

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
CENTRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS  
EXTENSION MALACATAN, PLAN FIN DE SEMANA.  
LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACION  
EN PROYECTOS DE DESARROLLO.**



**TESIS:**

**“DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS Y LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL DE LAS MADRES, MUNICIPIO DE MALACATAN, DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS”.**

**POR: ISAÍAS GARCÍA VELÁSQUEZ**

**Carné: 201444130**

**PREVIO A CONFERIRSELE EL TITULO DE LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACION EN PROYECTOS DE DESARROLLO**

**LICENCIADA. OLIVETH AZUCENA PÉREZ GONZALES**

**ASESORA**

**LICENCIADA. BILDA IRENE RUIZ GALICIA DE RODAS**

**REVISORA**

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

**MALACATAN SAN MARCOS, OCTUBRE 2024**

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
CENTRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS  
EXTENSION MALACATAN, PLAN FIN DE SEMANA.  
LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACION  
EN PROYECTOS DE DESARROLLO**



**TESIS:**

**“DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS Y LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL DE LAS MADRES, MUNICIPIO DE MALACATAN, DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS”.**

**POR: ISAÍAS GARCÍA VELÁSQUEZ.**

**Carné: 201444130**

**PREVIO A CONFERIRSELE EL TITULO DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACION EN PROYECTOS DE DESARROLLO**

**LICENCIADA. OLIVETH AZUCENA PÉREZ GONZALES  
ASESORA**

**LICENCIADA BILDA IRENE RUIZ GALICIA DE RODAS  
REVISORA**

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

**MALACATAN SAN MARCOS, OCTUBRE 2024**

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
CETRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS  
EXTENSIÓN MALACATAN, PLAN FIN DE SEMANA  
LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACION  
EN PROYECTOS DE DESARROLLO

**CONSEJO DIRECTIVO**

MCS. Juan Carlos López Navarro	Director
Licda. Astrid Fabiola Fuentes Mazariegos	Secretaria Consejo Directivo
Ing. Agr. Roy Walter Villacinda Maldonado	Representante Docente
Lic. Oscar Alberto Ramírez Monzón	Representante Estudiantil
Br. Luis David Corzo Rodríguez	Representante Estudiantil

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
CETRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS  
EXTENSIÓN MALACATAN, PLAN FIN DE SEMANA  
LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACION  
EN PROYECTOS DE DESARROLLO

**COORDINACIÓN ACÁDEMICA**

PhD. Robert Enrique Orozco Sánchez	Coordinador académico
Ing. Agr. Carlos Antulio Barrios Morales	Coordinador carrera Técnico en Producción Agrícola e Ingeniero Agrónomo con Orientación en Agricultura Sostenible
Lic. Antonio Etihel Ochoa López	Coordinador carrera de Pedagogía y Ciencias de la Educación
Licda. Aminta Esmeralda Guillén Ruiz	Coordinadora carrera de Trabajo Social, Técnico y Licenciatura
Ing. Víctor Manuel Fuentes López	Coordinador carrera de Administración de Empresas, Técnico y Licenciatura
Lic. Mauro Estuardo Rodríguez Hernández	Coordinadora carrera de Abogado y Notario y Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales
Dr. Byron Geovany García Orozco	Coordinador carrera Médico y cirujano
Lic. Nelson de Jesús Bautista López	Coordinador carrera Pedagogía Plan fin de semana San Marcos

Licda. Julia Maritza Gándara González	Coordinadora de Extensión de Malacatán
Licda. Mirna Lisbet de León Rodríguez	Coordinadora de Extensión de Tejutla
Lic. Marvin Evelio Navarro Bautista	Coordinador de Extensión de Tacaná
PhD. Robert Enrique Orozco Sánchez	Coordinador del Instituto de Investigación
Lic. Mario René Requena	Coordinador de Área de Extensión
Ing. Oscar Ernesto Chávez Ángel	Coordinador carrera de Ingeniería Civil
Lic. Carlos Edelmar Velásquez González	Coordinar carrera de Contaduría Pública y Auditoría
Lic. Danilo Alberto Fuentes Bravo	Coordinador carrera Profesorado Bilingüe Intercultural
Lic. Yovani Alberto Cux Chan	Coordinador carreras Sociología, Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
CETRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS  
EXTENSIÓN MALACATAN, PLAN FIN DE SEMANA  
LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACION  
ENPROYECTOS DE DESARROLLO**

**TRIBUNAL EXAMINADOR**

MCS. Juan Carlos López Navarro	Director
PhD. Robert Enrique Orozco Sánchez	Coordinadora Académico
Licda. Julia Maritza Gándara González	Coordinadora Extensión Malacatán
Licda. Oliveth Azucena Pérez Gonzáles	Examinadora Asesora
Licda. Bilda Irene Ruiz Galicia de Rodas	Examinador Revisor

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

Municipio de Malacatan San Marcos, 28 de septiembre de 2024.

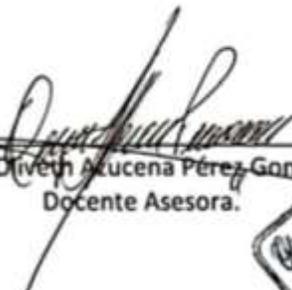
Licda. Julia Maritza Gándara González de Almengor  
Coordinadora de Extensión Malacatan San Marcos.  
Centro Universitario de San Marcos.

Señora Coordinadora:

Por este medio hago de su conocimiento que he concluido con la Asesoría del Trabajo de Graduación asignado, del estudiante **ISAIAS GARCIA VELASQUEZ**, carné No. **201444130**. Quién trabajó a manera de Tesis, previo a optar al título de Licenciado en Trabajo Social con Orientación en Proyectos de Desarrollo, la tesis titulada "**DESNUTRICION AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS Y LA EDUCACION ALIMENTARIA NUTRICIONAL DE LAS MADRES ,MUNICIPIO DE MALACATAN, DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS**", estudio e intervencion profesional que aplicó el proceso metodológico en la ejecucion de cada una de las etapas realizadas, manifestando el esfuerzo de captar e interpretar con rigor científico un problema de investigacion-accion, que redundará en el quehacer teórico-práctico del profesional de las Ciencias Sociales, especialmente de la region.

Por lo que me permito emitir , **DICTAMEN FAVORABLE**, debiendo el estudiante , por lo consiguiente; continuar con los trámites previos a su graduación.

Atentamente.

  
Licda. Oliven Azucena Pérez González.  
Docente Asesora.



  
05/10/2024  
Licda. Oliven Azucena Pérez González



CENTRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS  
EXTENSIÓN MALACATAN PLAN FIN DE SEMANA  
CARRERA TRABAJO SOCIAL Y LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL  
CON ORIENTACIÓN DE PROYECTOS DE DESARROLLO

Malacatan, San Marcos, 26 de octubre de 2024.

Licda. Julia Maritza Gándara González de Almengor  
Coordinadora Extensión Malacatan  
Centro Universitario de San Marcos -USAC-

Respetable Licenciada

Reciba un cordial saludo, deseándole éxitos en el desarrollo de sus actividades diarias.

En base al nombramiento de Revisora del Trabajo de Investigación con el tema **"DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS Y LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL DE LAS MADRES, MUNICIPIO DE MALACATAN, DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS**, realizado por: **ISAÍAS GARCÍA VELÁSQUEZ**, con Registro Académico No. 201444130.

Me permito informar que, en calidad de Revisora, el trabajo reúne los requisitos técnicos y metodológicos requeridos en el Normativo General de Trabajos de Graduación de la Carrera a nivel de Grado, de la Licenciatura de Trabajo Social del Centro Universitario de San Marcos.

Por lo expuesto anteriormente, emito el **DICTAMEN FAVORABLE**, para que el estudiante que elaboró el trabajo, continúe con los tramites requeridos.

Sin otro particular, me suscribo de usted, con muestras de consideración y estima.

Atentamente,

Licda. Bilda Irene Ruiz Galicia de Rodas  
Colegiada 37,784

C.c. Archivo.



CENTRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS  
EXTENSIÓN MALACATAN PLAN FIN DE SEMANA  
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL Y LICENCIATURA EN TRABAJO  
SOCIAL CON ORIENTACIÓN EN PROYECTOS DE DESARROLLO

Oficio CTG TS No. 60-2024

Municipio de Malacatan, San Marcos, 05 de octubre 2024.

Licda. Bilda Irene Ruiz Galicia de Rodas  
Carrera Trabajo Social  
Extensión Malacatan, -CUSAM-

Reciba un cordial saludo de las integrantes de la Comisión de Trabajos de Graduación, deseándole éxitos en el desarrollo de sus actividades.

Seguidamente, comunicarle que la Comisión de Trabajo de Graduación, le asigno la revisión, redacción y estilo del trabajo de investigación (tesis) con el tema siguiente: "DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS Y LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL DE LAS MADRES, MUNICIPIO DE MALACATAN, DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS, realizado por: ISAIAS GARCÍA VELÁSQUEZ, con Registro Académico No. 201444130.

Se recomienda cumplir con lo que establece el Artículo 11°. Atribuciones del Revisor y el Artículo 12°. Redacción y estilo del Normativo General de Trabajos de Graduación para la Carrera a nivel de Grado de la Licenciatura de Trabajo Social del Centro Universitario de San Marcos. Al finalizar la revisión, enviar el informe y dictamen a la Comisión de Trabajos de Graduación, para continuar con el trámite administrativo.

Sin otro particular, nos suscribimos de usted con muestras de consideración y estima.

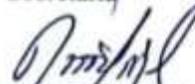
Atentamente,



  
Licda. Julia Maritza Gándara González de Almengor  
Coordinadora

  
Silvia Lucrecia Rodríguez De León  
Secretaria

  
Etelbina Florida Eстрада López  
Vocal I

  
Licda. Norma Lizet De León  
Vocal II

C.c. Archivo

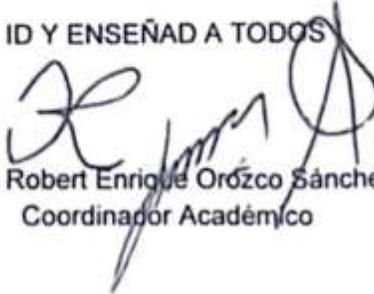
**ESTUDIANTE:** ISAÍAS GARCÍA VELÁSQUEZ  
**CARRERA:** LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÓN EN PROYECTOS DE DESARROLLO.  
CUSAM, Edificio.

Atentamente transcribo a usted el Punto **QUINTO: ASUNTOS ACADÉMICOS, inciso a) subinciso a.31) del Acta No. 020-2024**, de sesión ordinaria celebrada por la Coordinación Académica, el 06 de noviembre de 2024, que dice:

**“QUINTO: ASUNTOS ACADÉMICOS: a) ORDENES DE IMPRESIÓN. CARRERA: LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÓN EN PROYECTOS DE DESARROLLO. a.31)** La Coordinación Académica conoció Providencia No. EUMACUSAM-126-2024, de fecha 5 noviembre de 2024, suscrita por la Licda. Julia Maritza Gándara, Coordinadora Extensión Malacatán, a la que adjunta solicitud del estudiante: ISAÍAS GARCÍA VELÁSQUEZ, Carné No. 201444130, en el sentido se le **AUTORICE IMPRESIÓN DE LA TESIS DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS Y LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL DE LAS MADRES, MUNICIPIO DE MALACATÁN, DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS**, previo a conferírsele el Título de LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÓN EN PROYECTOS DE DESARROLLO. La Coordinación Académica en base a la opinión favorable del Asesor, Comisión de Revisión y Coordinadora de Carrera, **ACORDÓ: AUTORIZAR IMPRESIÓN DE LA TESIS DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS Y LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL DE LAS MADRES, MUNICIPIO DE MALACATÁN, DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS**, al estudiante: ISAÍAS GARCÍA VELÁSQUEZ, Carné No. 201444130, previo a conferírsele el Título de LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÓN EN PROYECTOS DE DESARROLLO.”

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS

  
PhD. Robert Enrique Orozco Sánchez  
Coordinador Académico



c.c. Archivo  
REG/efr

## **DEDICATORIA**

### **A DIOS**

Cuando pienso en todas tus bondades, mi corazón salta y grita, ¡Gracias, Gracias, Gracias oh Dios porque me brindaste salud, bendiciones y sabiduría para culminar esta etapa de mi vida profesional universitaria!

### **A MIS PADRES**

A mí querido Padre: Irene Ruperto García Pérez por enseñarme los buenos principios de la educación, por guiarme por los buenos senderos de la vida, y que, a pesar de ser un hombre sin letras, hoy he cumplido con uno de sus grandes sueños de la vida, y que lo hago realidad. A mi querida madre Q.E.P. D. Margarita Velásquez Díaz, quien desde el cielo observa otro triunfo para mi vida, en pocas palabras le digo “Gracias Madre” por dejarme tus bendiciones y que hoy se está haciendo realidad lo que un día soñaste, para que nosotros tus hijos seamos, lo que hoy somos en la vida profesional.

### **A MIS HERMANOS Y HERMANAS.**

Gracias a cada uno de ustedes, porque juntos hemos construido una familia muy unida, que extendemos nuestras manos cuando uno de nosotros lo necesita. Asimismo, la convivencia familiar es la parte céntrica que nos une a cada uno desde las diferentes perspectivas de la vida.

### **A MIS HIJOS**

Axel Josué, Hancer Emanuel, Iían Jared quiero decirles que este triunfo, se debe a cada uno de ustedes, ya que ustedes son parte de mi vida, y es un orgullo más para la familia.

### **A MI ESPOSA**

Con quien juntos hemos formado una gran historia de lo que hemos vivido y hoy con mucho orgullo quiero dedicarle este título el cual nos honrará como familia y será parte importante en el proceso de la vida familiar.

## **A MI ASESORA**

A la Excelentísima Licenciada Oliveth Azucena Pérez Gonzales, gracias por su comprensión, tiempo, profesionalismo y sabiduría compartida durante el proceso de la tesis profesional. Manifestando desde ya mis sinceros agradecimientos, sabiendo que la dedicación al presente triunfo tiene su recompensa que Dios la bendiga hoy y siempre.

**A MI REVISOR/A:** Licda. Bilda Irene Ruiz Galicia de Rodas, le agradezco profundamente en apoyarme en la revisión y asesoría para el mejoramiento de la tesis, que con mucho orgullo y sacrificio he invertido mis conocimientos para culminar dicho proceso.

## **A MIS COMPAÑEROS DE ESTUDIOS**

Quiero manifestarles que este triunfo obtenido, es símbolo de lucha y perseverancia, gracias a cada uno de ustedes por ser pilares importantes en toda la trayectoria de clases recibidas, no se olvidan los buenos y malos momentos vividos en las aulas y en el área comunitaria que Dios los bendiga en el lugar donde se encuentra instándolo a poner en alto el nombre de nuestra universidad.

## **A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA EXTENSION MALACATÁN.**

Gracias por ser la casa máxima de estudios que con la calidad de profesionales al frente, hoy por hoy están entregando a la sociedad, grandes profesionales que se han desempeñado y se desempeñan en las diferentes Instituciones y organismos presentes en el país.

**ID Y ENSEÑAD A TODOS.**

## INDICE

1	CAPITULO .....	1
1.1	Contexto comunitario, institucional municipal y departamental donde se desarrolló el estudio de investigación.....	1
1.1.1	Salud: .....	2
1.1.2	Educativa: .....	2
1.1.3	Costumbres: .....	3
1.1.4	Aspecto Social: .....	3
1.2	Características sobresalientes de los sujetos sociales con quienes se abordó el estudio de intervención.....	3
1.2.1	Nivel Institucional: .....	4
1.2.2	Centro de Salud:.....	4
1.2.3	A Nivel Individual: .....	4
2	CAPITULO .....	5
2.1	Definiciones de caso de la desnutrición aguda en niños menores de 5 años por desviación estándar.....	5
2.1.1	Desnutrición:.....	5
2.1.2	Desnutrición aguda por signos clínicos. ....	5
2.2	El Hambre Estacional y la Desnutrición Aguda en torno al plan de los 1000 Días. 5	
2.2.1	Estrategia PLAN DE LOS 1000 DIAS. Componentes directos .....	6
2.2.2	Las 10 acciones contra el Hambre Crónica.....	7
2.2.3	Las 5 acciones contra el Hambre Estacional y la desnutrición aguda .....	7
2.2.4	Provisión de servicios básicos de salud y nutrición a la población vulnerable 8	
2.3	Los determinantes de la situación alimentaria nutricional .....	8

2.3.1	Disponibilidad de alimentos: .....	8
2.3.2	El acceso a los alimentos: .....	8
2.3.3	El consumo de alimentos: .....	8
2.3.4	Utilización o aprovechamiento biológico de los alimentos: .....	8
2.4	Nutrición: .....	9
2.5	Alimentaria: .....	9
2.6	Nutricional: .....	10
2.7	Definición Educación Alimentaria y Nutricional .....	10
2.8	Objetivos de la Educación Alimentaria Nutricional .....	11
2.9	Características de la Educación Alimentaria Nutricional .....	11
2.9.1	Alimentación del niño menor de 6 meses. ....	11
2.9.2	Alimentación de la niña o niño de 6 a 8 meses. ....	12
2.9.3	Alimentación de 9 a 11 meses. ....	12
2.9.4	Alimentación de 12 a 24 meses de edad. ....	12
2.10	La importancia de la educación para la Seguridad Alimentaria y Nutricional 13	
2.11	Vigilancia nutricional. ....	13
2.12	La transición nutricional. ....	14
2.13	Lucha contra la desnutrición crónica infantil. ....	14
2.13.1	Salud.....	14
2.14	Agua y saneamiento .....	14
2.15	Seguridad alimentaria y nutrición .....	15
3	MARCO METODOLÓGICO. ....	16
3.1	Metodología: .....	16
3.2	Marco operativo .....	16

3.2.1	Técnicas: se utilizará en el proceso de investigación las siguientes: .....	16
3.2.2	Instrumentos: .....	17
4	CAPITULO .....	18
4.1	Características de los entrevistados.....	18
4.2	Nivel de escolaridad de la población Universo.....	19
4.3	Estado civil de los entrevistados. ....	20
4.4	Concepto de desnutrición en los entrevistados. ....	21
4.5	Actividades profesionales en el abordaje de la desnutrición en el área investigada.....	23
4.6	Madres de familia practican "las buenas prácticas de higiene" y "manipulación de alimentos". ....	24
4.7	Las madres de familia les dan alimentos nutritivos a los niños" .....	25
4.8	Formas de alimentar a los niños, basados en la educación alimentaria .....	27
4.9	Comparativo de lo difícil de conseguir alimentos, con los alimentos que se encuentran accesibles a la población. ....	28
4.10	Situación económica en que viven las familias de los encuestados. ....	30
4.11	Involucramiento de las autoridades comunitarias en el abordaje de la desnutrición. ....	31
4.12	Resumen de los hallazgos de la investigación de campo. ....	32
4.13	Ante lo anterior se realizará la siguiente propuesta.....	33
5	CAPITULO .....	34
5.1	Informe de intervención ejecutada basada en las necesidades detectadas. ....	34
5.2	Agenda: Reunión con líderes comunitarios .....	35
5.2.1	Informe propiamente de la reunión con líderes comunitarios. ....	36
5.3	Agenda: reunión de mesa Técnica .....	38
5.3.1	informe narrativo de mesa técnica de nutrición.....	39

5.4	Agenda: Taller capacitación con líderes .....	44
5.4.1	Desarrollo de las capacitaciones. ....	45
5.4.2	Sala situacional de caserio santa ana. ....	47
5.4.3	DEsnutricion, y desnutricion por signos clinicos. ....	48
5.4.4	Los determinantes de la situación alimentaria nutricional:.....	49
5.4.5	Estrategia PLAN DE LOS 1000 DIAS. Componentes directos .....	50
5.4.6	Provisión de servicios básicos de salud y nutrición a la población vulnerable. ....	50
5.4.7	Decreto 11-2002 .....	50
5.4.8	Decreto número 12-2002 .....	51
	Bibliografía .....	24

## INDICE DE GRAFICA

<b>Gráfica 1 Características de entrevistados.....</b>	<b>18</b>
<b>Gráfica 2 Nivel escolaridad.....</b>	<b>19</b>
<b>Gráfica 3 Estado civil de entrevistados.....</b>	<b>20</b>
<b>Gráfica 4 Buenas prácticas de higiene.....</b>	<b>24</b>
<b>Gráfica 5 Alimentación nutritiva.....</b>	<b>26</b>
<b>Gráfica 6 Formas de alimentar a los niños.....</b>	<b>27</b>
<b>Gráfica 7 Comparativo de conseguir alimentos.....</b>	<b>29</b>
<b>Gráfica 8 Abordaje de desnutrición.....</b>	<b>31</b>

## INDICE DE GALERIA FOTOGRAFICA

Galería Fotográfica 1 Desnutrición.....	21
Galería Fotográfica 2 Abordaje de desnutrición .....	23
Galería Fotográfica 3 Reunión líderes comunitarios comunidades Malacattán.....	37
Galería Fotográfica 4 Mesa Técnica Institucional.....	41
Galería Fotográfica 5 Sala situacional .....	42
Galería Fotográfica 6 Datos estadísticos de desnutrición .....	43
Galería Fotográfica 7 Elaboración de material didáctico.....	52
Galería Fotográfica 8 Líderes comunitarios Colima Belen .....	53
Galería Fotográfica 9 Dando a conocer Pacto Hambre Cero .....	54
Galería Fotográfica 10 Lavado de manos.....	55
Galería Fotográfica 11 Convivencia.....	56
Galería Fotográfica 12 Servicios en Santa Ana.....	57
Galería Fotográfica 13 Materiales de soporte.....	58
Galería Fotográfica 14 Organización comunitaria.....	59

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Situación económica de entrevistados.....	30
---	----

## **INTRODUCCION.**

La salud es el completo bienestar físico mental, social y no solamente la ausencia de enfermedades, lo que implica que todos tenemos derecho de tener una salud digna, desde la concepción hasta la vida adulta. Por ende, la desnutrición es un problema fundamental que conlleva a que los niños desde temprana edad sufran inconvenientes que los llevará a no ser productivos en la vida adulta, ya que intervienen muchos factores internos en el desarrollo desde la niñez.

