



Recomendaciones Basadas en Alimentos (RBAs) para mejorar la calidad y diversidad de la dieta del grupo materno-infantil en el Altiplano Occidental de Guatemala y oportunidades para su implementación

Guatemala, junio 28, 2016

Monica Woldt, Maggie Fischer / Patricia Dominguez, FANTA III – FHI360
Manolo Mazariegos, INCAP



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

FANTA III
ASISTENCIA TÉCNICA EN
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

fhi360
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

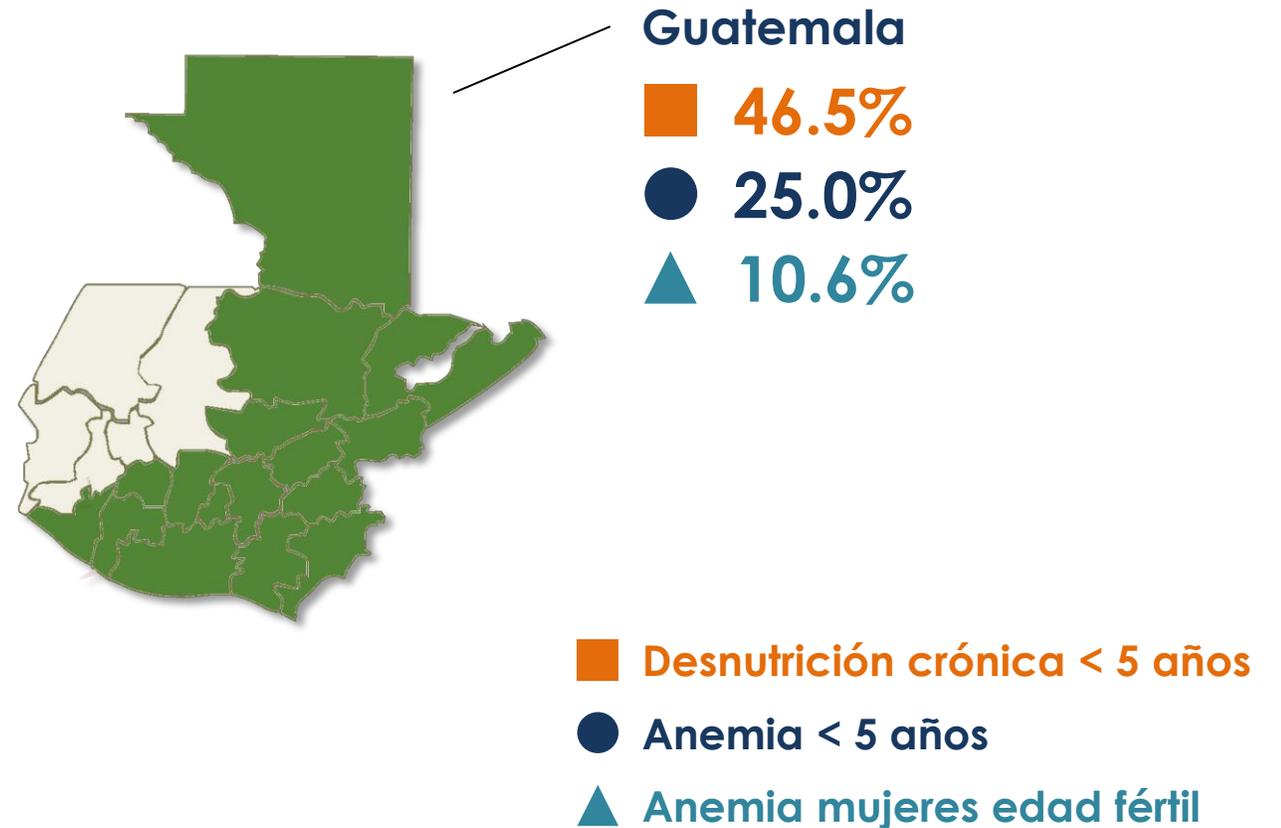
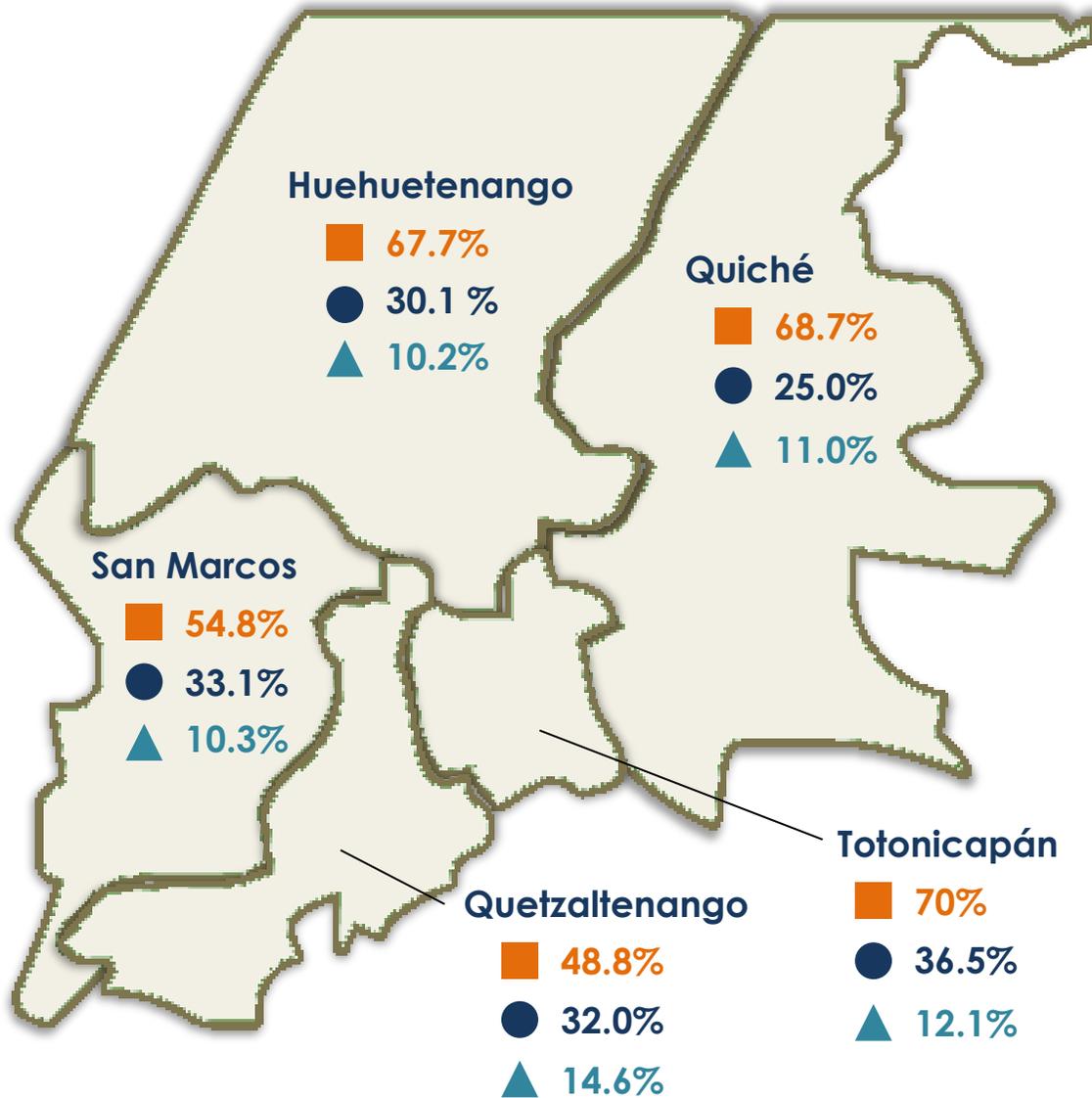


