

## Tabla de Referencia de la CIF para Desnutrición Aguda (Herramienta 3)

**Propósito:** Identificar áreas en diferentes Fases con base en la prevalencia de desnutrición aguda. El objetivo de la clasificación es orientar la toma de decisiones en términos de áreas prioritarias e intervenciones para reducir la desnutrición aguda.

| Nombre y descripción de la Fase   | FASE 1<br>Aceptable   | FASE 2<br>Alerta   | FASE 3<br>Grave  | FASE 4<br>Crítica   | FASE 5<br>Extremadamente Crítica  |
|---|---|--|--|---|---|
|   | <p>Menos del 5% de niños y niñas padecen desnutrición aguda.</p> <p>5–9.9% de niños y niñas sufren desnutrición aguda.</p> <p>10–14.9% de niños y niñas padecen desnutrición aguda.</p> <p>15–29.9% de niños y niñas sufren desnutrición aguda. Tasas de mortalidad y morbilidad son elevadas o en aumento. El consumo individual de alimentos es probable que esté en riesgo.</p> <p>30% o más niños y niñas padecen desnutrición aguda. La morbilidad generalizada o grandes brechas individuales del consumo de alimentos son probablemente evidentes.</p> | <p>La situación se está deteriorando progresivamente, con gravedad creciente de desnutrición aguda. Es probable que tasas de morbilidad o brechas individuales del consumo de alimentos aumenten con mayor gravedad de desnutrición aguda.</p> |  |   |   |
| Objetivo de respuesta prioritaria para disminuir la desnutrición aguda y prevenir la mortalidad relacionada a ella. | 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.  | 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%   | 5.0 a 9.9%   | 10.0 a 14.9%   | 15.0 a 29.9%  | ≥30%  |
| 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 <-125mm ó presencia de edema.