El Ministerio de Salud Pública a través de los Servicios de Salud ha implementado estrategias como las Normas de atención, el Plan de los 1000 días, protocolo para el tratamiento ambulatorio de niños desnutridos en la comunidad. Siendo las instituciones de apoyo: La Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional SESAN, Ministerio de Desarrollo Social MIDES, Ministerio de Agricultura y Ganadería MAGA, teniendo como pilares importantes las siguientes estrategias; Acceso a atención de servicios de salud, Consejería a madres y padres con niños recién nacidos, Alimento terapéutico, Lactancia materna, Acceso a agua y saneamiento. A pesar de las acciones previstas en el año 2022 se reportaron 20,150 Casos, y 25,220 en el 2023, lo que implica que la misma va en aumento.

A continuación, en la presente tesis “Desnutrición aguda en niños menores de 2 años y la educación alimentaria nutricional de las madres, Municipio de Malacatán, departamento de San Marcos”. Al hacer énfasis en la población del Municipio de Malacatán cuenta con 111,772 habitantes y que ha aumentado considerablemente tanto en lo urbano como rural y la cantidad de nacimientos oscila entre 1,526 y 1,550 por año, de esta cantidad de nacidos sufrieron el problema de la desnutrición en el año 2023 167 niños y niñas y en lo que va del año 2024 la cantidad de 247 casos, siendo uno de los elementos fundamentales las enfermedades gastrointestinales e infectocontagiosas debido a la poca conciencia y educación de las madres en el manejo adecuado de la higiene, preparación y consumo de los alimentos, seguidamente el involucramiento de los líderes comunitarios en la intervención del problema antes mencionado.

El presente estudio está estructurado de cinco capítulos importantes y se describen a continuación:

**Capítulo I Marco Contextual:** Este capítulo describe las generalidades del municipio, así como los sujetos sociales con quienes se tuvo contacto directo durante la investigación realizada.

**Capítulo II Marco Teórico:** En este capítulo se transcribe una serie de teorías debidamente comprobadas que sustentan la investigación y brindan respaldo a la investigación realizada.

**El Marco Metodológico:** Es el conjunto de pasos, técnicas y procedimiento que se emplean para formular y resolver problemas que contribuye a través de las técnicas e instrumentos.

**El Marco Operativo** Se planifican acciones que se deben ejecutar para llevar a cabo la investigación desarrollada.

### **Capítulo III**

Este capítulo permite realizar el trabajo de campo, así como realizar el análisis e interpretación de resultados de las entrevistas y encuestas realizadas.

### **Capítulo III**

Este capítulo consta de ser la parte conclusiva de la investigación, en este espacio se realizó un análisis estadístico e interpretativo para el establecimiento del problema.

### **Capítulo IV**

En este apartado se estableció la debilidad y problema central llevando a cabo la ejecución de una propuesta de: realización de talleres de capacitación para involucrar a las autoridades comunitarias en el abordaje del problema de la desnutrición.

### **Capítulo V**

En este capítulo se detallan las herramientas y métodos utilizados en la ejecución de la Propuesta estudiantil que hacen constar todo lo vivido a lo largo de cada formación académica, además se detallan las conclusiones finales del proceso de tesis.

## RESUMEN EJECUTIVO

El tema de la nutrición es un programa del Ministerio de salud, que pretende acabar con la morbilidad y mortalidad en desnutrición en niños menores de 5 años, es por tal razón que a continuación la tesis: **Desnutrición aguda en niños menores de 2 años y la educación alimentaria nutricional de las madres, Municipio de Malacatán, departamento de San Marcos**". En el cual se Pretende determinar los elementos que permiten el apareamiento y aumento de casos en menores de 2 años, que es el grupo etario con más casos en el Municipio.

La desnutrición es el daño que sufre el cuerpo al no recibir los nutrientes necesarios y si no se trata a tiempo conlleva a la desnutrición aguda moderada y por consiguiente a la desnutrición severa, provocando con ello la muerte de los niños, y secuelas que afectan el desarrollo psicomotor de la persona afectada. Es necesario hacer hincapié que el Municipio de Malacatán está entre los primeros 5 municipios con más casos y muertes por desnutrición.

La responsabilidad de que los niños y niñas no sufran del problema de la desnutrición recae directamente en los padres e indirectamente en los líderes comunitarios, en los cuales intervienen la ley de protección integral de la niñez y la adolescencia, en las cuales están plasmadas las responsabilidades de los padres hacia los hijos. Y la ley de desarrollo urbano y rural da las acciones que los líderes comunitarios deben de realizar en los programas prioritarios de la comunidad.

Después de realizar la investigación teórica y aplicar las metodologías a todo el proceso teóricos y prácticos se procedió a realizar la investigación de campo, realizando para ello un análisis estadístico e interpretativo que permitió identificar los hallazgos en la investigación de campo, sobresaliendo: realización de talleres de capacitación para involucrar a las autoridades comunitarias en el abordaje del problema de la desnutrición. Habiéndose coordinado con la coordinación del Centro de Salud, programa de nutrición, líderes comunitarios donde el nivel de incidencia de casos es relevante, se realizó talleres de capacitación y concientización sobre la importancia de la detección coordinación y seguimiento de casos.

## 1 CAPITULO

### MARCO CONTEXTUAL

#### **1.1 Contexto comunitario, institucional municipal y departamental donde se desarrolló el estudio de investigación.**

El municipio de Malacatán tiene una población de 111.712 habitantes de las cuales se espera la cantidad de 2,912 embarazos durante el año, y con una cantidad de 9,749 niños menores de 5 años, está ubicado al occidente del departamento de San Marcos, entre sus colindancias esta: Norte con Tajumulco, Sur: con Catarina y Tecún Umán. Oriente: Municipio de San Pablo, San José el Rodeo. Occidente: con la zona fronteriza de Chiapas.

La división administrativa del municipio está de la siguiente manera: 16 aldeas, 83 caseríos, 10 cantones, 2 colonias urbanas, 35 fincas, 3 hacienda, 2 cantones rurales, y 2 sectores, las que hacen un total de 153 comunidades.

En el municipio de Malacatán, existen muchos hogares pobres especialmente en el área rural, ya que tienen muchos hijos y esto se debe a causa de la pobreza, empleos inestables, bajos salarios y desempleo, no satisfacen sus necesidades mínimas, por estas razones, surgen trabajadores informales dedicados al comercio y servicio callejero, así como la presencia de trabajadores infantiles.

Es necesario manifestar que a raíz de la pobreza en que viven las personas se ven obligados a dedicarse a la agricultura, que es el factor más fuerte en los habitantes del municipio, en las cuales distribuyen su producto en el mercado ya que todos los días es día de plaza para vender y otros que los exportan hacia al altiplano u otro departamento. Seguidamente la superpoblación es vital cuando se habla de agricultura, por la razón de que los terrenos ya no abastecen a las necesidades de los productores en dos formas: a) poco terreno b) los suelos necesitan más químicos para producción.

Existe una gran cantidad de personas que solo cursan el sexto grado de primaria y otros solo llegan a cumplir los 17 años y migran hacia los Estados Unidos, con el fin de mejorar el estilo de vidas familiares con el envío de remesas, situación que viene por un lado empobrecer ya que las personas son sometidas a compras de teléfonos celulares y siendo este un factor determinante en el tiempo de las personas para el empoderamiento del hogar.

De lo anterior expuesto es necesario enfocar en las siguientes áreas.

### **1.1.1 Salud:**

El Centro de Salud de Malacatán cuenta con 225 personas laborando en el área urbana y comunitaria brindando atención en los 52 sectores Institucional y 2 Puestos de Salud, en los 22 programas siendo uno de ellos la desnutrición.

Según informes establecidos en el hospital Nacional muchos niños que tienen desnutrición primero comienzan con un problema de salud tales como diarrea, infecciones gastrointestinales, infecciones respiratorias de las cuales le han dado tratamiento, pero en el tiempo de recuperación es donde las madres no le han dado el debido cuidado como corresponde poniendo en riesgo de caer en los niños y niñas a una desnutrición leve, moderada y grave. Es necesario hacer mención que el CERNIM es una organización de impacto en el Municipio ya que ha contribuido de manera significativa en la recuperación de los niños/as, en los factores determinantes de alimentación tratamiento, educación y recuperación de la salud.

Muchas madres de familia no toman en cuenta la higiene, el manejo adecuado de los utensilios de cocina, el tipo de alimentación y procesamiento, y la forma de alimentación de los niños lo que permite que existan cantidades de niños con desnutrición crónica y con desnutrición aguda debido al hambre estacional

### **1.1.2 Educativa:**

El ser humano comúnmente se va por lo más práctico y menos costo, en relación al procesamiento de los alimentos lo que permite que los alimentos preparados no reúnan las características de una buena alimentación, especialmente para niños menores de 5 años, siendo ello el factor determinante en el aumento de los niños con desnutrición. Seguidamente que no existe la costumbre en las madres de familia en brindar refacciones intermedias de las comidas a los niños y en las comidas no existe interés en que los niños coman los alimentos en la calidad, cantidad de consumo del mismo.

### **1.1.3 Costumbres:**

Muchos de los padres de familia sustituyen las bebidas de atoles, refrescos preparados con frutas por el tipo de refrescos preparado como: Bicola, Coca Cola, Pepsi y otros, seguidamente que les dan a los niños menores de 5 años según las personas que porque ellos también lo desean, lo que implica que desde pequeña edad lo someten al tipo de bebidas.

Físico o personal: debido al sistema de vida en que la mayor parte de la población vive, se manifiesta el alto índice de desnutrición crónica, reflejándose en los estudios realizados por la OMS en las cuales manifiesta que el 49% de la población vive con este problema.

Aspecto psicológico: la mayor cantidad de personas ya están con el sistema de vida de una población en desarrollo teniendo la cultura de alimentación a ese nivel, dejando a un lado la comida leguminosa, frutas y verduras que son las que proporcionan la mayor parte de proteínas y vitaminas al cuerpo humano.

### **1.1.4 Aspecto Social:**

La migración hacia los Estados Unidos y el país mexicano ha permitido el cambio sobre los hábitos alimenticios entre las clases sociales de alta, media y baja de este Municipio. Es necesario hacer mención que la falta de fuentes de trabajo es factor determinante en el apareamiento de los casos con desnutrición.

## **1.2 Características sobresalientes de los sujetos sociales con quienes se abordó el estudio de intervención**

Como estudiante a nivel de la Licenciatura en Trabajo Social con Orientación en Proyectos de Desarrollo se interrelacionó con otras personas que intervinieron en la ejecución de la propuesta profesional encontrada. A continuación, se describe la característica de cada uno de los sujetos sociales que apoyaron en la ejecución de la propuesta.

**1.2.1 Nivel Institucional:**

Oficina encargada de nutrición

Programa responsable de acompañar, evaluar, brindar asesoría y monitorear los casos con desnutrición, además permitió la intervención de la estudiante para la ejecución de la propuesta.

**1.2.2 Centro de Salud:**

Es la institución gubernamental encargada de brindar el servicio de salud de forma gratuita a la población guatemalteca, por lo tanto, fue ente indispensable para obtener información digital de sala situacional de los niños de 0 a cinco años de edad, realizar el análisis del estudio, y la capacitación a líderes comunitarios, conjuntamente con el personal de enfermería

**1.2.3 A Nivel Individual:**

COCODES, alcaldes auxiliares y líderes comunitarios personas con quienes se relacionó para efectuar la intervención individual además se interactuó y se abordaron temas seleccionados para la capacitación y sensibilización sobre la importancia de la prevención de la desnutrición.

## 2 CAPITULO

### MARCO TEORICO CONCEPTUAL.

#### **2.1 Definiciones de caso de la desnutrición aguda en niños menores de 5 años por desviación estándar.**

##### **2.1.1 Desnutrición:**

Conjunto de manifestaciones clínicas, alteraciones bioquímicas y antropométricas causadas por la deficiente ingesta y/o aprovechamiento biológico de macro y micronutrientes ocasionando la insatisfacción de requerimientos nutricionales.

La desnutrición es el daño que sufre el cuerpo cuando no recibe las sustancias nutritivas que necesita de la alimentación diaria, afectando el peso y el crecimiento de los niños (as).

La longitud debe tomarse a niños y niñas menores de 2 años, y talla a mayor de 2 años.

##### **2.1.2 Desnutrición aguda por signos clínicos.**

Marasmo: niño o niña que presenta emaciación (adelgazamiento extremo) y ausencia de tejido adiposo y muscular que de apariencia de anciano.

Kwashiorkor: niño o niña que presenta edema (hinchazón) en la cara y extremidades y/o lesiones pelagroides, como castras y descamación de la piel.

Kwashiorkor-marasmático: es una forma de desnutrición aguda con características mixtas, cuando el niño o niña presenta características de ambos tipos. (Salud, 2001)

#### **2.2 El Hambre Estacional y la Desnutrición Aguda en torno al plan de los 1000 Días.**

La prevalencia de desnutrición aguda reportada por la ENSMI 2008-2009 es de 1.4%. Este porcentaje es bajo con relación a la media de América Latina. Sin embargo, es importante señalar que la desnutrición aguda incrementa hasta 10 veces el riesgo de mortalidad en la niñez, y que las muertes por desnutrición aguda suponen un problema recurrente en la vida política y social de Guatemala, con gran cobertura mediática y con recurrentes programas de ayuda alimentaria de emergencia.

El Plan considera el hecho de que Guatemala sea uno de los países más vulnerables del mundo a los eventos relacionados con el cambio climático. Las secuelas de estos eventos inciden y empeoran el hambre estacional, que se repite regularmente, aunque la magnitud de los picos de desnutrición aguda varía de año en año.

La incidencia de la desnutrición aguda infantil tiene un marcado carácter estacional, que sucede a lo largo de los meses y se repite cada año. El calendario agrícola y nutricional de Guatemala muestra el período mayo-agosto como una etapa de escasez de alimentos, resultado de las limitadas oportunidades de empleo, el agotamiento de las reservas familiares de granos básicos y la ausencia o pérdida de nuevas cosechas.

En este lapso se observa un aumento dramático en la incidencia de la desnutrición aguda, las enfermedades respiratorias y asociadas al consumo de agua contaminada, lo que indica una relación directa entre la recurrencia de la desnutrición aguda, los fenómenos climatológicos estacionales, la disponibilidad de ingresos y alimentos, y la mortalidad infantil. Los niños y niñas se vuelven más vulnerables a la desnutrición aguda entre mayo y agosto.

Durante años se consideró este fenómeno como una emergencia, respondiendo con intervenciones de corto plazo como la ayuda alimentaria. Anteriormente no existía un análisis de los factores determinantes de la estacionalidad de la desnutrición en Guatemala para establecer una mejor comprensión de las variaciones estacionales en los ingresos del hogar, el acceso a alimentos nutritivos, el aumento de los precios y el estado de salud de los niños que diera como resultado una estrategia nacional que pudiera constituir una respuesta articulada al hambre estacional. (Nutricional, 2012)

### **2.2.1 Estrategia PLAN DE LOS 1000 DIAS. Componentes directos**

1 La mitad de las niñas y niños desnutridos crónicos de Centroamérica está en Guatemala.

2 La tasa de desnutrición crónica en menores de cinco años es del 49.8%, la más alta del continente, y una de las más altas del mundo.

### **2.2.2 Las 10 acciones contra el Hambre Crónica**

Estas intervenciones han probado su efectividad contra el hambre crónica, tienen una alta relación costo beneficio y forman parte de la ventana de los 1,000 días.

- Promoción y apoyo de la lactancia materna.
- Mejoramiento de la alimentación complementaria, a partir de los seis meses de edad.
- Mejoramiento de prácticas de higiene incluyendo el lavado de manos.
- Suplementación de vitamina A.
- Suplementación de zinc terapéutico en el manejo de la diarrea.
- Provisión de micronutrientes en polvo.
- Desparasitación y vacunación de niños y niñas.
- Suplementación de hierro y ácido fólico para prevención y/o tratamiento de la anemia en mujeres embarazadas.
- Prevención de la deficiencia yodo, a través de sal yodada.
- Fortificación de los alimentos básicos con micronutrientes.

### **2.2.3 Las 5 acciones contra el Hambre Estacional y la desnutrición aguda**

Desde hace unos años se ha llevado a cabo con éxito en algunas áreas de Guatemala algunas intervenciones combinadas para prevenir los picos de desnutrición aguda y mitigar los efectos del hambre estacional.

Apoyo a la agricultura familiar para aumentar la producción para autoconsumo y venta, con técnicas apropiadas de bajos insumos.

Prevención y tratamiento de la desnutrición aguda moderada a nivel comunitario incluyendo alimentos suplementarios listos para consumo (ASLC).

Tratamiento oportuno de la desnutrición aguda severa utilizando alimentos terapéuticos listos para consumo (ATLC) a nivel comunitario y en Centros de Recuperación Nutricional con la orientación y seguimiento del personal de salud.

Establecimiento de un sistema de alerta en SAN con base en redes de vigilancia nutricional incluyendo sitios centinelas.

Red de Protección Social contra Hambre Estacional, a través de un programa de empleo temporal (Mano de Obra Intensiva) y de programas de transferencias monetarias condicionadas y asistencia humanitaria

#### **2.2.4 Provisión de servicios básicos de salud y nutrición a la población vulnerable**

Incorpora todas las acciones de salud reproductiva, gestación, parto y posparto, así como el cuidado de los niños y niñas en los hogares vulnerables, la promoción del crecimiento del niño, vacunación, desparasitación y los suplementos vitamínicos y nutricionales. (Nutricional, Plan del Pacto Hambre Cero Guatemala, 2012)

### **2.3 Los determinantes de la situación alimentaria nutricional**

#### **2.3.1 Disponibilidad de alimentos:**

Es decir el suministro adecuado de alimentos a escala nacional, regional o local. Las fuentes de suministro pueden ser la producción familiar o comercial, las reservas de alimentos, las importaciones, y la asistencia alimentaria.

#### **2.3.2 El acceso a los alimentos:**

Que puede ser acceso económico, físico o cultural, existiendo diferentes posibilidades para favorecer el acceso a los alimentos, siendo estos; el empleo, el intercambio de servicios, el trueque, crédito, remesas, vínculos de apoyo familiar, o comunitario existentes.

#### **2.3.3 El consumo de alimentos:**

Principalmente influido por las creencias, percepciones, conocimientos y prácticas relacionados con la alimentación y nutrición, donde la educación y cultura juegan un papel importante.

#### **2.3.4 Utilización o aprovechamiento biológico de los alimentos:**

A nivel individual o a nivel de población.

Entre los factores de riesgo asociados a una inadecuada utilización biológica están: la morbilidad, especialmente enfermedades infecciosas (gastrointestinales y

respiratorias); falta de acceso a servicios de salud; falta de acceso a servicios básicos de agua potable y saneamiento básico; falta de prácticas y conocimientos adecuados sobre cuidado materno — infantil; prácticas inadecuadas de preparación, conservación, higiene y manipulación de los alimentos. (<https://www.paho.org/es/noticias/3-10-2010->, 2008)

#### **2.4 Nutrición:**

La disponibilidad y el aprovechamiento de energía y nutrientes a nivel celular es prácticamente imposible de medir, así como también el gasto que un organismo hace de la energía y nutrientes disponibles, la medición de la nutrición y del estado nutricional se hace indirectamente a través de sus efectos en la morfología, estructura y función del organismo.

En los humanos el cerebro es el órgano más “hambriento” del organismo. Aun cuando constituye solamente el 2% del peso total de un adulto normal requiere hasta el 20% de la energía utilizada en reposo. En los recién nacidos el requerimiento es del 65%.

La velocidad del crecimiento en longitud de un organismo sano es mayor en los primeros cuatro meses después de la concepción, al inicio de la vida intrauterina. Si en ese periodo, en el cual las necesidades nutricionales están aumentadas la nutrición de la madre es deficitaria, el potencial del crecimiento en longitud no se alcanzará produciéndose entonces retardo en el crecimiento. (USAID, 2011)

#### **2.5 Educación.**

Formación destinada a desarrollar la capacidad intelectual, moral y afectiva de las personas de acuerdo con la cultura y las normas de convivencia de la sociedad a la que pertenecen. "la escuela se ocupa también de la educación en valores"

#### **2.5 Alimentaria:**

Son todos aquellos alimentos que se siembran, se cultivan, se cosechan, se preparan, lo que sobra se vende, y los que no se tienen se compran.

## **2.6 Nutricional:**

Es todo lo que le hace el alimento al cuerpo humano para que crezca sano, fuerte y activo. Si la persona se enferma no deja que el alimento funcione bien dentro del cuerpo

Por eso:

Educación Alimentaria Nutricional es: el mejoramiento de actitudes y prácticas en el aprovechamiento de los alimentos en la cantidad y calidad que necesita el cuerpo humano para mantenerse sana y activa. (MSPAS Departamento de nutrición y alimentación. OPS, 1995)

## **2.7 Definición Educación Alimentaria y Nutricional**

La EAN se define como un proceso a través del cual los individuos, las familias y sus comunidades adquieren, reafirman o cambian los conocimientos, las actitudes y las habilidades, esto con la necesidad de comprender e identificar problemas alimentario-nutricionales, sus posibles causas y la búsqueda de soluciones, para actuar racionalmente en la selección producción, adquisición, almacenamiento, preparación y distribución familiar, consumo y manipulación adecuada de los alimentos de acuerdo a las necesidades. (Prau, 1985)

Una de las metas fundamentales de la Educación Alimentaria Nutricional EAN es la de promover un mejoramiento en la nutrición, sobre todo entre los sectores más vulnerables, como lo son niños, mujeres, ancianos y todos los miembros de comunidades de bajos recursos económicos, por lo tanto, se requiere de un proceso educativo que tome en cuenta la complejidad de la nutrición en su contexto integral. (Tesis Biblioteca USAC, 1998)

Los programas de EAN deben plantear estrategias efectivas que promuevan una alimentación saludable en la población, para lo cual hay que contar con: a) Política alimentaria y nutricional faciliten las decisiones de los consumidores. b) Una opinión pública que está convencida de la importancia de una buena alimentación para la prevención de enfermedades y promoción de salud. c) La integración en la vida diaria de conocimientos, actitudes y conductas que generen hábitos saludables. d) La sensibilización

del medio de comunicación, para la difusión de información sobre salud, comprensible y científicamente correcta. (Panamericana, 1994)

## **2.8 Objetivos de la Educación Alimentaria Nutricional**

Uno de los objetivos principales de la EAN es la de estimular las actitudes positivas hacia los alimentos propios del patrón alimentario de la cultura a la que se pertenece. a) Promover dietas cuantitativas y cualitativamente correctas, mediante la transmisión de los conceptos básicos sobre alimentación y nutrición. b) Valorar la importancia de la alimentación equilibrada como instrumento para mantener y mejorar la salud. c) Evitar que se potencien conductas alimentarias negativas para la salud y se promuevan modelos sociales contrarios a ella. d) Difundir información de los recursos alimentarios propios para que la población conozca los alimentos en su entorno y los valore adecuadamente.

