

# QUINTO INFORME DE MONITOREO DEL ALIMENTO COMPLEMENTARIO FORTIFICADO NUTRI NIÑOS

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



**Período del  
24 de julio  
al 24 de  
septiembre  
del 2021**

**Alimentando Nuestro Futuro**

# CONTENIDO

|  |    |
|--|----|
| <b>I. Introducción</b> .....   | 3  |
| <b>II. Objetivos del monitoreo:</b> .....  | 4  |
| <b>III. Metodología:</b> .....   | 4  |
| <b>2.1 Herramienta</b> .....   | 4  |
| <b>2.2 Metodología de recolección de datos</b> .....   | 5  |
| <b>2.3 Recopilación de información y análisis</b> .....  | 5  |
| <b>IV. Resultados</b> .....  | 6  |
| <b>4.1 Porcentaje y Número de entrevistas realizadas por departamento</b> .....                                      | 6  |
| <b>4.2 Tipo de Servicios de Salud y Actividades en las que se realizó el monitoreo</b>                               | 8  |
| <b>4.3 Entrega del Alimento</b> .....  | 10 |
| <b>4.3 Conocimientos, disposiciones y percepciones de las Madres o Responsables sobre el ACF “Nutri Niños”</b> ..... | 14 |
| <b>IV. Conclusiones</b> .....  | 19 |
| <b>V. Recomendaciones</b> .....  | 21 |
| <b>VI. Anexos</b> .....  | 22 |



## 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       |



GRAN CRUZADA  
NACIONAL  
POR LA  
NUTRICIÓN



## 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 realiza el monitoreo y seguimiento a las acciones que se derivan del mismo y de los acuerdos específicos que se firmen entre las partes.

En los cinco monitoreos realizados, los Monitores Municipales de la SESAN entrevistaron a 15,547 madres o encargadas de niños y niñas menores de cinco años en los diferentes servicios de salud públicos, durante las actividades regulares que realizaron, en jornadas, en micro concentraciones y en visitas domiciliarias en las cuales se hizo la entrega del alimento complementario “Nutri Niños”, desde Abril hasta Septiembre. El quinto informe corresponde al periodo del 24 de julio al 24 de septiembre de 2,021 en el cual se realizaron 1,136 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 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 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.). Para el tercer mes de monitoreo no se hicieron cambios a la metodología y los procedimientos de monitoreo.



### 2.1 Herramienta

Se utilizó la misma herramienta de monitoreo definida por la SESAN en el primer monitoreo, la cual está 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 recolección de datos

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

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

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

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

## 2.3 Recopilación de información y análisis

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

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

La cuota mínima de madres a entrevistar establecida por municipio y por mes fue de **19<sup>1</sup>** 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.

<sup>1</sup> Con base en la metodología LQAS



## IV. Resultados

Los datos que se presentan a continuación, corresponden al período de corte establecido por la SESAN para realizar el quinto monitoreo que comprende los días hábiles del 24 de julio al 24 de septiembre del año en curso.

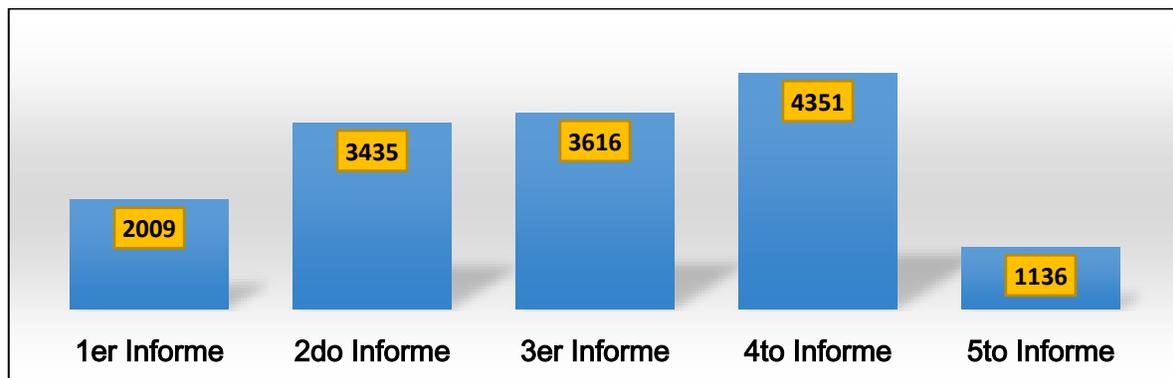
### 4.1 Porcentaje y Número de entrevistas realizadas por departamento

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 disponibilidad del alimento complementario fortificado “Nutri Niños” y 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 la



**Gráfica 1**, se presenta la distribución de entrevistas totales que se realizaron en cada uno de los monitoreos; de los cinco monitoreos realizados en el cuarto monitoreo se realizó el mayor número de entrevistas porque coincide con que los Servicios de Salud hicieron el mayor número de entregas por la cantidad de ACF que tenían asignada:

**Gráfica 1. Número de Madres o encargadas entrevistadas en los monitoreos realizados durante el 2021**



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Septiembre 2021.

En el quinto monitoreo se realizaron 1,136 entrevistas, disminuyendo el número de entrevistas respecto al cuarto monitoreo realizado. Esta disminución ocurrió porque también disminuyó la cantidad de Nutri Niños disponible en los servicios de salud, ya que la mayoría del alimento ya había sido distribuido en los meses anteriores.

Como puede observarse en el cuadro 2 y en la gráfica 2, en la mayoría de los departamentos disminuyeron las entrevistas porque ya era poca la cantidad de Nutri Niños que estaban disponible en los servicios de salud para entregar, debido a ello hay municipios



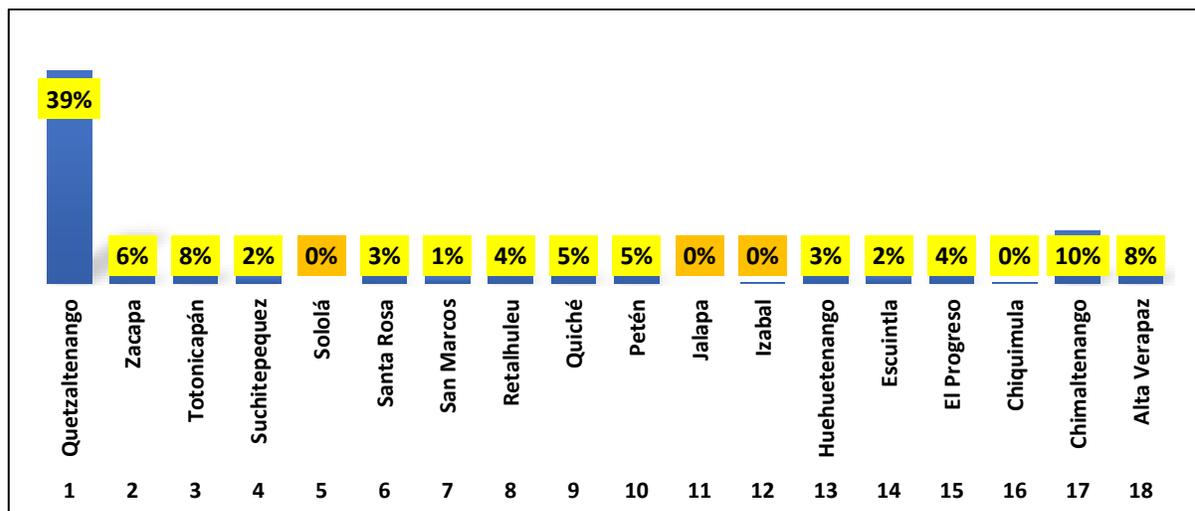
donde el número de entrevistas realizadas es poca; y en el caso de Sololá, Jalapa e Izabal ya no contaban con Alimento disponible desde finales de julio, por eso no se hicieron entrevistas.

