UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS
EXTENSIÓN MALACATÁN, PLAN FIN DE SEMANA
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÒN
EN PROYECTOS DE DESARROLLO

..

TESIS

"FACTORES SOCIOECONOMICOS QUE INCIDEN EN LA DESNUTRICION CRONICA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS, DEL MUNICIPIO DE COMITANCILLO, SAN MARCOS¨

REALIZADA POR

WILMER BELTZAÍN RAMÍREZ SOTO

CARNÉ: 200841811

LICDA. CONSUELO NATIVIDAD MONZÓN SÁNCHEZ
ASESORA

LICDA. ETELBINA FLORIDALVA ESTRADA LOPEZ
REVISORA

MALACATÁN, SAN MARCOS, AGOSTO DE 2025

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS
EXTENSIÓN MALACATÁN, PLAN FIN DE SEMANA
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÒN
EN PROYECTOS DE DESARROLLO

Consejo Directivo

PhD. Edgar Ronaldo de León Cáceres	Director
Licda. Astrid Fabiola Fuentes Mazariegos	Secretaria del Consejo Directivo
Ing. Agr. Roy Walter Villacinda Maldonado	Representante Docentes
Lic. Oscar Alberto Ramírez Monzón	Representante Estudiantil
Br. Luis David Corzo Rodríguez	Representante Estudiantil

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS
EXTENSIÓN MALACATÁN, PLAN FIN DE SEMANA
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÒN
EN PROYECTOS DE DESARROLLO

Coordinación Académica

Ing. Agr. Rodolfo R. Carredano Romero	Coordinador Académico
Ing. Agr. Jorge Robelio Juárez González	Coordinador Carreras Técnico en Producción Agrícola e Ingeniero Agrónomo con Orientación en Agricultura Sostenible
Lic. Ramiro Augusto Ponce de León	Coordinador Carrera de Pedagogía y Ciencias de la Educación
Lcda. Virginia de Jesús Cifuentes Rodríguez	Coordinadora Carrera de Trabajo Social, Técnico y Licenciatura
Lic. Byron Lionel Orozco García	Coordinador Carrera de Administración de Empresas, Técnico y Licenciatura
Lic. Aramis Fredy González López	Coordinador Carrera de Abogado y Notario y Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales
Dra. Jenny Vanessa Orozco Mínchez	Coordinador Carrera Médico y Cirujano
Lic. Selvyn Aramis Sánchez Velásquez	Coordinador Pedagogía Extensión de San Marcos
Lic. Bainor Jeovany Pérez Ramos	Coordinador Extensión de Malacatán
Lcda. Karina Nineth Reyes Maldonado	Coordinadora Extensión de Tejutla

Lic. Julio Augusto González Roblero	Coordinador Extensión de Tacaná
Ing. Rubén Francisco Ruíz Mazariegos	Coordinador del Instituto de Investigación
Lcda. Olga Amparo Urrutia Bartolón	Coordinadora de Área de Extensión
Ing. Mario Rolando Luis López	Coordinador Carrera de Ingeniería Civil
Lcda. Silvia Yanet Reyes Najarro	Coordinadora Carrera Contaduría Pública y Auditoría
Lic. Clemente Raúl Matías Gabriel	Coordinador Carrera Profesorado en Educación Primaria Bilingüe Intercultural
Lic. Sergio Enrique Cal Quiñonez	Coordinador Carreras Sociología, Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS
EXTENSIÓN MALACATÁN, PLAN FIN DE SEMANA
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÒN
EN PROYECTOS DE DESARROLLO

Tribunal Examinador

PhD. Edgar Ronaldo de León Cáceres	Director
Ing. Agr. Rodolfo R. Carredano Romero	Coordinador Académico
Lic. Bainor Jeovany Pérez Ramos	Coordinador Extensión Malacatán
Licda. Consuelo Natividad Monzón Sánchez	Examinadora Asesora
Licda. Etelbina Floridalva Estrada López	Examinadora Revisora

DEDICATORIA

A Dios:

Por ser la luz y fortaleza que ha guiado cada paso en este camino, llenando de sabiduría y perseverancia mi vida.

A mi familia:

Por su amor incondicional, apoyo constante y por creer en mí aun en los momentos más difíciles. Cada sacrificio y palabra de aliento se convierten hoy en la base de este logro.

A mis docentes y compañeros del Centro Universitario de San Marcos:

Por compartir sus conocimientos, experiencias y amistad durante este proceso de formación.

Dedico este esfuerzo a todas aquellas personas que, con su trabajo y vocación de servicio, me inspiraron a elegir la carrera de Trabajo Social. Que esta tesis sea un aporte para el bienestar y desarrollo de nuestra sociedad guatemalteca.

Índice

Resumen Ejecutivo 1

Introducción 2

CAPÍTULO I 4

Marco Conceptual 4

1.1. Antecedentes 4

1.2. Planteamiento del problema 6

1.3. Justificación 8

CAPÍTULO II 9

Marco Teórico 9

2.1. Factores Socioeconómicos en la desnutrición crónica 9

2.1.1. Alcoholismo 9

2.1.2. Economía 10

2.1.3. Educación 13

2.1.4. Tipo de vivienda. 14

2.1.5. Servicios básicos 15

2.1.6. La Salud Pública 17

2.1.7. Educación Alimentaria 19

2.2. La Desnutrición 21

2.2.1. Definición 21

2.2.2. Causas de la desnutrición 23

2.2.3. Consecuencias de la desnutrición 25

2.2.4. Tipos de Desnutrición 27

2.3. Nutrición de los niños 32

2.3.1. Factores que influyen en la desnutrición en niños menores de 5 años 33

CAPITULO III 37
Marco Contextual 37
3.1. Ubicación Geográfica 37
3.1. Demografía 37
3.2. Factores socioeconómicos asociados a la desnutrición 38
3.1.1. Producción y economía 38
3.1.2. Tenencia de tierra y vivienda 39
3.1.3. Servicios básicos 39
3.1.4. Educación 40
3.1.5. Salud 41
3.1.6. Agua y saneamiento 41
3.1.7. Seguridad Alimentaria 42
3.1.8. Empleo y migración 43
CAPITULO IV 44
Marco Metodológico 44
4.1. Objetivos 44
4.1.1. Objetivo general 44
4.1.2. Objetivos específicos 44
4.2. Enfoque de la investigación 44
4.3. Tipo de investigación 44
4.4. Unidades de análisis 45
4.4.1. Universo y Muestra 45
4.5. Proceso Metodológico 46
4.5.1. Métodos 46
4.5.6. Técnicas 46

4.5.7. Instrumentos 47
CAPITULO IV 48
Análisis e Interpretación de Resultados 48
4.1. Datos Generales 48
4.2. Información obtenida de la investigación de campo 48
4.2.1. Aspectos generales. 48
4.3 Análisis general 64
Conclusiones 65
Recomendaciones 66
Bibliografía 67
Anexos 22

Índice de Gráficos

Figura 1. Consumo de bebidas alcohólicas en la familia 49

Figura 2. Aporte económico en el hogar..... 50

Figura 3. Ingresos económicos mensuales 51

Figura 4. Dificultad para obtener alimentos 52

Figura 5. Nivel de escolaridad de la madre 53

Figura 6. Monitoreo de peso y talla de niños menores de cinco años 54

Figura 7. Alimentos incluidos en la dieta alimentaria de los niños 55

Figura 8. Consumo de alimentos comprados o cosechados 56

Figura 9. Alimentación sobre los primeros 6 meses de vida 57

Figura 10. Control prenatal..... 58

Figura 11. Forma de consumo de agua 59

Figura 12. Enfermedades padecidas por los niños 60

Figura 13. Conocimiento sobre la desnutrición crónica 61

Figura 14. Educación alimentaria recibida 62

Figura 15. Conocimiento sobre las consecuencias de la desnutrición crónica 63

Resumen Ejecutivo

El presente estudio tuvo como propósito analizar los factores socioeconómicos que inciden en la desnutrición crónica de los niños y niñas menores de 5 años de edad, en el municipio de Comitancillo, San Marcos, para ello se planteó un objetivo general y tres específicos. Con esta finalidad se utilizó el enfoque de investigación cualitativa y el tipo de investigación descriptiva y el proceso metodológico el cual partió del método analítico, para lo cual se aplicó la técnica de la observación y la entrevista estructurada, así también la guía de observación y la boleta de encuesta, a través de estos instrumentos se obtuvieron los resultados y conclusiones de la investigación.

Los resultados demostraron que los factores socioculturales, la educación de las madres y las pocas posibilidades económicas, son los que tienen mayor influencia como causa de la mal nutrición en los niños. Además, el desconocimiento de las madres acerca del tema de nutrición, no les permite darle la importancia debida al problema, por lo que desconocen las consecuencias severas que esta condición puede traer consigo para el crecimiento y desarrollo integral de sus hijos.

Finalmente se concluyó que la investigación resalta la importancia de brindar información para sensibilizar a las madres sobre el origen y los efectos de la desnutrición, como medida de trabajo comunitario, así también el buscar estrategias para dar seguimiento a los niños a los que se les identifique algún cuadro de desnutrición. Se espera que este informe contribuya a fomentar una cultura de apoyo y sensibilización respecto a esta problemática.

Palabras clave: factores, desnutrición, nutrición, analítica, problemática.

Introducción

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), Guatemala tiene la peor tasa de desnutrición infantil en América Latina y ocupa el cuarto lugar a nivel mundial, 49% de la población infantil se encuentra con algún grado de desnutrición más que todo en áreas donde se encuentre ubicada las etnias indígenas y por supuesto en las áreas rurales encontrándose las tasas más elevadas de desnutrición y los niños son los más afectados.

Según el Banco Mundial, Guatemala ha tenido avances en reducción del problema de desnutrición de 59 % en 1987 hasta 44 % en el año 2000, sin embargo, en los últimos años se ha estancado el porcentaje de disminución. El caso del municipio de Comitancillo, ha sido uno en donde más impacto ha tenido la desnutrición crónica. La problemática nutricional de la población de Comitancillo, es compleja y expresa la relación que guarda con otros factores como el empleo, salario, educación, salud, agricultura, entre otros, tomando en cuenta que la alimentación y la nutrición es un área donde interactúan varios elementos que en última instancia son los que determinan el estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años.

Capítulo I: Describe lo relacionado a los antecedentes, el planteamiento del problema y la justificación de la investigación.

El capítulo II: contiene cada una de las categorías que con base a opiniones de autores que de forma lógica y analítica fundamentan la teoría de la problemática investigada.

El Capítulo III: Enmarca el marco contextual, en el cual se visibiliza cada uno de los indicadores asociados a los factores socioeconómicos, así como la ubicación geográfica, demografía y factores socioeconómicos asociados a la desnutrición.

El Capítulo IV: ostenta el marco metodológico en el que se describen los objetivos, el enfoque de investigación, tipo de investigación, las unidades de análisis, así como el

proceso metodológico el cual da a conocer los métodos, las técnicas y los instrumentos utilizados para obtener los resultados de la investigación.

El Capítulo V: contiene el análisis e interpretación de datos, el cual permitió profundizar en los factores que influyen en la desnutrición crónica en menores de cinco años en el municipio de Comitancillo, San Marcos a los cuales se les puede dar una alternativa que permita disminuir el problema a través de la intervención.

Capítulo I

1. Marco Conceptual

1.1. Antecedentes

La SIINSAN (2006), en el Programa para la Reducción de la Desnutrición Crónica (PRDC) a nivel nacional, refiere que "la desnutrición crónica afecta en el país a uno de cada dos niños y niñas menores de cinco años; en algunos municipios de las áreas rurales afecta a ocho de cada diez. El objetivo principal del PRDC, es reducir a la mitad la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, tomando como referencia los datos de la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI- 2002). Se evidencian las grandes metas impuestas por este programa, ya que para el 2016 se pretendió reducir a la mitad los casos registrados de desnutrición, pese a ello se han visto y evaluado los programas de gobierno que tienen objetivos similares, pero que no han logrado alcanzar el sueño deseado, pues al paso de los años cada vez son más los casos registrados en los departamentos del país, lo que evidencia que hacen falta más acciones que contribuyan a la reducción de este fenómeno.

La UNICEF (2007), en su informe del anual para la Infancia en Guatemala, advierte que el impacto de la desnutrición crónica sobre el desarrollo infantil representa para la niñez una carga de por vida, algo semejante a una cadena perpetua. Lo que significa que, si un niño nace desnutrido o si en el transcurso de sus primeros años de vida empieza a sufrir desnutrición, esto repercutirá en su desarrollo tanto físico como emocional, haciendo al niño menos productivo, viéndose afectado su futuro, ya que no podrá tener las mismas oportunidades que tiene un niño sano, lo que limitará sus oportunidades de desarrollo.

El autor Alvarado (2013), en su tesis titulada "Contexto social, familiar, y de salud en menores de cinco años con desnutrición" investigó el contexto social, familiar y la presencia de instituciones locales de recuperación nutricional, así como el estado de salud de los niños con desnutrición, es decir la frecuencia de enfermedades infecciosas en los niños y en la población así como las condiciones de saneamiento existentes en el hogar ya que se ha demostrado que la prevalencia de la anemia, la desnutrición aguda y crónica, son más altas cuando las enfermedades

infecciosas son frecuentes y cuando las condiciones de la vivienda son precarias. Así también proporciona datos de los municipios estudiados los cuales son susceptibles a condiciones desfavorables evidenciando que el rango de edad con más casos de desnutrición se encuentra entre los 6 y 60 meses de vida del niño. El tipo de estudio fue descriptivo con unidades de análisis como familias de los menores de cinco años con desnutrición e instituciones que realicen actividades relacionadas con recuperación nutricional en los municipios de Chimaltenango, Santa Apolonia, Acatenango y Parramos del departamento de Chimaltenango. Concluyendo que las características como la cantidad de hijos, analfabetismo y la baja escolaridad en ambos padres, así como alto porcentaje de personas dedicadas a la agricultura, podrían influir negativamente en el buen desarrollo nutricional de los niños y también en la recuperación nutricional de los niños con algún grado de desnutrición. Estas características son de orden económico y social, pero determinan la estructura de las familias y sus hijos.

El autor Martínez (2015), en su tesis denominada "Causas y efectos socioculturales en la desnutrición infantil en el municipio de Quetzaltenango" lleva a cabo investigación de campo específicamente con aquellas personas que residen en la cabecera municipal de la ciudad de Quetzaltenango, asimismo dentro de la investigación logró alcanzar objetivos e hipótesis, al indicar que la pobreza es la causa subyacente principal y determinante de la desnutrición que limita una alimentación adecuada para los niños y niñas. Tuvo como base la población de 74 niños y niñas de 0-5 años de edad con desnutrición infantil de acuerdo a los datos registrados por el Área de Salud, que abordan el tema de desnutrición infantil. Para la realización del estudio se utilizó guía de entrevista, con preguntas cerradas y abiertas, dirigida a padres y madres de familia y personal de instituciones gubernamentales y no gubernamentales de la cabecera municipal de Quetzaltenango. El tipo de estudio fue descriptivo, en virtud que le permitió obtener datos cualitativos y cuantitativos acerca del objeto de estudio de interés. Logró caracterizar los efectos de la desnutrición, estableciendo que tiene impacto en la salud debido a que el niño o niña está más propenso a adquirir enfermedades gastrointestinales, respiratorias y anemia por la falta de vitaminas, asimismo destaca la educación y la economía; a su vez, estos agudizan los problemas de inserción social e incrementan o profundizan el flagelo de la pobreza.

1.2. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud –OMS- define la desnutrición como "un estado en el cual la carencia prolongada de uno o más nutrientes retrasa el desarrollo físico del niño, o bien da lugar a la aparición de condiciones clínicas específicas como anemia, bocio y raquitismo" (OMS, 1999)

Estas condiciones clínicas afectan principalmente a los niños y niñas menores de 5 años de edad, donde se marca en el peso y talla en las diferentes edades, y es un problema a nivel nacional, el cual perjudica el desarrollo de los niños provocando problemas físicos y clínicos. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación –FAO-, Guatemala es uno de los países con índices más altos de desnutrición crónica, el cual se puede observar principalmente en las áreas con predominio indígena y rural, donde se concentran los índices más altos de este problema, el cual ha afectado especialmente a los niños y niñas menores de 5 años de edad, quienes desde que nacen enfrentan un cuadro de desnutrición crónica.

Por otra parte, la oficina en Guatemala del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia –UNICEF-, denunció en abril del 2008, que la desnutrición crónica que padecen los niños guatemaltecos ha llegado a niveles descomunales al alcanzar 49,3% de la población infantil del país, la mayor tasa de desnutrición, aumentado en niños indígenas en 69.5 %, con media en el área rural del 55.5 %. Siendo la desnutrición tres veces mayor en regiones que carecen de recursos económicos y viven en pobreza extrema.

En publicación del diario Prensa Libre de fecha 14 de febrero de 2017, Oscar Felipe Q. y Aroldo Marroquín indican que, en el departamento de San Marcos, este problema es visible, y actualmente Comitancillo es uno de los municipios con índices más altos de desnutrición, que han alcanzado al 60% de la población de Comitancillo.

Según Jorge Echeverría, delegado en San Marcos de la Secretaría de Seguridad Alimentaria -SESAN-, el 2017 en el municipio de Comitancillo, se reportó la muerte de seis menores de 5 años, de 24 registradas en todo el departamento.

En todo el país fue confirmada la muerte de 146 niños en el 2016, pero Comitancillo fue el que más decesos reporta, con seis casos, y supera a La Tinta, Alta Verapaz, con cuatro; y Conguaco, Jutiapa; El Estor, Izabal; y Concepción Tutuapa, San Marcos, con tres cada uno. (Echeverría. 2017).

A pesar de que el gozar de buena nutrición es para los niños y niñas un requisito y un derecho esencial, protegido por la Convención sobre los Derechos del Niño y por la Constitución Política de Guatemala, actualmente las condiciones socioeconómicas de muchas familias de distintas zonas rurales del municipio de Comitancillo, departamento de San Marcos, han desarrollado este problema, llegando a afectar al 60% de la población, principalmente los niños. La problemática nutricional de la población guatemalteca es compleja y expresa la relación que guarda con todos los campos de acción del desarrollo, (empleo, salario, educación, salud, agricultura entre otros), tomando en cuenta que la alimentación y la nutrición es un área donde interactúan varios campos que en última instancia son los que determinan el estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años.

Ante esta situación, surge la iniciativa de realizar una investigación en el municipio de Comitancillo, San Marcos, con el objeto de analizar los factores socioeconómicos que influyen en los índices de desnutrición principalmente de desnutrición crónica, específicamente de los niños y niñas menores de cinco años de edad, quienes tienen un riesgo significativamente mayor de enfermar, enfrentando serios problemas de salud y desarrollo, además de reducir su capacidad de aprendizaje y bienestar.

A través de la investigación se le dará respuesta a la interrogante: ¿Cómo inciden los factores socioeconómicos en la desnutrición crónica de los niños menores de 5 años de edad, del municipio de Comitancillo, San Marcos?

1.3.Justificación

Una alimentación adecuada es fundamental para el desarrollo de las personas, este proceso inicia desde el vientre de la madre, donde se empieza a definir la salud y capacidades de los seres humanos en formación. Una deficiente alimentación durante la infancia tiene repercusiones irreversibles que impactan, al niño a lo largo de su ciclo de vida, provocando cuadros de desnutrición, lo cual hace a los niños más vulnerables a las enfermedades e influye en su desarrollo físico, emocional y social.

El problema de la desnutrición crónica es más latente en las comunidades rurales, donde existen niveles de pobreza altos, siendo esta una de las principales causas por las cuales las familias se ven limitadas para brindar una alimentación sana a sus hijos, no obstante, el estado nutricional de muchos niños hoy en día, se ve afectado por factores condicionantes, entre estos: el ambiente, factores sociales y económicos, características de la población que influyen en el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas. Esta problemática actualmente afecta en gran medida al departamento de San Marcos, siendo el municipio de Comitancillo, uno de los lugares donde más casos de desnutrición existen, al afectar al 60% de la población, principalmente a niños y niñas, debido a las condiciones socioeconómicas en que viven la mayoría de las familias.

