



**PLAN INTERINSTITUCIONAL
PARA EL ABORDAJE MUNICIPAL DE LA
DESNUTRICIÓN AGUDA EN TERRITORIOS CON MAYOR
CARGA DE MORBILIDAD O MORTALIDAD**

Guatemala, octubre 2024

Tabla de contenido

I. Presentación	2
II. Objetivo del plan	3
III. Priorización territorial	3
IV. Análisis de contexto	4
V. Ruta de implementación.....	9
VI. Acciones Interinstitucionales.....	10
VII. Cronograma	23
Anexo 1. Formatos para el Plan Municipal	28
Anexo 2. Estrategia de comunicación para el reconocimiento familiar y comunitario de la desnutrición aguda	31

I. Presentación

La situación de la desnutrición aguda actual en el país, y en territorios identificados, demanda la oportuna atención y requiere de la disposición de toda la fuerza de trabajo institucional para la respuesta coordinada, con enfoque integral e interinstitucional, a través de una estrategia basada en la intensificación de acciones de probada efectividad que permita revertir o disminuir la tendencia.

Esa situación ocurre probablemente por factores condicionantes de naturaleza estructural y se ve agravada por factores de naturaleza coyuntural como la prolongación de sequías, lluvias intensas, inestabilidad climática, los resabios de la reciente pandemia, que no han permitido el restablecimiento total de los programas y servicios institucionales; la tendencia de los casos acumulados de desnutrición aguda en el presente año es relativamente superior a la del año anterior.

Con el objeto de abordar esta situación se han identificado territorios en los cuales el número de casos acumulados de desnutrición aguda es mayor. Esos son los municipios de Malacatán en el departamento de San Marcos; Guatemala, Villa Nueva, Mixco, San Juan Sacatepéquez en el departamento de Guatemala; municipio de Cobán en el departamento de Alta Verapaz, y municipios de Masagua y Escuintla en el departamento de Escuintla.

Además, como consecuencia de la severidad de los casos que terminan en fallecimientos, también se han focalizado los territorios con mayor tasa de mortalidad por desnutrición aguda, siendo los departamentos de Alta Verapaz, Huehuetenango y San Marcos.

Con el objetivo de dar una respuesta de manera inmediata, con enfoque integral e intersectorial y de forma intensificada, partiendo de los mandatos, las potencialidades particulares de los territorios y las condiciones locales, se presenta el **“Plan interinstitucional para el abordaje de la desnutrición aguda en territorios de mayor carga de morbilidad o mortalidad”**.

Como lo indica la Ley Decreto No. 32-2005, en el marco del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SINASAN) se coordinarán las intervenciones indicadas de acuerdo a las corresponsabilidades y protocolos que corresponde a cada institución del Sistema y a las Comisiones Departamentales y Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CODESAN y COMUSAN) que articulan acciones de cada institución ejecutora, contextualizando esa respuesta para atender de manera precisa, oportuna, pertinente y eficaz y garantizar el logro de sus objetivos temporales y de impacto.

II. Objetivo del plan

Intensificar de manera conjunta e interinstitucional, las acciones de prevención y atención a la situación de la desnutrición aguda en territorios con mayor carga de morbilidad o mortalidad.

III. Priorización territorial

Se han priorizado 28 municipios por presentar la mayor carga de morbilidad o mortalidad por desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco años, según la semana epidemiológica 37 (8 al 14 de septiembre de 2024).

- **Municipios priorizados por morbilidad:**

Los municipios priorizados con mayor número de casos acumulados de desnutrición aguda a la semana epidemiológica 37 se presentan en el siguiente Cuadro:

Cuadro 1. Municipios priorizados por morbilidad

No.	Departamento	Municipio
1	Guatemala	Guatemala, San Juan Sacatepéquez, Villa Nueva, Mixco
2	San Marcos	Malacatán
3	Alta Verapaz	Cobán
4	Escuintla	Masagua, Escuintla

Fuente: elaboración propia con información de MSPAS.

- **Municipios priorizados por mortalidad:**

Los municipios priorizados por registrar fallecimientos vinculados a desnutrición aguda a la semana epidemiológica 37 son:

Cuadro 2. Municipios priorizados por mortalidad

No.	Departamento	Municipio
1	Alta Verapaz	Panzós, San Pedro Carchá, La Tinta, Senahú, Tukurú, Chahal, Cobán, Fray Bartolomé de las Casas y Lanquín
2	Huehuetenango	Chiantla, Colotenango, Jacaltenango, Malacatancito, San Sebastián Huehuetenango, Santa Cruz Barillas y Santa Eulalia
3	San Marcos	Malacatán, El Rodeo, El Tumbador, San Marcos, San Miguel Ixtahuacán y Sipacapa

Fuente: elaboración propia con información de MSPAS

IV. Análisis de contexto

a) Territorios con mayor carga de morbilidad por desnutrición aguda¹

Al analizar la situación de la **desnutrición aguda** según los datos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) en niños y niñas menores de cinco años a la semana epidemiológica 37 del año 2024, en los ocho municipios con mayor carga de morbilidad se encuentra que siete presentan un aumento en la tendencia de casos acumulados respecto al año anterior, con excepción del municipio de Mixco que mantiene su tendencia.

El MSPAS realiza el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y reporte de los casos diagnosticados con desnutrición aguda, según como lo establecen sus protocolos de atención y vigilancia epidemiológica. Así mismo, se resaltan los esfuerzos de la entidad rectora en salud para reportar el porcentaje de niños y niñas recuperados en dichos municipios.

En cumplimiento al Protocolo de Actuación Conjunta, la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN), ha gestionado al mes de septiembre, un total de 7,631 raciones de asistencia alimentaria y realizado 682 visitas de monitoreo a niños y niñas menores de cinco años diagnosticados con desnutrición aguda por el MSPAS², con la intención de apoyar y generar información relacionada con la implementación del protocolo para el tratamiento ambulatorio de niños con desnutrición aguda para promover la atención integral interinstitucional por medio de las COMUSAN.

Las COMUSAN han sido reactivadas para el año 2024 y se han desarrollado mensualmente todas sus reuniones programadas hasta el mes de septiembre, contando con la participación de diversas instituciones gubernamentales cuya integración a este espacio de coordinación es diferenciada según municipio.

Entre las limitaciones para la atención y seguimiento de niñas y niños con desnutrición aguda reportadas en los municipios se encuentran:

- Largas distancias entre los hogares y los servicios de salud; también es importante mencionar que algunos hogares se encuentran en zonas denominadas “rojas”, por sus altos índices delincuenciales.

¹ Fuente: Elaboración propia con base a fichas de caracterización municipal. DFI/SESAN.2024

² SESAN realiza una visita al hogar de los niños diagnosticados con DA, según listado reportado a nivel local por las DRISS y sus servicios. Se excluyen de este monitoreo los niños que no tienen una dirección física completa para visitar sus hogares o que se ubican en zonas rojas de alta peligrosidad donde está en riesgo la integridad física de los Monitores Municipales.

- Resistencia y desconocimiento de las familias en temas relacionados con la desnutrición; analfabetismo y alto número de familias que dependen exclusivamente de empleos temporales.

Adicionalmente, es importante mencionar que en algunos municipios los miembros de COMUSAN, en apoyo al proceso de recuperación de los niños con desnutrición aguda, realizan actividades como: barridos nutricionales o búsqueda activa de casos, jornadas integrales, visitas domiciliarias y consejería a familias, entre otras acciones.

En el Cuadro 3, se presenta información detallada de los ocho municipios priorizados por morbilidad, la cual se basa en la caracterización realizada por la SESAN en la primera semana del mes de octubre.

Cuadro 3
Caracterización de los municipios con mayor carga de morbilidad por desnutrición aguda al 4 de octubre de 2024.

Municipio	Casos acumulados de desnutrición aguda a la semana 37, Fuente MSPAS. (Número de casos)	Tendencia respecto al año anterior	Niñas y niños recuperados (Número de niños)	Gestión de asistencia alimentaria (Número de raciones) y niños y niñas con una visita de monitoreo por SESAN (Número de niños)	Participantes en COMUSAN activa	Acciones de COMUSAN realizadas
Guatemala, Guatemala	789	En aumento	180	1,824 raciones de alimento 93 niños y niñas con monitoreo	MAGA, MSPAS, MINEDUC, MIDES, PDH, MARN, CONALFA, INCAP, MINECO, SESAN y la Municipalidad	
San Juan Sacatepéquez, Guatemala	451	En aumento	147	1,209 raciones de alimento 98 niños y niñas con monitoreo	MAGA, MSPAS, MINEDUC, MIDES, MARN, CONALFA, SOSEA, Bomberos Voluntarios, SESAN y la Municipalidad	Barridos nutricionales Jornadas integrales, Visitas domiciliarias y consejería a familias.
Mixco Guatemala	388	Ha disminuido	166	813 raciones de alimento 101 niños y niñas con monitoreo	MAGA, MSPAS, MIDES, PDH, MARN, CONALFA, SOSEP, SESAN y la Municipalidad	
Villa Nueva, Guatemala	624	En aumento	25	1,206 raciones de alimento 23 niños y niñas con monitoreo	MAGA, MSPAS, MINEDUC, CONADI, MIDES, MARN, CONALFA, SOSEA, RENAP, Líderes Comunitarios, SESAN y la Municipalidad.	
Malacatán, San Marcos	823	En aumento	180	681 raciones de alimento 114 niños y niñas con monitoreo	MAGA, MSPAS, Hospital, MINEDUC, MIDES, CONALFA, SOSEP, PGN, SESAN y la Municipalidad.	Monitoreo a la situación del agua en el municipio

