



# “CIF-Escala Desnutrición Aguda DA”



Con el apoyo de



Programa Mundial de Alimentos



Figura 2. Lo que hacen las tres escalas de la CIF

Escalas de la CIF	Identifica áreas y población con:	Identifica necesidad de acción urgente para:
<b>Inseguridad Alimentaria Aguda</b> 	Privación de alimentos que amenaza vidas o medios de vida, independientemente de las causas, el contexto o la duración.	Disminuir las brechas de alimentos y proteger vidas y medios de vida.
<b>Inseguridad Alimentaria Crónica</b> 	Incapacidad persistente o estacional para consumir dietas adecuadas para una vida sana y activa, principalmente debido a causas estructurales.	Abordar los factores subyacentes y, potencialmente, implementar programas de redes de protección social
<b>Desnutrición Aguda</b> 	Una alta prevalencia de desnutrición aguda acompañada de tasas de morbilidad elevadas o en aumento o brechas individuales de consumo de alimentos.	Ampliar el tratamiento y la prevención de la desnutrición aguda en las poblaciones afectadas.

<https://www.ipcinfo.org/ipcinfo-website/featured-stories/news-details/es/c/1155159/>



Clasificación Integrada de la seguridad alimentaria en Fases  
Información y Normas que garantizan Mejores Decisiones relativas a Seguridad Alimentaria y Nutrición

# INSEGURIDAD ALIMENTARIA AGUDA

- Phase 1
- Phase 2
- Phase 3
- Phase 4
- Phase 5

Latest Analyses



## INSEGURIDAD ALIMENTARIA AGUDA



# INSEGURIDAD ALIMENTARIA CRÓNICA



# INSEGURIDAD ALIMENTARIA CRÓNICA



## MALNUTRICIÓN (DESNUTRICIÓN) AGUDA

**ASIA: Afganistán, Pakistán y Yemen**

**AFRICA: Angola, Burundi, Burkina-Faso, Chad, Rep. Africa Cental, Djbouti, Kenia, Madagascar, Mali, Mozambique, Niger, Nigeria, Rep. África Central, Rep. Dem. del Congo, Somalia, Sudán, Sudán del Sur, Uganda**

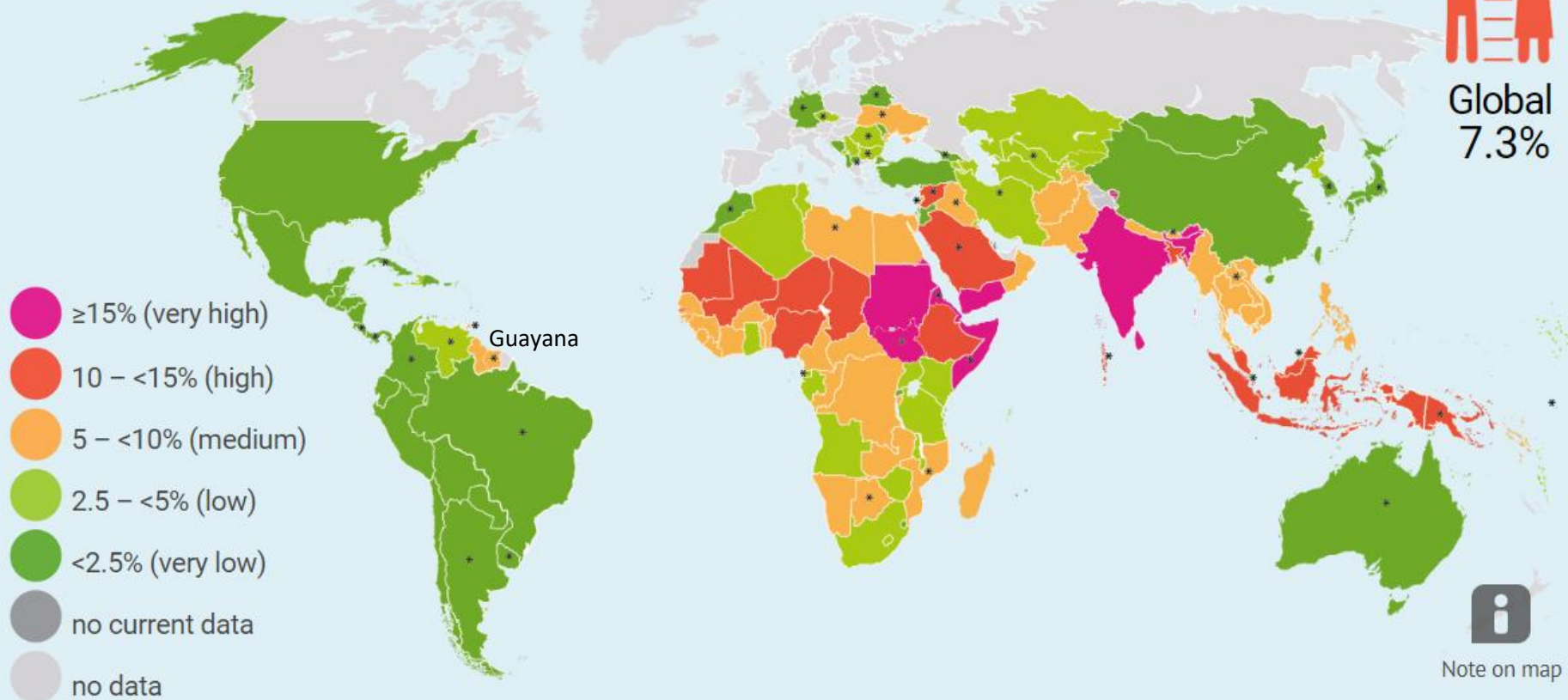
[https://www.ipcinfo.org/ipc-country-analysis/en/?page=9&ipp=10&no\\_cache=1&tx\\_dynalist\\_pi1\[par\]=YToyOntzOjY6Im1hcHR5cGUiO3M6NToiNzcxMDgiO3M6MToiTCI7czo0Oilwljt9](https://www.ipcinfo.org/ipc-country-analysis/en/?page=9&ipp=10&no_cache=1&tx_dynalist_pi1[par]=YToyOntzOjY6Im1hcHR5cGUiO3M6NToiNzcxMDgiO3M6MToiTCI7czo0Oilwljt9)

**¿PORQUE?**

PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS, 2018

FUENTE: UNICEF 2019

The prevalence of wasting in South Asia is very high, at 15.2 per cent



Percentage of children under 5 who are wasted (%), by country, 2018

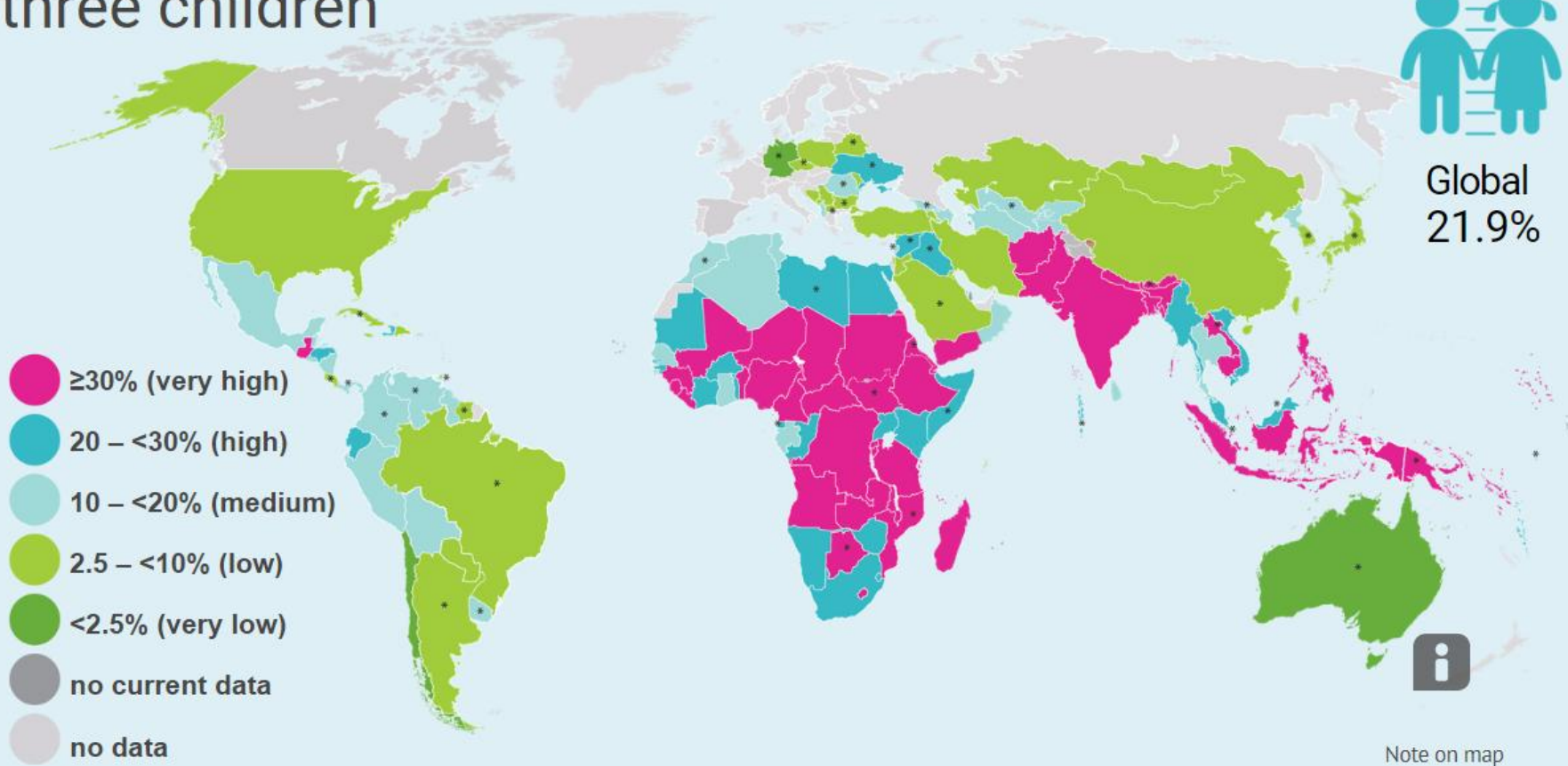
Notes: Data are the most recent available estimate between 2012 and 2018; exceptions where older data (2000–2011) are shown are denoted with an asterisk(\*) and where only data prior to 2000 are available, the dark grey color denoting no recent data is used.