En este sentido, es importante realizar esta investigación a fin de indagar sobre los factores socioeconómicos que determinan la desnutrición crónica en el municipio de Comitancillo, San Marcos, partiendo de que este tema guarda relación con todos los campos de acción del desarrollo, (empleo, salario, educación, salud, entre otros), tomando en cuenta que la alimentación y la nutrición es un área donde interactúan varios campos y son los que determinan el estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años.

En resumen, lo que busca esta investigación es comprender el origen de la desnutrición para poder enfocar acciones que traten de contrarrestar el problema, para ello, se tomará en cuenta la magnitud del problema y el número de casos por desnutrición especialmente en niños menores de 5 años de edad.

Capítulo II

2. Marco Teórico

2.1. Factores socioeconómicos en la desnutrición crónica

Actualmente, uno de los problemas de salud pública que enfrenta Guatemala, es la alta prevalencia de la desnutrición crónica infantil; el cual afecta el desarrollo psicomotriz y emocional del niño, limitándolo al acceso de forma equitativa y al desarrollo socioeconómico. Son varios los factores que pueden influir en la desnutrición crónica, entre ellos se dan a conocer: El alcoholismo, la economía, la educación, servicios básicos, la salud pública y la educación alimentaría; entre otros. En este enfoque, se busca determinar la forma en que inciden los factores socioeconómicos en la desnutrición crónica de los niños y niñas menores de 5 años de edad, para ello se define técnicamente cada una de las variables, con el fin de fundamentar los factores que generan este problema que afecta en gran parte a las comunidades de Guatemala, siendo una de ellas el municipio de Comitancillo.

2.1.1. Alcoholismo

El alcoholismo es una de las principales causas de la paternidad irresponsable y una de las problemáticas recurrentes en la mayoría de comunidades rurales. Según la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN-, en el estudio titulado “Factores socioculturales que inciden en la desnutrición crónica Estudio cualitativo con enfoque antropológico en familias rurales de Guatemala” (2014).

Según este estudio, 48 de las 96 familias contaron haber sufrido de situaciones de alcoholismo y 28 de ellas tienen al menos un miembro de la familia que en la actualidad consume alcohol de manera excesiva. Aunque la población de esta investigación no puede ser considerada como representativa de la población guatemalteca, estos datos afirman que el alcoholismo es parte de la realidad de estas 12 comunidades, donde se realizó el estudio, así como de muchas otras en el país.

La casi totalidad de los alcohólicos reportados son de sexo masculino, siendo en su gran mayoría padres de familia. Sin embargo, también se observaron casos en los que el consumidor es el hijo u otro miembro de la familia de sexo masculino. (SESAN. 2014).

Hoy en día en el municipio de Comitancillo, San Marcos, es común encontrar en un dispendio de bebidas alcohólicas, cabe destacar que dentro de las consecuencias más importantes del alcoholismo a nivel familiar resalta la violencia física y psicológica, de la cual es víctima la esposa, los hijos y el resto de la familia, acompañada por el traumatismo causado por el miedo y la depresión que surgen al ser confrontados cotidianamente a la persona alcohólica.

El miedo que las víctimas de esta violencia sienten hacia el alcohólico es constante, y deteriora considerablemente su bienestar. En este sentido, el consumo excesivo de alcohol tiene un impacto considerable en el poder adquisitivo de la familia, disminuyendo o anulando la compra de alimentos y bienes, contribuyendo así a un estado de inseguridad alimentaria y nutricional.

2.1.2. Economía

Según El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia –UNICEF-, “las regiones donde son frecuentes los casos de desnutrición, el impacto sobre la economía es significativo”, en este sentido, en la lucha contra la desnutrición infantil, la Convención sobre los Derechos del Niño y los Objetivos de Desarrollo sostenible –ODS- recogen el compromiso de la comunidad internacional para erradicar la pobreza extrema en el mundo. “Todo ello se debe concretar en actuaciones que aborden las causas sociales, económicas de la desnutrición infantil”. (UNICEF, 2011). La economía, el nivel de ingreso y la posición social, responden a que las sociedades con una distribución equitativa de su riqueza, tienen poblaciones más sanas, independientemente de lo que gasten en atención de salud, y por ende sus índices de desnutrición son bajos.

No obstante, Las personas de grupos socioeconómicos más bajos, en comparación con las personas de grupos socioeconómicos más altos, tienen una esperanza de vida considerablemente menor, índices mayores de desnutrición, enfermedad y muerte. En este enfoque, el empleo y las

condiciones de trabajo se constituyen como la primera fuente de ingresos, sin los cuales es imposible, en la sociedad actual, desarrollarse como persona, tener un trabajo fijo permite estabilidad de la persona y la posibilidad de responder a las necesidades básicas, entre ellas una adecuada alimentación, sin embargo, la falta de empleo responde a que existan familias con recursos limitados lo que tiene como consecuencia la mala alimentación y consecuentemente la desnutrición crónica de los niños.

a. Ingresos económicos

Los padres, abuelos e hijos varones que proveen mayormente a la economía de la familia son considerados como los más importantes en la jerarquía, aun cuando la madre o las hijas aportan a la economía del hogar. Según la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (2014), dentro de la concepción cultural, la mujer es únicamente considerada como esposa, ama de casa y madre. Las mujeres deben cuidar a todos sus hijos e hijas y ocuparse en su totalidad de todos los quehaceres del hogar, como la limpieza de la casa y de los hijos y su alimentación en todo momento. En muchos casos se observa una constante desvalorización y falta de poder de decisión de la mujer. Dicha condición puede ser económica como social, tanto por el hombre como por los otros miembros de la familia y por ella misma.

En algunos hogares de las familias extendidas y monoparentales, hay menores de 18 años que aportan económicamente al hogar. En todos los hogares monoparentales, la gran mayoría de ellos tienen jóvenes entre 12 a 18 años que aportan económicamente al hogar. Los jóvenes varones de estas edades realizan trabajo agrícola, albañilería u otro trabajo remunerado. En menor cantidad, hay jóvenes mujeres de la misma edad que aportan económicamente, realizando tareas domésticas en otras casas o trabajando en algún comercio de un pueblo cercano.

La incorporación laboral de los hijos menores depende del estado económico de la familia y varía temporalmente, puesto que los hijos estudian la mayoría del tiempo. Muchas veces se requiere que ellos puedan ir a trabajar a las fincas de café o ayudar a sus padres. (SESAN. 2014).

Partiendo de lo anterior, en la mayoría de comunidades rurales se puede observar que algunos jóvenes, niños y niñas dejan los estudios debido al poco apoyo de sus padres, y muchas veces no priorizan su escolaridad, especialmente si son mujeres, ya que se casarán, formarán una familia y estarán dentro de sus casas, siendo las madres, niñas y jóvenes mujeres quienes cuentan con un menor grado de escolaridad. La causa de ello es la baja percepción de ingresos, lo que también condiciona la alimentación que en muchas ocasiones es escaza o nula, aunado a esto, el factor cultural juega un papel muy importante ya que genera que muchos niños y niñas tengan cuadros de desnutrición y estén condicionados a apoyar a sus padres en la búsqueda de ingresos.

b. Índice de pobreza

Para –UNICEF-, son muchos los factores que provocan que la desnutrición siga siendo una amenaza para la supervivencia y el desarrollo de cientos de millones de personas: sin embargo, el alza en el precio de los alimentos y el círculo de la pobreza, son entre otros, los factores que no permiten una adecuada alimentación.

En el mundo se producen alimentos suficientes para satisfacer las necesidades de todos los hombres, las mujeres y los niños que lo habitan. Por lo tanto, el hambre y la desnutrición no son consecuencias sólo de la falta de alimentos, sino también de la pobreza, la desigualdad y los errores en el orden de las prioridades. (UNICEF, 2011).

La pobreza y como consecuencia la desnutrición crónica, es otro problema que afecta la salud y desarrollo, los niños de familias pobres reciben menos atención médica y a veces ni siquiera vacunas básicas. Su talla corporal es baja y la mayoría padecen desnutrición crónica.

Diversos estudios sobre la pobreza han concluido que sus efectos en la niñez y adolescencia son mayores y muchas veces irreversibles; Acción contra el hambre, señala que la relación entre pobreza y hambre es casi inevitable y que los pobres de hoy serán los desnutridos del mañana y los desnutridos de hoy serán los pobres del mañana.

La desnutrición no se da solamente en periodos de escasez, no es una característica de las emergencias humanitarias, como estamos acostumbrados a ver en las noticias. Actualmente, la mayor parte de los fondos dirigidos a la desnutrición crónica se destinan a intervenciones a corto plazo. El hambre es una emergencia diaria y que tiene muchas causas, entre las que se encuentran principalmente la pobreza la cual restringe severamente la igualdad de oportunidades presentes y futuras, lo que alimenta un círculo vicioso que sume en la pobreza a los mismos grupos de generación en generación.

2.1.3. Educación

a. Nivel educativo de los padres

Respecto al tema de la educación, el estado de salud mejora con el nivel de educación, ya que, a mayor escolaridad, mejores oportunidades de trabajo, y por consecuencia, menor riesgo de desnutrición existe.

Según La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura –FAO-, un componente clave para la reducción de la desnutrición infantil, es la educación de los padres, especialmente de la madre, que influye en el aumento de la productividad y mejora de la situación de salud, nutrición, ordenación de los recursos naturales y planificación familiar (FAO, 1996).

Es decir, si la madre tiene acceso a fuentes de información como leer periódicos, ver la televisión, escuchar radio frecuentemente, además de ser alfabetizada, puede obtener conocimientos de prácticas de salud e higiene y mejorar la toma de decisiones tanto en su salud como en la nutrición de sus hijos. No obstante, a pesar de su importancia, el gobierno o las entidades competentes no atienden adecuadamente este indicador.

En conclusión, la educación, aumenta las oportunidades en materia laboral y de ingresos, además de la satisfacción en el trabajo, es por ello que la educación contribuye a la salud en la medida que provee a las personas de conocimientos y aptitudes para solucionar problemas, otorgándoles un sentido de control sobre las circunstancias de su vida.

En cuanto al tema de educación, el nivel educativo de los padres está asociado con el nivel de conocimientos sobre aspectos de salud y con la selección de alimentos que estos realizan para ofrecer a sus hijos, principalmente el de la madre, influye de manera directa en la alimentación del niño debido a que, por lo general, la madre suele encargarse de la alimentación familiar, tanto en la compra como en la preparación de los alimentos. En este sentido, los hijos de padres con un nivel de educación bajo consumen alimentos de baja calidad nutricional que los niños de padres con un nivel educativo alto.

Las diferencias entre los niveles de educación de los padres y su influencia en los hábitos alimentarios y situación nutricional del niño pueden explicarse debido a que los padres de bajo nivel educativo presentan una tendencia menor a consumir alimentos de manera correcta, lo que hace que presenten hábitos alimentarios y estilos de vida inadecuados. Este hecho, unido a que muchas mujeres, por no contar con el apoyo de su esposo, tanto en el plano económico como en las tareas domésticas y en la educación de los hijos e hijas, asumen todas las responsabilidades, obligando a muchas a buscar trabajo, lo que conlleva a que no se preocupen o se informen sobre los nutrientes básicos para un estilo de vida saludable.

2.1.4. Tipo de vivienda.

Señala la Organización de las Naciones Unidas –ONU- para la Alimentación y la Agricultura, que la vivienda es un ente facilitador del cumplimiento de un conjunto de funciones específicas entre las que se encuentran el almacenamiento, procesamiento y consumo de alimentos.

La vivienda puede influir favorablemente en los procesos restauradores de la salud, pues el hogar constituye el centro primario de aprendizaje del conocimiento, las prácticas y las actitudes sobre alimentación y nutrición. (ONU 1992).

Las condiciones de la vivienda, es otro de los factores que tiene relación con la desnutrición crónica, tomando en cuenta que en las regiones pobres existen entornos de insalubridad y malas condiciones de vida en general. Los tipos de vivienda con piso de tierra, agua entubada dentro de

la vivienda, drenaje, entre otros, ayudan a esclarecer la situación de desnutrición. Las viviendas con piso de tierra, sin agua entubada, carentes de baños sin agua corriente, se relacionan de manera indirecta con la frecuencia de desnutrición, el fecalismo al aire libre y la descomposición de los alimentos perecederos, son responsables, en gran medida de un aumento en la frecuencia de diarrea, lo que conlleva a que los niños en particular tengan deficiencias en su organismo favoreciendo la desnutrición crónica.

2.1.5. Servicios básicos

a. **Servicios de saneamiento**

La desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas. Detrás de estas causas inmediatas, hay otras subyacentes como son la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y saneamiento insalubres, y las prácticas deficientes de cuidado y alimentación. (UNICEF, 2011).

En la actualidad se reconoce que la salud y la desnutrición son elementos que se relaciona con aspectos del orden social, económico, ambiental y de estilo de vida, además del biológico. Es un hecho que el ambiente rural favorece la desnutrición, debido a la falta o escases de servicios básicos como agua potable, drenajes, eliminación de basura y deshechos humanos, lo que ha permitido el desarrollo de enfermedades.

Los lugares de población mayoritariamente indígenas son especialmente deficientes al acceso de agua y electricidad, por lo que un entorno social y físico seguros y limpios, influye en la salud y el bienestar de individuos y poblaciones. Muchas familias especialmente del área rural, tienen cierta falta de comprensión de las recomendaciones de higiene, ya que, en algunos de los hogares, a pesar de mantener los utensilios de la cocina ordenados y limpios, existe un contacto frecuente con los animales domésticos.

Algunas personas por desconocimiento no ponen en práctica los consejos o saberes en cuanto a saneamiento, ya que olvidan lavar los alimentos antes de prepararlos, así como lavarse

las manos después de realizar una actividad que lo amerite. Es necesario resaltar también que en muchas comunidades rurales las familias no cuentan con agua entubada ni drenaje, limitándose a utilizar agua de manantiales, en su mayoría contaminados, y de lluvia, no necesariamente purificada, siendo en algunos casos un problema a nivel comunitario.

b. Agua potable

El informe denominado "Desnutrición en Guatemala, 2009, Situación actual y perspectivas para el fortalecimiento del sistema de vigilancia nutricional", realizado por la Organización Panamericana de la Salud –OPS-, señala que, en el 2007, se reportó un ambiente afectado con 97% de agua contaminada con E. Coli, infraestructura de saneamiento precaria, defecación a cielo abierto, aguas residuales sin disposición y malas prácticas higiénicas4 en 447 comunidades. (OPS. 2009).

La Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica de Guatemala, indica que cuando no se tiene acceso al agua apta para el consumo humano se produce diarrea, en un niño son aproximadamente 5 episodios de esta enfermedad al año, lo que significa 3 o 4 días por episodio, los pocos nutrientes que los niños obtienen se pierden a través de las constantes deposiciones, por ello la importancia del agua segura en la nutrición.

La Organización Mundial de la Salud -OMS- estima que 88% de enfermedades diarreicas son provocadas por el consumo de agua insalubre, falta de saneamiento e higiene. Éstas a su vez producen deshidratación y en caso de no recibir atención médica adecuada y oportuna ocasiona la muerte. Al hacer un análisis de las determinantes anteriores, para muchas familias, la única fuente de agua son los depósitos o pilas en donde se acumula el agua recogida de la lluvia y se ejecutan todas las actividades referentes al lavado de utensilios, lavado de manos, de dientes y de ropa. Al momento de lavar los utensilios, las familias por lo general no utilizan jabón, sino que se limitan a lavarlos solo con agua, asimismo, no todas las mujeres hierven el agua para el consumo, estas circunstancias impiden la salubridad del hogar, independientemente de las prácticas de higiene.

c. Sistema de drenaje

Según Aranceta Bartrina, la Organización de Nutrición Comunitaria, afirma:

La falta de saneamiento es una de las causas subyacentes de la desnutrición, pues una infección diarreica puede derivar en desnutrición aguda, pero el desgaste del niño al procesar cada episodio lo pone en riesgo de desnutrición crónica. Se determina que en los lugares en donde se registran casos de desnutrición, tienen en común drenajes a flor de tierra.

En este enfoque, contar con servicios eficientes de alcantarillado sanitario constituye un beneficio que se traduce en la salud y el bienestar de los pobladores de alguna región, ya que tiene muchos beneficios, como en caso de grandes precipitaciones, impedir que la inundación llegue a las zonas habitadas. (Batrina, 2010).

Estos sistemas son los encargados de hacer desaparecer las aguas negras, los desechos originados por la actividad de la población, su tratamiento debe contar con un mantenimiento adecuado ya que la población crece y con ello también los desperdicios aumentan considerablemente. No obstante, en la mayoría de comunidades del municipio de Comitancillo, San Marcos estos sistemas no existen lo que conlleva a la acumulación de focos contaminantes que en algún momento pueden determinar enfermedades y desnutrición.

2.1.6. La Salud Pública

Según UNICEF, En la actualidad está identificado el periodo fundamental para prevenir la desnutrición: el embarazo y los dos primeros años de vida del niño. Es lo que se conoce como los 1.000 días críticos para la vida. En esta etapa es cuando se produce el desarrollo básico del niño, por lo que la falta de atención adecuada afectará a la salud y el desarrollo intelectual del niño el resto de su vida. (UNICEF, 2011).

Se plantea que un sistema de salud es un conjunto ordenado de instituciones, personas, legislación y procedimientos que articuladamente confluyen a un objetivo: un mejor nivel de salud de una comunidad determinada. Los servicios de salud hacen referencia a todos aquellos elementos

que forman parte del sector salud y que pueden organizarse de tal forma que confluyan a lograr el mantenimiento de la salud de la población donde se organizan.

No obstante, la falta de cobertura en servicios de salud ha generado que en muchas comunidades rurales no se cuente con un plan o programas que faciliten a las personas información sobre los productos básicos para una adecuada alimentación, siendo la falta de servicios de salud otro elemento asociado a la desnutrición.

Por otro lado, las comunidades pobres y sin acceso a la propiedad de los bienes tienen un menor acceso a los servicios de salud, entre los motivos se encuentran, la dependencia económica, la falta de recursos no permite a las personas asistir a los servicios de salud, por tanto, el trabajo, el cuidado de sus hijos y los deberes domésticos son primero que la salud.

En resumen, se puede decir que la pobreza y la desigualdad social son los condicionantes principales del acceso a muchos productos alimentarios y consecuentemente de la desnutrición crónica, cuando se posee un menor nivel socioeconómico y un bajo poder adquisitivo se reduce la calidad y la cantidad de nutrientes necesarios en la dieta alimenticia. A pesar de que algunos programas han resultado ser eficientes como por ejemplo los programas de alimentación escolar que han mejorado la nutrición infantil y han conseguido reducir los niveles de deserción escolar, los casos de desnutrición infantil siguen permaneciendo en las comunidades, en su mayoría rurales, tal es el caso del municipio de Comitancillo, donde se puede evidenciar la existencia de este problema, que como se ha mencionado tiene mucha relación con los aspectos socioeconómicos señalados previamente.

a. Acceso a salud

Para –UNICEF-, la pobreza, la falta de atención sanitaria, son elementos importantes que tienen como efecto la desnutrición crónica, no obstante, también la falta acceso a los sistemas de salud, o la escasa incidencia de las actuaciones durante los 1.000 días críticos para la vida de un niño, es uno de los elementos que sin duda explican el alto porcentaje de desnutrición crónica. (UNICEF, 2011).

El personal del servicio de salud, institucional y comunitario enseña comportamientos y prácticas de salud, nutrición e higiene de las personas, aprovechando la relación cercana que tienen con la mayoría de las familias. La calidad de esta relación es la que determina muchas veces el empoderamiento de las buenas prácticas y el nivel de racionalización y aplicación de éstas. No obstante, en la mayoría de servicios de Salud Pública, el alto lenguaje técnico no se adapta al nivel educativo de las personas.

En torno a este tema, el poco acceso a salud, genera una falta de educación alimentaria y nutricional y educación integral en sexualidad propiciando una actividad sexo genital temprana y despreocupada, así como matrimonios a temprana edad y embarazos no planificados.

Por otro lado, la poca información sobre el manejo del periodo de embarazo hace que las mujeres no se sientan apoyadas por su pareja, madres y suegras, muchas mujeres siendo obligadas a vivir su embarazo y parto de forma sumisa y reservada, es por ello que en las ares rurales, las familias son muy numerosas, aunado a ello el bajo ingreso económico de las mismas, coloca en posición de vulnerabilidad a los niños y niñas menores de cinco años de edad a padecer desnutrición crónica.