## **2.9 Características de la Educación Alimentaria Nutricional**

Cabe mencionar que cuando el adulto es el objetivo directo de las acciones educativas, las posibilidades de éxito tienen una estrecha relación con la metodología empleada y la capacidad del educador para profundizar en las características de esta población que, por tener muy arraigados sus hábitos, opone sus vivencias a las nuevas pautas que se les sugieren. (Torre, 2004)

### **2.9.1 Alimentación del niño menor de 6 meses.**

1. Dele solo pecho, día y noche por lo menor de 10 a 12 veces al día, no le de otros líquidos
2. Es importante dar el calostro que se produce en los primeros 3 días después del parto.

Al cumplir los 6 meses dele al niño los siguientes:

1. Suplementación con vitamina A.
2. Hierro: gotas pediátricas.
3. Ácido fólico.
4. Micronutrientes espolvoreados: 1 sobre al día por 60 días.

### **2.9.2 Alimentación de la niña o niño de 6 a 8 meses.**

1. Dele pecho y luego sus comidas 3 veces al día, dele de comer despacio con amor y paciencia.
2. Dele comidas machacadas como banano, güicoy cocido, o zanahoria machacada. Y otros.
3. Las comidas tienen que ser suaves y espesas.
4. Dele la comida en plato y con cuchara para ver cuánto come.

### **2.9.3 Alimentación de 9 a 11 meses.**

1. Dele pecho y luego sus comidas.
2. Dele comidas cortadas en pedacitos.
3. Dele de comer con paciencia y con amor.
4. Agréguele aceite a sus comidas.
5. Sírvale 4 cucharadas de comida en cada tiempo.
6. Sírvale 3 comidas y 1 refacción.

### **2.9.4 Alimentación de 12 a 24 meses de edad.**

1. A esta edad los niños y las niñas pueden comer lo mismo que el resto de la familia.
2. Dele pecho por lo menos hasta los 2 años.
3. Aplicación a los micronutrientes.
4. Agregue aceite a sus comidas.
5. Dele de comer hasta 5 veces al día, 3 tiempos y 2 refacciones.

#### **Aconseje:**

1. recuerde lavarse las manos antes de preparar los alimentos.
2. Dele de todo lo que come la familia.
3. Dele tortillas y frijoles todos los días.
4. Al menos 2 veces a la semana dele un huevo y un pedazo de queso.
5. Al menos 1 vez a la semana de le hígado
6. En cada tiempo de comida procure servir 3 alimentos diferentes.
7. Dele vitacereal todos los días. (Publica, 2015)

## **2.10 La importancia de la educación para la Seguridad Alimentaria y Nutricional**

La educación es un derecho humano constituido en el artículo 26 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Sin una educación de calidad, inclusiva y equitativa para todos y de oportunidades de aprendizaje a lo largo de toda la vida, los países no lograrán alcanzar la igualdad de género ni romper el ciclo de pobreza que deja rezagados a millones de niños, jóvenes y adultos.

La conmemoración del día de la educación en 2020 coloca al aprendizaje que emana de esta como mejor recurso renovable de la humanidad y resulta un medio necesario para acelerar el progreso hacia la Seguridad Alimentaria y Nutricional en cumplimiento con el Objetivo de Desarrollo Sostenible número 2: Hambre cero.

Ninett Paz de la Dirección de Fortalecimiento Institucional de la SESAN opina, “Uno de los ejes centrales para la seguridad alimentaria y nutricional es la educación, ya que a través de ella se logra el cambio de comportamiento. Debe educarse sobre hábitos de alimentación según el contexto y con pertinencia cultural a través de las etapas y procesos del ser humano desde la concepción y el embarazo, en el hogar a través de los padres de familia y en la escuela a través de los maestros, todo de una manera continua e integral, cabe resaltar la importancia del monitoreo de las buenas prácticas en SAN para que los cambios continúen a lo largo de la vida del sujeto”. (República, 2020)

## **2.11 Vigilancia nutricional.**

Es estar atento a la vigilancia nutricional de una población. Tiene como propósito identificar oportunamente identificar casos de desnutrición aguda para brindar la atención necesaria.

La evaluación nutricional es parte de la vigilancia nutricional y consiste en la definición del estado actual de desnutrición medida según peso por talla.

La evaluación nutricional está indicada.

- Cuando el niño o niña no ha estado en monitoreo por más de 3 meses.
- Cuando se sospecha que tiene desnutrición.
- Después de una emergencia o desastre que ha afectado la vida de la población.  
(Enfermería, 2009)

## **2.12 La transición nutricional.**

Se utiliza para describir los cambios en el perfil de la transición alimentaria nutricional.

El perfil nutricional de un país tiene relación directa con el capital social que posee para impulsar los procesos económicos y sociales que determinan su desarrollo. La salud y la nutrición son condiciones necesarias para el desarrollo físico, mental y social de la población, que le permitirán un desempeño óptimo en los planos intelectuales, físico, laboral y familiar.

Cuando se plantea el perfil nutricional de la población guatemalteca inmediatamente se presentan cuatro problemas: a) desnutrición proteico energética. B) anemias nutricionales. c) bocio. D) deficiencias de vitamina A. (Edgar Hidalgo, 2008)

## **2.13 Lucha contra la desnutrición crónica infantil.**

### **2.13.1 Salud**

- Fortalecer la atención primaria pública y la detección e intervención en casos de desnutrición infantil.
- Acciones preventivas como cambios en los hábitos de higiene.
- Reducir en la incidencia de enfermedades infecciosas.
- Contribuir al incremento en la cobertura de agua potable y saneamiento.
- • Fortalecer la gobernanza del agua promoviendo la adecuada gestión de cuencas.
- Mejorar capacidades para la gestión institucional y comunitaria.

### **2.14 Agua y saneamiento**

- Contribuir al incremento en la cobertura de agua potable y saneamiento.
- Fortalecer la gobernanza del agua promoviendo la adecuada gestión de cuencas.

- Mejorar capacidades para la gestión institucional y comunitaria.

### **2.15 Seguridad alimentaria y nutrición**

- Promover acciones sostenibles: huertos familiares, bancos de semillas mejoradas y reforzamos el extensionismo rural.
- Gobernanza nutricional para fortalecer las capacidades del sector público y fomentar la participación comunitaria.
- Campañas de concientización sobre la diversificación nutricional.  
(Guatemala, 2023)

### 3 MARCO METODOLÓGICO.

#### 3.1 Metodología:

Es exponer por etapas los pasos, actividades o acciones que emprenderán para ejecutar el proceso de investigación se enumeran y explican los métodos y técnicas que se utilizarán en la investigación. Se redacta en tiempo futuro por cuanto explica lo que se hará para lograr los objetivos en terceras personas “singular”.

Los métodos a utilizar se describen a continuación:

- **Método Científico particularizado a las Ciencias Sociales:** se utilizará con el objetivo de obtener conocimiento científico de los hechos sociales.
- **Método Cuantitativo:** Permitirá conseguir una máxima objetividad de la investigación, a través de boletas de encuestas, guías de observación y guías de entrevista. Se podrá recopilar datos de manera cuantitativa y efectuar un análisis de la Responsabilidad de la municipalidad en el tratamiento y abastecimiento de agua entubada, y su incidencia en la salud de niños de 0 a 5 años de edad, del área urbana del municipio de san pablo, departamento de San Marcos.
- **Método Analítico:** Será útil en el proceso de investigación para realizar análisis de los datos recabados, además contribuirá a conocer todo lo referente durante su investigación de manera que se presente las conclusiones de la indagación realizada.
- **Método Estadístico:** a través de este método se identificará el número de población que se tomará en cuenta en la investigación como muestra representativa cuando se realice el análisis, tabulación, e interpretación de resultados de la investigación de campo.

#### 3.2 Marco operativo

Para la elaboración del proceso de investigación se utilizará las siguientes técnicas e instrumentos.

##### 3.2.1 Técnicas: se utilizará en el proceso de investigación las siguientes:

- ✓ **Observación:** a través de esta técnica se aplican los sentidos a un fenómeno y permite ver la realidad de los hechos y fenómenos que se desean estudiar en la investigación.
- ✓ **Entrevista:** se realizará para la recopilación de datos para establecer contacto con personas calificadas e implicadas para conocer su criterio propio sobre el objeto de la investigación.
- ✓ **Investigación Documental:** se aplicará mediante la clasificación de los documentos a utilizar en la investigación, siendo: libros, revistas, periódicos, archivos y documentos.
- ✓ **Visita Domiciliaria:** esta acción se llevará a cabo al momento de recorrer las viviendas de manera que se obtenga información domiciliar.

### 3.2.2 Instrumentos:

Son aquellos que nos permiten coordinar, ordenar y procesar información durante el trabajo campo, se utilizaran los siguientes:

- ✓ **Guía de entrevista:** a través de este instrumento se distinguen dos personas con una estrecha relación verbal.
- ✓ **Cuestionario:** documento estructurado denominado boleta de campo que adquiere información de un grupo o parte de una población.
- ✓ **Diario de Campo:** guía para realizar actividades y mantener un orden de lo que se realizará.
- ✓ **Sabanas de Tabulación:** a través de este instrumento se trabajan datos estadísticos.
- ✓ **Cronograma de actividades:** se utilizará para la calendarización de cada una de las actividades a realizar.

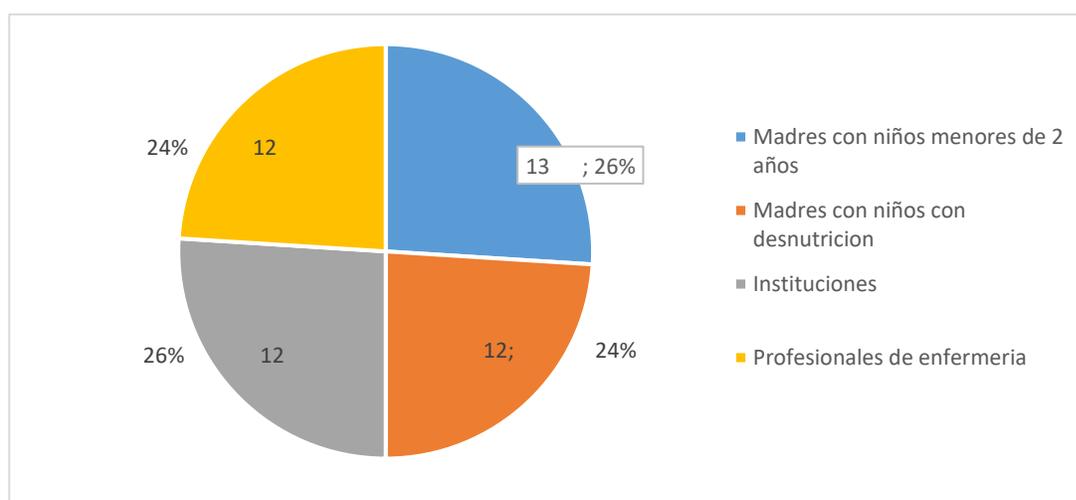
## 4 CAPITULO

### ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION DE CAMPO.

La población universo fue de 50 entrevistados en relación al tema de: la desnutrición aguda en niños menores de 2 años y la educación alimentaria nutricional de las madres, del Municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos”, donde se recabo información importante las cuales se describen en la siguiente gráfica.

#### 4.1 Características de los entrevistados

Gráfica 1 Características de entrevistados



FUENTE: Investigación de campo, estudiante de Trabajo Social en proceso de tesis. Mayo 2024.

De las madres de familia con niños menores de 2 años o que tienen niños con desnutrición encuestadas, el 90% viven en el área comunitaria, a raíz de que la mayor parte de niños con desnutrición son de las comunidades. Es necesario hacer mención que las encuestas se realizaron a las madres de familia a raíz de que son ellas las que comparten la mayor parte de su tiempo al cuidado de los hijos.

Las instituciones inmersas en el proceso de Investigación son los siguientes: grupo focal de barridos nutricionales en busca de niños con desnutrición, grupo de profesionales de Aldea el Naranjo, Secretaria de seguridad Alimentaria y Nutricional SESAN, Hospital Nacional, Centro de Recuperación Nutricional CERNIN, Municipalidad, enfocados a la

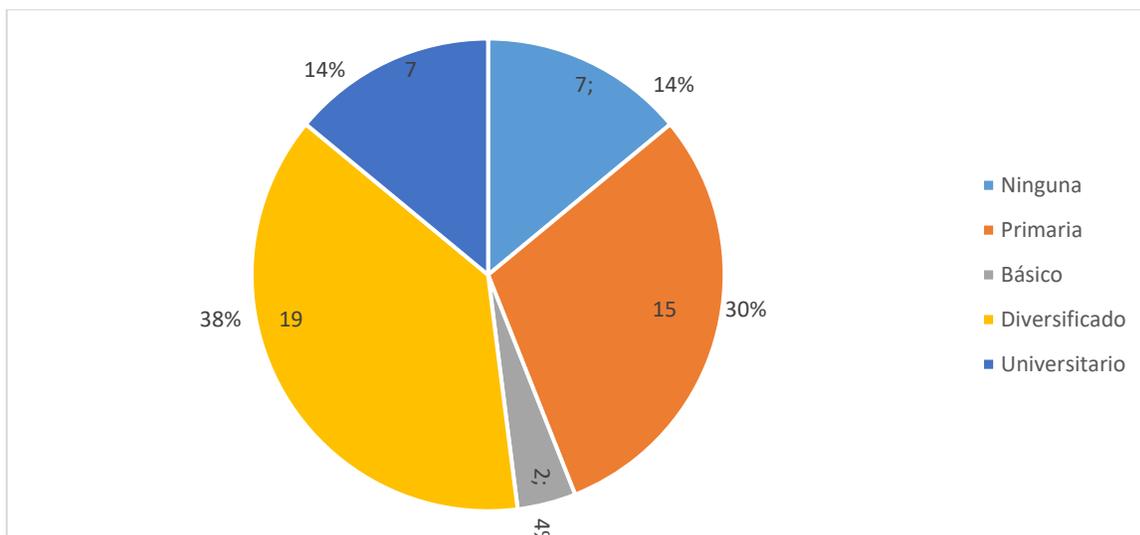
búsqueda a través de actividades que realizan en búsqueda de casos, diagnóstico y tratamiento de la desnutrición aguda,

El grupo de enfermeros profesionales y auxiliares de enfermería, que se encuentran laborando en los Centros Comunitarios, Puesto de salud y Centro de salud, siendo un personal capacitado en la búsqueda, diagnóstico y tratamiento de los niños con desnutrición a través de las siguientes actividades: barridos nutricionales a través del perímetro braquial, peso y talla dentro y fuera de los servicios de salud y suplementación con micronutrientes.

#### 4.2 Nivel de escolaridad de la población Universo

Cabe mencionar que los encuestados al responder en relación a su nivel de escolaridad, algunos respondieron haber estudiado primaria, básico, diversificado y universitario como se muestra a continuación:

Gráfica 2 Nivel escolaridad



FUENTE: Investigación de campo, estudiante de Trabajo Social en proceso de tesis. Mayo 2024.

Las personas encuestadas de los niveles: ningún estudio, primaria y básico corresponden a madres de familia con niños menores de 2 años y madres que tienen niños con desnutrición en las cuales resalta madres que no tienen un nivel de estudio correspondientes al 14%, y que en la vivienda se dedican a oficios domésticos.

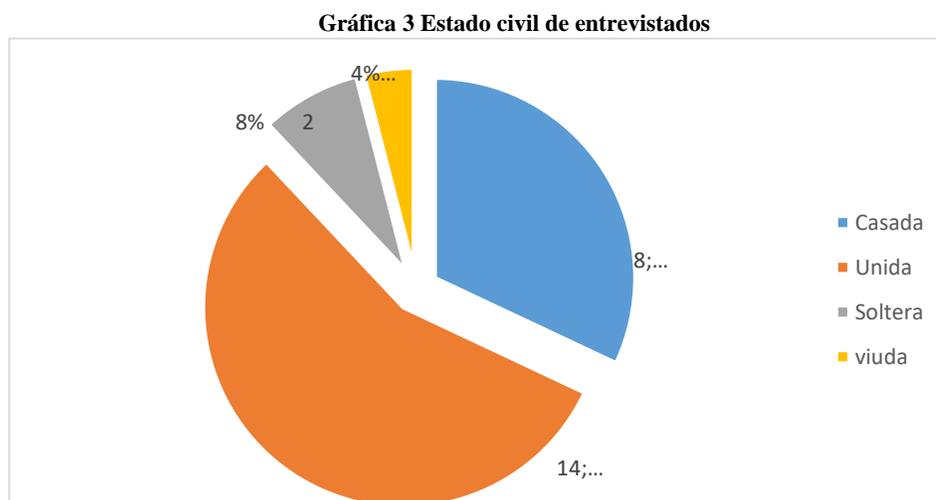
Es necesario mencionar que en las personas que tienen un nivel primario incompleta los casos son muchos y de los que han cursado el nivel primario el número de casos por desnutrición disminuye de manera significativa, lo que implica que, a mayor conocimiento, más práctica en la atención de los niños. Seguidamente de que los niños pueden padecer desnutrición por otras patologías fuera de una buena dieta en la alimentación e higiene en la misma.

Los entrevistados que tienen estudio de nivel diversificado y universitario se encuentran en las siguientes Instituciones:

- ✓ Secretaria de Seguridad Alimentaria y nutricional (SESAN).
- ✓ Municipalidad de Malacatán, San Marcos.
- ✓ Centro de Recuperación Nutricional CERNIN
- ✓ Centro de Salud Malacatán San Marcos
- ✓ Hospital Nacional ubicado en la Montañita Malacatán, San Marcos.

### 4.3 Estado civil de los entrevistados.

De las 25 madres encuestadas en relación a su estado civil en: casada, unida, soltera, divorciada o viuda, respondieron tal como se demuestra en la siguiente grafica de investigación de campo.



**FUENTE:** Investigación de campo, estudiante de Trabajo Social en proceso de tesis. Mayo 2024.

Según las madres encuestadas el 54% de ellas son madres que se han unido a su pareja a una corta edad, por situaciones de la vida que enmarca la cultura y costumbres de las

familias, mientras que el 32% son madres que se han casado y conscientes de la situación de formalizar una pareja familiar.

Es común que en las comunidades del municipio de Malacatán resalte en el estado civil la unión de parejas a pesar de que las Iglesias han jugado un papel importante, pero hasta la fecha existe el tabú, de que si no te va bien puedes quedarte a vivir o empezar otra relación. Seguidamente que la edad de la persona juega un papel importante en la decisión que toma los padres hacia los hijos.

Es importante resaltar que en esta etapa de vida que llevan las personas unidas o casadas, es donde se evidencia que las adolescentes no están preparadas para aceptar un nuevo reto, lo cual conlleva a los problemas de: alimentación de la madre, alimentos nutritivos, alimentación de la embarazada y de la gestante teniendo como resultados niños con desnutrición y madres desnutridas.

#### **4.4 Concepto de desnutrición en los entrevistados.**

Según datos de investigación de campo sobre la opinión de los 50 encuestados y entrevistados en relación a la desnutrición aguda en niños menores de 2 años, en el municipio de Malacatán, respondieron tal como se presenta en la siguiente interpretación.

**Galería Fotográfica 1 Desnutrición**



FUENTE: Investigación de campo, estudiante de Trabajo Social en proceso de tesis. Mayo 2024.

El factor más predominante en la investigación es la mala alimentación de parte de las madres de familia hacia los hijos, debido a varios factores como: interés en mejorar la

alimentación, atención en el cuidado de los niños, falta de acceso a los alimentos, inflación en el precio de la canasta básica alimentaria comparado con el ingreso económico familiar.

Muchas madres de familias no tienen la información necesaria sobre el cómo cuidar a los niños por medio de la alimentación debido al nivel de estudios y el de estar concientizados con respecto a los beneficios de tener niños sanos y saludables libre de la desnutrición. Apegado al mismo que en las comunidades no cuentan con mercados cantonales para que prevean de los insumos necesarios de alimentación, y el costo elevado del mismo en el mercado municipal.

El costo de la canasta básica es muy alarmante, comparado con el ingreso familiar, que oscila en un promedio de Q, 500 mensuales, seguidamente que la mayor parte de familias ya no quieren labrar la tierra, y el nivel de ingreso no compensa cuando las madres o padres de familia van al mercado a comprar llegando como fin último a comprar alimentos de baja calidad por su costo o recurrir al consumo de comida rápida (comida chatarra).

La higiene en la preparación de los alimentos y de la vivienda es otro factor importante en el cuidado de los niños ya que, al no contar con higiene en los alimentos, sobre salen los casos de diarrea en los niños y por consiguiente la desnutrición, seguidamente la mala higiene de la vivienda con la educación de los padres en dejar a los niños a la intemperie para que jueguen hacen que los niños tomen cualquier objeto y se lo lleven a la boca provocando con ello enfermedades gastrointestinales.

#### 4.5 Actividades profesionales en el abordaje de la desnutrición en el área investigada

Según datos de investigación de campo sobre la opinión de los profesionales de las instituciones en relación a la desnutrición aguda en niños menores de 2 años, en el municipio de Malacatán, respondieron tal como se presenta en la siguiente interpretación.

##### Galería fotográfica No. 2

Galería Fotográfica 2 Abordaje de desnutrición



FUENTE: Investigación de campo, estudiante de Trabajo Social en proceso de tesis. Mayo 2024.