**PREVALENCIA DE RETRASO DE CRECIMIENTO EN MENORES DE 5 AÑOS, 2018**

FUENTE: UNICEF 2019

# In three regions, stunting affects one in every three children



Percentage of children under 5 who are stunted (%), by country, 2018

Note: Country Data are the most recent available estimate between 2012 and 2018; exceptions where older data (2000–2011) are shown are denoted with an asterisk (\*) and where only data prior to 2000 are available the dark grey color denoting no recent data is used.

## Clasificación de la prevalencia de desnutrición aguda de menores de cinco años según OMS, por distrito o provincia o departamento o región en Centroamérica y República Dominicana



Leyenda del mapa |  
Severidad de  
Desnutrición Aguda por  
departamento, distrito,  
provincia o región

Muy bajo (101)  
 Bajo (27)

**Categorías:**  
**Muy bajo**  
**Bajo**  
**Medio**  
**Alto**  
**Muy alto**

**Umbrales:**  
**Menor que 2.5 %**  
**2.5 a menos del 5 %**  
**5 a menos del 10 %**  
**10 a menos del 15 %**  
**15 % o más**

Años de encuesta: Belice (2015-2016),  
Costa Rica (2018), El Salvador (2014),  
Guatemala (2014-2015), Honduras  
(2019), Nicaragua (2011-2012), Panamá  
(2019), R. Dominicana (2019).



UNIÓN EUROPEA  
PROGRESAN-SICA  
Programa de Sistemas de Información para la Reducción de  
Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Región del SICA



**SICA**  
Sistema de la Integración  
Centroamericana

# PARTE 2C

# CLASIFICACIÓN DE DESNUTRICIÓN AGUDA

Figura 3. Las tres escalas de la CIF - Resumen

	Inseguridad Alimentaria Aguda	Inseguridad Alimentaria Crónica	Desnutrición Aguda
<b>Definiciones de la CIF de inseguridad alimentaria y desnutrición aguda</b>	Inseguridad alimentaria localizada en un punto específico en el tiempo y de una gravedad que amenaza vidas o medios de vida, o ambos, independientemente de las causas, el contexto o la duración.	Inseguridad alimentaria que persiste en el tiempo principalmente debido a causas estructurales, incluida la inseguridad alimentaria estacional intra-anual.	Desnutrición Aguda (DA) expresada por la delgadez de los individuos o la presencia de edema.
<b>Provee información para la acción con objetivos estratégicos específicos</b>	Objetivos a corto plazo para prevenir o disminuir la inseguridad alimentaria aguda significativa que amenaza vidas o medios de vida.	Mejora a mediano y largo plazo de la calidad y cantidad del consumo de alimentos para una vida activa y saludable.	Objetivos a corto y largo plazo para prevenir o disminuir altas prevalencias de desnutrición aguda.
<b>Categorías de severidad</b>	Cinco fases de severidad: (1) Mínima / Ninguna (2) Acentuada (3) Crisis (4) Emergencia (5) Catástrofe / Hambruna	Cuatro niveles de severidad: (1) Mínima / Ninguno (2) Leve (3) Moderada (4) Severa	Cinco fases de severidad: (1) Aceptable (2) Alerta (3) Grave (4) Crítica (5) Extremadamente crítica
<b>Enfoque analítico</b>	Identificación de áreas con una gran proporción de hogares con brechas significativas de consumo de acceso a energía alimentaria o aplicando estrategias de cambio de medios de vida, que pueden poner en peligro sus vidas o sus medios de vida.	Identificación de áreas con una gran proporción de hogares con una incapacidad a largo plazo para adquirir alimentación adecuada, tanto en términos de macro y micronutrientes.	Identificación de áreas con una gran proporción de niños emaciados o con edema.



UNION EUROPEA  
PROGRAMA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE  
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LA REGIÓN DEL SICA



**SICA**  
Sistema de la Integración  
Centroamericana

Figura 117. Matriz de composición del equipo de análisis de la CIF (Herramienta 1)

<b>Presidente:</b> <b>Organización sede:</b> <b>Facilitadores de análisis de la CIF:</b>		<b>Representación de las organizaciones y actores relevantes</b> (Indique el nombre, título, organización y el estado de capacitación o certificación de la CIF de cada analista en las celdas relevantes)				
		Gobierno nacional (a todos los niveles relevantes)	Organizaciones no gubernamentales nacionales (ONG) o sociedad civil o sector privado	Agencias técnicas o instituciones académicas	ONGs Internacionales	Agencias de las Naciones Unidas
<b>Área de experticia</b> (Incluir según relevancia para el análisis)	Nutrición					
	Seguridad alimentaria o medios de vida					
	Salud					
	Agua y Saneamiento Ambiental					
	Género					
	Estadística					
	Otro 1					
	Otro 2					
	Otro 3					

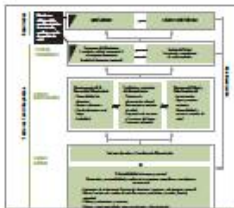



Figure 119: Protocolos relativos à la Función 2



PROGRESAN-SICA  
Programa de Sistemas de Información para la Reducción de  
Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Región del SICA