2.1.7. Educación Alimentaria

a. Seguridad alimentaria

Según el informe, “La desigualdad agrava el hambre, la desnutrición y la obesidad en América Latina y el Caribe” desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud:

En América Latina el 8,4% de las mujeres viven en inseguridad alimentaria severa, en comparación con el 6,9% de los hombres, mientras que las poblaciones indígenas sufren por lo general mayor inseguridad alimentaria que las no indígenas. En diez países, el 20% de los niños y niñas más pobres sufren tres veces más la desnutrición crónica que el 20 % más rico. (Organización Panamericana de la Salud, 2018).

El panorama indica que una de las principales causas del alza de la malnutrición crónica en los grupos de población especialmente vulnerables son los cambios que han sufrido los sistemas alimentarios de la región, y el ciclo de los alimentos desde su producción hasta su consumo. Estos cambios han afectado a toda la población, pero sus efectos más adversos los sufren los sectores más excluidos de la sociedad, los cuales, si bien han aumentado su consumo de alimentos saludables como leche y carne, muchas veces deben optar por productos con alto contenido en grasa, azúcar y sal, ya que tienen menor costo. (Organización Panamericana de la Salud, 2018).

Partiendo de lo anterior, en los lugares donde existe desnutrición crónica, es necesario prestar atención a la seguridad alimentaria y nutricional –SAN-, mejorar la producción agraria y poner en marcha programas de distribución de alimentos y mecanismos de protección social, por ende es de suma importancia que en el municipio de Comitancillo, departamento de San Marcos se prioricen los medios necesarios para logara la adecuada producción agrícola de los alientos que satisfacen el consumo de los pobladores del referido municipio.

b. Madres embarazadas desnutridas

Según UNICEF, la educación de la mujer y su posición en la sociedad tienen una influencia muy importante sobre la alimentación. “Un estudio realizado en Pakistán reveló que la mayoría de las madres de los recién nacidos con síntomas de desnutrición no estaban bien alimentadas y apenas habían recibido educación”. (UNICEF, 2011). Según este informe, la introducción de alimentos complementarios para los lactantes a partir de los 6 meses de edad mejoró cuando las madres recibieron formación.

Por lo general, la desnutrición es mucho menos generalizada en los sitios donde las mujeres controlan los recursos familiares. Allí donde las mujeres son oprimidas y no son tratadas como iguales, suele haber más desnutrición. (UNICEF, 2011).

La desnutrición en el embarazo es un tema delicado, las mujeres en estado de desnutrición durante el embarazo, tienen mayor riesgo de parto prematuro, bajo peso del bebé al nacer e incluso, una mayor probabilidad de sufrir un aborto espontáneo. Aunque todo depende de la causa de desnutrición, generalmente la deficiencia de nutrientes se puede corregir durante la gestación, es

importante asistir a las consultas prenatales para determinar las causas de desnutrición y contrarrestar a tiempo esta deficiencia.

Teniendo en cuanta que la lactancia materna es el mejor alimento para los recién nacidos y lactantes, los nutrientes presentes en la leche proceden de la dieta de la madre o de sus reservas de nutrientes. En este sentido, para conseguir un buen estado nutricional durante la lactancia, la mujer tiene que aumentar la ingesta de nutrientes. El contenido de grasa de la leche materna varía con la dieta, sin embargo, si la dieta de una madre es deficiente en vitaminas, su leche contiene menos cantidades de estos nutrientes.

Los beneficios biológicos únicos de la leche materna justifican la promoción de la lactancia como método óptimo de la alimentación infantil, es por ello que muchos estudios destacan que la necesidad de aumentar el consumo de determinados nutrientes para satisfacer las necesidades de la producción de leche y proteger al lactante contra deficiencias en nutrientes. En otras palabras, la alimentación de las madres embarazadas debe ser adecuada para proveer de nutrientes a sus hijos y evitar la desnutrición de los mismos.

2.2. La Desnutrición

2.2.1. Definición

Según los investigadores Kac y García, la Organización Mundial de la Salud, definen la desnutrición como un estado en el cual la carencia prolongada de uno o más nutrientes retrasa el desarrollo físico del niño, o bien da lugar a la aparición de condiciones clínicas específicas como anemia, bocio y raquitismo, lo cual afecta en especial a los niños menores de 5 años, donde se marca en el peso y talla en las diferentes edades, siendo este el mayor problema a nivel nacional, lo cual perjudica en el rendimiento escolar a largo plazo, provocando problemas físicos y clínicos.

A la vez indican que la desnutrición disminuye las defensas del organismo contra la enfermedad. Por consiguiente, las infecciones agudas en las regiones menos desarrolladas del mundo, debido a las deficientes condiciones de higiene, se presentan con más frecuencia en los niños desnutridos. Asimismo, como la desnutrición aumenta la susceptibilidad a las enfermedades,

ciertos tipos de infecciones, especialmente las gastrointestinales, incluyendo la difundida enfermedad diarreica de la primera infancia, aumenta la vulnerabilidad y agudiza la gravedad de la desnutrición. (Kac y García. 2010).

Guerrero por su parte, señala que la mala nutrición es el resultado del desequilibrio entre las necesidades del organismo y la ingesta de nutrientes, lo que puede conducir a síndromes de deficiencia, dependencia, toxicidad u obesidad. La mala nutrición comprende la hiponutrición, en la que los nutrientes se aportan escasamente, y la hipernutrición, en la cual los nutrientes se ofertan en exceso. La hiponutrición puede ser resultado de ingesta insuficiente, mala absorción, pérdida sistémica anormal de nutrientes debida a diarrea, hemorragia, insuficiencia renal o sudoración excesiva, infección o adicción a fármacos.

La hipernutrición puede ser consecuencia de comer en exceso, insuficiencia de ejercicio, prescripción excesiva de dietas terapéuticas, incluida la nutrición parenteral e ingesta excesiva de vitaminas. No obstante, en ambos casos se presentan signos y síntomas que pueden producir morbididad y mortalidad. (Gerrero, 2015).

Según UNICEF, la desnutrición es la principal causa de muerte de lactantes y niños pequeños en países en desarrollo, a nivel mundial, especialmente entre los niños que no pueden defenderse por sí solos, la desnutrición continúa siendo un problema significativo, y su prevención es una prioridad de la Organización Mundial de la Salud. (UNICEF, 2004).

La desnutrición significa que el cuerpo de una persona no está obteniendo los nutrientes suficientes. Esta condición puede resultar del consumo de una dieta inadecuada o mal balanceada, por trastornos digestivos, problemas de absorción u otras condiciones médicas. El mismo informe, señala que la desnutrición es la enfermedad provocada por el insuficiente aporte de combustibles (hidratos de carbono - grasas) y proteínas. En este sentido, se ha mencionado sobre la importancia de la alimentación de la mujer en estado de gestación, lo cual determina el futuro del niño, ya que

durante la gestación y durante los primeros años de vida el niño debe contar con los nutrientes suficientes para su salud.

2.2.2. Causas de la desnutrición

Matinés y Fernández, señalan que se puede apreciar que los principales factores que se asocian al aparecimiento de la desnutrición como problema de Salud Pública se resumen principalmente en tres componentes: medioambientales (que se dan por causas naturales o entrópicas), socioculturales-económicos (corresponde a los asociados a los problemas de pobreza e inequidad) y los político institucionales, que son los que en conjunto aumentan o disminuyen las vulnerabilidades biomédicas y productivas, y a través de estas condicionan la cantidad, calidad y capacidad de absorción de la ingesta alimentaría que determinan la desnutrición crónica en niños de 5 años (Martínez y Fernández, 2006)

Cada uno de estos factores aporta en aumentar o disminuir la probabilidad de que una persona padezca desnutrición. Así, el peso de cada uno depende de la fase de la transición demográfica y epidemiológica en que está cada país y la etapa del ciclo de vida en que se encuentran las personas, definiendo, en conjunto, la intensidad de la vulnerabilidad resultante. Los factores medioambientales definen el entorno en que vive un sujeto y su familia, incluyendo los riesgos propios del medio ambiente natural y sus ciclos (como las inundaciones, sequías, heladas, terremotos y otros) y los producidos por el mismo ser humano (como la contaminación de las aguas, el aire y los alimentos, expansión de la frontera agrícola, etc.).

El ámbito socio-cultural-económico incluye elementos asociados a la pobreza y equidad, escolaridad y pautas culturales, nivel de empleo y de salarios, acceso a seguridad social y cobertura de los programas asistenciales. Los factores político-institucionales incluyen a las políticas y programas gubernamentales orientados en forma específica a resolver los problemas alimentario-nutricionales de la población. Entre los factores productivos se incluyen aquellos directamente asociados con la producción de alimentos y el acceso que la población en riesgo tenga a ellos. La disponibilidad y autonomía en el suministro energético de alimentos de cada país dependen de las características de los procesos productivos, del nivel de aprovechamiento que éstos hagan de los

recursos naturales y del grado en que dichos procesos mitigan o aumentan los riesgos medioambientales.

Por otro lado, UNICEF, (2018), señala que las causas estructurales y socioeconómicas de la pobreza en Guatemala son complejas y tienen sus raíces en problemas profundos como la escasez de fondos públicos para fines sociales, educación y salud, la discriminación que sufren las poblaciones indígenas o la dependencia económica del exterior. La pobreza y las dificultades de acceso a una educación son consecuencias claras de los problemas nutricionales, pero también son sus causas. El resultado es una espiral descendente que limita cada vez más las posibilidades de desarrollo de la población guatemalteca. El problema nutricional se debe a las condiciones de pobreza y extrema pobreza en que viven las familias, a la falta de educación y la poca preparación de los padres, lo que incide en la calidad del cuidado que les brindan a sus niños en la etapa temprana del desarrollo.

El Programa Mundial de Alimentos (PMA) de las Naciones Unidas, expresa que la inseguridad alimentaria es una de las tres causas subyacentes de la malnutrición (las otras dos son el estado de salud y el medio ambiente sanitario), y, por tanto, siempre que exista inseguridad alimentaria, existe el riesgo de malnutrición, incluidas las deficiencias de micronutrientes. La consideración de los efectos producidos por la inseguridad alimentaria sobre la situación nutricional es parte esencial de la evaluación de la seguridad alimentaria. Sin embargo, no se debe asumir que la inseguridad alimentaria es la única causa de la malnutrición, sin prestar atención a posibles factores relacionados con la salud y el cuidado. (PMA. 2010).

En este enfoque, el estado de la salud se refiere a la capacidad del cuerpo para absorber y metabolizar los nutrientes que se consumen; enfermedades como la diarrea pueden hacer que los alimentos pasen por el organismo sin ser absorbidos. Mientras que el medio ambiente sanitario se refiere a las condiciones en que viven las personas y cómo estas favorecen o no a la salud humana; el agua, el saneamiento, los sistemas de eliminación de desechos y el tipo de vivienda son los determinantes claves de un medio ambiente saludable.

2.2.3. Consecuencias de la desnutrición

El Programa Mundial de Alimentos (PMA) de las Naciones Unidas, señala que una de las principales amenazas en los niños menores de cinco años es la desnutrición crónica o retraso en el crecimiento, cuyas consecuencias se presentan a lo largo de todo el ciclo de vida.

Esta situación incrementa el riesgo de morbimortalidad e inhibe el desarrollo cognitivo y físico de las niñas y los niños, afectando su estado de salud de manera crónica y su potencial productivo futuro; comprometiendo la situación económica y social de la persona, la familia, la comunidad y el país.

Asimismo, otro de los efectos de la ingesta nutricional inadecuada son las enfermedades infecciosas, las cuales se potencian mutuamente; por lo tanto, los niños desnutridos tienen menos resistencia a las enfermedades y un mayor riesgo de caer enfermos. Las infecciones pueden causar pérdida de apetito, incremento del metabolismo y mala absorción intestinal (por ejemplo, un cuadro de diarrea), empeorando el estado nutricional del niño. (PMA. 2010).

Señala la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, que los niveles de nutrición no son solo un resultado del desarrollo social y económico en general, sino que también son un aspecto esencial que afecta a la salud, la productividad y el bienestar general. Las personas que están desnutridas tienen menos defensas ante las enfermedades, enferman más fácilmente y con mucha mayor frecuencia y son menos capaces de recuperarse rápidamente y completamente de cualquier enfermedad. La desnutrición y las carencias de micronutrientes pueden ser particularmente perjudiciales para los niños, dejándolos vulnerables ante las enfermedades infecciosas y, en última instancia, causando trastornos físicos y cognitivos.

“La desnutrición crónica puede causar retraso en el crecimiento (altura baja para la edad) y emaciación (peso bajo para la altura). Las dietas que no aportan suficientes micronutrientes pueden conducir a enfermedades graves, incluyendo anemia, retraso mental y ceguera permanente”. (ONU. 1992).

La desnutrición tiene efectos negativos en distintas dimensiones, entre las que destacan los impactos en la salud, la educación y la economía (costos y gastos públicos y privados, y menor productividad). A su vez, estos agudizan los problemas de inserción social e incrementan la pobreza e indigencia en la población, reproduciendo el círculo vicioso al aumentar con ello la vulnerabilidad a la desnutrición. Dichos impactos se presentan como incrementos de probabilidad y pueden presentarse de manera inmediata o a lo largo de la vida de las personas, los que se convierten en mayor riesgo de desnutrición posterior entre quienes la han sufrido, en las primeras etapas del ciclo vital, y mayor incidencia de otras consecuencias. Así, los problemas de desnutrición pueden generar dificultades desde el nacimiento hasta la adultez. En el caso de la salud, distintos estudios demuestran que la desnutrición aumenta la probabilidad de aparecimiento y/o intensidad de distintas patologías, así como de muerte en distintas etapas del ciclo de vida. La forma en que estas consecuencias se presentan depende del perfil epidemiológico de cada país.

A nivel educativo, la desnutrición afecta el desempeño escolar como resultante de los déficits que generan las enfermedades y por las limitaciones en la capacidad de aprendizaje asociadas a restricciones en el desarrollo cognitivo. Esto se traduce en mayores probabilidades de ingreso tardío, repitencia, deserción y, consecuentemente, bajo nivel educativo. Existen al menos tres formas en las cuales la desnutrición puede afectar los resultados escolares. Los niños desnutridos podrían recibir menos educación debido a que tienen una alta tasa de ausentismo en la escuela, este resultado a su vez es producto de la mayor tasa de morbilidad que estos presentan. En segunda instancia, los niños desnutridos podrían ingresar tardíamente a la escuela, esto aumenta la probabilidad de no completar el ciclo escolar y finalmente, una limitada capacidad de aprender consecuencia de una inadecuada nutrición en los primeros años, lo cual no permite llevar a buen término el ciclo escolar.

En conclusión, se puede asegurar que tanto la desnutrición como las deficiencias de micronutrientes afectan el funcionamiento cognitivo de los niños, impidiéndoles alcanzar su pleno potencial en la escuela, afectando por tanto a sus futuras oportunidades de empleo e ingresos y perpetuando así el ciclo de la pobreza. Es por ello que la desnutrición en los primeros años de la

vida altera la inteligencia o cociente intelectual, el niño tiene dificultad, por lo tanto, para concentrarse y para aprender.

Si a eso se suma que los desnutridos suelen tener anemia, aparece la importancia de una alimentación adecuada para prevención de la desnutrición. Acontecimientos como comenzar a ir a la escuela hacen que estos niños entren en contacto permanente con el mundo exterior por lo mismo a ellos se les debe proporcionar cuidado y asistencia especiales en razón de su vulnerabilidad, siendo de manera especial la responsabilidad primordial de la familia por lo que respecta a la protección y asistencia.

2.2.4. Tipos de Desnutrición

a. Desnutrición aguda moderada.

Según la Organización Mundial de la Salud, la malnutrición moderada se manifiesta por bajo peso en relación a la talla del individuo, el cual se origina por una situación reciente de falta de alimentos o una enfermedad que haya producido una pérdida rápida de peso. Este tipo de desnutrición es recuperable, sin embargo, de no ser atendida oportunamente pone en alto riesgo la vida del individuo.

La malnutrición moderada se define como un peso para la edad entre 2 y 3 puntuaciones zeta por debajo de la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la OMS. Puede deberse a un peso bajo para la talla (emaciación) o a un peso bajo para la edad (retraso del crecimiento) o a una combinación de ambos. La emaciación y el retraso del crecimiento moderados se definen como un peso para la talla o un peso para la edad entre -2 y -3 puntuaciones zeta. (Kac y García. 2010).

Por otra parte, UNICEF, (2018), indica que un niño con desnutrición aguda moderada pesa menos de lo que corresponde con respecto a su altura. Para diagnosticarla se utiliza una cinta especial con la que se mide el perímetro del brazo. Asimismo, señala que la malnutrición moderada afecta a muchos niños en los países pobres. Los niños con malnutrición moderada tienen mayor riesgo de muerte, y se asocia a un gran número de muertes relacionadas con la nutrición.

Si no reciben un apoyo adecuado, algunos de estos niños moderadamente malnutridos pueden progresar hacia la malnutrición grave (emaciación grave y/o edema) o el retraso grave del crecimiento (peso para la talla de más de -3 puntuaciones zeta), que son trastornos que pueden poner en peligro la vida. Por consiguiente, el tratamiento de la malnutrición moderada debe ser una prioridad de la salud pública. (UNICEF. 2018).

Según el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, (2016), la desnutrición aguda se clasifica por su severidad en desnutrición aguda y desnutrición aguda severa en ambos casos puede haber riesgo de muerte en función de los factores de riesgo asociados.

En este sentido, la desnutrición aguda, se determina cuando el puntaje Z del indicador Peso para la talla está por debajo de menos dos y por encima de menos tres desviaciones estándar y puede acompañarse de delgadez o emaciación moderada debido a la pérdida reciente de peso (también conocida como desnutrición aguda moderada). Mientras que la desnutrición aguda severa, se determina cuando el puntaje Z del indicador Peso para la talla está por debajo de menos tres desviaciones estándar, también puede acompañarse de edemas bilaterales, emaciación grave y otros signos clínicos como la falta de apetito. (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2016).

b. Desnutrición aguda grave o severa.

UNICEF, señala que “un niño que sufre desnutrición aguda grave tiene un peso muy inferior respecto a su altura. Su riesgo de muerte es inminente, por lo que necesita atención médica urgente”. (UNICEF: 2018).

La Organización Mundial de la Salud, (2010), indica que la malnutrición aguda grave se caracteriza por un peso muy bajo para la estatura (puntuación z inferior a -3 de la media de los patrones de crecimiento de la OMS), emaciación grave visible o presencia de edema nutricional. El descenso en la mortalidad infantil y la mejora de la salud materna dependen mucho de la reducción de la malnutrición, que directa o indirectamente es responsable del 35% de las muertes entre los niños menores de cinco años. La malnutrición aguda grave es una afección que pone en peligro la vida y requiere tratamiento urgente. Hasta hace poco, la recomendación era derivar a

estos niños al hospital para que recibieran una dieta terapéutica y atención médica. (Kac y García. 2010).

Refiriendo nuevamente al Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, (2016), señala que:

Las manifestaciones de la desnutrición aguda severa, son a) Marasmo: Se caracteriza por atrofia severa de la masa grasa y muscular, los cuales el cuerpo ha utilizado como fuente de energía, dejando "los huesos forrados en la piel". b) Kwashiorkor: Se caracteriza esencialmente por el edema bilateral (que suele comenzar en los pies y piernas), disminución del peso corporal que se encuentra enmascarado por el edema, y puede estar acompañado de erupciones en la piel y/o cambios en el color del pelo (de color grisáceo o rojizo) los cuales están asociados a deficiencias nutricionales específicas, y c) Marasmo – kwashiorkor: Caracterizado por una combinación de emaciación grave y edema bilateral. Esta es una forma muy severa de desnutrición aguda. (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2016).

En síntesis, al contrario de lo que ocurre con la malnutrición grave, los programas de tratamiento de la malnutrición moderada apenas han sufrido cambios en los últimos 30 años, y parece haber llegado el momento de examinar las medidas para mejorar su eficacia y efectividad. Se manifiesta por una baja talla de acuerdo a la edad del individuo, a consecuencia de enfermedades recurrentes y/o una ingesta alimentaria deficiente y prolongada.