**Cuadro 2. Departamentos en los que se hizo monitoreo de ACF del 24 de julio al 24 de septiembre, 2021**

| No.          | DEPARTAMENTO   | No. Entrevistas | Porcentaje  |
|--------------|----------------|-----------------|-------------|
| 1            | Quetzaltenango | 445             | 39%         |
| 2            | Zacapa         | 65              | 6%          |
| 3            | Totonicapán    | 90              | 8%          |
| 4            | Suchitepéquez  | 19              | 2%          |
| 5            | Sololá         | 0               | 0%          |
| 6            | Santa Rosa     | 36              | 3%          |
| 7            | San Marcos     | 16              | 1%          |
| 8            | Retalhuleu     | 43              | 4%          |
| 9            | Quiché         | 61              | 5%          |
| 10           | Petén          | 58              | 5%          |
| 11           | Jalapa         | 0               | 0%          |
| 12           | Izabal         | 1               | 0%          |
| 13           | Huehuetenango  | 39              | 3%          |
| 14           | Escuintla      | 19              | 2%          |
| 15           | El Progreso    | 40              | 4%          |
| 16           | Chiquimula     | 1               | 0%          |
| 17           | Chimaltenango  | 110             | 10%         |
| 18           | Alta Verapaz   | 93              | 8%          |
| <b>TOTAL</b> |                | <b>1136</b>     | <b>100%</b> |

Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Septiembre 2021.

**Gráfica 2. Departamentos en los que se hizo el monitoreo de ACF del 24 de julio al 24 de septiembre, 2021**



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Septiembre 2021.

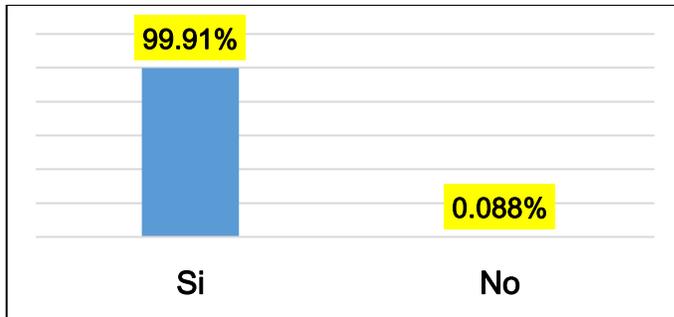


En lo que respecta al consentimiento de las madres o informantes para proceder a completar las entrevistas, se mantuvo la instrucción de solo entrevistar a quien autorice y de omitir preguntas o suspender la entrevista si algún informante no desea responder.

En los cuatro monitoreos anteriores realizados más del 98% de madres dieron su consentimiento para ser entrevistadas; en este quinto monitoreo se tuvo un comportamiento similar, con un 99% de consentimiento de parte de las madres o responsables de los niños que recibieron Nutri Niños, como se muestra en la Gráfica 3:



**Gráfica 3. Consentimiento de las madres para responder la entrevista en el monitoreo realizado del 24 de julio al 24 de septiembre, 2021**



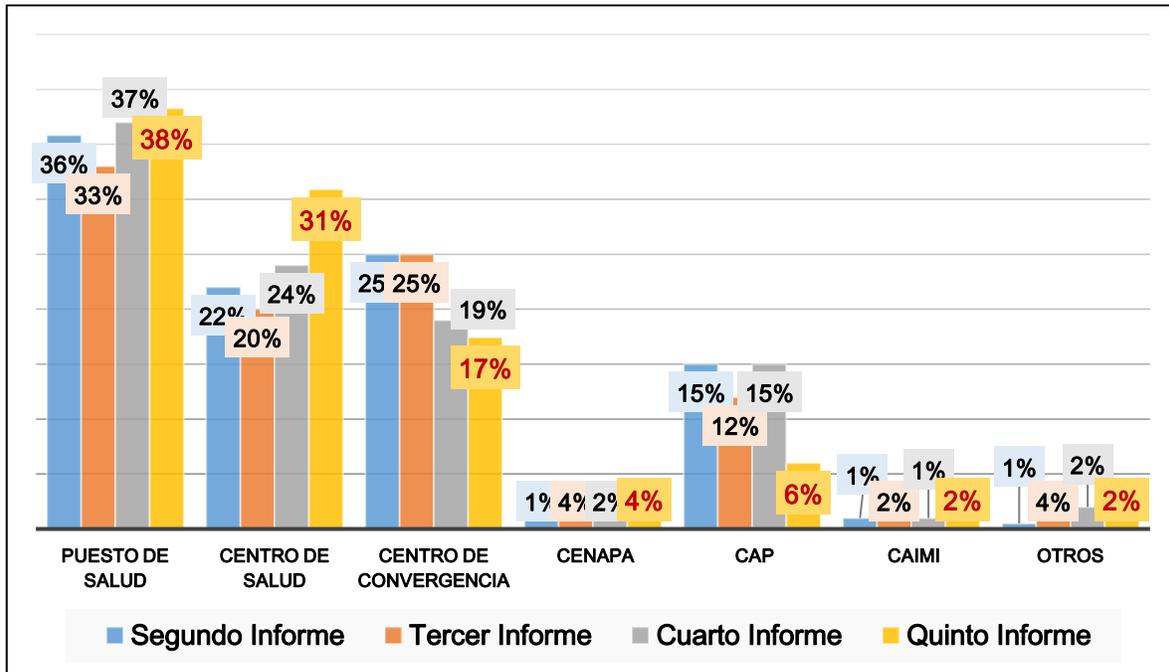
Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Septiembre 2021.

#### 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 los monitoreos del Nutri Niños fueron Puestos de Salud, Centros de Salud, y Centros de Convergencia como se muestra en la gráfica 4, con la diferencia que en este quinto período se incrementaron las entrevistas realizadas en el Centro de Salud debido a que en estos servicios se incrementaron las actividades regulares y disminuyeron las jornadas y micro-concentraciones.