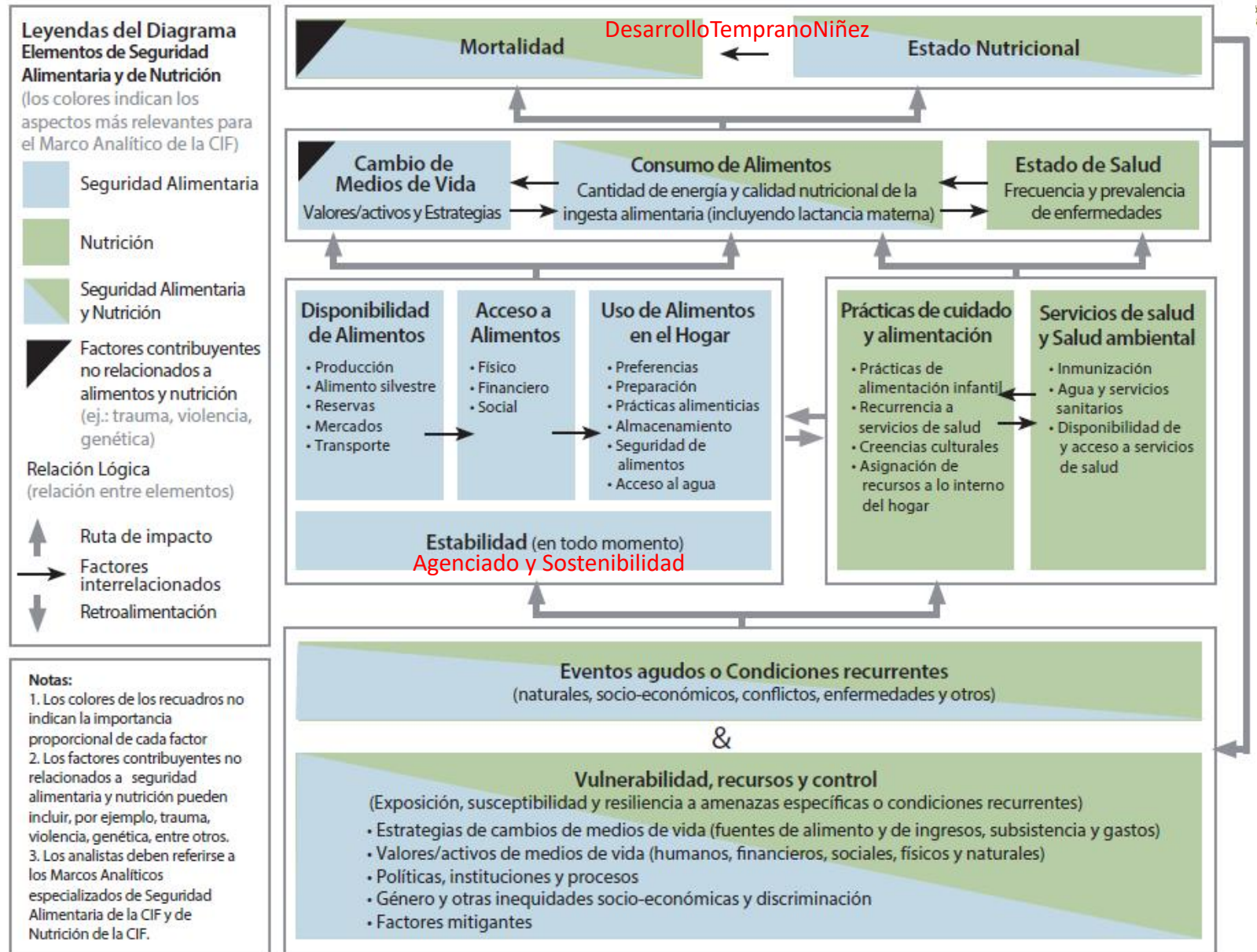


SICA  
Sistema de la Integración  
Centroamericana

Protocolos	Procedures	Outils
<p><b>2.1</b> 2.1 Converger evidencias según el Marco Analítico de la CIF .</p>	<p>Usar el Marco Analítico de la CIF-DA para guiar el análisis de evidencia.</p>	<p><b>Herramienta 2:</b> Marco Analítico de Desnutrición Aguda de la CIF</p> 
<p><b>2.2</b> Comparar evidencias contra la Tabla de Referencia.</p>	<p>Usar la Tabla de Referencia de la CIF-DA para características de la Fase y umbrales según normas internacionales.</p>	<p><b>Herramienta 3:</b> Tabla de Referencia</p> 
<p><b>2.3</b> Respetar los parámetros analíticos.</p>	<p>Cumplir con los parámetros clave para la clasificación.</p>	<p><b>Herramienta 4:</b> Parámetros Analíticos</p> 
<p><b>2.4</b> Evaluar la fiabilidad de evidencias.</p>	<p>Evaluar solidez de métodos y relevancia en el tiempo de toda la evidencia siguiendo parámetros estipulados.</p>	<p><b>Herramienta 5:</b> Puntajes de fiabilidad de evidencias</p> 

- Al completar la Función 2, para clasificar la Desnutrición Aguda (DA), los analistas deben responder las siguientes preguntas:
- ¿Qué tan grave es la situación?
- ¿Dónde están las áreas más afectadas?
- ¿Cuántos niños y niñas se ven afectados?
- ¿Cuándo se verán afectados niños y niñas?
- ¿Por qué niños y niñas son afectados?

Figura 7. El Marco Conceptual Integrado de Seguridad Alimentaria y de Nutrición (Herramienta 1)



Agencia se refiere a la capacidad de ejercer algún control sobre propias circunstancias para contribuir significativamente a procesos de gobernanza y abordar desigualdades dentro de los sistemas alimentarios, incluso desequilibrios de poder entre actores dentro de esos sistemas.

## Figura 121. Causas básicas de la desnutrición aguda - Ejemplos

- Conflicto, desplazamiento y destrucción de refugios o establecimientos de salud;
- Desastres de origen natural como sequía y tsunami;
- Dinámicas de género y niveles de educación y estatus social de las mujeres;
- Políticas institucionales como la atención médica gratuita y universal para los niños y niñas y la educación primaria gratuita, entre otras;
- Disponibilidad, acceso y cobertura de las intervenciones de los programas de salud y nutrición.



UNION EUROPEA  
PROGRAMA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LA REGIÓN DEL SICA



**SICA**  
Sistema de la Integración Centroamericana

## Figura 120. Marco Analítico de Desnutrición Aguda de la CIF – Elementos para el análisis

### Resultados

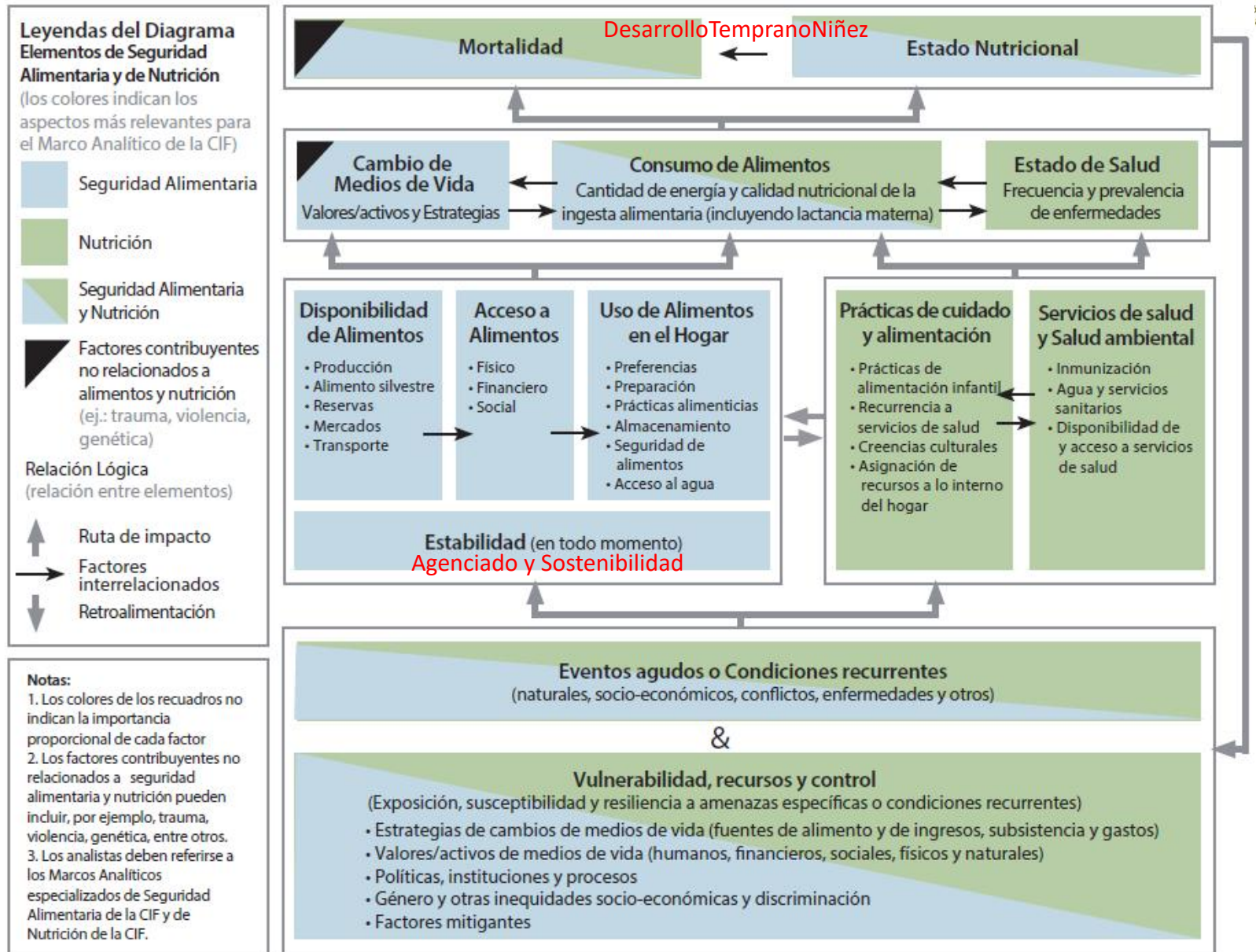
- Desnutrición aguda
- Mortalidad

### Factores Contribuyentes


- Causas Básicas
- Causas Inmediatas
- Causas Subyacentes



Figura 7. El Marco Conceptual Integrado de Seguridad Alimentaria y de Nutrición (Herramienta 1)



Agencia se refiere a la capacidad de ejercer algún control sobre propias circunstancias para contribuir significativamente a procesos de gobernanza y abordar desigualdades dentro de los sistemas alimentarios, incluso desequilibrios de poder entre actores dentro de esos sistemas.

