



Secretaría de
**Seguridad Alimentaria
y Nutricional de la
Presidencia de la República**

Primer informe de monitoreo del Alimento Complementario Fortificado Nutri Niños

Período: junio - julio de 2024



Guatemala, agosto de 2024



Tabla de contenido

Glosario

I.	Introducción	1
II.	Objetivos del monitoreo	1
III.	Metodología	2
	3.1 Procedimientos	2
	3.2 Muestra	2
	3.3 Herramientas.....	2
	3.4 Seguimiento y control	3
	3.5 Informes y socialización de los resultados	3
IV.	Resultados	5
V.	Conclusiones.....	21
VI.	Recomendaciones	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
LQAS:	Lot Quality Assurance Sampling (LQAS, por sus siglas en inglés)
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 de la Presidencia de la República

I. Introducción

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- entregó un Alimento Complementario Fortificado (ACF) denominado Nutri Niños para la prevención de la desnutrición crónica. Nutri Niños favorece el crecimiento y desarrollo adecuado de los niños y niñas menores de dos años y contribuye a la recuperación de niños menores de cinco años diagnosticados con desnutrición aguda.

En atención a lo que estipula 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 relacionadas con la entrega del ACF, con el fin de recolectar información sobre conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el uso y consumo de este alimento, para informar a encargados y tomadores de decisiones del nivel central, departamental y municipal respecto a los resultados, para promover mejoras y ajustes a los planes de comunicación y promoción del mismo.

Durante los meses de junio y julio de 2024 se realizó el monitoreo de la entrega del alimento complementario fortificado, se entrevistaron a 1,363 madres o encargadas de niños y niñas que recibieron este alimento, logrando 1,355 entrevistas completas. Los resultados obtenidos, se presentan en el presente informe.

II. Objetivos del monitoreo

1. Generar información para el MSPAS, el MIDES y la SESAN con base en el acuerdo de cooperación y coordinación interinstitucional para la compra del alimento complementario fortificado denominado Nutri Niños, en el marco de la Iniciativa Mano a Mano.
2. Recolectar información sobre conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el uso y consumo de 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 de Nutri Niños a nivel local.

III. Metodología

Para el monitoreo del Alimento Complementario Fortificado, la SESAN contó con el apoyo técnico y financiero del Proyecto PiNN-CATIE, para desarrollar las herramientas y procedimientos que facilitan la labor de Monitores y Monitoras Municipales en el terreno, tal como se describe a continuación.

3.1 Procedimientos

Los monitoreos se realizan en las 22 delegaciones de la SESAN, según los cronogramas de entrega del alimento en las Direcciones Departamentales de Salud del MSPAS. Considerando que los servicios de salud planifican diferentes tipos de actividades para llevar este alimento a las madres o responsables de los niños, el monitoreo se realizó a través de entrevistas a madres que se encontraron en los servicios de salud o que participaron en jornadas o micro concentraciones realizadas por el MSPAS. Cuando el MSPAS no realiza estas actividades o es difícil completar la muestra mensual de entrevistas establecida, los Monitores Municipales realizan visitas domiciliarias a las familias beneficiarias, según disposiciones propias de las Delegaciones Departamentales de la SESAN.

3.2 Muestra

La muestra establecida por municipio es de 19 entrevistas¹ al mes, si alguna madre o persona no acepta ser entrevistada, se debe entrevistar a otra hasta completar el número mínimo establecido. Cabe destacar que no en todos los municipios se logra completar la muestra mensual, dado que el período de entrega o disponibilidad del alimento a nivel local, no ha coincidido con los periodos de recolección de datos en el campo.

3.3 Herramientas

Para fines de este monitoreo, se utiliza la herramienta Nutri Niños V5.0 alojada en Survey 123 que contiene el formulario diseñado por la SESAN, y facilita la recopilación de datos por medio de una serie de preguntas que fueron probadas y validadas previamente. En el esquema 1, se muestran las imágenes del formulario.

¹ Según el método LQAS (Lot Quality Assurance Sampling, por sus siglas en inglés).

Esquema 1. Secuencia de algunas preguntas en la aplicación Nutri Niños V5.0



Fuente: SESAN

El Proyecto PiNN CATIE facilitó la asistencia técnica y recursos para la administración de las bases de datos y despliegue de resultados de forma descentralizada, por medio de una aplicación de reportería disponible para usuarios municipales, departamentales, interdepartamentales y nacionales.

3.4 Seguimiento y control

Cada Monitor Municipal, Delegado Departamental y Facilitador Regional de Procesos, cuenta con acceso propio a la aplicación de reporte de Monitoreo del Alimento Complementario Fortificado, para revisar el correcto registro de los datos municipales, departamentales o regionales. Por su parte, la Coordinación de Monitoreo y Evaluación de la SESAN central, verifica la información de los avances en la base de datos generada en la plataforma de análisis Tableau.

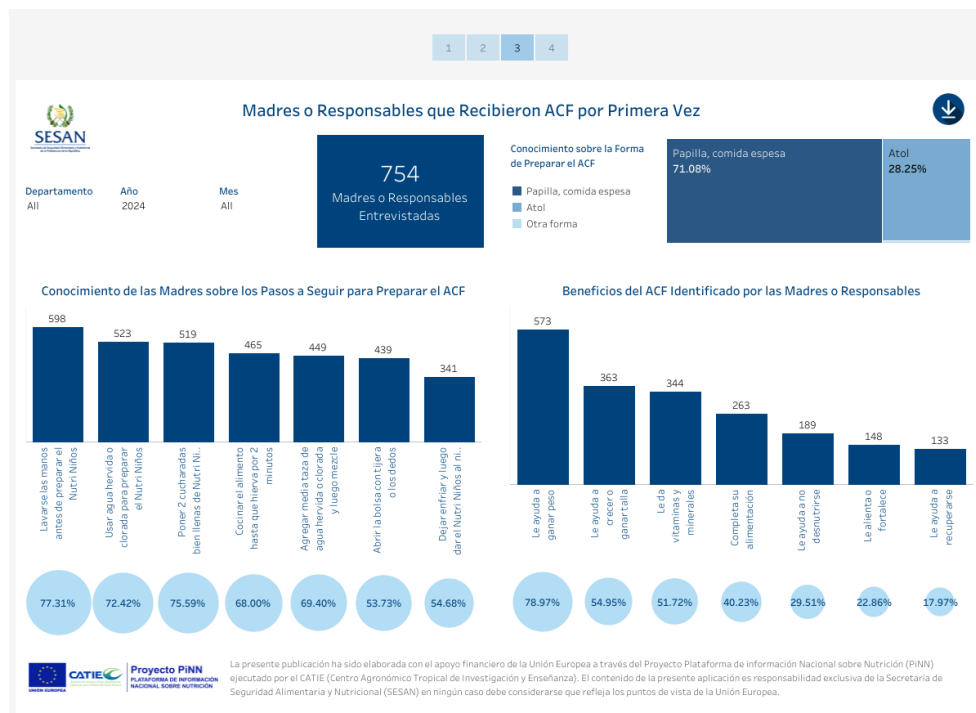
3.5 Informes y socialización de los resultados

Por medio de la aplicación de reportería que es de uso interno para la SESAN, cada usuario (Monitor Municipal, Delegado Departamental, Facilitador Regional de Procesos, técnicos y otro personal de la SESAN Central) tiene acceso a una sección denominada Dashboard que permite la visualización y descarga de gráficas de diferentes indicadores, las cuales facilitan los procesos de socialización de resultados en las actividades y reuniones de coordinación que se realizan. En el Esquema 2 se muestran algunas imágenes generadas en el Dashboard.

