

Berta Noemí Urizar Chávez

Guía informativa para la prevención de casos de desnutrición a las madres de familia
de las Comunidades del Municipio de San José Chacayá, Sololá

Asesor: M. A. José Bidel Méndez Pérez



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES
Departamento de Pedagogía

Guatemala, octubre de 2019

Este informe fue presentado por la autora como trabajo de Ejercicio Profesional Supervisado –EPS- previo a optar al grado académico de Licenciada en Pedagogía y Administración Educativa.

Guatemala, octubre de 2019

Índice

Resumen	i
Introducción	ii
CAPÍTULO I: DIAGNÓSTICO	1
1.1 Contexto	1
1.1.1 Geográfico	1
1.1.1 Social	4
1.1.2 Histórico	6
1.1.3 Económico	6
1.1.4 Político	7
1.1.5 Filosófico	8
1.1.6 Competitividad	10
1.2 Análisis institucional	10
1.2.1 Identidad institucional	10
1.2.2 Desarrollo histórico	12
1.2.3 Usuarios	13
1.2.4 Infraestructura	13
1.2.5 Proyección social	14
1.2.6 Finanzas	15
1.2.7 Política laboral	15
1.2.8 Administración	15
1.2.9 Ambiente institucional	17
1.2.10 Estructura organizacional	17
1.3 Lista de carencias identificadas	20
1.4 Problematización de carencias/deficiencias	20
1.5 Planeamiento de hipótesis-acción	22
1.6 Priorización	24
1.7 Viabilidad y factibilidad	24
1.8 Proyecto a ejecutar	27
CAPÍTULO II: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	28
2.1 Elementos teóricos	28
2.2 Fundamentos legales	40
CAPÍTULO III: PLAN DE ACCIÓN	42
3.1 Título	42
3.2 Problema seleccionado	42
3.3 Hipótesis acción	42
3.4 Ubicación geográfica de la intervención	42
3.5 Unidad Ejecutora	42
3.6 Justificación de la intervención	42

3.7	Objetivos de la intervención: general y específicos	43
3.8	Metas	43
3.9	Beneficiarios	44
3.10	Descripción de la acción	44
3.11	Actividades para el logro de los objetivos	45
3.12	Tiempo de realización	46
3.13	Técnicas metodológicas	46
3.14	Recurso humano	47
3.15	Presupuesto	47
3.16	Responsables	48
3.17	Evaluación	48
	CAPÍTULO IV: EJECUCIÓN y SISTEMATIZACION DE LA EXPERIENCIA	49
4.1	Descripción de las actividades realizadas	49
4.2	Producto, logros	51
4.3	Sistematización de la experiencia	75
4.3.1	Actores	75
4.3.2	Acciones ejecutadas	75
4.3.3	Resultados obtenidos	75
4.3.4	Implicaciones	76
4.3.5	Lecciones aprendidas	76
	CAPÍTULO V: PROCESO DE EVALUACIÓN	78
5.1	Evaluación del diagnóstico	78
5.2	Evaluación de la fundamentación teórica	78
5.3	Evaluación del diseño del plan de intervención	78
5.4	Evaluación de la ejecución y sistematización de la intervención	79
5.5	Evaluación del voluntariado	80
5.6	Evaluación del informe final	80
	CAPÍTULO VI: VOLUNTARIADO	81
6.1	Plan de la acción realizada	81
6.2	Sistematización	84
6.3	Evidencias y comprobantes	90
	Conclusiones	103
	Recomendaciones	104
	Bibliografía	105

Apéndice 1

Plan Diagnostico 112

Evidencias y comprobantes de la ejecución 117

Anexos**Instrumentos de evaluación**

Tabla 1 Evaluar el diagnóstico 107

Tabla 2 Evaluar la fundamentación teórica 108

Tabla 3 Evaluar el plan de acción 109

Tabla 4 Evaluar la sistematización 110

Tabla 5 Evaluar informe final del EPS 111

Índice de cuadros

Cuadro 1 Problematicación carencias y deficiencias	20
Cuadro 2 Planeamientos de hipótesis	22
Cuadro 3 Viabilidad	24
Cuadro 4 Factibilidad	24
Cuadro 5 Estudio de mercado	25
Cuadro 6 Estudio económico	26
Cuadro 7 Estudio financiero	26
Cuadro 8 Actividades del plan de acción	45
Cuadro 9 Recurso humano del plan de acción	47
Cuadro 10 Presupuesto del plan de acción	47
Cuadro 11 Ejecución de la experiencia	49
Cuadro 12 Producto	51
Cuadro 13 Logros	51
Cuadro 14 Cronograma plan diagnóstico	115
Cuadro 15 Presupuesto plan diagnóstico	116

Índice de gráficas

Gráfica 1 Mapa del Municipio	3
Gráfica 2 Organigrama municipal	19

RESUMEN

El Ejercicio Profesional Supervisado es un proceso de formación para los profesionales de Pedagogía y Administración Educativa, misma que está dirigido en la búsqueda de problemáticas sociales, culturales y educativas que se viven en nuestro entorno, dándole así soluciones que beneficien a la comunidad. La realización del Ejercicio Profesional Supervisado se dio en el municipio de San José Chacayá del departamento de Sololá, que hoy es uno de los lugares donde existe dificultad para que la información de varios temas de interés social se les haga llegar. Se realizó un proceso de investigación donde el tema menos informado para las comunidades es la desnutrición a las madres de familia. Se realizaron las gestiones necesarias en la municipalidad de San José Chacayá para que las madres de familia de las comunidades cercanas fuesen informadas de la importancia que tiene detectar esta enfermedad en sus hogares. Brindándoles una guía informativa con fases de esta enfermedad para las madres de familia del municipio de San José Chacayá, con el fin de minimizar los casos de desnutrición.

Palabras claves: Investigación, desnutrición, madres de familia, guía informativa.

INTRODUCCIÓN

El proceso de Ejercicio Profesional Supervisado –EPS- consiste en la aplicación de todos los conocimientos teóricos y prácticos que se adquirieron durante el proceso del aprendizaje de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa, de la Univesidad de San Carlos de Guatemala, cumpliendo con las normas y procedimientos de la facultad de Humanidades.

El presente informe detalla sobre cada uno de los procedimientos que se llevarón a cabo para la realización del proyecto de desnutrición, respetando el orden de cada uno de los capítulos establecidos.

En el capítulo I, corresponde al proceso de Diagnóstico comunitario que se realizó en el Municipio de San José Chacayá, tomando en cuenta cada uno de los aspectos importantes y relevantes para la población en general, así también el diagnóstico institucional; que se realizó en la Municipalidad de San José Chacayá, tomando en cuenta cada uno de los aspectos administrativos que conforman y hacen funcionar la institución, en la aplicación de diferentes técnicas para recopilar la información.

En el capítulo II, corresponde a la fundamentación teórica, cada tema está relacionado para sustentar el proyecto propuesto dentro de la Municipalidad, procedimiento que se llevó a cabo en varios lugares del departamento de Sololá.

En el capítulo III, corresponde al plan de acción, en el cual se justifica la priorización del proyecto a realizar, delimitando los objetivos y el logro de cada uno de ellos, las metas trazadas y las actividades que se realizaran en el momento de la intervención para obtener el resultado esperado con el proyecto.

En el capítulo IV, corresponde a la ejecución y sistematización de la intervención en donde se describen los resultados obtenidos de acuerdo a las actividades realizadas durante la realización de la guía informativa y entrega de la misma a la institución correspondiente.

En el capítulo V, corresponde a la evaluación de todo el proceso realizado, donde se evaluá el proceso del diagnóstico comunitario como institucional, la fundamentación teórica, y la ejecución y sistematización de las experiencias adquiridas durante el proceso del Ejercicio Profesional Supervisado.

En el capítulo VI, corresponde a la realización del proceso del voluntariado realizado en el departamento de Sololá, en una de las escuelas del nivel medio esto para contribuir con la cuenca del lago de Atitlán, reforestando con 600 árboles y así ayudar al medio ambiente, concientizando a las nuevas generaciones de la importancia de conservar el recurso natural.

Se completa el informe con las conclusiones, recomendaciones y referencias de las fuentes consultadas, apéndice y anexos.

Capítulo I

Diagnóstico

Municipalidad de San José Chacayá

1.1 Contexto

1.1.1 Geográfico

Este apartado hace referencia a la localización geográfica y la extensión territorial del Municipio, situación que permitirá ubicar el municipio de San José Chacayá dentro del país. (10,91)

Toponimia

El municipio está nombrado de acuerdo a la tradición colonial de colocar el nombre del santo del día de fundación y un vocablo indígena que lo describa. En este caso, el municipio está nombrado por «San José» en honor a San José y «Chacayá» que es un vocablo que proviene de las palabras del k'akch'ikel «ch-ka» (español: «caída») y «ya» (español: «agua»), y quiere decir «caída de agua». (9, 38)

Demografía

El municipio tiene una población aproximada de 2,697 habitantes según el Censo de Población del año 2002 con una densidad de 61 personas por kilómetro cuadrado. Existe un total de 678 habitantes representando el 25% de la población total de ladinos y el 75% es del área rural con una población de 2,019 habitantes. La mayoría de la población es kakchiquel y la minoría es ladina. (9, 95)

Físico

El municipio de San José Chacayá tiene una extensión territorial de 44 km². (9, 91)

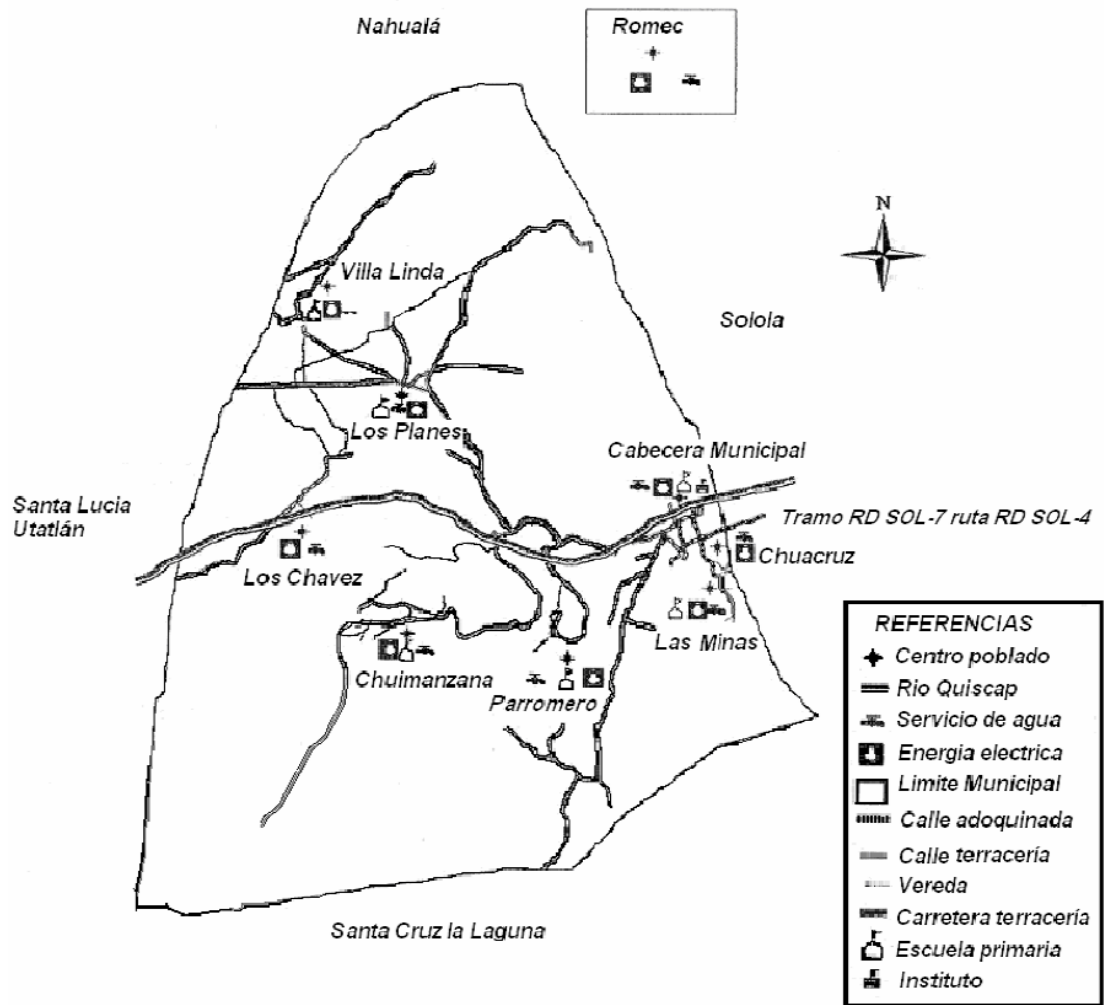
Localización geográfica

El Municipio se encuentra situado al noreste del departamento de Sololá. La Cabecera Municipal está a seis kilómetros de la Cabecera Departamental y 146 kilómetros de la Ciudad Capital de la República, por la Carretera Interamericana (CA-1 Occidente RN-1) a una latitud norte de 14° 46' 15" y longitud sur 91° 12' 55"; para poder acceder al Municipio, de la entrada a la Cabecera Departamental, a dos kilómetros de distancia se encuentra el cruce a mano derecha que conduce a una carretera de terracería de seis kilómetros de longitud (tramo RD SOL-7, ruta RD SOL-4). La carretera normalmente es accesible en verano, mientras que en época de invierno se hace necesario darle mantenimiento para que no se torne inaccesible, esta vía es la más utilizada. (10, 138)