Municipio	Casos acumulados de desnutrición aguda a la semana 37, Fuente MSPAS. (Número de casos)	Tendencia respecto al año anterior	Niñas y niños recuperados (Número de niños)	Gestión de asistencia alimentaria (Número de raciones) y niños y niñas con una visita de monitoreo por SESAN (Número de niños)	Participantes en COMUSAN activa	Acciones de COMUSAN realizadas
Cobán Alta Verapaz	386	En aumento	122	825 raciones de alimento 69 niños y niñas con monitoreo	MAGA, MSPAS, MIDES, SOSEP, SESAN y la Municipalidad.	
Masagua, Escuintla	323	En aumento	112	188 raciones de alimento 63 niños y niñas con monitoreo	MAGA, MSPAS, MINEDUC, MIDES, LIDERES COMUNITARIOS, LIDERES RELIGIOSOS, SOCIEDAD CIVIL, EMPRESAS PRIVADAS, JUZGADO, CONALFA, MINDEF, SOSEA, SESAN y la Municipalidad	Capacitación a madres en temas de alimentación saludable e higiene en el hogar
Escuintla Escuintla	318	En aumento	141	885 raciones de alimento 121 niños y niñas con monitoreo	MAGA, MSPAS, MINEDUC, MIDES, Líderes Comunitarios, Sociedad Civil, Empresas Privadas, SESAN y la Municipalidad	Capacitación sobre buenas prácticas en el uso de agua para consumo humano

Fuente: Elaboración propia con base a fichas de caracterización municipal. DFI/SESAN.2024

*Niños recuperados: La recuperación reportada por MSPAS corresponde a la "cantidad de niños que presentan un estado nutricional normal en cuatro controles posteriores a su diagnóstico de DA".

b) Territorios con mayor mortalidad por desnutrición aguda³

A la semana epidemiológica 37 (8 al 14 de septiembre, 2024), la mesa técnica de análisis de morbilidad y mortalidad por desnutrición aguda de la Dirección de Epidemiología y Gestión de Riesgo del MSPAS, investiga 217 casos de niños menores de cinco años cuyo fallecimiento, ocurrido en lo que va del año 2024, podría estar relacionado con desnutrición aguda, ya sea como causa básica o como causa asociada. De esas defunciones, se ha confirmado la desnutrición aguda como causa básica de muerte en 46 casos, se descartaron 97 casos y continúan en proceso de investigación 74 casos. A continuación, se muestra la distribución de los casos confirmados a la fecha del informe del MSPAS, según el mes y dominio geográfico administrativo (Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud –DDRIS-) de ocurrencia.

Cuadro 4. Lugar y mes de ocurrencia de la defunción, según informe de la semana epidemiológica 37.

DDRIS	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	Total
ALTA VERAPAZ	1	1	1	5	5	4	17
CHIMALTENANGO			1				1
CHIQUIMULA	1	1	1				3
ESCUINTLA			1	2			3
HUEHUETENANGO		1	1		3	2	7
IXCAN				1			1
JUTIAPA	1				1		2
RETALHULEU		1		1	1		3
SAN MARCOS		2	1		1	1	5
SUCHITEPEQUEZ				4			4
Total por mes	3	6	6	13	11	7	46

Procesamiento SESAN. Fuente de datos: Dirección de Epidemiología y Gestión del Riesgo, MSPAS, según datos a la semana epidemiológica 37.

Respecto a los casos confirmados al momento del informe, puede apreciarse que los meses de abril y mayo acumulan las mayores cantidades de muertes hasta ahora confirmados. Al finalizar la investigación de los casos pendientes, podrían ocurrir aumentos “bruscos” en el número acumulado de casos confirmados de fallecimiento, sin que necesariamente ello signifique que esos casos hayan ocurrido en la semana del reporte o en un solo territorio. Se destaca, sin embargo, que la mayor cantidad de decesos acumulados han ocurrido en las DDRIS de Alta Verapaz, particularmente en los meses de abril, mayo y junio, seguidos de Huehuetenango y San Marcos.

Cabe señalar que, en promedio, el tiempo transcurrido entre la fecha de deceso y la fecha de resolución de la investigación es aproximadamente de 13 semanas. Es importante recalcar que la oportunidad del análisis y reporte es determinante en la toma de decisiones. El conocimiento de las posibles demoras a nivel de familia, comunidad y red de servicios que condujeron al deceso deberá dirigir a la toma de decisiones oportunas para reducir las muertes evitables.

³ Fuente: <https://portal.siisan.gob.gt/desnutricion-aguda/>

V. Ruta de implementación

Tomando en cuenta que este plan, por su naturaleza interinstitucional, implica la coordinación y articulación de recursos y actividades, se plantea la siguiente ruta de implementación, en la que se pueden observar los tiempos y actividades tanto a nivel central como en los territorios de los municipios priorizados.



Fase I. Preparación y coordinación

1. Presentación del Plan Intert institucional de abordaje municipal de la DA en sesión extraordinaria de CONASAN (SESAN)
2. Obtención de retroalimentación e incorporación de ajustes requeridos al plan (SESAN e instituciones responsables)
3. Aprobación final del plan y compromiso institucional según lo estipulado en el plan (Instituciones responsables)
4. Preparación de materiales y herramientas de inducción (SESAN e instituciones responsables)

11 octubre, 2024



Fase II. Socialización e inducción

1. Socialización del plan a lo interno de cada institución (Instituciones responsables)
2. Socialización del plan en COMUSAN e inducción a los integrantes en los procedimientos a realizar (SESAN)
3. Planificación y programación de las reuniones de COMUSAN ordinarias y extraordinarias, requeridas para elaborar los planes municipales (Instituciones responsables)

14 al 18 de octubre, 2024



Fase III. Elaboración de planes municipales

1. Desarrollo de reuniones de COMUSAN ordinarias y extraordinarias que sean necesarias para elaborar el plan municipal de intensificación de acciones para la atención de la DA (COMUSAN y sus integrantes)
2. Envío a SESAN central plan municipal de intensificación de acciones para la atención de la DA (COMUSAN de municipios priorizados)
3. Gestión de recursos y apoyo a nivel departamental, municipal y local (Instituciones responsables)



Fase IV. Implementación y monitoreo de avances

1. Puesta en marcha de los planes municipales y sus actividades (COMUSAN de municipios priorizados)
2. Monitoreo y seguimiento de avances (COMUSAN de municipios priorizados) y equipo de nivel central
3. Consolidación de información municipal y seguimiento de avances a nivel central (SESAN e Instituciones responsables)

21 octubre – 31 diciembre, 2024

VI. Acciones Interinstitucionales

a) Gobernanza territorial – Responsable: Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Objetivo General

Coordinar, asesorar y acompañar el desarrollo del plan municipal interinstitucional e intersectorial de intensificación de acciones para enfrentar la situación de desnutrición aguda en territorios con mayor carga de morbilidad o mortalidad por desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años, en el marco del SINASAN.

Objetivos específicos

- Fortalecer las acciones de coordinación y análisis de información en el marco de la COMUSAN, para atender la desnutrición aguda en los territorios priorizados
- Coordinar la respuesta interinstitucional de los equipos en territorio en función de las acciones del plan municipal priorizadas
- Monitorear e informar sobre el avance de las intervenciones establecidas en el plan municipal de intensificación de acciones

Cuadro 5
Marco de gobernanza territorial para el abordaje de la desnutrición aguda

Proceso	Actividad	Meta	Responsables	Corresponsables
<p>1. Coordinación y análisis en el marco de la COMUSAN para atender la desnutrición aguda en los territorios priorizados.</p>	<p>COMUSAN conoce la situación de desnutrición aguda del municipio, e identifica las acciones a realizar de acuerdo con los determinantes, y los actores de respuesta en territorio.</p> <p>1.1 Cotejo de información de la desnutrición aguda, en el municipio.</p> <p>1.1.1 Las DDRISS comparan listados de niños y niñas con DA local contra el listado oficial que traslada MSPAS.</p> <p>1.1.2 MINEDUC, a través de DIEDUC traslada a SESAN/DDRISS listado nominal de niños inscritos en 295 CECODII funcionando en los municipios priorizados: Alta Verapaz: Panzós (14), Tacurú (32), Chahal, (7), Cobán (217), y Lanquín (25).</p> <p>1.1.3 Las DDRISS verifican los listados nominales de los CECODII para confirmar niños y niñas con monitoreo de crecimiento y desnutrición aguda detectados.</p> <p>1.2 Identificación de comunidades con mayor carga de desnutrición aguda, a partir del cotejo realizado.</p> <p>1.2.1 DDRISS presenta situación de desnutrición aguda ante COMUSAN, y sugiere comunidades a priorizar.</p> <p>1.3 Identificación de determinantes de la situación de la DA en el municipio.</p>	<p>Mesas técnicas para la atención de la desnutrición aguda implementadas en el 100% de los municipios priorizados.</p>	<p>Autoridad municipal SESAN</p>	<p>MSPAS MIDES MAGA MINEDUC Otros actores identificados</p>