**INSTITUTO DE
NUTRICIÓN**
DE CENTRO AMÉRICA
Y PANAMÁ

Agenda

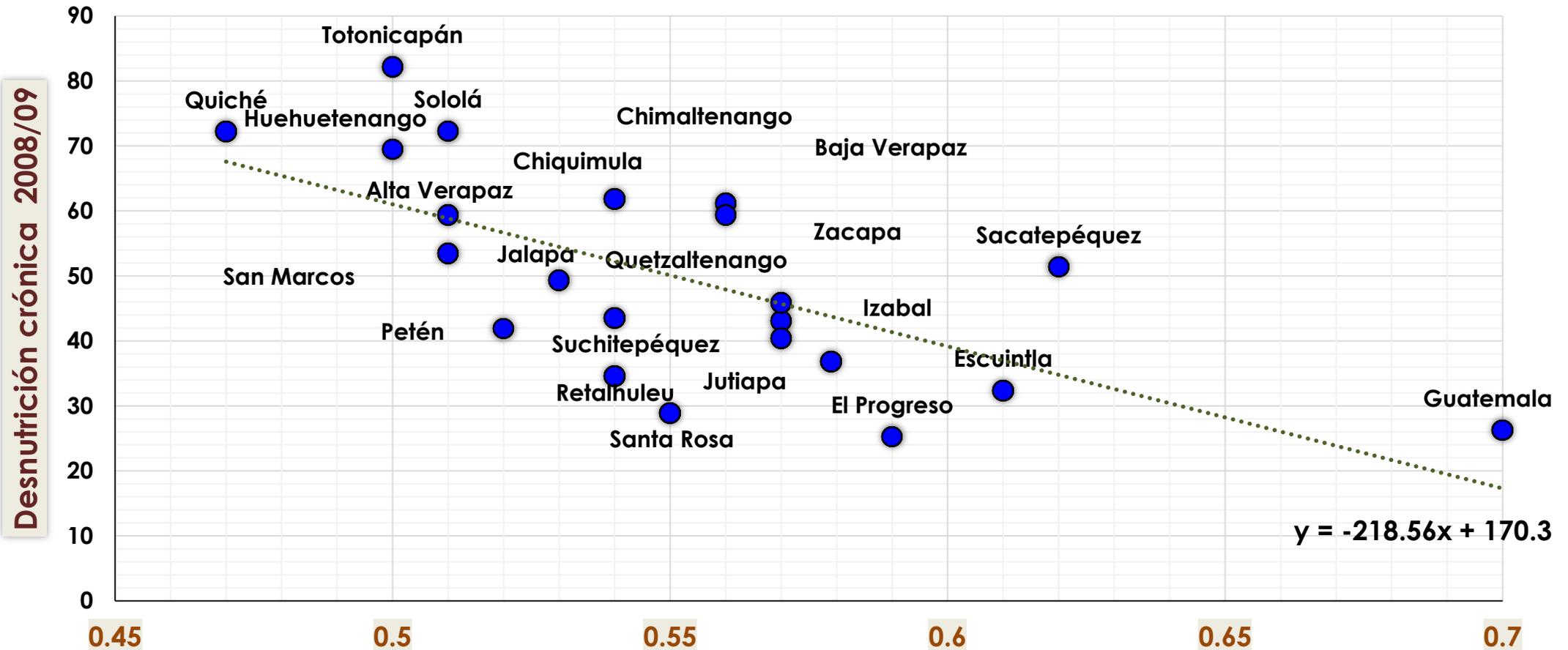
- **Presentación de la agenda**
- **Introducción y presentación al webinar**
- **Presentación: “Recomendaciones Basadas en Alimentos (RBAs)”**
- **Presentación del panel**
- **Desarrollo del panel**
- **Preguntas seleccionadas del público**
- **Resumen y comentarios finales**

Guatemala: La desnutrición crónica, el problema invisible



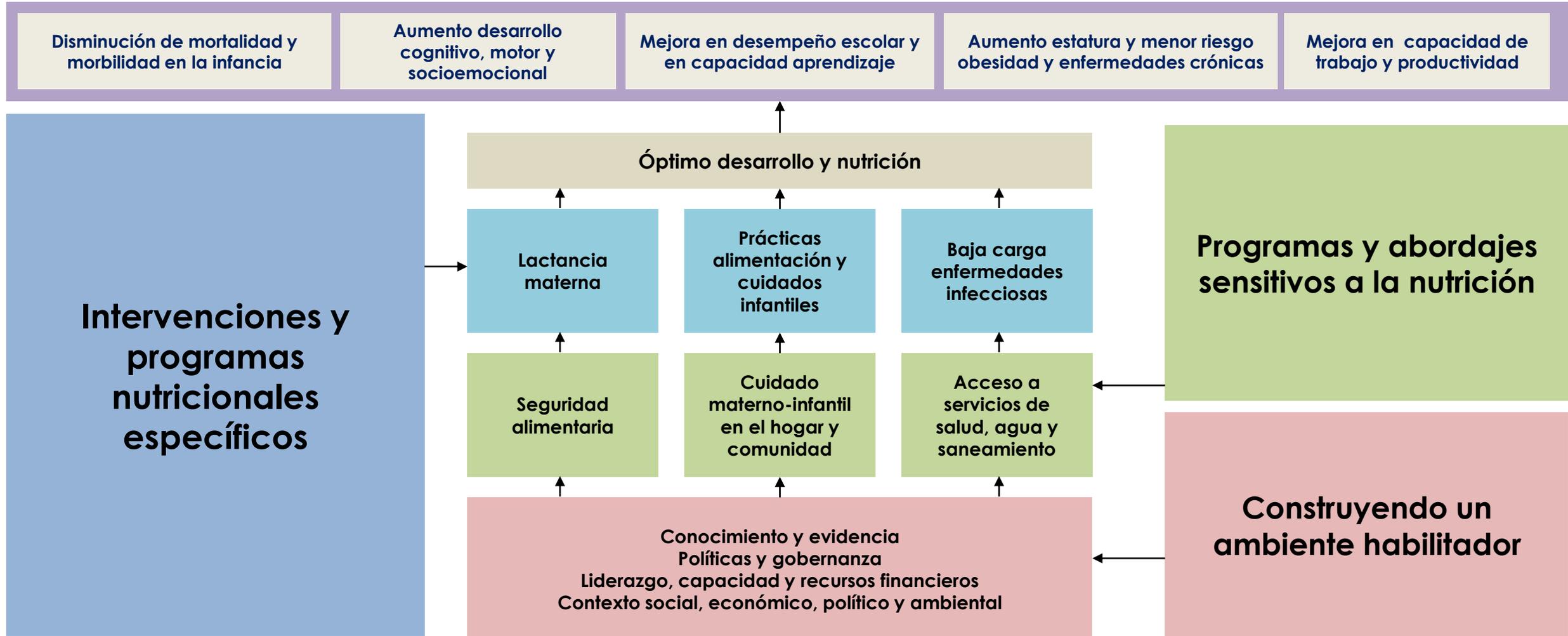
Fuente: ENSMI 2014-2015. Informe de indicadores básicos, Guatemala, Noviembre 2015

Asociación entre prevalencia de desnutrición crónica e índice de desarrollo humano por departamento



Fuente: FANTA/Icefi con datos de ENSMI 2008/2009 y el Informe de Desarrollo Humano 2009-2010.