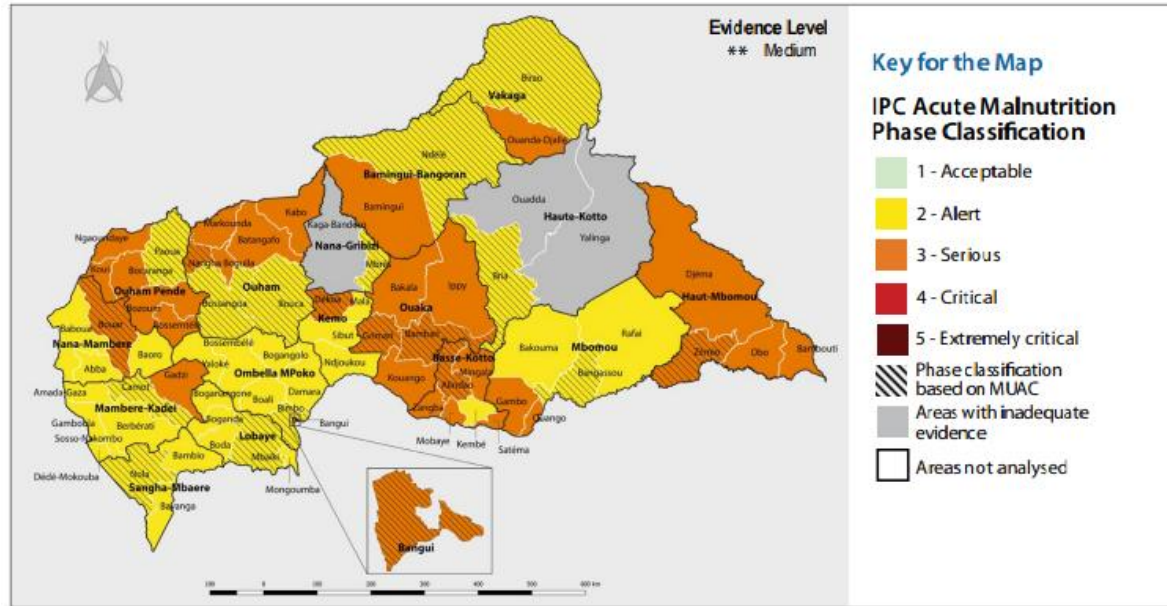
Nombre y descripción de la Fase	Fase 1 Aceptable	Fase 2 Alerta	Fase 3 Grave	Fase 4 Crítica	Fase 5 Extremadamente Crítica
Objetivo de respuesta prioritaria para disminuir la desnutrición aguda y prevenir la mortalidad relacionada a ella <sup>2</sup>	Mantener la baja prevalencia de desnutrición aguda.	Fortalecer la capacidad de respuesta y la resiliencia. Abordar factores contribuyentes a la desnutrición aguda. Monitorear condiciones y planifique la respuesta según sea necesario.	<b>Acción urgente requerida para:</b> 		
			Reducir urgentemente la gravedad de desnutrición aguda mediante: Ampliar el tratamiento y prevención en poblaciones afectadas.	Reducir con urgencia la gravedad de desnutrición aguda mediante: ampliar e intensificar significativamente actividades de tratamiento y protección para llegar a la población adicional afectada.	Reducir con urgencia la gravedad de desnutrición aguda mediante: abordar la desnutrición aguda generalizada y epidemias de enfermedades por todos los medios.
Desnutrición Aguda (DA) basada en ZPT o edema	<5% <b>Niveles bajo o muy bajo de OMS</b>	5.0 a 9.9% <b>Nivel medio de OMS</b>	10.0 a 14.9% <b>Nivel alto de OMS</b>	15.0 a 29.9% <b>Nivel muy alto de OMS</b>	≥30% <b>Nivel muy alto de OMS</b>
Desnutrición Aguda (DA) basada en PBM o edema	<5%		5 a 9.9%		10 a 14.9%
				≥15%	

\*La DA basada en PBM solo debe usarse en ausencia de DA basada en ZPT; la Fase final de la CIF-DA con DA basada en PBM debe apoyarse en un análisis de la relación entre ZPT y PBM en áreas de análisis y también mediante el uso de la convergencia de evidencias con factores contribuyentes. En condiciones excepcionales donde DA basada en PBM es significativamente más alta que DA basada en ZPT (es decir, dos o más Fases), tanto DA basada en ZPT como DA basada en PBM deben considerarse, y la Fase final debe determinarse con la convergencia de evidencias.

## Notas:

1. La mortalidad mencionada anteriormente se refiere al aumento del riesgo de mortalidad al considerar el aumento de la gravedad de desnutrición aguda.
2. Los objetivos de respuesta prioritaria recomendados por la Tabla de Referencia de la CIF-DA se centran en disminuir la gravedad de desnutrición aguda; acciones específicas deben ser desarrolladas mediante el Análisis de Respuesta basado en la información proporcionada para análisis de factores contribuyentes a la desnutrición aguda, así como considerar problemas relacionados con partos, como capacidad del gobierno y agencias, financiamiento, inseguridad en la unidad de análisis, entre otros.
3. DA basada en ZPT o edema se define como  $ZPT < -2$  ó presencia de edema; DA basada en PBM o edema se define como  $PBM < -125\text{mm}$  ó presencia de edema.





## Projected Acute Malnutrition Situation





PROGRESAN-SICA  
Programa de Sistemas de Información para la Promoción de  
Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Región del SICA



SICA  
Sistema de la Integración  
Centroamericana

## Causas inmediatas

Diversidad dietética mínima (MDD, por sus siglas en inglés)  
Frecuencia mínima de comida (MMF, por sus siglas en inglés)  
Dieta mínima aceptable (MAD, por sus siglas en inglés)  
Diversidad dietética mínima - mujeres (MDD-W, por sus siglas en inglés) <sup>1</sup>  
Diarrea  
Disentería  
Malaria o fiebre  
Infección respiratoria aguda (IRA)  
Prevalencia del VIH o SIDA  
Cólera o diarrea acuosa aguda (AWD, por sus siglas en inglés)  
Sarampión

<sup>1</sup> Las mujeres que consumen alimentos de  $\geq 5$  grupos de alimentos de una lista estandarizada de diez grupos de alimentos tienen una mayor probabilidad de satisfacer sus necesidades de micronutrientes que mujeres que consumen alimentos de menos grupos de alimentos. Indicador desarrollado por el Proyecto de Seguimiento de la Diversidad Dietética de Mujeres de la FAO (WDDP-II, por sus siglas en inglés)



## Causas subyacentes

El resultado del Análisis de la Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF debe utilizarse en el análisis de la seguridad alimentaria como factor contribuyente a la Desnutrición Aguda

Lactancia materna exclusiva hasta 6 meses.

Continúa la lactancia materna al 1 año.

Continúa la lactancia materna a 2 años.

Introducción de alimentos sólidos, semisólidos o blandos a 6 meses de edad.

Cobertura de vacunación rutinaria contra el sarampión.

Cobertura de vacunación rutinaria contra la polio

Cobertura de suplementos de vitamina A rutinaria

Cobertura de campañas de vacunación contra el sarampión.

Cobertura de campañas de vacunación contra la poliomieltis.

Cobertura de campañas de suplementos de vitamina A

Cobertura de vacunación contra el sarampión a partir de datos o informes de encuestas

Cobertura de vacunación contra la poliomieltis a partir de datos de encuestas o informes

Cobertura de suplementos de vitamina A a partir de datos de encuestas o informes

Cobertura de todas las vacunas básicas a partir de datos de encuestas o informes

Asistente calificado durante el parto

Comportamiento de búsqueda de servicios de salud

Cobertura de programas de expansión de servicios: cobertura del programa de gestión comunitaria de la Desnutrición Aguda (CM-DA) (Desnutrición Aguda Severa, Desnutrición Aguda Moderada)<sup>2</sup>

Acceso a una cantidad suficiente de agua<sup>3</sup>

Acceso a instalaciones sanitarias mejoradas

Acceso a una fuente mejorada de agua potable

# Causas subyacentes



UNIÓN EUROPEA  
PROGRAMA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LA REGIÓN DEL SICA



**SICA**  
Sistema de la Integración  
Centroamericana

- 2 Zonas rurales:> 50%; áreas urbanas:> 70%; Situación del campamento:> 90%. Estándar de Manual Esfera.
- 3 Fase 1: generalmente adecuado (> 15 litros ppp al día), estable; Fase 2: marginalmente adecuado (15 litros ppp al día), inestable; Fase 3: 7.5 a 15 litros ppp al día, acceso con la eliminación de activos; Fase 4: <7.5 litros ppp al día (solo para uso humano); Fase 5: I. <4 litros ppp al día (solo para uso humano). Tabla de Referencia de la CIF para Inseguridad Alimentaria Aguda.