Extensión territorial y colindancias

El Municipio cuenta con una extensión territorial de 44 kilómetros cuadrados a una altura de 1800 a 3000 metros sobre el nivel del mar, cuyas colindancias son al norte con Nahualá; al noreste con la Cabecera Departamental; al sur con el municipio de Santa Cruz La Laguna, al oeste con los municipios de Santa Lucía Utatlán. Por su extensión representa el 4% del total del Departamento, ocupa el doceavo lugar en relación a los demás municipios. A continuación se muestra de manera gráfica la localización. (10, 139)

Mapa (gráfica 1)
Municipio de San José Chacayá - departamento de Sololá
Localización geográfica
Año 2006



Fuente: Plan de Desarrollo Integral. San José Chacayá, 2004.2014 pág. 15

1.1.2 Social

La población de San José Chacayá que vive en la cabecera municipal, tienen acceso a los servicios básicos como: drenajes, agua entubada y luz, el 79% vive en el área rural y no cuentan con algunos de los servicios anteriores. Los habitantes en su mayoría cuentan con el nivel primario y secundario. Además del español se habla el idioma Kakchiquel. (11, 45)

Salud

Existe un centro de atención permanente ubicado en la cabecera municipal. La atención se hace en el idioma Cachiqual, primero para facilitar la comunicación en el momento de la evaluación médica y los pacientes se sienten más cómodos, de esta forma se obtiene un mejor diagnóstico del facultativo. (11, 46)

Tradiciones

La feria titular de este pueblo se celebra el martes de pascua, en honor al patrono del pueblo el Patriarca San José. En este municipio existe la cofradía de San José, que es la que se encarga de organizar los festejos del Santo Patrono junto con el párroco de la iglesia Católica. (9, 13)

Educativo

Constituye uno de los indicadores de desarrollo socioeconómico más importante en un Municipio. El nivel educativo de mayor cobertura es el primario con 75.23% sobre el total de estudiantes, el nivel básico representa 13.12% y el pre-primario con 11.65%. Dentro del Municipio no se cuenta con nivel de educación diversificado, los estudiantes que buscan un nivel académico superior se ven en la necesidad de realizar sus estudios en la Cabecera Departamental.

El Municipio cuenta con 13 establecimientos en total, 2 en preprimaria, 1 en primaria, 2 en básico, en el municipio de San José Chacayá; 1 en preprimaria, 1 en primaria y 1 en básico en el caserío Los Planes; 1 preprimaria, 1 en primaria en el caserío Villa linda; 1 en primaria en el caserío El Parromero; 1 en primaria en el caserío Chuimanzana; 1 en primaria el caserío Las Minas; La educación es insuficiente, la falta de infraestructura, mobiliario, materiales y servicios básicos en los centros Educativos, especialmente en el área rural, repercute en la calidad de la educación, los poblados más afectados son, el caserío Chuacruz y la colonia Romec, que no cuentan con un edificio escolar.

La cobertura educativa en el Municipio en los ciclos de pre-primaria y básicos tiene un déficit de 71% y 72% respectivamente, debido a la falta de infraestructura e interés de la población en continuar con los estudios. El nivel primario muestra un superávit del 39% en la cobertura debido a que el rango de edad no se limita a los 12 años, están inscritos niños de mayor edad. (11, 30)

Alfabetismo y Analfabetismo

En el año 2002 había un 29% de analfabetismo en todo el Municipio, se estableció que para el año 2006 el 38% de la población a nivel general es analfabeta, 16% pertenecen al sexo masculino y 22% al femenino, el crecimiento de la población analfabeta es de 9%; indicador que demuestra la necesidad de fomentar la educación, ya que constituye una limitante en la posibilidad de crear o incrementar nuevas tecnologías que permitan diversificar e intensificar la producción.

Para el año 2002 del total de la población alfabetada, 80% asistió a la primaria, 19% cursó el nivel medio y solamente 1% el superior.

En el censo del 2006 se determinó que de las 1661 personas alfabetos, 83% tiene un grado de primaria, 16% de nivel medio y 1% restante superior. Se refleja un incremento en la educación, que ayuda al desarrollo de las personas como del Municipio. (11, 31)

Cultural

Hacer las gestiones pertinentes ante el Ministerio de Educación para lograr apoyo cultural lo cual será respaldado con el grado de organización demostrado en el Municipio. (9, 34)

1.1.3 Histórico

“La palabra Chacayá proviene de las voces ch-ka en idioma Caqchikel que significa golpe o caída y “yá” agua, que se traduce como golpe o caída de agua.” Se debe al hecho que en las inmediaciones del poblado se hallan varias caídas de agua o cataratas. La historia indica que el período colonial, San José Chacayá perteneció al corregimiento de Tecpán Atitlán que a partir de 1720 integró junto con él, la Alcaldía Mayor de Sololá. En 1872, cuando fue creado el departamento de Quiché, entre los 21 municipios que permanecieron en Sololá, aparece San José Chacayá. (9, 12)

Población

Es el principal recurso con que tiene el Municipio, desempeña un papel importante y decisivo dentro del proceso productivo, por ser productor y consumidor de bienes y servicios. Se estableció una población total de 2697 habitantes. (9, 13)

1.1.4 Económico

Es la fracción de la población que está en edad de trabajar, constituida por los habitantes comprendidos en el rango de 7 a 64 años de edad, que incluye a los niños en edad escolar (7 a 14 años), quienes por las condiciones

económicas del país se ven obligados a incorporarse a la fuerza de trabajo, mientras que la población económicamente inactiva (PEI), la constituyen las amas de casa, los estudiantes y los incapacitados.

La Cabecera Municipal es el centro poblado con mayor concentración de habitantes, sin embargo el porcentaje de participación de la población económicamente activa es poco representativo con 27%, debido a la falta de mercado laboral y la escasez de unidades productivas. Asimismo, los demás caseríos muestran un porcentaje similar, en proporción al número de habitantes. (10, 154)

1.1.5 Político

Presenta la situación que divide política y administrativamente al Municipio en el momento de la investigación. (12, 33)

División Política

El Municipio ha tenido cambios significativos en la división política de los centros poblados durante los últimos años. Seguidamente se muestra la comparación de los cambios efectuados.

El cambio del ordenamiento territorial se debe en algunos casos al interés de los vecinos en beneficiarse con un determinado proyecto, cambios que van desde el nombre del centro poblado hasta el cambio de categoría de cantón a caserío, tal es el caso del caserío Chuichimuch que ahora es conocido como caserío Chuacruz; el cantón Los Tablones actualmente está representado por los caseríos Los Planes y Los Chávez; el caserío Pacacay hoy es conocido con el nombre de Villa Linda; además el surgimiento de una nueva colonia denominada Romec. (12, 34)

División Administrativa

Es la forma en que se realiza el gobierno del Municipio. La administración está constituida por, el Concejo Municipal, integrado por el Alcalde, Concejal I, Concejal II, Concejal III, Concejal IV, Síndico I, Síndico II, Concejal Suplente Síndico Suplente, Secretario y Tesorero. (12, 45)

1.1.6 Filosófico

Organizaciones religiosas

En el Municipio existen dos, católicos y evangélicos. En la Cabecera Municipal hay un templo que es rico en historia, data desde mediados del año 1574, es calificada por el Ministerio de Cultura y Deportes como patrimonio nacional, también el templo católico carismático, que congrega a gran parte de la población que se identifica con dicha religión. Además, se puede analizar la corriente ideológica evangélica a la que concurre un gran número de personas. (9, 53)

Comité

Es una organización integrada por miembros de la comunidad y los centros poblados del Municipio, entre sus funciones está velar por las diferentes actividades asignadas al mismo por medio del COCODE. (11, 25)

Comité de mujeres

Uno de los logros más importantes dentro de la comunidad, fue darle participación a la mujer y para ello se creó el Comité de Mujeres, que funciona desde 1999 y hasta la fecha realiza actividades que benefician al sector femenino del Municipio, como el molino de nixtamal, estufas mejoradas, capacitaciones, entre otros. (11, 26)

Asociación de deportes

La Municipalidad a través de la Junta de Deportes es la encargada de organizar eventos deportivos en las distintas canchas polideportivas del municipio y con ello contribuyen al desarrollo de la juventud y la unión de la comunidad. (9, 52)

Vivienda

De acuerdo a los censos realizados la población aumentó por lo tanto el número de viviendas crece en la misma proporción como se muestra en seguida.

El número de viviendas en el área rural aumentó en 5% en relación al censo de 1994, caso contrario al del área urbana que muestra una baja en la misma proporción, debido a que en la primera se encuentran los medios de producción que constituyen la principal fuente de subsistencia. En el Municipio se censaron los 508 hogares, que se encuentran distribuidos en siete caseríos, una colonia y la Cabecera Municipal, como se puede visualizar a continuación. La Cabecera Municipal, es el centro poblado con mayor número de viviendas, representada por un 26% de la totalidad del Municipio y el caserío Los Planes con un 20%. Los centros poblados que cuentan con menor número de viviendas son, colonia Romec y caserío Los Chávez que representan el 4% y 1% respectivamente.

La población posee vivienda propia y cuenta con escritura legal. Las viviendas localizadas en el área rural, específicamente en los caseríos Chuacruz y Las Minas, se encuentran en condiciones precarias, están compuestas por un solo ambiente, en donde predomina la construcción de paredes de adobe y/o madera, techo de lámina y piso de tierra. En el resto de viviendas la estructura que prevalece es la de block, techo de lámina y piso de cemento. En los caseríos más afectados por la tormenta Stan, 50 familias fueron provistas de

albergues temporales, con estructura de madera cubierta con lona sintética y techo de lámina, con un solo ambiente, mientras se les provee de vivienda formal. (12, 33)

El porcentaje de hacinamiento en el Municipio es mínimo (1%) e indica que la situación de vivienda no es deficitaria en cuanto a cantidad, sin embargo, en los casos de los caseríos indicados, la calidad para habitar en ellas no cumple con las condiciones mínimas requeridas. Los sectores de menor nivel de ingresos económicos son los que disponen de casas que no son adecuadas para habitar. De los 508 hogares, el 64% corresponde a viviendas de tipo formal, es decir que posee más de dos ambientes y contemplan el alojamiento de uno o dos hogares, las casas de tipo informal representan un 26%, construidas con madera y adobe, cuentan con un solo ambiente y en algunos casos albergan más de dos familias. Las residencias construidas de forma improvisada, representan el 10%, misma que fueron construidas post tormenta Stan. (12, 34)

1.1.7 Competitividad

No hay otra municipalidad en el Municipio de San José Chacayá, departamento de Sololá

1.2 Datos Generales de la Institución

1.2.1 Análisis Institucionalidad

Nombre de la Institución

Municipalidad de San José Chacayá del departamento de Sololá

Localización Geográfica

Cabecera Municipal de San José Chacayá de Sololá

Visión

Ser una Municipalidad líder en la prestación de servicios públicos, solidaria y sin discriminación, con competencias que le permitan al Municipio, contar con procesos de Desarrollo Integral y Sostenible, que ofrezcan a sus habitantes la mejor calidad de vida. (12, 5)

Misión

Entidad Autónoma, que promueve las bases para el desarrollo Integral y Sostenible, con equidad de género, a través de acciones a favor de la salud, la educación, urbanismo, fomento económico, socio-culturales y ambientales, en la prestación de servicios de calidad para el bienestar de la población. (12, 5)

Objetivos Generales:

- Promover una cultura de transparencia institucional.
- Contribuir al desarrollo y superación integral de la institución.

Objetivos Específicos:

- Atender con prontitud y eficacia las solicitudes de información presentadas.
- Mantener actualizado el Portal Electrónico de Ley de Acceso a la Información Pública.
- Asegurar que las actividades realizadas sean efectuadas con estricto apego a las leyes y reglamentos vigentes.
- Optimizar los recursos, humanos y materiales, haciéndolos más productivos y rentables. (12, 6)

Principios

- Integridad: Actuando con transparencia en todos los actos realizados.
- Lealtad: Actuando con fidelidad y respeto hacia la Institución y la población.
- Confianza: Actuando con honestidad y coherencia.