Guatemala: Consecuencias de **PRIORIZAR** la nutrición para el desarrollo nacional



Adaptado de Lancet 2013

Respuesta a la alta prevalencia de desnutrición crónica

2016-2020
Estrategia Nacional para
la Prevención de
la desnutrición crónica
Gobierno Guatemala

El objetivo es la reducción del 10% de desnutrición crónica, 2016- 2020
Abordajes:

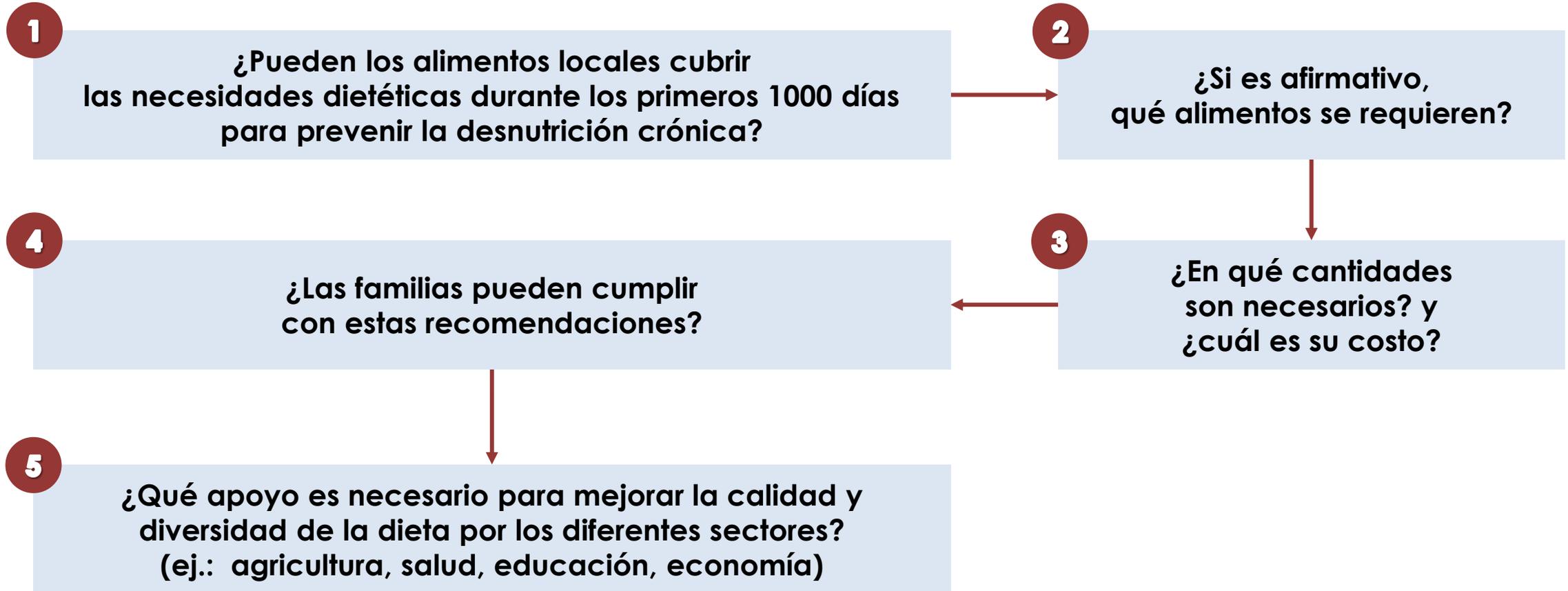
1. Fortalecer los servicios básicos de salud
2. Educación para el cambio de comportamiento
3. Agua y saneamiento
4. Disponibilidad de alimentos y economía familiar

2011 a la fecha
USAID/Programa Integrado
del Altiplano Occidental de
Guatemala

Apoya al Gobierno de Guatemala a través de proyectos coordinados de desarrollo económico y agricultura, asistencia alimentaria, salud y nutrición, educación y gobiernos locales en 30 municipios priorizados.

USAID solicitó a **FANTA** identificar estrategias para mejorar las dietas de las mujeres y niños del Altiplano, vinculando agricultura y nutrición.

Preguntas clave para fortalecer los vínculos entre agricultura y nutrición



Optifood: una herramienta para desarrollar Recomendaciones Basadas en Alimentos (RBAs)

1

Usa datos de disponibilidad local de alimentos para identificar los nutrientes problema -- cuyo requerimiento no es posible cubrir con fuentes locales de alimentos y patrones dietéticos existentes.

2

Identifica alimentos locales a promover para mejorar la calidad y diversidad de la dieta

3

Analiza qué combinaciones de alimentos locales permiten llenar los requerimiento de la mayoría de nutrientes al menor costo

4

Propone "RBAs" incluyendo alimentos específicos, cantidades y frecuencia necesarios para llenar tan cerca como posible los requerimientos de nutrientes de un grupo meta

Fases para desarrollar las RBAs usando Optifood

FASE 1:
Recolección de información y análisis con Optifood (2012)

FASE 2:
Prueba a pequeña escala (2013)

FASE 3:
Validación a nivel de campo (2014)

FASE 4:
Implementación y evaluación (a partir 2015)

Quiché y Huehuetenango

FANTA/INCAP/ LSHTM

Huehuetenango

NutriSalud/INCAP/LSHTM

Quiché y Huehuetenango

FANTA/NutriSalud/INCAP

Datos recolectados para desarrollar las RBAs con Optifood

En asociación con INCAP

Encuesta transversal

- Niños 6-11 meses (n=202)
- Niños 12-23 meses (n=190)
- Embarazadas (n=75)
- Madres lactantes (con niños < 6 meses) (n=80)

La encuesta incluyó

- Recordatorio dietético de 24 horas
- Medición nutricional a través de medidas antropométricas
- Encuesta de mercado
- Información socio-demográfica y salud