Este tipo de desnutrición disminuye permanentemente las capacidades físicas, mentales y productivas del individuo, cuando ocurre entre la gestación y los treinta y seis (36) meses. "La evaluación del crecimiento físico de los niños menores de 5 años, con edades comprendidas entre los 0 años a 4 años 11 meses, mediante el indicador talla para la edad ha permitido contar con información primaria sobre el estado nutricional de la población". (Aguayo, 2012).

c. Desnutrición crónica:

- **Carencia de vitaminas y minerales**

El niño como ser humano depende del cuidado de sus padres, y de todos los mayores que lo rodean hasta los primeros cinco años de vida todo lo que el niño aprende lo internaliza y luego es muy difícil cambiarlo, por este motivo hay que tener mucho cuidado con lo que se le enseña, no sólo en la casa si no con los ejemplos diarios que le dan los mayores, de tal forma que ellos serán el más claro ejemplo de lo que son sus padres, lo que hacen, los que escuchan, lo que hablan, y principalmente lo que comen ya que de ello dependerá completamente si el niño goza de buena salud o presenta algún tipo de desnutrición que afecte el desarrollo del niño debido a que las consecuencias de la desnutrición en niños son peores que en la edad adulta ya que el adulto baja de peso, pero el niño no solo baja de peso sino también deja de crecer pudiendo ser irreversibles los daños si la deficiencia de alimentos es prolongada, un niño a diferencia de un adulto que se alimenta para mantenerse sano, tiene además una susceptibilidad incrementada a adquirir diversas infecciones, por lo general frecuentes en el medio ambiente, tales como infecciones respiratorias y diarreas, que al presentarse contribuyen a aumentar las pérdidas y disminuir las ingestas de alimentos contribuyendo en la producción y mantenimiento de la desnutrición.

Según la UNICEF, la desnutrición por falta de micronutrientes se manifiesta de distintas maneras. Por ejemplo, un niño que carece de vitamina A es más propenso a las infecciones y corre mayor riesgo de sufrir ceguera. Por otro lado, la falta de hierro dificulta la capacidad de aprendizaje. Un niño se alimenta para crecer, por lo que sus necesidades son mayores comparado con los adultos, no obstante, están en mayor riesgo porque ellos dependen de los adultos para conseguir sus alimentos, también se ven afectados los órganos de mayor velocidad de crecimiento al momento de sufrir la desnutrición, quedando afectados irreversiblemente. Uno de estos órganos es el cerebro el cual tiene una máxima velocidad de crecimiento hasta los dos años y medio de vida aun cuando termina de crecer a los seis años de edad. (UNICEF, 2018).

El sitio web denominado Desnutrición Infantil, indica que la desnutrición debida a la falta de vitaminas y minerales (micronutrientes) se puede manifestar de múltiples maneras como la fatiga, la reducción de la capacidad de aprendizaje o de inmunidad. Una nutrición adecuada tiene

que incluir las vitaminas y minerales esenciales que necesita el organismo. Sus carencias están muy extendidas y son causa de distintas enfermedades.

Un niño que carece de vitamina A, por ejemplo, es más propenso a las infecciones, que serán más graves y aumentarán el riesgo de mortalidad. Su falta aumenta el riesgo de ceguera. También produce daños en la piel, la boca, el estómago y el sistema respiratorio. Asimismo, la deficiencia de hierro y ácido fólico afecta a cerca del 25% de la población mundial. La falta de hierro puede causar anemia y reduce la capacidad mental y física. Durante el embarazo se asocia al nacimiento de bebés con bajo peso, partos prematuros, mortalidad materna y mortalidad fetal. (Desnutrición Infantil. 2018).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud, indica que la desnutrición es el resultado del consumo insuficiente de alimentos. “La desnutrición es el resultado físico del hambre, una enfermedad devastadora de dimensiones epidémicas, que padecen 50 millones de niños y niñas menores de cinco años en todo el mundo. Es el resultado de la escasez de alimentos o de una dieta inadecuada”. (Kac y García. 2010).

Una definición más señala que la desnutrición es un estado patológico inespecífico, sistémico y potencialmente reversible que se genera por el aporte insuficiente de nutrimentos, o por una alteración en su utilización por las células del organismo.

En resumen, se debe poner especial atención en los casos de desnutrición en niños y brindar así los cuidados necesarios en prevención y recuperación del estado nutricional de cada caso individualmente, no obstante, la mayoría de los servidores de salud ignoran la información esencial acerca de la desnutrición y los cuidados que necesita un niño desnutrido. En este sentido, la falta de vitaminas determina el sano crecimiento del niño, los censos de talla en niños y niñas menores de 5 años se convierten en instrumentos adicionales para dar respuesta a las necesidades de información a mediano plazo, respecto a la cuantificación de los logros en desarrollo humano como resultado de acciones sociales asociadas, sostenidas y de cambios económicos.

2.3. Nutrición de los niños

La evaluación del estado nutricional se hace comparando la población en estudio con el estándar establecido como población de referencia por el Centro Nacional para Estadísticas de Salud (NCHS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Centros de Control de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC). El patrón internacional es útil porque facilita la comparación entre poblaciones y subgrupos en un momento dado o a través del tiempo. Una ventaja adicional consiste en la disponibilidad de un patrón "normalizado" en el sentido de que la media y la mediana de las distribuciones coinciden. La proporción de niños (as) que están por debajo de dos desviaciones estándar con respecto a esta población de referencia se utiliza como indicador del nivel de desnutrición en la población en estudio. (Bolzán, Gatella, y Cotti, 2005).

Bolzál, Gatella y Cotti, también señalan que el niño desde el punto de vista de su desarrollo psicobiológico, es la denominación utilizada a toda criatura humana que no ha alcanzado la pubertad, como sinónimo de infantil o pueril, el término se aplica a quien no es considerado adulto, niñez es un período de muchos cambios en la vida de un niño. A esta edad, los niños ya pueden vestirse por sí solos, atrapar una pelota más fácilmente solo con las manos y amarrarse los zapatos. Lograr independizarse de la familia es ahora más importante. La nutrición constituye una función indispensable para que las diferentes fases del ciclo de vida del ser humano tengan lugar de manera óptima. El crecimiento de los seres humanos depende, en gran parte de su alimentación.

Para un crecimiento adecuado es necesaria la incorporación de los compuestos y elementos químicos que permitan la diferenciación anatómica y funcional de los tejidos orgánicos. La alimentación deficiente es la causa más frecuente de retardo en el crecimiento somático, existen infinidad de creencias y mitos con relación a la alimentación de los niños pequeños. En cualquier población existe una variación natural en peso y talla, variación que aproxima los porcentajes encontrados en la distribución normal (2.3 por ciento más de 2 desviaciones estándar por debajo de la media). Para vivir y crecer, el ser humano obtiene sus requerimientos de su medio ambiente, antes de nacer los obtiene a través de su madre, posteriormente estos tienen que ingerirse.

En este sentido, la lactancia natural es un soporte fundamental del desarrollo de la personalidad y tiene además de beneficio psicológico, ventajas prácticas, económicas, inmunológicas, anti infecciosas, fisiológicas y nutricionales para el niño la familia y la madre. La alimentación durante la infancia es definitiva para la salud de los niños y también es importante para la salud en la vida adulta. Una alimentación adecuada puede generar adecuados hábitos alimentarios, y un adecuado estado nutricional. Es común que abuelos, tíos, amigos y hasta vecinos tengan sus teorías con respecto a la alimentación de los bebes ocasionando que los padres se vean envueltos en un mar de dudas.

2.3.1. Factores que influyen en la desnutrición en niños menores de 5 años

a. Desarrollo físico

Si el niño está o no bien alimentado durante los primeros años de vida, puede tener un efecto profundo en su salud, así como en su habilidad para aprender, comunicarse, pensar analíticamente, socializar efectivamente y adaptarse a nuevos ambientes y personas. Una buena nutrición es la primera línea de defensa contra numerosas enfermedades infantiles que pueden dejar huellas en los niños de por vida.

Cuando no hay suficiente comida, el cuerpo tiene que tomar una decisión sobre cómo invertir la cantidad limitada de sustancias alimenticias disponibles. Primero está la supervivencia, luego el crecimiento. En cuanto a la nutrición, el cuerpo parece que está obligado a clasificar el aprendizaje en último lugar. Es mejor ser estúpido y estar vivo a ser inteligente y estar muerto. (Sagan y Dryuyan, 1994).

Durante la infancia se produce el mayor desarrollo y crecimiento de la vida de una persona, por eso es muy importante que los niños tengan una buena alimentación, ya que de lo contrario se corre el riesgo de sufrir distintos grados de desnutrición. La niñez es una etapa muy importante para el desarrollo y crecimiento de los infantes, un niño bien alimentado, puede dar el 100% de lo requerido en actividades físicas e intelectuales. Actualmente, existen algunas consideraciones sobre el impacto de la desnutrición en el desarrollo cerebral, inteligencia y rendimiento escolar y

es que, diversos estudios que se han realizado a través de la Organización Mundial de la Salud (OMS), confirman que la desnutrición en los primeros años de vida afecta el crecimiento y el desarrollo físico.

Algunos de los problemas de desarrollo experimentados por niños desnutridos son causados por limitaciones fisiológicas tales como el crecimiento retardado del cerebro y el bajo peso al nacer, mientras que otros problemas son el resultado de una interacción limitada y estimulación anormal, las cuales son vitales para el desarrollo saludable. Una buena nutrición y una buena salud están directamente conectadas a través del tiempo de vida, pero la conexión es aún más vital durante la infancia. Es por ello importante, que desde el estado de gestación la madre tenga una adecuada alimentación, asimismo, que al nacer el niño cuenta con los nutrientes necesarios para su desarrollo.

b. Desarrollo intelectual

La relación entre la desnutrición y el desarrollo cognitivo y de conducta puede ser resumida según Reynaldo Martorell quien señala que:

La desnutrición perjudica al desarrollo conductual, debido a que una nutrición pobre durante la vida intrauterina y en los primeros años de vida lleva a efectos profundos y variados, incluyendo: crecimiento físico y desarrollo motor retardados; efectos generales en el desarrollo cognitivo; resultando en un bajo coeficiente intelectual (inferior en 15 puntos o más en los severamente desnutridos); un grado mayor de problemas conductuales y habilidades sociales deficientes en edad escolar; atención disminuida, aprendizaje deficiente y logros educacionales más bajos. (Matorell, 1996).

Según investigación realizada por el Instituto Familia y Acción, (2019), en el caso de los niños, la desnutrición ocurrida en los dos primeros años de vida es capaz de ocasionar alteraciones que provoquen disminuciones del número de células y de sinapsis, que pueden ser permanentes y ocasionar lesiones irreversibles. Entre estas alteraciones se encuentran valores bajos en las pruebas de lenguaje, en las perceptuales y de razonamiento abstracto, así como falta de atención, una gran

capacidad de distracción, pobreza de memoria, pobreza de motivaciones, labilidad emocional y habilidades sociales reducidas.

No comer bien afecta no sólo al desarrollo físico del niño, sino también a su desarrollo intelectual, si el niño no tiene una correcta alimentación durante los primeros años de vida, puede tener un efecto profundo en su salud, así como en su habilidad para aprender, para comunicarse con los demás, pensar analíticamente, socializarse efectivamente, adaptarse a nuevos ambientes, personas y, sobre todo, a su rendimiento escolar.

Una buena alimentación puede influir notablemente en su futuro, los efectos de la desnutrición en la infancia pueden ser devastadores y duraderos, ya que pueden impedir el desarrollo de la conducta, el aspecto cognitivo, el rendimiento escolar y la salud reproductiva, debilitando así la futura productividad en el adulto.

c. Desarrollo Emocional

Schüller comenta que una persona con problemas de nutrición desde la infancia, tiene más probabilidades de trastornos de ansiedad, enfermedad maníaco depresiva, depresión, fobias, etc.

Todo esto se podría traducir socialmente en una mayor incidencia de delitos, personas adictas, suicidios, divorcios, y agresión o enfermedad hacia su cuerpo. Afirma que muchas de las personas en las cárceles no tuvieron nutrición emocional en la infancia, y terminan autodestruyéndose o agrediendo a los demás. (Schueller, 1997).

Por otro lado, Chávez, asevera que las consecuencias pueden ser muchas, desde la inestabilidad emocional, hasta situaciones económicas graves, porque una persona con este tipo de privación no puede tener disciplina. Asimismo, Chávez afirma que:

Un niño al ser privado de sus necesidades emocionales más importantes aprendió ese modelo como forma de sobrevivencia. “Aunque no siempre es así, afortunadamente si hay excepciones nada es una regla absoluta, conozco personas que lograron superar sus traumas y

complejos de su niñez y si son realmente felices, comprendieron la ignorancia y programación de sus familiares y lograron perdonarlos parte fundamental en la curación". (Chávez, 1999).

El Centro Universitario de Ciencias de la Salud, pudo identificar con los instrumentos aplicados de Coan y Eysenck en esta población, que los niños identificados con desnutrición manifestaban emociones negativas en todas las edades estudiadas, las referentes a psicoticismo, deseabilidad social y poco neuroticismo, mientras que las niñas desnutridas en todas las edades expresaban pocas emociones negativas de introversión y psicoticismo, que desaparecía al momento que tomaban confianza con el evaluador. En cambio, en los niños con crecimiento armónico sólo se presentaban las emociones negativas en los niños de 6 años de edad, y en los de 7 y 8 años de edad manifestaban emociones positivas. (Centro Universitario de Ciencias de la Salud, 2005).

Al hacer referencia a los autores e investigaciones anteriores, se puede determinar que la desnutrición influye en gran parte el desarrollo emocional de los niños, tomando en cuenta que la falta de alimento desarrolla actitudes negativas lo cual va repercutiendo en el crecimiento y desarrollo de los niños, a tal grado de que expresan emociones y afrontamientos de manera negativa en todas las edades. Es por ello que, en los últimos años, las investigaciones realizadas sobre la asociación de la desnutrición y los procesos cognitivos, han mostrado que son incluso necesarios para los estados emocionales expresados durante las diferentes etapas de desarrollo por las cuales pasa el niño.

Capitulo III
3. Marco Contextual

3.1. Ubicación Geográfica

El municipio de Comitancillo cuenta con una superficie equivalente a 113 km2 Equivalente al 2.9% del territorio departamental. Según cálculos realizados por el Instituto Nacional de Estadística –INE- (2019), el municipio de Comitancillo cuenta una población de 74,088 habitantes. Dicha estimación determina que el 45% de la población (33,340) se concentra en el área urbana y el 55% (45,748). en el área rural. Se estima que en promedio las familias se componen de 5 integrantes.

Colinda al norte con San Miguel Ixtahuacán y Sipacapa, San Marcos. En cambio, al sur limita con San Lorenzo y la cabecera departamental de San Marcos. Al este con Cabricán, en Quetzaltenango, y Río Blanco, San Marcos. Finalmente, al oeste colinda con Tejutla y la cabecera departamental de San Marcos nuevamente. Además, posee una superficie territorial total de 113 kilómetros cuadrados. Esto equivale al 2.9 % del territorio departamental.

Se sitúa a una distancia de 285 kilómetros de la Ciudad Capital de Guatemala, y a 26 kilómetros de la cabecera departamental. Se caracteriza por dos tipos de climas. El frío predomina en los centros poblados ubicados a una altura entre 2,720 a 2,891 metros sobre el nivel del mar. En cambio, el templado predomina en la cabecera municipal y otras aldeas situadas a una altura aproximada de 2,240 metros (SEGEPLAN, 2019).

3.1. Demografía

Según el INE, en el documento de estimación de población el municipio cuenta con 59,357 habitantes, La densidad poblacional del municipio para el año 2017 es de 626 habitantes por km2, mucho mayor en comparación con el promedio a nivel departamental que es de 309 habitantes por km2. Persiste la superioridad porcentual de la población rural sobre la urbana. El grupo de niños y niñas menores de cinco años es del 10% de la población total (SEGEPLAN, 2019).

3.2. Factores socioeconómicos asociados a la desnutrición

En lo que respecta al municipio de Comitancillo, según el Plan de Desarrollo Municipal (2015), los factores de riesgo pueden ser causa o indicadores importantes que son observables o identificables en el tema de la desnutrición de los niños y niñas menores de 5 años de edad. Entre los factores de riesgo asociados a la desnutrición que se han encontrado se puede mencionar: ingesta inapropiada, pobreza, afección con relación a la propia nutrición, factores psicosociales, divorcio, embarazo, depresión, imagen corporal, estilo de vida.

En cuanto a los ingresos de la población económicamente activa, según los datos del censo poblacional 2002, esta se empieza a conformar a partir de los siete años, debido a que los niños inician a trabajar a esta edad para el sostenimiento del hogar, sin embargo, se conoce que en algunas comunidades rurales inician a trabajar a una edad menor, asimismo, las mujeres por la falta de ingresos, están obligadas a trabajar, muchas de ellas en estado de gestación, lo que también puede relacionarse al tema de las desnutrición infantil. A continuación, se detallan algunos otros elementos señalados en el Plan de Desarrollo Municipal de Comitancillo (2015), y que pueden asociarse a la desnutrición en este municipio:

3.1.1. Producción y economía

Un dato importante respecto a este tema es que en el municipio de Comitancillo la tasa de desempleo es muy alta teniendo la misma un 50%, de subempleo el 30%, de empleo el 15% y de autoempleo el 5%, siendo un factor predominante la extrema pobreza en la que viven los habitantes. (Borrayo, 2010).

Dentro de la población económicamente se puede observar la pobreza en la que viven las personas en todo el municipio, algo que sobresale es que los niños a una corta edad tienen que trabajar al lado de los padres principalmente en la agricultura o saliendo a lustrar zapatos, por las calles de la cabecera municipal o aldeas del municipio. Algunas de las distintas actividades productivas que se realizan en el municipio son: agricultura, carpintería, comercio formal e informal, albañilería, artesanía, herrería, panadería, entro los más comunes, sin embargo, los ingresos de estas actividades económicas no logran cubrir los costos de las necesidades básicas,

entre ellas la más importante que es la alimentación, razón por la cual no se tiene una dieta alimentaria adecuada, provocando cuadros de anemia en niños y mujeres en estado de gestación (SEGEPLAN, 2015).

3.1.2. Tenencia de tierra y vivienda

En el municipio de Comitancillo, la tenencia de la tierra es desigual ya que un factor que impera es la extrema pobreza en la que viven las personas de la comunidad, la falta de empleo o de fuentes de trabajo para el mismo. En la cabecera municipal ocurre un fenómeno muy raro el cual es el alto valor con el que cuentan las propiedades o terrenos en la misma, los cuales vienen siendo valorados desde los Q 150,000.00 en adelante. (Borrayo, 2010).

Según el estudio referido, la tenencia de la vivienda está distribuida de la siguiente manera: En el área rural las condiciones de la vivienda son extremadamente precarias ya que muchas no cuentan con los servicios básicos ni los ambientes necesarios, varias familias viven un una sola vivienda y el alto porcentaje de personas por familia es otro factor predominante;

Mientras que en el área rural el 70% de las familias cuentan con un promedio de 9 personas, y al comparar las condiciones de las viviendas con el área urbana, son aún más precarias debido a la falta de servicios básicos, como agua potable, drenajes, eliminación de basura y deshechos humanos, lo que ha permitido el desarrollo de enfermedades favoreciendo la desnutrición.

3.1.3. Servicios básicos

En cuanto a Energía eléctrica, este servicio en el casco urbano no es eficiente en la actualidad pues debido a cambios de voltaje o apagones las luminarias ubicadas y colocadas se queman; lo que genera que ciertos sectores permanezcan durante bastante tiempo sin iluminación. En las aldeas el servicio existe en algunas, en su mayoría el resto no cuenta con ella. Este hecho viene a generar un ambiente de inseguridad latente y constante. En el tema de Agua y saneamiento ambiental, se llevó a cabo el proyecto de introducción de agua entubada en el año de 1,925.