- Eficiencia: Brindando un servicio de calidad.
- Eficacia: Optimizando los recursos disponibles. (12, 6)

1.2.2 Desarrollo Histórico

La Municipalidad del municipio de San José Chacayá del departamento de Sololá tiene más de 373 años de fundación, aunque en esos años no había alcalde ni corporación municipal era obligación de las personas que habitaban en dicho municipio trabajar un año como servicio comunitario sin pago alguno, unos 40 años aproximadamente antes que el estado le otorgara al municipio un porcentaje de presupuesto a la municipalidad; las personas sembraban una cuerda de trigo para poderles pagar a los alguaciles y personas que trabajaban en la municipalidad, según el ex alcalde Marcelino García que fungió como alguacil cuatro años, mayor cuatro años, concejal primero tres años y un periodo de cuatro años en la alcaldía municipal desde el año 1986 donde relata que en esos años no existía escuela en el municipio, donde los señores Mercedes Roquel y Francisco Roquel ex alcaldes fueron los personajes que le proporcionaron a la comunidad la oportunidad de estudiar implementando la primer escuela donde los estudiantes recibían clases en el corredor de la municipalidad de San José Chacayá, una de las costumbres más notorias dentro del municipio era convocar por las autoridades a toda la población para limpieza de la comunidad sin pago alguno así lo fue la construcción de las instalaciones de la municipalidad y las primeras carreteras de terracería que existieron en esos tiempos. Actualmente la municipalidad recibe el 10% de apoyo económico por parte del estado empezando con dicho porcentaje con el 4% de ayuda para sufragar gastos internos y externos municipales. (5, 13)

1.2.3 Los Usuarios

Facilitación de información y participación ciudadana. Los Concejos Municipales facilitarán la más amplia información sobre su actividad y la participación de todos los ciudadanos en la vida local. (12, 11)

1.2.4 Infraestructura

- **Oficinas de concejales**

Hay cuatro oficinas específicas para los concejales cuatro en cada una de ellas con su debido escritorio.

- **Salón de usos múltiples**

Hay un salón de uso múltiples en la parte inferior de la municipalidad esta para capacitaciones o reuniones con todo el personal de la municipalidad.

- **Oficina de reuniones del alcalde**

Al lado derecho del salón de usos múltiples hay otra oficina específica para reuniones del alcalde y sus concejales.

- **Área de estacionamiento**

Cuenta con estacionamiento de motos y de carros, para las instituciones que están alrededor de la municipalidad.

- **Área de espera /corredor**

Existe el área de espera para los asuntos importantes en las diferentes áreas de la municipalidad.

- **Oficinas administrativas**

Existen 7 oficinas de la municipalidad que funcionan como administrativas en ellas se encuentra la de salud, niñez, de la mujer entre otras.

- **Áreas de recreación**

Se cuenta con área verde y una cancha que se utiliza para la escuela que esta frente a la municipalidad.

- **Servicio Sanitario**

Los servicios sanitarios de hombre y mujeres se encuentran a un costado de la municipalidad frente al salón de usos múltiples.

- **Área de servicio de fotocopiadora**

Hay una oficina especial para reproducción de documentos que es manejada por cada persona que necesite copias que labore en la municipalidad. (5, 13)

1.2.5 Proyección social

La municipalidad, para la gestión de sus intereses, en el ámbito de sus competencias, puede promover toda clase de actividades económicas, sociales, culturales, ambientales, prestar cuantos servicios contribuyan a mejorar la calidad de vida, a satisfacer las necesidades y aspiraciones de la población.

Entre las competencias propias de la municipalidad se citan las siguientes: formular y coordinar políticas, planes y programas relativos al abastecimiento domiciliario de agua; alcantarillado; alumbrado público; mercados; rastros; administración y autorización de cementerios; limpieza y ornato; al tratamiento de desechos y residuos sólidos; pavimentación de vías urbanas y su mantenimiento; regulación del transporte; gestión de biblioteca, parques y farmacias municipales; servicio de policía municipal; generación de energía eléctrica; delimitación de áreas para el funcionamiento de ciertos establecimientos comerciales; reforestación para la protección de la vida, salud, biodiversidad, recursos naturales, fuentes de agua y luchar contra el calentamiento global, y otras que le sean trasladadas por el Organismo Ejecutivo. (12, 22)

1.2.6 Finanzas

La municipalidad cuenta con un Auditor Interno, quien vela por la correcta ejecución presupuestaria y dentro de sus funciones está la de implementar un sistema eficiente y ágil de seguimiento y ejecución presupuestaria quien reporta ante el Concejo Municipal. (12, 23)

1.2.7 Política laboral

Las relaciones laborales entre la municipalidad y sus funcionarios y empleados se rigen por la Ley de Servicio Municipal, los reglamentos que sobre la materia emita el Concejo Municipal, y los pactos y convenios colectivos que suscriban de conformidad con la ley.

El Concejo Municipal hará el nombramiento de los funcionarios que le competen, con base en las ternas que para cada cargo proponga el alcalde. El secretario, el tesorero, el registrador civil, el auditor y demás funcionarios que demande la modernización de la administración municipal, sólo podrán ser nombrados o removidos por acuerdo del Concejo Municipal.

Para la contratación de su personal se realiza la propuesta en el mes de noviembre para el siguiente año, aunque solo se presenta el personal estable a inicio de año, los trabajadores por contrato se presentan en el mes de febrero para inicio de labores, presentando expediente con los documentos personales de acuerdo a los requisitos que se les requiere de acuerdo a cada perfil del trabajador. (12, 23)

1.2.8 Administración

Organización de comisiones

En su primera sesión ordinaria anual, el Concejo Municipal organizará las comisiones que considere necesarias para el estudio y dictamen de los asuntos que conocerá durante todo el año, teniendo carácter obligatorio las siguientes comisiones:

1. Educación, educación bilingüe intercultural, cultura y deportes;
2. Salud y asistencia social;
3. Servicios, infraestructura, ordenamiento territorial, urbanismo y vivienda;
4. Fomento económico, turismo, ambiente y recursos naturales;
5. Descentralización, fortalecimiento municipal y participación ciudadana;
6. De finanzas;

7. De probidad;
8. De los derechos humanos y de la paz;
9. De la familia, la mujer y la niñez.

El Concejo Municipal podrá organizar otras comisiones además de las ya establecidas. (12,24)

Dictámenes, informes y asesorías de las comisiones

Las comisiones presentarán al Concejo Municipal, por intermedio de su presidente, los dictámenes e informes que les sean requeridos con relación a los asuntos sometidos a su conocimiento y estudio; así como también propondrán las acciones necesarias para lograr una mayor eficiencia en los servicios públicos municipales y la administración en general del municipio.

Cuando las comisiones del Concejo Municipal lo consideren necesario, podrán requerir la asesoría profesional de personas y entidades públicas o privadas especializadas en la materia que se trate. Solo cuando para resolver asuntos de interés para el municipio, la ley exija al Concejo Municipal contar con opinión, dictamen o resolución favorable previamente, de alguna entidad estatal especializada, sin costo alguno, esta entidad deberá pronunciarse como corresponda, en un tiempo no mayor de treinta (30) días calendario, salvo que por razones técnicas requiera de un plazo mayor, lo que deberá hacer del conocimiento del Concejo Municipal interesado. (12, 5)

1.2.9 Ambiente Institucional

Sesiones del Concejo Municipal.

Las sesiones del Concejo Municipal serán presididas por el alcalde o por el concejal que, legalmente, le sustituya temporalmente en el cargo. Habrá sesiones ordinarias y extraordinarias. Las sesiones ordinarias se realizarán cuando menos una vez a la semana por convocatoria del alcalde; y las extraordinarias se realizarán las veces que sea necesario a solicitud de

cualquiera de los miembros del Concejo Municipal, en cuyo caso el alcalde hará la convocatoria correspondiente, de conformidad con lo previsto en este Código y el reglamento de organización y funcionamiento del mismo. (12, 5)

1.2.10 Estructura Organizacional

El gobierno del municipio corresponde al Concejo Municipal, el cual se integra por el Alcalde, los Síndicos y Concejales, electos directamente por sufragio universal para un periodo de cuatro años pudiendo ser reelectos.

El representante de la municipalidad y del municipio es el Alcalde, quien constituye el jefe del órgano ejecutivo del gobierno municipal, preside el concejo y dirige la administración municipal.

Los síndicos y concejales son los miembros del órgano de deliberación y de decisión.

El concejo organiza comisiones para el estudio y dictamen de los asuntos que conocerá durante todo el año siendo las siguientes:

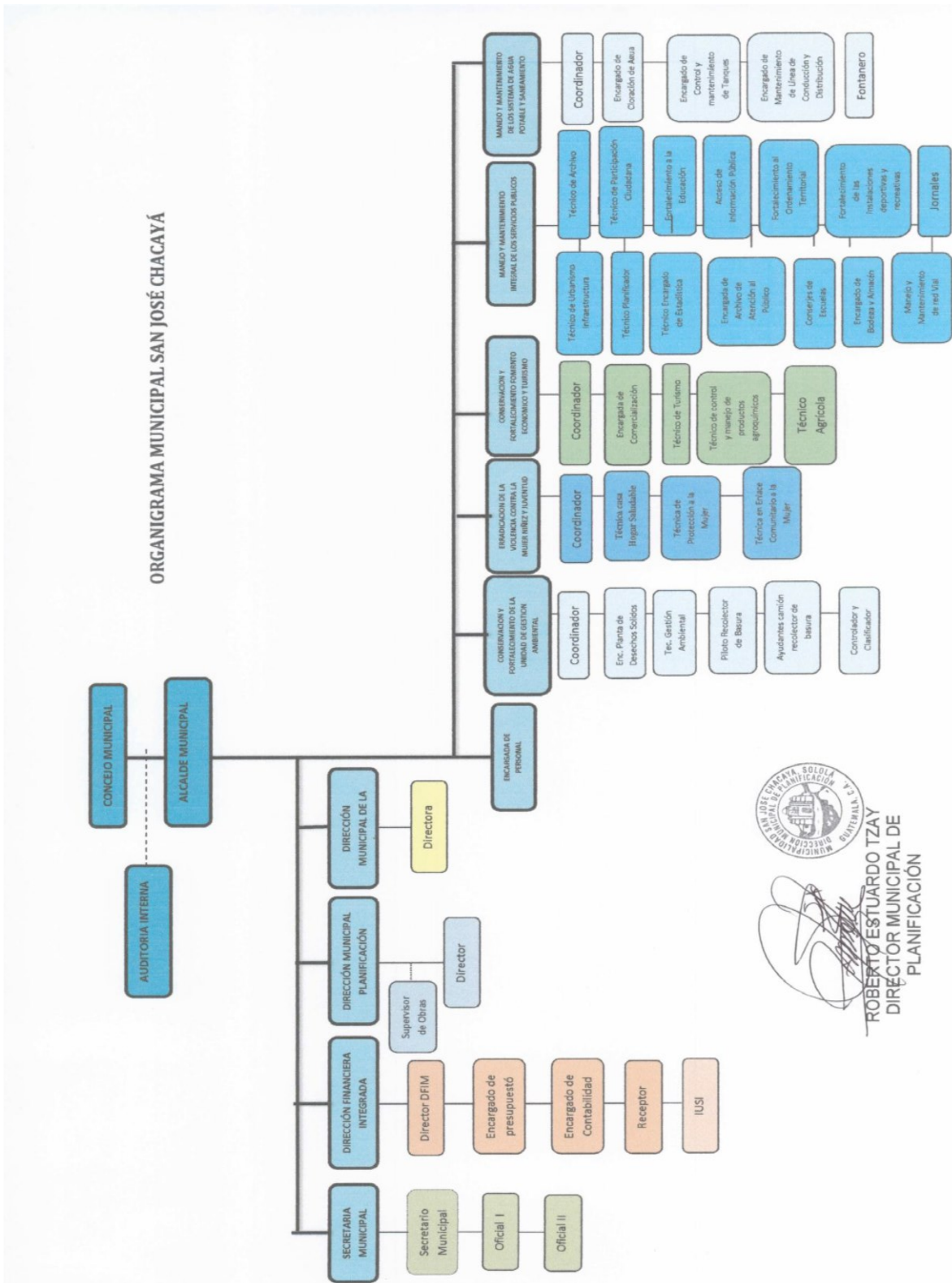
1. Educación, educación bilingüe intercultural, cultura y deportes;
2. Salud y asistencia social;
3. Servicios, infraestructura, ordenamiento territorial, urbanismo y vivienda;
4. Fomento económico, turismo, ambiente y recursos naturales;
5. Descentralización, fortalecimiento municipal y participación ciudadana;
6. De finanzas;
7. De Probidad;
8. De los derechos humanos y de la paz;
9. De la familia, la mujer y la niñez, la juventud, adulto mayor o cualquier otra forma de proyección Social;
10. De transporte;

El concejo Municipal y el Alcalde cuentan con un secretario

La municipalidad cuenta con dependencias administrativas de apoyo para la función municipal, siendo las siguientes:

1. Administración Financiera Integrada Municipal-DAFIM;
2. Dirección Municipal de Planificación- DMP;
3. Oficina Municipal de la Mujer-OMM
4. Unidad de Servicios Públicos Municipales-USPM;
5. Unidad de Gestión Ambiental-UGAM;

Así mismo la municipalidad cuenta con un Auditor Interno, quien vela por la correcta ejecución presupuestaria y dentro de sus funciones está la de implementar un sistema eficiente y ágil de seguimiento y ejecución presupuestaria quien reporta ante el Concejo Municipal. (12, 23)



Fuente: Municipalidad de San Jose Chacaya, Plan de Desarrollo integral; periodo del 2016 al 2020. Sololá, Guatemala. (gráfica 2)

1.3 Lista de carencias/deficiencias

1. Falta de información de los datos generales de la municipalidad
2. Falta de organización de los trabajadores de la municipalidad
3. No existen locales para cubrir las diferentes áreas de trabajo
4. Poco mobiliario para el uso del personal de la municipalidad
5. Escaso presupuesto de la municipalidad
6. Falta de personal para formular proyectos
7. No existen políticas institucionales
8. **Falta de orientación profesional para ejecutar proyectos para mejorar la nutrición de las madres de familia del municipio de San José Chacayá, Sololá.**
9. Falta de bodega para utensilios de limpieza
10. Poca supervisión para el personal que labora en la municipalidad