UNION EUROPEA  
PROGRAMA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LA REGIÓN DEL SICA



**SICA**  
Sistema de la Integración  
Centroamericana

## Causas básicas

Capital humano

Capital físico

Capital productivo

Capital natural

Capital social

Políticas, Instituciones y Procesos (PIPs)

Perturbaciones usuales/normales

Perturbaciones inusuales





PROGRESAN-SICA  
Programa de Sistemas de Información para la Promoción de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Región del SICA



SICA  
Sistema de la Integración Centroamericana

## Otras temáticas

Anemia en niños y niñas de 6 a 59 meses<sup>4</sup>

Anemia en mujeres embarazadas<sup>5</sup>

Anemia en mujeres no embarazadas<sup>6</sup>

Deficiencia de vitamina A en niños y niñas en edad preescolar (6–71 meses)<sup>7</sup>

Deficiencia de vitamina A en mujeres no embarazadas (15–49 años)<sup>8</sup>

Bajo peso al nacer

Tasa de fertilidad

Tasa bruta de mortalidad (TBM)<sup>9</sup>

Tasa de mortalidad de menores de cinco años (TMM5)<sup>10</sup>

Desnutrición maternal

Atrofia

4 Normal:  $\leq 4.9\%$ ; Leve: 5–19.9%; Moderada: 20–39.9%; Grave:  $\geq 40\%$

5 Normal:  $\leq 4.9\%$ ; Leve: 5–19.9%; Moderada: 20–39.9%; Grave:  $\geq 40\%$

6 Normal:  $\leq 4.9\%$ ; Leve: 5–19.9%; Moderada: 20–39.9%; Grave:  $\geq 40\%$

7 Leve:  $\geq 2-10\%$ ; Moderada:  $\geq 10 - < 20\%$ ; Grave:  $\geq 20\%$

8 Leve:  $\geq 2-10\%$ ; Moderada:  $\geq 10 - < 20\%$ ; Grave:  $\geq 20\%$

9 Mínima o acentuada:  $< 0.5$ ; Crisis: 0.5 a  $< 1$ ; Emergencia: 1 a  $< 2$ ; Hambruna:  $> 2$ . TBM  $> 2$  (excluyendo muertes relacionadas a traumas y conflictos) deben destacarse en el mapa de la CIF para Inseguridad Alimentaria Aguda.

10 Mínima o acentuada:  $< 1$ ; Crisis: 1 a  $< 2$ ; Emergencia: 2 a  $< 4$ ; Hambruna:  $> 4$ . De la CIF para Inseguridad Alimentaria Aguda.

## Figura 130. Parámetros analíticos para la escala de Desnutrición Aguda de la CIF (Herramienta 4)

- a. Preferencia de la Desnutrición Aguda (DA) basada en la puntuación Z del peso-para-talla alcanzada (ZPT)
- b. Clasificación basada en el perímetro braquial medio (PBM) basada en la convergencia de evidencias
- c. Número total de niños con DA y que necesitan tratamiento.
- d. Una instantánea en el tiempo con período de validez.
- e. Frecuencia
- f. Clasificación actual
- g. Clasificación proyectada



- a. **Preferencia de DA basada en ZPT:** DA basada en PBM solo se puede usar en ausencia de DA basada en ZPT. En casos excepcionales en que DA basada en PBM presenta la situación peor que DA basada en ZPT (es decir, dos o más Fases superiores), DA basada en PBM también debe tenerse en cuenta junto con el análisis crítico de factores contribuyentes antes de que se determina la Fase final.
- b. **La clasificación basada en PBM se realiza mediante un análisis de la relación entre ZPT y PBM en el área de análisis y la convergencia de evidencias:** DA basada en el PBM solo se debe usar en ausencia de DA basada en ZPT, y siempre debe usarse convergencia de evidencias con factores contribuyentes, para llegar a la Fase final. En condiciones excepcionales en que DA basada en PBM presenta la situación peor que DA basada en ZPT (es decir, dos o más Fases peores), DA basada en PBM también debe tenerse en cuenta en la asignación de la Fase. La Fase de la CIF-DA con DA basada en PBM deben estar respaldadas por la relación entre ZPT y PBM en el área de análisis. La convergencia de evidencias debe centrarse en evaluar la situación de factores contribuyentes (por ejemplo, brote de enfermedades, crisis de seguridad alimentaria), así como de tendencias históricas.

## Figura 130. Parámetros analíticos para la escala de Desnutrición Aguda de la CIF (Herramienta 4)

- a. Preferencia de la Desnutrición Aguda (DA) basada en la puntuación Z del peso-para-talla alcanzada (ZPT)
- b.. Clasificación basada en el perímetro braquial medio (PBM) basada en la convergencia de evidencias
- c.. Número total de niños con DA y que necesitan tratamiento.
- d.. Una instantánea en el tiempo con período de validez.
- e.. Frecuencia
- f.. Clasificación actual
- g. Clasificación proyectada



- c. **Número total de niños y niñas con Desnutrición Aguda y que necesitan tratamiento:** los GTT deben emplear el método estándar utilizado en el país por el Clúster o Sectores de Nutrición al calcular el número total de niños y niñas que necesitan tratamiento para informar en la CIF. Sin embargo, cuando se dispone de datos, los GTT de países deben trabajar con el Clúster o Sectores de Nutrición del país para evaluar el valor agregado de presentar el número total de niños y niñas que necesitan tratamiento, teniendo en cuenta todas las formas de Desnutrición Aguda, es decir, bajo ZPT (ZPT <-2), PBM bajo (<125 mm) o presencia de edema.
- d. **Una instantánea en el tiempo con un período de validez:** la CIF-DA proporciona la visión general de la situación de Desnutrición Aguda en un período de tiempo específico que se está produciendo actualmente o que se proyecta dentro de otro período de tiempo específico. La CIF-DA es la declaración en tiempo real y tiene un período de validez durante el cual no se espera que la situación cambie. La validez temporal de la clasificación puede referirse a períodos cortos o largos, según la estabilidad de la situación y las necesidades de tomadores de decisiones; puede cubrir un período de pocas semanas o hasta un año. Si la situación cambia durante el período de validez del análisis, es posible que se requiera su actualización o un nuevo análisis.
- e. **Frecuencia:** la CIF-DA se puede realizar siempre que sea necesario verificar la situación de Desnutrición Aguda y se debe actualizar con frecuencia en situaciones que cambian rápidamente.

## Figura 130. Parámetros analíticos para la escala de Desnutrición Aguda de la CIF (Herramienta 4)

- a. Preferencia de la Desnutrición Aguda (DA) basada en la puntuación Z del peso-para-talla alcanzada (ZPT)
- b.. Clasificación basada en el perímetro braquial medio (PBM) basada en la convergencia de evidencias
- c.. Número total de niños con DA y que necesitan tratamiento.
- d.. Una instantánea en el tiempo con período de validez.
- e.. Frecuencia
- f.. Clasificación actual
- g. Clasificación proyectada

**f. Clasificación actual:** La clasificación se basa en condiciones actuales, independientemente de causas, duración y factores atenuantes. Por lo tanto, la clasificación está guiada por el indicador de resultado utilizado.

**g. Clasificación proyectada:**

- La clasificación se basa en supuestos sobre factores que probablemente influyan en la evolución de la Desnutrición Aguda. Por lo tanto, proyecciones deben comenzar a partir de la buena comprensión de condiciones actuales e históricas, y deben pronosticarse basándose en un conjunto de supuestos claros sobre la evolución de la condición, que pueden verse afectadas por perturbaciones pasadas y futuras.
- La clasificación se basa en el escenario más probable, en ausencia de actividades de respuesta significativa y relevante.