El nacimiento que abastece a la cabecera municipal proviene del cantón Agua Tibia, denominado la Reposadera, ubicado en la zona conocida como Ojo de Agua. Se debe tomar en cuenta que en la cabecera municipal el servicio tiene una serie de irregularidades ya que la red de distribución no ha sido debidamente supervisada y/o planificada, para encontrarle una solución a este problema la municipalidad con el apoyo de SINAFIP en el año 2,003 realizó la topografía de la cabecera municipal con la cual se dará una solución viable al problema. La cabecera es abastecida por un solo tanque, el que a la fecha se le está proyectando una ampliación pues su capacidad está siendo ya superada. En las aldeas la mayoría no cuentan con propio tanque de abastecimiento.

En cuanto al tema de drenajes y saneamiento, la cabecera municipal es la única que cuenta con el servicio, es preocupante que la red general de drenaje desemboca en el río el Jícaro, lo cual causa una gran contaminación para los habitantes que viven alrededor de él. Por otro lado, el servicio de recolección de basura se realiza por barredores municipales los días domingos únicamente en las calles del casco urbano, los vecinos acumulan sus desechos y los llevan al basurero municipal. Una vez colocados en el basurero municipal los desechos no reciben un tratamiento, lo cual ha generado que este sea un gran foco de contaminación afectando principalmente a los cuerpos de agua cercanos, olores y mal aspecto del casco urbano. En el resto de comunidades se tiende a realizar el mismo procedimiento, acarreando la creación de basureros clandestinos y con la misma problemática (SEGEPLAN, 2015).

3.1.4. Educación

La educación es una de las necesidades más importantes para los habitantes de Comitancillo, San Marcos, debido a que contribuye al desarrollo de cada uno de los pobladores y propiamente al municipio. A pesar de que existen instituciones educativas, la educación no ha permitido crear las oportunidades laborales y colaborar al crecimiento económico de las comunidades, debido a la falta de recursos que ha limitado a las familias, por tanto, niños menores de edad, mujeres y personas de la tercera edad, se ven obligadas a trabajar para sostener su familia. En el caso específico de las mujeres, las características de la madre tienen mucha importancia, por

ejemplo, se ha encontrado que el nivel educativo de las madres es negativamente asociado en la práctica de restringir la comida durante el destete. El sector salud es un factor importante desde el acceso a esta, y la poca educación para recurrir a estas, porque la mayoría de madres lleva a un centro de asistencia hasta que la situación del niño es muy grave (SEGEPLAN, 2015).

3.1.5. Salud

En el tema de salud, se conoce que desde el año 2004 el municipio cuenta con un Centro de Salud tipo B, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, ubicado al norte de la entrada principal de la cabecera municipal, el cual cuenta con personal capacitado para asistencia preventiva y curativa menor, dispone actualmente de encamamiento y mobiliario básico y presta atención a la población urbana y rural. Atiende principalmente emergencias, consulta externa, materno infantil, saneamiento ambiental, control epidemiológico, planificación familiar y control de niño sano.

Sin embargo, a pesar de contar principalmente con los servicios maternos infantiles, saneamiento ambiental, control epidemiológico, planificación familiar y control de niño sano, (factores asociados a la desnutrición infantil), existe una alta frecuencia en los casos de enfermedades infecciosas, diarrea, neumonía, enfermedades de la piel y principalmente desnutrición. Se estima que esto se debe a la falta de cobertura y al desconocimiento de las familias en cuanto a alimentación, higiene y saneamiento (SEGEPLAN, 2015).

3.1.6. Agua y saneamiento

Según el PDM 2011 la cobertura de agua para consumo humano enuncia que 74.89% de la población tienen acceso a ella, pero no era potable, y el resto el 25.10% se abastecen de otras formas como: chorro para varios hogares, chorro público, pozo y de otros tipos. El total de los hogares que disponen de servicios sanitario es del 76.78% de ellos solo el 4.63% están conectados a una red de drenaje, el resto utiliza pozo ciego y el 23.21% no disponen del servicio sanitario. Estos indicadores nos recuerdan el nivel de vulnerabilidad municipal que evidencian que el municipio es uno de los más pobres del departamento de San Marcos, y al relacionarlo al nivel

nacional la información disponible para el año 2006, sugería que cada vez más hogares y tuvieron acceso a mejores fuentes de agua fue relativamente alto (89.5%), mientras que en el área rural aún había un buen número de bogares que abastecían de agua por medio de acarreo (36.6%) (SEGEPLAN, 2015).

3.1.7. Seguridad alimentaria

Según el Ministerio de Agricultura Ganadería y Alimentación en Comitancillo al año 2010 siendo el dato más reciente se tenían destinadas 6,722.12 hectáreas de tierra para cultivar granos básicos que equivalía al 49.46% del territorio, el área es grande no obstante se limita la producción a una agricultura de subsistencia, la falta de estructuras de conservación de suelos y la poca construcción de obras de mitigación, la producción se ve perjudicada por la presencia de eventos climatológicos como lluvias copiosas en periodos cortes que permiten el desencadenamiento de amenazas como deslizamientos y derrumbes además de la presencia de heladas y en algunas áreas afectadas por los vientos fuertes.

Según la Secretaría de Seguridad Alimentaria SESAN existen 18 comunidades en medio de riesgo de inseguridad alimentaria (INSAN), 53 comunidades en alto riesgo y aldea Chapil en muy alto riesgo de inseguridad alimentaria. A nivel de país en cambio la desnutrición global observó una reducción importante, todavía queda tanto que recorrer para ubicarse en una posición de mayor dignidad a nivel nacional e internacional (SEGEPLAN, 2015).

Según el Censo talla - edad 2017 del Ministerio de Educación – MINEDUC- y la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional – SESAN -, en Comitancillo el 70% de niños entre uno y cinco años con 11 meses padecen de desnutrición crónica. Las Memorias VIGEPI del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, indican que 67 niños, presentan cuadro de desnutrición aguda. En lo relacionado a seguridad alimentaria y nutricional, se ha identificado la persistencia de casos de desnutrición aguda y crónica, cuyas causas tienen que ver con el bajo acceso y las prácticas insalubres de preparación de alimentos, así como al limitado acceso a agua y saneamiento básico en el área rural. Los ecosistemas de vida de las comunidades están amenazados. Los eventos

naturales condicionan las posibilidades de resiliencia de las familias. Las condiciones topográficas y de productividad del suelo, así como la distancia a centros de atención en salud, perjudican seriamente a la niñez que padece de desnutrición (SEGEPLAN, 2019).

3.1.8. Empleo y migración

Según actores claves del municipio., la actividad agrícola recibe como remuneración diaria Q.50.00 más alimentación, cuando no brindan alimentación, entonces se paga Q.70.00 pero la mayoría prefiere dar alimentación ya que no son servicios que se prestan continuamente sino de acuerdo a demanda estacional, por ejemplo: siembra, limpieza y cosecha de la producción agrícola, situación que origina la migración de familias a las zonas cafetaleras de San Marcos y fincas del Soconusco de Chiapas México, para época de cosecha, de igual forma eligen la ciudad de Guatemala, y los Estados Unidos para realizar trabajos en el campo, lo que permite que el envío de remesas familiares (datos no cuantificables en moneda nacional en el municipio) a familiares que se que se quedan a vivir en e municipio. A nivel departamental en el año 2,007 existían 105,156 hogares que recibían remesas valoradas en 368.92 millones USD y que se constituye en el tercer departamento en recepción de remesas.

Otro tipo de migración es para los profesionales del municipio ya que el territorio no presenta las condiciones para un trabajo renumerado, por ello se desplazan a la cabecera departamental de San Marcos, San Pedro Sacatepéquez, Quetzaltenango y la ciudad de Guatemala, ya que se encuentran mejores condiciones de trabajo, vivienda, servicios de educación, salud y tecnología que les permite mejorar la calidad y condición de vida de ellos y su respectiva familia.

Capitulo IV

4. Marco Metodológico

4.1. Objetivos

4.1.1. Objetivo general

Analizar cuáles son los factores socioeconómicos que inciden en la desnutrición crónica de los niños y niñas menores de 5 años de edad, del municipio de Comitancillo, San Marcos.

4.1.2. Objetivos específicos

4.1.2.1. Identificar los factores socioeconómicos que inciden en la desnutrición crónica que afectan a los niños y niñas menores de 5 años de edad.

4.1.2.2. Explicar de qué forma inciden los factores socioeconómicos en la desnutrición crónica de niños y niñas menores de 5 años de edad, del municipio de Comitancillo, San Marcos.

4.1.2.3. Establecer los efectos y consecuencias de la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años de edad, del municipio de Comitancillo, San Marcos.

4.2. Enfoque de la investigación

Se utilizó el enfoque de investigación cualitativa, debido a que para determinar y comprender cómo inciden los factores socioeconómicos en la desnutrición en niñas y niños menores de 05 años del municipio de Comitancillo, desde la perspectiva de las personas involucradas, sirvió para conocer sus experiencias, pensamientos, emociones, y cómo interpretan la situación de la desnutrición a partir de la observación y la descripción para analizar y comprender opiniones, conceptos y comportamientos del tema de investigación.

4.3. Tipo de investigación

Se utilizó la investigación descriptiva, ya que sirvió para obtener un panorama claro y detallado de la situación de la desnutrición en niños y niñas menores de cinco años, sin intervenir o manipular variables. Se describieron las características, hechos y cualidades de la incidencia y las consecuencias que genera la desnutrición en el desarrollo integral de los niños y niñas,

proporcionando información precisa y organizada de lo que está ocurriendo o ha ocurrido sin tratar de cambiar nada ni buscar explicaciones profundas.

4.4. Unidades de análisis

- Dirección Municipal de la Mujer- DMM
- Ministerio de Desarrollo Social –MIDES
- Oficina Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional –OMSAN
- Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SESAN
- Centro de Atención Permanente –CAP-, del municipio de Comitancillo
- Ministerio de Ganadería y Alimentación –MAGA
- 76 Madres de niños y niñas menores de cinco años de edad, del municipio de Comitancillo, San Marcos.

4.4.1. Universo y muestra

a. En las unidades de análisis representantes instituciones que promueven la prevención de desnutrición se aplicaron boletas de encuesta al 100%.
b. En las unidades de análisis de Madres de familia de niños y niñas menores de 5 años de edad, se utilizó la siguiente formula

$$n = \frac{N}{N(d)2 + 1} \qquad n = \frac{200}{200\,(0.09)^2 + 1} \qquad n = \frac{200}{200\,(0.0081) + 1}$$

$$n = \frac{200}{1.62 + 1} \qquad n = \frac{200}{2.62} \qquad n = 76$$

4.5. Proceso metodológico

4.5.1. Métodos

4.5.1.1. Analítico

Permitió comprender y analizar de manera razonable todos los elementos que rodearon al problema de investigación, permitiendo crear un estudio profundo sobre la información recopilada a través de las unidades de análisis establecidas.

4.5.1.2. Inductivo

Partiendo de la observación este método permitió partir de lo general recolectando información específica de la incidencia que tienen los factores socioeconómicos en la desnutrición en niñas y niños menores de cinco años en el municipio de Comitancillo, así también identificar factores recurrentes que permitieron generalizar sobre la situación de la problemática en Comitancillo, el análisis de estas experiencias contribuyó a generar conclusiones sobre la magnitud del problema.

4.5.2. Técnicas

4.5.2.1.Observación

Esta técnica se utilizó para observar de manera atenta cada elemento que fue parte de la investigación, a través de esta técnica se logró tomar información relevante que posteriormente fue analizada fundamentando de mejor manera cada dato recopilado en el proceso investigativo.

4.5.2.2.Entrevista

A través de preguntas abiertas permitió identificar los factores socioeconómicos que inciden en la desnutrición crónica en niños y niñas menores de cinco años del municipio de Comitancillo, San Marcos, profundizando en la problemática a través de comunicación interpersonal con las unidades de análisis establecidas.

4.5.3. Instrumentos

4.5.3.1.Guía de observación

Se desarrollo una guía de observación simple no estructurada, la cual permitió observar los factores socioeconómicos del municipio de Comitancillo, así como ampliar la información que se obtuvo a través de la boleta.

4.5.3.2.Boleta de encuesta

La boleta de encuesta a través de preguntas abiertas y cerradas permitió obtener la información de los factores socioeconómicos de forma amplia y profunda dirigida a las madres de los niños menores de cinco años del municipio de Comitancillo, donde se concentran los casos de desnutrición, asimismo, a encargados de las diferentes instituciones privadas y públicas que funcionas en el municipio de Comitancillo, San Marcos.

Capitulo V

5. Análisis e interpretación de resultados

5.1. Datos Generales

Para determinar los factores socioeconómicos que inciden en la Desnutrición Crónica en niños y niñas menores de 5 años de edad del municipio de Comitancillo, departamento de San Marcos, se llevaron a cabo entrevistas, dirigidas madres de familia de niños menores de 5 años de dicho municipio, por medio de un pre muestreo, siendo un total de 76 madres de familia. Por otra parte, se desarrolló una entrevista dirigida a colaboradores de diferentes instituciones públicas, entre ellas; la Dirección Municipal de la Mujer- DMM-; el Ministerio de Desarrollo Social –MIDES-; la Oficina Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional –OMSAN-; la secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SESAN-; el Centro de Atención Permanente –CAP-, del municipio de Comitancillo; el Ministerio de Ganadería y Alimentación –MAGA.

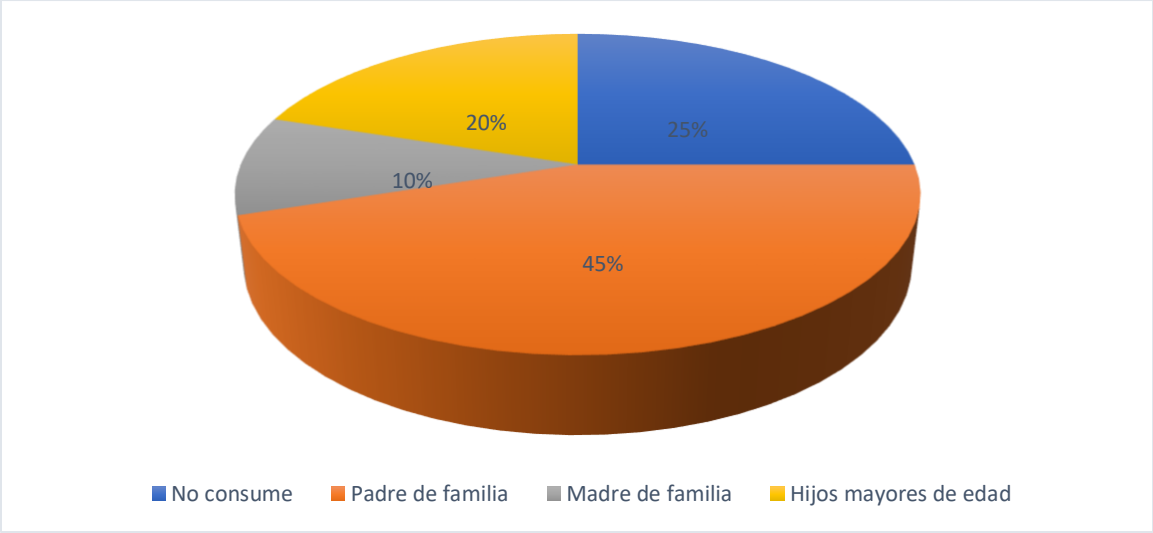
5.2. Información obtenida de la investigación de campo

5.2.1. Aspectos generales.

Los resultados de la entrevista dirigida a madres de familia determinaron que de las 76 entrevistadas, la mayoría se encuentra entre las edades de 25 a 45 años, con alrededor de 2 a 3 hijos por familia, el 25% de ellas está en estado civil casado, el 65% son unidas de hecho, mientras que el 10% son madres solteras.

5.2.2 Factor económico.

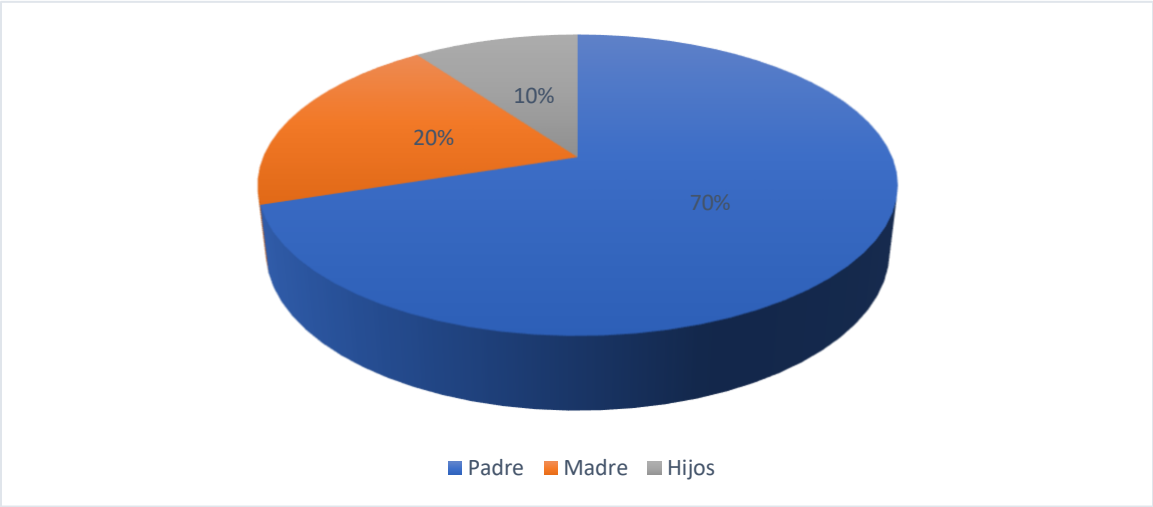
Figura 1.
Consumo de bebidas alcohólicas en la familia



Nota. La figura muestra el porcentaje del consumo de bebidas alcohólicas en familias de Comitancillo, San Marcos en el año 2,024. Fuente: investigación de campo.

De acuerdo a la figura anterior el 25% de las personas entrevistada indico que no consume bebidas alcohólicas y que ningún integrante de la familia sufre de alcoholismo, el 45% respondió que su conyugue, padre de familia es quien consume alcohol, utilizando los recursos destinados para cubrir las necesidades de su familia, esto incide en los casos de desnutrición en niños menores de 5 años de edad, debido a que los padres gastan sus recursos en el consumo de bebidas embriagantes, limitando a su familia en la compra de alimentos y el acceso a los servicios de salud y educación, un 10% opino que son las mismas madres de familia quienes en algún momento llegan a consumir bebidas embriagantes y el 20% expreso que son los hijos mayores quienes consumen alcohol, por lo menos 2 a 3 veces por semana, siendo un problema que afecta las condiciones de vida de las familias, no solamente por la falta de recursos económicos para cubrir necesidades básicas como alimentación, sino por la manifestación de diferentes tipos de violencia contra la familia.

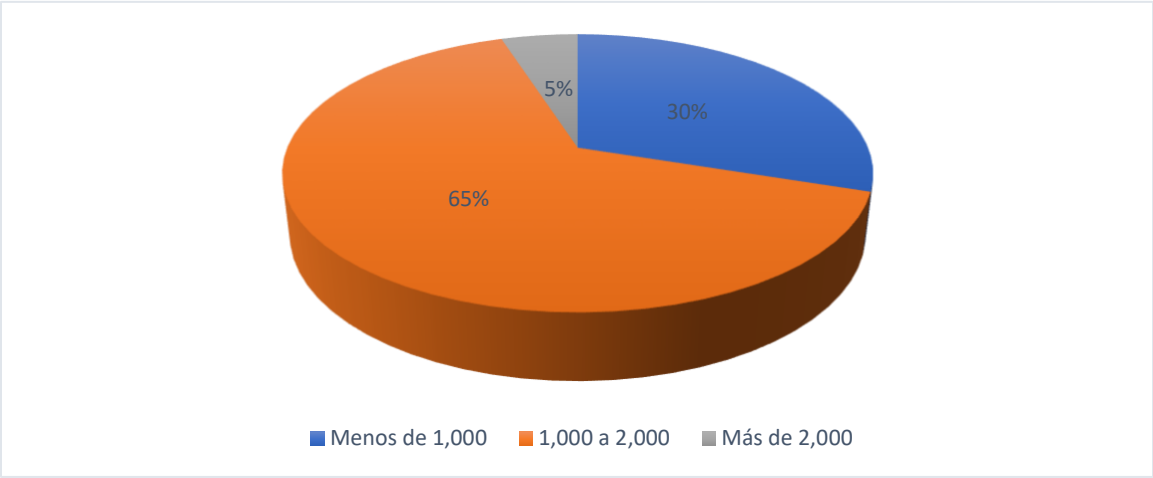
Figura 2.
Aporte económico en el hogar



Nota. En la figura se muestra el porcentaje del aporte económico por parte del padre, madre e hijos en los hogares de Comitancillo, San Marcos en el año 2,024. Fuente: investigación de campo.