Recolección de datos

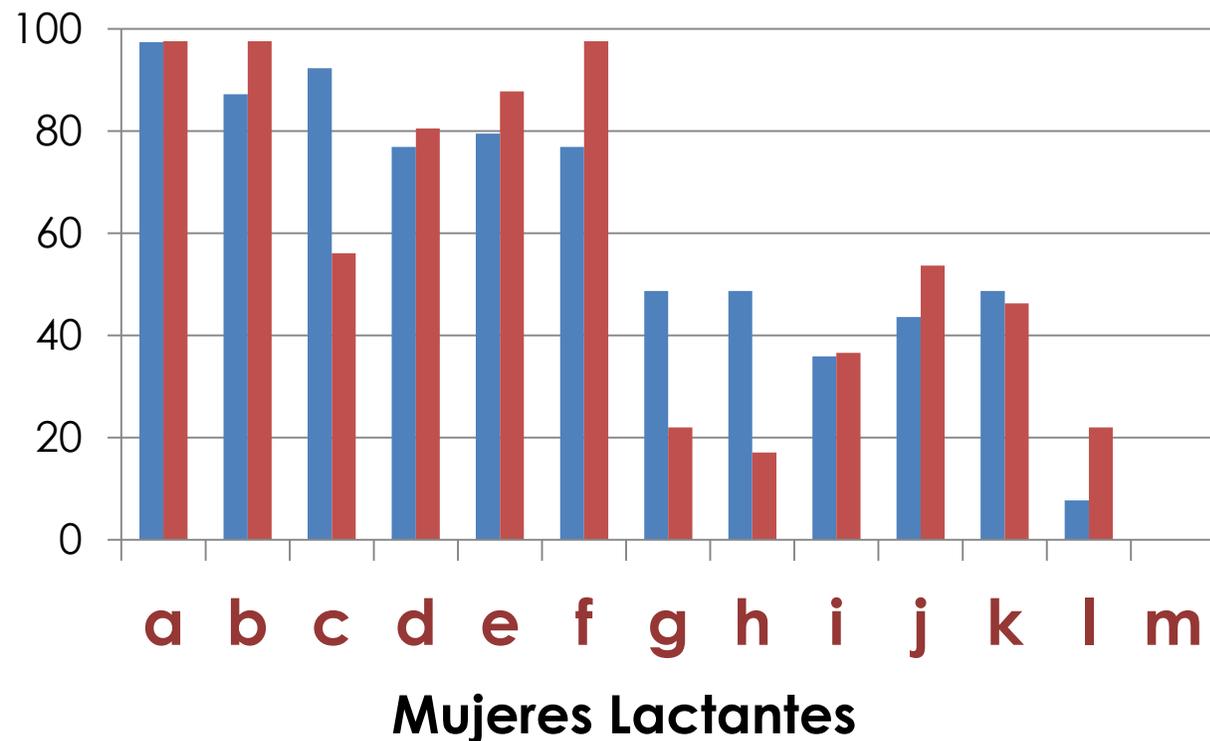
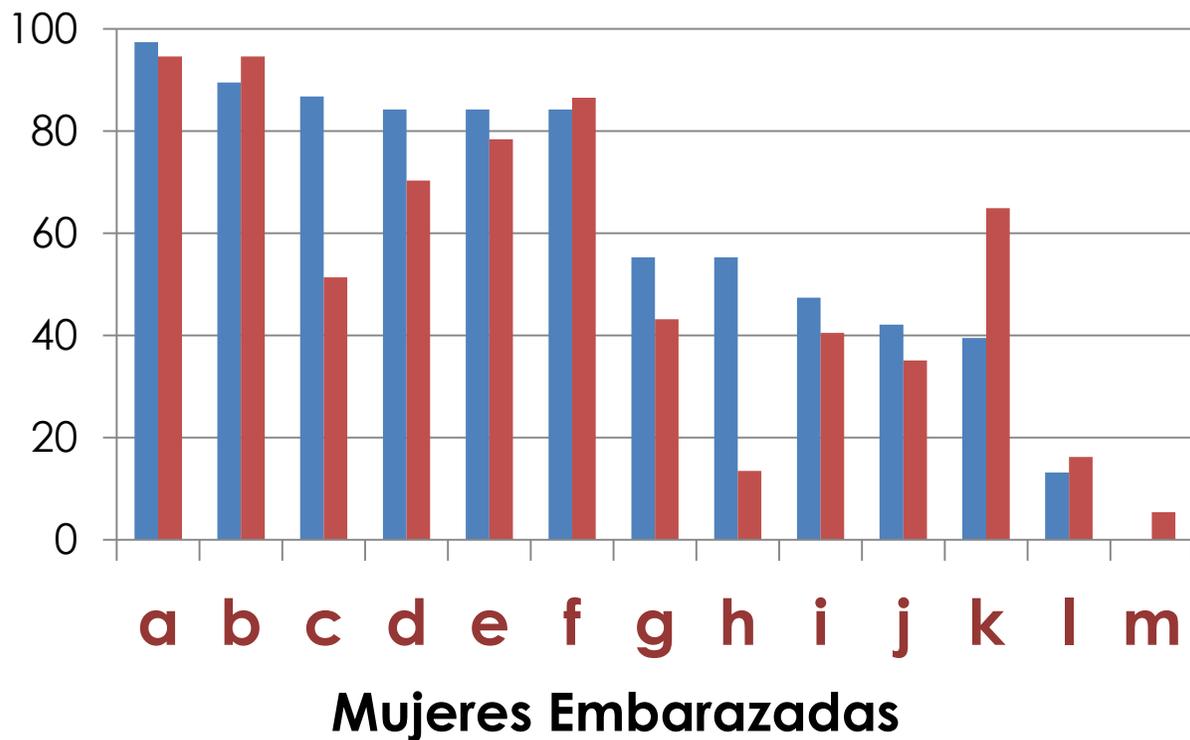
- Julio- Septiembre 2012 (época lluviosa)
- Huehuetenango y Quiché:
40 comunidades rurales en 9 municipios.



Alimentos más frecuentemente consumidos por mujeres embarazadas y lactantes por departamento

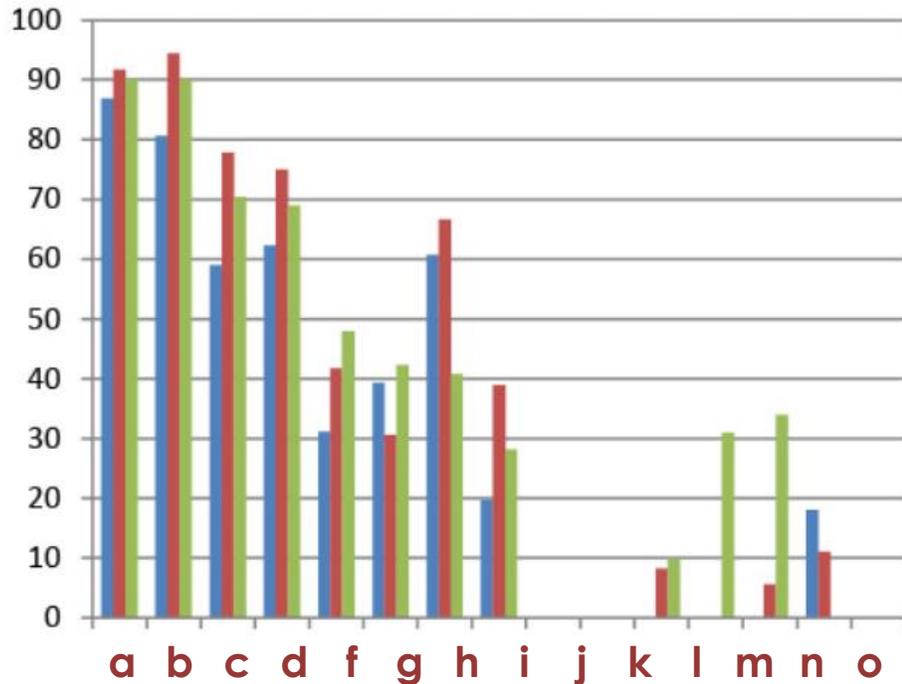
- a. Sal de mesa
- b. Azúcar, fortificada con Vitamina A y hierro
- c. Tortilla, maíz nixtamalizado
- d. Cebolla
- e. Tomate
- f. Café
- g. Papas
- h. Sopa de pollo, instantánea, polvo
- i. Aceite vegetal
- j. Huevos
- k. Frijol negro
- l. Incaparina
- m. Avena instantánea fortificada