Esquema 2. Gráficas generadas en el Dashboard de la aplicación de reporte de Monitoreo ACF



Fuente: SESAN



Fuente: SESAN

IV. Resultados

Los resultados que se presentan a continuación, corresponden a los datos recopilados en las entrevistas realizadas en el período que comprende del 01 de junio al 31 de julio de 2024.

4.1 Porcentaje y número de entrevistas realizadas por departamento

En el cuadro 1 se resume el total de entrevistas acumuladas en el período de análisis para cada departamento del país, también se indica el total de casos en los que la madre o encargado no aceptó ser entrevistado y el total de entrevistas efectivas.

Cuadro 1. Total de registros y entrevistas realizadas por las Delegaciones Departamentales de la SESAN, en el período: 01 de junio al 31 de julio de 2024

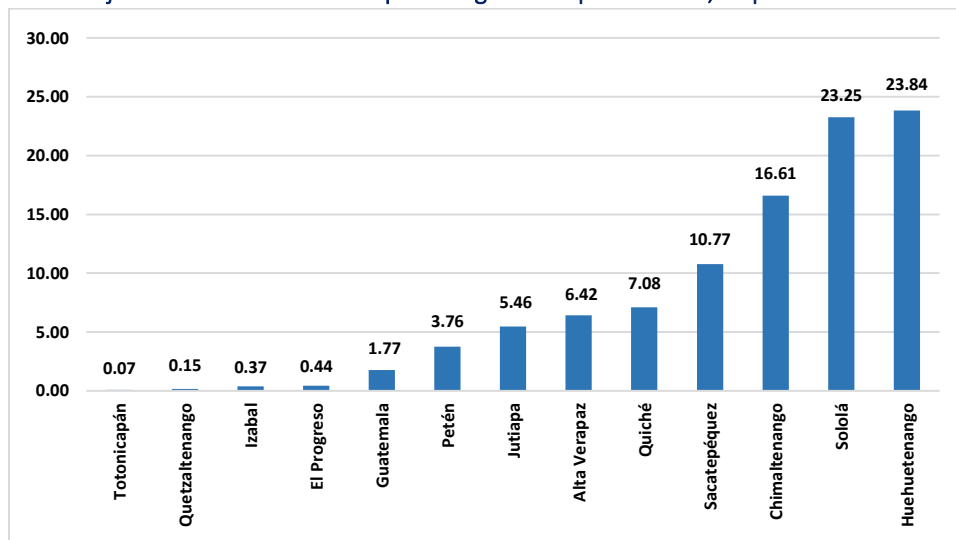
Delegación	Total de servicios acumulados en el período	Total de registros en los que no se logró hacer la entrevista	Total de registros con entrevistas efectivas
Huehuetenango	323	--	323
Sololá	320	5	315
Chimaltenango	225	--	225
Sacatepéquez	147	1	146
Quiché	96	--	96
Alta Verapaz	87	--	87
Jutiapa	74	--	74
Petén	53	2	51
Guatemala	24	--	24
El Progreso	6	--	6
Izabal	5	--	5
Quetzaltenango	2	--	2
Totonicapán	1	--	1
Total general	1,363	8	1,355

Fuente: elaboración propia según reporte de Monitoreo ACF del 01 de junio al 31 de julio de 2024.

En la gráfica 1 se presenta el porcentaje que representa el acumulado de entrevistas efectivas por departamento para el período de análisis, respecto al total nacional. Al respecto, es importante recalcar dos aspectos:

1. La distribución del alimento no es simultánea ni homogénea en todos los departamentos, esto depende de la disponibilidad del producto en los servicios y actividades de salud, por lo tanto, los periodos de monitoreo no siempre coinciden con la disponibilidad local.
2. El número de entrevistas recolectadas por departamento, aumenta de forma proporcional al número de municipios existentes (tomando en cuenta que la muestra es de 19 entrevistas por municipio al mes, por lo tanto a mayor número de municipios, mayor es el número de entrevistas a realizar).

Gráfica 1. Porcentaje de entrevistas efectivas por Delegación Departamental, respecto al total nacional (1,355)

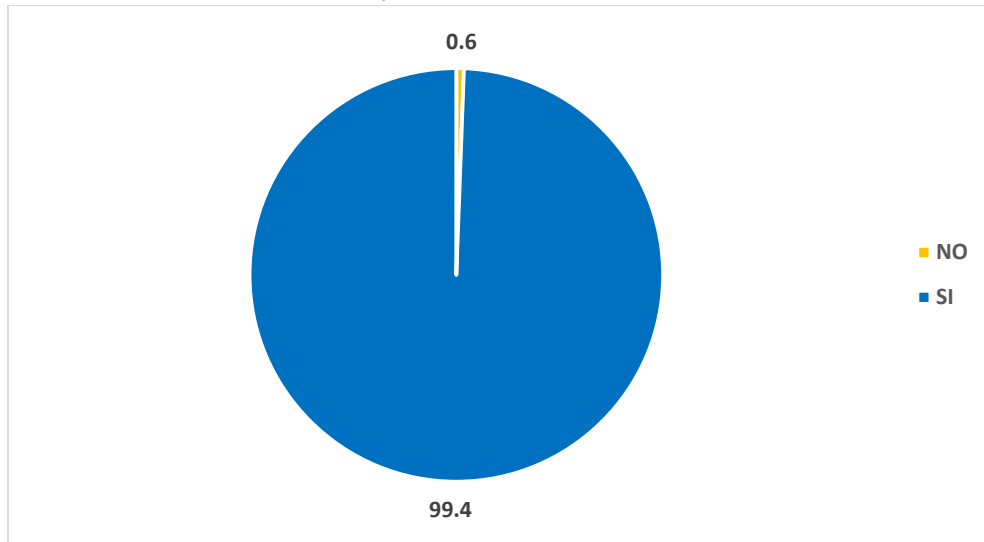


Fuente: elaboración propia según reporte de Monitoreo ACF del 01 de junio al 31 de julio de 2024.

Tal como se indica en la gráfica 1, los departamentos que acumularon mayor porcentaje de entrevistas en el período de monitoreo son Huehuetenango y Sololá (con 21 y 18 municipios cada uno). Mientras que Izabal, Quetzaltenango y Totonicapán acumularon el menor porcentaje de entrevistas efectivas.

Para fines de análisis, en adelante se presentará solamente información obtenida de entrevistas efectivas en las que las madres o encargados accedieron a responder, es decir, de 1,355 que representan el 99.41% de los registros disponibles para este período, dado que se mantuvo la instrucción de solo entrevistar a quienes dan su autorización y omitir preguntas o suspender la entrevista si algún informante no deseaba continuar respondiendo. En la gráfica 2 se resume la distribución de entrevistas efectivas a nivel nacional.