## Tabla de puntajes de fiabilidad para la evidencia de la clasificación de CIF-DA

### Parte A: Guía General para evaluar puntajes de fiabilidad

$R_2 =$ Fiable $R_1 =$ Algo fiable		Relevancia en el Tiempo (T)	
		Buena ( $T_2$ )	Limitada ( $T_1$ )
Solidez del Método (M)	Bueno ( $M_2$ )	$R_2$	$R_1 -$
	Limitado ( $M_1$ )	$R_1 +$	X

### Parte B: Guía General para evaluar M y T

Solidez del Método (M)	Bueno (M <sub>2</sub> )	<p><b>DA basada en ZPT<sup>11</sup> de encuestas representativas en la unidad de análisis con la precisión adecuada y validadas por la autoridad en el país</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Encuestas de conglomerados con <math>\geq 25</math> conglomerados</li> <li>Encuestas simples o sistemáticas con <math>\geq 150</math> observaciones</li> </ul>
	Limitado (M <sub>1</sub> )	<p><b>DA basada en ZPT que cumple parcialmente con estándares de representatividad y calidad o DA basada en PBM<sup>12</sup> proveniente de métodos mínimamente aceptables fiable</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Encuestas representativas en la unidad de análisis</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Estimados 'validados con precaución' (para DA basada solo en ZPT)</li> <li>Estimados de DA basada en PBM de encuestas con método bien calificado</li> </ul> </li> <li><b>DA basada en ZPT de encuestas representativas desagregadas de una unidad administrativa superior</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>5 ó más conglomerados y 100 ó más observaciones</li> </ul> </li> <li><b>DA basada en PBM proveniente de procesos de selección</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>5 ó más <i>DA basada en mediciones de PBM de tamizado</i> (más sitios con 100 observaciones es aceptable)</li> </ul> </li> <li><b>MAG basé sur les mesures de PB provenant d'un dépistage</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Proceso de selección exhaustiva (casa-por-casa) realizado en la unidad de análisis (mayor que el 80% de cobertura) o</li> <li>Proceso de selección 3 ó más sitios (seleccionados aleatoriamente o intencionalmente, por razones de variabilidad) en la unidad de análisis totalizando 600 ó más observaciones (seleccionados aleatoriamente o con una cobertura <math>\geq 80\%</math>)</li> </ul> </li> <li><b>Encuestas de áreas similares</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>DA basada en ZPT de la encuesta con método bien calificado en el área similar.</li> </ul> </li> </ul>
Relevancia en el Tiempo (T)	Buena (T <sub>2</sub> )	<p><b>Evidencia que refleja condiciones actuales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Evidencia recolectada durante la misma estación de análisis, cuando hay estacionalidad</li> <li>Evidencia recolectada en cualquier momento durante los 12 meses anteriores cuando no hay estacionalidad o perturbación significativa como factores contribuyentes a la desnutrición aguda</li> </ul>
	Limitada (T <sub>1</sub> )	<p><b>Evidencia inferida para reflejar condiciones actuales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Estimaciones inferidas de evidencia recolectada en los últimos 6 meses, pero no de la misma estación de Desnutrición Aguda (12 meses para áreas donde no hay estacionalidad).</li> <li>Evidencia histórica recolectada durante la misma estación de desnutrición aguda de al menos 2 años similares en los últimos 5 años, solo para uso en ausencia de perturbaciones inusuales.</li> </ul>

<sup>11</sup> DA basada en ZPT: Desnutrición aguda basada en puntaje de peso-para-talla Z (ZPT)  $< -2$  ó la presencia de edema.

<sup>12</sup> DA basada en PBM: Desnutrición aguda basada en PBM  $< 125$  mm ó la presencia de edema.



PROGRESAN-SICA  
Programa de Sistema de Información para la Promoción de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Región del SICA



SICA  
Sistema de la Integración  
Centroamericana

## Consideraciones:

- 1. Encuestas representativas en la unidad de análisis:** Las encuestas se refieren a la recolección de datos de una población específica en un punto fijo en el tiempo sobre resultados de nutrición o factores contribuyentes. Normalmente se llevan a cabo en un subconjunto de la población de interés (es decir, una muestra), y resultados de la muestra se aplican a la población de la encuesta. Las muestras de las poblaciones de la encuesta generalmente se seleccionan mediante métodos de muestreo simples, sistemáticos o por conglomerados. Las encuestas deben diseñarse para ser representativas en la unidad de análisis de la CIF. El tamaño de la muestra variará de una encuesta a otra, y debe calcularse por separado para cada encuesta en función de un conjunto de parámetros, como la prevalencia esperada, la precisión deseada y el efecto del diseño (para encuestas por conglomerados). Los tamaños de muestra adecuados garantizarán la precisión de las estimaciones de la encuesta, pero no necesariamente garantizarán la validez (o exactitud) de la estimación de la encuesta. Para evaluar la validez de las estimaciones de la encuesta antropométrica, analistas deben consultar resultados del control de plausibilidad SMART (ver [www.smartmethodology.org](http://www.smartmethodology.org)) para obtener más información. Se debe tener en cuenta que, en el caso de Encuestas Rápidas SMART, donde se extraen muestras de métodos de muestreo aleatorios simples o sistemáticos, el tamaño de muestra de aproximadamente 150 niños y niñas sería adecuado para obtener una prevalencia aceptable, por ejemplo, una precisión de aproximadamente  $\pm 6.5$  por ciento para la prevalencia de DA esperada del 20 por ciento, y la precisión de aproximadamente  $\pm 3.5$  por ciento para la prevalencia de DA del 5 por ciento. Con base en el tamaño mínimo de la muestra de 150 niños o niñas para encuestas aleatorias simples, y un efecto de diseño estimado de 1.5 para encuestas por conglomerados, el tamaño mínimo de muestra para encuestas por conglomerados múltiples con al menos 25 conglomerados, es de 225 niños o niñas. Si el efecto de diseño es, de hecho, otro valor, por ejemplo 1.2 o 1.3, el tamaño mínimo de la muestra debe ajustarse de forma acorde. Para información adicional, ver <http://smartmethodology.org/survey-planning-tools/smart-methodology>



PROGRESAN-SICA  
Programa de Sistemas de Información para la Promoción de  
Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Región del SICA



SICA  
Sistema de la Integración  
Centroamericana

2. **Estacionalidad** se refiere a la estación con mayor desnutrición aguda y no a periodos con relativa seguridad alimentaria como pre-cosecha, y cosecha o post-cosecha. Las diferentes estaciones de desnutrición aguda indican fluctuaciones relativas en la gravedad de Desnutrición Aguda, es decir gravedad alta o baja de desnutrición aguda. Los Análisis de la CIF-DA deben identificar la estación de desnutrición aguda en cada área de análisis antes de iniciar el análisis. Las estaciones de desnutrición aguda pueden identificarse en función de datos de ingreso al centro de atención nutricional, datos de encuestas de nutrición, datos de monitoreo, y así sucesivamente.
3. **Datos de encuestas desagregados de un nivel administrativo más alto:** Las encuestas deberían ser idealmente representativas en la unidad de análisis. Sin embargo, bajo algunas circunstancias específicas (ver más abajo), la DA basada en ZPT de encuestas diseñadas para ser representativas en un nivel administrativo más alto que la unidad de análisis puede volver a analizarse para obtener estimaciones de unidades administrativas más bajas y usarse en el análisis de la CIF. El principal factor decisivo en el caso de datos de encuestas desagregados es el efecto del diseño. Si el efecto de diseño de la DA basada en ZPT de la encuesta de nivel administrativo superior es menor que 1.3, esta estimación de nivel administrativo más alto se puede utilizar para todos los niveles administrativos inferiores sin desagregar datos. Si el efecto de diseño de la DA basada en ZPT obtenido en el nivel administrativo más alto oscila entre 1.3 y 1.7, datos se deben desagregar para niveles administrativos más bajos con 5 ó más conglomerados y 100 ó más observaciones, y estimaciones desagregadas se pueden usar con base en el efecto de diseño:
  - Si el efecto de diseño es 1.7 ó menos, usar la estimación de punto.
  - Si el efecto de diseño es mayor que 1.7, usar el valor crítico inferior del 95 por ciento del intervalo de confianza (IC) como la Fase mínima (tener en cuenta que la Fase mínima se refiere a la Fase en la que se clasificaría un área basada en el valor crítico inferior del IC, es decir, el área estaría al menos en esta Fase). Esto es sólo la Fase indicativa. La Fase final del área debe decidirse teniendo en cuenta esta Fase indicativa, así como las Fases basadas en estimaciones de punto, IC superior y mediante la convergencia de evidencias con factores contribuyentes.
  - Se debe tener en cuenta que si el efecto de diseño de la DA basada en ZPT obtenido en el nivel administrativo más alto es mayor que 1.7, estos datos de la encuesta no se deben desagregar a niveles administrativos más bajos.