**Gráfica 4. Tipo de servicio de salud en los que realizaron los monitoreos, expresados en porcentaje**



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Septiembre 2021.

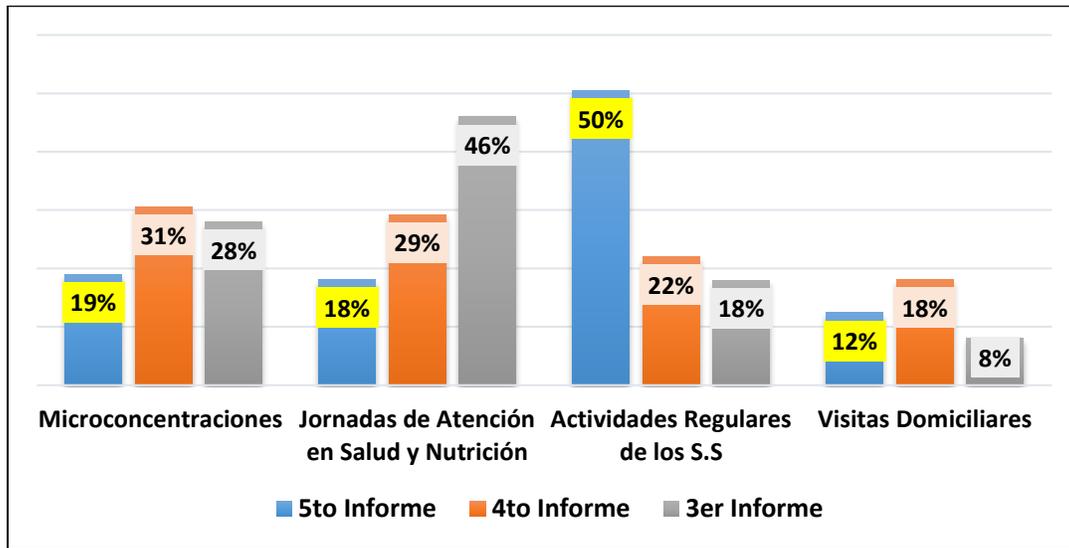
En la categoría de otros se indicaron: unidades mínimas, escuelas, salones comunales y auxiliaturas de alcaldías.

En cuanto a las actividades realizadas por los servicios de salud y que fueron acompañadas para hacer los monitoreos, en los primeros tres monitoreos las actividades que se desarrollaron fuera de los servicios de salud para agilizar la entrega del Nutri Niños y facilitar el acceso a la población tales como las Jornadas de Atención en Salud y las Microconcentraciones fueron las principales (más del 60%). A partir del cuarto informe estas empiezan a disminuir y se incrementan las actividades regulares que realizan los propios servicios de salud; es por ello que en el quinto informe se duplican las Actividades Regulares de los Servicios de Salud (50%), con relación al período anterior (22%), lo cual va relacionado por la disminución de la disponibilidad del Alimento en los Servicios de Salud, debido a que ya iban terminando la entrega del mismo que les fue asignado (Gráfica 5).

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



**Gráfica 5. Tipo de actividad en la que se hicieron los monitoreos del “Nutri Niños”**



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Septiembre 2021.

### 4.3 Entrega del Alimento

*Canales de comunicación:*

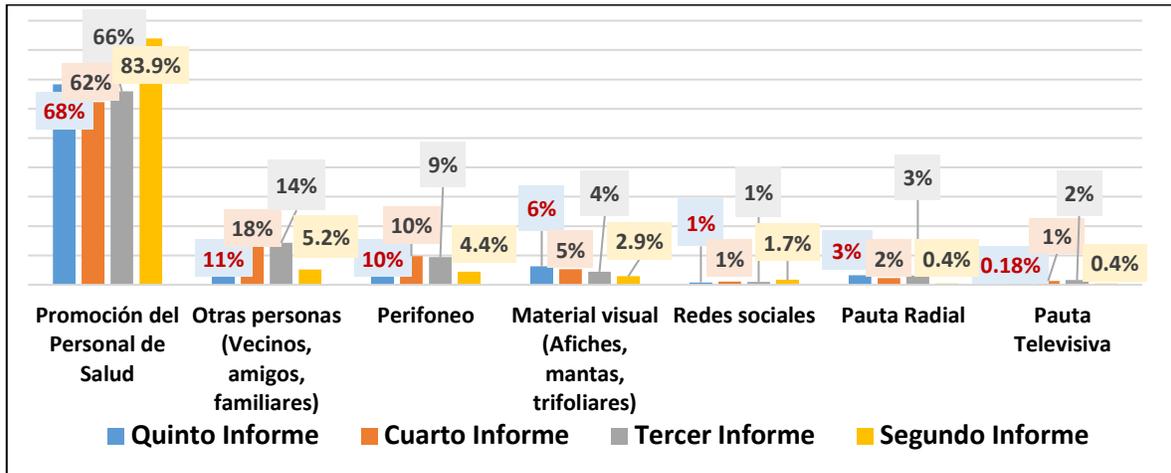
Un elemento importante para asegurar el éxito de esta intervención son las acciones de la estrategia de comunicación que se ha implementado con el propósito de promocionar e informar a la población sobre la disponibilidad del Nutri Niños en los servicios de salud, y a la vez informar el uso adecuado 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 24 de julio al 24 de septiembre 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 respecto al canal de comunicación por medio del cual se habían enterado sobre la entrega del ACF a nivel local. A continuación se presentan los resultados de los canales de comunicación reportados en los monitoreos:



**Gráfica 6. Canales de comunicación utilizados por las madres o encargadas para enterarse sobre las entregas del ACF.**



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Septiembre 2021.



Al igual que en los tres períodos anteriores, las actividades que realizó el personal de salud para promocionar Nutri Niños 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 (68%). Estas actividades incluyen: promoción directa en las actividades que realizan como parte de la atención que brindan, durante la consejería u orientación, etc.