Proceso	Actividad	Meta	Responsables	Corresponsables
	<p>1.4 Priorización de comunidades con base en mayor carga de morbilidad o mortalidad por desnutrición aguda.</p> <p>1.5 Designación por parte de las instituciones, de enlaces técnicos para la conformación de la mesa técnica municipal de la desnutrición aguda.</p>			
<p>2. Coordinación de la respuesta interinstitucional de los equipos en territorio en función de las acciones del plan municipal priorizadas.</p>	<p>COMUSAN planifica la intervención en territorio, a partir de las causales identificadas. Los planes contienen las acciones sugeridas a partir del análisis de situación y contexto de cada territorio, incluyendo la fecha de la realización, las personas responsables, los recursos disponibles y los recursos a gestionar para complementar su intervención.</p> <p>2.1 Definición de la ruta de abordaje de la respuesta a la desnutrición aguda en el municipio.</p> <p>2.2 Definición del cronograma de intervención a partir de las acciones de cada institución.</p> <p>2.3 Implementación de las intervenciones de acuerdo con la ruta y cronograma establecido.</p> <p>Debe incluir:</p> <p>2.3.1 Abordaje comunitario.</p> <p>2.3.2 Estrategia de comunicación para el reconocimiento familiar y comunitario de la desnutrición aguda (Anexo 2)</p>	<p>El 100% de municipios priorizados presenta un plan municipal de intervenciones de acuerdo con el análisis de situación (Anexo 1)</p>	<p>Autoridad Municipal Mesa Técnica Municipal de atención a la DA SESAN</p>	<p>MSPAS MIDES MAGA Otros actores identificados con participación</p>
<p>3. Monitoreo de la implementación de los planes municipales en territorio.</p>	<p>Mesa Técnica municipal para el abordaje de la DA, en el marco de la COMUSAN da seguimiento a cada una de las acciones planificadas en términos de</p>	<p>Al menos 90% de las acciones monitoreadas han alcanzado los criterios de avance y</p>	<p>Autoridad Municipal SESAN</p>	<p>MSPAS MIDES MAGA</p>

Proceso	Actividad	Meta	Responsables	Corresponsables
	avance y cumplimiento de metas propuestas y de productos obtenidos.	cumplimiento propuesto en los tiempos establecidos. Se obtienen al menos 80% de los productos de los planes.		Otros actores identificados
4. Fortalecimiento de las redes de apoyo comunitario.	La COMUSAN, de acuerdo al listado de comunidades priorizadas por casos de morbilidad y mortalidad por desnutrición aguda, realiza visita a los líderes comunitarios y fortalece a las redes de apoyo local en el reconocimiento familiar y comunitario de la desnutrición aguda.	100% de las comunidades priorizadas en el plan cuentan con acciones.	COMUSAN SESAN	MSPAS MAGA MIDES Otros actores identificados
5. Monitoreo de la desnutrición aguda (MODA)	SESAN realizará monitoreo de la desnutrición aguda en los territorios focalizados en este plan con participación de los integrantes de la COMUSAN.	100% de los niños con desnutrición aguda de los territorios focalizados en este plan y que cuentan con información completa (nombre, dirección/ubicación exacta) reciben una visita de monitoreo. Presentación mensual de resultados de monitoreo en reuniones ordinarias de la COMUSAN.	SESAN	MSPAS MIDES MAGA Otros actores identificados
6. Generación de informes de avances y resultados para rendición de cuentas y conocimiento de autoridades locales y superiores	COMUSAN genera información quincenal para la socialización de avances y resultados.	El 100% de COMUSAN de los municipios priorizados, elabora informes quincenales que registran avances, desafíos y gestiones realizadas a nivel territorial y central	Autoridad Municipal SESAN	MSPAS MIDES MAGA Otros actores identificados

**b) Prevención, tratamiento y seguimiento de la desnutrición aguda -
Responsable: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**

Objetivo general

Implementar acciones integradas para la reducción de la morbilidad y mortalidad por Desnutrición Aguda en los municipios y departamentos priorizados.

Objetivos específicos

- Fortalecer las acciones preventivas en modalidad intramuros y extramuros
- Fortalecer la capacidad de respuesta del personal de salud en la prevención, detección y tratamiento de la desnutrición aguda especialmente en lo que se relaciona con el monitoreo de crecimiento y las acciones derivadas.
- Promover la identificación de signos y síntomas de la desnutrición aguda en niñas y niños en la comunidad.
- Fortalecer acciones de promoción de la salud, prevención y tratamiento de las infecciones respiratorias agudas y enfermedades transmitidas por alimentos y agua en modalidad intramuros y extramuros.

Cuadro 6
Prevención y tratamiento de la desnutrición aguda

Proceso	Actividad	Meta	Responsable	Corresponsable
Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica.	Fortalecimiento del análisis situacional en desnutrición aguda, enfermedades inmunoprevenibles, infecciones respiratorias agudas y enfermedades transmitidas por alimentos y agua.	Personal de establecimientos de salud fortalecidos en el análisis de salud en el 100 % de municipios priorizados.	Epidemiólogo de la Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud (DDRIS) Análisis conjunto de información de eventos a cargo de Equipo Técnico de la DDRIS	Dirección de Epidemiología y Gestión del Riesgo
Intensificación de acciones preventivas integrales.	Intensificación de acciones preventivas integrales, incluyendo la promoción y prevención.	Realizadas las acciones intensivas de promoción y prevención intra y extramuros en el 100 % de municipios priorizados.	Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud (DDRIS) Departamento de Redes de la DDRIS	Dirección de Promoción y Educación en Salud (DIPROEDUSA)
Intensificación de la detección, tratamiento y seguimiento de niñas y niños con desnutrición aguda, infecciones respiratorias agudas (neumonías), enfermedades transmitidas por alimentos y agua (diarrea).	Movilización de brigadas de atención integral en salud y nutrición a municipios priorizados.	Movilizar las brigadas de atención integral en salud y nutrición en el 100 % de municipios priorizados.	Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud (DDRIS) Departamento de Redes de la DDRIS y Distritos Municipales de Salud (DMS)	Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud (DRIS)
	Administración de sulfato de zinc como tratamiento coadyuvante a niña y niño menor de 5 años con neumonía y diarrea. Entrega de sales de rehidratación oral a niñas y niños con diarrea	100 % de niñas y niños con infecciones respiratorias agudas (neumonías) y enfermedades transmitidas por alimentos y agua identificados y tratados	Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud (DDRIS) Departamento de Redes de la DDRIS y Distritos Municipales de Salud (DMS)	Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud (DRIS)

Proceso	Actividad	Meta	Responsable	Corresponsable
Intensificar la vigilancia de la calidad del agua	Incremento de la cobertura de la vigilancia de la calidad del agua.	Incrementado arriba del 50% de la cobertura de la vigilancia de la calidad del agua.	Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud (DDRIS) Distrito Municipal de Salud (DMS)	Dirección de Agua Potable Saneamiento, Salud y Ambiente (DAPSA), Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales (MARN)
Gestionar el acceso de agua para consumo humano y saneamiento básico	Priorización de las acciones de acceso de agua para consumo humano y saneamiento básico con las municipalidades para incrementar la cobertura.	Presentada la situación de agua para consumo humano y saneamiento básico al 100 % en las Comisiones Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional de los municipios priorizados.	Municipalidades, Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud - DDRIS- y Distrito Municipal de Salud -DMS-	Instituto de Fomento Municipal (INFOM), Ministerio de Desarrollo Social (MIDES)
Fortalecer las acciones de vacunación en las Direcciones Departamentales de Redes Integradas de Servicios de Salud -DDRIS -	Priorizar acciones de vacunación a niñas y niños, según esquema de vacunación de Inmunizaciones, para disminuir las brechas de niños no vacunados o parcialmente vacunados.	100% de niñas y niños que habiten en esas DDRIS y municipios priorizados, que representen brechas de no vacunados o parcialmente vacunados, con las vacunas que se administran según la edad y esquema.	Director de DDRIS y Distritos Municipales de Salud enfermeras Profesionales de DDRIS y Distritos Municipales de Salud.	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, DDRIS y Distritos Municipales de Salud (DMS), con apoyo de DDRIS, Municipalidades, MIDES, Organización Panamericana de la Salud (OPS).

c) Aplicación del Protocolo de Actuación Conjunta para la atención inmediata en los municipios priorizados - Responsables: MSPAS, MAGA, MIDES y SESAN

Objetivo general

Eficientar la respuesta conjunta de las instituciones a las familias a de los menores de cinco años identificados con desnutrición aguda.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)

- MSPAS de acuerdo a lo establecido en el Protocolo de Vigilancia Epidemiológica de la Desnutrición Aguda, se encarga de la detección y diagnóstico de niños y niñas menores de cinco años con desnutrición aguda.
- El MSPAS trasladará los listados oficiales con CUI de la población afectada de los municipios con mayor carga por morbilidad, directamente al MAGA y al MIDES con copia a la SESAN de ese listado, con la finalidad de acortar los tiempos de respuesta y mecanismos que permitan obtener los datos de la población menor de 5 años con diagnóstico de desnutrición aguda para que puedan ser parte de los programas establecidos por estos ministerios. En ese periodo establecido también debe de enviarle a la SESAN la lista de la población afectada con CUI no determinado para realizar las gestiones pertinentes de obtención del mismo.
- El MSPAS realizará las coordinaciones correspondientes con las DDRISS para establecer la primera semana de cada mes, como el momento propicio para que MAGA realice la entrega de raciones de alimentos en los municipios con mayor carga por morbilidad con base al listado oficial con CUI de la población afectada.

Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA)

- Las acciones están sujetas al Protocolo de Actuación Conjunta del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional y al Manual de Normas y Procedimientos de la Dirección de Asistencia Alimentaria y Nutricional.
- El MSPAS trasladará los listados oficiales con CUI de la población afectada de los municipios con mayor carga por morbilidad, directamente al MAGA y al MIDES con copia a la SESAN durante los primeros 5 días del mes, con la finalidad de acortar los tiempos de respuesta y mecanismos que permitan obtener los datos de la población menor de 5 años con diagnóstico de desnutrición aguda para que puedan ser parte de los programas establecidos por estos ministerios.
- El Ministerio de Salud realizará las coordinaciones correspondientes con las DDRISS para establecer la primera semana de cada mes siguiente a la entrega del listado nominal con CUI, como el momento propicio para que MAGA realice la entrega de raciones de alimentos en donde corresponda.

- De acuerdo a sus atribuciones y competencias, promoverá la agilización de procesos administrativos y logísticos para la entrega de raciones de alimentos, con base al listado de los 28 municipios.
- Se programará el proceso administrativo y logístico donde se identifica la disponibilidad de alimentos, vehículos, combustible para su pronta acción.

Ministerio de Desarrollo Social (MIDES)

- Las acciones estas sujetas al Protocolo de Actuación Conjunta del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional y al Manual de Normas y Procedimientos internos de la institución.
- El MSPAS trasladará los listados oficiales de la población afectada de los municipios con mayor carga por morbilidad, directamente al MAGA y al MIDES con copia a la SESAN durante los primeros 5 días del mes, con la finalidad de acortar los tiempos de respuesta y mecanismos que permitan obtener los datos de la población menor de 5 años con diagnóstico de desnutrición aguda para que puedan ser parte de los programas establecidos por estos ministerios.
- El MIDES realiza la ubicación de las potenciales familias beneficiarias de la intervención "Bono Nutrición", para la conformación del expediente: Carta de Aceptación y copia del Documento Personal de Identificación (DPI) de la titular (representante) de la familia con niña y niños con desnutrición aguda.
- De acuerdo con sus atribuciones y competencias, promoverá la agilización de procesos administrativos y logísticos para la entrega de bono nutrición 17 días hábiles posteriores a la recepción del listado nominal.

Cuadro 7
Aplicación de modificaciones al Protocolo de Actuación Conjunta

Proceso	Actividad	Meta	Responsables	Corresponsables
MSPAS				
a) Detección, diagnóstico de niños y niñas menores de cinco años, con desnutrición aguda	Búsqueda activa de niños y niñas con desnutrición aguda.		MSPAS	
b) Traslado quincenal de listados oficiales con CUI de la población afectada, de manera directa al MAGA y al MIDES, con copia a SESAN, para la integración a los programas establecidos por los ministerios. En ese periodo establecido también debe de enviarle a la SESAN la lista de la población afectada CUI no determinado para realizar las gestiones pertinentes de obtención del mismo.	Seguimiento de protocolo interno para el traslado oficial de listado de niños y niñas con desnutrición aguda, de los municipios priorizados.	5 listados oficiales con CUI enviados de manera directa a MIDES y MAGA, con copia a SESAN para la entrega de programas.	MSPAS	VISAN-MAGA MIDES SESAN
c) Coordinación con las Direcciones Departamentales de Redes Integradas de Servicios de Salud para que MAGA entregue raciones de alimentos en los municipios (en los primeros 5 días del mes siguiente)	Programación conjunta para la entrega de asistencia alimentaria en territorios priorizados.	Las DDRISS de los 28 municipios priorizadas en coordinación estrecha con MAGA para la entrega de raciones.	MSPAS VISAN-MAGA	Otros actores identificados en territorio

Proceso	Actividad	Meta	Responsables	Corresponsables
d) Movilización de brigadas de atención integral en salud y nutrición a los 5 departamentos y 28 municipios priorizados, para un total de 28 brigadas, para la búsqueda activa de casos.	Organización de brigadas de atención integral en salud y nutrición, para la búsqueda activa de casos.	28 brigadas con intervención en los municipios priorizados.	MSPAS	Instituciones de cooperación Sector empresarial
MAGA				
a) Fortalecimiento interno con recurso humano a la intervención a través de la contratación de profesionales en nutrición	Contratación de 5 profesionales de nutrición	100% de los departamentos priorizados, cuentan con personal de nutrición para las intervenciones descritas en el plan	Programa de Asistencia Alimentaria de VISAN - MAGA	
b) Agilización de procesos administrativos y logísticos para la entrega de raciones de alimentos de acuerdo con el listado nominal con CUI de los 28 municipios.	Actualización de la normativa vigente para la entrega de asistencia alimentaria por DA. Priorización de personal de campo para agilizar procesos de entrega. Implementación de procesos de embalaje de alimentos.	Reducción de tiempo de preparación y entrega de asistencia alimentaria a partir de contar con el listado nominal de niños y niñas con CUI del MSPAS.	Programa de Asistencia Alimentaria de VISAN - MAGA	
c) Entrega de raciones de alimentos la primera semana de cada mes, de acuerdo con la solicitud del mes anterior.	Operación logística y administrativa para el traslado de raciones de alimentos a territorios priorizados.	100% de los listados oficiales de niños y niñas con CUI recibidos de MSPAS, atendidos en 28 municipios priorizados durante la primera semana del mes siguiente.	Programa de Asistencia Alimentaria de VISAN - MAGA	
MIDES				
a) Recepción listado nominal de niños y niñas de parte de MSPAS para la agilización de	Adaptación de procesos administrativos para la recepción y verificación con RENAP del	100% de listados recibidos de MSPAS con verificación ante RENAP.	MIDES	

Proceso	Actividad	Meta	Responsables	Corresponsables
procesos administrativos correspondientes al Programa "Bono Nutrición"	listado nominal de niños y niñas, trasladado por MSPAS.			
b) Ubicación de las potenciales familias beneficiarias de la Intervención "Bono Nutrición" para la conformación del expediente: carta de aceptación y copia del Documento Personal de Identificación (DPI) de la titular (representante de la familia con niñas y niños con desnutrición aguda).	<p>Coordinación bilateral con DRISS para la búsqueda de familias a beneficiar con Bono Nutrición a partir del listado nominal de niños y niñas recibidos por MSPAS, validadas por RENAP.</p> <p>Conformación de expedientes de familias a beneficiar.</p>	% de niños asistidos con Bono Nutrición, en 28 municipios priorizados a partir del listado nominal de niños y niñas recibidos de MSPAS.	MIDES	MSPAS Autoridades locales
SESAN				
a) Recepción copia de solicitud oficial trasladada por MSPAS para realizar el proceso de monitoreo a la atención de niños con desnutrición aguda.	Traslado de listado nominal de niños y niñas con CUI, a las delegaciones departamentales para el monitoreo de las intervenciones de las instituciones.	5 listados oficiales de niños y niñas con desnutrición aguda trasladados a las delegaciones departamentales.	SESAN	SESAN-MSPAS
b) Coordinación con MSPAS y RENAP en el ámbito departamental o municipal de la identificación de niños y niñas con desnutrición aguda, con CUI no determinado.	<p>Reuniones bilaterales con MSPAS - RENAP para la identificación de niños y niñas con desnutrición aguda con CUI no determinado.</p> <p>Traslado de información de niños y niñas individualizados con CUI a SESAN central para la gestión ante MIDES Y MAGA.</p>	% de niños y niñas individualizados, para la gestión de programas, en los 28 municipios.	<p>SESAN DFI Coordinación de gestión de riesgos Subsecretaría Técnica</p>	MSPAS RENAP

Proceso	Actividad	Meta	Responsables	Corresponsables
	Gestión municipal para el apoyo en la solicitud de registro de niños y niñas con desnutrición aguda con CUI no determinado.			Municipalidad
c) Monitoreo a las intervenciones interinstitucionales, en el marco del Protocolo de Actuación Conjunta	Reuniones bilaterales para el registro y seguimiento a las intervenciones	Registro consolidado de intervenciones en los 28 municipios priorizados	SESAN	MAGA MIDES MSPAS
d) Monitoreo a la desnutrición aguda (MODA) con base a los listados oficiales trasladados por MSPAS	Definición del método de muestreo para el monitoreo de niños y niñas con desnutrición aguda en los territorios Adaptación de guía MODA para la implementación en los municipios priorizados	28 municipios con monitoreo a la desnutrición aguda (MODA) 28 informes presentados a mesas técnicas de desnutrición aguda, con análisis y rutas de seguimiento	SESAN	Mesa Técnica Municipal para el seguimiento de la DA
e) Coordinación a nivel territorial de las acciones propuestas por las instituciones para la elaboración de planes municipales	Reuniones de trabajo para la definición de planes municipales de atención a la desnutrición aguda en los territorios priorizados	28 planes municipales de atención a la desnutrición aguda	SESAN	COMUSAN Mesa técnica municipal de atención a la DA