Los grupos que están enfocados directamente a la atención directa con los niños menores de 2 años realizan las siguientes actividades para abordar la atención de la siguiente manera:

- ✓ Control de peso y talla
- ✓ Perímetro braquial
- ✓ Suplementación con micronutrientes
- ✓ Educación alimentaria y nutricional
- ✓ Desparasitación
- ✓ Atención medica directa para búsqueda activa y tratamiento, los cuales los realizan en los servicios de salud o a través de visitas domiciliarias o barridos nutricionales.

Las Instituciones y organizaciones como el Centro de Recuperación Nutricional (CERNIN) y el HOSPITAL NACIONAL se encargan de la atención directa a casos de niños con desnutrición así mismo la evaluación antropométrica para detectar casos. Es necesario resaltar que la educación alimentaria nutricional a los padres de familia contribuye de manera significativa a la pronta recuperación de los casos de niños con desnutrición y otras enfermedades diagnosticadas en los niños menores de 2 años.

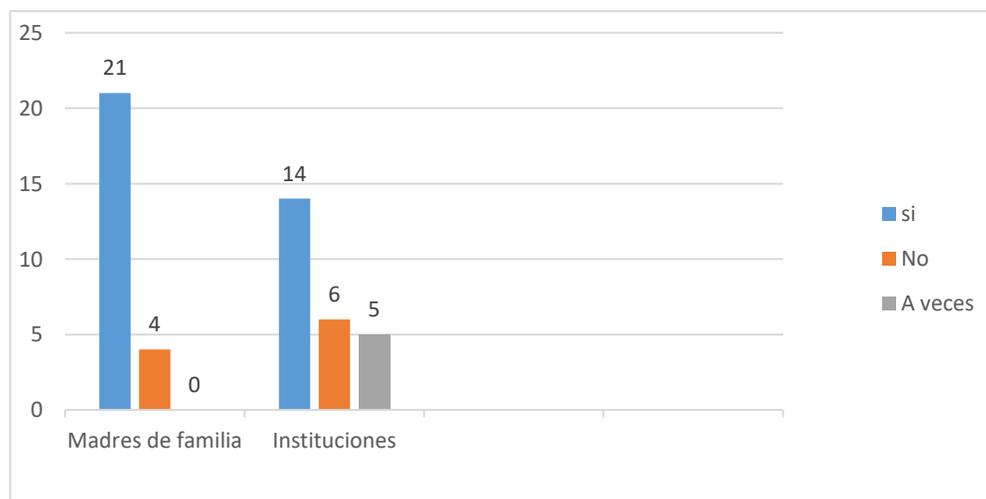
La municipalidad a través de su programa "médicos en tu casa", fomenta la atención médica en general, la atención a los niños menores de 5 años, así mismo le da seguimiento a casos que consideran necesario.

Existen instituciones como la Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN), que su función principal radica en el monitoreo de la pronta recuperación de los casos de los niños menores de 5 años, y dar las recomendaciones pertinentes para que los grupos inmersos dentro del Ministerio de Salud puedan ejercer la labor principal en la atención y recuperación de la desnutrición.

#### 4.6 Madres de familia practican "las buenas prácticas de higiene" y "manipulación de alimentos".

De 50 personas encuestadas en relación a buenas las buenas prácticas de higiene" y "manipulación de alimentos". En las cuales están inmersos madres de familia e instituciones respondieron tal como se muestra en la siguiente gráfica.

Gráfica 4 Buenas prácticas de higiene



FUENTE: Investigación de campo, estudiante de Trabajo Social en proceso de tesis. Mayo 2024.

23 madres de familia manifiestan que ellos hacen uso de las buenas prácticas de higiene de los alimentos y de la vivienda, mientras que 14 profesionales manifiestan que ellos no le dan importancia a la misma.

Según información recabada un alto porcentaje de los entrevistados manifiestan que las madres de familia no hacen uso de las buenas prácticas de higiene y manipulación de alimentos. Siendo ellos los están familiarizados con los constantes casos que existen en las comunidades y logran evidenciar que uno de los importantes problemas por las que los niños se enferman de diarreas e infecciones gastrointestinales.

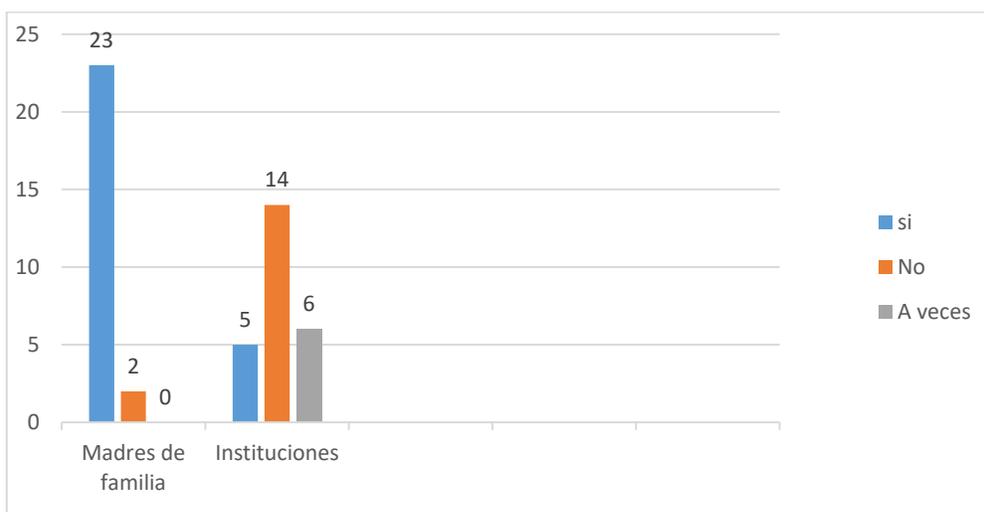
Como fin último la falta de agua y de recursos para poder desinfectar los utensilios, frutas y verduras son factores predominantes que no deben de faltar en el hogar para que las madres de familia puedan hacer uso de las buenas prácticas de higiene y manipulación de alimentos y con ello reducir el alto índice de desnutrición.

Para que las madres de familias puedan involucrarse y hacer uso de las buenas prácticas de higiene y manipulación de alimentos requiere de un constante acompañamiento y capacitación relacionados al tema, para que puedan ir familiarizándose con la misma, según lo manifestado por personal de nutrición de los hospitales nacionales y Centro de Recuperación Nutricional (CERNIN).

#### **4.7 Las madres de familia les dan alimentos nutritivos a los niños**

De 50 personas encuestadas en relación a "las madres de familia les dan alimentos nutritivos a los niños". En las cuales están inmersos madres de familia e instituciones respondieron tal como se muestra en la siguiente gráfica.

Gráfica 5 Alimentación nutritiva



**FUENTE:** Investigación de campo, estudiante de Trabajo Social en proceso de tesis. Mayo 2024.

De 23 que hacen el 92% de las madres manifiestan que les dan una buena alimentación nutritiva a los niños para evitar que ellos se enfermen de desnutrición, Mientras que 14 personas que hacen el 56% de las Instituciones dicen que las madres de familia no les dan alimentos nutritivos a los niños menores de 2 años.

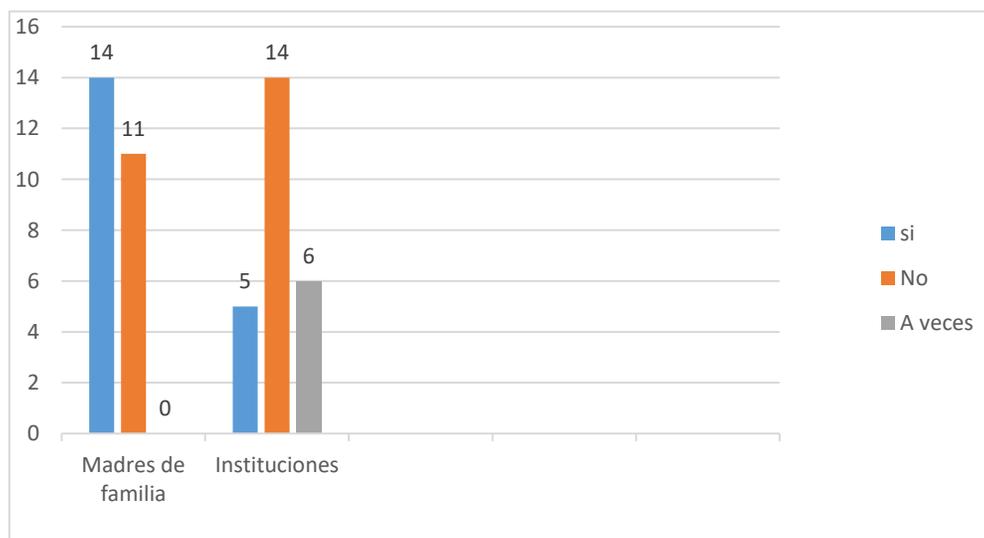
De lo anterior expuesto por las madres de familia, el cual manifiestan que le dan alimentos nutritivos a los niños sobre sale la pregunta ¿porque los niños se desnutren? A lo que es claro que en la actualidad la parte económica es la parte fundamental en el consumo de alimentos nutritivos, seguidamente que no se involucran en una buena educación alimentaria, posteriormente el fomento de la venta de comidas con poca cantidad de nutrientes que el cuerpo necesita a lo que comúnmente se le describe como comida chatarra y que son fuentes importantes en el hogar de muchas personas por su preparación rápida y por el gasto comparado al costo de la canasta básica.

Por lo consiguiente es necesario fomentar el consumo de alimentos nutritivos en las madres, alimentos frescos e higiénicos, así como brindar mensajes sobre los alimentos nutritivos acordes a la edad, especialmente en niños menores de 5 años, etapa fundamental en el desarrollo físico, y psicológico en los niños.

#### 4.8 Formas de alimentar a los niños, basados en la educación alimentaria

De 50 personas encuestadas en relación a la pregunta a las madres en relación a: "sabe usted las formas de alimentar a su bebe y "las madres de familia están involucrados en la educación alimentaria de sus niños en las cuales están inmersos madres de familia e instituciones respondieron tal como se muestra en la siguiente grafica

Gráfica 6 Fromas de alimentar a los niños



FUENTE: Investigación de campo, estudiante de Trabajo Social en proceso de tesis. Mayo 2024.

De 25 madres encuestadas 14 saben sobre las formas de alimentar a sus niños, mientras 11 personas no respondieron cual es la forma de alimentar a los niños, a lo cual las 25 personas entrevistadas de las Instituciones 14 manifiestan que las madres de familia no están involucrados en la educación alimentaria de los niños, comparado a 5 profesionales que manifiestan que las madres si están involucrados, lo cual se evidencia en los resultados de los casos por desnutrición, en la cual las madres no están comprometidos en la educación de sus niños.

Las madres de familia manifiestan que si conocen las formas de alimentar a su bebe, pero cuando se le pide que expliquen se quedan corto en la explicación o aducen que cuando el niño o niña empieza a saborear la comida, hay que empezar a darles de comer, y no contemplan las reglas científicas emitidas por la Organización Mundial de la Salud que dice: recomienda que los bebes sean amamantados exclusivamente durante los primeros seis meses de vida, y después introducir alimentos complementarios nutricionalmente

adecuados y seguros, mientras se continúa con la lactancia materna hasta los dos años de edad o más.

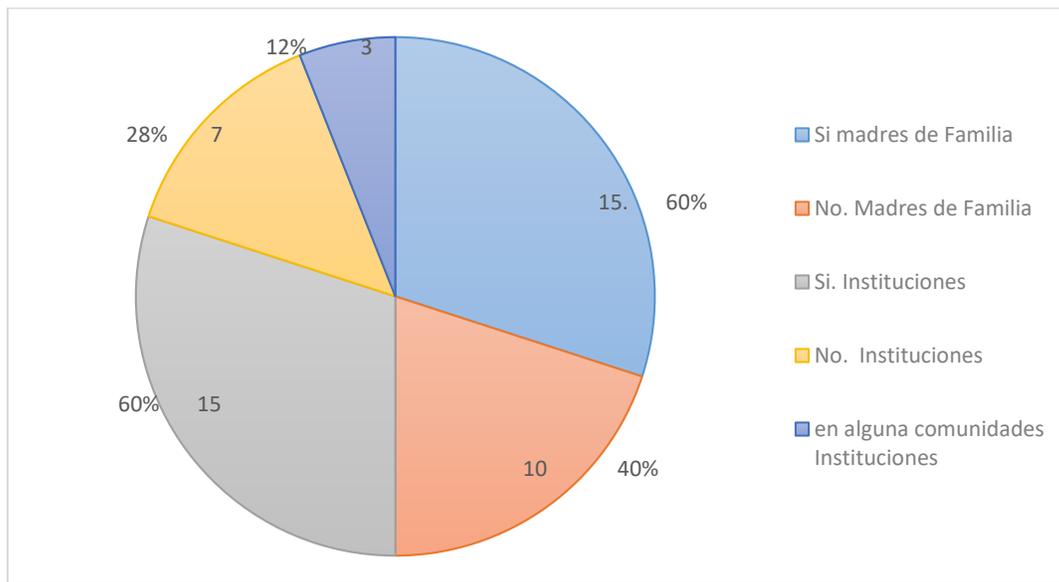
Las madres que respondieron que desconocen las formas de alimentar a su bebe es porque han tenido o tienen niños con desnutrición, y que desconocen verdaderamente cuales son las reglas para alimentar a su bebe, seguidamente que el nivel educativo contribuye de manera significativa, al aprendizaje sobre como alimentar a los niños mediante la utilización de comidas nutritivas, higiénicas y balanceadas desde que nacen y que crezcan sanos y fuertes.

Con la aplicación de las reglas de la alimentación a través de una buena educación alimentaria, el involucramiento de los padres y madres de familia y haciendo usos de los recursos con que se cuentan en la vivienda, la comunidad se va a evitar que los niños se sigan enfermando o muriendo de desnutrición.

#### **4.9 Comparativo de lo difícil de conseguir alimentos, con los alimentos que se encuentran accesibles a la población.**

De 50 personas encuestadas en relación a la pregunta sobre "cree que es difícil conseguir los alimentos que consume y "en las comunidades se encuentran alimentos accesibles a la población en las cuales están inmersos madres de familia e instituciones respondieron tal como se muestra en la siguiente gráfica.

Gráfica 7 Comparativo de conseguir alimentos



FUENTE: Investigación de campo, estudiante de Trabajo Social en proceso de tesis. Mayo 2024.

Como se puede evidenciar en la siguiente grafica el 60% de los encuestados, de las madres de familia, manifiestan que es difícil conseguir alimentos para consumo alimenticio, mientras que en igual porcentaje de las Instituciones y profesionales manifiestan que los alimentos se encuentran accesibles en las comunidades, a lo que es evidente que las madres de familia, cocinan alimentos de preparación rápida para el consumo de sus hijos.

Ante tal situación, es necesario mencionar que entre una comunidad y otra el desarrollo económico y el índice de analfabetismo, son factores determinantes en el aprovechamiento de los alimentos nutritivos para el consumo humano, lo que lleva a pensar que para muchas madres de familia les cuesta conseguir alimentos para brindar a sus hijos, mientras que las instituciones manifiestan que hay alimentos, es cuestión de saber la forma de su preparación y utilidad de las mismas.

Derivado de lo anterior es necesario profundizar en las madres de familia sobre temas de concientización relacionado al consumo de alimentos nutritivos por medio de demostraciones en la preparación y consumo de los alimentos que se cultivan en las comunidades.

#### 4.10 Situación económica en que viven las familias de los encuestados.

La población universo fue de 50 entrevistados en relación a la situación económica en que vive la familia de los encuestados del Municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos”, donde se recabo información importante en las cuales se describen en la siguiente gráfica.

**Tabla 1 Situación económica de entrevistados**

Situación económica	totales	Promedio mensual	totales	Quienes participan	Totales
buena	4	Q.300-500	12	Solo esposo	19
Regular	19	Q.500-1000	8	Esposo y esposa	3
Mala	2	Q.1000-2000	5	Esposo e hijos	3

**FUENTE: Investigación de campo, estudiante de Trabajo Social en proceso de tesis. Mayo 2024.**

Según las madres de familia manifiestan que la situación económica de ellos es regular, comparado con el promedio de ingreso familiar en las cuales manifiestan que es entre Q. 500 a 1000 mensuales, y que solo los esposos son los que se dedican a trabajar para poder solventar los gastos de la familia, situación que da lugar a pensar que ellos pueden vivir con lo poco obtenido de las actividades que realizan.

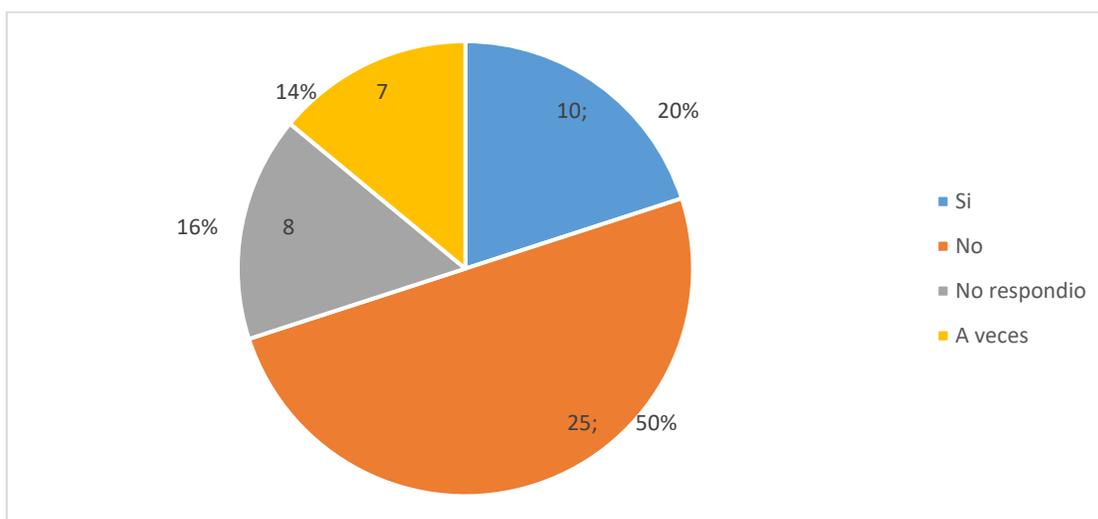
En la mayoría de los hogares de las familias, solo los padres aportan al ingreso familiar, a raíz de que los jóvenes a temprana edad buscan parejas, o simplemente no trabajan y se mantienen a esperas de lo que los padres les den para que ellos puedan vivir, a lo que obligan a trabajar más a los padres, especialmente cuando se tienen niños menores de 2 años de edad, el cual hace que aumente los casos de niños con desnutrición, al no tener suficiente capacidad financiera para sufragar dichos gastos.

Relacionado a la situación económica de las familias los profesionales de las instituciones manifiestan que el factor económico es parte fundamental ya que permite el acceso de los productos alimenticios al hogar.

#### 4.11 Involucramiento de las autoridades comunitarias en el abordaje de la desnutrición.

La población universo fue de 50 entrevistados en relación a “involucramiento de las autoridades comunitarias en el abordaje de la desnutrición”, del Municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos”, donde se recabo información importante en las cuales se describen en la siguiente gráfica.

Gráfica 8 Abordaje de desnutrición



**FUENTE:** Investigación de campo, estudiante de Trabajo Social en proceso de tesis. Mayo 2024.

El 50% de los involucrados manifiestan que los líderes comunitarios no se involucran en temas de la desnutrición, por ser temas de carácter individual ya que se dedican más a los proyectos comunales donde se evidencie la labor a largo plazo y pueda ser visto por las personas como los proyectos de obras grises, que involucre a un conglomerado grupo de personas.

EL 20% de los encuestados que manifiestan que los líderes comunitarios se involucran es porque cuando se hacen actividades por medio de jornadas de diferentes programas ellos allí están presentes, colaboran en dar su tiempo en sí, y hacen usos de los recursos locales que puedan ser utilizados, pero que en materia se involucren reuniones o visitas por un caso de desnutrición local, analizarlo y tratar el problema no se evidencia. Hasta que las instituciones se manifiesten solicitando una reunión con ellos por un caso de renuencia o muerte por la misma, entonces en dialogo sale a reducir porque del caso de desnutrición.

Derivado de lo anterior es necesario el involucramiento de los líderes comunitarios a través de capacitaciones, foros, asambleas que resalte el tema de la desnutrición y el abordaje de la misma en la comunidad, Haciendo uso de los elementos que indiquen por qué se dan los casos de desnutrición ejemplo: falta de trabajo, aumento de la canasta básica, déficit producción local, y recursos que de una y otra manera son partes esenciales en combatir la desnutrición y que puedan utilizarse para el abordaje de la misma.

Las comunidades con más índices de desnutrición y donde se evidencia la falta de participación de los líderes comunitarios son: Caserío Santa Ana, Caserío el Naranjo, Aldea Nica, Cantón Colima Belén. Caserío Luciana, Caserío 20 de agosto, Aldea el Carmen Frontera y Caserío Nueva Colonia

#### **4.12 Resumen de los hallazgos de la investigación de campo.**

La investigación realizada ha permitido conocer los siguientes hallazgos.

1. Falta de involucramiento y empoderamiento de los líderes comunitarios en el tema de la desnutrición.
2. El analfabetismo es causa principal en el apareamiento de casos con desnutrición.
3. No hacen propio los recursos locales de producción agrícola para el consumo, teniendo más realce la comida chatarra o comida rápida como parte de los tiempos de comida para la alimentación.
4. Las madres de familia no asisten a los servicios de salud, para evaluación y suplemento para el cuidado nutricional de los niños menores de 2 años.
5. Falta de empoderamiento sobre educación alimentaria y nutricional en las madres.
6. La falta de las buenas prácticas sobre higiene y manipulación de los alimentos, determinan el apareamiento de enfermedades gastrointestinales, seguidamente la desnutrición.