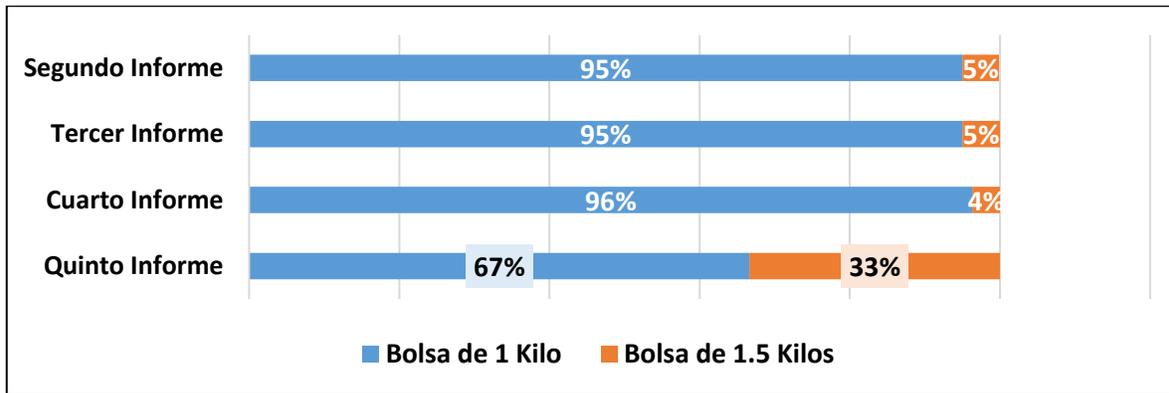
Los otros dos principales canales de comunicación por medio del cual las madres o encargados se enteraron de Nutri Niños, son comentarios o información de otras personas (vecinos, familiares o amigos) y el perifoneo que se ha hecho en las comunidades. Las pautas radiales y televisivas fueron los medios menos utilizados. En cuanto al material impreso (mantas, afiches, volantes), presentan un incremento del 1% en relación al periodo anterior.

*Tipo de presentación del Nutri Niños y número de veces que lo reciben:*

En cuanto al tipo presentación de *Nutri Niños* que fue recibido por parte de las madres o encargadas, en el quinto informe, existe una disminución de aproximadamente el 30% de las madres que recibieron bolsas de 1 kilogramo (67%) con relación a los períodos anteriores, por lo tanto, se incrementa en más del 25% las madres que recibieron la presentación de 1.5 kilogramos, lo cual va en concordancia con las disponibles en el país en este programa, como se muestra en la gráfica 7:



**Gráfica 7. Tipo de Presentación del ACF recibido, según reportan las madres o encargadas**



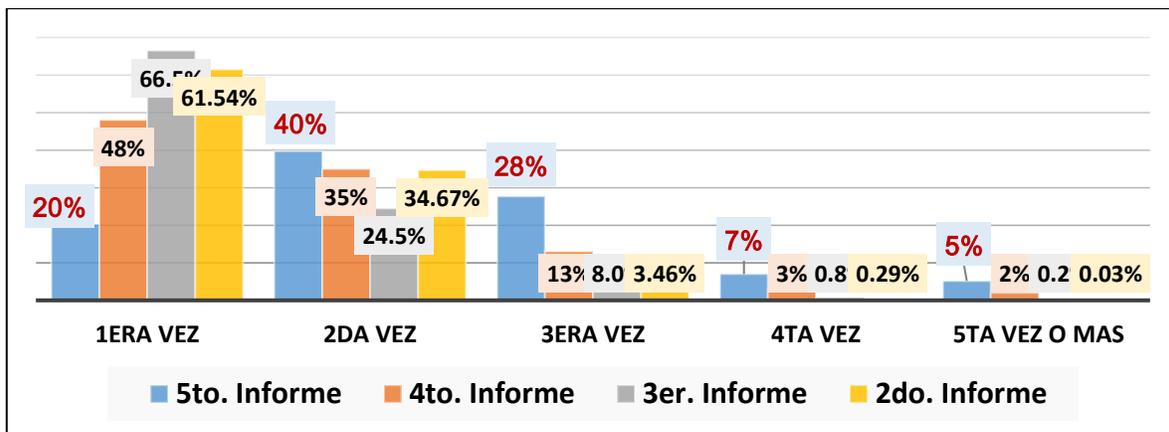
Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Septiembre 2021.



Con relación a la cantidad de veces que las madres han recibido *Nutri Niños* en el servicio o actividad, en este quinto reporte se ve una disminución de casi el 30% de las madres o encargadas que reciben por primera vez *Nutri Niños* en relación a los periodos anteriores, en tanto que se incrementa las madres que han recibido por segunda y tercera vez en 5 y 15% respectivamente, y también se incrementan las que

han recibido por cuarta y quinta vez en 4 y 3% respectivamente; como se observa en la gráfica 8:

**Gráfica 8. Cantidad de veces que las madres o responsables han recibido ACF para sus hijos de acuerdo con los monitoreos realizados**



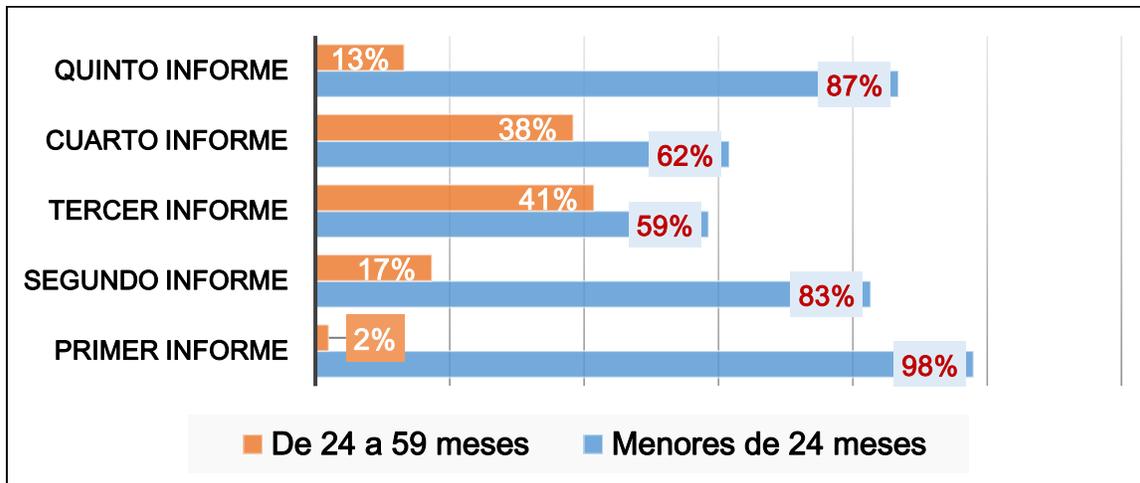
Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Septiembre 2021.

Es importante mencionar que al analizar *Nutri Niños* que fue entregado por grupos edad en todos los periodos, el grupo de 6 a 24 meses fue el mayor, de los cinco periodos se mantuvo cerca del 60% y más, como se puede ver en la gráfica anterior. En el primero, segundo y quinto informe este grupo de edad superó el 80% como se observa en la siguiente gráfica. En este periodo del 24 de julio al 24 de septiembre se incrementó en un 25% con relación al periodo interior. 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 decremento en el grupo de dos a menores de cinco años, lo cual se debe a que ya se había distribuido *Nutri Niños* que fue asignado temporalmente en los departamentos y municipios priorizados por desnutrición aguda y por afectación de las Tormentas Eta e Iota, como se observa en la gráfica 9:

**Gráfica 9. ACF entregado por grupo de edad en niñez menor de 5 años de acuerdo con los monitoreos realizados**



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Septiembre 2021.