PROGRESAN-SICA  
Programa de Sistema de Información para la Promoción de  
Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Región del SICA



SICA  
Sistema de la Integración  
Centroamericana

- Sitios Centinela** usualmente son sitios seleccionados a propósito usando criterios predefinidos. Los sitios Centinela pueden basarse en la comunidad o basarse en instalaciones, pero solo datos de sitios centinela basados en la comunidad se pueden usar en la CIF. Las estimaciones de prevalencia de sitios centinela deben obtenerse combinando datos individuales de todos los sitios.
- Tamizajes** son evaluaciones rápidas basadas en la población, que suelen realizarse para obtener una idea rápida de la situación. Aunque la DA basada en datos de PBM se recolecta normalmente con tamizajes, la DA basada en ZPT también se puede recolectar durante el tamizaje. El mismo tamaño de muestra y requerimientos de cobertura se aplican independientemente del indicador.
- Encuestas de áreas similares** se pueden usar para clasificar una unidad de análisis determinada cuando no hay evidencias disponibles de esa unidad de análisis. Las estimaciones de áreas similares solo pueden usarse si son buenas en términos de relevancia en el tiempo y solidez del método. Antes de que encuestas de un área similar se utilicen para clasificar un área, se debe conocer la similitud entre dos áreas mediante evidencia documentada. Dos áreas pueden considerarse similares si siguen el mismo modo de vida, temporalidad y patrones ecológicos y si las encuestas de ambas áreas (en la misma estación) en el pasado indicaron estimaciones comparables, y así sucesivamente. Además, debe haber un análisis documentado de factores contribuyentes que demuestren que no se han producido cambios significativos en el contexto.
- Eventos inusuales** se refieren a perturbaciones que tienen impacto en la desnutrición aguda. Existe una gran variedad de perturbaciones, que incluyen, entre otros, conflictos, brotes de enfermedades, desplazamientos, sequías e inundaciones. Cabe señalar que no todas las perturbaciones tendrían impacto en la desnutrición aguda. Por ejemplo, no ha habido cambio significativo en la gravedad de desnutrición aguda en niños y niñas entre refugiados sirios, incluso después de años de conflicto y desplazamiento. Antes del Análisis de la CIF-DA, analistas deben revisar sus contextos y determinar la naturaleza y la magnitud de la perturbación y su posible impacto en la gravedad de desnutrición aguda.
- Evidencia histórica** puede usarse si es buena en términos de solidez del método y es de la misma temporalidad de análisis previos. Los datos de tendencias históricas deben converger con otros factores contribuyentes, y este análisis debe documentarse.

Figura 132. Criterios de Nivel de Evidencia para la clasificación (Herramienta 6)

Nivel de Evidencia (NE)	Criterios Mínimos		
	Actual	Proyectada	Proyectada actualizada <sup>1</sup>
<p style="text-align: center;">*</p> <p style="text-align: center;"><b>Aceptable (NE1)</b></p>	<p>1. R<sub>1</sub>- DA basada en ZPT +</p> <p>2. Dos evidencias sobre factores contribuyentes.</p>	<p>1. Criterios de la CIF actual se adhieren al NE1 +</p> <p>2. Evidencia utilizada para la CIF actual puede tener 12 meses de vigencia como máximo al final del período de la CIF proyectada<sup>2</sup> +</p> <p>3. Dos evidencias R<sub>1</sub> presentadas con supuestos claros sobre tendencias pronosticadas</p>	<p>1. Criterios de la CIF proyectada aún se adhieren al NE1 +</p> <p>2. Evidencia utilizada para la CIF actual puede tener 12 meses de vigencia como máximo al final del período de la CIF proyectada<sup>2</sup> +</p> <p>3. Dos nuevas evidencias R<sub>1</sub> sobre factores contribuyentes del período de la CIF proyectada actualizada</p>
<p style="text-align: center;">**</p> <p style="text-align: center;"><b>Medio (NE2)</b></p>	<p>1. R<sub>1</sub> + DA basada en ZPT o R<sub>1</sub> + DA basada en PBM +</p> <p>2. Dos evidencias sobre factores contribuyentes</p>	<p>1. Criterios de la CIF actual se adhieren al NE2 +</p> <p>2. Evidencia utilizada para la CIF actual puede tener 12 meses de vigencia como máximo al final del período de la CIF proyectada<sup>2</sup> +</p> <p>3. Dos evidencias R<sub>1</sub> presentadas con supuestos claros sobre tendencias pronosticadas</p>	<p>1. Criterios de la CIF proyectada aún se adhieren al NE2 +</p> <p>2. Evidencia utilizada para la CIF actual puede tener 12 meses de vigencia como máximo al final del período de la CIF proyectada<sup>2</sup> +</p> <p>3. Dos nuevas evidencias R<sub>1</sub> sobre factores contribuyentes del período de la CIF proyectada actualizada</p>
<p style="text-align: center;">***</p> <p style="text-align: center;"><b>Alto (NE3)</b></p>	<p>1. R<sub>2</sub> DA basada en ZPT</p>	<p>1. Criterios de la CIF actual se adhieren al NE3 +</p> <p>2. Evidencia utilizada para la CIF actual puede tener 12 meses de vigencia como máximo al final del período de la CIF proyectada<sup>2</sup> +</p> <p>3. Dos evidencias R<sub>1</sub> presentadas con supuestos claros sobre tendencias pronosticadas</p>	<p>1. Criterios de la CIF proyectada aún se adhieren al NE3 +</p> <p>2. Evidencia utilizada para la CIF actual puede tener 12 meses de vigencia como máximo al final del período de la CIF proyectada<sup>2</sup> +</p> <p>3. Dos nuevas evidencias R<sub>1</sub> sobre factores contribuyentes del período de la CIF proyectada actualizada</p>



UNION EUROPEA  
PROGRAMA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LA REGIÓN DEL SICA



**SICA**  
Sistema de la Integración  
Centroamericana

## Consideraciones clave para la convergencia de evidencias

Durante la convergencia de evidencias, analistas primero deben recolectar información sobre los siguientes indicadores:

- Prevalencia histórica de DA (basada en PBM y ZPT) y su relación;
- La relación entre PBM y ZPT en el área de análisis (o regional, zona de subsistencia, y así sucesivamente. si no se dispone de datos en la unidad de análisis);
- Indicadores de ingesta de alimentos, por ej. diversidad dietética mínima (MDD, por sus siglas en inglés), frecuencia mínima de comida (MMF, por sus siglas en inglés) y dieta mínima aceptable (MAD, por sus siglas en inglés);
- Enfermedades (es decir, diarrea, malaria o fiebre e IRA) y brotes de enfermedades;
- Funcionamiento del sistema de salud (es decir, cobertura de inmunización de rutina);
- Comportamiento de búsqueda de servicios de salud;
- Cobertura del programa de gestión comunitaria de desnutrición aguda (CM-DA);
- Resultado del análisis de la CIF sobre la Inseguridad Alimentaria Aguda (IAA).



UNIÓN EUROPEA  
PROGRAMA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA LA INICIATIVA DE  
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LA REGIÓN DEL SICA



**SICA**  
Sistema de la Integración  
Centroamericana

## **Pasos de la Hoja de Trabajo para Análisis ( SSI )**

Paso 1: Identificar el contexto y Parámetros del Análisis

Paso 2: Documentar las evidencias en el repositorio

### Clasificación actual

Paso 3: Analizar la evidencia

Paso 3a: Resultados

Paso 3b: Factores contribuyentes y otros temas

Paso 4: Determinar la clasificación de la fase y los estimados de población

Paso 5: Identificar los factores clave y limitantes

### Clasificación proyectada

Paso 6 : Desarrollar supuestos para perturbaciones futuras y condiciones recurrentes