7. Los padres de familia son los responsables de llevar los fondos económicos para el sustento del hogar, un acto precario para cubrir la canasta básica debido a la inflación de los precios de este.
8. El ingreso familiar comparado con el costo de la canasta básica, para una buena alimentación del niño/a.
9. En las comunidades no se cuentan con productos alimenticios nutritivos para el consumo diario de las familias en el hogar.
10. Las costumbres latentes en las madres de familia, sobre las formas de preparación y forma de alimentarse.
11. Las autoridades comunitarias no se involucran en el abordaje del problema de la desnutrición en la comunidad.

#### **4.13 Ante lo anterior se realizará la siguiente propuesta**

Realización de talleres de capacitación sobre involucramiento de las autoridades comunitarias en el abordaje del problema de la desnutrición.

## 5 CAPITULO

### PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

#### 5.1 Informe de intervención ejecutada basada en las necesidades detectadas.

A continuación, encontraremos el informe en relación al problema de la desnutrición que se vive en el Municipio de Malacatán, San Marcos denominado: “realización de talleres de capacitación para involucrar a las autoridades comunitarias en el abordaje del problema de la desnutrición”, el cual fue abordado el estudiante en fase de tesis con el Consejo Comunitario de Desarrollo COCODE, Alcaldes Auxiliares y líderes de las comunidades de: Caserío Santa Ana, y Cantón Colima Belén. También se trabajó en concientizando sobre el problema a los COCODES de las comunidades de Caserío Luciana, Caserío 20 de agosto, Aldea el Carmen Frontera y Caserío Nueva Colonia

Esta acción se realizó en el Municipio de Malacatán, debido al aumento de casos y muertes de niños con desnutrición, según estudios realizados en la investigación de campo en el abordaje del tema de tesis denominado: desnutrición aguda en niños menores de 2 años y la educación alimentaria nutricional de las madres, Municipio de Malacatán, departamento de san Marcos.” en el cual sobresale como propuesta realización de talleres de capacitación para involucrar a las autoridades comunitarias en el abordaje del problema de la desnutrición

Ante lo anterior expuesto las autoridades de salud, han realizado acciones como: control de peso y talla para el diagnóstico correspondiente, suplementación, consejería dentro de los servicios de salud. seguidamente en el trabajo de campo los siguientes; Perímetro braquial para detectar casos sospechosos de desnutrición, suplementación y control casos positivos, de los cuales los resultados en lo que va del año 2024 es la cantidad de 247 casos de los cuales 10 han fallecido, 13 han empeorado, 145 recuperados y 2 han migrado a otros Municipios.

## 5.2 Agenda: Reunión con líderes comunitarios

Reunión con líderes comunitarios de las comunidades de: Caserío Luciana, Caserío 20 de agosto, Aldea el Carmen Frontera y Caserío Nueva Colonia del Municipio de Malacatán

**Fecha:** 12 de agosto 2024

**Hora:** 10:00 horas.

**Responsable:** Estudiante en fase de tesis de la carrera de trabajo social de la Universidad de San Carlos de Guatemala, extensión Malacatán, del Centro Universitario de San Marcos.

**Objetivo:** dar a conocer datos de casos de niños con desnutrición y la importancia de prevenirla por medio de la intervención de una serie de actividades planificadas y coordinados con los líderes comunitarios.

ACTIVIDAD	HORA	RESPONSABLE
bienvenida	10:00	Estudiante Trabajo Social
presentación	10:20	Estudiante y presentes
oración	10;25	Presentes de la reunión.
Presentación del objetivo de la reunión	10:25 a 10:35	Estudiante Trabajo Social
definiciones de caso de la desnutrición aguda en niños menores de 5 años por desviación estándar	10:35 a 11:30	Estudiante Trabajo Social
Estrategia PLAN DE LOS 1000 DIAS. Componentes directos	11:30 a 12:30	Estudiante Trabajo Social
Acuerdos y compromisos:	12:30 a 12:45	Estudiante Trabajo Social

### 5.2.1 Informe propiamente de la reunión con líderes comunitarios.

La reunión con las comunidades de: Caserío Luciana, 20 de agosto, Carmen Frontera y Nueva Colonia se realiza con la finalidad de dar a conocer la alta incidencia de los casos de desnutrición en el municipio con la cantidad de número de casos el cual se desarrolla de la siguiente forma:

**BIENVENIDA:** la misma se realiza dándole la bienvenida a los asistentes a la reunión por Estudiante Trabajo Social.

**PRESENTACION:** se presenta cada uno de los participantes por medio de una dinámica de rompehielos, para que los presentes puedan entrar en confianza a dicha reunión.

**ORACION:** Dicha actividad es realizada por el Presidente de COCODE De Caserío Luciana Señor Maynor Maldonado el cual solicita la dirección a Dios para que dicho evento se realiza en bien y en paz seguidamente se cumpla con los objetivos que propuestos.

**Presentación del objetivo de la reunión:** que los líderes comunitarios conozcan la situación de la desnutrición y su prevalencia en el Municipio de Malacatán el cual es desarrollado en los siguientes:

- a) **definiciones de caso de la desnutrición aguda en niños menores de 5 años por desviación estándar:** se dio a conocer la cantidad de casos que hacienden a: 247 casos, de ellos 10 fallecidos, en lo que va del año 2024. datos muy elevados a comparación de otros municipios, y de los años anteriores Seguidamente se da a conocer la desnutrición aguda en términos científicos, seguidamente se trata el tema de marasmo, washorko y marasmo-washorko. Mismas que son provocados por los factores determinantes de la salud como: higiene de la vivienda, higiene de la alimentación y como consecuencia las enfermedades diarreicas y respiratoria que son las oportunistas para la deshidratación y posteriormente la desnutrición en los niños.
- b) **Estrategia PLAN DE LOS 1000 DIAS.**

**Componentes directos.** El enfoque real de los 1000 días se desarrolla partiendo del plan de pacto hambre cero y sus objetivos encaminados en reducir la desnutrición en el Municipio, el cual empieza dicha estrategia desde los 270 días del bebe en el embarazo de la madre posteriormente los 2 primeros años de vida del bebe que son 730 días los cuales hacen los 1000 días que necesita él bebe para poder formarse completamente, el cual en esa etapa es donde las madres tiene que tener los cuidados esenciales para brindar mejor atención a los niños, seguidamente se da a conocer las 10 estrategias necesarias para combatir la desnutrición en los niños.

**c) Acuerdos y compromisos**

Los líderes comunitarios se comprometen a brindar una réplica de la misma a los vecinos de sus comunidades, seguidamente de ser entes de cambio para detectar casos sospechosos de desnutrición y referirlos a los servicios de salud. Oportunamente en apoyar en casos positivos confirmados a las familias de bajos recursos económicos.

Reunión con líderes comunitarios de las comunidades de: Caserío Luciana, Caserío 20 de agosto, Aldea el Carmen Frontera y Caserío Nueva Colonia del Municipio de Malacatán.

**Galería Fotográfica 3 Reunión lideres comunitarios comunidades Malacattán**



Acercamiento con las comunidades para dar a conocer la alta incidencia de desnutrición y que es importante que como líderes se involucren en concientizar a las familias que tienen niños con desnutrición sobre la importancia de la recuperación nutricional en los niños

### 5.3 Agenda: reunión de mesa Técnica

Reunión de MESA TÉCNICA INSTITUCIONAL del distrito de salud de Malacatán San Marcos.

**Fecha:** 26 de agosto 2024

**Hora:** 09:00 a 11:00 horas

**Responsable:** Coordinación de Salud, nutricionista, enfermera profesional, encargado de promoción, Inspector de saneamiento ambiental, y Técnico en Salud Rural.

**Objetivo:** Analizar la sala situacional de nutrición, haciendo hincapié en el registro de niños con desnutrición, acciones que se han realizado y propuestas para mantener el número de casos y recuperación oportuna de los mismos.

ACTIVIDAD	HORA	RESPONSABLE
Inscripción de participantes	8:45 a 9:00	Estudiante de Trabajo Social
bienvenida	09:00	Dra. Mónica de León
Presentación del objetivo de la reunión	9:15 a 9:20	Licda. En nutrición Nathaly Monterroso
Presentación de Sala situacional	9:20 a 10:30	Licda. En nutrición Nathaly Monterroso
Acuerdos y compromisos:	10:30 a 10:45	Enfermera Profesional: Yuri de León.

### 5.3.1 informe narrativo de mesa técnica de nutrición.

**BIENVENIDA:** Durante la presentación de bienvenida la Dra. Mónica de León Maldonado manifiesta la importancia de analizar de forma mensual la sala situacional de nutrición ya que la misma permite crear estrategias para abordar el desarrollo del programa nutricional.

#### PRESENTACIÓN DEL OBJETIVO DE LA REUNIÓN

La misma se debe al análisis del registro de datos de información de los casos a nivel del municipio.

#### PRESENTACIÓN DE SALA SITUACIONAL DEL MUNICIPIO DE MALACATÀN:

Total, de casos: 247 en lo que va del año 2024.

Procedimiento	total	Porcentaje
Continúan igual	77	31.2
Recuperados	145	58.7
Cambio de severa a moderada	8	3.2
Cambio de moderada a severa	5	2.0
Migraron	2	0.8
Fallecidos	10	4.0

A los 247 casos se les ha realizado actividades como: realización de peso y talla de forma quincenal, evaluación clínica, suplementación con micronutrientes, aplicación de medicamentos en caso necesario, aplicación de alimento terapéutico ATLC por el personal de enfermería, y de parte de los integrantes de MESA TECNICA las visitas multidisciplinarias en los casos que requiere de más acercamiento Institucional, referencia y contra referencia a Hospital Nacional y al Centro de Recuperación Nutricional CERNIN según el caso lo requiera. Seguidamente la coordinación con autoridades institucionales

municipales y departamentales, para prever a las familias alimentación por medio de víveres que vaya a contribuir en el mejoramiento de la salud de las familias.

Durante el mes de agosto se tubo intervención por medio de la Procuraduría General de la Nación PGN en trasladar un niño desnutrido al Hospital Nacional y 1 niño al Centro de Recuperación Nutricional ya que las madres han sido un poco negligentes en la atención y cuidado de los niños.

De los 247 niños con desnutrición el 35% son niñas y el 65% son niños. A lo que implica que los niños son los más necesitados en la alimentación y necesitan más cuidados que las niñas. Seguidamente por EDADES los niños de 0 a 12 meses: 112 desnutridos y de 13 meses a 2 años: 102 y de 25 meses a 5 años 33 caso a lo que implica que los niños menores de 2 años son los más afectados y es necesario aplicar el PACTO HAMBRE CERO y su estrategia el PLAN DE LOS 1000 DIAS.

Existen registros de casos de niños con desnutrición del AÑO 2023 siendo un total de 10 niños que aún siguen con el problema de la desnutrición de los cuales 2 tienen problemas de salud de por vida. 2 intolerantes a ciertos alimentos y el restante por falta de atención y cuidados necesarios de la familia, niños que están en seguimiento por autoridades de salud y de los juzgados correspondientes.

**Acuerdos y compromisos:** seguir con la atención de los casos, programar más visitas multidisciplinarias, hacer la feria nutricional con madres de niños desnutridos. Y reunión por análisis de casos 2023.

Reunión de MESA TÉCNICA INSTITUCIONAL del distrito de salud de Malacatán San Marcos.

**Galería Fotográfica 4 Mesa Técnica Institucional**



Con la finalidad de analizar de forma mensual los casos de desnutrición se forma una mesa técnica para la toma de decisiones de las acciones, por medio de la elaboración de un plan de actividades en donde están los casos más sobresalientes, seguidamente citan a los enfermeros profesionales que lleguen a presentar sus casos.

### Galería Fotográfica 5 Sala situacional

Presentación de sala situacional en reunión de mesa técnica institucional del distrito de salud de Malacatán san marcos.



Desde el mes de enero hasta el mes de julio se reporta la cantidad de 247 casos comparados con los años 2019 con 112, año 2020 con 88, año 2021 con 65, año 2022 con 90 y el año 2023 con 165 lo que indica que los indicadores de la desnutrición van en aumento en vez de disminuir, que es el interés del Ministerio de salud en la implementación del modelo del Pacto Hambre Cero.

### Galería Fotográfica 6 Datos estadísticos de desnutrición

Niños con desnutrición desde el año 2023 y que hasta la fecha no han sido recuperados.

Id	Nombre	Apellido	Apellido	Apellido	Localidad	Estado
1	Cipriano		Escobar	Chavez		
2	Kevin	Froylan	Escalante	Alvarez	Narveja	SE REALIZO VISITA ORDEN 027 RECIDIO ALIMENTOS USAN
3	Otoniel	Moises	Ventura	Balfazar	20 de Octubre	RECIBIO ALIMENTOS USAN
4	Thiago	Emanuel	Roblero	Mendez	San Juan de Dios	SE RECIBIO PARA CEREBROS
5	Brigida	Maudiel	Gomez	Meza	San Jose petacalapa	SE ACTIVO RAS
6	Elias	Eduardo	Gomez	Pinto	María Linda	SE ACTIVO RAS
7	Leobardo	Alberto	Núñez	López	Chámula	SE RECIBIÓ CASO PA COMUSAL RECIBO ALIMENTOS USAN
8	Yeo	Ismael	López	Mendez	Batzen	CASO PER
9	Adrian	Eulises	López	Fuentes	San Felipe	SE ACTIVARA RAS
10	Ovidio	Jasiel	Natareno	Salguero	San Marcos	INGRESADO A CERNIN

26 ago. 2024 09:52:02  
Malacatán  
San Marcos  
Altitud:400.0m  
Velocidad:0.0km/h

De los 10 niños con desnutrición 3 tienen un problema congénito, 2 son intolerantes a la lactosa, 2 son muy sobreprotegidos y 3 de madres irresponsables que no les dan atención necesaria. en el momento del análisis 2 niños fueron trasladados por Procuraduría General de la Nación al centro de recuperación nutricional CERNIN,

#### 5.4 Agenda: Taller capacitación con líderes

Taller de capacitación a líderes comunitarios de la comunidad de cantón colima belén, y caserío santa Ana del municipio de Malacatán san marcos.

**Fecha:** 27 y 28 de agosto año 2024

**Hora:** 14:30 – 17:30

**Lugares:** Cantón Colima Belén y Caserío Santa Ana

**Responsable:** Isaías García Velásquez, estudiante de trabajo social.

**Objetivo:** dar a conocer datos de casos de niños con desnutrición y la importancia de prevenirla por medio de la intervención de una serie de actividades planificadas a los líderes comunitarios de la comunidad.

ACTIVIDAD	SUB-COMPONENTES	HORA	RESPONSABLE
bienvenida		14:30	Tito Vásquez
presentación		14:35	Participantes.
oración		14:40	Pastor Amado Chilisna
Presentación del objetivo de la reunión		14: 45	Isaías García Velásquez, estudiante de trabajo social
definiciones de caso de la desnutrición aguda en niños menores de 5 años por desviación estándar	Sala Situacional Desnutrición. Desnutrición por signos clínicos.	14:50 a 15:20 horas.	Isaías García Velásquez, estudiante de trabajo social
	Los determinantes de la situación alimentaria	15:20 A 15:50	TSR, Adolfo Sánchez
RECESO		15:50A 16:10	Todos los participantes
Estrategia PLAN DE LOS 1000 DIAS.	10 acciones contra el hambre cero	16:10 a 16:40	Enfermero Profesional Nehemías Miranda

Componentes directos	Servicios básicos de la salud y nutrición en poblaciones vulnerables		
Participación comunitaria	DECRETO NÚMERO 11-2002, Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural	16:40 17:10	a Isaías García Velásquez, estudiante de trabajo social
Agradecimiento		17:10 17:20	A Enfermera Auxiliar:

#### 5.4.1 Desarrollo de las capacitaciones.

**Bienvenida:** la misma fue realizado por las autoridades comunitarios de los Consejos Comunitarios de desarrollo COCODE.

**PRESENTACION.** Con el fin de armonizar y romper el hielo entre los participantes se trabajó con la dinámica: el PAJARO PICON PICO EL PICO DE.

**ORACION:** La misma fue realizado por miembros de las iglesias presentes en la actividad con la finalidad que sea Dios el Centro de dicha reunión.

#### PRESENTACION DE LOS TEMAS POR SUBCOMPONENTES.

##### A. 1 Sala Situacional de COLIMA BELEN.

ACTIVIDAD	TOTAL
Población total.	1222
Menores de 2 años	69
De 2 a 5 años	86
Mujeres en edad fértil	246
Embarazadas	34
puérperas	17

Niños desnutridos	6
Niños desnutridos recuperados	5
Niños fallecidos por desnutrición	1
Numero de consultantes	562

La comunidad de Colima Belén cuenta con poca población pero que el dato en relación a número de embarazadas en un año, es alarmante, ya que se tiene un total de 34 embarazadas, y muy pocos asisten al servicio de salud para su control de los 4 controles que debe llevar. y que es allí donde está el problema, ya que las madres no toman vitaminas y la alimentación no es suficiente para poder alimentar tanto a la madre como al bebe. por consiguiente, el consumo de alimentos preparados y de chatarra es evidente en el resultado de nacimientos de niños con bajo peso y por consiguiente la desnutrición.

Por la cantidad de 6 niños con desnutrición y la poca población en niños menores de 2 años que son 69, es necesario incentivar a los padres de familia para que se involucren en el cuidado de los niños, en llevarlos a los servicios de salud para control de crecimiento, vacunación, desparasitación y suplementación ya que estas acciones evitaran que los niños se desnutran.

Si en la comunidad se cuenta con un porcentaje de 8% de desnutrición aguda en menores de 2 años, como estaremos con la desnutrición crónica en esa edad, y que se espera en un futuro, si no se trata estos problemas a tiempo. Es necesario mencionar que se cuenta con familias renuentes en llevar a su niño a vacunación y control de peso nutricional, y que se ha coordinado con la trabajadora social para que intervenga en dichos problemas.

Después de conocer lo anterior, los líderes comunitarios manifiestan que es importante incentivar a los padres de familia para que asistan a los servicios de salud, y que se comprometen a replicar y motivar a las personas. seguidamente que se tenga un acercamiento constante entre autoridades de salud y líderes. También se comprometen en citar a los padres de familia que no asisten a los servicios de salud cuando el personal de salud lo requiera.

#### 5.4.2 Sala situacional de caserio santa ana.

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>TOTAL</b>
población	2,225
numero de consultantes	865
embarazadas	49
puérperas	11
niños con desnutrición aguda	6
niños desnutridos recuperados	3
niños desnutridos fallecidos	3

La enfermera encargada del territorio del Carmen frontera y quien dirige al equipo de enfermería del sector c de santa Ana, manifiesta a los asistentes que preocupa que solo el 38% de la población asiste a los servicios de salud, situación de cifras preocupantes, ya que si se ha obtenido dichos datos es porque también se han realizado trabajos de campo para alcanzar metas y objetivos de los programas de salud pública.

De las 49 embarazadas que asisten a los servicios de salud, los cuales tienen que tener por lo menos 4 controles en su embarazo únicamente asisten a 1 o 2 controles después desaparecen y cuando se dan cuenta ya están dando a luz o ya vienen del hospital. Manifestando que es de mucha importancia la atención de la mujer embarazada ya que la misma evita muertes maternas, que nazcan niños con desnutrición, niños con algún síndrome por malformación y por falta de consumo de ácido fólico y hierro.

En relación a las puérperas se trabaja con ellos en Lactancia materna exclusiva y planificación familiar, y hasta el momento solo han tenido presencia con 11 puérperas, seguidamente porque algunas familias no dejan que entren a visitar a la puérpera, los primeros 20 días de la que se desconoce si es por costumbre o tradición en el área. Lo cual, si no se trata la misma con tiempo, se tiene el riesgo de muertes maternas en el puerperio o niños desnutridos ya que la mayor parte de niños se enferman de desnutrición en la etapa de menor de 2 años.

En relación a los 6 niños desnutridos es preocupante ya que de ellos se tiene 3 fallecidos. y siendo una comunidad con poca población sea el del primer lugar a nivel del municipio en comparación con Aldea Nica que tiene una población de 4,565 y no tiene ningún fallecido por desnutrición. Manifestando que uno de los casos por desnutrición la madre mencionaba que era porque el cuerpo del niño esta así porque así es su familia y no dejaban que se le hiciera visita de manera quincenal para control y crecimiento y que se lo llevaban mucho a vivir al vecino país mexicano. Seguidamente que la situación de la pobreza es complicada en el área.

Ante tal situación los líderes comunitarios presentes manifiestan que conocen a las familias donde están los casos y que algunos son orgullosos porque tienen dinero y que buscan solo médicos particulares pero que en la realidad no van, y otras personas que no cuentan con los fondos necesarios pero que tampoco buscan trabajo para sufragar los gastos de familia y se cierran en no contar a los vecinos el o los problemas en que viven.

### **5.4.3 DEsnutricion, y desnutricion por signos clinicos.**

La misma se trabajó por medio de un rotafolio de consejería para prevenir enfermedades en niñas y niños menores de 5 años. Tomando como base el tema: señales de desnutrición.

**La importancia de la participación de los líderes comunitarios:** Es importante que los líderes comunitarios aprendan a identificar los casos con desnutrición, así mismo puedan brindar una consejería de manera generalizada a las madres de familia y concientizar para que asistan y lleven a los niños a los servicios de salud, y cuando

consideren que las madres no les ponen tanta importancia a sus niños. Ellos mismos notifiquen al personal de salud, para que ellos puedan hacerle una visita domiciliaria de evaluación y diagnóstico de la situación.

Se hace hincapié en que los líderes informen a las madres de familia que los niños menores de 2 años asistan de forma mensual a los servicios de salud para su control de crecimiento y así poder detectar con tiempo el bajo peso y recuperarlos, para evitar que los niños se desnutran.

#### **5.4.4 Los determinantes de la situación alimentaria nutricional:**

Un recorrido por las comunidades de Intervención:

Uno de los factores preliminares que más se da en la comunidad es falta de acceso a servicios básicos de agua potable y saneamiento básico. ya que todas las familias cuentan con cerdos y estos animales están sueltos y sin ningún control, provocando que haya estiércol por todos lados, y que los niños frecuentemente tengan contacto directo por la sencilla razón que no utilizan zapatos y por consiguiente las enfermedades entran por medio de la piel.