Al hacer un análisis más a detalle sobre la distribución porcentual por meses de edad reportados para los niños de 6 a 24 meses que recibieron *Nutri Niños*, 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 y son a los 12 y 18 meses de edad, y a los 24 meses también se da un repunte con un porcentaje menor que los períodos de edad antes mencionados; lo cual es beneficioso para prevenir el deterioro del estado nutricional, ya que en Guatemala el pico máximo de retardo del crecimiento ocurre entre los 18 y 21 meses según lo reportado en las Encuestas Nacionales de Salud Materno Infantil ENSMI 2015<sup>2</sup>. Situación que ocurre especialmente en las familias que son más vulnerables a inseguridad alimentaria por el período de hambre estacional, la cual ha sido agravada por la crisis económica generada por la situación de la pandemia del COVID-19.

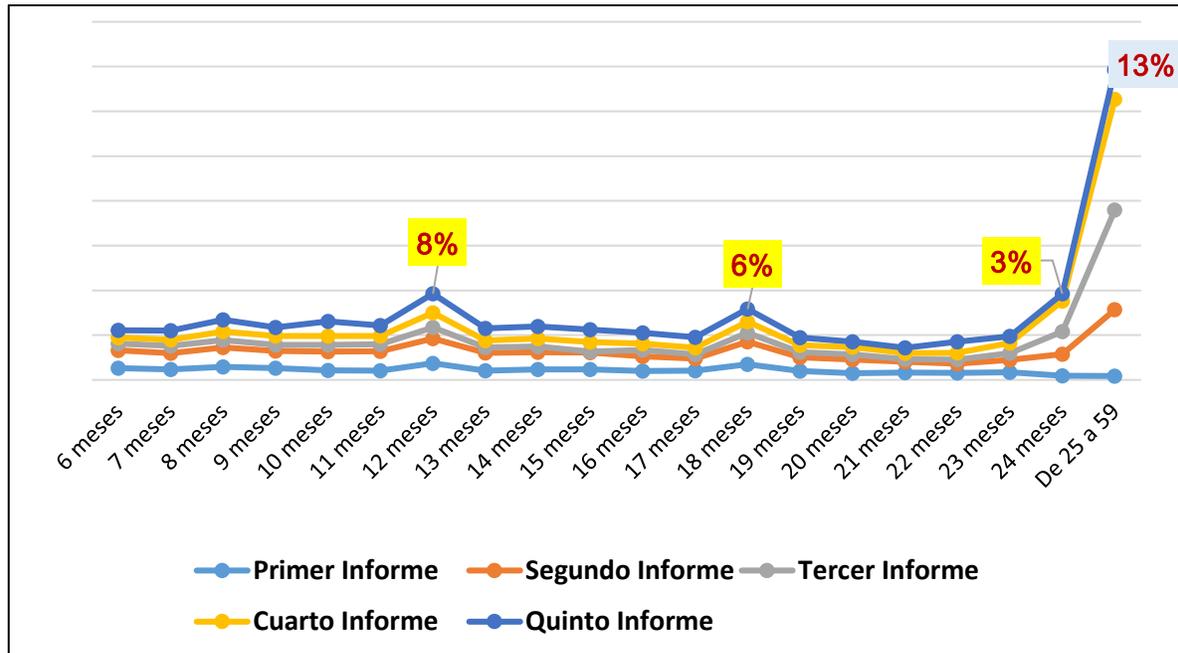
Además, los 12 y 18 meses de edad coinciden con la edad recomendada para aplicar la vacuna SPR (sarampión, paperas y rubeola) y refuerzo de las vacunas OPV (polio) y DPT (difteria, tos ferina y tétanos), por lo cual *Nutri Niños* en conjunto con las vacunas contribuirán a fortalecer el estado de salud y nutricional del niño, puesto que se

<sup>2</sup> Informe Final ENSMI 2014-2015 ([siinsan.gob.gt](http://siinsan.gob.gt))



complementan entre sí y una amplía los efectos de la otra. Además, las vacunas algunas veces generan efectos leves en los niños como fiebre, dolor de cabeza, decaimiento, y enrojecimiento de la piel, con lo que un buen estado nutricional también facilita los procesos de recuperación. Es por ello, que las intervenciones de inmunización y nutrición deben ejecutarse como una unidad, como elemento básico de un enfoque integral.

**Gráfica 10. Edad en meses de los niños que recibieron alimento complementario fortificado de acuerdo a los monitoreos realizados**



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Septiembre 2021.

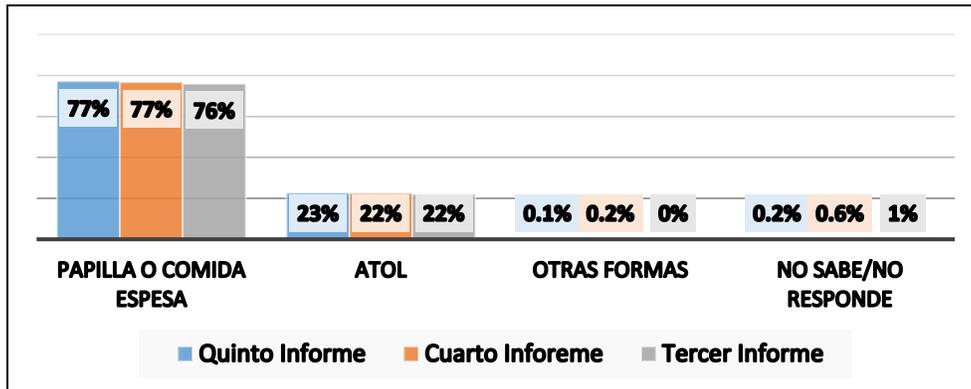
Para complementar el análisis de las edades de los niños menores de dos años que han recibido *Nutri Niños*, en el Anexo 1 se presenta el detalle del número de niños y porcentaje que representan del total de entrevistas.

### 4.3 Conocimientos, disposiciones y percepciones de las madres o responsables sobre “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 va a recibir de *Nutri Niños* den el aporte nutricional esperado, es importante que las madres aprendan que la preparación sea en forma de papilla (puré espeso), por ello en los monitoreos realizados se evaluó si las madres habían comprendido la forma de preparar dicho alimento de acuerdo con la información que habían percibido como producto de las acciones de la estrategia de comunicación. Con base en los monitoreos realizados, se observa que la mayoría de las madres (promedio del 70%) comprenden que la preparación debe ser forma de papilla, que deben agregar dos cucharadas de *Nutri Niños*, agregar ½ taza de agua hervida; y hervir por dos minutos; elementos que son claves para el proceso de cambio de comportamientos. En la gráfica 11 se presentan los resultados:



**Gráfica 11. Conocimiento de las madres sobre la forma de preparar el ACF reportados en los monitoreos realizados**



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Septiembre 2021.