De acuerdo a la gráfica el 70% de las personas entrevistadas respondió que el padre de familia es quien trabaja para proporcionar los recursos económicos para sufragar los gastos económicos de las familias, aunque estos recursos no son suficientes para cubrir las necesidades básicas, tomando en cuenta que muchas de ellas tiene alrededor de 2 a 3 hijos menores de edad, por lo que se han visto en la necesidad de racionar los alimentos o comer únicamente dos veces por día, el 20% opino que es la madre de familia quien aporta económicamente en el hogar para cubrir las necesidades básicas de su familia, siendo generalmente madres solteras, el 10% expreso que son los hijos quienes aportan económicamente al sustento del hogar, pueden ser niños o jóvenes quienes desde temprana edad se dedican a trabajar la mayoría se dedica a trabajos agrícolas de forma irregular o en tiempos de cosecha de los productos locales, implicando de esta manera que los recursos sean mínimos, teniendo como resultado una alimentación poco saludable.

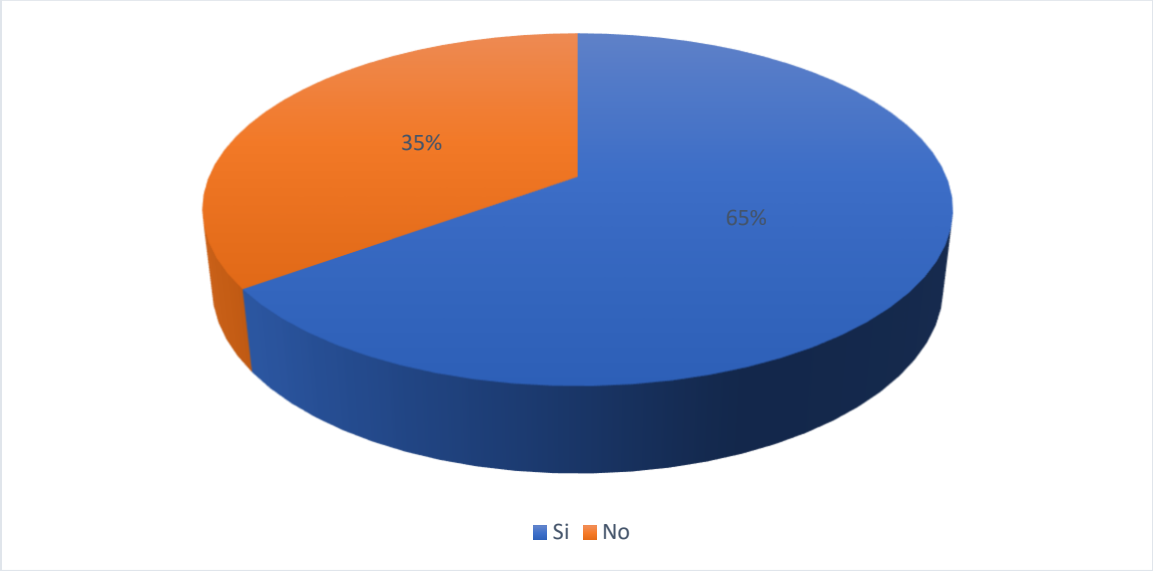
Figura 3.
Ingresos económicos mensuales



Nota. En la figura se muestra el porcentaje de los ingresos mensuales en las familias de Comitancillo, San Marcos en el año 2,024. Fuente: investigación de campo.

Al hacer énfasis en los ingresos económicos de las personas entrevistadas, se logró conocer que en la mayoría de casos los ingresos no son suficientes para cubrir una adecuada alimentación. Esto a partir de los datos reflejados en la presente gráfica el 30% de familias percibe menos de Q1,000.00 de ingresos mensuales, el 65% expreso que perciben alrededor de Q1,000.00 a Q2,000.00 al mes, mientras que el 5% manifestó que sus ingresos apenas superan los Q2,000.00. planteando de esta manera que los recursos económicos de las familias del municipio de Comitancillo son bajos y no cubren la canasta básica que lamentablemente va en aumento. La principal problemática de la falta de recursos en las familias, es la falta de formación académica de sus integrantes, quienes se ven obligados a trabajar en fincas locales donde el trabajo que realizan no es bien remunerado, aunque algunas familias tienen sus propias parcelas y las cosechan para vender sus productos, sin embargo, esto no logra cubrir las necesidades por las necesidades básicas.

Figura 4.
Dificultad para obtener alimentos

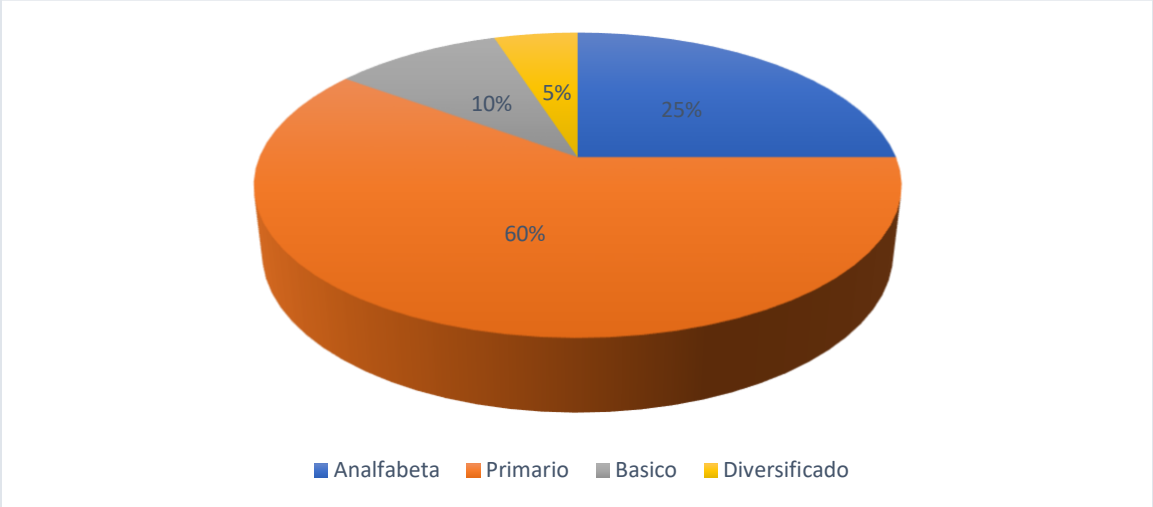


Nota. En la figura se muestra el porcentaje de la dificultad que las familias tienen para obtener alimentos en Comitancillo, San Marcos en el año 2,024. Fuente: investigación de campo.

Existen diversos factores que pueden influir en la obtención de alimentos por parte de las familias, de acuerdo a las personas entrevistadas el 65%, indicó que debido a que carecen de recursos económicos, les es complicado adquirir los alimentos por los precios altos, cabe señalar que muchas de ellas tienen alrededor de 2 a 6 integrantes por familia lo que limita una adecuada alimentación, el 35% expreso que han sabido mantenerse con los recursos que cuentan e indicaron que en su alimentación contemplan productos de bajo costo como las verduras o hierbas que cosechan o compran de productores locales, pero que generalmente no tienen gran valor nutritivo. Es un hecho que la mayoría de casos de desnutrición responde a una mala alimentación producto de la falta de recursos, a pesar de que las familias logran consumir alimentos del campo, las porciones son mínimas y los tiempos de comida son limitados.

5.2.3 Factor educación

Figura 5.
Nivel de escolaridad de la madre

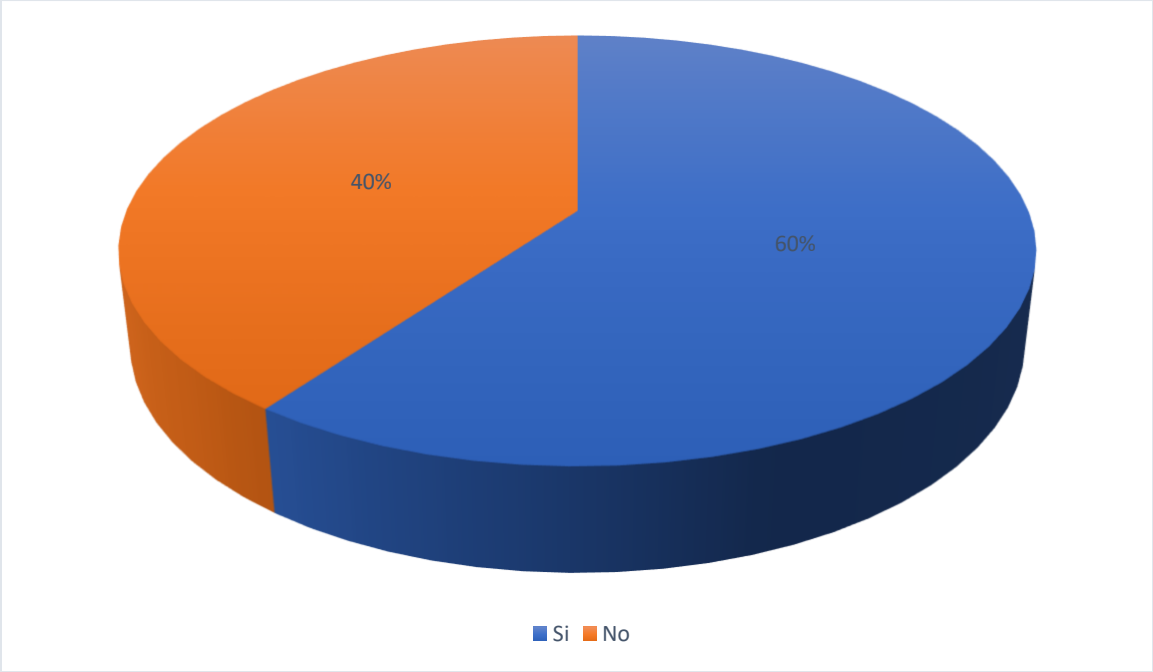


Nota. En la figura se muestra el porcentaje del nivel de escolaridad de las madres de familia en Comitancillo, San Marcos en el año 2,024. Fuente: investigación de campo.

En la presente gráfica se puede observar que el 25% de las madres de familia entrevistadas son analfabetas, lo cual ha sido determinado por la cultura patriarcal, el 60% de las madres de familia cuentan únicamente con nivel primario y no les permite acceder a mejores ingresos económicos mientras que el 10% respondió que termino sus estudios en nivel básico, el 5% expreso que tiene estudios en el nivel diversificado siendo un porcentaje menor, falta de formación académica de la mayoría de madres de familia, es por recursos económicos, que limitan a las familias apoyar a sus hijos a estudiar, por lo que a edades tempranas deben contribuir con gastos del hogar ya sea trabajando o cosechando sus terrenos, de igual forma la falta de educación sexual, ocasiona que muchas adolescentes experimenten su sexualidad a temprana edad, quienes se embarazan y se ven obligadas a abandonar sus estudios.

5.2.4 Factor salud.

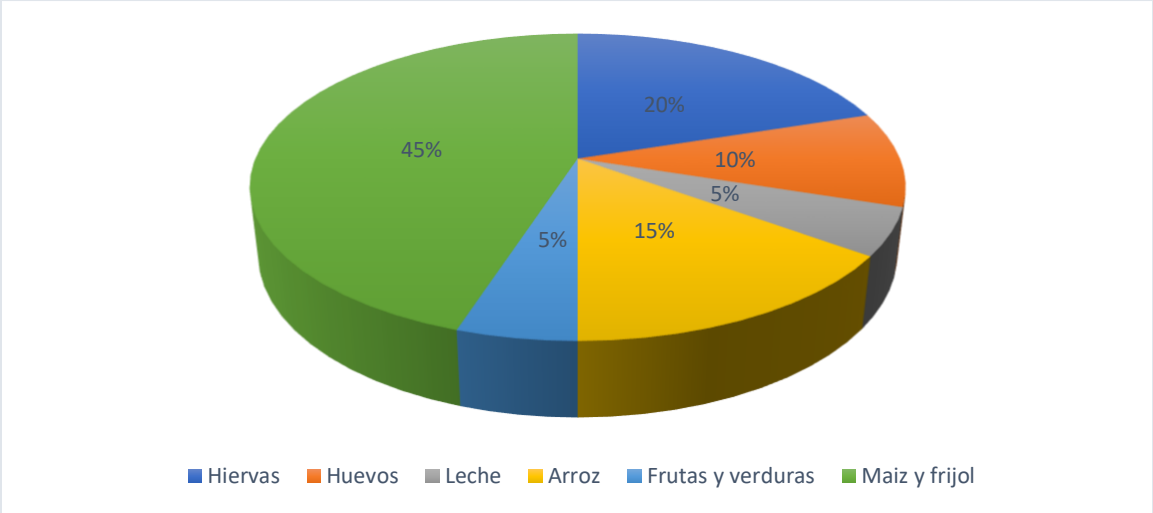
Figura 6.
Monitoreo de peso y talla de niños menores de cinco años



Nota. En la figura se muestra el porcentaje del monitoreo de peso y talla de niños menores de cinco años en el servicio de salud en Comitancillo, San Marcos en el año 2,024. Fuente: investigación de campo.

De acuerdo a la gráfica el 60% de las madres de familia llevan un control de salud sobre sus hijos, el 40% expreso que el control de peso y talla no tiene importancia, además lo relacionan con un gasto, ya sea por la distancia que deben recorrer para llegar a las áreas de salud, algunas de ellas mencionaron que únicamente demandan los servicios de salud, cuando sus niños se ven muy enfermos. Existen muchas razones por las cuales las madres de familia evitan la asistencia médica y social, entre ellas está el temor a ser regañadas por la mala alimentación de sus hijos, asimismo, a que les receten medicamentos o vitaminas las cuales no podrían cubrir. Otra de las razones puede ser el hecho de que prefieren esperar algún tipo de jornada médica o visita médica, las cuales han sido constantes en el municipio, sin embargo, es importante resaltar que debe llevarse siempre un control de peso y talla en los niños lo que puede garantizar un control en el desarrollo físico y mental de los menores,

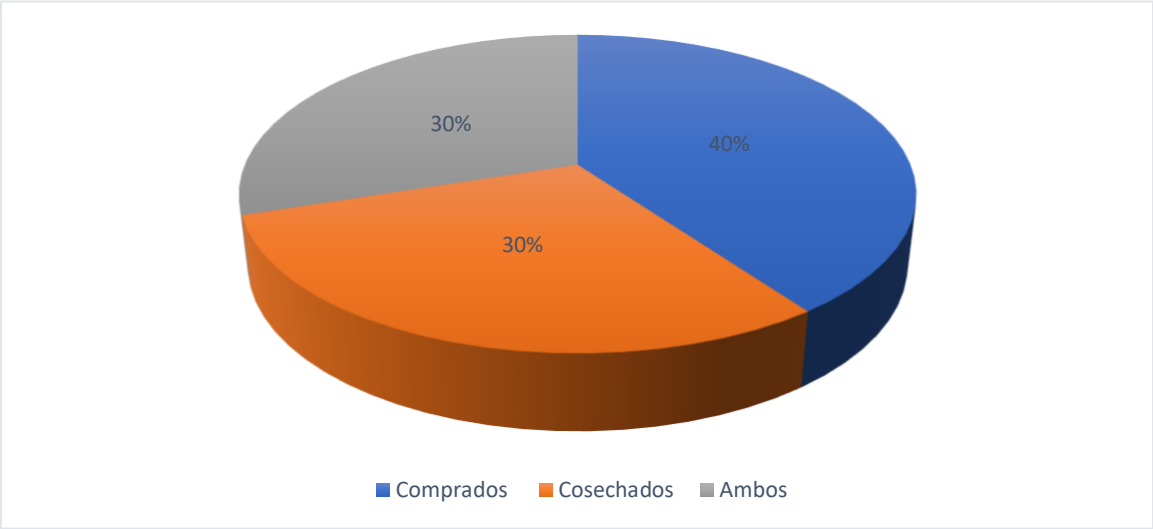
Figura 7.
Alimentos incluidos en la dieta alimentaria de los niños



Nota. En la figura se muestra el porcentaje de los alimentos incluidos en la dieta alimentaria en niños y niñas de Comitancillo, San Marcos en el año 2,024. Fuente: investigación de campo.

El 20% de entrevistados incluyen en la alimentación de sus hijos hierbas como un alimento sano y de un costo bajo, un 5% indicó que las frutas y verduras son su principal fuente de alimentación, ya que son productos que se cosechan por las mismas familias, el 15% respondió que el consumo de arroz es utilizado como complemento a la alimentación, el 5% expresó que la leche es incluida en la alimentación, el 10% indico que consumen el huevo por ser un alimento básicos o fácil de adquirir y el 45% opinó que la dieta alimentaria puede basarse en tamalitos o tortillas de maíz y frijol lo que puede dificultar la absorción de todos los nutrientes necesarios en la etapa de crecimiento de los niños y niñas. Cabe señalar que a pesar de que la mayoría de entrevistadas afirma contar con estos alimentos, estos no son constantes, es decir que son ingeridos periódicamente o en cantidades escasas. Así mismo se realizó un análisis en donde se puede conocer que varios hogares no cuentan con un suplemento de calorías y proteínas incluidas en la alimentación como el pollo o la carne, pues son alimentos que tienen un costo alto para las familias, y se ven limitados a adquirir este tipo de producto.

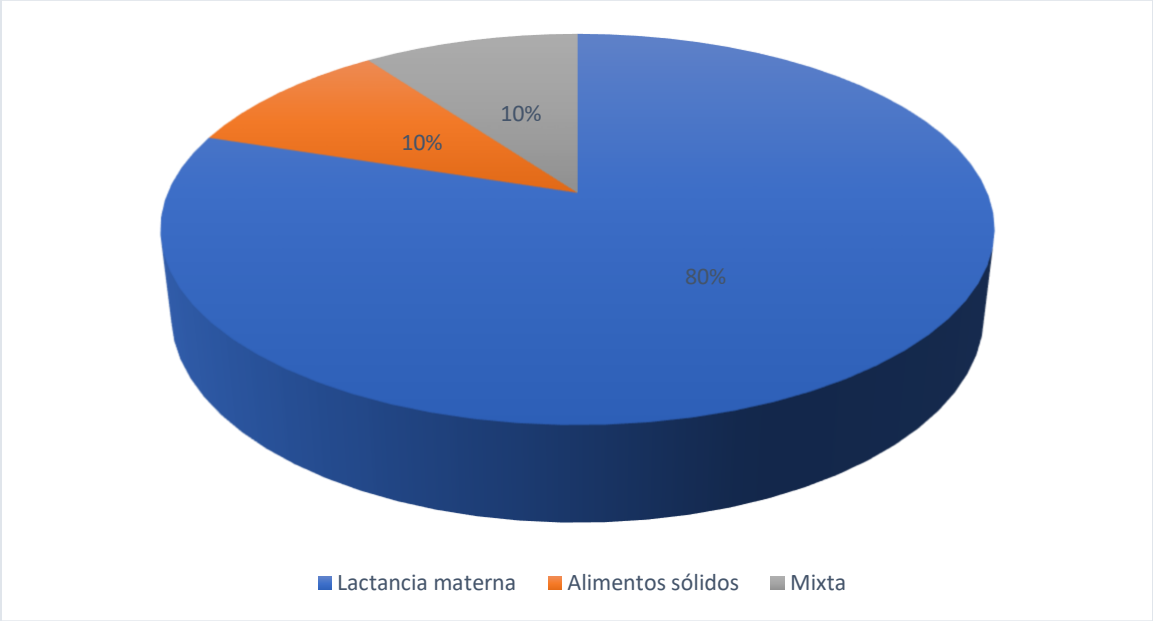
Figura 8.
Consumo de alimentos comprados o cosechados



Nota. En la figura se muestra el porcentaje del consumo de alimentos comprados o cosechados en las familias de Comitancillo, San Marcos en el año 2,024. Fuente: investigación de campo.