VII. Cronograma

Implementación de acciones puntuales

FASE	ACCIONES INTERINSTITUCIONALES	NOMBRE Y CARGO DEL RESPONSABLE	SEMANTAS DE OCTUBRE /FECHAS														
			SEMANTAS DE OCTUBRE /FECHAS					SEMANTAS DE NOVIEMBRE				SEMANTAS DE DICIEMBRE					
			I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	I	II	III	IV	V	
Fase I. Preparación y coordinación	I.1 Adaptación de procesos para eficientar la implementación del Protocolo de Actuación Conjunta																
	I.1.1 MSPAS																
	a) Detección, diagnóstico de niños y niñas menores de cinco años, con desnutrición aguda	MSPAS	De manera permanente														
	b) Traslado quincenal de listados oficiales de la población afectada, de manera directa al MAGA y al MIDES, con copia a SESAN, para la integración a los programas establecidos por los ministerios	MSPAS			15			AL 8		AL 19	AL 9			AL 20			
	c) Coordinación con las Direcciones Departamentales de Redes Integradas de Servicios de Salud para que MAGA entregue raciones de alimentos en los municipios (en los primeros 5 días del mes siguiente)	MSPAS						AL 8			AL 9						
d) Movilización de brigadas de atención integral en salud y nutrición a los 5 departamentos y 28 municipios priorizados, para un total de 28 brigadas, para la búsqueda activa de casos	MSPAS																

FASE	ACCIONES INTERINSTITUCIONALES	NOMBRE Y CARGO DEL RESPONSABLE															
			SEMANAS DE OCTUBRE /FECHAS					SEMANAS DE NOVIEMBRE				SEMANAS DE DICIEMBRE					
			I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	I	II	III	IV	V	
I.1.2 MAGA																	
	a) Fortalecimiento interno con recurso humano a la intervención a través de la contratación de profesionales en nutrición para brindar una mejor asistencia a los casos NDA	MAGA		11													
	b) Agilización de procesos administrativos y logístico para la entrega de raciones de alimentos de acuerdo al listado nominal de los 28 municipios	MAGA		11		al 31			al 30					al 31			
	c) Programación del proceso administrativo y logístico para garantizar la disponibilidad de alimentos, vehículos, combustible para su pronta acción	MAGA		11		al 31			al 31					al 31			
	d) Entrega de raciones de alimentos la primera semana de cada mes, de acuerdo a la solicitud del mes anterior	MAGA				a partir 21 (Alta Verapaz y Guatemala)	AL 8			AL 9							
I.1.3 MIDES																	
	a) Recepción listado nominal de niños y niñas de parte de MSPAS para la agilización de procesos administrativos correspondientes al Programa "Bono Nutrición"	MIDES			15			AL 8			AL 9						

FASE	ACCIONES INTERINSTITUCIONALES	NOMBRE Y CARGO DEL RESPONSABLE	SEMANAS DE OCTUBRE /FECHAS																	
			SEMANAS DE OCTUBRE /FECHAS					SEMANAS DE NOVIEMBRE				SEMANAS DE DICIEMBRE								
			I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	I	II	III	IV	V				
	b) Ubicación de las potenciales familias beneficiarias de la Intervención "Bono Nutrición" para la conformación del expediente: carta de aceptación y copia del Documento Personal de Identificación (DPI) de la titular (representante de la familia con niñas y niños con desnutrición aguda)	MIDES, a través de Sedes municipales de la Dirección de Coordinación y Organización				al 25					al 15						al 20			
	c) Agilización de procesos administrativos y logísticos para hacer efectiva la entrega de la transferencia monetaria brindada por la intervención Bono Nutrición	MIDES	Permanente																	
	d) Entrega de transferencia Monetaria "Bono Nutrición" (17 días hábiles posteriores a la recepción del listado nominal)	MIDES								7							4			
I.1.4 SESAN																				
	a) Recepción copia de solicitud oficial trasladada por MSPAS para realizar el proceso de monitoreo a la atención de niños con desnutrición aguda	SESAN								AL 8							AL 9			
	b) Coordinación con MSPAS y RENAP en el ámbito departamental o municipal la identificación de niños y niñas con desnutrición aguda, con CUI no determinado	SESAN			al 18						al 15						al 20			
	c) Monitoreo a las intervenciones interinstitucionales, en el marco del Protocolo de Actuación Conjunta	SESAN	a partir de la aprobación del plan																	
	d) Monitoreo a la desnutrición aguda (MODA) con base a listados oficiales trasladado por MSPAS	SESAN				al 31						al 30							al 31	

FASE	ACCIONES INTERINSTITUCIONALES	NOMBRE Y CARGO DEL RESPONSABLE	SEMANAS DE OCTUBRE /FECHAS														
			SEMANAS DE OCTUBRE /FECHAS					SEMANAS DE NOVIEMBRE				SEMANAS DE DICIEMBRE					
			I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	I	II	III	IV	V	
	e) Coordinación a nivel territorial de las acciones propuestas por las instituciones para la elaboración de planes municipales	SESAN		al 18													
I.2 ACCIONES DE SEGUIMIENTO EN CONJUNTO EN TERRITORIO PRIORIZADO																	
	I.2.1. Visitas a territorios priorizados	INSTITUCIONES RESPONSABLES															
	I.2.2 Conformación de mesas técnicas municipales para la intensificación de intervenciones por DA	SESAN / INSTITUCIONES RESPONSABLES															
I.3 APROBACIÓN DEL PLAN																	
	I.3.1 Presentación del Plan Interinstitucional de abordaje municipal de la DA en sesión extraordinaria de CONASAN	SESAN e INSTITUCIONES RESPONSABLES		11													
	I.3.2. Obtención de retroalimentación e incorporación de ajustes requeridos al plan (SESAN e instituciones responsables)	SESAN e INSTITUCIONES RESPONSABLES		11													
	I.3.3. Aprobación final del plan y compromiso institucional según lo estipulado en el plan (Instituciones responsables)	INSTITUCIONES RESPONSABLES		11													
	I.3.4. Preparación de materiales y herramientas de inducción (SESAN e instituciones responsables)	SESAN e INSTITUCIONES RESPONSABLES		Del 11 al 14													
Fase II. Socialización	II.1. Socialización del plan a lo interno de cada institución	SESAN e INSTITUCIONES RESPONSABLES			14												

FASE	ACCIONES INTERINSTITUCIONALES	NOMBRE Y CARGO DEL RESPONSABLE	SEMANAS DE OCTUBRE / FECHAS														
			SEMANAS DE OCTUBRE / FECHAS					SEMANAS DE NOVIEMBRE				SEMANAS DE DICIEMBRE					
			I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	I	II	III	IV	V	
	II.2. Socialización del plan en COMUSAN e inducción a los integrantes en los procedimientos a realizar	SESAN			14												
	II.3. Planificación y programación de las reuniones de COMUSAN ordinarias y extraordinarias, requeridas para elaborar los planes municipales	INSTITUCIONES RESPONSABLES			al 18												
Fase III. Elaboración de planes municipales	III.1. Desarrollo de reuniones de COMUSAN ordinaria y extraordinarias que sean necesarias para elaborar el plan municipal (COMUSAN y sus integrantes)	COMUSAN y sus integrantes			al 18												
	III.2. Enviar a SESAN central el plan municipal de intensificación de acciones para la atención de la DA (COMUSAN de municipios priorizados)	COMUSAN de municipios priorizados			al 18												
	III.3. Gestión de recursos y apoyo a nivel departamental, municipal y local (Instituciones responsables)	INSTITUCIONES RESPONSABLES			al 18												
Fase IV implementación y monitoreo de avances	IV.1. Puesta en marcha de los planes municipales y sus actividades (COMUSAN y municipios priorizados)	COMUSAN de municipios priorizados				A partir del 21 de octubre											
	IV.2. Monitoreo y seguimiento de avances en territorios priorizados con acompañamiento del nivel central	MSPAS, MIDES, MAGA, SESAN (EQUIPO CENTRAL y TERRITORIALES)				A partir del 21 de octubre											
	IV.3. Consolidación de información municipal y seguimiento de avances a nivel central	MSPAS, MIDES, MAGA, SESAN (EQUIPO CENTRAL y TERRITORIALES)				A partir del 21 de octubre											

Anexo 1. Formatos para el Plan Municipal

A continuación, se presenta el formato base que debe utilizar la COMUSAN para elaborar su plan municipal. Tomar en cuenta que el plan municipal está compuesto de dos formatos, el primero es el plan en el que se describen las metas, actividades y tareas, plazos de tiempo y responsables. El segundo formato es el que se utilizará para elaborar los informes quincenales requeridos.