Es importante hacer mención en este quinto informe, que el comportamiento es similar a los períodos anteriores, en los cuales la mayoría de las madres o encargadas comprenden que la preparación de *Nutri Niños* debe ser en papilla (77%), 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. Es importante reforzar el mensaje que es en forma de Papilla, ya que al igual que en cuarto informe persiste un promedio del 20% de las madres que reportan que la preparación es en forma de Atole.



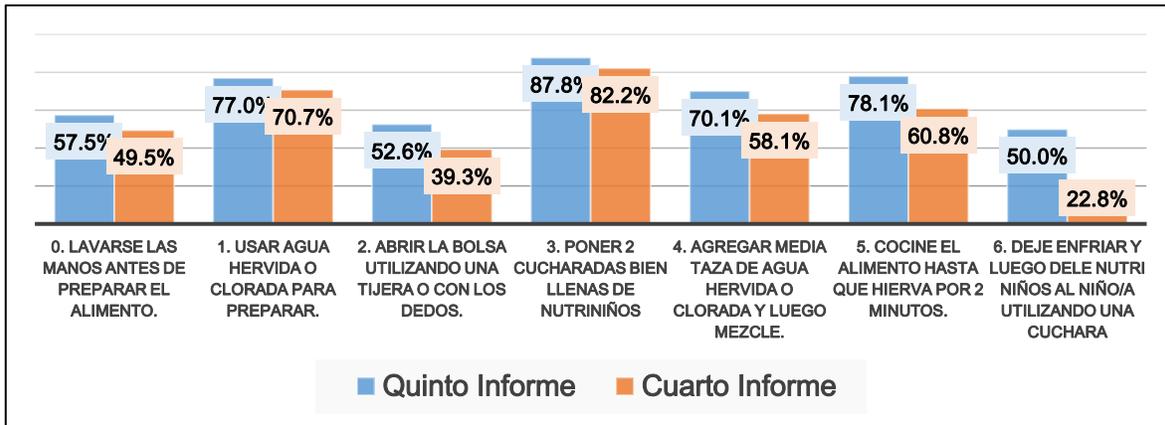
Así mismo, en los monitoreos realizados se evaluaron los conocimientos de las madres o encargadas sobre los pasos adecuados que se deben seguir para preparar *Nutri Niños* en forma de papilla. En este quinto informe ocurre una mejoría en los conocimientos, como se observa en la gráfica 12, ya que aumenta la cantidad de madres que reportan los cuatro pasos claves para la preparación del alimento de los seis que están establecidos; en el cual más del 70% identifica

dichos pasos (usar agua hervida, poner dos cucharadas bien llenas de Nutri Niños, agregar media taza de agua hervida, cocine el alimento hasta que hierva por dos minutos)

Solamente el lavado de manos que es un paso previo a la preparación, el 57% de las madres lo mencionó, sin embargo, en este quinto informe hay un incremento del 8% de madres que mencionan este paso con relación al período anterior, como se observa en la gráfica. 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 de *Nutri Niños*; como se muestra en la gráfica 12:



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



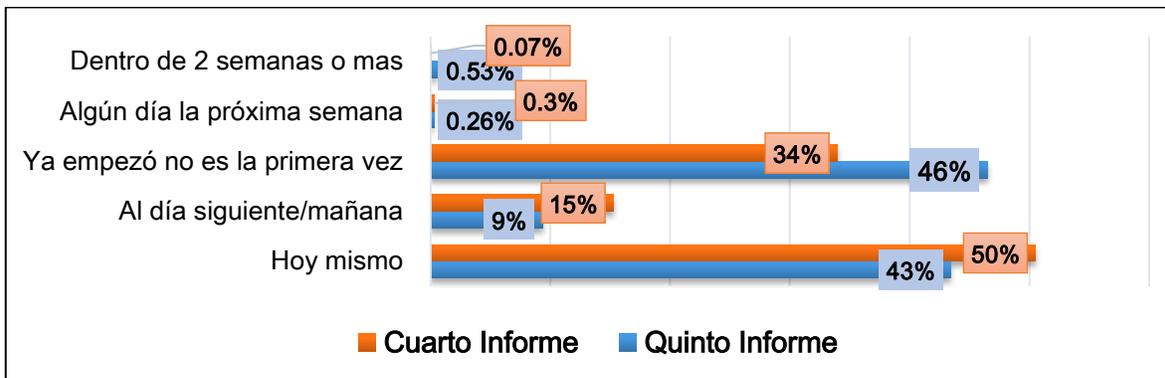
Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Septiembre 2021.



Así mismo es importante evaluar la disposición de las madres para iniciar a dar *Nutri Niños* a los niños, ya que permite determinar la motivación que ellas tengan para cumplir con la práctica después de tener el conocimiento requerido, según el modelo del cambio de comportamiento: Conocimiento, Actitud y Práctica.

En este quinto informe se observa que más del 40% de las madres indicaron que ya empezaron a darle *Nutri Niños* a su niño, incrementándose en un 12% con relación al cuarto informe (34%); por este incremento, en este informe disminuye en un 7% y 6% las madres que indicaron que empezarían a darle *Nutri Niños* a sus hijos el mismo día y al día siguiente, respectivamente, como se puede observar en la siguiente gráfica. Este comportamiento va con relación al incremento de madres que han recibido más de una vez *Nutri Niños* (gráfica 13).

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

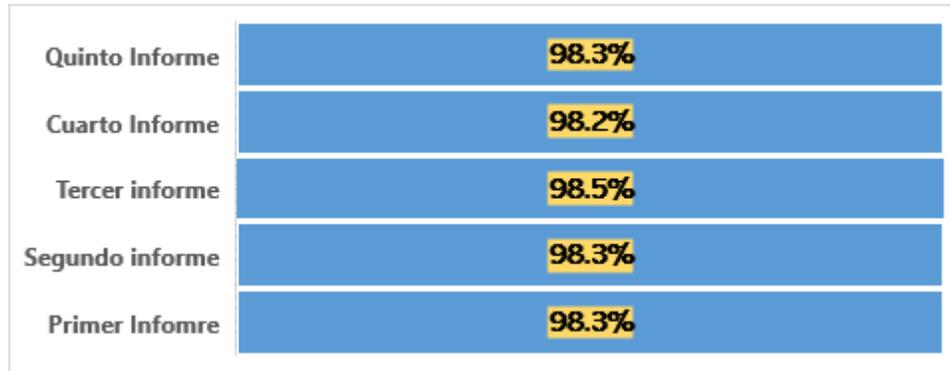


Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Septiembre 2021.



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 en los cinco monitoreos se evaluó la percepción que las madres tienen sobre “Nutri Niños”, en los cuales más del 98% de ellas identificaron que sí le ayudará a sus niños, como se muestra en la gráfica 14.