Gráfica 2. Porcentaje de entrevistas efectivas a nivel nacional



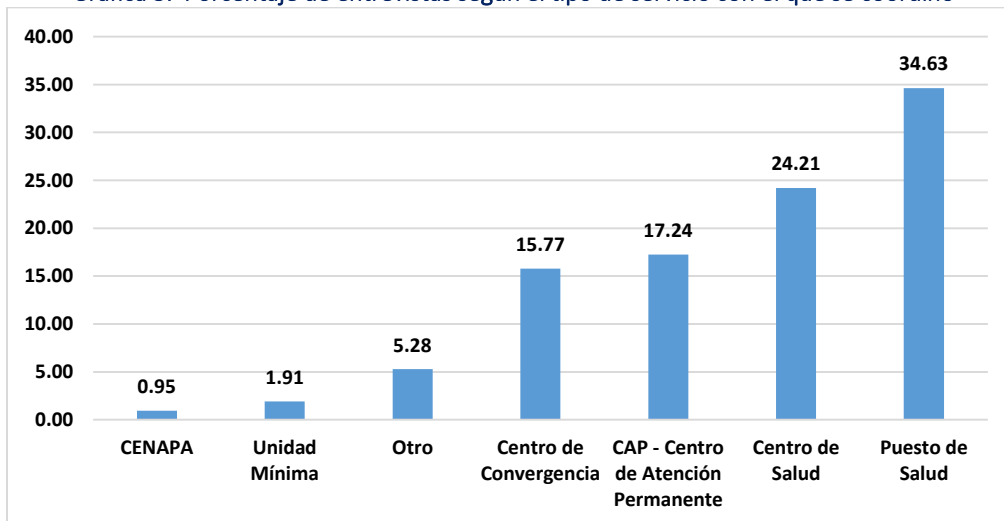
Fuente: elaboración propia según reporte de Monitoreo ACF del 1 de junio al 31 de julio de 2024.

Según la gráfica anterior, el 99.4% de las madres o encargados de los niños, accedieron a responder las preguntas de la entrevista que realizan los Monitores y Monitoras Municipales de la SESAN.

4.2 Tipo de servicios de salud y actividades en las que se realizó el monitoreo

Para lograr las entrevistas, se coordina con los servicios de salud de MSPAS en sus distintos niveles para conocer las fechas de distribución y actividades de entrega programadas en el mes. En la gráfica 3, se presenta la distribución de los servicios con los que se coordinaron las entrevistas para este período.

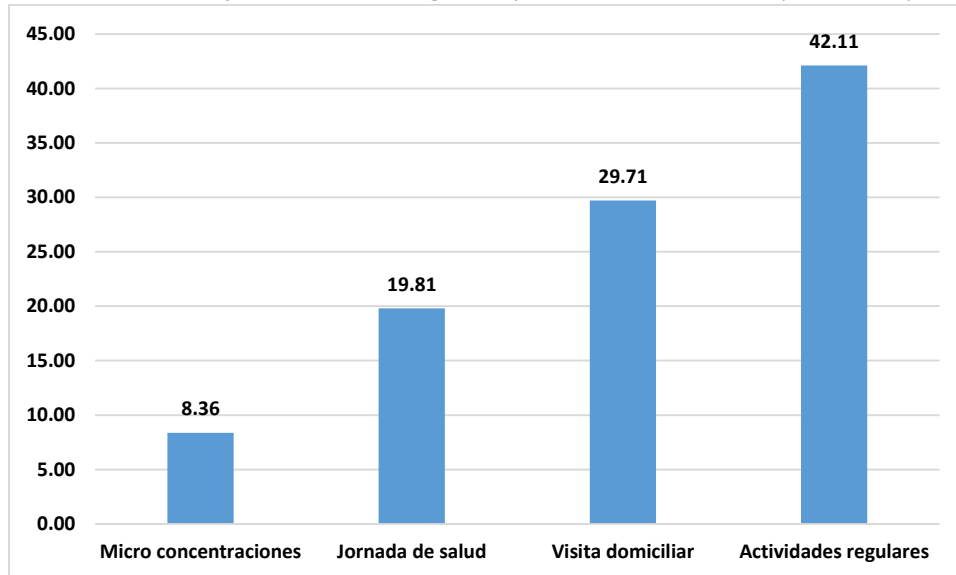
Gráfica 3. Porcentaje de entrevistas según el tipo de servicio con el que se coordinó



Fuente: elaboración propia según reporte de Monitoreo ACF del 01 de junio al 31 de julio de 2024.

Tal como se muestra en la gráfica 3, los principales servicios con los que se coordina son los Puestos de Salud (34.63%) y Centros de Salud (24.21%). También se identificó el tipo de actividades de salud en las que se realizaron las entrevistas. La gráfica 4 contiene la distribución porcentual a nivel nacional.

Gráfica 4. Porcentaje de entrevistas según el tipo de actividad de salud que se acompañó



Fuente: elaboración propia según reporte de Monitoreo ACF del 1 de junio al 31 de julio de 2024.

La principal actividad en la que se realizan las entrevistas es durante las actividades regulares de los servicios (42.11%), los niños son llevados para recibir sus controles de crecimiento o consultas por enfermedad. Le siguen las visitas domiciliarias (29.71%), los Monitores y Monitoras de la SESAN acompañan al personal de salud o visitan los hogares de los niños. Las jornadas de salud y micro concentraciones son actividades programadas a nivel comunitario o municipal para entregar servicios de salud a la población que vive en lugares distantes o de difícil acceso.

4.3 Entrega del Alimento Complementario Fortificado “Nutri Niños”

En esta sección se presentan los resultados de la entrevista relacionados con los procedimientos de entrega de Nutri Niños a nivel nacional.

a) Canales de comunicación

En cada entrevista se pregunta a las madres o encargados ¿Cómo se enteró que tenía que venir por este alimento?, tomando en cuenta que la respuesta es de opción múltiple y que el informante puede indicar todas las formas en las que se enteró, en el cuadro 2 se presenta el detalle de respuestas según cada categoría.

Cuadro 2. Formas en las que las madres o encargados se enteraron que había ACF en los servicios de salud

¿Cómo se enteró?	Número de respuestas	Porcentaje
Promoción del personal de salud	988	73.24
Otro medio	97	7.19
Alguien le dijo (amigos, vecinos)	71	5.26
Alguien le dijo (amigos, vecinos), Promoción del personal de salud	50	3.71
Perifoneo, Promoción del personal de salud	36	2.67
Perifoneo	29	2.15
COCODE	17	1.26
COCODE, Promoción del personal de salud	16	1.19
Afiches, mantas, Promoción del personal de salud	5	0.37
Afiches, mantas, Alguien le dijo (amigos, vecinos), Perifoneo, Promoción del personal de salud	4	0.30
Alguien le dijo (amigos, vecinos), Perifoneo	4	0.30
Afiches, mantas, Alguien le dijo (amigos, vecinos), COCODE, Perifoneo, Promoción del personal de salud	3	0.22
Alguien le dijo (amigos, vecinos), COCODE	3	0.22
Afiches, mantas, Alguien le dijo (amigos, vecinos)	2	0.15
Afiches, mantas, Alguien le dijo (amigos, vecinos), COCODE, Perifoneo, Promoción del personal de salud, Redes sociales	2	0.15
Afiches, mantas, Alguien le dijo (amigos, vecinos), Promoción del personal de salud	2	0.15
Afiches, mantas, Alguien le dijo (amigos, vecinos), Promoción del personal de salud, Spots radiales	2	0.15
Afiches, mantas, Promoción del personal de salud, Spots radiales	2	0.15
Alguien le dijo (amigos, vecinos), COCODE, Promoción del personal de salud	2	0.15
Alguien le dijo (amigos, vecinos), Promoción del personal de salud, Spots radiales	2	0.15
Afiches, mantas, Alguien le dijo (amigos, vecinos), COCODE, Promoción del personal de salud	1	0.07
Afiches, mantas, Alguien le dijo (amigos, vecinos), Perifoneo	1	0.07
Afiches, mantas, COCODE, Redes sociales	1	0.07
Afiches, mantas, Perifoneo, Promoción del personal de salud	1	0.07
Afiches, mantas, Perifoneo, Promoción del personal de salud, Redes sociales	1	0.07
Afiches, mantas, Perifoneo, Promoción del personal de salud, Spots radiales	1	0.07
Afiches, mantas, Promoción del personal de salud, Spots radiales, Redes sociales	1	0.07
Alguien le dijo (amigos, vecinos), Perifoneo, Promoción del personal de salud	1	0.07
Alguien le dijo (amigos, vecinos), Perifoneo, Promoción del personal de salud, Redes sociales	1	0.07
Otro medio, Promoción del personal de salud	1	0.07
Redes sociales	1	0.07
Spots radiales	1	0.07
Total		100.0

Fuente: elaboración propia según reporte de Monitoreo ACF del 1 de junio al 31 de julio de 2024.