Las prácticas y conocimientos necesarios sobre los tipos de alimentos de consumo, preparación, conservación, higiene y manipulación de los alimentos, es uno de los factores determinantes que permiten que los niños se enfermen constantemente de diarrea, infecciones respiratorias y por consiguiente la desnutrición.

El acceso a los alimentos es otro de los factores determinantes, ya que muchas de las familias viven en pobreza y extrema pobreza, el cual no cuentan con un empleo formal, no tienen crédito y no reciben remesas de los familiares y que todas las familias viven de forma independiente. Seguidamente que el acomodamiento en el hogar hace que no trabajen ni busquen trabajo.

#### **5.4.5 Estrategia PLAN DE LOS 1000 DIAS. Componentes directos**

##### **D.1 Las 10 acciones contra el Hambre Crónica.**

Para enfocar en los participantes el mejor conocimiento sobre los temas se trabajó con los siguientes elementos:

1. pacto hambre cero
2. rotafolio maternidad, recién nacida y recién nacido saludable.

El plan de los 1000 días inicia desde los nueve meses de embarazo que hacen un total de 270 días y los 2 primeros años de vida que son 730 los que hacen el total de los 1000 días, que se necesita para que él bebe se forme completamente, y es en esta etapa donde las madres tienen que tomar muy en cuenta las 10 acciones y hacerlos a su favor para que los niños crezcan sanos, fuertes e inteligentes.

Entre las 10 acciones, hay acciones de actitud, hábitos, y concientización de parte de las madres de familia en querer involucrarse a los cambios y en llevar al pie de la letra las consejerías que le brinda el personal de salud.

Los medicamentos preventivos que se dan a conocer se encuentran en los servicios de salud, por lo que es necesario que las madres asistan a cada control del niño que le informe el personal de salud.

Es necesario que las madres de familia consuman los alimentos que se encuentran fortificados para brindarle a los niños los alimentos necesarios, como: el consumo de incaparina, cereales y azúcar.

#### **5.4.6 Provisión de servicios básicos de salud y nutrición a la población vulnerable.**

Se trabajó con portafolio en el tema de:

- A. señales de peligro en la mujer embarazada.

#### **5.4.7 Decreto 11-2002**

Ley de consejo de desarrollo urbano y rural. Funciones del COCODE.

Artículo 13 literal b Promover, facilitar y apoyar la organización y participación efectiva de la comunidad y sus organizaciones, en la priorización de necesidades, problemas y sus soluciones, para el desarrollo integral de la comunidad.

#### **5.4.8 Decreto número 12-2002**

ARTICULO 17. Derechos y obligaciones de los vecinos. Son derechos y obligaciones de los vecinos:

f) Participar activa y voluntariamente en la formulación, planificación, ejecución y evaluación de las políticas públicas municipales y comunitarias.

ARTICULO 58. Atribuciones del alcalde comunitario o alcalde auxiliar. Son atribuciones del alcalde comunitario o alcalde auxiliar, en su respectiva circunscripción, las siguientes:

Proponer lineamientos e instrumentos de coordinación en la comunidad para la ejecución de programas o proyectos por parte de personas, instituciones o entidades interesadas en el desarrollo de las comunidades.

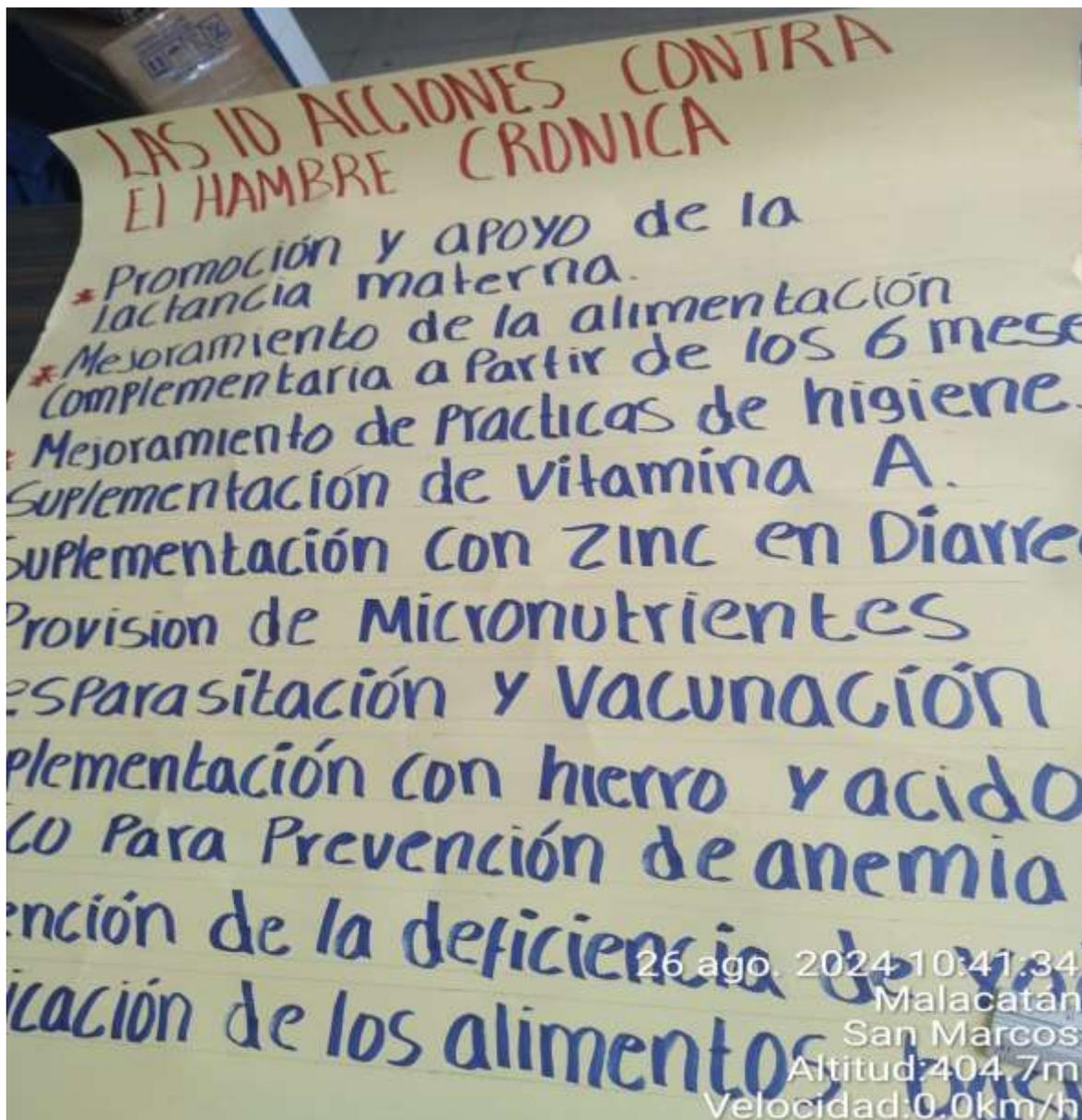
De lo anterior expuesto se tuvo a bien en concientizar a los líderes comunitarios que el trabajo que realizan no están enfocados en gestionar proyectos y velar por la seguridad de los vecinos, y que los vecinos también tienen la obligación de contribuir para la salud de la comunidad.

De los temas presentados a los líderes comunitarios se comprometen a:

1. Realizar visitas a las familias que se les informe que no asisten a los servicios de salud.
2. Realizar visitas a las familias con desnutrición y otros problemas de importancia que requiera intervenir el personal de salud.
3. Apoyar en las diferentes campañas y actividades que necesite del apoyo de la comunidad.
4. Realizar una reunión general con la comunidad a cada 3 meses y que intervenga el personal de salud a dar una charla sobre temas de interés especialmente la nutrición.
5. Que un miembro de la AUXILIATURA, COCODE y uno de los vecinos sean parte importante en el enlace entre los servicios de salud y la comunidad.

## Galería Fotográfica 7 Elaboración de material didáctico

## Elaboración de material didáctico



Con la finalidad de hacer buen uso de la tecnología apropiada, y de evitar contratiempos en la tecnología artificial, se hace el material didáctico que permite explicar al oyente paso por paso la oferta de los servicios básicos de salud.

### Galería Fotográfica 8 Líderes comunitarios Colima Belén

#### Participación de los líderes comunitarios de Colima Belén



El enfermero profesional Nehemías Miranda, hablando sobre la sala situacional de la comunidad y de las señales de peligro de la desnutrición, y tipos de desnutrición los líderes comunitarios compuestos de: Consejos Comunitarios de Desarrollo COCODE, Auxiliares y pastores de la comunidad.

### Galería Fotográfica 9 Dando a conocer Pacto Hambre Cero

Dando a conocer el pacto hambre cero y las 10 acciones en colima belen.



Acciones realizadas en la Guardería de la comunidad de Colima Belén, enfatizando sobre la importancia de que las mujeres, mujeres embarazadas y madres con niños menores de 5 años, para que asistan a los servicios de salud y reciban las vitaminas y consejerías necesarias.

La importancia del lavado de manos.

**Galería Fotográfica 10 Lavado de manos**



El lavado de manos es una de las buenas técnicas y procedimientos para la prevención de la diarrea y las enfermedades gastrointestinales, en la comunidad y por lo tanto utilizando los procedimientos necesarios se puede contribuir a reducir los índices y la desnutrición

**Galería Fotográfica 11 Convivencia****Momentos de convivencia**

Como parte de la agenda se dieron refacciones a los asistentes a la reunión, el cual estuvieron muy contentos y alagados por ser parte importante en el proceso y por haber sido tomados en cuenta como representantes de la comunidad. Los cuales se realizaron en Colima Belen, y Caserío Santa Ana.

### Galería Fotográfica 12 Servicios en Santa Ana

Dando a conocer los servicios que brinda centro comunitario a la comunidad de Santa Ana.



Con la finalidad de que los líderes comunitarios se den cuenta que los servicios están en la comunidad de lunes a viernes y que lo enmarcado en el pacto hambre cero es parte de los beneficios que los usuarios tienen para evitar la desnutrición.

## Galería Fotográfica 13 Materiales de soporte

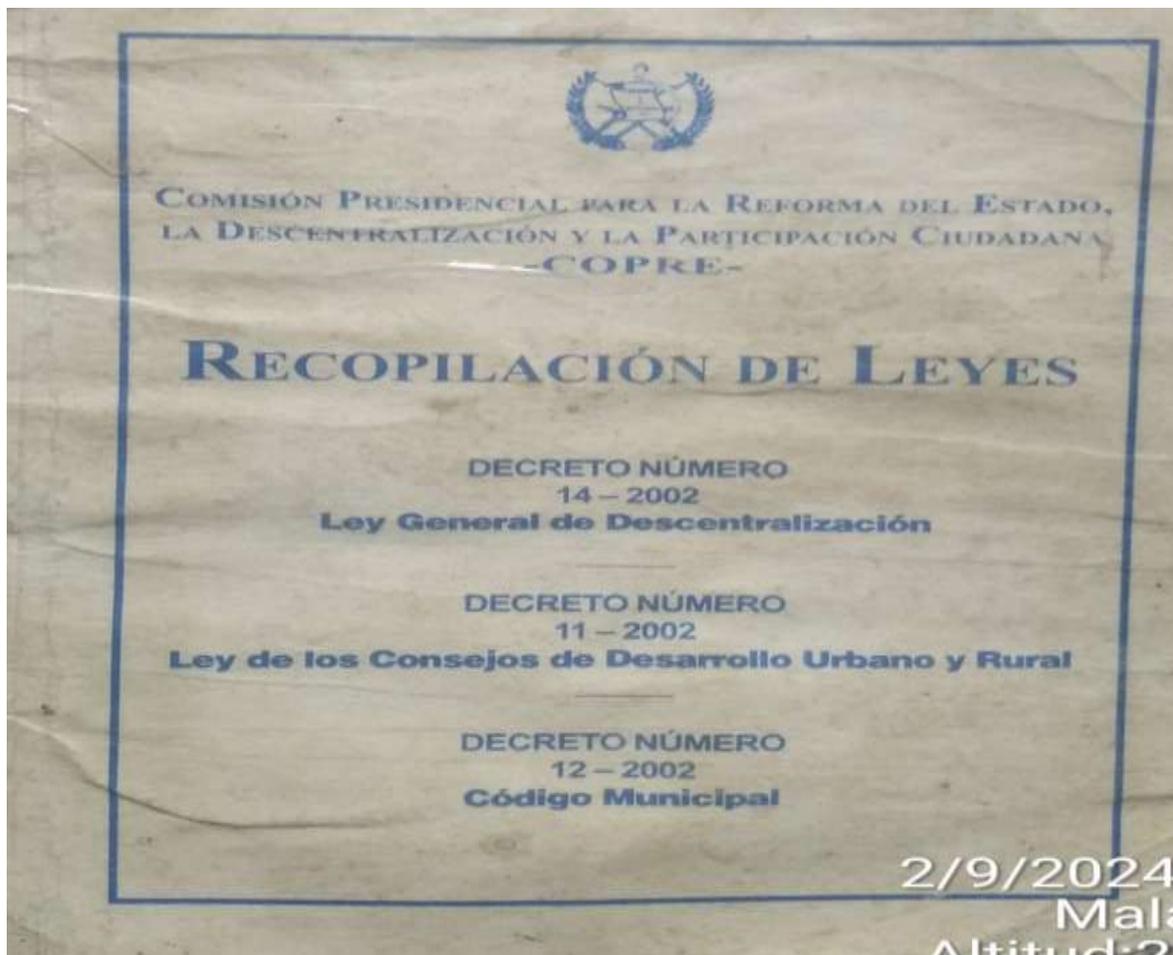
## Materiales de soporte



Materiales utilizados en los talleres realizados en Santa Ana, y Cantón Colima Belén, de las acciones del Plan de los 1000 días.

**Galería Fotográfica 14 Organización comunitaria**

Ley que ampara el involucramiento de la organización comunitaria.



Con la intención de que los líderes comunitarios tomen el papel que les corresponde en la comunidad se les da a conocer las funciones como vecino, COCODE, alcalde auxiliar y líder de la comunidad. Y que no se enfoquen solamente en proyectos sino también en programas tal es el caso de salud, con sus grandes problemas de desnutrición y de la asistencia de las mujeres embarazadas a los servicios de salud.

## CONCLUSIONES.

- a) Con el modelo del Pacto hambre cero y su estrategia el plan de los mil días, aunado a las 10 acciones para reducir la desnutrición crónica, se ha contribuido de manera significativa a reducir los altos índices de desnutrición.
- b) Con la implementación de la estrategia barridos nutricionales y el acercamiento de los servicios de salud a las comunidades, los habitantes pueden aprovechar más el conocimiento, diagnóstico y tratamiento en la atención materno infantil de parte del personal de enfermería.
- c) Gracias al apoyo de la Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional SESAN, se ha coordinado los casos y realizado visitas domiciliarias con el fin de la evaluación de seguimiento a la labor que realiza el personal de enfermería, dependiendo la situación del caso si el niño no mejora se procede trasladarlo al Centro de recuperación nutricional CERNIN, o al hospital Nacional de Malacatán, posteriormente después de agotado el caso si las madres de familia no le dan el apoyo necesario a sus hijos se les traslada el caso a la Procuraduría General de la Nación PGN.
- d) La capacitación mensual, y el recordatorio de las acciones a cada mes que hay reunión de distrito ha permitido que el personal de los servicios de salud, tengan más acercamiento de los servicios de salud a la población.
- e) El Ministerio de Agricultura y Ganadería MAGA, ha apoyado fuertemente a través de raciones de alimentos a las familias que tienen hijos con desnutrición, también ha implementado huertos familiares.
- f) La atención a las mujeres embarazadas es una de las prioridades del Ministerio de Salud, el cual contribuye a evitar que los niños padezcan de desnutrición a temprana edad.
- g) El Ministerio de Educación ha apoyado la causa de la no desnutrición apoyando a través de los alumnos con incaparina para los niños con desnutrición.

- h) A pesar de todas las acciones implementadas por el Ministerio de Salud, la población aun no toma conciencia del grave problema que tendrán los niños si padecen de desnutrición a temprana edad.
- i) La falta de empleo y de recursos económicos, ha sido un factor elemental en la asistencia de niños con desnutrición, ya que los recursos no alcanzan para cubrir lo necesario en los alimentos básicos por lo que se recurre al consumo de alimentos tipo chatarra.
- j) Con la implementación de la propuesta capacitación para involucrar a las autoridades comunitarias en el abordaje del problema de la desnutrición. Se espera que los líderes tomen consciencia sobre la importancia de que los niños no se enfermen de la misma y se empoderen en los problemas de salud de la comunidad, con el fin de que puedan hacer referencia oportuna y puedan apoyar en la contra referencia de los problemas que puedan suscitarse en la comunidad.
- k) Las autoridades comunitarias juegan un papel importante en la reducción de la desnutrición, ya que ellos pueden hacer incidencia comunitaria y analizar porque se dan los casos en la comunidad y puedan formular estrategias que contribuyan al mejoramiento de los problemas de salud de la comunidad.

## ANEXO I

### DISEÑO DE INVESTIGACION

#### **I Título del tema.**

“Desnutrición aguda en niños menores de 2 años y la educación alimentaria nutricional de las madres, municipio de Malacatán, departamento de San Marcos”.

#### **II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

La desnutrición es un conjunto de manifestaciones clínicas, alteraciones bioquímicas y antropométricas causadas por la deficiente ingesta y/o aprovechamiento biológico de macro y micronutrientes ocasionando la insatisfacción de requerimientos nutricionales. En términos más comunes la desnutrición es el daño que sufre el cuerpo cuando no recibe las sustancias nutritivas que necesita de la alimentación diaria, afectando el peso y el crecimiento adecuado en los niños. La Desnutrición aguda se clasifica en: Moderada Y Severa, y se evalúa con indicador peso/talla, cuando la desnutrición está muy avanzada puede presentar signos clínicos como: marasmo o kwashiorkor el cual lleva a la muerte a los niños y niñas sino se trata a tiempo.

Estudios realizados por la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI) durante los años 2001 y 2008 en preescolares sobre los determinantes del bajo peso en preescolares son: disponibilidad y accesibilidad de alimentos 26,1%, Educación de la mujer 43%, salud ambiental 19.3%, estatus de la mujer 11.6%. Lo anterior permite describir que Educación Alimentaria Nutricional es promover las mejoras en conocimientos, las actitudes y las prácticas de las personas para lograr una vida más sana y productiva. Siendo las madres las que juegan el papel importante en la alimentación de los niños ya que ellas son las que definen que alimentos consumen los niños a diario.

La desnutrición crónica se da cuando un niño o niña tiene una talla baja para su edad, es decir, es pequeño para su edad si no se corrige antes de los 2 años, afecta de manera irreversible la capacidad física, mental y emocional del niño/a, en consecuencia, su rendimiento escolar es menor, como menor será su productividad en la edad adulta. A nivel

Internacional según la ENSMI manifiesta que el porcentaje de desnutrición crónica en Guatemala es de 49.8% estudios realizados en el año 2008/9), poniendo al país con la tasa más alta de desnutrición crónica en Latinoamérica y el sexto a nivel mundial (Unicef), afectando con una alta prevalencia a 12 de los 22 departamentos del país, así como en 107 de 332 municipios (VAM 2012).(7)

En Guatemala 1 de cada 2 niños menores de 5 años sufre desnutrición crónica, en algunos municipios, el 70% de niños indígenas padecen de desnutrición crónica, 1,018,383 niños en total afectados por desnutrición crónica, siendo la prevalencia a nivel nacional del 45.6%, según estudios e implementación del Plan del Pacto Hambre Cero. Según datos de la Gran Cruzada Nacional por la nutrición de la Dirección Área de Salud de San Marcos los primeros 5 Municipios con más casos de desnutrición aguda fueron: Malacatán 90, Tecún Umán 54, San Marcos 51, Tumbador 39, y Nuevo Progreso 35, de 613 casos reportados en el año 2022 a nivel departamental. Y a nivel del Municipio de Malacatán según datos del Centro de Salud, las primeras 5 comunidades fueron: Caserío Naranja 19, Caserío San José Petacalapa 4, Aldea Nuevo San Antonio 4, Aldea Nica 4, Caserío Santa Ana 3, y 56 del resto de comunidades, siendo un total de 90 casos reportados a nivel del Municipio de Malacatán.

El aumento de casos se resalta en los niños menores de 2 años de edad, porque es en esta etapa donde el cuerpo aumenta la velocidad de crecimiento, es la más rápida de toda la vida, es cuando ocurre el mayor desarrollo mental, en este periodo el sistema nervioso alcanza alrededor de un 80% de su desarrollo, los órganos y los sentidos están formándose lo que hace que un niño o niña sea más vulnerable a sufrir daños, la alimentación y una buena nutrición a la madre contribuye a prevenir complicaciones y como fin último las madres y los bebés necesitan una buena nutrición para sentar las bases para el desarrollo motor y cognoscitivo, las relaciones sociales en el mediano y largo plazo el éxito escolar y la productividad.

Para tener salud es necesario cumplir con las tres características importantes que son: Educación, vivienda y trabajo. Cada característica es necesario resolverlo, pero en esta investigación es necesario el enfoque en la educación, porque es la que más resalta en el tema de la desnutrición, siendo el enfoque principal educación alimentaria nutricional lo

que implica que Educación: es un proceso determinante en el desarrollo físico y mental. Alimentaria: son todos los alimentos que se siembran, se cultivan, se cosechan, lo que sobra se vende para comprar lo que no se tiene. Y Nutricional: es todo lo que le hace el alimento al cuerpo humano para que crezca sano, fuerte y activo.

Los determinantes de la situación alimentaria y nutricional documentado en las encuestas se identifican como aquellos factores que inciden en la disponibilidad de alimentos a nivel nacional, el acceso económico a los alimentos disponibles en los mercados, la distribución y consumo de los alimentos y al aprovechamiento biológico de los mismos.

Lo anterior permite formular la siguiente pregunta:

¿El aumento de la desnutrición aguda en los niños menores de 2 años de edad se debe a la falta de una buena Educación Alimentaria Nutricional de las madres del Municipio de Malacatán, San Marcos?