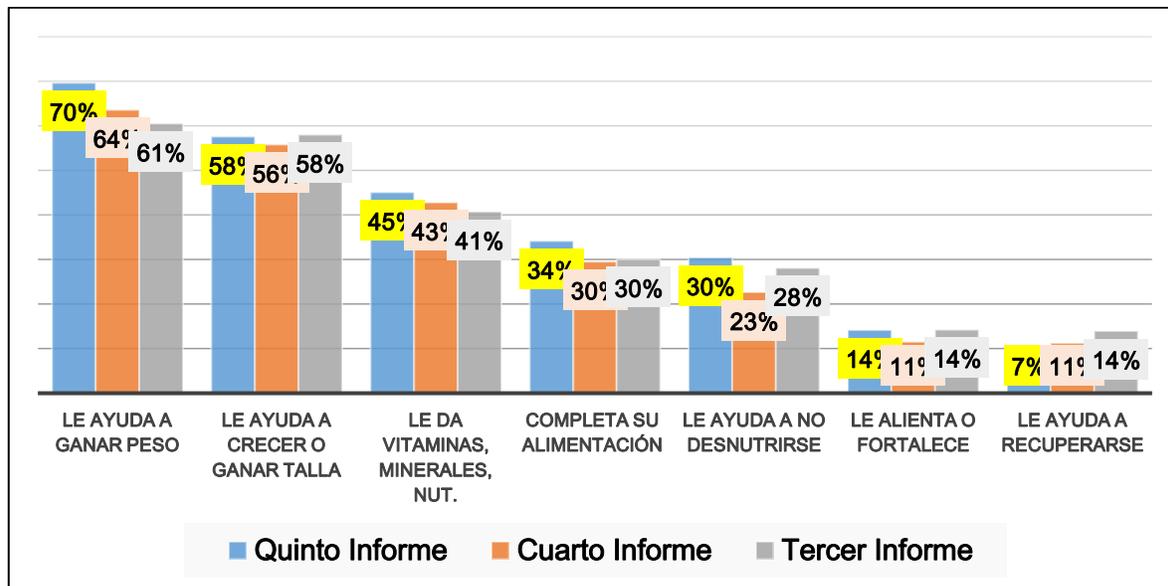
**Gráfica 14. Porcentaje de madres o responsables que percibieron que el ACF “Nutri Niños” si tiene un beneficio para sus niños pequeños de acuerdo con los monitoreos realizados**



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Septiembre 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 hacia sus hijos; determinándose que más de la mitad de ellas identifican la ganancia de peso (58%) y de crecimiento (70%) como los dos principales beneficios, como se muestra en la siguiente gráfica:

**Gráfica 15. Beneficio del ACF identificado por las madres o responsables hacia sus niños menores de cinco años de acuerdo con los monitoreos realizados**

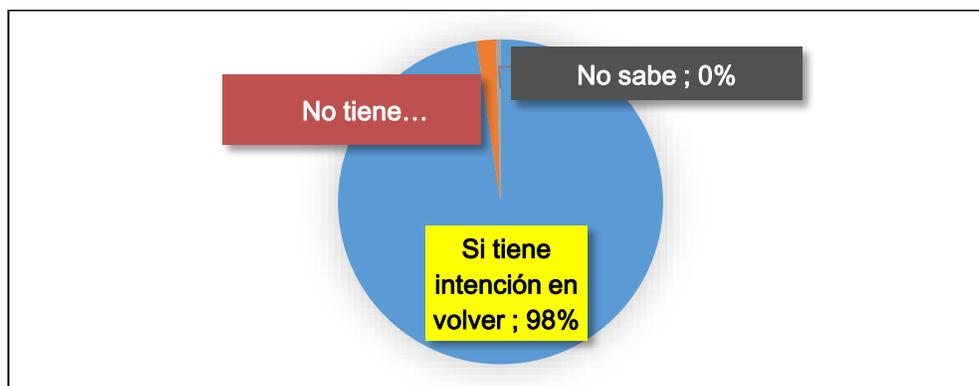


Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Septiembre 2021.



Por último, se evaluó si las madres o responsables tenían intención de volver al servicio o actividad de salud para recibir más *Nutri Niños*, en los cinco monitoreos realizados más del 97% de ellas manifestaron que **Sí**, en este quinto monitoreo fue el 98%, solamente el 2% manifestó que **No**, como se muestra en la siguiente gráfica. 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 de la atención primaria en salud, e incrementar la cobertura de estas.

**Gráfica 16. Beneficio del ACF identificado por las madres o responsables hacia sus niños menores de cinco años**



Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Septiembre 2021.



## IV. Conclusiones

1. En los cinco monitoreos que se realizaron durante las entregas de *Nutri Niños* en los Servicios de Salud Pública, en tres de ellos más del 80% de niños tienen 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, lo cual es beneficioso para prevenir el deterioro del estado nutricional, ya que en Guatemala el pico máximo de retardo del crecimiento se da entre los 18 y 21 meses según lo reportado en las Encuestas Nacionales de Salud Materno Infantil ENSMI 2015. Situación que ocurre especialmente en las familias que son más vulnerables a la inseguridad alimentaria por el período de hambre estacional, la cual ha sido agravada por la crisis económica generada por la situación de la pandemia del COVID-19.



2. En los cinco monitoreos realizados se mantienen tres edades en la niñez menor de dos años en las que más niños recibieron *Nutri Niños*, las cuales son 12, 18 y 24 que 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, *Nutri Niños* en conjunto con las vacunas contribuirán a fortalecer el estado de salud y nutrición del niño, puesto que se complementan entre sí y una amplía los efectos de la otra.

3. Las principales actividades en las que se acompañó a los servicios de salud para hacer el monitoreo durante las entregas fueron cambiando conforme avanzaron las entregas de *Nutri Niños*. En los primeros tres informes fueron las Jornadas de Atención en Salud y Nutrición y las Micro concentraciones que organizaron los Servicios de Salud, realizadas a nivel comunitario y municipal para entregar *Nutri Niños* y acciones preventivas de salud y nutrición (vacunación, monitoreo del crecimiento, suplementación con micronutrientes). A partir del cuarto informe aumentaron las entregas del *Nutri Niños* en las actividades regulares de los servicios de salud, en las que se realizan las acciones preventivas de salud y nutrición más las de consulta por enfermedad; que el quinto informe representan al 50% duplicándose en relación al período anterior, lo cual está relacionado con la disminución de la disponibilidad de *Nutri Niños* en los Servicios de Salud.



4. En los cinco monitoreos se constató que el principal canal de comunicación que las madres y responsables de los niños utilizaron para informarse sobre la disponibilidad de *Nutri Niños* en los servicios de forma gratuita, fueron las actividades de promoción que realizó el personal de salud dentro del servicio, durante la consejería u orientación, etc.; y en segundo lugar la que fue transmitida por amigos, vecinos u otros familiares y en tercer lugar el perifoneo.