El **Formato I, Plan unicipal**, debe ser llenado por los integrantes de COMUSAN en reunión ordinaria o extraordinaria que se planifique para el efecto. Una vez completado el formato con el consenso y aval de los integrantes de COMUSAN, debe ser enviado a SESAN Central por medio del Monitor Municipal y Delegado Departamental en los plazos y cronograma que les sean indicados por la Dirección de Fortalecimiento Institucional.

El **Formato II, Monitoreo de Avances del Plan Municipal**, debe ser llenado de forma quincenal por el o los encargados de monitoreo que se definieron en consenso en el Formato I

I. Formato para elaborar el Plan Municipal
Para el abordaje interinstitucional de la desnutrición aguda en territorios priorizados

Municipio / Departamento:

Período que se planifica:

Fecha de elaboración:

Elaborado por:

Metas esperadas (enlistar y numerar):

- 1.
- 2.

Actividades a desarrollar para el logro de las metas

(Llenar un cuadro por cada meta esperada)

META 1:

Actividades	Tareas	Período de ejecución programada: (indicar día y mes de inicio y fin).			Instituciones ejecutoras	Personal técnico responsable	Requerimientos de insumos y materiales	Observaciones
		Semana 1	Semana 2	Semana 3... (agregar columnas si necesita más semanas)				
1.	1.1.							
	1.2.							
	1.3.							
2.	2.1.							
	2.2.							
	2.3.							

:

**II. Formato de Monitoreo de avances del Plan Municipal
Para el abordaje interinstitucional de la desnutrición aguda en territorios priorizados**

Municipio / Departamento:

Período que se planifica:

Fecha de elaboración:

Elaborado por:

(Llenar un cuadro por cada meta esperada)

META 1:

Actividades	Tareas	Período de ejecución programada: (indicar día y mes de inicio y fin).			Instituciones ejecutoras	Personal técnico responsable	Cumplimiento (Si/No/Reprogramado)	Medio de verificación de cumplimiento (descripción o nombre del producto: listados, informes, fotos, etc.)	Observaciones
		Semana 1	Semana 2	Semana 3... (agregar columnas si necesita más semanas)					
1.	1.1								
	1.2								
	1.3								
2.	2.1								
	2.2								
	2.3								

Otra información relevante que se reporta:

Fecha de elaboración del reporte de monitoreo de avances:

Adjuntar medios de verificación de cumplimiento que correspondan

Anexo 2. Estrategia de comunicación para el reconocimiento familiar y comunitario de la desnutrición aguda

Documento PDF

Guía de Desnutrición Infantil

Línea de Acción: Salud y nutrición



RESULTADO AL QUE CONTRIBUYE:

Promover la salud y nutrición sostenible de la población guatemalteca con énfasis en la niñez menor de 5 años de edad, preescolares y escolares, mujeres, población rural e indígena, en pobreza y pobreza extrema.

TEMA:

Llevar a cabo las acciones de la ventana de los 1,000 días.

SUBTEMA:

Prevención de la desnutrición infantil.

OBJETIVOS DE COMUNICACIÓN:

- Padres, madres y/o cuidadores/as de niños y niñas menores de 5 años identifican las señales de la desnutrición infantil y facilitan que el personal institucional de salud brinde el tratamiento adecuado.

DIRIGIDO A:

- Madres de niños/as entre 0 a 5 años de edad.
- Parejas, madres, suegras y abuelas de madres de niños/as entre 0 a 5 años de edad.



ACTITUDES, CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS A PROMOVER



ACTITUDES:

- Se preocupa porque su hijo/a no sufra de desnutrición.
- Siente que debe de llevar a su hijo/a urgentemente al servicio de salud cuando nota señales de desnutrición infantil.
- Siente interés en capacitarse sobre la detección de desnutrición infantil en su comunidad.



CONOCIMIENTOS:

- Conoce e identifica los signos de peligro de la desnutrición infantil.
Sabe cómo utilizar una cinta media del brazo para identificar desnutrición aguda.



PRÁCTICAS:

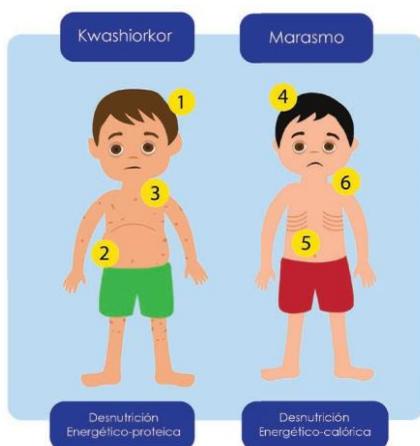
- Si tiene un hijo/a con desnutrición infantil, facilita que reciba tratamiento para su recuperación.
- Apoya a la madre, padre o cuidador para que busque ayuda inmediata cuando el niño/a muestra señales de desnutrición.
Participa en capacitaciones sobre la
- identificación y prevención de la desnutrición infantil.

¿QUÉ ES LA DESNUTRICIÓN?

Es el resultado del consumo insuficiente en cantidad y calidad de alimentos, la aparición de enfermedades infecciosas, la falta de oportunidades y acceso a servicios básicos de la población más vulnerable.

DESNUTRICIÓN AGUDA

Es el resultado de pérdida de peso asociada con períodos recientes de hambre o enfermedad, se desarrolla rápidamente, si no se atiende el niño puede morir.



1. Pelo delgado, pálido y claro (rojizo-canche).
2. Abdomen abultado e hinchazón en manos y pies (edema).
3. Úlceras y manchas en la piel.
4. Pelo quebradizo, escaso y sin brillo.
5. Delgadez extrema (caquexia).
6. Resequedad en la piel.



ENTRADA: **PARTIR DE LA EXPERIENCIA**

- El facilitador da la bienvenida y da a conocer la importancia de prevenir la desnutrición infantil en las comunidades ya que este tipo de desnutrición aumenta el riesgo de muerte para los niños y las niñas y se debe estar alerta para prevenirla

Se organizan en dos grupos a los participantes y se les distribuye a cada grupo un rompecabezas.

Se les pide a cada grupo armar el rompecabezas y comentar acerca del tipo de desnutrición que se ve en el mismo.

Cada grupo comenta acerca de la imagen que se forma al armar el rompecabezas y contestan las siguientes preguntas:

- ◇ ¿Qué ven en las imágenes?
- ◇ ¿Qué tienen estos niños?
- ◇ Cada grupo de participantes menciona las características observadas en las imágenes de los niños con desnutrición infantil severa Marasmo y Kwashiorkor y el facilitador tendrá a la mano flechas de papel para señalar en las imágenes las características descritas por los grupos.

El facilitador resalta la importancia de identificar los signos clínicos y buscar la atención en los servicios de salud:

- ◇ Desnutrición aguda severa tipo Marasmo.
 - Delgadez extrema.
 - Apariencia de viejito.
 - Piel pegada a los huesos.
 - Costillas que se ven fácilmente.
 - Cara triste.
 - Pelo seco y sin brillo.

**Rompecabezas de
niño Marasmo**





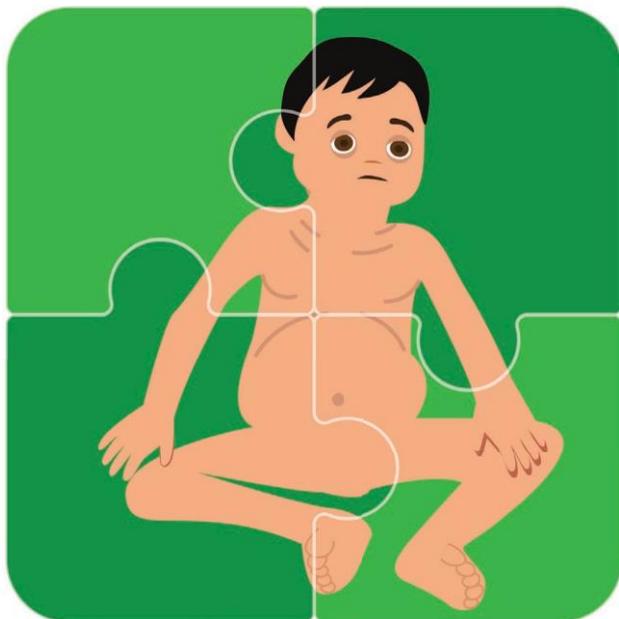
ENTRADA: PARTIR DE LA EXPERIENCIA

◇ Desnutrición aguda severa tipo Kwashiorkor

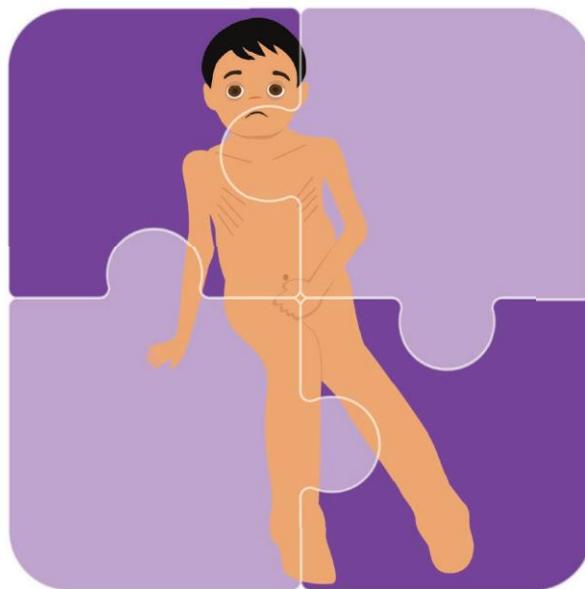
- Hinchazón o edema.
- Piel descamada.
- Cabello decolorado o con signo de bandera.
- Cara de luna.
- Desprendimiento de pelo.
- Cara triste.
- Estómago abultado o distensión abdominal.