■ Huehuetenango ■ Quiché



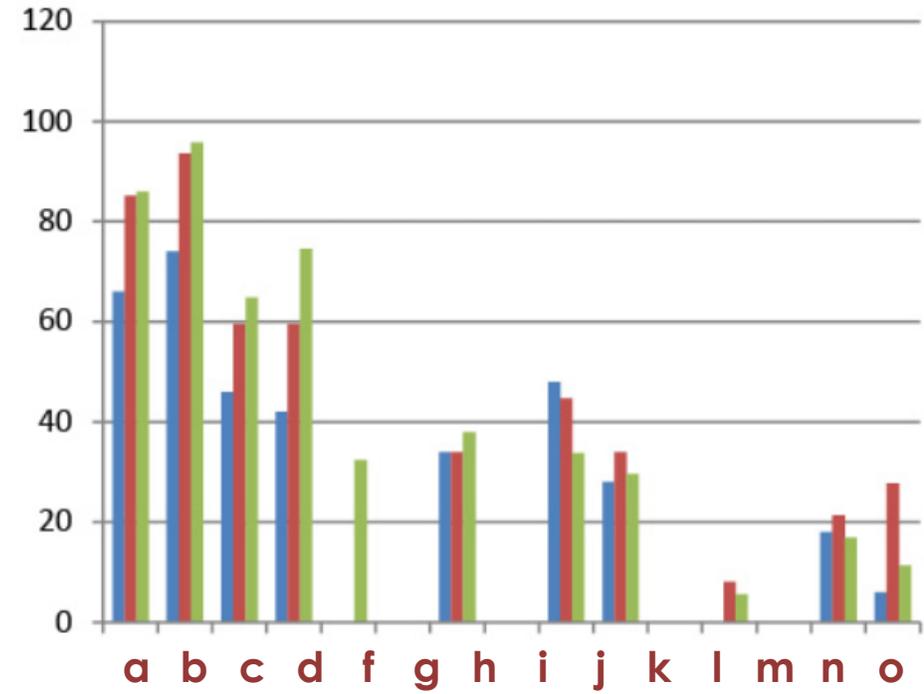
Alimentos más frecuentemente consumidos por niños de 6 a 23 meses por departamento

■ 6-8 meses ■ 9-11 meses ■ 12-23 meses



Huehuetenango

- a. Azúcar, fortificada con vitamina A y hierro
- b. Tortilla, maíz nixtamalizado
- c. Café
- d. Huevo
- e. Aceite vegetal
- f. Papas
- g. Consomé de pollo (polvo)
- h. Frijoles negros
- i. Frijoles, caldo
- j. Masa de maíz nixtamalizada
- k. Hierbamora, Quilete
- l. Avena instantánea fortificada
- m. Bledo/Amaranto hojas
- n. Incaparina
- o. Güisquil, puntas/hojas



Quiché

Nutrientes problema identificados por Optifood

Micronutriente	Infantes Amamantados			Niños No amamantados	Mujeres	
	6-8 m	9-11 m	12-23 m	12-23 m	Embarazadas	Lactantes
Hierro	▲	●	●	●	▲	■
Cinc	▲	●	●	■	●	●
Vit. B-12	■	■	■	●	◆	◆
Folatos	■	■	■	■	●	●

- ▲ No es posible satisfacer requerimientos nutricionales con alimentos locales, incluyendo cereales fortificados
- No es posible llenar requerimientos nutricionales a menos que se consuman cereales fortificados
- ◆ No es posible satisfacer necesidades nutricionales a menos que se consuma hígado
- Es posible satisfacer necesidades nutricionales con alimentos locales, incluyendo alimentos fortificados

Resultados del análisis con Optifood

- El análisis identificó los nutrientes problema en las dietas de las mujeres embarazadas y lactantes y de los niños de 6-23 meses.
- Se identificaron las mejores combinaciones de alimentos locales densos en nutrientes para los grupos meta, basado en los patrones dietéticos existentes y el costo más bajo.
- Se desarrollaron recomendaciones de 5-6 alimentos para cada grupo meta.
- Se estableció la necesidad de contar con suplementación con micronutrientes y/o alimento complementario fortificado para cubrir las necesidades nutricionales.
- Es necesario determinar si las familias del Altiplano pueden tener acceso a las RBAs propuestas considerando su aceptabilidad, así como barreras y oportunidades para su aplicación.

¿Qué esperábamos aprender de las pruebas de campo?

1. Factibilidad

Si es posible implementar las RBAs dado el acceso económico y de mercados o producción a nivel del hogar

2. Aceptabilidad

Si las RBAs son pertinentes con las creencias existentes en la comunidad, los sabores y las motivaciones

3. Cómo adaptar las RBAs

Modificar las RBAs en base a la factibilidad y aceptabilidad por parte de las familiares

4. Cómo apoyar las RBAs

Identificar las estrategias para apoyar las RBAs (por ejemplo, cambio social y conductual, producción en el hogar, acceso económico)

5. Identificar las barreras y oportunidades

Relacionadas a las mezclas de harinas fortificadas (Vitacereal/Incaparina, etc.) y de los suplementos de micronutrientes

¿Dónde se llevaron a cabo las pruebas de prácticas mejoradas?

Departamentos

Quiché
Huehuetenango

Municipios

Sacapulas
Todos Santos

6 comunidades

3 comunidades
en cada municipio

Equipo de campo

INCAP
Nutri-Salud
FANTA



Métodos cualitativos usados para entender las experiencias de las familias con respecto a las RBAs

- **Colaboración entre instituciones socias:** INCAP, Nutri-Salud & FANTA
- **Pruebas de prácticas mejoradas** (Trials of improved practices -TIPS-) desarrolladas por el Grupo Manoff
- **3 visitas en el hogar durante 21 días**
 - 11 niños, 6–11 meses
 - 19 niños, 12–23 meses
 - 21 mujeres embarazadas
 - y lactantes
- **Otros:**
 - 8 grupos focales de discusión
 - 5 observaciones agrícolas
 - 5 encuestas de mercado
 - 7 entrevistas con informantes clave



Actividades desarrolladas en cada visita

Día de prueba Entrevistas a nivel del hogar

Visita No. 1 Día 1

- Realizar recordatorio de 24 horas, cuestionario de frecuencia de alimentos de familia y cuestionario socio- demográfico
- Brindar orientación sobre las RBAs e indagar sobre prácticas actuales
- Motivar a las familias a probar las RBAs durante la semana 1
- Realizar demostración de preparación de papillas con Incaparina
- Brindar consejería sobre agua segura, higiene y prácticas de las RBAs

Visita No. 2 Día 5-8

- Discutir sobre la experiencia de las familias para poner en práctica las RBAs, las barreras y las dificultades
- Motivar a las familias de poner en práctica las RBAs durante 1-2 semanas
- Realizar cuestionario de seguridad alimentaria ELCSA
- Realizar recordatorio de 24 horas, cuestionario de frecuencia de alimentos

Visita No. 3 Día 19-22

- Discutir sobre los esfuerzos de las familias para poner en práctica las RBAs, barreras y dificultades
- Preguntar sobre su intención para continuar con las RBAs
- Indagar sobre el efecto de la estacionalidad
- Realizar recordatorio de 24 horas, cuestionario de frecuencia de alimentos

RBA evaluadas

Niños 6–11 Meses	Niños 12–23 Meses	Mujeres embarazada y lactante
Harina fortificada (papilla) 1 cda de polvo, 5 veces /sem	Harina fortificada (papilla) 2 cdas de polvo, 4 veces/sem	Bebida espesa (atole espeso) 2 cdas, cada día
Frijoles negros 2 cdas, 3 veces/sem	Frijoles negros 2 cdas, 4 veces/sem	Hígado 3 onzas, 1 vez/sem
Huevo La mitad, 3 veces/sem	Huevo 1 huevo, 4 veces/sem	Vegetales 1 taza 4 veces/día
Papa 1 mediana, 3 veces/sem	Papa 1 mediana, 4 veces/sem	Papa 1 grande cada día
	Vegetales de hojas verdes ½ taza, 4 veces/sem	Naranjas 1 grande o 2 pequeñas 3 veces/sem

Ejemplo de tarjetas visuales con las RBAs utilizadas para pruebas en campo

Receta de papilla dulce para niños y niñas de 6 meses a 2 años



Papilla dulce con huevo

- 1 cucharada sopera de Vitacereal/Incaparina
- 1 huevo
- 1/3 taza agua hervida/agua pura
- 1 cucharada aceite de cocina
- 1 cucharada azúcar y pizca de sal



Preparación:

1. Bata el huevo y mezcle con el agua
2. Revuelva el Vitacereal/Incaparina con la mezcla de huevo y agua
3. Ponga al fuego suave a hervir por dos minutos sin dejar de mover
4. Agregue el aceite, el azúcar y pizca de sal y mezclar bien.