1.4 Problematización de las Carencias/Deficiencias

Carencias	Problemas
➤ Falta de información de los datos generales de la municipalidad	¿Cómo hacer existencial toda la información de la municipalidad?
➤ Falta de organización de los trabajadores de la municipalidad	¿Porque existe poca organización de los trabajadores de la municipalidad?
➤ No existen locales para cubrir las diferentes áreas de trabajo	¿Qué hacer para incrementar nuevos locales para cubrir las diferentes áreas de trabajo?
➤ Poco mobiliario para el uso del personal de la municipalidad	¿Qué hacer para tener el mobiliario necesario para cada área de la municipalidad?
➤ Escaso presupuesto de la	¿Cómo se puede implementar el

<p>municipalidad</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Falta de personal para formular proyectos con el tema de salud ➤ No existen políticas institucionales en la municipalidad ➤ Falta de orientación profesional para ejecutar proyectos para mejorar la nutrición de las madres de familia del municipio de San José Chacayá ➤ Falta de bodega para utensilios de limpieza ➤ Poca supervisión para el personal que labora en la municipalidad 	<p>presupuesto para la municipalidad?</p> <p>¿Qué hacer para incrementar personal para la formulación de proyectos con el tema de salud?</p> <p>¿Cómo se pueden implementar las políticas institucionales en la municipalidad?</p> <p>¿Qué hacer para mejorar la nutrición de las madres de familia del municipio de San José Chacayá?</p> <p>¿Qué hacer para la implementación de una bodega de utensilios de limpieza?</p> <p>¿Cómo propiciar en los encargados de áreas de trabajo la supervisión?</p>
--	--

Cuadro 1. Carencias y deficiencias

1.5 Planeamiento de hipótesis-acción correspondiente (propuesta de intervención proyecto)

Problemas	Hipótesis/Acción
¿Cómo hacer existencial toda la información de la municipalidad?	Si se crea un sistema de recopilación de datos en la secretaria municipal entonces se tendrán datos de la institución.
¿Porque existe poca organización de los trabajadores de la municipalidad?	Si se crea para cada trabajador una lista de funciones dentro de la municipalidad entonces se podrán organizar mejor
¿Qué hacer para incrementar nuevos locales para cubrir las diferentes áreas de trabajo?	Si se gestiona con el viceministro de gobernación entonces se podrá pedir ampliación de edificios
¿Qué hacer para tener el mobiliario necesario para cada área de la municipalidad?	Si se solicita ampliación de presupuesto para municipalidades entonces la institución contara con más mobiliario
¿Cómo se puede implementar el presupuesto para la municipalidad?	Si se diseña un plan específico entonces se puede implementar el aumento del presupuesto para la municipalidad
¿Qué hacer para incrementar personal para la formulación de proyectos con el tema de salud?	Si se diseña una planilla del perfil de contratación por especialidad según el área de trabajo entonces se podrá

<p>¿Cómo se pueden implementar las políticas institucionales dentro de la municipalidad?</p>	<p>contratar al personal idóneo para el puesto</p> <p>Si se define claramente la visión de la municipalidad entonces se podrán implementar políticas institucionales</p>
<p>¿Qué hacer para mejorar la nutrición de las madres de familia del municipio de San José Chacayá?</p>	<p>Si se elabora una guía informativa para la prevención de casos de desnutrición entonces se mejorará la nutrición de las madres de la municipalidad de san José Chacayá.</p>
<p>¿Qué hacer para la implementación de una bodega de utensilios de limpieza?</p>	<p>Si se implementa un área específica para el personal de mantenimiento entonces se podrá tener un mejor control de los utensilios</p>
<p>¿Cómo propiciar en los encargados de áreas de trabajo la supervisión?</p>	<p>Si se crean estrategias de constante supervisión entonces se establecerá una mejor relación de superiores con el personal en general</p>

Cuadro 2. Planeamiento de hipótesis

1.6 Priorización: En reuniones con la coordinadora de la Oficina Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la municipalidad de San José Chacayá, se decidió solucionar la carencia de falta de orientación para ejecutar proyectos en las diferentes áreas de la Municipalidad de San José Chacayá con el problema de: ¿Qué hacer para mejorar la nutrición de las madres de familia del municipio de San José Chacayá? Y la hipótesis-acción: Si se elabora una guía informativa para la prevención de la desnutrición entonces se mejorará la nutrición de las madres del municipio de san José Chacayá.

1.7 Viabilidad

Indicador	Si	No
¿Se tiene, por parte de la municipalidad, el permiso para hacer el proyecto?	x	
¿Se cumplen con los requisitos necesarios para la organización del proyecto?	x	
¿Existe alguna oposición para la realización del proyecto?		x

Cuadro 3. Viabilidad

1.8 Factibilidad

Estudio técnico		
Indicador	Si	No
¿Está bien definida la ubicación de la realización del proyecto?	X	
¿Se tiene exacta idea de la magnitud del proyecto?	X	
¿El tiempo calculado para la ejecución del proyecto es el adecuado?	X	

¿Se tiene claridad de las actividades a realizar?	X	
¿Existe disponibilidad de los talentos humanos requeridos?	X	
¿Se cuenta con los recursos físicos y técnicos necesarios?	X	
¿Está claramente definido el proceso a seguir con el proyecto?	X	
¿Se ha previsto la organización de los participantes en la ejecución del proyecto?	X	
¿Se tiene la certeza jurídica del proyecto a realizar?	X	

Cuadro 4. Factibilidad

Estudio de mercado		
Indicador	Si	No
¿Están bien identificados los beneficiarios del proyecto?	X	
¿Los beneficiarios realmente requieren la ejecución del proyecto?	X	
¿Los beneficiarios están dispuestos a la ejecución y continuidad del proyecto?	X	
¿Los beneficiarios identifican ventajas de la ejecución del proyecto?	X	

Cuadro 5. Estudio de mercado

Estudio económico		
Indicador	Si	No
¿Se tiene calculado el valor en plaza de todos los recursos requeridos para el proyecto?	X	
¿Será necesario el pago de servicios profesionales?	X	
¿Es necesario contabilizar gastos administrativos?	X	
¿El presupuesto visualiza todos los gastos a realizar?	X	
¿En el presupuesto se contempla el renglón de imprevistos?	X	
¿Se ha definido el flujo de pagos con una periodicidad establecida?	X	
¿Los pagos se harán con cheque?		X
¿Los gastos se harán en efectivo?	X	
¿Es necesario pagar impuestos?		X

Cuadro 6. Estudio económico

Estudio financiero		
Indicador	Si	No
¿Se tiene claridad de cómo obtener los fondos económicos para el proyecto?	X	

¿El proyecto se pagará con fondos de la municipalidad de San José Chacayá?		x
¿Será necesario gestionar crédito?		x
¿Se obtendrán donaciones de personas particulares?		x
¿Se realizarán actividades de recaudación de fondos?		x

Cuadro 7. Estudio financiero

a. Proyecto a ejecutar

- ✓ Guía informativa para la prevención de casos de desnutrición a las madres de familia de las comunidades del municipio de San José Chacayá, Sololá

Capítulo II

Fundamentación Teórica

2.1 Elementos teóricos

La producción social de la Salud

En la actualidad se reconoce que la salud y la enfermedad son procesos con determinación intersectorial, en donde los factores de mayor importancia causal son de orden social, económico, ambiental y de estilo de vida, además del biológico. Estos procesos tienen un proceso histórico, y en cada sociedad se manifiesta en forma diferente en sus variados grupos sociales según los factores determinantes presentes. (1,8)

Aunque el ambiente rural presenta problema especial para la salud, resolverlo es principalmente una cuestión de esfuerzo humano, voluntad política, y asignación de recursos. Agua potable, drenajes, eliminación de basura y desechos humanos, y acceso a la electricidad son producto de acciones humanas. (1, 11,21)

Los departamentos de población mayoritariamente indígenas son especialmente deficientes al acceso de agua y electricidad. Es importante anotar que para el caso de las mujeres, la tercera causa de muerte es la desnutrición, que estaría relacionado con un desigual acceso a los recursos alimentarios en función del género, ya que para los hombres es la sexta causa de muerte. Así mismo la desnutrición tiene afectos directos en la salud de las mujeres en su etapa reproductiva. (1,22)

Salud

En la concepción de la gente, la salud y las enfermedades se asocian al entorno, y sus causas son multidimensionales. Por ejemplo, al no ofrecer respeto al gentil, una caída puede provocar susto, que significa que el alma se desprende del cuerpo, que el alma puede ser “alcanzada” por la tierra al quedarse él bebé dormido en el suelo. Pero las enfermedades no solamente se asocian a un desequilibrio con el entorno.

La diarrea, por ejemplo, puede también ser provocada por la suciedad o el resfrió por la humedad y el frío.

Estamos frente a concepciones de salud más complejas que identifican, diferencian y articulan distintos conocimientos. Para estas poblaciones, el reconocimiento y la diferencia entre las enfermedades locales y las biomédicas es central para los saberes locales, y es esta diferenciación la que guía sus respuestas frente a la aparición de enfermedades. Son poblaciones que no solo hacen caso a sus creencias. El incremento en el acceso a los controles de los hijos desde 2018 es una constatación de la importancia de los servicios de salud. Es igualmente amplio el reconocimiento de esos servicios en la disminución de la mortalidad materna e infantil, un tema sensible, y que siempre a estas familias. (4,88)

Aumenta la desnutrición en el mundo

Los últimos datos de la Organización de las Naciones Unidas para la agricultura y la Alimentación (FAO) muestran el fracaso de la lucha contra el hambre en el mundo. Según un informe publicado por la FAO, a nivel mundial hay 842 millones de desnutridos y las perspectivas de reducir, de manera relevante, esta cifra en el futuro son sombrías. (2,6)

En su quinta edición, el estudio sobre "El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo 2003" señala que, de las personas mal alimentado, 798 millones o un 95% viven en países en vías de desarrollo. A inicios de los años 90, el número de desnutridos se redujo en 37 millones, cifra que incrementó nuevamente en 8 millones para la segunda mitad de esa década. Tal tendencia está amenazando el objetivo impuesto por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) de reducir a la mitad el número de personas desnutridas en el mundo para 2015. Según el documento, para cumplir con esta ambiciosa meta, se tendrá que alimentar adecuadamente a 26 millones de personas al año, cifra que representa doce veces más personas bien alimentadas de las que se nutren hoy. (2,7)

Situación en Guatemala

En Guatemala el porcentaje global de niños con desnutrición crónica es del 42%, en la última Encuesta Nacional Materno Infantil se regionalizó el país quedando el departamento de Chimaltenango en la región central en las que incluyen Sacatepéquez y Escuintla que tienen características similares, en la que se encuentra únicamente el dato de niños menores de 5 años y presentan desnutrición crónica del 45.5 % y desnutrición global de 21.7 %. La última encuesta nacional materno infantil realizada revela que la fecundidad de las mujeres aún y cuando haya disminuido sigue siendo una de las más elevadas de Latinoamérica (5,1 hijos por madre) 3.8 en el área urbana y 6.2 en el área rural. (3,19)

Situación de desnutrición en Guatemala

El elemento determinante para el buen inicio de la vida y comienza mucho antes del nacimiento: desde el vientre materno se empiezan a definir la salud y las capacidades del ser en formación. La buena alimentación es fundamental en los primeros años, para que niños y niñas tengan más oportunidad de vivir sanos y desarrollarse plenamente, tanto física como intelectualmente. Si bien la nutrición se asocia más con temas de salud, una deficiente ingesta en la primera infancia y años escolares tiene repercusiones irreversibles, que impactan tanto en el individuo a lo largo del ciclo de vida, como en la sociedad en general. Este problema provoca además de una mayor vulnerabilidad a las enfermedades, un bajo desempeño educativo, lo que en un futuro podría traducirse en baja productividad del recurso humano y, por lo tanto, en bajos ingresos. Esto conllevaría a repetir de manera intergeneracional la situación de pobreza que, seguramente, fue la causa principal de la malnutrición. (3,2)

La pobreza

La pobreza y como consecuencia la desnutrición es otro problema que afecta la salud y desarrollo de los niños. 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. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, en 1995 49.7% de los niños mayores de cinco años en Guatemala sufrían desnutrición crónica (UN, 1998). Cuando un niño pobre entra al colegio, está más susceptible a problemas de aprendizaje y a deficiencias de atención. También su nivel intelectual es más bajo comparado con niños de familias más acomodadas que proporcionan al niño con estimulación y experiencias de aprendizaje desde corta edad. (3,23)

Desnutrición como proceso y la historia de la familia

La desnutrición como proceso está estrictamente relacionada con la vida en familia. En efecto, la situación nutricional de los menores integrantes de la familia es interdependiente de la dinámica de esta. De aquí la centralidad de la familia en el trabajo de las instituciones y, sobre todo, la necesidad de representar la desnutrición como proceso en el marco de la historia y la cotidianidad de la familia.

