4%	3%	2%	107	142	108	91	
8 meses	7%	5%	3%	3%	131	169	110	132	
9 meses	6%	5%	3%	3%	119	150	90	134	
10 meses	5%	5%	3%	3%	97	164	99	137	
11 meses	5%	5%	3%	3%	93	168	104	130	
12 meses	9%	6%	5%	5%	169	215	167	223	
13 meses	5%	5%	2%	2%	93	155	83	105	
14 meses	5%	5%	3%	3%	105	151	86	122	
15 meses	5%	4%	0%	3%	107	147	15	146	
16 meses	5%	4%	3%	2%	91	126	98	96	
17 meses	5%	3%	2%	2%	93	105	64	101	
18 meses	8%	6%	4%	4%	159	196	130	173	
19 meses	5%	4%	2%	2%	90	120	74	110	
20 meses	4%	4%	2%	2%	69	119	76	108	
21 meses	4%	3%	1%	2%	74	93	42	91	
22 meses	4%	2%	2%	2%	70	81	60	103	
23 meses	4%	3%	3%	4%	78	107	101	157	
24 meses	2%	6%	10%	11%	43	187	338	468	
De 25 a 59 meses	2%	17%	43%	38%	39	577	1,481	1,696	
TOTALES	100%	100%	100%	100%	1,947	3,326	3,427	4,417	