RESUMEN SEMANAL. NIÑOS Y NIÑAS DE 6 MESES A 1 AÑO

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO

RECOMENDACIONES BASADAS EN ALIMENTOS para Niños y Niñas de 6 meses hasta 1 año

PARA UNA MEJOR ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN DE LA NIÑEZ DEL ALTIPLANO OCCIDENTAL DE GUATEMALA

Guatemala, Julio 2014. Versión preliminar en proceso de validación

Recomendaciones para: 6 meses hasta que cumple 1 año

RECOMENDACIÓN 1.
Continúe con la lactancia materna. Dale el pecho cada vez que el bebé lo pida. Dale todo el tiempo que quiera

Recomendaciones para: 6 meses hasta que cumple 1 año

RECOMENDACIÓN 2.
Déle a su niño o niña LA MITAD de una tortilla, tamaño o chuchito dos veces al día todos los días de la semana.

- Tamaño de la porción: mitad de una tortilla, mitad de un tamaño, mitad de un chuchito

Recomendaciones para: 6 meses hasta que cumple 1 año

RECOMENDACIÓN 3.
Déle a su niño o niña un papa mediana 3 veces en la semana

- Tamaño de la porción: una papa mediana o pequeña

Recomendaciones para: 6 meses hasta que cumple 1 año

RECOMENDACIÓN 4.
Déle a su niño o niña frijoles 3 veces en la semana

- Tamaño de la porción: 2 cucharadas llenas de frijoles cocidos. Procure darle el grano machacado o frijoles cocidos espesos o volteados.
- Recuerda que cuando haga la papilla de Vitacereal o Incaparina, le puede poner frijol

Recomendaciones para: 6 meses hasta que cumple 1 año

RECOMENDACIÓN 5.
Déle a su niño o niña la mitad de un huevo por lo menos 3 veces por semana

Tamaño de la porción: La mitad de un huevo mediano (yema y clara)

Recomendaciones para: 6 meses hasta que cumple 1 año

RECOMENDACIÓN 6.
Déle a su niño o niña Incaparina o Vitacereal como papilla 5 veces a la semana

- Tamaño de la porción: 1 cucharada llena de Incaparina o Vitacereal crudo

Recomendaciones para: 6 meses hasta que cumple 1 año

RECOMENDACIÓN 7.
Déle a su niño o niña carne o pollo machacado o en pedacitos al menos 3 veces a la semana

- Tamaño de la porción: 1 cucharada llena de carne o pollo cocido. Recuerde cocinar bien la carne o el pollo

Aspectos de las RBAs evaluados durante las pruebas de campo

El alimento

Acceso económico, producción del hogar, uso en la casa (ej.: Si el hígado es consumido por todos)

Preparación

Cómo se prepara (ej.: caldo vs. frijol machacado y atol vs papilla)

Frecuencia

Número de veces por día o semana (ej.: hígado una vez por semana, vegetales 4 veces por día para mujeres)

Cantidad

Porción para un rango de edad.

Prácticas de alimentación

Cómo se da de comer (ej.: uso común de la pacha, plato propio para el niño, alimentación perceptiva y persistencia en intentar alimentar a los niños pequeños.

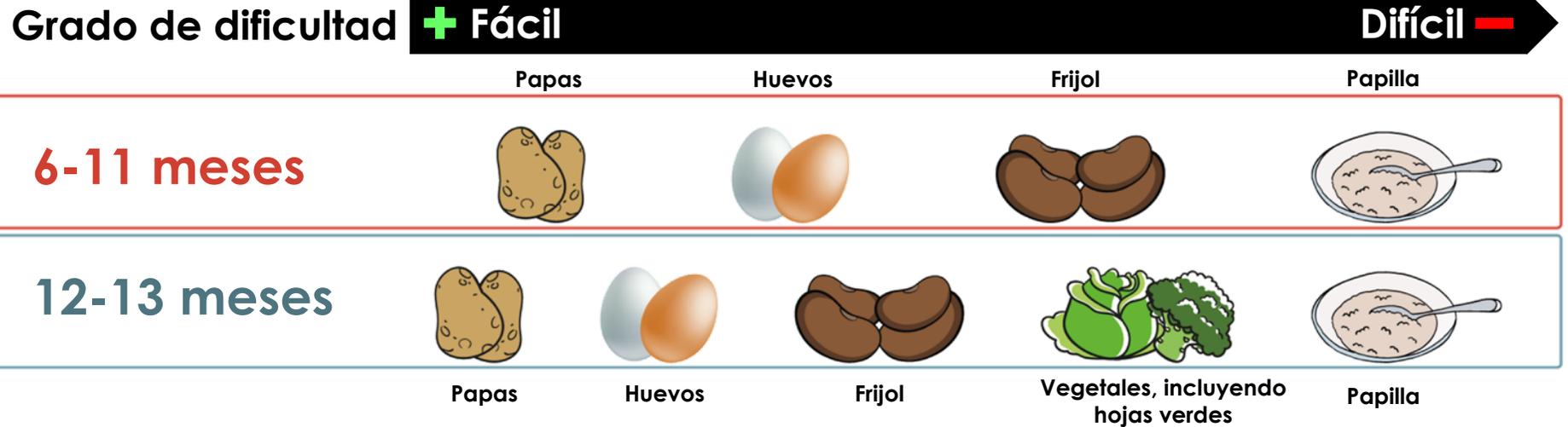
Resultados de ensayos de RBAs



Resultados principales para todos los grupos meta: Aceptabilidad y factibilidad

Motivación	Gran interés por mejorar la nutrición de la madre y el niño, así como buena disposición de probar la mayoría de RBAs.
Aceptabilidad	Generalmente, los alimentos de las RBA son conocidos y aceptados (aunque los niños pequeños usualmente los consumen en preparación líquida).
Creencia	Los alimentos deben ser compartidos entre todos los miembros de la familia sin priorizar a los miembros vulnerables.
Económicas	El costo económico fue el principal reto para algunas de las RBAs, considerando la cantidad necesaria para cubrir a toda la familia.
Mezclas de harinas fortificadas	Mezclas de harinas fortificadas (Vitacereal) no estaban siendo distribuidas por los servicios de salud, haciendo que las familias tuvieran que comprar Incaparina.

¿Qué RBAs fueron más aceptadas por los niños?



- **Retos de costo**, particularmente para papilla de Incaparina, pero también era problema para frijoles, huevos y papas (en Quiché).
- **Preferencia para servir solamente el caldo** de vegetales de hojas verdes y de frijol, y atol líquido en vez de papilla –lo cual disminuía el éxito de las RBAs de vegetales de hojas verdes, frijoles y de papilla.