### **III JUSTIFICACIÓN.**

El abordaje que el sector salud le ha dado a los problemas alimentarios y nutricionales ha evolucionado desde considerar en los años 50, la desnutrición como un problema de salud pública al que se le daba respuesta atendiendo en los hospitales, para posteriormente llevarlos a centros de recuperación nutricional , ya en los años 90 es más integral de seguridad alimentaria nutricional con coordinaciones con diferentes sectores y la formulación de planes integrales e intersectoriales.(Síntesis tomo 9)

La constitución Política de la República de Guatemala en los artículos 94 y 99 establecen la responsabilidad del mismo de velar por la salud y el bienestar en general de las personas. y en base a las atribuciones que le confiere el artículo 171 inciso a) y 176 la LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (Decreto 32-2005), en la cual en uno de sus objetivos reza: Impulsar acciones encaminadas a la erradicación de la desnutrición y reducción de enfermedades carenciales y por exceso en todo el territorio nacional y la eliminación de la transmisión intergeneracional de la desnutrición, creando y fortaleciendo condiciones que contribuyan a que toda la población acceda a oportunidades de desarrollo humano digno.

Dada la importancia que tiene la Educación Alimentaria y Nutricional para brindar información y desarrollar habilidades clave en el cuidado y recuperación de un niño/a desnutrido/a, esta debe desarrollarse de forma que no solo respete la visión y entendimiento de las madres y los padres en relación al problema nutricional de los niños/as, sino que además permita que las soluciones se adapten a la realidad y el contexto en el que se desarrolla.

Por lo anterior, se hace necesario establecer ¿Cuáles son las causas sociales y culturales de la desnutrición en niños y niñas menores de dos años, ¿Cuáles son los efectos que afrontan los niños y niñas menores de dos años por la desnutrición?, ¿Cuáles son los obstáculos de la desnutrición para el desarrollo integral de los niños y niñas?, a fin de que la sociedad guatemalteca conozca datos reales del problema que afecta a los niños y niñas, como es la desnutrición.

La investigación dejará un aporte, que contribuirá al fortalecimiento de conocimientos y actitudes, a las personas que se ven afectadas por este fenómeno de la desnutrición, para que en un futuro puedan accionar para la prevención y reducción de la misma, dado a que manejaran información sobre causas y efectos de la desnutrición infantil.

A nivel institucional aportara datos actualizados sobre el problema, para que en futuras investigaciones esta sirva como material de apoyo a estudiantes que deseen investigar la problemática.

Asimismo, esta investigación fortalecerá conocimientos, habilidades y destrezas desde el punto profesional, considerando que los Trabajadores Sociales en la actualidad son quienes deben conocer todos los aspectos que inciden en el desarrollo de la sociedad y cómo éstos afectan o inciden en la formación integral de los habitantes

#### **IV OBJETIVOS.**

##### **a) general.**

- Fundamentar el tema de la desnutrición aguda en niños menores de 2 años y la educación alimentaria nutricional de las madres en el municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos.

##### **b) Objetivos Específicos:**

- Investigar los casos de la desnutrición aguda en niños menores de 2 años y su incidencia en el Municipio de Malacatán, San Marcos.
- Identificar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en relación a la educación alimentaria nutricional.
- Analizar el rol de las Instituciones sobre la educación Alimentaria nutricional de las madres y su incidencia en la reducción de la desnutrición aguda.
- Proponer una guía metodológica para la implementación de procesos educativos mediante la obtención de resultados de la investigación.

## **V. HIPÓTESIS.**

¿El aumento de la desnutrición aguda en los niños menores de 2 años de edad se debe a la falta de una buena Educación Alimentaria Nutricional de las madres del Municipio de Malacatán, San Marcos?

## **VI OPERATIVIZACION DE HIPÓTESIS.**

VI.1 V. I.= El aumento de la desnutrición aguda en los niños menores de 2 años de edad

VI.2 V. D.= falta de una buena Educación Alimentaria Nutricional, de las madres del Municipio de Malacatán, San Marcos.

## OPERATIVIZACIÓN DE HIPÓTESIS

HIPOTESIS	VARIABLE INDEPENDIENTE	VARIABLE DEPENDIENTE	INDICE	SUBINDICE	INDICADORES	FUENTE
¿El aumento de la desnutrición aguda en niños menores de 2 años de edad se debe a la falta de una buena Educación Alimentaria	Generalidades del Municipio de Malacatán.  Definiciones de caso de la desnutrición aguda en niños menores de 5 años por desviación estándar.	Monografía del Municipio de Malacatán.  Una mala aplicación en la definición de caso aumentara los casos	Marco de referencia.  Ubicación geográfica  Desnutrición.  Desnutrición por signos clínicos	Población.  División política.  Salud.  Educación  Costumbres  Psicológico y social.  Definición.  Marasmo  Washorko	% de niños menores de 2 años con desnutrición de la población total  Numero de comunidades con índice de desnutrición.  Número de	Monografía del Municipio.       Sala situacional del Centro de Salud.

<p>Nutricional de las madres del Municipio de Malacatán, San Marcos?</p>	<p>El Hambre Estacional y la Desnutrición Aguda.</p> <p>Determinantes de la situación alimentaria nutricional</p>	<p>Los planes de Gobierno son excelentes, pero el aporte económico es deficiente.</p> <p>Las Políticas de Gobierno no encajan con evitar los problemas que marcan la precaria alimentación nutricional-</p>	<p>La prevalencia de la desnutrición.</p> <p>Disponibilidad de alimentos.</p> <p>Accesibilidad a los alimentos.</p> <p>Consumo de los alimentos.</p> <p>Aprovechamiento biológico de los</p>	<p>La incidencia de la desnutrición</p> <p>La incidencia relacionada con fenómenos climáticos estacionales.</p> <p>-falta de prácticas y conocimientos adecuados sobre cuidado materno infantil;</p> <p>Prácticas inadecuadas de preparación,</p>	<p>niños menores de 2 años con desnutrición</p> <p>% de niños con desnutrición moderada.</p> <p>% de niños con marasmo</p> <p>% de niños con Washorko.</p> <p>% de niños con desnutrición debido a que no cuentan con alimentos</p>	<p>Personal de salud</p> <p>Protocolo del plan de los 1000 días.</p> <p>Madres de familia</p> <p>Investigación bibliográfica OPS</p>
--	---	---	--	---	---	--

	<p>Nutrición</p> <p>Educación Alimentaria Nutricional.</p>	<p>El aumento de casos por desnutrición</p> <p>La actitud de las madres de familia en brindar una buena alimentación a los niños con el alcance de los recursos.</p>	<p>alimentos.</p> <p>Definición EAN</p> <p>Educación Alimentaria nutricional.</p> <p>Objetivos EAN</p> <p>Características</p> <p>Alimentación del niño menor 6</p>	<p>conservación, higiene y manipulación de los alimentos.</p> <p>Capacidad de las personas al acceso de alimentos-</p> <p>Consumen las familias alimentos nutritivos.</p> <p>Las madres de familia y el aprovechamiento de los recursos</p>	<p>nutritivos.</p> <p>% de madres que no desinfecta las verduras.</p> <p>Número de niños con desnutrición debido a la falta al acceso a los alimentos.</p> <p>Niños con desnutrición debido a la falta de prácticas y conocimientos adecuados</p>	<p>Bibliográfica</p> <p>Bibliográfica</p> <p>Ley de seguridad alimentaria</p>
--	--	--	--	---	---	---

	Alimentación del niño menor de 2 años.	Analizar los estándares aplicados por el Ministerio de salud en la aplicación y logro de resultados.	meses. Alimentación 6 a 8 meses. Alimentación de 8 a 12 meses. Alimentación de 12 a 24 meses.	Costo de los alimentos y su calidad.  Vitamina A.  Hierro.  Micronutrientes.	sobre cuidado materno infantil.  Niños desnutridos debido a la falta de higiene y manipulación de alimentos.  % de madres que manifiestan que el aporte económico no abastece las necesidades	Normas de Atención del Ministerio de Salud
--	--	--	--	--	---	--

					<p>del hogar.</p> <p>Número de niños/as con desnutrición debido al mal manejo en el procesamiento de los alimentos.</p> <p>% de madres que tienen niños con desnutrición que no han utilizado correctamente</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>la educación Alimentaria Nutricional.</p> <p>% de niños con desnutrición debido al mal manejo de los buenos hábitos de higiene en el hogar.</p> <p>% de madres de familias que viven con los hábitos enmarcados</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>en costumbres</p> <p>% de niños menores de 2 años clasificados en desnutrición por falta de la aplicación de una buena educación en el procesamiento de los alimentos.</p> <p>Numero de madres que llevan a sus niños a control</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					y vacunación.	
					Numero de madres que utilizan las buenas prácticas de lactancia materna en niños menores de 2 años.	

## VII LÍMITES DE LA INVESTIGACIÓN:

**Teóricas:** Definiciones de caso de la desnutrición aguda en niños menores de 2 años por desviación estándar, desnutrición aguda por signos clínicos, el hambre estacional y la desnutrición aguda, los determinantes de la situación alimentaria nutricional, nutrición, educación, alimentación, nutricional, definición EAN, Objetivos EAN, características de la EAN, Nivel educativo de la madre.

**Espaciales:** La Investigación acerca de la desnutrición aguda en niños menores de 2 años y la educación alimentaria nutricional de las madres, área Urbana y comunitaria, del Municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos”.

**Temporal.** La Indagación acerca de la desnutrición aguda en niños menores de 2 años y la educación alimentaria nutricional de las madres, se realizará en el mes de agosto y septiembre año 2023, en el Municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos”.

## VIII MARCO OPERATIVO

Su objetivo es planificar las acciones que se deben ejecutar para llevar a cabo la investigación, a fin de garantizar la correcta aplicación del proceso científico

**IX UNIDAD DE ANÁLISIS:** Madres de Familia con niños menores de 2 años, madres de familia con niños con desnutrición, Municipalidad, CERNIM, Ministerio de Salud, SESAN.

Madres de familia con niños menores de 2 años:	13 boletas de encuesta
Madres de familia con niños con desnutrición:	12 boletas de encuesta
1 grupos focal de barridos nutricionales: enfermeros de territorio el Naranjo:	3 boletas de entrevista Grupo de 3 boletas de entrevista.
SESAN:	1 boleta de entrevista
Hospital:	2 boletas de entrevista
CERNIM:	2 boletas de entrevista
Municipalidad sección médicos en tu casa.	2 Boleta de entrevista
Enfermeros profesionales, y Auxiliares de enfermería	12 Boleta de entrevista

**X MUESTRA:**

$$N = \frac{n}{0.02}$$

$$N = (0,2)$$

$$\frac{n = 111,772}{111,772(0.02) + 1} = \frac{n = 111,772}{2,236} = 49.98 \text{ que da igual a 50 boletas.}$$

**XI CRONOGRAMA:**

ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
Aprobación del tema de investigación	13 de Mayo 2023	Estudiante Asesor
Elaboración del diseño de tesis (planteamiento del problema)	Junio 2023	Estudiante Asesor.
Elaboración del Marco Teórico.	08 de Julio al 22 de Julio 2023	Estudiante. Asesor.
Elaboración de la boleta de campo	01 al 12 de agosto 2023	Estudiante. Asesor
Investigación de campo	13 al 25 de agosto 2023	Estudiante Asesor.
Análisis y tabulación de resultados.	26 al de agosto al 16 de septiembre 2023	Estudiante. Asesor
Presentación de la propuesta en relación a los hallazgos de la Investigación.	16 de septiembre al 14 de Octubre 2023	Estudiante Asesor.
Informe e impresión de Tesis	Noviembre	Estudiante. Asesor.

**XII EVALUACIÓN:**

la misma se realizará desde la aprobación del tema, acompañamiento de la asesoría, el trabajo de campo, la tabulación, actividades centradas en la realización de cada uno de los eventos enmarcados en la tesis para la culminación del proceso.

## ANEXO 2

### BOLETAS DE INVESTIGACION

#### Boleta de Encuesta dirigida a Madres de Familia.

No. de Boleta\_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Estimada persona por medio de la presente solicitamos su valiosa colaboración para que se sirva responder las preguntas que a continuación se le plantean, sus respuestas serán confidenciales, estrictamente con fines académicos, por lo que desde ya se le agradece la valiosa colaboración a este estudio. con la finalidad de recabar información relacionada con la desnutrición aguda en niños menores de 2 años y la educación alimentaria nutricional de las madres, Municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos”.

#### Parte I. Generalidades del entrevistado.

1. Procedencia\_\_\_\_\_

2. Nivel de escolaridad:

Ninguna\_\_\_\_Primario\_\_\_\_Básico\_\_\_\_Diversificado\_\_\_\_Universitario\_\_\_\_\_

3. Ocupación\_\_\_\_\_

4. Estado civil de la madre:

Casada \_\_\_\_\_Unida \_\_\_\_\_Soltera \_\_\_\_\_Divorciada \_\_\_\_\_Viuda \_\_\_\_\_

5. ¿Qué edad tenía la madre al casarse? 10 a 20 años.      20 a 30      30 a 50

6. ¿Cuántos hijos tiene?                      1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 ó más

7. Número de hijos que padecen o han padecido desnutrición\_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_2. Peso: \_\_\_\_\_3. Talla: \_\_\_\_\_4. T/E:\_\_\_\_\_

#### Parte II Característica de la educación alimentaria educacional.

8. desinfecta las frutas y verduras que consume.

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

9. las buenas prácticas de higiene de los alimentos, y de la vivienda, evita que los niños se enfermen de desnutrición.

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

10 Una buena alimentación evita que los niños se desnutran constantemente.

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

### **PARTE III Factor económico**

11. ¿Cuál es la situación económica en que se encuentra su familia?

a) Buena \_\_\_\_\_ b) Regular \_\_\_\_\_ c) Mala \_\_\_\_\_

12. ¿Quiénes contribuyen a la economía familiar?

Promedio mensual de gastos para gastos de alimentos:

a) 300 a 500 b) 500 a 1000 c) 1000 a 2000 d) 2000 y mas

Quienes participan: a) esposo b) esposa c) hijos/as d) otros: \_\_\_\_\_

13. ¿Cree que es difícil conseguir los alimentos que usted le da a su familia?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

14. ¿Hay época de escasez de alimento que afecten a su familia?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Explique: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

15. Compra la mayoría de alimentos que consume y en dónde.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ a) mercado b) comunidad c) la produce d) otros

### **Parte IV. Situación Alimentaria familiar.**

16. sabe Usted las formas de alimentar a su bebe menor de 2 años

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ porque \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

17. A la hora de alimentar al niño Usted está presente.

Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

Explique: \_\_\_\_\_

18. Sí su niño no quiere comer usted le da la comida a la fuerza.

Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

19. Dedicar tiempo para alimentar a su hijo.

Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

**PARTE V. Niveles de Coordinación:**

20. participan las autoridades comunitarias en el abordaje de la desnutrición:

21. en caso de detectar casos de desnutrición infantil, a donde los remiten para control y tratamiento:

a) Puesto de salud. B) Centro de Salud c) clínicas privadas d) hospital otros:

**GUIA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A INSTITUCIONES:**

**Instrucciones:** Estimado profesional, por medio de la presente solicito su valiosa colaboración para que se sirva responder a las preguntas que a continuación se le plantean, con la finalidad de recabar información relacionada con la desnutrición aguda en niños menores de 2 años y la educación alimentaria nutricional de las madres, Municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos”. Dicha investigación es con fines de tesis de licenciatura en Trabajo social de la que desde ya se le agradece su valioso aporte a dicho proceso.

**Parte I. Generalidades.**

1. institución donde labora\_\_\_\_\_

2. Perfil profesional\_\_\_\_\_

3. Puesto que desempeña\_\_\_\_\_

**Parte II Índice de desnutrición en el Municipio:**

4. ¿Cuál es su opinión respecto al aumento de casos de niños con desnutrición en el Municipio de Malacatán?

5. Según su experiencia profesional que edades son los más afectados en la desnutrición de los niños,
- Menor de 1 año \_\_\_\_\_
- 1 a 2 años \_\_\_\_\_
- 2 a 5 años \_\_\_\_\_

**Parte III abordaje del tema:**

6. Actividades que realizan para abordar y reducir la desnutrición en el Municipio.
7. Existe apoyo de las instituciones y organizaciones en el abordaje de la desnutrición.

**Parte IV lactancia y participación de las madres en el tema de la educación alimentaria nutricional para la reducción de la desnutrición.**

8. Las madres de familia practican las buenas prácticas de higiene y manipulación de alimentos.
9. Las madres de familias le dan alimentos nutritivos a los niños o se basan a la alimentación de comida chatarra
10. Las madres de familia están involucradas en la educación alimentaria de sus niños.

**Parte V. Acceso a alimentos**

11. En las comunidades del Municipio se encuentran alimentos saludables accesibles para el consumo de la población.
12. El factor económico de ingreso en que viven las familias, es parte fundamental en el acceso de los alimentos en el hogar.
13. Las madres de familia fomentan la lactancia materna en los niños, conforme a lo establecido por las normas del Ministerio de Salud.

**Parte VI Niveles de coordinación.**

14. Se involucran las autoridades comunitarias en el abordaje de la desnutrición.
15. Que instituciones participan en el abordaje del tema.

## ANEXO 3

### PERFIL DEL PROYECTO

#### REALIZACION DE TALLERES DE CAPACITACION PARA INVOLUCRAR A LAS AUTORIDADES COMUNITARIAS EN EL ABORDAJE DEL PROBLEMA DE LA DESNUTRICION.

Proyecto o propuesta de solución a la problemática priorizada.

#### **1 Identificación de la propuesta o proyecto.**

La iniciativa de la propuesta se debe a que en los resultados del trabajo de campo en las cuales resalta: "la falta de participación comunitaria en el abordaje de la desnutrición", evidenciándose la misma en el aumento de casos de desnutrición y la alta incidencia de la desnutrición crónica, en el Municipio de Malacatán, San Marcos.

#### **1.1. Nombre de la propuesta o proyecto**

REALIZACION DE TALLERES DE CAPACITACION PARA INVOLUCRAR A LAS AUTORIDADES COMUNITARIAS EN EL ABORDAJE DEL PROBLEMA DE LA DESNUTRICION, EN EL MUNICIPIO DE MALACATAN SAN MARCOS.

#### **1.1.2. Responsables de la ejecución**

Estudiante en fase de Tesis de la carrera de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala, USAC, extensión Malacatán, Centro Universitario de San Marcos.

#### **1.1.3. Ubicación geográfica de las comunidades de Intervención.**

En las comunidades de: Cantón Colima Belén, y Caserío Santa Ana del Municipio de Malacatán, San Marcos.

#### **1.1.4. Duración estimada**

La misma se realizará durante el mes de julio y agosto año 2024, basados en los resultados de las comunidades con más índice de casos, mediante la ejecución de talleres de

capacitación que fomenten la participación de las autoridades comunitarias del Municipio de Malacatán, San Marcos.

### **1.1.5. Presupuesto estimado**

Los gastos realizados en la ejecución del proyecto ascienden a un total de: mil treientos setenta quetzales exactos (Q1, 370.00), el financiamiento será obtenido por el estudiante.

## **1.2. Introducción de la propuesta o proyecto**

La intervención de la propuesta: Realización de talleres de capacitación para involucrar a las autoridades comunitarias en el abordaje del problema de la desnutrición, en el municipio de Malacatán San Marcos, contribuirá en la creación de una cultura democrática participativa en los líderes del municipio de Malacatán, y teniendo como objetivo aumentar la participación de los líderes comunitarios en la atención y referencia oportuna de casos probables de desnutrición, a los servicios de salud con intervención en la comunidad y hospitalaria, mediante la participación, e involucramiento en el abordaje del problema.

Las comunidades con más índices de desnutrición y donde se evidencia la falta de participación de los líderes comunitario son: Caserío Santa Ana, Caserío el Naranjo, Aldea Nica, Cantón Colima Belén. Caserío Luciana, Caserío 20 de agosto, Aldea el Carmen Frontera y Caserío Nueva Colonia.

Basados en el DECRETO NÚMERO 11-2002, Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, en el artículo 14 literal d en la cual reza Promover políticas, programas y proyectos de protección y promoción integral para la niñez, la adolescencia, la juventud y la mujer, el cual busca la integración de los líderes comunitario y sociedad civil en el abordaje del problema de la desnutrición en las comunidades, siendo un principal problema a resolver la incidencia de la desnutrición en niños menores de 2 años, el cual debe coordinarse con la autoridades de salud para el cumplimiento del mismo.

La propuesta busca incidir en los líderes comunitarios para que ellos además de ser entes de cambio en proyectos de obras grises también pueden ser entes de la conducción de programas necesarios de poder enlazar en el beneficio de las comunidades.

### **1.3. Justificación de la propuesta o proyecto**

El propósito de la misma consiste en capacitar a los líderes comunitarios en relación a la desnutrición aguda en niños menores de 2 años y la educación alimentaria nutricional con la finalidad de que tanto madres como padres de familia, pueden ser los entes comprometedores en el abordaje de la desnutrición.

Es necesario que los líderes comunitarios tomen los programas como acciones que son precisos y urgentes que resolver, siendo los principales promotores en las comunidades, que incentiven a los habitantes a tomar el control de las necesidades que reinciden en las comunidades tal es el caso de los problemas de desnutrición que va en aumento y así lograr un mejor control en el desarrollo social en bien del futuro de los niños y de la sociedad guatemalteca.

### **1.4. Objetivos**

#### **1.4.1. Objetivo general.**

Promover la participación de los líderes comunitarios en la prevención del programa de la desnutrición mediante la realización de acciones que fomenten la importancia de la prevención de la misma, en niños menores de 2 años en el municipio de Malacatán

#### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Incentivar en la coordinación intersectorial entre líderes comunitarios y servicios de salud, a través de la búsqueda, referencia y contrareferencia de casos de niños con desnutrición.
- Promover e involucrar a líderes comunitarios por medio de actividades de coordinación, acompañamiento e involucramiento de los habitantes.
- Capacitar a los líderes comunitarios en la importancia de la nutrición y prevención de la desnutrición en niños menores de 2 años.