El 40% respondió que la mayoría de los productos que consumen son comprados en mercaditos o tiendas locales por su accesibilidad, el 30% indicó que los productos que consumen son cosechados ya que, ante la falta de oportunidades de trabajo, las familias de escasos recursos del municipio de Comitancillo, San Marcos, optan por trabajar en sus propias parcelas para poder contar con los recursos necesarios y el 30% expresó que los productos que consumen son comprados y cosechados, cabe mencionar que la falta de recursos económicos en muchas familias de Comitancillo, es la principal razón por la que muchos niños y niñas tienen bajo peso y talla, pues no cuentan con una adecuada alimentación, quienes compran los alimentos no poseen la capacidad económica de adquirir los productos para una dieta balanceada en proteínas y carbohidratos pues se ven en la necesidad de comprar al no tener un área adecuada para la siembra de alimentos.

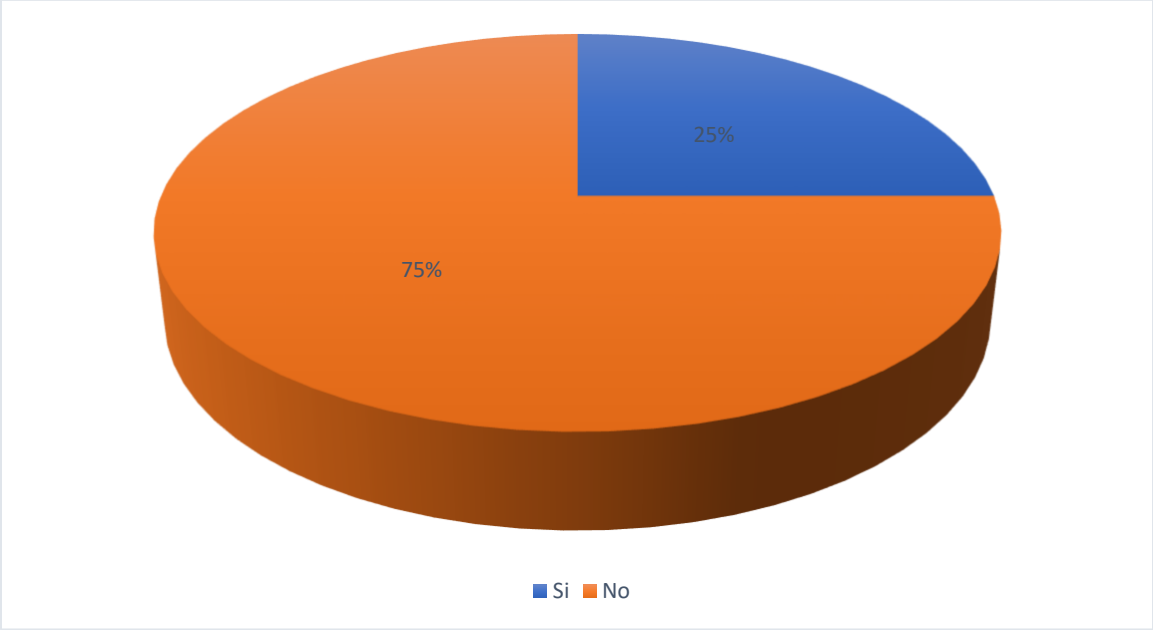
Figura 9.
Alimentación sobre los primeros 6 meses de vida



Nota. En la figura se muestra el porcentaje de la alimentación sobre los primeros seis meses de vida de niños y niñas en Comitancillo, San Marcos en el año 2,024. Fuente: investigación de campo.

El 80% de las madres de familia entrevistadas expresaron que basan la alimentación del niño en los primeros seis meses de vida únicamente en lactancia materna lo que puede beneficiar el peso y talla del bebe, el 10% indico que la basa en alimentos sólidos debido a la falta de alimento para la madre no logrando generar el volumen de leche necesaria optando por incluir alimentos sólidos lo que puede ser perjudicial para él bebe por la edad, el otro 10% respondió que complementa la lactancia materna con alimentos sólidos generando de esta manera un efecto negativo para él bebe, ya que la ingesta de alimentos puede ser perjudicial para el desarrollo saludable, por lo tanto la leche materna es el alimento esencial capaz de satisfacer todas las necesidades de nutrientes durante los primeros seis meses de vida de los niños, sin embargo, algunas madres por la falta de alimentación adecuada, dejan de dar de mamar lo que condiciona al niño a un cuadro de desnutrición desde los primeros años de vida.

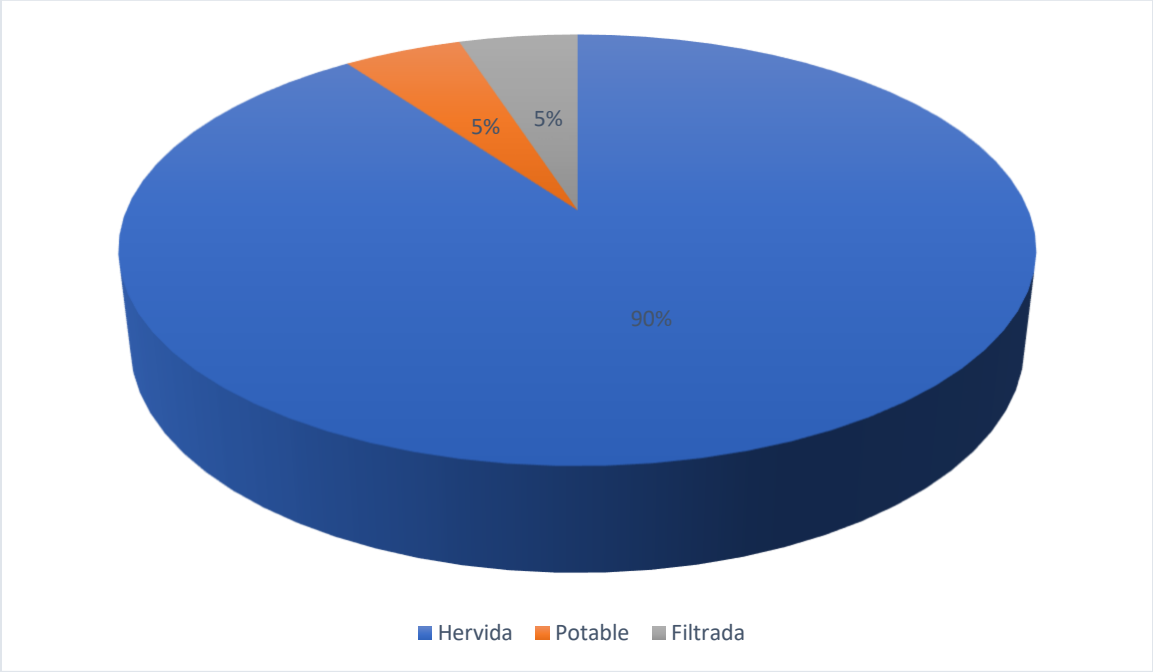
Figura 10.
Control prenatal



Nota. En la figura se muestra el porcentaje del control prenatal durante la etapa de embarazo de madres de familia en Comitancillo, San Marcos en el año 2,024. Fuente: investigación de campo.

El 75% de madres entrevistadas expresó que no tuvo un control prenatal durante el embarazo, las razones que indican es por la falta de recursos económicos para trasladarse a los centros asistenciales y la presencia de comadronas en el municipio, algunas mujeres prefieren llevar el control del embarazo con estas personas confiando la asistencia a la hora del parto, un 25% respondió que llevó un control prenatal en los servicios de salud, sin embargo, argumentan que este no fue constante debido a la falta de recursos económicos, para una persona de escasos recursos es difícil llevar un control prenatal, partiendo desde la educación sexual y los métodos de planificación familiar.

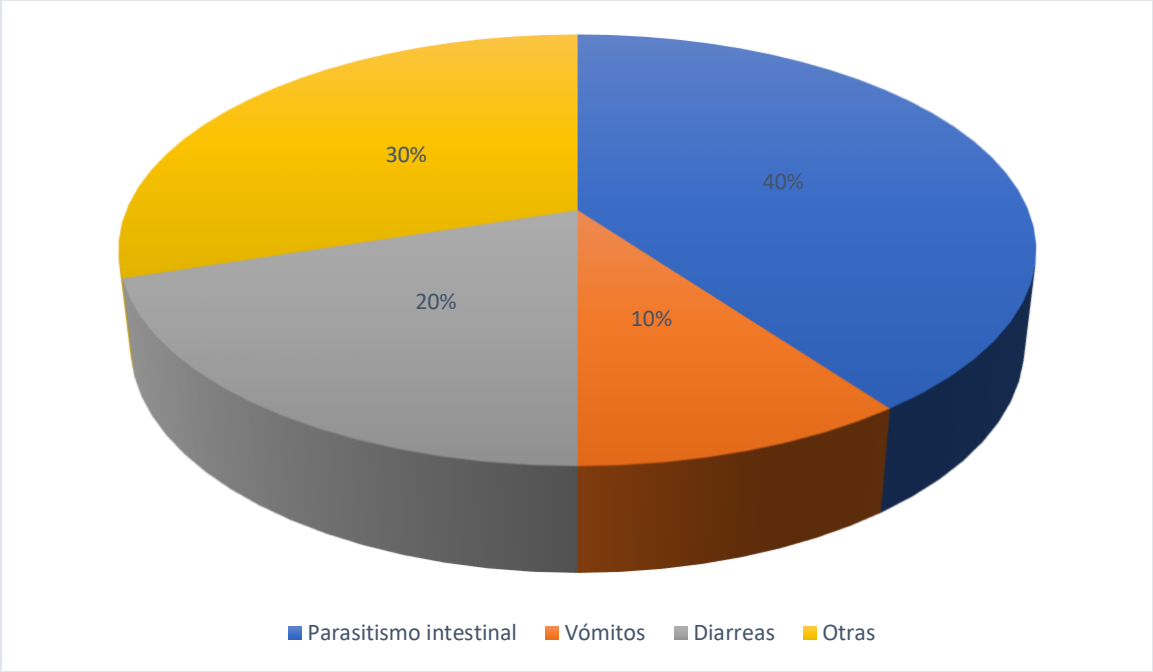
Figura 11.
Forma de consumo de agua



Nota. En la figura se muestra el porcentaje sobre el consumo de agua en familias de Comitancillo, San Marcos en el año 2,024. Fuente: investigación de campo.

Otra determinante en la salud de las madres de familia y sus hijos es la forma en que se consume el agua, partiendo de que en muchos casos no se les da un tratamiento adecuado al consumo de agua en otras palabras, no se hierve o filtra el agua para que no contenga contaminantes. El 90% de las madres entrevistadas indicó que el agua que consumen es hervida, el 5% expresó que filtran el agua para eliminar contaminantes que puedan afectar su salud, mientras que el 5% manifestó que la consumen directamente de las fuentes de abastecimiento, es decir de las tuberías que les dan acceso, siendo susceptibles a enfermedades gastrointestinales, lo cual contribuye a que los niños estén expuestos a la desnutrición.

Figura 12.
Enfermedades padecidas por los niños

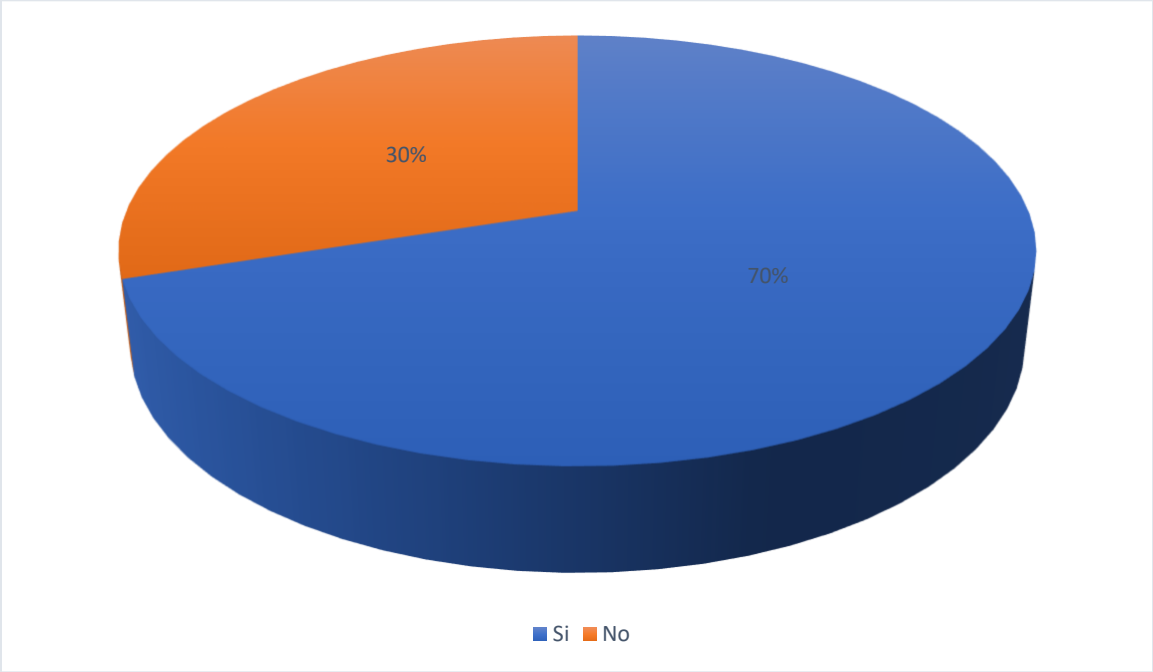


Nota. En la figura se muestra el porcentaje de enfermedades padecidas por niños en Comitancillo, San Marcos en el año 2,024. Fuente: investigación de campo.

El 40% de las madres entrevistadas manifestó que sus niños han sufrido constantemente parasitismo intestinal, el cual es producto de la contaminación a la que se encuentran expuestos, se puede encontrar en ríos, corrientes y lagos o en suministros municipales de agua o piletas, esta infección también se puede transmitir a través de alimentos contaminados. El 20% respondió que sus hijos han sufrido de diarreas y el 10% expresó que han padecido de vómitos, originado por el contacto con alimentos contaminados, o una mala preparación de los mismos, el 30% opino que sus hijos han padecido de otro tipo de enfermedades como fiebre, tos, anemia, dentro de las principales, los niños que viven en situaciones precarias, son los más susceptibles a padecer enfermedades, y la causa es una mala alimentación durante los primeros años de vida, incluida la falta de lactancia materna.

5.2.5 Conocimientos básicos.

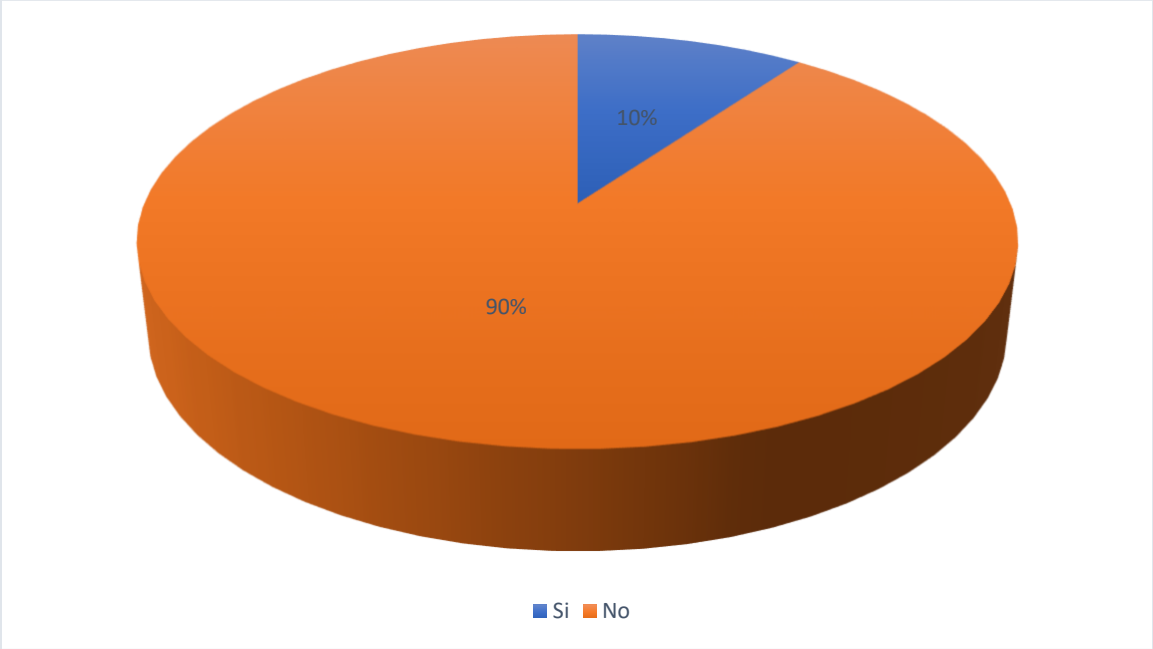
Figura 13.
Conocimiento sobre la desnutrición crónica



Nota. En la figura se muestra el porcentaje sobre el conocimiento de la desnutrición crónica en Comitancillo, San Marcos en el año 2,024. Fuente: investigación de campo.

El 70%, de madres entrevistadas expresó que poseen conocimiento sobre la desnutrición crónica, algunas de ellas recibieron información sobre el origen y los síntomas de esta enfermedad, el 30% respondió que desconoce el significado de desnutrición crónica y no han recibido información sobre el tema, por lo tanto desconocen que la desnutrición crónica, es el resultado del déficit de nutrientes esenciales como la proteína, el hierro, el ácido fólico, la vitamina A o el yodo durante la primera infancia, a pesar de que un grupo considerable de mujeres conocen el tema, este problema no solo tiene que ver con la carencia de alimentos y que estos sean variados y de calidad, sino que también está causada por otros factores, como la falta de agua potable, o el consumo de agua o alimentos contaminados, situaciones que agravan la desnutrición crónica.

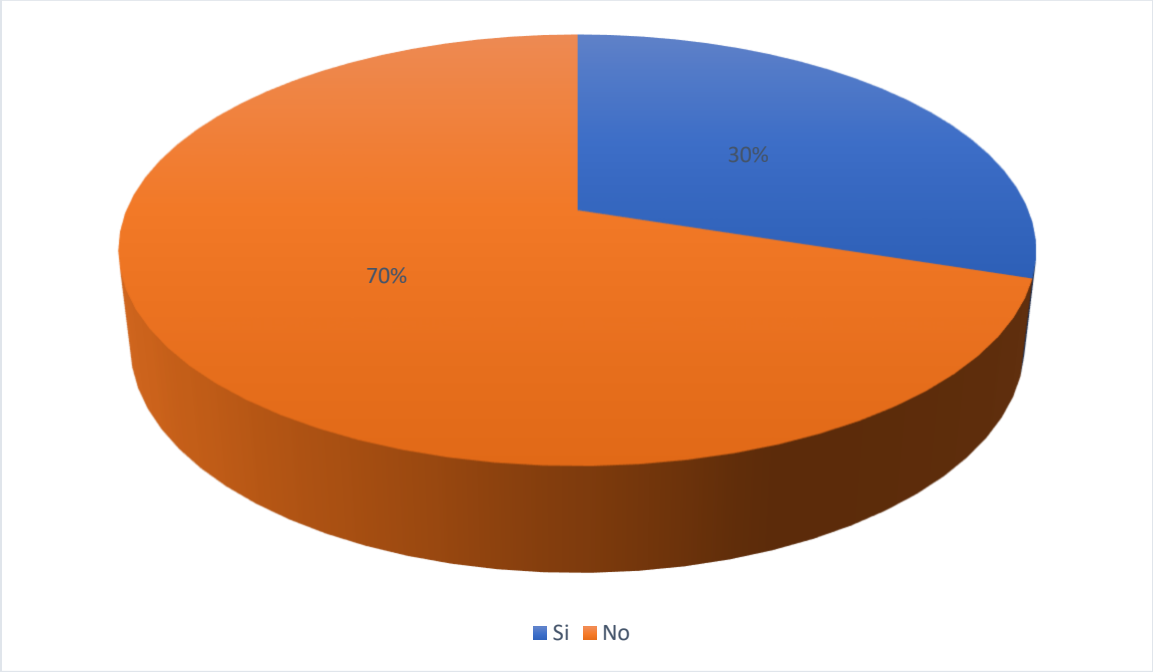
Figura 14.
Educación alimentaria recibida



Nota. En la figura se muestra el porcentaje de madres de familia que han recibido educación alimentaria en Comitancillo, San Marcos en el año 2,024. Fuente: investigación de campo.