El facilitador está atenta y anota las principales reflexiones que los participantes compartan acerca de identificar estos signos o señales de la desnutrición infantil severa.

**Rompecabezas de
niño Kwashiorkor**



**Rompecabezas de niño
Kwashor-marasmático**

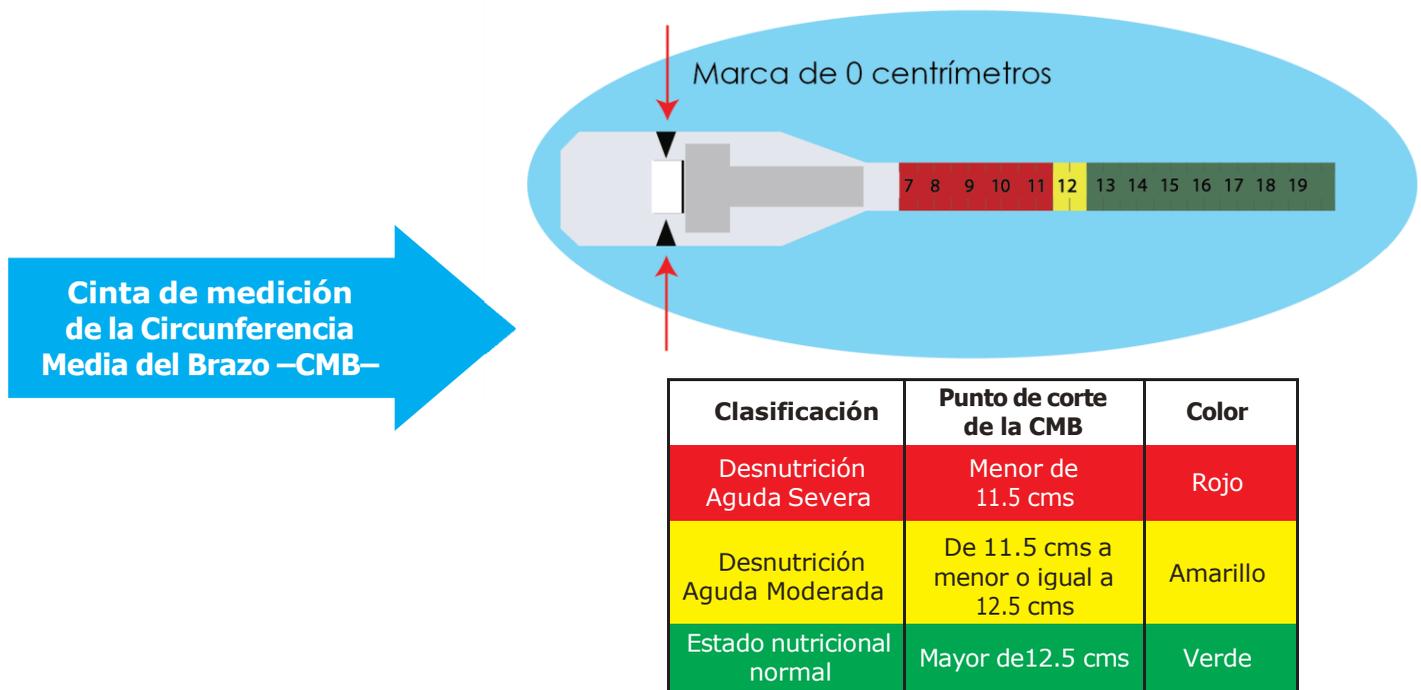




DESARROLLO: APRENDIZAJES

Detección temprana de la desnutrición aguda por medio de cinta de medición de la circunferencia media.

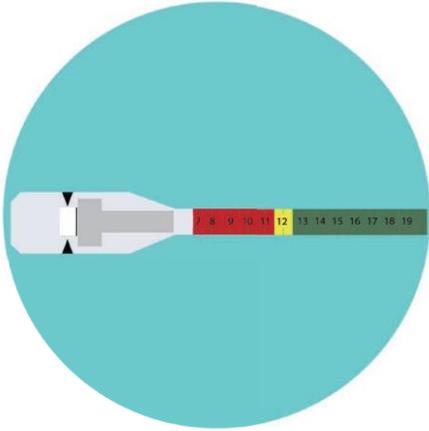
- ◇ El facilitador explica a los participantes que además de identificar la desnutrición aguda por las señales o signos de severidad en los niños/as, también existe un método utilizando una cinta de medición para el brazo.
- ◇ La circunferencia media de brazo –CMB- es uno de los indicadores antropométricos más utilizados para identificar niños y niñas menores de cinco años con desnutrición aguda.
- ◇ Tiene las ventajas de ser una medida fácil, rápida, económica, con menos posibilidad de error en su determinación que otras medidas antropométricas.
- ◇ El facilitador muestra a los participantes una cinta de medición de la circunferencia media del brazo –CMB- de niños/as y explica la importancia de su uso en la comunidad. Luego distribuye una cinta a cada participante y les explica la técnica correcta de su uso, y la interpretación de la medición. Se comparte con todos que significan los colores de la gráfica y que indica cada uno de ellos.





DESARROLLO: APRENDIZAJES

¿QUÉ NECESITAMOS?



Cinta de medición del
perímetro braquial.



Crayón o marcador
negro.



Formulario de registro
de medición.

Luego el facilitador explica los principales pasos que se deben de llevar a cabo para obtener la medición con la cinta CMB:



1

Explicar el procedimiento a la madre o cuidador principal del niño o niña.



2

Marca de 0 centímetros

Ubicar en la cinta dónde está la marca de cero centímetros

PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL



3 Esta medida se realiza en el brazo no dominante y sin ropa.



4 El niño/niña estará sentado(a) sobre las piernas de su madre/padre/cuidador para mejor control o puede estar parado con la madre/padre/cuidador de frente.



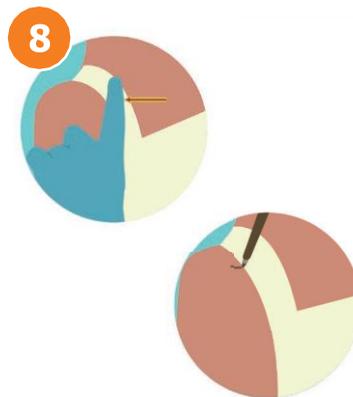
5 Quien toma la medida debe estar detrás del niño/niña.



6 El brazo debe estar con el codo flexionado 90° con los dedos apuntando hacia enfrente.



7 La palma de la mano hacia arriba, para encontrar el punto medio en el brazo y hacer la medición



8 Hay que hacer una marquita con una línea en dónde sienta el hueso de la parte más puntiaguda del hombro.



DESARROLLO: APRENDIZAJES



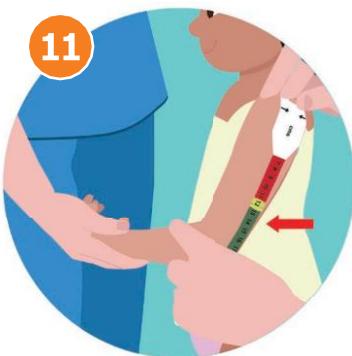
9

Sobre el punto que marcó, coloque la cinta en cero centímetros.



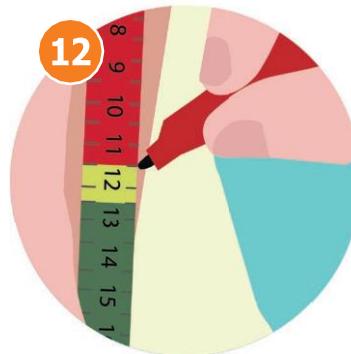
10

Extienda la cinta de medición hasta llegar por debajo del codo.



11

Calcule la distancia y ubique el punto medio.



12

Haga una marca horizontal en el sitio donde ubicó el punto medio



13

Pida al niño/niña que relaje su brazo con la palma de la mano hacia el cuerpo.



14

Sobre la línea que marcó en el punto medio del brazo, coloque la cinta para realizar la medida, la mitad del ancho de la cinta debe estar sobre la marca.



DESARROLLO: APRENDIZAJES

15



Asegúrese que la cinta pase por la apertura del cero centímetros de la misma, al tomar la medida cuide: posición de sus dedos y la tensión de la cinta.

16



Diga la medida en voz alta, anote y clasifique.