Los resultados obtenidos para esta pregunta, indican que la principal forma de comunicación utilizada y que las madres reconocen es la verbal, ya sea por promoción del personal de salud, comentarios entre conocidos o vecinos y aviso del COCODE. Sin embargo, destaca que la principal

forma en la que se enteran es la labor del personal de MSPAS, haciendo promoción directa a la población atendida.

b) Presentación del ACF

El ACF que recibieron los niños durante el período de monitoreo, fue de 1.5 kilogramos en todo el país, debido a que esta es la presentación que se adquiere de forma centralizada para el programa.

c) Edad de los niños y niñas que recibieron ACF

A cada informante se le preguntó cuál era la edad del niño que había recibido el ACF. Los resultados se presentan en el cuadro 3. Cabe destacar que el principal grupo objetivo para recibir este alimento es el de menores de 2 años, sin embargo, la normativa vigente indica que pueden recibirlo niños hasta los cinco años de edad, si son diagnosticados con desnutrición aguda, por este motivo se encuentra la categoría de otra edad.

Cuadro 3. Edad de los niños que recibieron ACF y cuya madre o encargado accedió a la entrevista

Edad	Número de respuestas	Porcentaje
1 año (12 meses)	111	8.19
8 meses	108	7.97
10 meses	95	7.01
9 meses	89	6.57
11 meses	83	6.13
1 año 2 meses (14 meses)	83	6.13
1 año 6 meses (18 meses)	82	6.05
6 meses	81	5.98
1 año 1 mes (13 meses)	74	5.46
1 año 3 meses (15 meses)	74	5.46
1 año 4 meses (16 meses)	67	4.94
1 año 5 meses (17 meses)	58	4.28
7 meses	57	4.21
1 año 7 meses (19 meses)	54	3.99
2 años (24 meses)	51	3.76
1 año 8 meses (20 meses)	49	3.62
1 año 10 meses (22 meses)	40	2.95
1 año 9 meses (21 meses)	35	2.58
1 año 11 meses (23 meses)	35	2.58
Otra edad	20	1.48
Sin dato	9	0.66
Totales	1,355	100.0

Fuente: elaboración propia según reporte de Monitoreo ACF del 1 de junio al 31 de julio de 2024.

Según la distribución que muestra el Cuadro anterior, el mayor porcentaje de niños tiene un año de vida (8.19%), mientras que los niños de mayor edad que están recibiendo el alimento por haber sido diagnosticados con desnutrición aguda, solamente representan 1.48% de las entrevistas.

d) Cantidad de bolsas de ACF que las madres recibieron

Al preguntar a las madres o encargados cuantas bolsas les entregaron en el servicio de salud, la mayoría respondieron que recibieron dos bolsas (61.25%) y en segundo lugar respondieron que recibieron cuatro bolsas (35.13%), (Cuadro 4).

Cuadro 4. Número de bolsas recibidas según reporte de los informantes

Bolsas de ACF recibidas	Número de respuestas	Porcentaje
2 Bolsas	830	61.25
4 Bolsas	476	35.13
3 Bolsas	38	2.80
Sin dato	11	0.81
Totales	1355	100

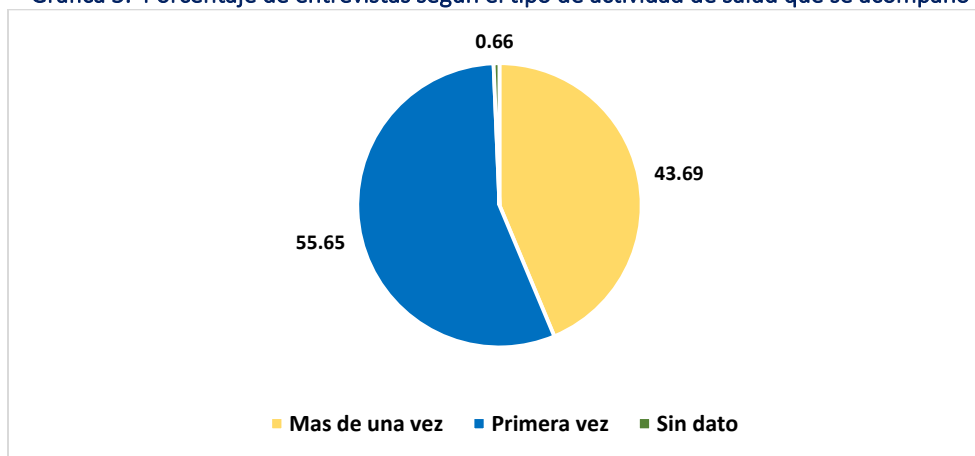
Fuente: elaboración propia según reporte de Monitoreo ACF del 1 de junio al 31 de julio de 2024.

Aunque el lineamiento vigente indica que deben entregarse dos bolsas a cada niño, lo que reportó el 61.25% de los informantes, en algunos lugares las madres o responsables han indicado que recibieron más. Esto se debe a disposiciones locales de entrega o familias que tienen a más de un hijo en edad de recibir el alimento.

e) Cantidad de veces que la madre o encargado ha recibido el ACF

Se identificó si los niños recibieron por primera vez el alimento, con el fin de hacer algunas otras preguntas específicas, la mayoría de madres respondieron que recibieron el ACF por primera vez (56%), Gráfica 5.

Gráfica 5. Porcentaje de entrevistas según el tipo de actividad de salud que se acompañó



Fuente: elaboración propia según reporte de Monitoreo ACF del 1 de junio al 31 de julio de 2024.