Desde esta perspectiva, nuestro trabajo incluyó la sistematización de la información referida a los controles de peso y talla de niños y niñas, los cuales se encuentran registrados en las historias clínicas familiares. Una vez recopilados estos datos, se procedió a reconstruir la historia nutricional de cada niño a base de los parámetros de la OMS. El cual permite construir curvas de crecimiento individuales. De esta manera contrastamos la situación concreta y medible de los niños de las familias con los discursos y percepciones locales sobre la alimentación, así como también con las prácticas familiares. (4,125)

Tipos de Desnutrición

Desnutrición crónica

Un niño que sufre desnutrición crónica presenta un retraso en su crecimiento. Se mide comparando la talla del niño con el estándar recomendado para su edad. Indica una carencia de los nutrientes necesarios durante un tiempo prolongado, por lo que aumenta el riesgo de que contraiga enfermedades y afecta al desarrollo físico e

intelectual del niño. La desnutrición crónica, siendo un problema de mayor magnitud en cuanto al número de niños afectados, es a veces invisible y recibe menor atención. El retraso en el crecimiento puede comenzar antes de nacer, cuando el niño aún está en el útero de su madre. Si no se actúa durante el embarazo y antes de que el niño cumpla los 2 años de edad, las consecuencias son irreversibles y se harán sentir durante el resto su vida. (5,9)

Desnutrición aguda moderada

Un niño con desnutrición aguda moderada pesa menos de lo que le corresponde con relación a su altura. Se mide también por el perímetro del brazo, que está por debajo del estándar de referencia. Requiere un tratamiento inmediato para prevenir que empeore. (5,9)

Desnutrición aguda grave o severa

Es la forma de desnutrición más grave. El niño tiene un peso muy por debajo del estándar de referencia para su altura. Se mide también por el perímetro del brazo. Altera todos los procesos vitales del niño y conlleva un alto riesgo de mortalidad. El riesgo de muerte para un niño con desnutrición aguda grave es 9 veces superior que para un niño en condiciones normales. Requiere atención médica urgente. (5,9)

Carencia de vitaminas y minerales

La desnutrición debida a la falta de vitaminas y minerales (micronutrientes) se puede manifestar de múltiples maneras. La fatiga, la reducción de la capacidad de aprendizaje o de inmunidad son sólo algunas de ellas. (5,9)

Un círculo vicioso

La desnutrición actúa como un círculo vicioso: las mujeres desnutridas tienen bebés con un peso inferior al adecuado, lo que aumenta las posibilidades de desnutrición en las siguientes generaciones. En los países en desarrollo, nacen cada año unos 19 millones de niños con bajo peso (menos de 2.500 gramos).

La desnutrición, al afectar la capacidad intelectual y cognitiva del niño, disminuye su rendimiento escolar y el aprendizaje de habilidades para la vida. Limita, por tanto, la capacidad del niño de convertirse en un adulto que pueda contribuir, a través de su evolución humana y profesional, al progreso de su comunidad y de su país.

Cuando la desnutrición se perpetúa de generación en generación, se convierte en un serio obstáculo para el desarrollo y su sostenibilidad. Se estima que los niños que están viviendo la crisis del Cuerno de África y que sufren desnutrición crónica, pueden llegar a perder 2 ó 3 años de curso escolar y tener un 23% menos de ingresos en la vida adulta, lo cual se reflejaría en una reducción del 3% en el PIB a escala nacional. (5,17)

Tratamiento de la desnutrición aguda

Tradicionalmente, la respuesta ante la desnutrición aguda grave consistía en ingresar a los niños afectados en hospitales o centros de tratamiento especializado, donde se les sometía a regímenes alimenticios de base láctea. A pesar de su eficacia, resultaba costoso y el acceso de los niños a los centros era limitado. La alternativa más reciente son los alimentos terapéuticos listos para usar (RUTF, por sus siglas en inglés), que se pueden tomar en el hogar. No requieren refrigeración, no hay que añadirles agua para su consumo y gracias al aislamiento de su envoltorio se pueden utilizar, aunque las condiciones higiénicas no sean óptimas. Su uso se ha extendido en los últimos cuatro años y se calcula que tres de cada cuatro niños con desnutrición aguda grave se pueden recuperar en sus hogares con este preparado. Los alimentos terapéuticos tienen un alto valor energético, son de consistencia blanda o triturable y apta para niños mayores de seis meses. La tecnología para producirlos es relativamente simple y ya existen fábricas en algunos países. Los niños menores de seis meses reciben leche terapéutica, que también se utiliza de forma complementaria en niños mayores de esa edad. (5,19)

Nutrición de los niños (as)

Dado que el estado nutricional de los niños (as) está estrechamente asociado a su morbilidad y mortalidad en la ENSMI 98/99 se incluyó un módulo de antropometría, en el cual se obtuvo el peso y la talla de las madres y sus niños(as) nacidos (as) a partir de enero de 1,999, siguiendo las normas internacionales y utilizando instrumentos de precisión: tallímetro de la Organización y balanzas electrónicas diseñadas por SECA para UNICEF (modelo 890). De la información sobre peso y talla se han calculado los siguientes indicadores:

- Talla para la edad o desnutrición crónica. Los niveles de desnutrición crónica, es decir, retardo en el crecimiento en talla para la edad o retrato en el crecimiento, se determinan al comparar la talla del niño con la esperada para su edad y sexo. Los niveles de desnutrición crónica en niños(as) próximos a cumplir cinco años (48-49 meses, por ejemplo), son un indicador de los efectos acumulativos del retraso en el crecimiento. Peso para la talla o desnutrición aguda (emaciación). El peso para la talla es un indicador de desnutrición reciente, conocido también como desnutrición aguda o emaciación, que mide el efecto del deterioro en la alimentación y de la presencia de enfermedades en el pasado inmediato.
- Peso para la edad o desnutrición global (o desnutrición general). El peso para la edad es considerado como un indicador general de la desnutrición, pues no diferencia la desnutrición crónica, que se debería a factores estructurales de la sociedad, de la aguda, que corresponde a pérdida de peso reciente. 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. Por supuesto que 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). (6,32)

Mortalidad

Cálculos recientes muestran que el 56% de los muertes en niños menores de cinco años fueron atribuibles en efecto de lo malnutrición, y que el 83% de estas muertes fueron debidos o uno desnutrición leve o moderado.

A pesar que desde hace mucho tiempo se reconoce el efecto sinérgico entre la desnutrición e infección como causas de mortalidad infantil cuando se desarrollan estrategias para reducir el número de muerte en niños se priorizan aquellos orientados o reducir las enfermedades infecciosos. Como en otras oportunidades, probablemente este riesgo de los planificadores y decisiones se debió a que la tecnología disponible ofrece intervenciones con resultados más inmediatos y o bajo costo, sobre agentes que pueden ser aislados y enfrentados ya sea mediante vacunas o antibióticos. Tal vez lo naturaleza multifactorial de la desnutrición, de espacio para percibirlo como un problema más allá de la responsabilidad del sector salud, tradicionalmente organizado para ofrecer servicios curativo-rehabilitadores. (6,11)

Infecciones

Diversos estudios han mostrado la fuerte asociación entre estado nutricional y la duración o severidad de episodios de enfermedades infecciosas, algunos Incluso con su .incidencia. Los mecanismos son numerosos y complejos: la desnutrición conlleva o la reducción de la inmunidad humoral y celular, así como de barreras físicas tales como el moco protector en los vías respiratorias y la acidez gástrica. (6,11)

Disfuncionalidad

La desnutrición produce en la capacidad física e intelectual, así como también influye sobre los patrones de comportamiento durante la adultez. Los niños con enanismo tienen una menor capacidad de aprendizaje, por lo que su rendimiento escolar disminuye, reduciendo así el entorno de la inversión educativa. En la adultez, el enanismo reduce la productividad y por lo tanto los ingresos económicos. Los hijos de mujeres adultas con enanismo nutricional, tiene mayor riesgo de nacer con bajo peso lo cual a su vez representa un mayor riesgo de morbi-mortalidad infantil, así como de enanismo y disfunción cognoscitiva entre los sobrevivientes. (6,12)

Efectos secundarios de la desnutrición

Como se ha descrito, al existir un déficit nutricional, el organismo establece una serie de mecanismos de adaptación funcional de sus distintos órganos y sistemas. La movilización de sus reservas energéticas conduce a una pérdida progresiva de los depósitos, inicialmente subclínica y posteriormente con expresión propia de una alteración global o específica. El desarrollo de complicaciones es consecuencia de estos trastornos en la estructura y función de los diversos órganos y sistemas, principalmente en la función inmune, cardíaca, respiratoria, digestiva y hematológica. La desnutrición crónica en los niños origina, además, un retraso en el crecimiento y, si no se corrige puede ocasionar efectos a largo plazo en el tamaño corporal y en el desarrollo intelectual. (7,35)

Desnutrición infantil en situaciones de emergencia

La desnutrición infantil es un problema estructural de distribución de recursos. Desde el año 2008, debido a la crisis económica existente en el mundo, la situación se ha agravado y cada vez son más los menores afectados por esta causa. No obstante, las consecuencias son aún más profundas cuando se trata de situaciones de emergencia, es decir, en aquellos contextos donde se produce una ruptura del equilibrio social o económico que pone en peligro la supervivencia, la seguridad y los derechos de las personas que allí residen, entre ellos, los niños.

Las guerras, los desplazamientos forzosos, los desastres naturales y las sequías de grandes territorios son elementos que dificultan el ya de por sí limitado acceso a los alimentos en ciertas zonas del mundo. Además, debe tenerse en cuenta que los niños, por ser dependientes de los adultos, son especialmente vulnerables en situaciones de emergencia. Así ocurre, por ejemplo, con la crisis migratoria que se vive en la actualidad, en la que más de la mitad de los 65,3 millones de refugiados y desplazados en el mundo son niños. En concreto, según los datos que maneja ACNUR, hay alrededor de 27,5 millones de niños refugiados y desplazados en el mundo. (4,35)

Criterios básicos de la atención alimentaria

Al encontrarse en proceso de crecimiento, los niños necesitan como nunca de una buena nutrición para su desarrollo óptimo. Negarles el acceso a los alimentos es poner obstáculos a su supervivencia y su futuro. Los organismos de atención consideran que el punto de partida para luchar contra la desnutrición infantil es garantizar una dieta sana, equilibrada y de calidad a lo largo de los primeros años de vida, en especial durante los nueve meses de embarazo y los dos primeros años de vida del niño. En este periodo se produce el desarrollo básico de cualquier menor y se sientan las bases de lo que en adelante será su salud, su bienestar y su calidad de vida. A este dato se han ido agregando otros, como, por ejemplo, el proporcionado a raíz de la Conferencia Mundial “La nutrición en tiempos de desastre”, celebrada en 1998, y que fijó en 1.900 las kilocalorías diarias necesarias por cada persona para el desarrollo de sus funciones básicas. Todo lo que esté por debajo de ese valor se considera malnutrición o alimentación deficiente. Sin embargo, no siempre se puede cumplir con estos propósitos, especialmente si el contexto en el que se quiere realizar la intervención está afectado por las guerras, los desastres naturales o cualquiera de las otras causas que hemos expuesto. (8,5)

A lo que sí pueden aspirar algunos organismos como ACNUR es proporcionar atención en los campos de refugiados u otros sitios de acogida reconocidos por las organizaciones.

Salud, nutrición y estado fisiológico

Las condiciones en las que suelen llegar los niños (y los refugiados en general) a los campos no son muy buenas. Los organismos de atención deben tener en cuenta su estado fisiológico, su nivel de nutrición y, en general, su salud. A veces han sido víctimas de crisis nutricionales largas, y es preciso que las dietas que allí se les proporcionen sean consecuentes con ello.

• Características demográficas

También es importante saber quiénes son las personas que llegan a los campos de refugiados, es decir, determinar la edad, el sexo y otras características relevantes antes de la implementación de un programa de alimentación básico. No es lo mismo una dieta para niños que para mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.

• Temperatura ambiente del lugar de acogida

Los patrones de atención alimentaria señalan que debe tomarse la temperatura de 20° como referencia. En caso de que sea menor, es preciso agregar un complemento de 1.000 kilocalorías por cada grado inferior a los 20°.

• Hábitos alimenticios

Los alimentos proporcionados dentro del programa deben tener aceptación entre las personas. Las dietas no pueden obviar elementos culturales, religiosos o sociales que de algún modo afecten a la población beneficiada. Una situación de emergencia no es la más idónea para hacer cambios o introducir nuevos alimentos. (8,6)

• Procesado de los alimentos

Se refiere a las razones prácticas y ambientales para que uno u otro tipo de alimento sean más convenientes en determinada situación. Las harinas, por ejemplo, son suministradas en las primeras etapas de atención, mientras que los granos se reservan para momentos posteriores.

- **Control de calidad y especificaciones**

Además, es indispensable que se realice un trabajo continuo de control de la calidad de los alimentos que se suministren a los niños y a los demás refugiados. Esto permite garantizar que sean seguros para el consumo y que cumplan con todos los requisitos establecidos. Por ejemplo, si se quiere mezclar algunos alimentos para incluirlos en la dieta básica, deben seguirse las recomendaciones de la FAO.