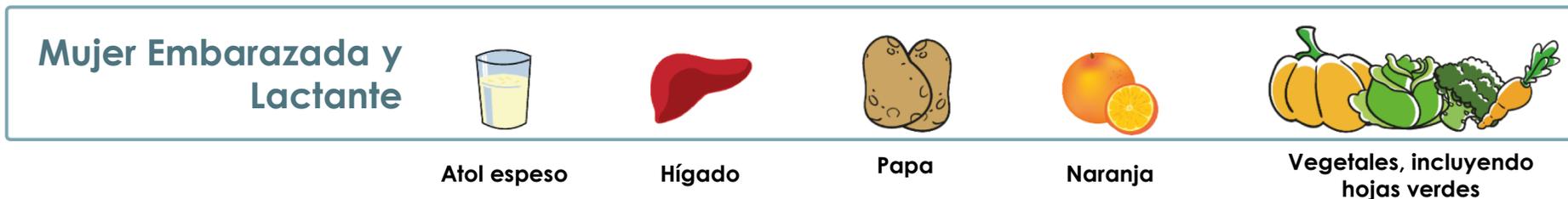
Resultados de las pruebas de campo en niños

- **Interés expresado de parte de las familias en prácticas óptimas de alimentación.**
- **Alguna preocupación acerca de la porción y de la capacidad del niño de comer dicha porción (especialmente de 6-11 meses).**
- **Si el niño rechaza un alimento, las madres piensan que al niño no le gusta el alimento, sin intentar varias veces de ofrecer el alimento.**
- **El uso de “pachas” fue común para dar Incaparina en forma de atol.**
- **Introducción tardía de alimentos semisólidos para algunos niños >6 meses.**
- **Algunas preocupaciones acerca de alimentar al niño con huevos o frijoles (en cualquier forma) a niños de 6 a 11 meses.**

¿Cuáles RBAs para Mujeres Embarazadas y Lactantes fueron más exitosas?

Grado de dificultad **+ Fácil**

Diffícil -



- Los alimentos de RBAs generalmente fueron aceptables pero la frecuencia fue una dificultad (ej.: todos los días 4 porciones vegetales).
- Atol espeso e hígado tuvieron mejor aceptación en términos de frecuencia y cantidad.
- Muchas mujeres estaban motivadas a probar las RBAs porque percibieron algo positivo para su bienestar y el de sus hijos.

Producción en el hogar

*“No hay mucha agua aquí.
En otras comunidades ellos tienen riego,
ellos tienen bastante para los cultivos,
tales como cebolla.*

Pero aquí...no hay mucha agua, por lo que es muy ¡difícil!”



- **Pocas familias cultivan frijoles, y algunas familias de Quiché reportaron que sus cultivos fueron afectados por la sequía –muchos estaban comprando frijoles.**
- **Los vegetales de hojas verdes eran producidas por algunas familias durante la estación lluviosa o recolectadas estacionalmente, pero consideradas caras si se compran durante la estación seca.**
- **Las papas son comúnmente cultivadas en Huehuetenango, pero no en Quiché.**

Producción en el hogar (continuación)

- **Muchos hogares crían gallinas, pero la producción de huevos no es vista como suficiente para proveer huevos para el niño, 3-4 veces por semana.**
- **La producción de los alimentos de las RBAs facilitaría la disponibilidad, pero la producción puede ser inadecuada o solo para venta, no consumidas por la familia (ej. Huevos).**
- **Muchas parejas jóvenes viven con sus padres –y aunque los alimentos de las RBAs pueden ser cultivados por la familia, ellos podrían no usar los alimentos de las RBAs como les gustaría.**

Acceso Económico y a mercados

*"Si hubiera dinero lo haríamos,
pero si no hay dinero,
¿qué podemos hacer?"*



Algunos alimentos de las RBAs fueron considerados caros (e.j., Incaparina, huevos, frijoles)

Generalmente se compra alimento para toda la familia, lo que significa que se requieren más recursos para adquirir, transportar y preparar grandes cantidades (e.j., papas, huevos, frijoles)

Dificultad para acceso a mercados, frecuentemente. Debido al alto costo del transporte, compras alrededor de 1-2 veces por semana limita el acceso a alimentos frescos (e.j. vegetales en ciertas épocas del año— papas, frijoles, naranjas)

Apoyo Social

- Algunas familias estaban dispuestas a proveer alimentos solamente para el niño (especialmente si solamente había un niño en la familia).
- **El rol de las suegras/esposos fue muy significativo**, ya que ellos participaban en la selección, compra, preparación, y la distribución dentro del hogar de los alimentos.
- **En general, los miembros de la familia** brindaron apoyo a las RBAs y facilitaron la compra de los alimentos de las RBAs, excepto en casos en que estos alimentos no eran reconocidos como nutritivos (ej. Papas y vegetales de hojas verdes).
- **Algunas mujeres reportaron** que el personal de salud ya promovía algunos de los alimentos de las RBAs en la consejería (ej. Huevos, frijoles, atol espeso, vegetales).



Creencias y preferencias



- **Las mezclas de harinas fortificadas** fueron consideradas importantes para las MEL y los niños pequeños (ej. Vitacereal, Incaparina, etc.)
- **Preferencia a servir al niño preparaciones líquidas**, tal como Incaparina como atol (no papilla) y los vegetales/frijoles servidos como sopas o caldos.
- **Algunos madres mencionaron restringir alimentos** durante el embarazo o después del parto, incluyendo ciertos alimentos de las RBAs (ej.. naranjas/limones, frijoles, algunos vegetales en el área de Sacapulas)
- **Creencia que los huevos** deben darse a los niños hasta cumplir el año, y no recomendado a los 6 meses.

¿Qué ajustes se le hicieron a las RBAs probadas en campo para mejorar su adopción por las familias?

Ajustes de RBAs con Optifood

- Se removieron alimentos específicos (papa, naranja)
- Reducción de frecuencia en vegetales para las MEL de 4 /día a 2/día.

Ajustes Evaluación de varios escenarios

- Con suplementos de micronutrientes para niños y MEL (MNP / hierro-acido fólico)
- Con mezclas de harinas fortificadas

Implicaciones: Mejoramiento de las prácticas nutricionales

- Promover las RBAs junto con las prácticas óptimas de alimentación del niño, tomando en cuenta las fases de desarrollo del niño, la persistencia para introducir texturas y las cantidades apropiadas.
- Priorizar alimentos de las RBAs para mejorar la calidad y diversidad de la dieta de mujeres y niños.
- Identificar y promover otros alimentos locales con perfil nutricional similar para responder a los cambios estacionales.
- Promover una preparación simple de la papilla fortificada (mezcla de harina fortificada).
- Promover prácticas de higiene de los alimentos de las RBAs.
- Incluir a toda la familia en la promoción de las RBAs, incluyendo las suegras y los esposos.

Implicaciones: Producción de alimentos en el hogar

- Priorizar la producción de los alimentos densos en nutrientes de las RBAs (ej.: huevos, macuy en lugar de lechuga)
- Proveer asistencia técnica para mejorar los cultivos (ej.: riego, variedades de semillas mejoradas)
- Promover asistencia técnica para la crianza de gallinas, vacunación, manejo, y el uso de los huevos (de acuerdo a las RBAs).
- Apoyar el mejoramiento de almacenaje de alimentos perecederos (ej.: vegetales).
- Explorar el procesamiento de alimentos de las RBAs para apoyar la alimentación óptima (ej.: Harina de frijol para abordar la preocupación de la textura para los niños pequeños y reducir el tiempo de cocción).



Implicaciones: Acceso económico y a mercados

- Explorar opciones de acceso y almacenamiento de alimentos frescos.
- Apoyar al acceso a los mercados por medio de transporte, distribución, carniceros móviles, etc.
- Asegurar el acceso económico a mezclas de harinas fortificadas (Incaparina) si un alimento complementario no está siendo distribuido por los programas.
- Orientar el gasto familiar en alimentos nutritivos y variados promovidos por las RBAs.
- Explorar opciones para parejas jóvenes o madres solteros que no tienen acceso a recursos.
- Mejorar los ingresos para favorecer el acceso a las RBAs a través de la generación de alternativas de empleo local, acceso a microcréditos, emprendimientos rurales, capacitación técnica.