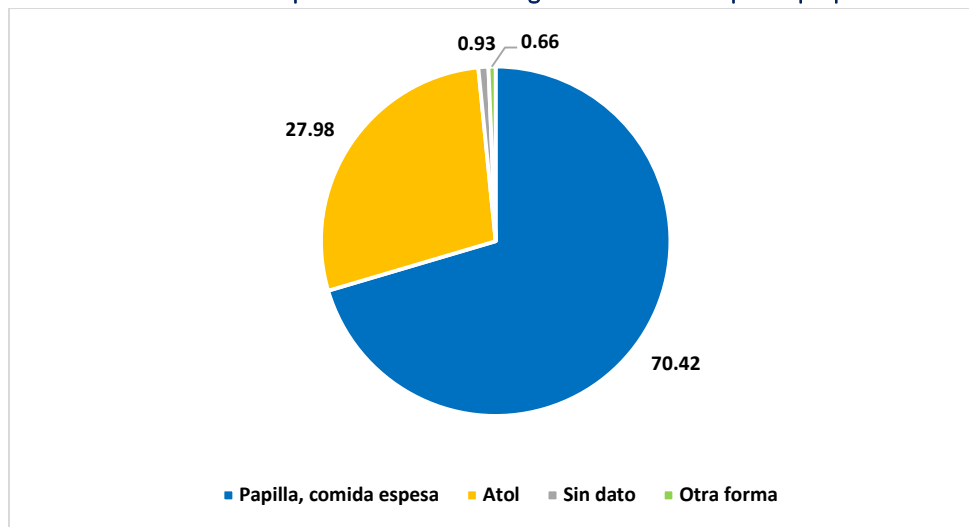
4.4 Conocimientos, disposiciones y percepciones de las madres o encargados que han recibido ACF por primera vez

En esta sección se presentan los resultados de las entrevistas realizadas específicamente a las madres o encargados que respondieron que estaban recibiendo por primera vez el ACF.

a) Conocimiento de las madres sobre la forma de preparar el ACF

En la gráfica 6 se observa que 70.42% de las madres respondieron que les explicaron que el alimento se debe preparar en forma de papilla, que es la preparación recomendada para que el alimento aporte la cantidad de nutrientes adecuados y el 27.98% respondieron que se debe preparar el alimento en forma de atol.

Gráfica 6. Forma en la que las madres o encargados escucharon que se prepara el ACF

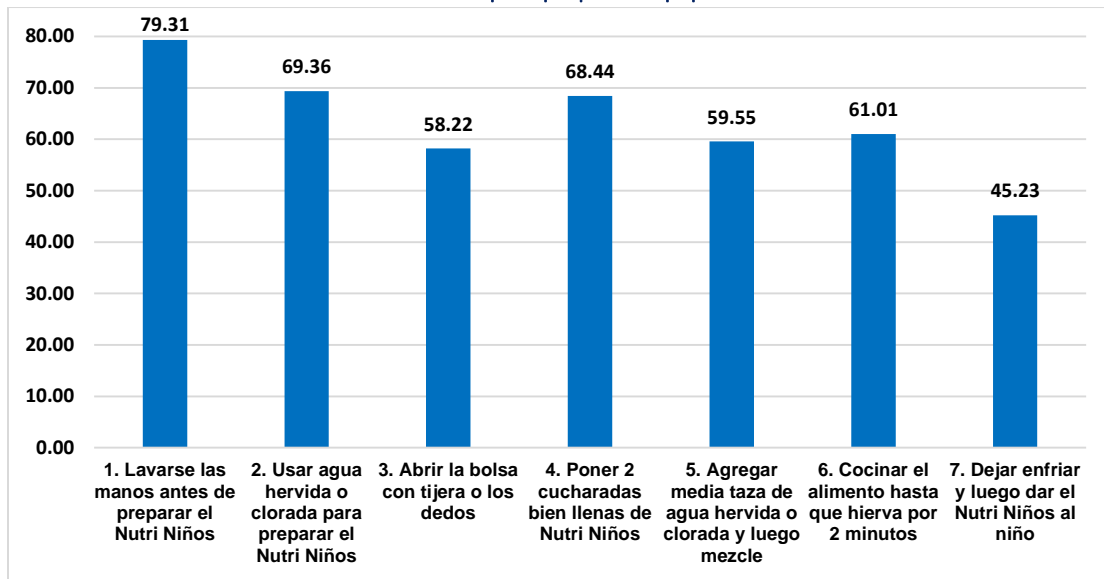


Fuente: elaboración propia según reporte de Monitoreo ACF del 1 de junio al 31 de julio de 2024.

b) Conocimiento de las madres o encargados sobre los pasos para preparar el ACF

Como parte de la orientación que las madres o encargados deben recibir cuando se entrega el alimento, se presentan los pasos adecuados para preparar la papilla de ACF que han sido previamente estandarizados y definidos en la normativa de MSPAS y que se incluyen en los mensajes y materiales de comunicación. Los monitores y monitoras preguntan a los informantes de qué manera preparan el ACF para proporcionarlo a sus niños, en la gráfica 7 se presentan los resultados.

Gráfica 7. Pasos para preparar la papilla de ACF



Fuente: elaboración propia según reporte de Monitoreo ACF del 1 de junio al 31 de julio de 2024.

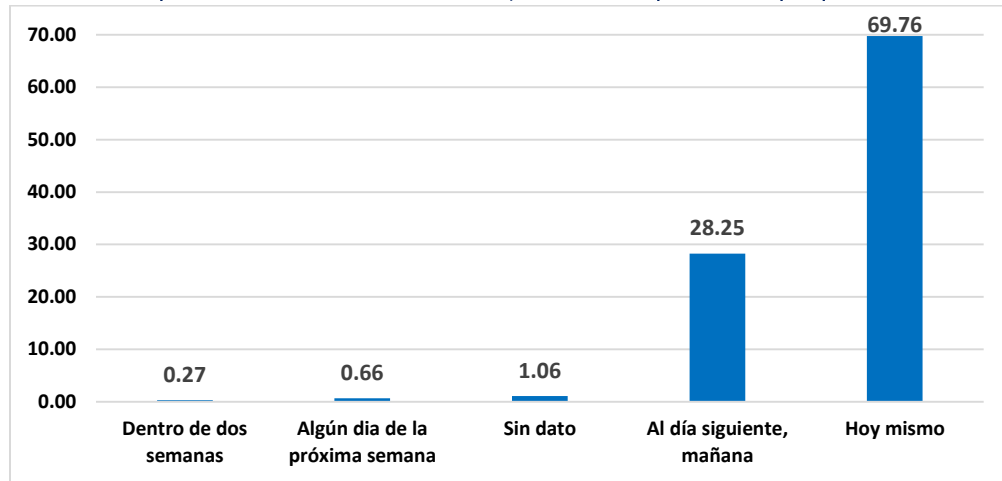
*La sumatoria de porcentajes es superior a 100% porque la respuesta es múltiple y el cálculo se realizó para cada paso en relación a las 754 entrevistas efectivas.

De los 7 pasos estandarizados, los tres pasos que más mencionaron las informantes son: lavarse las manos antes de preparar el alimento, usar agua hervida o clorada para preparar el alimento y poner 2 cucharadas bien llenas del alimento, el paso que menos recordaron los entrevistados fue el de dejar enfriar y luego dar el alimento al niño. Ninguna persona entrevistada hizo referencia a los 7 pasos al momento de la entrevista.

c) Disposición de las madres o encargados para proporcionar ACF a sus hijos

A quienes reciben por primera vez el alimento se les preguntó cuándo piensan darle el alimento a su niño, las respuestas se presentan en la gráfica 8. El 69.76% de las personas entrevistadas respondieron que tenían intención de proporcionarle el alimento a los niños el mismo día de la entrevista, el 28.25% de las personas entrevistadas respondieron que lo proporcionarían al día siguiente.