- **Revisión sistemática cada año**

Sea cual sea el contexto, los organismos de atención deben revisar la situación alimentaria y nutricional de los refugiados al menos cada 12 meses. Se puede hacer a través de pruebas médicas o de consultas personalizadas. Este seguimiento es todavía más necesario en los niños, para determinar que sus valores de crecimiento sean los adecuados a su edad y no estén por debajo del estándar. (8, 6)

Acciones prioritarias contra la desnutrición infantil

Cuando se trata de los campos de refugiados, los organismos de atención establecen una serie de prioridades para luchar contra la desnutrición, especialmente si entre las personas afectadas hay niños y madres embarazadas o lactantes. Esta labor requiere de la plena integración de todas las partes involucradas, especialmente, los colaboradores y sus donaciones, los organismos internacionales relacionados con el ámbito de la alimentación y, por supuesto, los países de acogida. Las prioridades en este sentido se pueden resumir de la siguiente manera:

- Proporcionar asistencia médica a todos los niños que presenten signos de desnutrición o enfermedades relacionadas con ella.
- Informar a las madres sobre las diferentes opciones de alimentación a las que tienen acceso los niños en los campos de refugiados.

- Acompañar a las madres embarazadas antes y después del parto e insistir en la idea de que deben amamantar a sus hijos inmediatamente después de él y hasta que el niño cumpla los 6 meses. Además, subrayar la importancia del contacto físico que el niño cumpla con los bebés durante la lactancia.
- Identificar a los menores dependientes del preparado de continuación para lactantes (o alimentación artificial proporcionada en los campos) y suministrar información sobre los riesgos que puede generar el exceso de esta solución.
- Insistir en la necesidad de combinar las dos vías de alimentación, tanto el amamantamiento como la alimentación artificial, dejando claro que lo ideal es eliminar progresivamente esta última.
- Cuando sea prioritario suministrar el sucedáneo de la leche materna, asegurar su aprovisionamiento tanto para los bebés amamantados como para los que no reciben leche materna.
- Al mismo tiempo, dar consejos prácticos para la alimentación de los niños mayores de 6 meses que vivan en los campamentos. (8,7)

2.19 Fundamentos legales

Constitución Política de la República de Guatemala.

(Reformada por Acuerdo legislativo No. 18-93 del 17 de Noviembre de 1993)

SECCIÓN SÉPTIMA

Salud, Seguridad y Asistencia Social

Artículo 93. Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.

Artículo 94. Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El estado velara por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación,

rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

Artículo 95. La salud, bien público. La salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

Artículo 96. Control de calidad de productos. El Estado controlara la calidad de los productos alimenticios, farmacéuticos, químicos y de todos aquellos que puedan afectar la salud y bienestar de los habitantes. Velara por el establecimiento y programación de la atención primaria de la salud, y por el mejoramiento de las condiciones de saneamiento ambiental básico de las comunidades menos protegidas.

Artículo 98. Participación de las comunidades en programas de salud. Las comunidades tienen el derecho y el deber de participar activamente en la planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud.

Artículo 99. Alimentación y nutrición. El estado velara porque la alimentación y nutrición de la población reúna los requisitos mínimos de salud. Las instituciones especializadas del Estado deberán coordinar sus acciones entre sí o con organismos internacionales dedicados a la salud, para lograr un sistema alimentario nacional efectivo.

Capítulo III

Plan De Acción

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades
Departamento de Pedagogía
Licenciatura en Pedagogía en Administración Educativa
Epesista: Berta Noemí Urízar Chávez
Carné: 201218814

3.1 Título: Guía informativa para la prevención de casos de desnutrición a las madres de familia de las comunidades del municipio de San José Chacayá, Sololá

3.2 Problema

¿Qué hacer para mejorar la nutrición de las madres de familia del municipio de San José Chacayá?

3.3 Hipótesis-acción: Si se elabora una guía informativa para la prevención de casos de desnutrición entonces se mejorara la nutrición de las madres de familia del municipio de san José Chacayá.

3.4 Ubicación: Municipalidad de San José Chacayá del Departamento de Sololá.

3.5 Unidad Ejecutora:

Epesista Berta Noemí Urízar Chávez con asesoría de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

3.6 Justificación

De acuerdo al diagnóstico realizado en el municipio de San José Chacayá se determinó que no existe mayor información sobre las etapas de desnutrición que pueden existir en las diferentes familias de las comunidades de la población si no

llevan una alimentación adecuada y completa con los nutrientes que el cuerpo necesita, se requiere entonces trasladarles a las madres de familia la importancia de la misma y darles a conocer cuáles pueden ser las consecuencias si en dado caso no le prestarían atención al tema, realizando talleres con cada una de ellas para trasladarles la información.

3.7 Objetivos

3.7.1 Objetivo general

- a) Mejorar las condiciones de salud de las madres de familia del municipio de San José Chacayá

3.7.2 Objetivos específicos

- a) Elaborar una Guía informativa para la prevención de casos de desnutrición a las madres de familia de las comunidades del municipio de San José Chacayá, Sololá
- b) Apoyar con instrumentos informativos para los encargados de OMSAN que tienen relación directa con las madres de familia para que puedan hacer monitorios pertinentes y disminuir casos de desnutrición en las comunidades del municipio de San José Chacayá
- c) Contribuir con las madres de familia a que adquieran conciencia de la responsabilidad que tienen de informarse respecto a la desnutrición.

3.8 Metas

- a) Una guía informativa de prevención de la desnutrición elaborada para los diferentes encargados de Oficina Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional y madres de familia del municipio de San José Chacayá, Sololá.

- b) Un instrumento informativo implementado, que facilite a las madres de familia de San José Chacayá, para tener acceso a la información para prevenir enfermedades de desnutrición
- c) Cincuenta copias de la guía informativa de prevención de la desnutrición para los encargados de la Oficina Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional y madres de familia del municipio de San José Chacayá, Sololá.

3.9 Beneficiarios

3.9.1 Directos

- 8 personas encargadas de la Oficina Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Municipio de San José Chacayá del departamento de Sololá

3.9.2 Indirectos

- Municipalidad de San José Chacayá
- Oficina Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional
- Comunidades del Municipio

3.10 Descripción de la acción

Elaboración de una guía informativa para la prevención de casos de desnutrición a las madres de familia de las comunidades del caserío Las Minas, caserío Chuacruz y caserío Romec del municipio de San José Chacayá, distribuidas a los encargados de la Oficina Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional, que por medio de ellos se haga llegar la información a las madres de familia, con una serie de pasos a seguir para detectar en las familias esta enfermedad y dando a conocer las acciones que se pueden tomar por parte de la municipalidad del municipio.

3.11 Actividades

No.	Actividades	Septiembre				Octubre				Noviembre			
1.	Investigación Bibliográfica	■											
2.	Diseño de la Guía informativa		■										
3.	Entrega del Diseño de la guía informativa para su Revisión			■									
4.	Elaboración de la guía informativa				■								
5.	Impresión y presentación de la guía informativa para revisión					■							
6.	Solicitud para talleres						■						
7.	Presentación y socialización de la guía informativa con encargados de la municipalidad							■					
8.	Organización de talleres de capacitación								■				
9.	Apertura de talleres para las madres de familia del municipio.										■		
10.	Segundo taller para las madres de familia											■	

	del municipio.														
11.	Entrega de invitaciones especiales a las autoridades, y personas beneficiadas														
12.	Evaluación final y entrega del proyecto														
13.	Clausura														

Cuadro 8. Actividades del plan de acción

3.12 Tiempo de realización

Tiempo de ejecución se encuentra especificado en el cronograma de actividades del plan acción de la guía informativa.

3.13 Técnicas metodológicas

La forma en la que se estará trabajando con las madres de familia será usando metodologías adecuadas para las diferentes comunidades, contribuyendo las personas que laboran en la oficina de salud de la municipalidad de San José Chacayá, realizando los talleres en tres fases la primera exponiendo los casos que se han dado en las diferentes comunidades con la desnutrición, la segunda dándoles el tipo de desnutrición que existen y la tercera dándoles a conocer las causas y prevención del tema a realizar con ellas, aplicando actividades teórica y prácticas para que ellas las puedan implementar en sus hogares, utilizando material audiovisual, utilizando la metodología funcional para el aprendizaje selectivo de nueva información.

3.14 Recurso Humano

Personal de apoyo	Escala salarial	Periodo contratado	Total
<ul style="list-style-type: none"> • 2 Personas de apoyo 	Q 250.00	3 días	Q 500.00
<ul style="list-style-type: none"> • 1 Capacitador 	Q 1500.00		Q 1500.00
<ul style="list-style-type: none"> • Imprevistos 	Q 500.00		Q 500.00
<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo de Epesista 	Q 30.00	100 Horas	Q 3000.00
Total			Q 5500.00

Cuadro 9. Recurso humano del plan de acción

3.15 Presupuesto

3.15.1 Recursos Materiales

Clasificación	Descripción	Precio Unitario	Total
Útiles de oficina	<ul style="list-style-type: none"> • 2 resmas de papel bond carta 	Q 40.00	Q 80.00
	<ul style="list-style-type: none"> • 4 bolígrafos 	Q 4.00	Q 16.00
	<ul style="list-style-type: none"> • 1 libreta de notas 	Q 10.00	Q 10.00
	<ul style="list-style-type: none"> • 5 folder T/carta 	Q 2.00	Q 10.00
	<ul style="list-style-type: none"> • 50 encuadernados p/manuales 	Q 15.00	Q 750.00
	<ul style="list-style-type: none"> • 10 Manuales en original 	Q 70.00	Q 700.00
Insumos de Cómputo	<ul style="list-style-type: none"> • 1 cartucho de tinta color negro 	Q 140.00	Q 140.00
	<ul style="list-style-type: none"> • 1 cartucho de tinta de color 	Q 230.00	Q 230.00

Recurso	• Alquiler de cañonera	Q 100.00	Q 100.00
Audiovisuales	• Alquiler de computadora	Q 150.00	Q 150.00
	• 50 Refacciones	Q 8.00	Q 400.00
Total			Q 2586.00

Cuadro 10. Presupuesto del plan acción

Precio total del proyecto Q 8086.00

3.16 Responsables

3.16.1 Epesista

3.16.2 Coordinadora de Oficina Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional

3.16.3 Autoridades de la Municipalidad

3.16.4 Técnico de recursos audiovisuales

3.16.5 Capacitadores (Centro de Salud del departamento de Sololá)

3.17 Evaluación

Se evaluará con un cronograma en el que visualizará la concordancia o discrepancia entre lo planificado y lo ejecutado y las variantes que esta tendría.

Capítulo IV

4.1 Descripción de las actividades realizadas

No.	Actividades	Resultados
1.	Investigación Bibliográfica	Se realizó la investigación necesaria sobre los temas relacionados a la desnutrición desde su primera etapa y la tercera.
2.	Diseño de la Guía Informativa	Se hizo el diseño de la guía informativa tomando en cuenta las necesidades sobre la desnutrición del municipio.
3.	Entrega del Diseño de la guía informativa para su Revisión	Se representó el diseño de la guía informativa al asesor para previa revisión
4.	Elaboración de la guía informativa	Se redactaron cada uno de los pasos determinados en el diseño de la guía informativa, abarcando el contenido e indicaciones correspondientes.
5.	Solicitud para talleres	Se realizó la solicitud al centro de salud para poder realizar los talleres con madres de familia de la comunidad.
6.	Presentación y socialización de la guía informativa con el encargado de la municipalidad	Se presentó la guía informativa a la encargada del departamento de salud de la municipalidad la cual revisó aprobó.
7.	Organización de talleres de capacitación	Se organizaron talleres de capacitación para darles a conocer

		a las madres de familia sobre la importancia de detectar la desnutrición en sus hogares.
8.	Apertura de talleres para las madres de familia del municipio	Se realizó el primer taller para las madres en horario de la mañana sobre los temas de tipos de desnutrición en su primera, segunda y tercera fase.
9.	Segundo taller para madres de familia	Se realizó el segundo taller dándoles a conocer las causas, tratamiento y acciones prioritarias de la desnutrición.
10.	Entrega de invitaciones especiales a las autoridades, y personas beneficiadas	Se entregaron invitaciones a las autoridades de la municipalidad de San José Chacayá para presentación y entrega de la guía informativa.
11.	Evaluación final y entrega del proyecto	En el último taller se entregaron las cincuenta guías informativas a las autoridades de la municipalidad y líderes comunitarios encargados del área de salud y personas relacionadas con la desnutrición de las diferentes comunidades.
12.	Clausura	Se finalizaron los talleres con las madres de familia de las diferentes comunidades y personas asociadas al tema de desnutrición en el municipio de San José Chacayá, Sololá, también se les compartió

		una refacción con personas que asistieron a los talleres.
--	--	---

Cuadro 11. Ejecución de la experiencia

4.2 Producto y logros

Producto
Guía informativa para la prevención de casos de desnutrición a las madres de familia de las comunidades del municipio de San José Chacayá, Sololá

Cuadro 12. Producto

Logros
<ul style="list-style-type: none"> • Se elaboró una guía informativa para la prevención de casos de desnutrición a las madres de familia de las comunidades del municipio de San José Chacayá, Sololá. • Se contó con las diferentes instituciones que tienen relación con el tema de desnutrición del municipio • Se contó con el apoyo de las autoridades de la municipalidad del municipio. • Se obtuvo la colaboración del centro de salud del departamento de Sololá. • Se contó con la participación de madres de familia de la comunidad.