Implicaciones: Programas nacionales

- **Fortalecer el programa de agricultura familiar para apoyar la producción en el hogar de los alimentos ricos en nutrientes incluidos en las RBAs**
- **Asegurar que las harinas fortificadas y los suplementos de micronutrientes (MNP y el MAF) están orientados a reducir las brechas nutricionales.**
- **Mejorar la gestión y la distribución de suplementos y promover la adherencia de parte de las familias.**
- **Apoyar redes de productores locales para garantizar la disponibilidad de alimentos a nivel comunitarios (alianzas públicas-privadas; cupones para comprar alimentos nutritivos (huevos, harinas fortificadas).**
- **Revisar las formulaciones de suplementos y mezclas de harinas fortificadas para cubrir las brechas actuales.**



Esta presentación es posible gracias al aporte del pueblo de los Estados Unidos de América a través del apoyo de la Oficina de Salud, Enfermedades Infecciosas y Nutrición, Oficina para la Salud Global y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), USAID Guatemala bajo los términos del Acuerdo Cooperativo No.AID-OAA-A-12-00005, a través del Proyecto Food and Nutrition Technical Assistance III Project (FANTA), manejado por FHI 360. El contenido es responsabilidad de FHI 360 y no necesariamente refleja el punto de vista de USAID o del Gobierno de los Estados Unidos de América.



**Recomendaciones Basadas en Alimentos (RBAs)
para mejorar la calidad y diversidad de la dieta del grupo materno-infantil
en el Altiplano occidental de Guatemala y oportunidades para su
implementación**

Guatemala, junio 28, 2016



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

FANTA III
ASISTENCIA TÉCNICA EN
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

fhi360
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES



**INSTITUTO DE
NUTRICIÓN**
DE CENTRO AMÉRICA
Y PANAMÁ

Limitaciones de la metodología TIPS

- **Las familias podrían modificar sus respuestas**, para minimizar los retos para mantener la comunicación con el entrevistador o para enfatizar los retos con la esperanza de obtener asistencia de las ONGs.
- **Se hicieron esfuerzos para triangular** preguntas para disminuir el sesgo.
- **Las visitas no podían capturar la situación de todo el año.** Puede ser mas fácil o mas difícil probar las RBAs en diferentes estaciones del año.
- **Varias RBAs fueron probadas al mismo tiempo** (cada una con sus múltiples aspectos, lo que lo hace mas difícil que probar una por una).

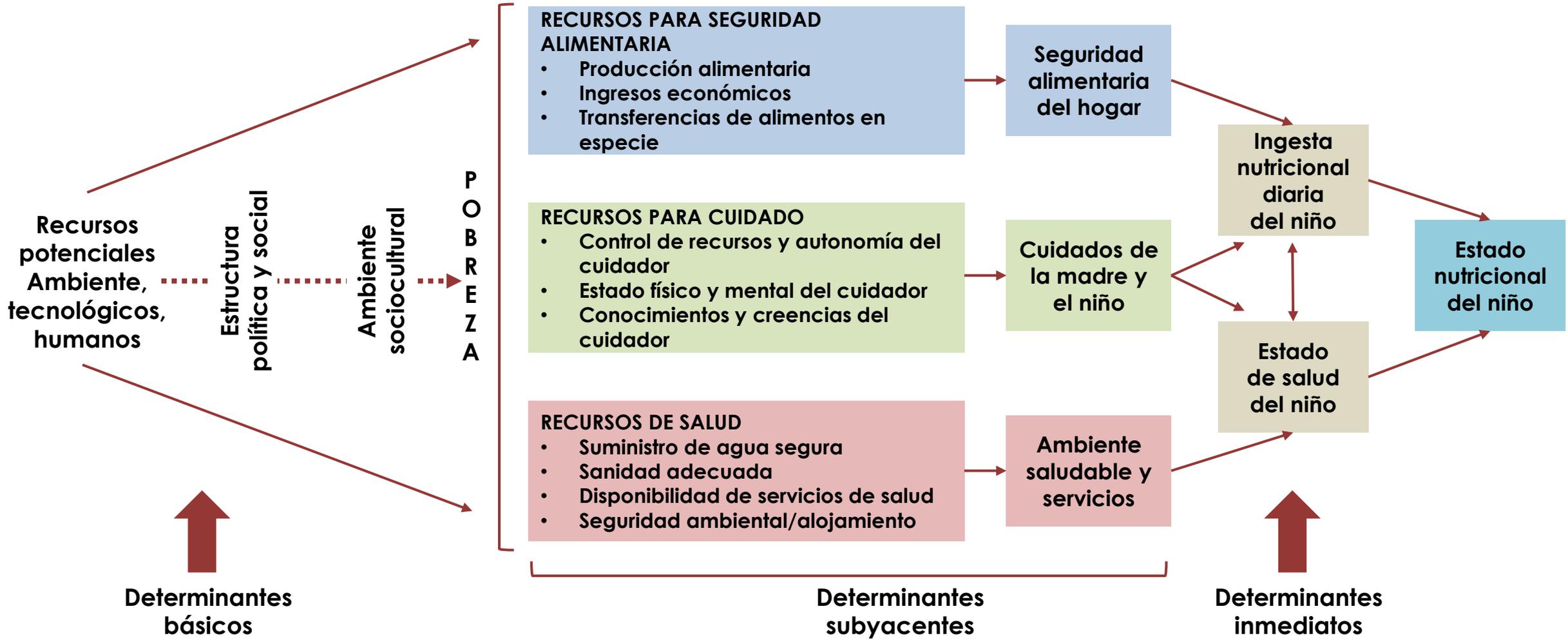
Adecuación de nutrientes alcanzable mediante el uso de suplementos de micronutrientes y las RBA, con y sin mezcla de harina fortificada*

- Las necesidades de nutrientes llenadas con las RBAs incluyendo suplementos de micronutrientes
- Las necesidades de nutrientes llenadas con las RBAs sin la mezcla de harina fortificada, pero con suplemento de micronutrientes

Micronutriente	Infantes Amamantados			Mujeres	
	6-8 m	9-11 m	12-23 m	Embarazadas	Lactantes
Calcio	■		■	■ ●	■ ●
Vitamina C	■ ●	■ ●	■ ●		
Tiamina	■	■	■ ●	■ ●	■ ●
Riboflavina	■ ●	■ ●	■ ●	■ ●	■ ●
Niacina	■	■	■ ●	■ ●	■ ●
Vitamina B6		●	■ ●	■ ●	■ ●
Folato	■ ●	■ ●	■ ●		
Vitamina B12	■ ●	■ ●	■ ●	■ ●	■ ●
Vitamina A	■ ●	■ ●	■ ●	■ ●	■ ●
Hierro	■ ●	■ ●	■	■ ●	■ ●
Zinc	■	■	■ ●	■	■

*Adecuación de nutrientes definida como > 65% de la ingesta recomendada de nutrientes en una dieta minimizada en el módulo 3 de Optifood (que representa el extremo inferior de la distribución de la ingesta de nutrientes) El suplemento incluía 3 bolsitas por semana de Chispitas (MNP) para niños de 6 a 23 meses de edad y suplemento de hierro y ácido fólico para las mujeres embarazadas y mujeres lactantes según las normas de atención del MSPAS.

Desnutrición crónica es un problema multicausal, que requiere un abordaje multisectorial



Fuente: Overcoming Child Malnutrition in Developing Countries - Past Achievements and Future Choices. 2020 Vision for Food, Agriculture, and the Environment. Discussion Paper 30 (IFPRI, 2000, 73 p.)