Gráfica 8. ¿Cuándo piensan darle el ACF a los niños? (informantes que reciben por primera vez el alimento)

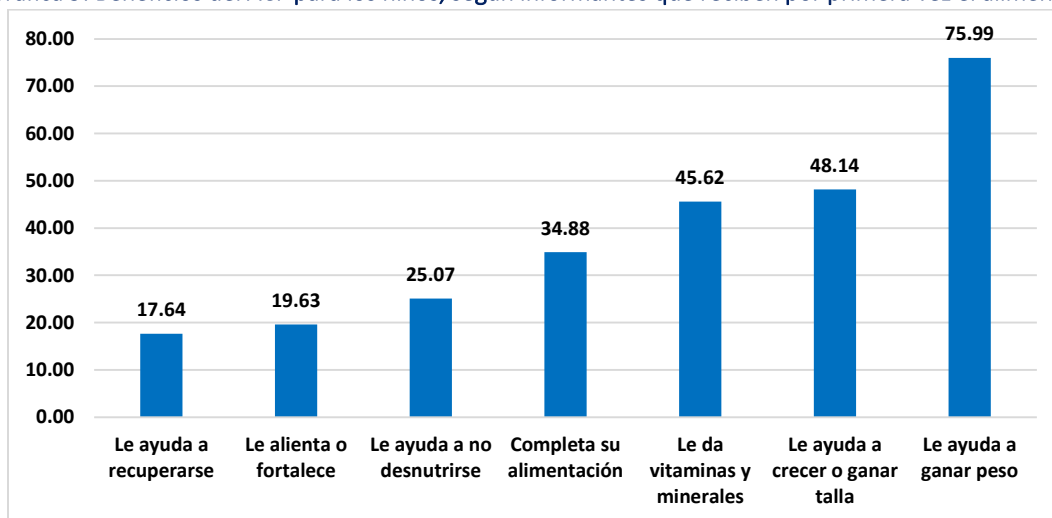


Fuente: elaboración propia según reporte de Monitoreo ACF del 1 de junio al 31 de julio de 2024.

d) Beneficio percibido por las madres o encargados al darles ACF

Para conocer los beneficios que las madres o encargados pensaban que podrían recibir del ACF, se preguntó ¿En qué cree usted que comer Nutri Niños le ayudará a su hijo?, marcando en la tabla de respuesta múltiple las respuestas o ideas que se mencionaron. En la gráfica 9 se presentan las respuestas obtenidas.

Gráfica 9. Beneficios del ACF para los niños, según informantes que reciben por primera vez el alimento*



Fuente: elaboración propia según reporte de Monitoreo ACF del 1 de junio al 31 de julio de 2024.

*La sumatoria de porcentajes es superior a cien, porque la respuesta es múltiple y el cálculo realizó para cada respuesta en relación al total de entrevistas (754).

La gráfica 9 muestra que las madres o encargados opinaron que sus hijos al consumir el ACF ayudará a sus hijos a ganar peso (76%), aunque el principal objetivo del alimento es prevenir la desnutrición crónica por medio de la promoción del adecuado crecimiento (ganancia de talla), solo 25.07% de las madres mencionaron este beneficio. Adicionalmente, solo 17.64% de los informantes respondieron que el consumo de ACF podría ayudar a la recuperación de los niños desnutridos.

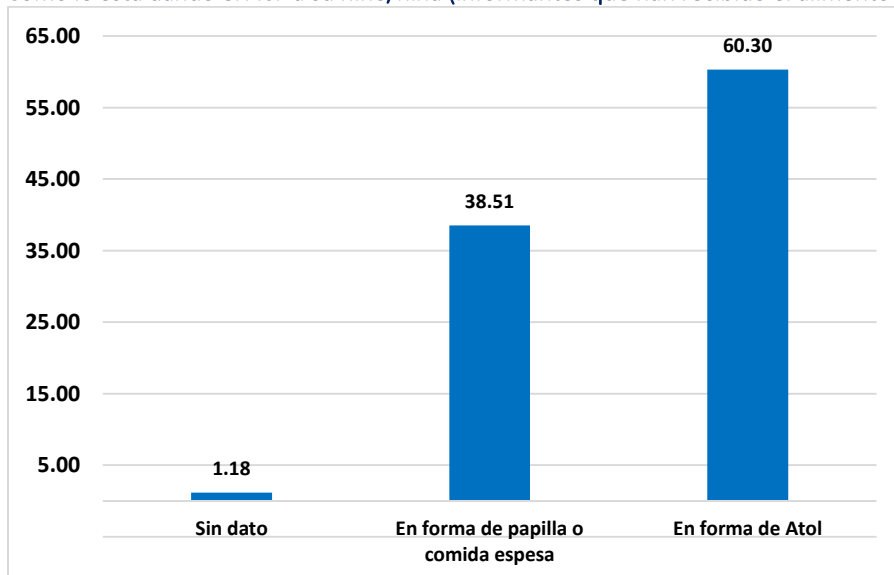
4.5 Actitudes, prácticas y percepciones de las madres o encargados que han recibido ACF múltiples veces

En esta sección se presentan los resultados de las entrevistas realizadas específicamente a las madres o encargados que respondieron que ya habían recibido ACF previamente.

a) Forma de preparar el ACF por las madres o encargados (práctica)

Cuando las madres indicaron que no era la primera vez que recibieron ACF, se preguntó ¿Cómo le están proporcionando el ACF a su niño o niña?, la finalidad de esta pregunta es conocer cómo han preparado y servido el alimento a sus hijos en su hogar. En la gráfica 10 se presentan los resultados.

Gráfica 10. Como le está dando el ACF a su niño/niña (informantes que han recibido el alimento varias veces)



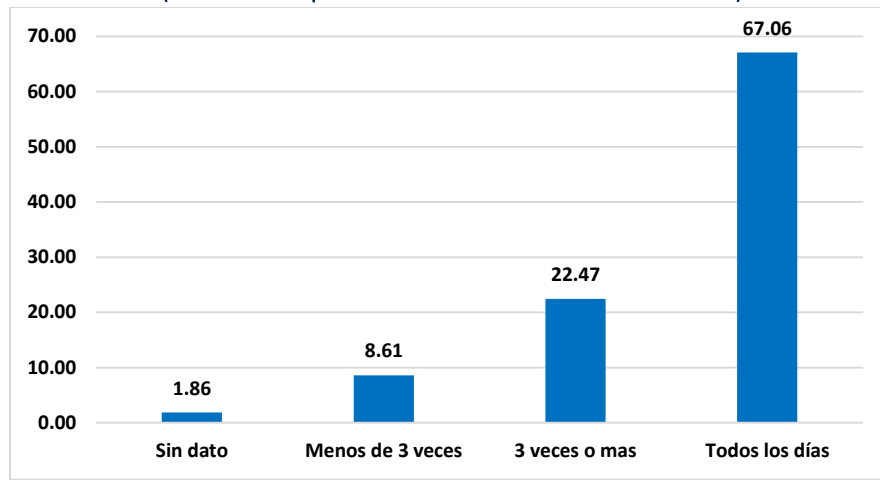
Fuente: elaboración propia según reporte de Monitoreo ACF del 1 de junio al 31 de julio de 2024.

Aunque las campañas de promoción y los mensajes definidos por el MSPAS indican que el alimento debe darse a los niños en forma de papilla, el 60.30% de los entrevistados respondieron que preparan el ACF en forma de atol y el 38.51% respondieron que lo elaboran en forma de papilla.

b) Número de veces por semana que las madres o encargados le dan ACF a sus niños

También se preguntó a las madres o encargados cuántas veces en la semana están proporcionando el alimento a sus hijos. En la gráfica 11 se presentan los resultados, 67.06% de los informantes indicaron que proporcionan el alimento a los niños todos los días de acuerdo con las recomendaciones del MSPAS respecto al consumo, seguido de las madres o encargados que indicaron lo proporcionan tres o más veces en la semana (22.47%).