Cuadro 13. Logros



**Guía informativa para la
prevención de casos de
desnutrición a las madres de
familia de las comunidades del
municipio de San José Chacayá,
Sololá**



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
MUNICIPALIDAD DE SAN JOSÉ CHACAYÁ, SOLOLÁ**

Guía informativa para la prevención de casos de desnutrición a las
madres de familia de las comunidades del municipio de San José
Chacayá, Sololá

Berta Noemí Urízar Chávez
Epesista
Sololá, Diciembre 2018

ÍNDICE

Presentación	i
Justificación	ii
Objetivos	iii
Temas	
+ Desnutrición	1
+ Tipos de desnutrición	2
+ Desnutrición crónica	3
+ Desnutrición aguda moderada	4
+ Desnutrición aguda grave	5
+ Desnutrición de primer grado	6
+ Desnutrición de segundo grado	7
+ Desnutrición de tercer grado	8
+ Carencia de vitaminas y minerales	9
+ Síntomas	10
+ Causas de la desnutrición	11
+ Tratamiento	12
+ Acciones Prioritarias	13
+ ¿Qué pueden hacer las municipalidades para mejorar la desnutrición?	14
+ Intervenciones	15
+ Referencia bibliográfica	16
+ Reflexión	17

Presentación

La desnutrición es uno de los temas de suma importancia en la salud, ya que conlleva una serie de síntomas si se padece, en mucho de los casos es por la falta de información sobre las vitaminas y nutrientes que nuestro cuerpo necesita, y dejamos este tema en segundo plano, aunque en muchos de los casos es un tema asociado directamente con los niños menores de 5 años de edad ya que es la etapa fundamental en la que se desarrollan, también es imprescindible mencionar a la madre de familia, cuando está en periodo de lactancia, y el desgaste que sufre por no alimentarse bien. La desnutrición como toda enfermedad lleva sus fases de padecimientos, se menciona la primera fase donde la persona que lo padece empieza con una pérdida de peso, con mal humor y sobre todo sueño, en este periodo se observan cambios en la persona que si no es tratada a tiempo se pasa a la segunda fase de la enfermedad donde la pérdida de peso de la persona es de mayor rango, teniendo agregados otros tipos de padecimientos que en la primera, y la tercera fase puede ser mortal si la persona no es tratada a tiempo ya que se caracteriza por la exageración de todos los síntomas de las fases anteriores, es por ello que se debe acudir de inmediato a los centros de salud más cercanos para que le den tratamiento a la persona, se pueden mencionar varias causantes de este padecimiento pero la principal es la falta de vitaminas y minerales en nuestro organismo y con ellas la pérdida de nutrientes afectando nuestro metabolismo.

Justificación

Una de las situaciones que viven las madres de familia en sus hogares es la falta de alimentos por diversas razones, una de ellas es por la falta de información de sus comunidades, pero lo que esto conlleva es algo más grave ya que no cuentan con la alimentación adecuada y necesaria para cada miembro de su familia, es importante entonces informar a las madres de familia que son los ejes del hogar en cuanto a la alimentación y sobre las enfermedades que pueden adquirir sino se cumplen con los nutrientes y vitaminas que el cuerpo necesita, con esta guía informativa se pretende llevar la información a las madres de familia para que evalúen el caso que viven en sus hogares y así tener las precauciones necesarias con sus hijos que son los más vulnerables del hogar, y en dado caso pasarán por alguna situación grave; y que acudan a los lugares correspondientes para que les brinden la asistencia necesaria.

Objetivos

- ✓ Brindar información a las madres de familia para que puedan tomar en cuenta los casos de desnutrición en sus hogares
- ✓ Concientizar a las madres de familia para que cuando vean algún síntoma en sus hijos tomen las medidas necesarias acudiendo a los centros de atención para mejorar la salud.
- ✓ Contribuir al mejoramiento de salud de las madres de familia del Municipio de San José Chacayá, Sololá; Dándoles una herramienta de información sobre los casos de desnutrición que pueden estar viviendo dentro de sus hogares.

A continuación se presentaran los pasos para determinar si existen casos de desnutrición en los hogares de San José Chacayá, Sololá.

Paso No. 1

Saber el concepto de desnutrición

Desnutrición

La palabra desnutrición señala toda pérdida anormal de peso del organismo, desde la más ligera hasta la más grave, sin prejuzgar en sí, de lo avanzado del mal, pues igualmente se llama desnutrido a un niño que ha perdido el 15% de su peso, que al que ha perdido 60% o más, relacionando estos datos siempre al peso que le corresponde tener para una edad determinada, según las constantes conocidas.

Los niños caen en la desnutrición cuando no reciben suficientes nutrientes para que sus organismos puedan resistir las infecciones y mantener el crecimiento. Cuando las carencias nutricionales pasan a ser importantes, los niños empiezan a “consumirse” (consumir sus propios tejidos para obtener los nutrientes necesarios).

La desnutrición puede ser un trastorno inicial único, con todo el variado cortejo sintomático de sus distintos grados o puede aparecer secundariamente como síndrome injertado a lo largo de padecimientos infecciosos o de otra índole y, entonces sus síntomas y manifestaciones son más localizados y precisos.

Llamamos desnutrición de primer grado a toda pérdida de peso que no pase del 25% del peso que el paciente debería tener, para su edad; llamamos desnutrición de segundo grado cuando la pérdida de peso fluctúa entre el 25 y el 40%, y, finalmente llamamos desnutrición de tercer grado, a la pérdida de peso del organismo más allá del 40%. (2,24)

Paso No. 2

Identificar los casos de desnutrición que existen

Tipos de desnutrición

Los organismos de atención se enfrentan a la tarea diaria de identificar los casos de niños y de madres embarazadas o lactantes que sufren desnutrición. Este paso es vital para garantizar el buen desarrollo físico y mental de los menores.

Un niño sufre desnutrición si presenta alguna de estas tres características: pesa poco para su altura, es más pequeño de lo que le corresponde para su edad o pesa menos de lo que debería para su edad. La altura suele reflejar las carencias en lo que tiene que ver con nutrientes a largo plazo, mientras que el peso es un indicador directo de carencias alimentarias agudas.

En función de estos valores, se han establecido al menos cuatro tipos de desnutrición infantil. (4,8)



1. Desnutrición crónica

Este tipo de desnutrición es el reflejo del retraso en el crecimiento de los niños. Se debe a la carencia de nutrientes durante un periodo prolongado. La principal dificultad a la hora de combatirla es que no suele manifestarse inmediatamente, sino que sus efectos se hacen visibles pasado un tiempo. De hecho, puede comenzar en el útero de la madre y causar daños irreversibles durante los primeros años de vida del niño, tanto en el aspecto físico como en el mental. (4,8)

2. Desnutrición aguda moderada

Los niños con este tipo de desnutrición pesan menos de lo que les corresponde para su altura. Una de las formas de identificarla es la medición del perímetro del brazo de los menores, que en este caso suele estar por debajo del estándar fijado. Aunque la situación no es del todo mala, es necesario intervenir para evitar que el estado del menor empeore. (4,9)

3. Desnutrición aguda grave

Es el peor tipo de desnutrición. Los niños que la sufren tienen un peso muy por debajo del estándar y sus procesos vitales están alterados, lo cual conlleva, además, un elevado índice de mortalidad. De hecho, el riesgo de muerte de la desnutrición aguda grave es nueve veces más alto que el del resto. (4,9)



Paso No. 3

Identificar los grados de desnutrición por intensidad

1. Desnutrición de primer grado

El niño se vuelve crónicamente llorón y descontento, contrastando con la felicidad, el buen humor y el buen sueño que antes tenía; este paso es insensible y frecuentemente no lo notan las madres, a menos que sean buenas observadoras; tampoco se aprecia que adelgace, pero si se tiene báscula y si se compara su peso con los anteriores, se nota que éstas se han estacionado en las últimas cuatro o seis semanas. En este periodo no se observa diarrea, sino por el contrario ligera constipación, no hay vómitos u otros accidentes de las vías digestivas que llame la atención. (7,3)



Fuente <https://caritas.gt/2018/07/02/reducir-la-desnutricion-infantil-en-guatemala/>

Las infecciones respetan al niño que aún conserva su capacidad reaccional y defensiva casi íntegra, como generalmente acontece en la iniciación del mal. Así, el dato principal que se observa, y solamente si se busca, es el estacionamiento en el peso o un ligero descenso de él que persiste a través de las semanas; el niño avanza en edad y el peso se va quedando a la zaga, avanzando penosamente o estacionado.

2. Desnutrición de segundo grado

Insensiblemente la pérdida de peso se acentúa y va pasando del 10 ó 15%, a pérdidas mayores; se van hundiendo los ojos y los tejidos del cuerpo se hacen flojos, perdiendo su turgencia y su elasticidad; el niño duerme con los ojos entreabiertos, es pasto fácil de catarros, resfriados y otitis, se acentúa su irritabilidad; fácilmente hay trastornos diarreicos y a veces se percibe, desde esta etapa de la desnutrición, discretas manifestaciones de carencia al factor B, así como edemas por hipoproteïnemia. El final de la etapa segunda en la desnutrición es ya francamente alarmante y obliga a los padres a recurrir al médico si antes no lo habían hecho.

Si el médico es impresionado por el accidente enteral agudo, o por la faringitis o la otitis y sin hacer una cuidadosa búsqueda en la dieta del pequeño paciente para estimar su calidad y su rendimiento energético, pasa por alto este renglón vital de orientación, y prescribe “para la infección”, el niño habrá dado un paso más en la pendiente fatal de la desnutrición.

Por otra parte, si las medidas dietéticas y terapéuticas a que se acuda no son lo suficientemente cuidadosas y efectivas, el paciente cae en una exquisita intolerancia a toda clase de alimentos y a toda cantidad que se le dé; esta intolerancia obliga a cambios frecuentes en la dieta, y a nuevos intentos de acomodación digestiva por parte del organismo, en los cuales se pierde tiempo, se va aumentando la destrucción de sus reservas, y el desplome de la curva de peso, que cada vez se aleja más del paralelismo normal con la curva de la edad. (7, 3)



Fuente: <https://caritas.gt/2018/07/02/reducir-la-desnutricion-infantil-en-guatemala/>

3. Desnutrición de tercer grado

La desnutrición de tercer grado se caracteriza por la exageración de todos los síntomas que se han enumerado en las dos etapas anteriores de desnutrición, y el niño llega a ella bien sea porque no hubo una mano experta que guiara la restitución orgánica, o porque la miseria y la ignorancia hicieron su papel homicida, o porque a pesar de las medidas tomadas, ya la célula y su mecanismo metabólico habían entrado en una fase negativa o de desequilibrio anabólico que no permiten que se aproveche ni las cantidades mínimas para sostener la pobre actividad del paciente.

Los ojos se hundén, la cara del niño se hace pequeña y adquiere el aspecto de “cara de viejo”; se ven prominentes todos los huesos de la cara.

Los músculos de los miembros cuelgan como pesadas cortinas forrados de piel seca y arrugada; los huesos de los miembros superiores, del dorso y del tórax se observan forrados de una piel escamosa, arrugada, sin vitalidad y sin la menor elasticidad. Los ojos de la criatura quedan vivos, brillantes y siguen con una gran avidez, los movimientos que a su alrededor se desarrollan, como buscando ansiosamente el alimento que le podría servir de salvación. (7,4)



Fuente: <https://carlosagaton.blogspot.com/2013/08/muer-en-62-ninos-por-desnutricion-en.html>

Paso No. 4

Identificar si el paciente sufre de falta de vitaminas y minerales en el cuerpo

Carencia de vitaminas y minerales

Se produce cuando los niños tienen los niveles de vitaminas y minerales bajos y no pueden realizar sus actividades diarias con normalidad. Suele manifestarse a través de la fatiga, las bajas defensas y las dificultades para el aprendizaje. Los minerales de los que hablamos son esencialmente el yodo, el hierro y el ácido fólico; en cuanto a las vitaminas, la que más se echa en falta es la del tipo A. (4,10)



Fuente: <https://caritas.gt/2018/07/02/reducir-la-desnutricion-infantil-en-guatemala/>

Paso No. 5

Teniendo ya conocimiento de los tipos de desnutrición que existen podemos evaluar a la persona de acuerdo a los síntomas que presente.

Síntomas

El síntoma más común es una baja de peso notable. Por ejemplo, los que han perdido más el de 10% de su peso corporal en el curso de tres meses y no están adietando podrían ser subalimentados.

Esto se mide generalmente usando el índice de masa corporal. Esto es calculado por el peso en los kilogramos divididos por la altura en los contadores ajustados.

Otros síntomas incluyen:

- Debilidad de músculos y de la fatiga. Los músculos de la carrocería aparecen perder de distancia y se pueden ir sin fuerza adecuada para realizar actividades diarias.
- Mucha gente se queja de cansancio todo el día y de la falta de energía. Esto puede también ser debido a la anemia causada por la desnutrición.
- Susceptibilidad creciente a las infecciones.
- Cura demorada y prolongada incluso de pequeñas heridas y cortes.
- Irritabilidad y vértigos
- La piel y el pelo llega a ser secos. La piel puede aparecer seca, y escamoso sin vida, embotado.
- Algunos pacientes sufren de diarrea o del estreñimiento persistente a largo plazo.
- La menstruación puede ser irregular o parada totalmente en mujeres.
- La depresión es común en la desnutrición. (1,15)

Paso No. 6

Deducir la causa de desnutrición que pueden ser varias las que la producen:

Causas que producen la desnutrición

Se puede decir que el 90% de los estados de desnutrición en nuestro medio, son ocasionados por una sola y principal causa: la sub-alimentación del sujeto, bien sea por deficiencia en la calidad o por deficiencia en la cantidad de los alimentos consumidos.