Paso 7: Analizar la evidencia

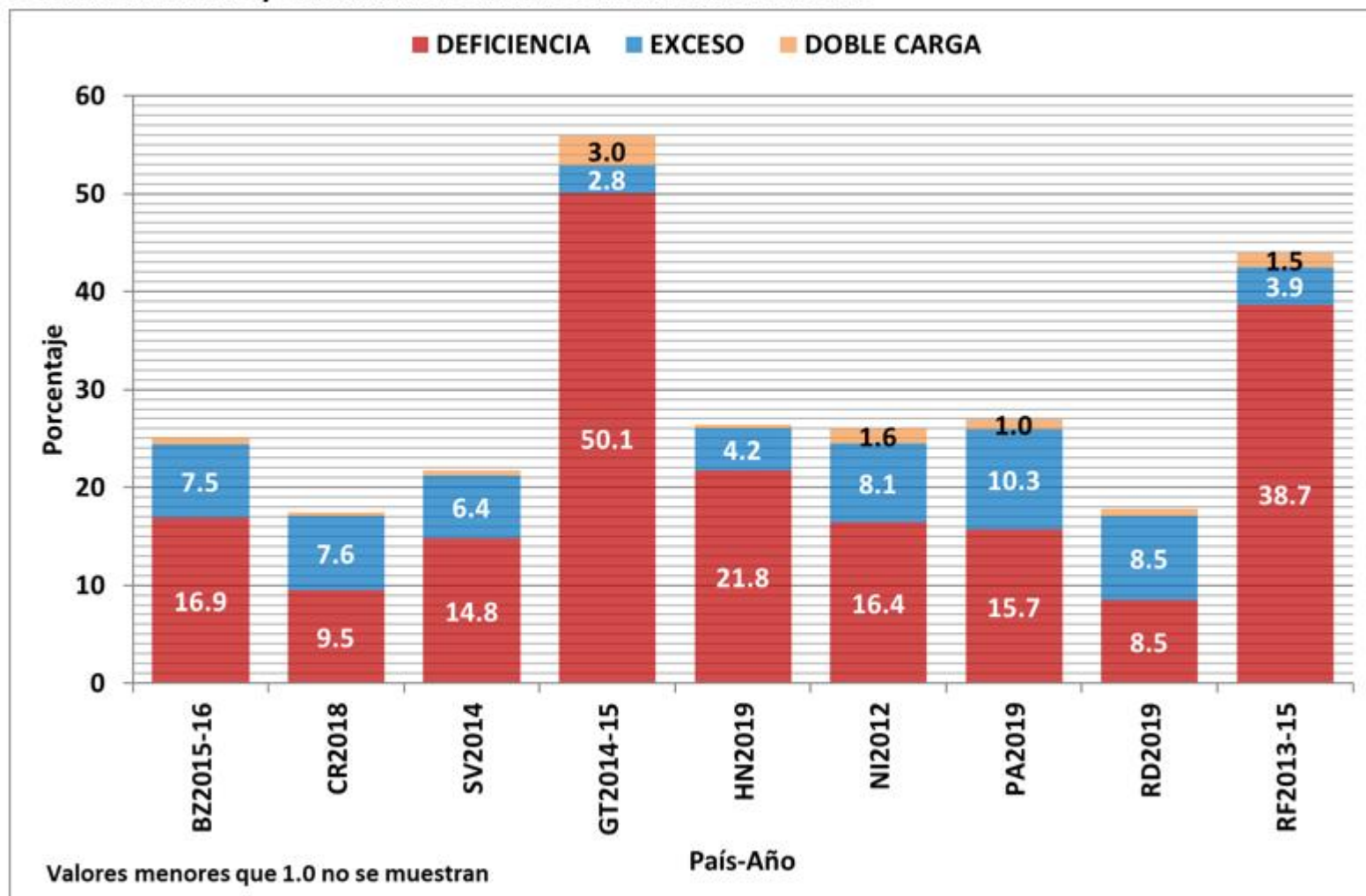
Paso 8: Determinar la clasificación de la fase

Paso 9: Identificar los factores de riesgo a monitorear

### Todas

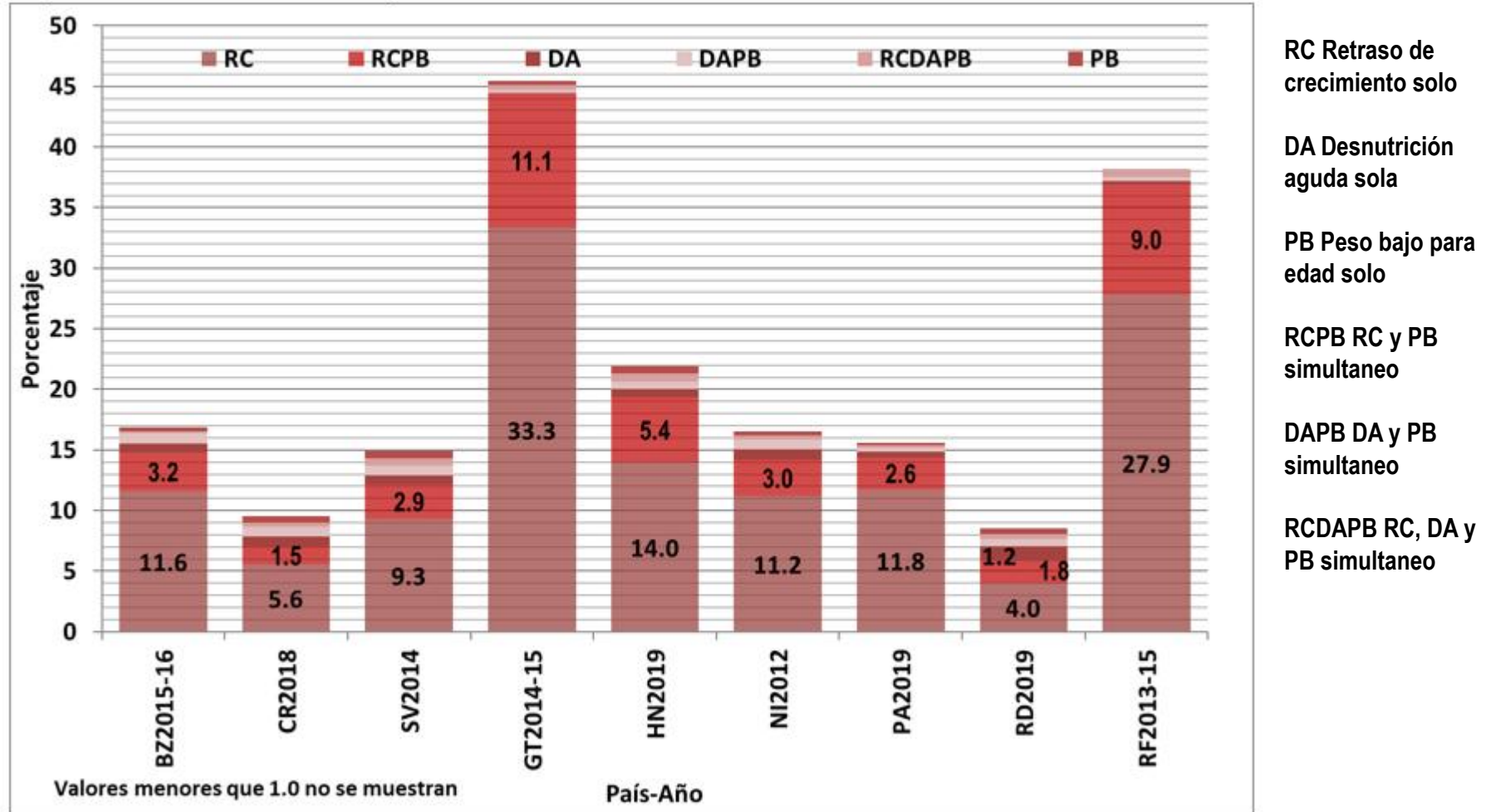
Paso 10: Identificar objetivos estratégicos de respuesta prioritaria

**Estructura de malnutrición (IMA) de preescolares en Belice 2015-16, Costa Rica 2018, El Salvador 2014, Guatemala 2014-15, Honduras 2019, Nicaragua 2011-12, Panamá 2019, República Dominicana 2019 y Comunidades Rurales Fronterizas 2013-15**



**Fuente: Elaboración propia utilizando las bases de datos de las encuestas nacionales antropométricas más recientes**

**Estructura de malnutrición por deficiencia (IMAdef) de preescolares en Belice 2015-16, Costa Rica 2018, El Salvador 2014, Guatemala 2014-15, Honduras 2019, Nicaragua 2011-12, Panamá 2019, República Dominicana 2019 y Comunidades Rurales Fronterizas 2013-15**



Fuente: Elaboración propia utilizando las bases de datos de las encuestas nacionales antropométricas más recientes

# CONCLUSIONES



UNION EUROPEA  
PROGRAMA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA LA BIENESTAR EN  
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LA REGIÓN DEL SICA



**SICA**  
Sistema de la Integración  
Centroamericana

- No hay estimaciones de la severidad y la magnitud de la escala de desnutrición aguda-DA en LAC.
- Sin embargo, los migrantes de Venezuela en otros países en condiciones de privaciones de servicios básicos de salud pueden presentar severidad de DA significativamente elevada.



El **PROGRESAN-SICA** es un programa de la Secretaría General del Sistema de la Integración Centroamericana (SG-SICA) con financiamiento de la Unión Europea. Cuenta con el apoyo del Programa Mundial de Alimentos (PMA), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), y la Iniciativa Global de la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases (CIF), entre otras.







UNIÓN EUROPEA  
PROGRAMA PROGRESAN-SICA  
Programa de Sistemas de Información para la Reducción de  
Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Región del SICA



**SICA**  
Sistema de la Integración  
Centroamericana

Gracias  
[WWW.SICA.INT](http://WWW.SICA.INT)  
[WWW.SICA.INT/SAN](http://WWW.SICA.INT/SAN)



*Mural de Fernando Llort- Edificio SICA*

Con el apoyo de



Programa  
Mundial de  
Alimentos