El 90% de madres de familia expresaron que no han recibido algún tipo de información sobre educación alimentaria, lo que explica que la desinformación es también un factor que influye en la desnutrición de los niños menores de 5 años de Comitancillo, San Marcos, el 10% indicó que si ha recibido educación alimentaria a través de promotores de los centros de salud al momento de llevar a sus niños por alguna enfermedad, manifestando que esta educación es importante para conocer acerca de los hábitos alimenticios saludables que contribuyan a mejorar la salud de sus hijos, principalmente de los menores de 05 años.

Figura 15.
Conocimiento sobre las consecuencias de la desnutrición crónica



Nota. En la figura se muestra el porcentaje sobre el conocimiento de las consecuencias de la desnutrición crónica en niños de Comitancillo, San Marcos en el año 2,024. Fuente: investigación de campo.

De acuerdo a la gráfica anterior el 70% de las personas entrevistadas respondió que desconocen cuales son las consecuencias de la desnutrición crónica en la vida del niño dejando de lado la atención necesaria sobre este tema y su prevención, el 30% expresó que tienen conocimiento que la desnutrición genera graves consecuencias en los niños, debido a que puede causar, retraso en el crecimiento, problemas de aprendizaje, debilidad en el sistema inmunológico y afectar su intelectualidad. por lo que consideran que la alimentación es un elemento fundamental para el crecimiento adecuado de los niños menores de cinco años ya que se encuentran en su etapa inicial de vida.

5.3 Análisis general

La investigación realizada con madres de familia del municipio de Comitancillo, San Marcos, y diferentes instituciones públicas, permitió determinar los factores socioeconómicos que inciden en la desnutrición crónica de los niños y niñas menores de 5 años de edad, de este municipio. En base a los resultados presentados anteriormente se pueden discutir las variables para brindar un panorama del estado actual de la problemática que se vive en Comitancillo, San Marcos, en primera instancia, se estableció la existencia de un factor constante donde la alimentación de las familias puede estar afectada por las condiciones económicas en las que viven, al realizar las entrevistas y aplicar a técnica de observación se pudo comprobar que algunos niños presentaban desnutrición, varios de ellos presentaban síntomas de una mala alimentación.

Las amas de casa desarrollan trabajos adicionales para apoyar económicamente al hogar, lo que genera que tengan poco tiempo para el cuidado de sus hijos no prestando atención sobre la correcta alimentación de sus hijos, las madres solteras o separadas son otro factor que afecta la seguridad alimentaria y nutricional de los niños, pues al contar con el recurso económico o apoyo por parte del padre la madre provee lo que está a su alcance y en ocasiones no lo que realmente es necesario para su crecimiento y desarrollo, constituyéndose como un factor de riesgo para la supervivencia de los niños.

La mayoría de las mujeres no reciben control durante el embarazo, debido a la falta de acceso a servicios de salud, a la situación económica, de igual manera la lactancia materna no es nutritiva por la falta de alimentación adecuada en las madres, asociado a posibles episodios de enfermedad, como producto del contacto directo con agentes contaminantes. Según lo identificado muchas viviendas no cuentan con los requisitos mínimos permitidos para un buen abrigo con ausencia de higiene en el hogar.

.

CONCLUSIONES

1. Dentro de los factores asociados a la desnutrición crónica de los niños y niñas menores de 5 años de edad, del municipio de Comitancillo, San Marcos, se encuentran predominantemente los factores socioculturales, la falta de empleo, el bajo nivel de escolaridad de las madres, la limitada educación nutricional son los que tienen mayor influencia en esta problemática, debido a ello hay que reconocer que la desnutrición infantil en este municipio no se puede resolver con dar alimentos, sino que se necesita de esfuerzos conjuntos que contribuyan a crear oportunidades y a facilitar el acceso a los servicios que garanticen el desarrollo integral de los niños y niñas.

2. Los factores socioeconómicos inciden de manera negativa en la desnutrición crónica de niños y niñas menores de 5 años, del municipio de Comitancillo, San Marcos, pues limitan el acceso a una dieta balanceada y nutritiva, los bajos ingresos económicos consecuencia de empleos mal renumerados por la poca preparación académica dificulta que los padres y madres logren consumir tres tiempos de comida pues en su mayoría solo realizan dos o uno. Así mismo las familias se ven limitadas a acceder a los diferentes puestos de salud por la distancia y costo de pasaje dejando de lado la importancia de llevar un control sobre el peso y talla de los niños y niñas.

3. Las principales consecuencias de la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años de edad, son la perdida de peso y talla, una mala alimentación retrasa el crecimiento y aprendizaje, dado que el desarrollo del cerebro de estos niños y niñas no es igual a los que cuentan con una nutrición adecuada, de igual manera existe un retraso en el desarrollo psicomotor y mayor riesgo de enfermedades infecciosas siendo la morbilidad la consecuencia más grave.

RECOMENDACIONES

1. Tomando en cuenta que el factor económico es el de mayor incidencia en la desnutrición de los niños menores de 05 años, es fundamental que las autoridades comunitarias y municipales, gestionen e implementen en el municipio acciones estratégicas para desarrollar las habilidades emprendedoras que les permitan generar ingresos económicos a las madres de familia y así potenciar su autonomía económica.

2. Es necesario brindar información para sensibilizar a las madres sobre todo lo relacionado a la forma en que inciden los factores socioeconómicos en la desnutrición de las niñas y niños menores de cinco años siendo el trabajo comunitario uno de los pilares fundamentales para la promoción, por lo que el personal de los servicios de salud debe hacer su mayor esfuerzo en mejorar sus estrategias y sus programas para dar seguimiento a los niños a los que se les identifique algún cuadro de desnutrición, realizando las charlas en las casas de quienes así lo requiera para garantizar una mayor participación.

3. Se recomienda a las instituciones públicas correspondientes, desarrollar campañas informativas para dar a conocer las causas y efectos de la desnutrición en los niños a través de los distintos medios de comunicación existentes en el municipio, así mismo que los puesto de salud den acompañamiento a los casos registrados y accedan a proporcionar alimentos nutritivos y vitaminas a las familias que posean casos de desnutrición crónica en menores de cinco años.

BIBLIOGRAFÍA

Aguayo, F. (2012). *Medidas educativas para la prevención de la desnutrición en los niños menores de 5 años atendidos en el Dispensario Médico Parroquial y la Guardería días felices del cantón Yaguachi.* Master's tesis, Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Ecuador.

Alvarado, M. (2013). *Contexto social, familiar, y de salud en menores de cinco años con desnutrición.* Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Medicas, Guatemala.

Batrina, J. (2010). Nutrición Comunitaria. *El Secier Doyma, 16*(1), 51-55.

Bolzán, A. G., Gatella, M. E., & Cotti, M. (2005). Aplicación de dos métodos diagnósticos para evaluar el estado nutricional de una población infantil: Enfoque epidemiológico y enfoque de punto de corte. *Revista Chilena de pediatría, 5*(76), 485-493.

Borrayo, E. (2010). *Financiamiento de unidades agrícolas (producción de papa) y proyecto: Producción de remolacha.* Ejercicio Profesionasl Supervisado, Universidad de San Carlos de Guatemala, Agronomia, Municipio de Comitancillo, Departamento de San Marcos. Obtenido de https://goo.gl/6yMMAQ

Centro Universitario de Ciencias de la Salud. (2005). La desnutrición del soglo XXI y su impacto en las emociones y afrontamientos en niños escolares. *Investigación en Salud, VII*(3), 188-195.

Chávez, O. R. (1999). La integración en psicoterapia: algunas reflexiones desde la perspectiva histórica del desarrollo de la ciencia psicológica. *Revista Cubana de Psicología*(1), 16.

Declaración Universal de los Derechos Humanos. (1948). *Derechos Humanos D.U.* Guatemala.

FAO. (1996). *Cumbre Mundial sobre la Alimentación*. Obtenido de http://www.fao.org/docrep/003/w3613s/w3613s00.HTM

Gerrero, M. A. (2015). *Hambre oculta y valoración nutricional antropometrica en niños menores de 5 años. Facultad de medicina división de estudios para graduados postgrado de pediatría hospital de niños de Maracaibo.* Trabajo especial de grado presentado ante la

división de estudios para graduados, Universidad del Zulia, Facultad de medicina, Venezuela.

Instituto Nacional de Estadística de Guatemala [INE]. (2019). *Resultados del XII Censo Nacional de Población y VII de Vivienda 2018.* Guatemala.

Martínez, R., & Fernández, A. (2006). *Modelo de análisis del impacto social y económico de la desnutrición infantil en America Latina.* CEPAL.

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2016). *ABECÉ de la Atención Integral a la Desnutrición Aguda.* Colombia. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc-desnutrición-aguda.pdf

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (1992). *Conferencia Internacional sobre Nutrición.* Cumbre Mundial sobre la Alimentación, Roma.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA) de las Naciones Unidas. (2010). *Mapa de vulnerabilidad a la desnutrición crónica infantil desde la perspectiva de la pobreza.* Perú.

Sagan, C., & Dryuyan, A. (1994). *Literacy - The Path ti a More Prosperous. Less Dangerous.* Chicago: Parade Magazine.

Secretaría de Seguridad Alimentaría y Nutricional. (2014). *Factores socioculturales que inciden en la desnutrición crónica.* Estudio cualitativo con enfoque antropológico en familias rurales de Guatemala, Guatemala.

SEGEPLAN. (2015). *Plan de Desarrollo Municipal de Comitancillo.* Guatemala.

SEGEPLAN. (2019). *Plan de Desarrollo Municipal y Ordenamiento Territorial Comitancillo, San Marcos.* Guatemaña: SEGEPLAN.

SIINSAN. (2006). *Programa para la Reducción de la Desnutrición Crónica 2006-2016.* Guatemala.

UNICEF. (18 de Octubre de 2011). *Desnutrición Crónica. El enemigo silencioso*. Obtenido de https://www. UNICEF. org/peru/spanish/La-desnutricion-cronica-infantil. pdf.

Wisbaum, W. (2011). *La desnutrición Infantil: causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento.*

ANEXOS

Guía de observación

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario de San Marcos
Extensión Malacatán
Licenciatura en Trabajo Social

La presente guía de observación tiene como propósito principal identificar los factores socioeconómicos presentes en el entorno de los hogares que podrían estar influyendo en los niveles de desnutrición crónica en niños y niñas menores de cinco años del municipio de Comitancillo, San Marcos.

Nombre del observador: _____

Fecha: _____

Lugar: _____

Hora de inicio: _____ **Hora de finalización:** _____

1. Vivienda construida con materiales adecuados (block, lámina, etc.)
   Si ☐ No ☐

2. Acceso a servicios básicos (agua potable, energía eléctrica, drenaje)
   Si ☐ No ☐

3. Tipo de empleo (formal/informal, temporal/permanente)
   Si ☐ No ☐

4. Evidencia de pobreza extrema (ausencia de alimentos, vestimenta muy deteriorada, etc.)
   Si ☐ No ☐

5. Niño niña recibe tres tiempos de comida al día

   Si ☐ No ☐

6. Alimentos observados en el hogar (variedad y cantidad)

   Si ☐ No ☐

7. Prácticas de higiene durante preparación de alimentos

   Si ☐ No ☐

8. Presencia de productos procesados/chatarra como alimentación principal

   Si ☐ No ☐

9. Niño/a con signos visibles de desnutrición (bajo peso, talla baja, piel pálida)

   Si ☐ No ☐

10. Supervisión adulta durante el día

    Si ☐ No ☐

    Observaciones;

    _____

    _____

    _____

Boleta de encuesta

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario de San Marcos
Extensión Malacatán
Licenciatura en Trabajo Social

Boleta No._____

El presente instrumento tiene como objetivo recabar información acerca del tema de investigación: "Factores Socioeconómicos que inciden en la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años de edad, en el municipio de Comitancillo, San Marcos".

I. ASPECTOS GENERALES

Edad: _____ Sexo: _____No. hijos: _____ Hijos menores de 5 años de edad:_____

Estado civil de la madre:
Casada □ Unida □ Soltera □ Divorciada □ Viuda □

¿A qué edad tuvo a su primer hijo?_____

II. FACTOR ECONÓMICO

1. **¿Algún integrante de su familia ingiere bebidas alcohólicas?**

   Padre_____ Madre_____ Hijos mayores de edad_____

   ¿Con que frecuencia?

   _____
   _____
   _____

2. **¿Quién aporta económicamente en el hogar?**

   Padre _____ Madre_____ Hijos_____

3. **¿Cuál es el ingreso mensual de su familia?**

500.00_____ 1000.00_____1500.00_____otro_____

4. **¿Le es difícil conseguir los alimentos que consumen en su familia?**

Sí_____ No_____

¿Por qué?_____

_____

_____

III. FACTOR EDUCACIÓN

5. **Nivel de escolaridad de la madre**

Analfabeta_____ Primario _____

Básico _____ Diversificado_____

Universitario_____

IV. FACTOR SALUD

6. **¿Lleva constantemente a su hijo/a al servicio de salud para monitorear su peso y talla?**

Sí_____ No_____

¿Por qué?_____

_____

_____

7. **¿Qué alimentos incluye en la alimentación de sus hijos/as?**

Hierbas____ Huevo____ Leche_____ Arroz_____ Frutas_____ Verduras_____

Otros_____

_____

_____

8. **¿Los alimentos que consumen en su familia son comprados o cosechados?**

   Cosecha_____ Compra _____ Ambos _____

   ¿Por qué?_____

   _____

   _____

9. **¿Qué tipo de alimentación le dio a su hijo/a durante los primeros 6 meses de vida?**

   Lactancia materna_____ Leche en polvo_____ Alimentos sólidos_____ Mixta____

   ¿Por qué?_____

   _____

   _____

10. **¿Durante su etapa de embarazo, llevo usted algún control en los servicios de salud?**

    Sí_____ No_____

    ¿Por qué?_____

    _____

    _____

11. **¿De qué forma consumen el agua en su familia?**

    Hervida_____ clorada_____filtrada_____ ninguna _____

    ¿Por qué?_____

    _____

    _____

12. **¿Su hijo/a ha padecido o padece de alguna de las siguientes enfermedades?**

    Vómitos_____ Parasitismo intestinal_____ Enfermedad diarreica _____

    Otras_____

¿Por qué?_____
_____
_____

CONOCIMIENTOS BASICOS

13. ¿Sabe usted que es la desnutrición crónica?

Sí_____ No_____

¿Por qué?_____
_____
_____

14. ¿Ha recibido usted alguna charla acerca de educación alimentaria?

Sí_____ No_____

¿Por qué?_____
_____
_____

15. ¿Conoce usted las consecuencias de la desnutrición crónica?

Sí_____ No_____

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 Julio de 2025

Lic. Bainor Jeovany Pérez Ramos
Coordinador Extensión Malacatan
Centro Universitario de San Marcos –USAC-

Respetable Licenciado

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

En base al nombramiento de Asesora del Trabajo de Investigación con el tema **"FACTORES SOCIOECONOMICOS QUE INCIDEN EN LA DESNUTRICION CRONICA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS, DEL MUNICIPIO DE COMITANCILLO, SAN MARCOS", r**ealizado por el estudiante Wilmer Beltzain Ramírez Soto, con número de carné 200841811.

Me permito informar que, en mi calidad de Asesora, 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 trámites requeridos.

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

Atentamente,

Licda. Consuelo Natividad Monzón Sánchez
Colegiada 21210
Asesora

C.c. Archivo.

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

Municipio de Malacatán, San Marcos, 02 de agosto de 2025.

Lic. Bainor Jeovany Pérez Ramos
Coordinador Extensión Malacatan
Centro Universitario de San Marcos –USAC-

Respetable Licenciado:

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

Con base al nombramiento de Revisora del Trabajo de Investigación con el tema **"FACTORES SOCIOECONOMICOS QUE INCIDEN EN LA DESNUTRICION CRONICA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS, DEL MUNICIPIO DE COMITANCILLO, SAN MARCOS"**, realizado por **WILMER BELTZAÍN RAMÍREZ SOTO**, registro académico 200841811.

Me permito informar que, en calidad de **Revisora**, el trabajo reúne los requisitos técnicos y metodológicos requeridos en el Normativo de Trabajos de Graduación de la Carrera de Licenciatura en Trabajo Social con Orientación en Proyectos de Desarrollo 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. Etelbina Floridalva Estrada López
Revisora
Colegiada 8,953

C.c. Archivo.

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

Oficio CTG TS No. 60-2024

Municipio de Malacatan, San Marcos, 3 de agosto de 2025.

Lic. Bainor Jeovany Pérez Ramos
Coordinador Extensión Malacatan –CUSAM-
Municipio de Malacatan, San Marcos.

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

Seguidamente, informarle que se tuvo a la vista el dictamen de asesoría y revisión del trabajo de tesis titulado "**FACTORES SOCIOECONOMICOS QUE INCIDEN EN LA DESNUTRICION CRONICA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS, DEL MUNICIPIO DE COMITANCILLO, SAN MARCOS**", realizado por **WILMER BELTZAÍN RAMÍREZ SOTO,** con Registro Académico 200841811.

En base al Normativo General de Trabajos de Graduación para la Carrera a Nivel de Grado de la Licenciatura en Trabajo Social del Centro Universitario de San Marcos, y de acuerdo al Artículo 6º. Atribuciones de la comisión de Trabajos de Graduación. Inciso 6.8. se da el visto bueno al informe final del trabajo de graduación descrito anteriormente, ya que fue evaluado por el revisor de redacción y estilo, para que se continúe con el trámite administrativo correspondiente.

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

Atentamente,

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Extensión Malacatán
Coordinación
CENTRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS

Lic. Lic. Bainor Jeovany Pérez Ramos
Coordinador

Licda. Silvia Lucrecia Rodríguez De León
Secretaria

Licda. Etelbina Floridalva Estrada López
Vocal I

C.c. Archivo

USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario de San Marcos | CUSAM
COORDINACIÓN ACADÉMICA

Transc.COACUSAM-439-2025
27 de agosto 2025

ESTUDIANTE: WILMER BELTZAÍN RAMÍREZ SOTO
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.9) del Acta No. 015-2025**, de sesión ordinaria celebrada por la Coordinación Académica, el 20 de agosto de 2025, que dice:

"QUINTO: ASUNTOS ACADÉMICOS: a) ORDENES DE IMPRESIÓN. CARRERA: LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÓN EN PROYECTOS DE DESARROLLO. a.9) La Coordinación Académica conoció Providencia No. EUMACUSAM-131-2025, de fecha 19 agosto de 2025, suscrita por el Lic. Bainor Jeovany Pérez Ramos, Coordinador Extensión Malacatán, a la que adjunta solicitud del estudiante: WILMER BELTZAÍN RAMÍREZ SOTO, Carné No. 200841811, en el sentido se le **AUTORICE IMPRESIÓN** DE LA TESIS FACTORES SOCIOECONÓMICOS QUE INCIDEN EN LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS DEL MUNICIPIO DE COMINTANCILLO, 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 Coordinador de Extensión Malacatán, **ACORDÓ: AUTORIZAR IMPRESIÓN** DE LA TESIS FACTORES SOCIOECONÓMICOS QUE INCIDEN EN LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS DEL MUNICIPIO DE COMINTANCILLO, SAN MARCOS, al estudiante: WILMER BELTZAÍN RAMÍREZ SOTO, Carné No. 200841811, previo a conferírsele el Título de LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÓN EN PROYECTOS DE DESARROLLO."
Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
USAC TRICENTENARIA
Coordinación Académica
CENTRO UNIVERSITARIO DE SAN MARCOS

Ing. Agr. Rodolfo R. Carredano Romero
Coordinador Académico

c.c. Archivo
RRCR/ejle