### **1.5. Desarrollo de la propuesta**

Durante el periodo de intervención de la propuesta se harán actividades de gabinete como comunidades con más incidencia de casos y con mayor número de niños menores de 2 años con desnutrición y muertos por la misma, seguidamente se hará un análisis sobre la razón del porqué de la desnutrición del municipio, aunado al informe circunstanciado a los resultados de las encuestas y entrevistas, tanto de la participación de los líderes comunitarios como de la participación, involucramiento y comprometimiento de las madres en la atención de los niños. Posteriormente a la realización del cronograma de actividades y desarrollos de la propuesta mediante una serie de coordinaciones entre el personal de salud, para que en el transcurso de la misma se haga las debidas visitas de campo con las autoridades comunitarias a través de reuniones, visitas domiciliarias para evaluar casos con niños con desnutrición y orientación a las madres, seguidamente el desarrollo de las capacitaciones, visita de campo para la comprobación de la teoría con la práctica y evaluación.

## **1.6. Descripción de la población beneficiaria**

### **1.6.1 Beneficiarios directos**

Los habitantes y líderes comunitarios de las comunidades de: Cantón Colima Belén, y Caserío Santa Ana del municipio de Malacatán departamento de San Marcos.

### **1.6.2 Beneficiarios indirectos**

Distrito de Salud de Malacatán.

Personal de los servicios de Salud.

## **1.7 Descripción de las actividades a desarrollar.**

Para la realización del determinado proyecto, se tiene contemplado las siguientes actividades:

- trabajo de gabinete para análisis de comunidades con más incidencia de casos, en las cuales se tomará como base 2 grupos de líderes comunitarios de las comunidades de: Cantón Colima Belén, Caserío Santa Ana, siendo un total de 30 personas de las comunidades y 10 profesionales de la salud

- Reunión con la coordinación municipal de salud y encargada del programa de nutrición del Centro de Salud, para presentación de la propuesta y cronograma de ejecución de actividades.
- Coordinación con los servicios de salud, para presentación de la propuesta y comparecencia en relación a líderes comunitarios.
- Elaboración de agenda de reuniones y capacitación a líderes comunitarios.
- Coordinación con los servicios de salud, para presentación de la propuesta y comparecencia en relación a líderes comunitarios.
- Reunión con los representantes de los diferentes líderes Comunitarios, para la aprobación y solicitud para el apoyo en la realización del programa.
- Implementación de talleres para el fortalecimiento del programa de nutrición.
- Visitas domiciliarias y de campo para conocer el contexto del área de intervención con el acompañamiento de personal de salud y líderes comunitarios.
- Capacitación sobre la importancia de la prevención de la desnutrición en el Municipio de Malacatán.
- Visitas de campos previos al taller de capacitación y después para la comprobación de la teoría con la práctica.
- Evaluación: **ANTES:** la misma se realizará con la verificación de los datos de la sala situacional y planes operativos anuales de los resultados de los 3 años anteriores.  
**DURANTE:** En la realización del diseño de investigación, marco teórico, entrevistas e informes y capacitación se podrá medir los resultados. **DESPUES:** con la intervención de los líderes comunitarios en la participación comunitaria, ayudara de manera significativa en la búsqueda y soluciones de los casos con desnutrición.

### **1.8 METAS:**

- 2 grupos de líderes comunitarios reunidos para presentación de la propuesta.
- 30 líderes capacitados, con el tema de la desnutrición y con la ley de consejo de desarrollo urbano y rural.
- 10 profesionales de la salud involucrados en la propuesta de forma directa.
- 8 niños visitados con la intervención de los líderes comunitarios.

- 2 comunidades capacitados y con seguimiento de casos los cuales son: Cantón Colima Belén y Caserío Santa Ana.
- Reducir en un 50% los casos de la desnutrición aguda en la comunidad.

### **1.9. Riesgos y sostenibilidad.**

Analizando las diferentes variables sobre los posibles riesgos en la cual la población del municipio puede verse afectada y no permitir que se lleve a cabo el proyecto, son los siguientes: participación del personal institucional de Salud, la poca participación e interés en los talleres de los líderes comunitarios, la mala influencia de liderazgos y costumbres y elección de comunidades económicamente activas.

La sostenibilidad se alcanza cuando se tenga el recurso humano y económico para la realización del proyecto, logrando que las comunidades aprendan a organizarse para prevenir los casos de desnutrición, así mismo existe hogares saludables, y la buena utilización de agua y saneamiento en el Municipio.

### **1.9. Presupuesto detallado.**

Actividad del proyecto	Costo
Coordinación interinstitucional	Q. 200.00
Coordinación Intersectorial	Q. 350.00
Logística en la preparación de materiales	Q. 200.00
cañonera	Q. 220.00
refacciones	Q. 400.00
total	Q, 1,370.00

### **1.10 Conclusiones**

Para alcanzar las metas del proyecto con éxito, es indispensable trabajar con base al título del tema: en el cual reza sobre la incidencia de la desnutrición aguda y la educación alimentaria, así mismo al cronograma del perfil del proyecto, en el cual van plasmadas las acciones específicas a implementar.

La formación y capacitación sobre la participación de los líderes comunitarios, es de vital importancia y debe ser aplicada en cualquier proceso a realizar, para la búsqueda del desarrollo comunitario teniendo como fin último cero casos de niños con desnutrición en las comunidades.

Se evidencia el involucramiento de los líderes comunitarios en los proyectos de obras grises, y durante el proceso de capacitación se incentivó en el acercamiento a los programas y la importancia en la atención de los niños menores de 2 años con la finalidad de que crezcan, sanos y fuertes y que en el futuro puedan tener capacidad de desarrollar otras habilidades en bien del desarrollo comunal.

Con la implementación de la propuesta, los líderes comunitarios entendieron la importancia de la prevención de la desnutrición y de qué manera un niño bien nutrido desarrolla mejor sus habilidades en comparación con los niños desnutridos que han perdido sus capacidades físicas-motrices.

Los líderes comunitarios dialogan sobre la situación de la niñez y la prevalencia de las enfermedades prevalentes en la región que son focos importantes que permiten la aparición de enfermedades oportunistas que conlleven a la aparición de la desnutrición aguda.

Los habitantes en las comunidades en conjunto con los líderes comunitarios se enfocan en el mejoramiento de las condiciones laborales, y condiciones económicas que coadyuve a la obtención de insumos y alimentos en el mejoramiento de las condiciones económicas, así mismo apoyan a las personas que tienen falta de ingreso económico familiar.

#### **Cronograma de actividades.**

ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
Elaboración del perfil de la propuesta	27 de Julio 2024	Estudiante de tesis
Trabajo de gabinete para análisis de comunidades con más incidencia de casos.	01 de agosto 2024	Estudiante de tesis
Aprobación de la propuesta: 2 grupos de	03 de Agosto 2024	Asesora de Tesis

líderes		
Reunión con la coordinación municipal de salud y encargada del programa de nutrición del Centro de Salud, para presentación de la propuesta y cronograma de ejecución de actividades.	06 de agosto 2024	Estudiante de tesis
Elaboración de agenda de reuniones y capacitación a líderes comunitarios.	26 de julio 2024	Estudiante de tesis
Coordinación con los servicios de salud, para presentación de la propuesta y notificación a líderes comunitarios.	08 de agosto 2024	Estudiante de tesis
Reunión con los representantes de los diferentes líderes Comunitarios, para la aprobación y solicitud para el apoyo en la realización del programa.	12 de agosto 2024 13 de agosto	Estudiante de tesis
Visitas de campos previos al taller de capacitación y después para la comprobación de la teoría con la práctica.	14 de agosto, 17 de agosto	
Implementación de materiales y agenda de los talleres para el fortalecimiento del programa de nutrición.	26 de julio al 08 de agosto	Estudiante de tesis
Capacitación sobre la importancia de la prevención de la desnutrición en el Municipio de Malacatán.	19 de agosto 24 de agosto	Estudiante de tesis
Visitas domiciliarias y de campo para conocer el contexto del área de intervención con el acompañamiento de personal de salud y líderes comunitarios.	26, 28 de agosto año en curso	Estudiante de tesis

Evaluación antes, durante y después de las actividades.	La misma será antes, durante y después de las actividades	Estudiante de tesis
---	---	---------------------

### Agenda:

**Reunión con líderes comunitarios de las comunidades de: Caserío Luciana, 20 de agosto, Carmen Frontera y Caserío Santa Ana del Municipio de Malacatán.**

**Fecha:** 12 de agosto 2024

**Hora:** 10:00 horas.

**Responsable:** Estudiante en fase de tesis de la carrera de trabajo social de la Universidad de San Carlos de Guatemala, extensión Malacatán, del Centro Universitario de San Marcos.

**Objetivo:** dar a conocer datos de casos de niños con desnutrición y la importancia de prevenirla por medio de la intervención de una serie de actividades planificadas y coordinados con los líderes comunitarios.

ACTIVIDAD	HORA	RESPONSABLE
bienvenida	10:00	Estudiante Trabajo Social
presentación	10:20	Estudiante y presentes
oración	10:25	participantes
Presentación del objetivo de la reunión	10:25 a 10:35	Estudiante
definiciones de caso de la desnutrición aguda en niños menores de 5 años por desviación estándar	10:35 a 11:30	Estudiante
Estrategia PLAN DE LOS 1000 DIAS. Componentes directos	11:30 a 12:30	Estudiante
Acuerdos y compromisos:	12:30 a 12:45	Estudiante.

**AGENDA: TALLER DE CAPACITACIÓN A LÍDERES COMUNITARIOS DE LA COMUNIDAD DE CANTON COLIMA BELÉN, DEL MUNICIPIO DE MALACATÁN SAN MARCOS.**

**Fecha:** 28 de agosto año 2024

**Hora:** 14:30 – 17:30

Lugar: Caserío Santa Ana

**Responsable:** Isaías García Velásquez, estudiante de trabajo social.

**Objetivo:** dar a conocer datos de casos de niños con desnutrición y la importancia de prevenirla por medio de la intervención de una serie de actividades planificadas a los líderes comunitarios de la comunidad.

ACTIVIDAD	SUB-COMPONENTES	HORA	RESPONSABLE
bienvenida		14:30	practicante
presentación		14:35	Estudiante y presentes
oración		14:40	participantes
Presentación del objetivo de la reunión		14: 45	Estudiante
definiciones de caso de la desnutrición aguda en niños menores de 5 años por desviación estándar	Desnutrición.	14:50 a	Estudiante.
	Desnutrición por signos clínicos.	15:20 horas.	
	Los determinantes de la situación alimentaria	15:20 A 15:50	TSR, Adolfo Sánchez
RECESO		15:50 A 16:10 hrs	Todos los participantes
Estrategia PLAN DE LOS 1000 DIAS. Componentes directos	10 acciones contra el hambre cero 5 acciones contra el hambre	16:10 a 16:40	Nehemías Miranda

	estacional Servicios básicos de la salud y nutrición en poblaciones vulnerables Educación alimentaria y Nutricional		
Participación comunitaria	DECRETO NÚMERO 11-2002, Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural	16:40 a 17:10	Estudiante
Agradecimiento		17:10 A 17:20	Estudiante.

**AGENDA: TALLER DE CAPACITACIÓN A LÍDERES COMUNITARIOS DE LA COMUNIDAD DE CASERIO SANTA ANA, DEL MUNICIPIO DE MALACATÁN SAN MARCOS.**

**Fecha:** 28 de agosto año 2024

**Hora:** 14:30 – 17:30

**Responsable:** Isaías García Velásquez, estudiante de trabajo social.

**Objetivo:** dar a conocer datos de casos de niños con desnutrición y la importancia de prevenirla por medio de la intervención de una serie de actividades planificadas a los líderes comunitarios de la comunidad.

---

ACTIVIDAD	SUB-COMPONENTES	HORA	RESPONSABLE
bienvenida		14:30	practicante
presentación		14:35	Estudiante y presentes

oración		14:40	participantes
Presentación del objetivo de la reunión		14: 45	Estudiante
definiciones de caso de la desnutrición aguda en niños menores de 5 años por desviación estándar	Desnutrición. Desnutrición por signos clínicos.	14:50 a 15:20 horas.	Enfermera Profesional.
	Los determinantes de la situación alimentaria	15:20 A 15:50	TSR, Adolfo Sánchez
RECESO		15:50 A 16:10 hrs	Todos los participantes
Estrategia PLAN DE LOS 1000 DIAS. Componentes directos	10 acciones contra el hambre cero 5 acciones contra el hambre estacional Servicios básicos de la salud y nutrición en poblaciones vulnerables Educación alimentaria y Nutricional	16:10 a 16:40	Enfermera Profesional.
Participación comunitaria	DECRETO NÚMERO 11-2002, Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural	16:40 a 17:10	Estudiante
Agradecimiento		17:10 A 17:20	Estudiante.

## **CONTENIDO DE LOS TALLERES.**

### **4.1 DEFINICIONES DE CASO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS POR DESVIACIÓN ESTÁNDAR.**

#### **DESNUTRICION:**

Conjunto de manifestaciones clínicas, alteraciones bioquímicas y antropométricas causadas por la deficiente ingesta y/o aprovechamiento biológico de macro y micronutrientes ocasionando la insatisfacción de requerimientos nutricionales.

La desnutrición es el daño que sufre el cuerpo cuando no recibe las sustancias nutritivas que necesita de la alimentación diaria, afectando el peso y el crecimiento de los niños (as).

La longitud debe tomarse a niños y niñas menores de 2 años, y talla a mayor de 2 años.

#### **Desnutrición aguda por signos clínicos.**

Marasmo: niño o niña que presenta emaciación (adelgazamiento extremo) y ausencia de tejido adiposo y muscular que de apariencia de anciano.

Kwashiorkor: niño o niña que presenta edema (hinchazón) en la cara y extremidades y/o lesiones pelagroides, como castras y descamación de la piel.

Kwashiorkor-marasmático: es una forma de desnutrición aguda con características mixtas, cuando el niño o niña presenta características de ambos tipos. (fuente: protocolo de vigilancia aguda en niños menores de 5 años).

### **LOS DETERMINANTES DE LA SITUACION ALIMENTARIA NUTRICIONAL SON:**

- 1.3.1 Disponibilidad de alimentos: Es decir el suministro adecuado de alimentos a escala nacional, regional o local. Las fuentes de suministro pueden ser la producción familiar o comercial, las reservas de alimentos, las importaciones, y la asistencia alimentaria.
- 1.3.2 El acceso a los alimentos: Que puede ser acceso económico, físico o cultural, existiendo diferentes posibilidades para favorecer el acceso a los alimentos, siendo estos; el

empleo, el intercambio de servicios, el trueque, crédito, remesas, vínculos de apoyo familiar, o comunitario existentes.

1.3.3 El consumo de alimentos: principalmente influido por las creencias, percepciones, conocimientos y prácticas relacionados con la alimentación y nutrición, donde la educación y cultura juegan un papel importante.

1.3.4 Utilización o aprovechamiento biológico de los alimentos: A nivel individual o a nivel de población.

Entre los factores de riesgo asociados a una inadecuada utilización biológica están: la morbilidad, especialmente enfermedades infecciosas (gastrointestinales y respiratorias); falta de acceso a servicios de salud; falta de acceso a servicios básicos de agua potable y saneamiento básico; falta de prácticas y conocimientos adecuados sobre cuidado materno — infantil; prácticas inadecuadas de preparación, conservación, higiene y manipulación de los alimentos. <https://www.paho.org/es/noticias/3-10-2010-seguridad-alimentaria-nutricional>

### **Estrategia PLAN DE LOS 1000 DIAS. Componentes directos**

1 La mitad de las niñas y niños desnutridos crónicos de Centroamérica está en Guatemala.

2 La tasa de desnutrición crónica en menores de cinco años es del 49.8%<sup>4</sup>, la más alta del continente, y una de las más altas del mundo.

### **Las 10 acciones contra el Hambre Crónica**

Estas intervenciones han probado su efectividad contra el hambre crónica, tienen una alta relación costo beneficio y forman parte de la ventana de los 1,000 días.

1. Promoción y apoyo de la lactancia materna.

2. Mejoramiento de la alimentación complementaria, a partir de los seis meses de edad.
3. Mejoramiento de prácticas de higiene incluyendo el lavado de manos.
4. Suplementación de vitamina A.
5. Suplementación de zinc terapéutico en el manejo de la diarrea.
6. Provisión de micronutrientes en polvo.
7. Desparasitación y vacunación de niños y niñas.
8. Suplementación de hierro y ácido fólico para prevención y/o tratamiento de la anemia en mujeres embarazadas.
9. Prevención de la deficiencia yodo, a través de sal yodada.
10. Fortificación de los alimentos básicos con micronutrientes.

### **Las 5 acciones contra el Hambre Estacional y la desnutrición aguda**

Desde hace unos años se ha llevado a cabo con éxito en algunas áreas de Guatemala algunas intervenciones combinadas para prevenir los picos de desnutrición aguda y mitigar los efectos del hambre estacional.

1. Apoyo a la agricultura familiar para aumentar la producción para autoconsumo y venta, con técnicas apropiadas de bajos insumos.
2. Prevención y tratamiento de la desnutrición aguda moderada a nivel comunitario incluyendo alimentos suplementarios listos para consumo (ASLC).
3. Tratamiento oportuno de la desnutrición aguda severa utilizando alimentos terapéuticos listos para consumo (ATLC) a nivel comunitario y en Centros de Recuperación Nutricional con la orientación y seguimiento del personal de salud.
4. Establecimiento de un sistema de alerta en SAN con base en redes de vigilancia nutricional incluyendo sitios centinelas.
5. Red de Protección Social contra Hambre Estacional, a través de un programa de empleo temporal (Mano de Obra Intensiva) y de programas de transferencias monetarias condicionadas y asistencia humanitaria

### **Provisión de servicios básicos de salud y nutrición a la población vulnerable**

Incorpora todas las acciones de salud reproductiva, gestación, parto y posparto, así como el cuidado de los niños y niñas en los hogares vulnerables, la promoción del crecimiento del niño, vacunación, desparasitación y los suplementos vitamínicos y nutricionales

#### **Decreto 11-2002**

Ley de consejo de desarrollo urbano y rural. Funciones del cocode. Artículo 13 literal b Promover, facilitar y apoyar la organización y participación efectiva de la comunidad y sus organizaciones, en la priorización de necesidades, problemas y sus soluciones, para el desarrollo integral de la comunidad.

#### **DECRETO NUMERO 12-2002**

ARTICULO 17. Derechos y obligaciones de los vecinos. Son derechos y obligaciones de los vecinos:

f) Participar activa y voluntariamente en la formulación, planificación, ejecución y evaluación de las políticas públicas municipales y comunitarias.

ARTICULO 58. Atribuciones del alcalde comunitario o alcalde auxiliar. Son atribuciones del alcalde comunitario o alcalde auxiliar, en su respectiva circunscripción, las siguientes:

a) Promover la organización y la participación sistemática y efectiva de la comunidad en la identificación y solución de los problemas locales.

b) Colaborar en la identificación de las necesidades locales y en la formulación de propuestas de solución a las mismas.

c) Proponer lineamientos e instrumentos de coordinación en la comunidad para la ejecución de programas o proyectos por parte de personas, instituciones o entidades interesadas en el desarrollo de las comunidades.

## Bibliografía

- (s.f.). <https://www.transparencia.gob.gt/wp-content/uploads/2017/07/INF-2012-002.pdf>.
- (s.f.). <https://www.transparencia.gob.gt/wp-content/uploads/2017/07/INF-2012-002.pdf>.
- <https://www.paho.org/es/noticias/3-10-2010->. (06 de Junio de 2008). Obtenido de Seguridad Alimentaria y Nutricional: <https://www.paho.org/es/noticias/3-10-2010->
- Edgar Hidalgo, C. A. (2008). *Entre el Hambre y la obesidad: la salud en un plato*. Guatemala: Amanuense.
- Enfermería, D. T. (2009). *Atención Integral de Enfermería a las personas en las diferentes etapas del ciclo vital*. Guatemala.
- Guatemala, E. d. (15 de Marzo de 2023). <https://www.aecid.org.gt/noticias-cooperacion/nutricion-infantil/>. Obtenido de Lucha contra la Desnutrición Crónica Infantil: <https://www.aecid.org.gt/noticias-cooperacion/nutricion-infantil/>
- MSPAS Departamento de nutrición y alimentación. OPS, I. (1995). Guías para la Educación Alimentaria y Nutricional. *MSPAS Departamento de nutrición y alimentación. OPS, INCAP*, 1.
- Nutricional, S. d. (2012). *Plan del Pacto Hambre Cero Guatemala*. Guatemala: Ministerio de Salud.
- Nutricional, S. d. (2012). *Plan del Pacto Hambre Cero Guatemala*. Guatemala: Ministeria de Salud.
- Panamericana, E. M. (1994). *Nutrición Humana en el Estado de Salud*. Guatemala: Editorial Medica Panamericana.
- Prau, L. G. (12 de Mayo de 1985). Manual sobre la Metodología para la Programación, Desarrollo y Evaluación de Programas de Educación Alimentaria y Nutricional. *Manual sobre la Metodología para la Programación, Desarrollo y Evaluación de Programas de Educación Alimentaria y Nutricional*. Guatemala, Guatemala, Guatemala: Ministerio de Salud.
- Publica, M. d. (2015). *Consejería sobre Alimentación, desarrollo y Enfermedades prevenibles en la niñez*. Guatemala: Prieria.

- República, S. d. (24 de enero de 2020). <https://portal.sesan.gob.gt/2020/01/24>. Obtenido de <https://portal.sesan.gob.gt/2020/01/24>: <https://portal.sesan.gob.gt/2020/01/24>
- Salud, M. d. (2001). Protocolo de vigilancia de la desnutrición aguda en niños menores de 5 años. *Protocolo de Vigilancia de la Nutrición aguda en niños menores de 5 años*, 2.
- Tesis Biblioteca USAC, C. (1998). *Propuesta de un programa de Educación Nutricional con Metodología Participativa*. Guatemala.
- Torre, A. M. (2004). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=62435>. Obtenido de Nutrición y Metabolismo en Transtornos de Conducta Alimentaria: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=62435>
- USAID, P. d. (2011). *LaDesnutrición Crónica y la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Guatemala*. Guatemala: USAID.