DESARROLLO: APRENDIZAJES

El facilitador con los participantes hacen la demostración del procedimiento de la medición de la circunferencia media del brazo con la finalidad de que puedan identificar niños/as con desnutrición aguda en su comunidad.

Todos practican la medición de circunferencia media del brazo para aprender la toma de esta medición y resolver alguna duda que puedan surgir durante esta actividad.

También se muestra a todos los participantes que para las embarazadas hay una cinta específica ya que es importante que para el bienestar del bebé que se está formando y la madre se evite la desnutrición aguda. A todos se les entregará una cinta para medir el CMB de la embarazada.

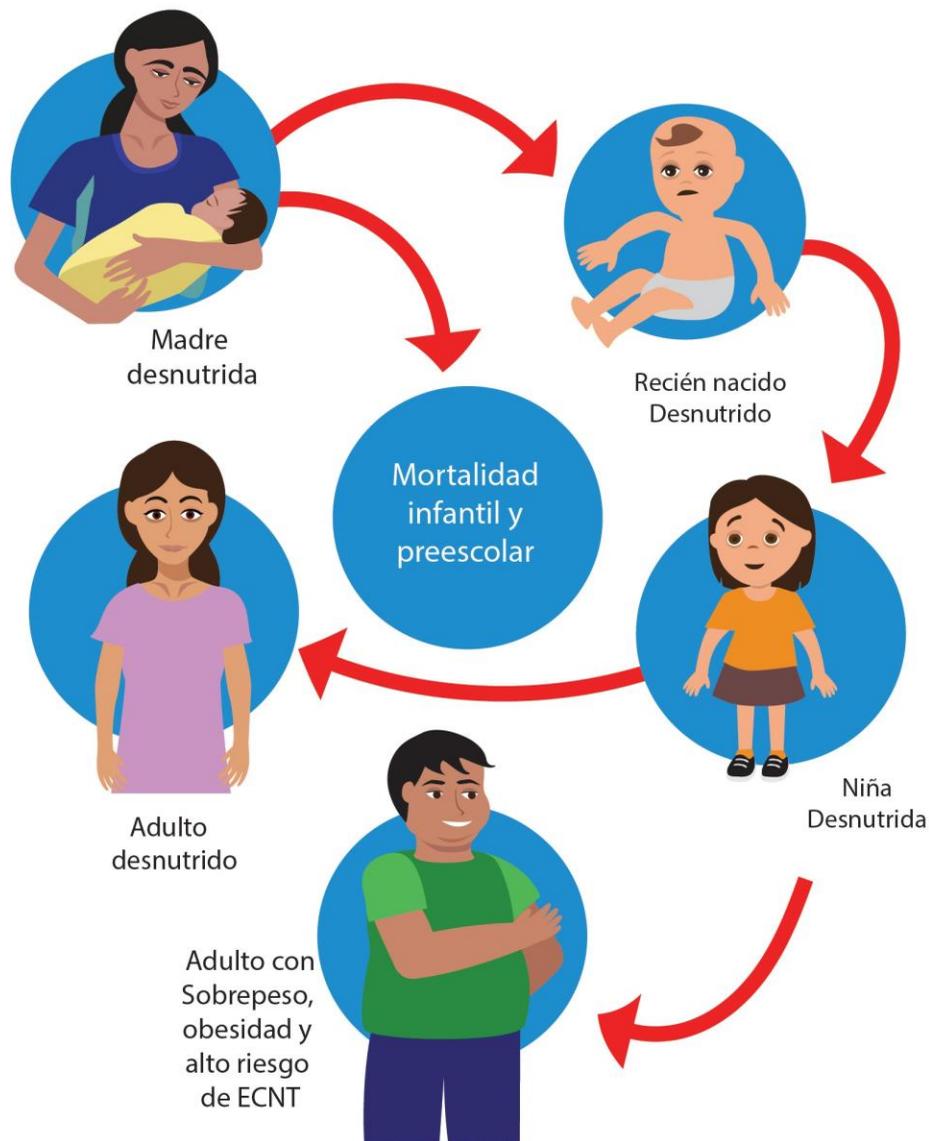




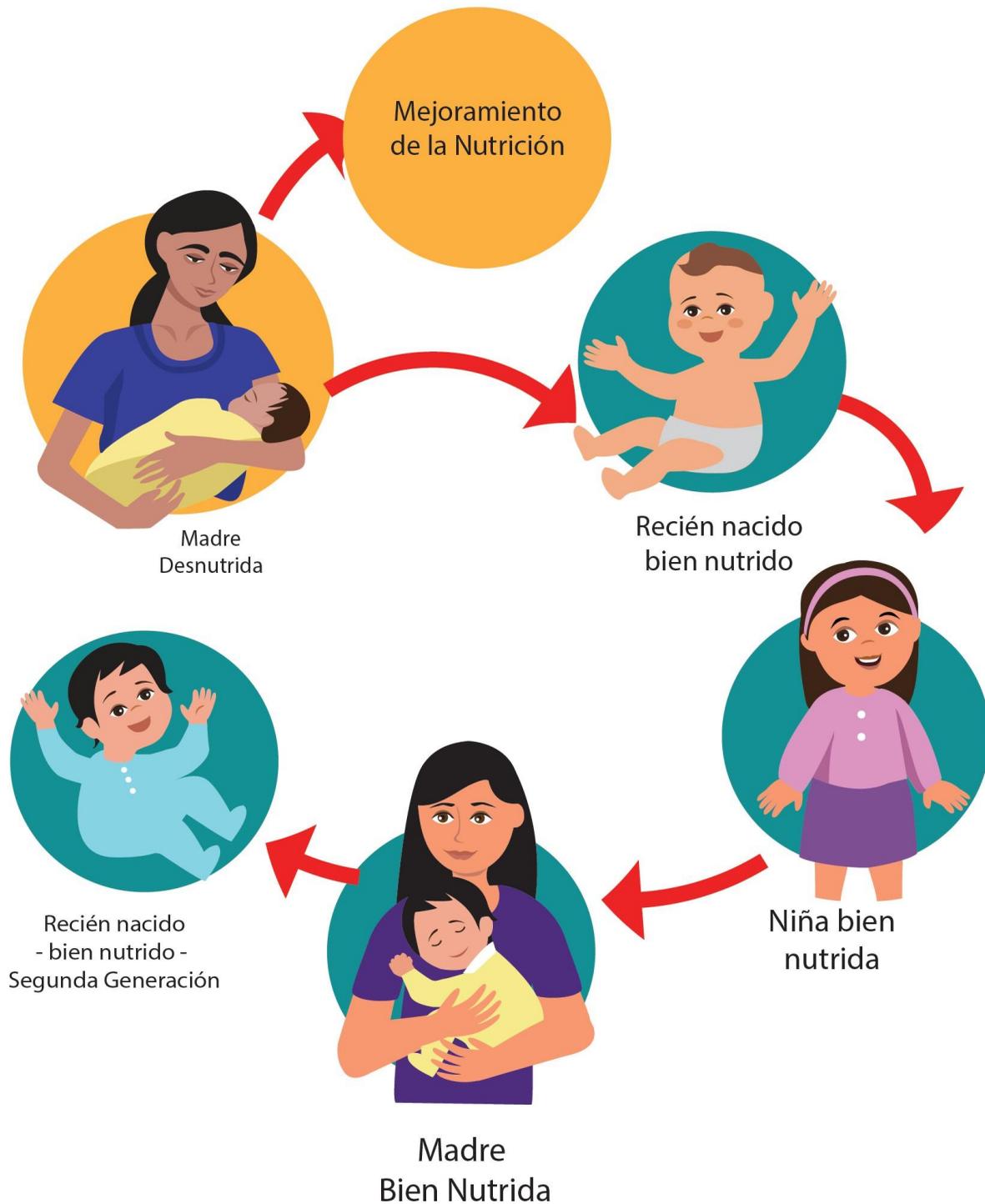
CIERRE: COMPROMISO DE ACCIÓN

- El facilitador cuenta la historia del círculo vicioso de la desnutrición infantil y el cambio de vicioso a virtuoso que puede darse si se previene esta enfermedad en los niños y niñas. Para contar las historias muestra las siguientes tarjetas:

CÍRCULO VICIOSO DE LA DESNUTRICIÓN



DE CÍRCULO VICIOSO A CÍRCULO VIRTUOSO





Luego con la ayuda de los pececitos de la herramienta de la pesca de la higiene se coloca a todos los participantes en círculo y se hace la pesca de siete pececitos que por la parte de atrás tiene las siguientes preguntas:

1. ¿Qué es para ustedes la desnutrición?
2. ¿Por qué creen que se da la desnutrición?
3. ¿Cómo sabemos si una niña o niño tiene desnutrición?
4. ¿Qué hacemos con los casos de desnutrición infantil y cómo la evitamos?
5. ¿Cómo creen que se puede evitar la desnutrición en la comunidad?
6. ¿Cómo se puede pasar del círculo vicioso al virtuoso?
7. ¿Qué hicieron las familias de diferente en las historias?

El facilitador está atento a las respuestas o dudas de los participantes para ir fortaleciendo las ideas principales.

Como compromiso de los participantes se solicitará que cada uno mida la circunferencia media del brazo (CMB) a tres niños de su comunidad.