**Gráfica 11. Cuántas veces por semana le da ACF a su niño/niña
(informantes que han recibido el alimento varias veces)**

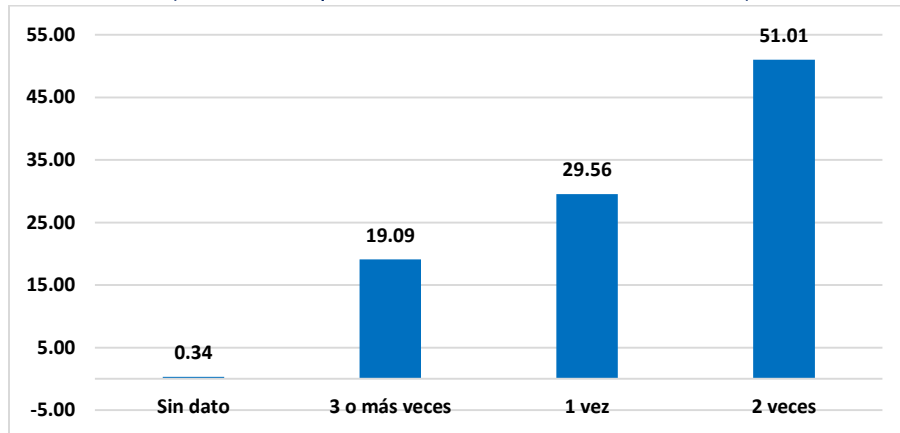


Fuente: elaboración propia según reporte de Monitoreo ACF del 1 de junio al 31 de julio de 2024.

c) Número de veces al día que las madres o encargadas le dan ACF a sus niños

Dado que también es importante saber si cuando proporcionan el alimento lo hacen solo una vez o varias veces en el día, se hizo la pregunta cuyo resultado se presentan en la gráfica 12. El 51.01% de los informantes respondieron que proporcionan el alimento dos veces en el día, lo que es congruente con los mensajes y el comportamiento esperado, solo 19.09% respondieron que proporcionan el alimento 3 o más veces al día.

**Gráfica 12. Cuántas veces al día le da ACF a su niño/niña
(informantes que han recibido el alimento varias veces)**



Fuente: elaboración propia según reporte de Monitoreo ACF del 1 de junio al 31 de julio de 2024.

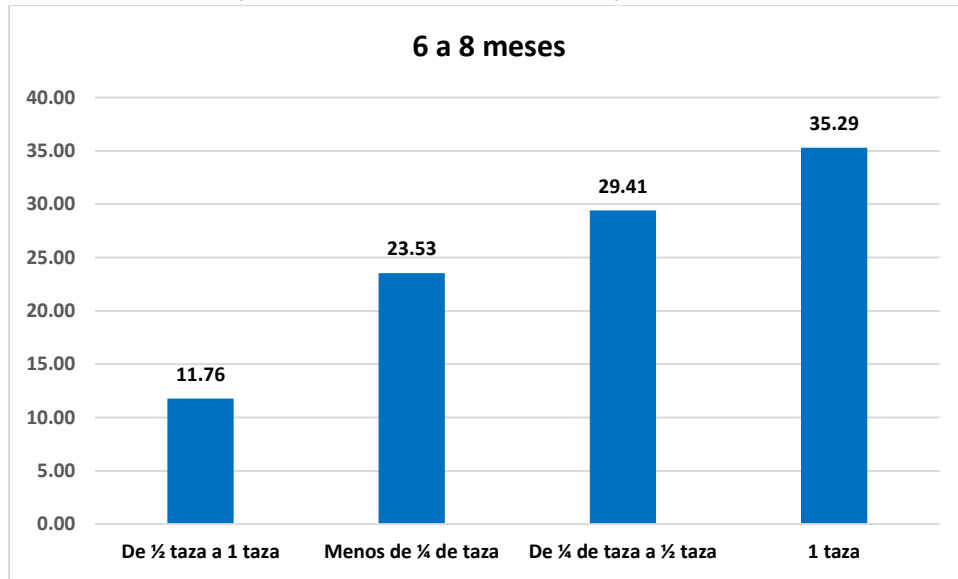
d) Cantidad de ACF que las madres o encargadas le dan a sus niños (tamaño de porción)

Con el fin de tener una aproximación de la cantidad de alimento que los informantes refieren que le proporcionan a sus hijos, se preguntó ¿Qué cantidad le está proporcionando de ACF a su niño/niña?, haciendo una relación de lo que la informante responde con la medida de una taza. Dado que la cantidad de alimento ideal que debe proporcionarse a los niños varía con la edad, las siguientes gráficas han sido desagregadas en tres grupos:

De 6 a 8 meses de edad

De acuerdo con la gráfica 13, a los niños que tienen entre 6 y 8 meses de edad, sus madres o encargados (35.29%) les proporcionan una taza de ACF cada vez que los alimentan y 29.41% les proporcionan de un cuarto de taza a media taza de ACF.

Gráfica 13. Cantidad de ACF que da a su niño/niña (informantes que han recibido el alimento varias veces)

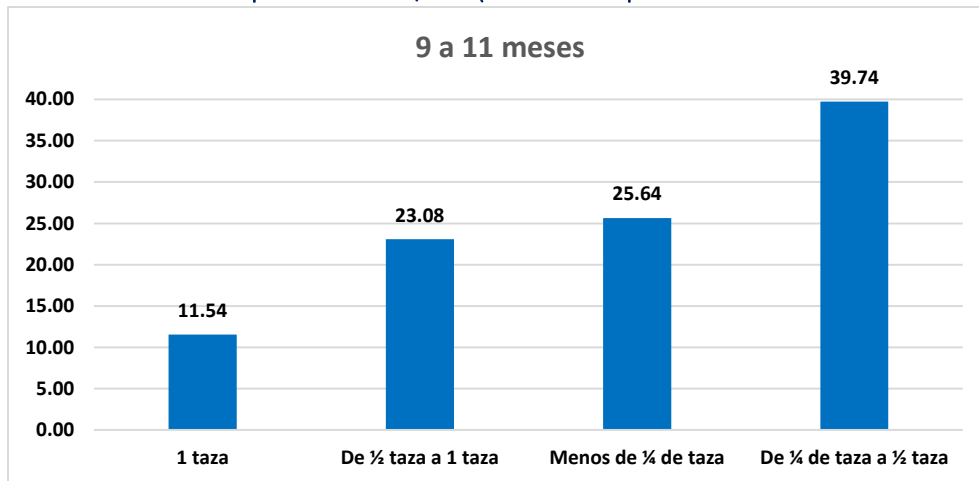


Fuente: elaboración propia según reporte de Monitoreo ACF del 1 de junio al 31 de julio de 2024.

De 9 a 11 meses de edad

De acuerdo con la gráfica 14, 39.74% de las personas entrevistadas indicaron que les preparan el alimento a los niños de un cuarto a una taza de ACF y 25.64% respondieron que les proporcionan a los niños menos de un cuarto de taza de ACF.