5. Conforme avanzaron las entregas de *Nutri Niños* en el transcurso de año, el comportamiento del número de veces que las madres recibieron el alimento fue modificándose; en este quinto informe más del 65% de las madres habían recibido más de una vez; lo cual es beneficioso para el estado nutricional del niño porque la madre tiene disponible este alimento por más tiempo en el hogar para alimentarlo.
6. En los cinco monitoreos que se realizaron, la mayoría de las madres reportaron la papilla o comida espesa como la forma en la que se prepara el alimento (más del 75%), lo cual son resultados benéficos y alentadores para mejorar o mantener un adecuado estado nutricional y de salud. A su vez, en este quinto informe, más del 70% de las madres identifican los cuatro pasos claves para la preparación de *Nutri Niños* los cuales son: utilizar agua hervida, poner dos cucharadas bien llenas de *Nutri Niños*, agregar ½ taza de agua hervida, y hervir por dos minutos; conocimientos que contribuyen a la realización de la práctica de alimentación infantil correcta, en la que la cantidad y consistencia son elementos claves para un aporte de nutrientes efectivo.
7. En cuanto a la disposición de las madres para empezar a darle *Nutri Niños* a su niño, también fue variando conforme avanzaron las entregas, en este quinto informe el 46% de las madres indicaron que ya habían iniciado a darle *Nutri Niños* a los niños, y 43% de ellas indicaron que ese mismo día iniciarían, lo cual es importante porque esto significa que las madres tienen la disposición para alimentar a su niño con *Nutri Niños*.
8. En los cinco monitoreos la mayoría de las madres identificaron que “*Nutri Niños*” ayuda a los niños (más del 97%), identificando la ganancia de peso y el crecimiento como los dos principales beneficios, lo cual es importante para el cumplimiento de la práctica de alimentación infantil, ya que en el proceso de cambio de comportamientos con la población adulta es esencial que identifiquen el beneficio que obtendrán como producto del cumplimiento de dicha práctica o comportamiento, tanto para ellos mismos como para su familia.
9. En los cinco monitoreos que se realizaron, la mayoría de las madres manifestaron tener la intención de regresar al servicio o actividad de salud para recibir más *Nutri Niños* (más del 97%) lo cual es importante para las próximas entregas que se realicen de *Nutri Niños*, porque es una oportunidad que los Servicios de Salud pueden aprovechar para brindarles todas las acciones preventivas de salud y nutrición a los niños.



## V. Recomendaciones

1. Es importante que en las próximas entregas de *Nutri Niños* otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales, contribuyan a monitorear el uso de *Nutri Niños* en los niños a partir de los seis meses de edad, a través de las diferentes intervenciones que implementan en campo, para reforzar los mensajes claves y así asegurar el cumplimiento de la práctica correcta para que el aporte de nutrientes de *Nutri Niños* sea efectivo para el estado nutricional y de salud de los niños.
2. Es importante que se continúe con el reforzamiento de los mensajes claves, demostraciones y consejería orientada a comunicar que la forma de uso indicada para el alimento complementario fortificado *Nutri Niños* es en forma de papilla o comida espesa por el hábito cultural muy arraigado que se tiene de tomar atol en la población.
3. Es necesario que en las próximas entregas de *Nutri Niños*, otras instituciones gubernamentales y autoridades locales se involucren y apoyen al personal de los servicios de salud para que realicen sus actividades regulares o las Jornadas de Atención en Salud y Nutrición y brinden las acciones preventivas de salud y nutrición, especialmente por la pandemia del COVID-19 han tenido limitaciones para llegar a las familias con niñez menor de 24 meses.



## 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 |             |             |             |             |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   | 1er Inf.    | 2do. Inf.   | 3er Inf     | 4to Inf     | 5to Inf     | 1er Inf.             | 2do. Inf    | 3er Inf     | 4to Inf     | 5to Inf     |
| 6 meses                                 | 6%          | 5%          | 3%          | 2%          | 3%          | 120                  | 154         | 101         | 94          | 36          |
| 7 meses                                 | 5%          | 4%          | 3%          | 2%          | 4%          | 107                  | 142         | 108         | 91          | 47          |
| 8 meses                                 | 7%          | 5%          | 3%          | 3%          | 5%          | 131                  | 169         | 110         | 132         | 59          |
| 9 meses                                 | 6%          | 5%          | 3%          | 3%          | 4%          | 119                  | 150         | 90          | 134         | 45          |
| 10 meses                                | 5%          | 5%          | 3%          | 3%          | 7%          | 97                   | 164         | 99          | 137         | 74          |
| 11 meses                                | 5%          | 5%          | 3%          | 3%          | 5%          | 93                   | 168         | 104         | 130         | 53          |
| 12 meses                                | 9%          | 6%          | 5%          | 5%          | 8%          | 169                  | 215         | 167         | 223         | 96          |
| 13 meses                                | 5%          | 5%          | 2%          | 2%          | 5%          | 93                   | 155         | 83          | 105         | 61          |
| 14 meses                                | 5%          | 5%          | 3%          | 3%          | 5%          | 105                  | 151         | 86          | 122         | 61          |
| 15 meses                                | 5%          | 4%          | 0%          | 3%          | 5%          | 107                  | 147         | 15          | 146         | 62          |
| 16 meses                                | 5%          | 4%          | 3%          | 2%          | 5%          | 91                   | 126         | 98          | 96          | 55          |
| 17 meses                                | 5%          | 3%          | 2%          | 2%          | 5%          | 93                   | 105         | 64          | 101         | 53          |
| 18 meses                                | 8%          | 6%          | 4%          | 4%          | 6%          | 159                  | 196         | 130         | 173         | 64          |
| 19 meses                                | 5%          | 4%          | 2%          | 2%          | 3%          | 90                   | 120         | 74          | 110         | 38          |
| 20 meses                                | 4%          | 4%          | 2%          | 2%          | 2%          | 69                   | 119         | 76          | 108         | 28          |
| 21 meses                                | 4%          | 3%          | 1%          | 2%          | 2%          | 74                   | 93          | 42          | 91          | 27          |
| 22 meses                                | 4%          | 2%          | 2%          | 2%          | 5%          | 70                   | 81          | 60          | 103         | 57          |
| 23 meses                                | 4%          | 3%          | 3%          | 4%          | 3%          | 78                   | 107         | 101         | 157         | 34          |
| 24 meses                                | 2%          | 6%          | 10%         | 11%         | 3%          | 43                   | 187         | 338         | 468         | 36          |
| De 25 a 59                              | 2%          | 17%         | 43%         | 38%         | 13%         | 39                   | 577         | 1481        | 1696        | 150         |
| <b>TOTALES</b>                          | <b>100%</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> | <b>1947</b>          | <b>3326</b> | <b>3427</b> | <b>4417</b> | <b>1136</b> |

Fuente: Coordinación de Monitoreo y Evaluación de SESAN. Septiembre 2021.