Gráfica 14. Cantidad de ACF que da a su niño/niña (informantes que han recibido el alimento varias veces)

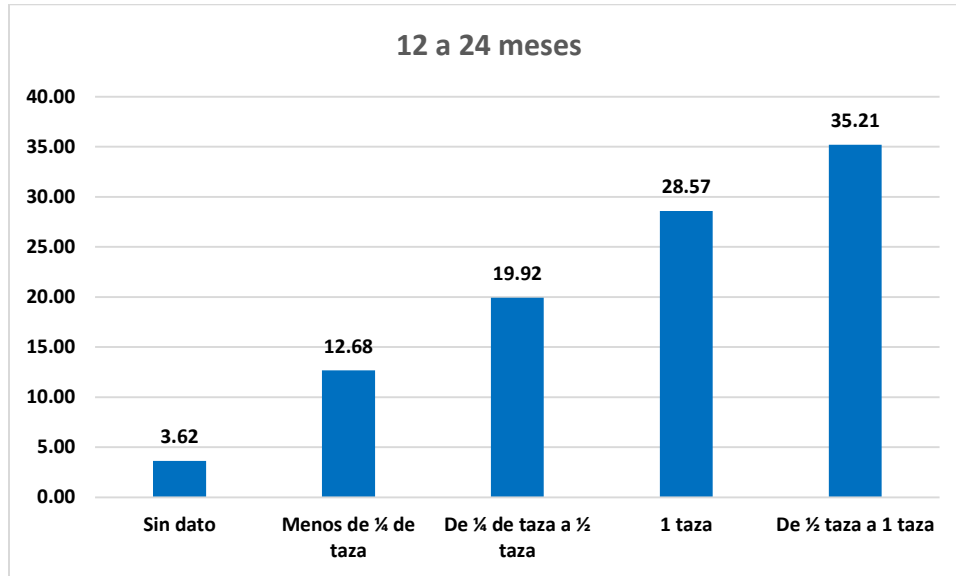


Fuente: elaboración propia según reporte de Monitoreo ACF del 1 de junio al 31 de julio de 2024.

De 12 a 24 meses de edad

De acuerdo con la gráfica 15, los niños que tienen entre 12 y 24 meses de edad reciben de media a una taza de ACF, sin embargo, 12.68% de los entrevistados respondieron que continúan proporcionando menos de un cuarto de taza de ACF por tiempo de comida.

Gráfica 15. Cantidad de ACF que da a su niño/niña (informantes que han recibido el alimento varias veces)

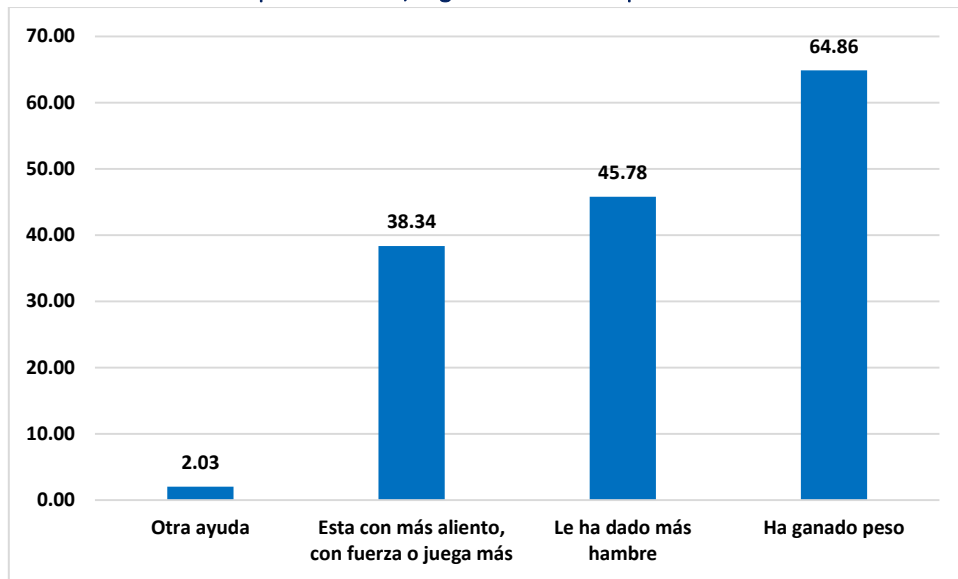


Fuente: elaboración propia según reporte de Monitoreo ACF del 1 de junio al 31 de julio de 2024.

e) Beneficio que las madres o encargados han percibido en sus niños por consumir el ACF

Por último, se preguntó si las madres o encargados consideran que el ACF ayudó en algo a sus hijos, los resultados muestran que 95.94% indicaron que SI les había ayudado el consumo del ACF. En la gráfica 16 se presenta el detalle de los beneficios que los informantes refieren haber observado en los niños. El principal beneficio observado y referido por los informantes es la ganancia de peso (64.86%), seguido por el 45.78% de madres o encargados que observan que al niño le ha dado más hambre.

Gráfica 16. Beneficios del ACF para los niños, según informantes que han recibido el alimento varias veces*



Fuente: elaboración propia según reporte de Monitoreo ACF del 1 de junio al 31 de julio de 2024.

*La sumatoria de porcentajes es superior a cien, porque la respuesta es múltiple y el cálculo se realizó para cada respuesta en función del total de entrevistas (592).

V. Conclusiones

1. En el presente período de análisis se realizaron 1,363 entrevistas a madres o encargados del cuidado de los niños, logrando consentimiento para realizar 1,355 entrevistas. Las Delegaciones Departamentales que registraron mayor número de entrevistas son: Huehuetenango (323), Sololá (315), Chimaltenango (225) y Sacatepéquez (146).
2. La tasa de respuesta a la entrevista de monitoreo de ACF para el período fue de 99.40%
3. Los servicios de salud en los que se realizaron más coordinaciones para hacer visitas y entrevistar a los informantes son los Puestos de Salud y Centros de Salud. Entre las actividades donde más se captan madres o encargados de los niños son las actividades regulares de los servicios de salud y las visitas domiciliarias.
4. Las madres o personas responsables de los niños se enteraron que había alimento complementario fortificado disponible en los servicios de salud por medio de la comunicación verbal cara a cara, ya sea por parte del personal de salud, por comentarios de conocidos o por aviso de los COCODES.
5. El alimento que se entregó durante el período de análisis corresponde a bolsas de 1.5 kilogramos, distribuidas en 13 departamentos. La cantidad de bolsas entregadas a cada niño varía entre 2 unidades (61.25%) y 4 unidades (35.13%).
6. El 70.42% de las madres o encargados que reciben por primera vez ACF respondieron que han escuchado que el alimento debe darse a los niños en forma de papilla, sin embargo, al preguntar a las madres que ya han recibido varias veces el alimento, solo 38.51% respondieron que lo proporcionaban de esta forma, el resto (60.30%) lo está proporcionando en forma de atol.
7. En cuanto a la forma de preparar el alimento, aunque las madres o encargados reconocen diferentes pasos importantes, el 69.36% de los entrevistados refieren que se debe usar agua hervida o clorada para preparar el alimento, que es un paso clave para garantizar la inocuidad del alimento.
8. La frecuencia con que las madres o encargados proporcionan el alimento es dos veces al día (51.01%), solo 19.09% respondieron que proporcionan el alimento 3 o más veces al día.
9. Las madres o encargados reconocen los beneficios que brinda el ACF a los niños, entre ellos, que ayuda a ganar peso o crecer, siendo identificado tanto por las madres que reciben por primera vez el alimento, como las que ya lo han probado y observan este resultado en la salud de sus hijos.

VI. Recomendaciones

1. Compartir los hallazgos y resultados del presente monitoreo a nivel nacional, departamental y municipal, para el seguimiento y análisis de avances con las personas e instituciones interesadas en el buen desempeño del programa.
2. Reforzar en todas las Delegaciones Departamentales, la importancia de la realización del monitoreo y la adecuada implementación de los procedimientos y herramientas diseñadas por la SESAN para el efecto, dado que del cumplimiento del número mensual de muestra establecido y del apego a la metodología definida, depende la calidad y la confiabilidad de los datos.