La desnutrición lo encontramos causado por las infecciones enterales o parenterales, en los defectos congénitos de los niños, en el nacimiento prematuro y en los débiles congénitos; por último, hay un sector que tiene como origen la estancia larga en hospitales o en instituciones cerradas, es decir, el hospitalismo.

Muchas son las causas que pueden llevar a la desnutrición, podemos agruparlas de la siguiente manera para su mejor comprensión. (2,25)

➤ Insuficiente ingesta de nutrientes

Generalmente se produce secundariamente a una enfermedad, salvo condiciones de extrema pobreza. Entre las causas encontramos la dificultad para deglutir, mala dentición, poca producción de saliva por alteración de las glándulas salivales o enfermedades del aparato digestivo que provocan dolor abdominal y vómitos con disminución de la ingesta en forma voluntaria. Cuando las personas están hospitalizadas, es frecuente mantenerlas en ayuno como tratamiento y aportarles únicamente sueros o alimentarlos con dietas poco apetitosas. También puede presentarse en aquellos con pérdida del apetito, característico las personas con cáncer. (2,25)

➤ Pérdida de nutrientes

En muchos casos puede producirse una mala digestión o mala absorción de los alimentos o por una mala metabolización de los mismos. Pueden deberse a una disminución en la producción de enzimas salivales o pancreáticas o de bilis en el hígado, enfermedades inflamatorias intestinales y cirrosis hepática. Todos éstos provocan una pérdida de nutrientes por mala absorción intestinal. (2,26)

➤ **Aumento de las necesidades metabólicas**

Muchas enfermedades desencadenan un aumento en el metabolismo con un mayor consumo de energía y de las necesidades metabólicas. Como por ejemplo cirrosis, hemodiálisis, enfermedades pulmonares o insuficiencia cardíaca. Si no son diagnosticadas precozmente desencadenan o agravan cuadros de malnutrición. (2,26)

➤ **Las seis «p»**

Si se amplía la perspectiva sectorial y se adopta un enfoque multidisciplinario y multisectorial, se pueden apreciar las causas de la malnutrición de un modo distinto y enfocar el desarrollo de las soluciones en forma menos estrecha que en el pasado. Por supuesto, cada caso será diferente y la amplitud de cada factor o área de pericia predominante, variará con las circunstancias. Sin embargo, existen seis determinantes de la malnutrición que son especialmente importantes, aunque ninguno es por lo general la única causa de la desnutrición o la única disciplina que necesita comprometerse en las estrategias nutricionales estos determinantes son:

- ❖ Producción, principalmente agrícola y de alimentos.
- ❖ Preservación de los alimentos para evitar desperdicios y pérdidas, incluyendo el agregado económico al valor de los alimentos mediante el procesamiento.
- ❖ Población, referida al espaciamiento de los niños en una familia y también a la densidad de población en un área local o de un país.
- ❖ Pobreza, que sugiere las causas económicas de la desnutrición.
- ❖ Política, como ideología política, decisiones políticas y acciones políticas que influyen en la nutrición.
- ❖ Patología que es el término médico para las enfermedades, pues la enfermedad y sobre todo la infección, influyen adversamente el estado nutricional. (2,26)

Paso No. 7

Verificando la etapa de desnutrición que padece la persona y las causantes que hubieron se prosigue con el tratamiento indicado por el especialista.

Tratamiento

La desnutrición es causada por la falta de alimentos esenciales en dieta. El tratamiento depende de varios factores. Éstos incluyen la severidad de la desnutrición; la causa subyacente de la desnutrición; capacidad de introducirse; y capacidad de comer y de digerir la comida normalmente.

- El planificador y el consejero de la dieta discuten la dieta con el paciente y hacen recomendaciones y planes de la dieta de perfeccionar la admisión nutritiva.
- En la mayoría de los pacientes con la desnutrición la admisión de la proteína, los hidratos de carbono, el agua, los minerales y las vitaminas necesitan ser aumentados gradualmente.
- Los suplementos de vitaminas y de minerales se aconsejan a menudo.
- Ésos con la desnutrición de la energía de la proteína pueden necesitar tomar barras o los suplementos de la proteína para la corrección de la deficiencia.
- El índice de masa corporal se vigila regularmente para verificar para saber si hay mejoría o correspondencia a las intervenciones dietéticas.
- Los terapeutas profesionales y las personas de los médicos de diversas especialidades pueden ser necesarios para las personas con la discapacidad que no puede cocinar o hacer compras para ellos mismos o las que tienen trastornos mentales, demencia o enfermedades del largo plazo.
- Los que tienen dificultad en tragar, la masticación o la consumición pueden necesitar ser dado la comida muy suave o hecha puré para la consumición fácil. (3,10)

Paso No. 8

Esto con el fin de evitar casos de desnutrición en los hogares del municipio es importante tomar en cuenta.

Acciones prioritarias contra la desnutrición

Esta labor requiere de la plena integración de todas las partes involucradas, especialmente, los colaboradores y sus donaciones, los organismos internacionales relacionados con el ámbito de la alimentación y, por supuesto, los países de acogida. Las prioridades en este sentido se pueden resumir de la siguiente manera:

- **Proporcionar asistencia médica** a todos los niños que presenten signos de desnutrición o enfermedades relacionadas con ella.
- **Informar a las madres** sobre las diferentes opciones de alimentación a las que tienen acceso los niños en los campos de refugiados.
- **Acompañar a las madres embarazadas** antes y después del parto e insistir en la idea de que deben amamantar a sus hijos inmediatamente después de él y hasta que el niño cumpla los 6 meses. Además, subrayar la importancia del contacto físico que el niño cumpla con los bebés durante la lactancia.
- **Identificar a los menores dependientes del preparado de continuación para lactantes** (alimentación artificial proporcionada en los campos) y suministrar información sobre los riesgos que puede generar el exceso de esta solución.
- **Insistir en la necesidad de combinar las dos vías de alimentación**, tanto el amamantamiento como la alimentación artificial, dejando claro que lo ideal es eliminar progresivamente esta última.
- **Cuando sea prioritario suministrar el sucedáneo de la leche materna**, asegurar su aprovisionamiento tanto para los bebés amamantados como para los que no reciben leche materna. (4,7)

Paso No. 9

¿Qué pueden hacer las municipalidades para mejorar la nutrición?

Como oficial electo o empleado municipal, usted puede servir a su comunidad y cumplir con su mandato, destinando recursos a salud para efectuar inversiones en nutrición. Usted puede:

- Abogar a nivel departamental y nacional para aumentar los recursos asignados para nutrición y cerrar la brecha financiera.
- Realizar una evaluación de capacidades con socios clave para discutir y analizar la situación nutricional del municipio e identificar acciones para mejorar la situación nutricional.
- Presupuestar y asignar fondos para intervenciones específicas en nutrición en los presupuestos municipales anuales, e incorporar intervenciones específicas en nutrición en los planes municipales que pueden ser implementadas a través de los servicios de salud locales.
- Promover la integración de intervenciones de nutrición en actividades prioritarias de salud materna infantil y trabajar con sectores para vincular la nutrición con otras intervenciones de salud.
- Asegurar la calidad de agua, saneamiento y la higiene a nivel municipal, lo cual es requerido por municipalidades.
- Asignar fondos para el reclutamiento y la capacitación para personal del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para promover servicios de nutrición, incluyendo educadores de salud y enfermeras auxiliares.
- Asegurar la infraestructura adecuada y logística para la entrega de servicios de salud, incluyendo la compra de suministros tales como micronutrientes y equipamiento para el monitoreo y promoción del crecimiento.
- Promover proyectos agrícolas sensibles a la nutrición en su municipio
- Formar una comisión al nivel municipal para coordinar y monitorear las actividades y asegurar que los fondos asignados a nutrición están siendo utilizados efectivamente. (6,3)

Intervenciones

La serie sobre desnutrición materno-infantil resume la evidencia sobre las intervenciones de probada eficacia para el abordaje de la desnutrición crónica, la nutrición materna y la deficiencia de micronutrientes. A continuación se mencionan algunas de estas intervenciones:

- Nutrición materna óptima durante el embarazo: suplementos con hierro y ácido fólico, yodación de la sal.
- Neonatos: iniciación temprana de la lactancia materna, suplementación con vitamina A.
- Lactante y niño pequeño: lactancia materna exclusiva por 6 meses y continuación de lactancia hasta 24 meses; educación apropiada en alimentación complementaria; suplementación con micronutrientes espolvoreados; suplementación con vitamina A; suplementación preventiva con zinc (diarrea y neumonía); desparasitación; mejora de la calidad del agua y el saneamiento; prácticas adecuadas de higiene, específicamente el lavado de manos. (6,4)

Intervenciones Específicas en Nutrición:

- Promoción de la nutrición materna durante el período prenatal
- Promoción de la lactancia materna exclusiva y continuada
- Promoción de la alimentación complementaria para infantes y niños pequeños y provisión de alimentos complementarios fortificados
- Promoción de la diversidad de la dieta
- Provisión de micronutrientes a madres y niños
- Monitoreo del crecimiento
- Promoción del manejo nutricional del niño enfermo
- Manejo de la desnutrición aguda a nivel comunitario

Otras intervenciones en salud:

- Monitoreo de la calidad del agua
- Provisión de vacunas

Referencia Bibliográfica

1. UNICEF, LA DESNUTRICION INFANTIL, Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento, España. Noviembre 2011
2. Luna Caicedo, Olga Lucia, Vargas Triana, Ana Isabel. La malnutrición infantil en niños y niñas de 0 a 5 años de edad. Universidad de San Buena Aventura. Facultad de Educación Preescolar. Bogotá. D.C. 2008
3. Ponciano del Pino, Magrith Mena, Sandra Torrejón, Edith Del Pino, Mariano Aronés, Tamia Portugal. Repensar la desnutrición. Infancia, alimentación y cultura en Ayacucho, Perú. IEP. Instituto de Estudios peruanos.
4. UNHCR ACNUR, La agencia de la ONU para los Refugiados, comité español. Desnutrición infantil en el mundo: Causas, principios de atención y soluciones.
5. Fernández, Laura del Carmen. Desnutrición Infantil. Declaración de los derechos del niño y del Adolescente. World Development Indicators, 2013.
6. Woldt, Mónica. La malnutrición en Guatemala. Frenando el desarrollo de nuestro país. Guatemala. Junio 2008
7. Dr. Gómez, Federico. Desnutrición. Salud Pública de México. Vol. 45, suplemento Classics 4 de 2003.

“La buena nutrición es la pieza central de la salud y el buen desarrollo. Los niños bien nutridos se desempeñan mejor en la escuela, se transforman en adultos saludables y tienen más posibilidades de darles a sus hijos una mejor vida. Las mujeres bien nutridas corren riesgos menores durante el embarazo y el parto, y sus hijos se desarrollan mejor tanto física como mentalmente”

4.3 Sistematización de la experiencia

4.3.1 Actores

Se estableció contacto con el Asesor asignado para revisión y autorización del Ejercicio Profesional Supervisado, posteriormente me presenté en la municipalidad de San José Chacayá, municipio del departamento de Sololá; con el señor alcalde municipal el señor Dagoberto Domingo García Chuta; para que me autorizara realizar el proceso correspondiente en dicho lugar, asignándome el área de salud con la enfermera profesional Vilma Herlinda Raquel García Chumil.

4.3.2 Acciones ejecutadas

Las acciones durante el proceso fueron; la realización del diagnóstico comunitario que se realizó en las diferentes instituciones para la obtención de datos de la comunidad de San José Chacayá, así también se realizaron varias entrevistas con las personas de mayor edad del municipio para la obtención de información de la institución avaladora.

También se efectuaron sesiones de trabajo con el Asesor, en cuanto a correcciones del informe así también de la guía informativa para la prevención de casos de desnutrición a las madres de familia de las comunidades del municipio de San José Chacayá; a realizar en la modalidad de dos talleres con las madres de familia y encargados de las áreas de la municipalidad de San José Chacayá, al finalizar las correcciones procedió a su debida aplicación de la misma, con las personas involucradas en el tema de desnutrición de la municipalidad.

4.3.3 Resultados obtenidos

Como resultados se obtuvo la divulgación y acciones de prevención con las madres de familia para detectar los diferentes tipos de desnutrición que se viven en algunos de los hogares del municipio de San José Chacayá así también algunas acciones que la municipalidad debe de tener como prioridad para que disminuya la tasa de desnutrición en las comunidades del municipio, dado a

conocer a través de la guía informativa implementada y socializada durante los talleres en los cuales se tuvo el aporte teórico de la temática, propuestas sencillas de actividades con el fin de contextualizar lo impartido y para que los participantes tomaran conciencia para la mejora y prevención según las vivencias dentro de los diferentes hogares y comunidades.

4.3.4 Implicaciones

El proyecto consiste en la concientización, promoción y divulgación de los diferentes aspectos teóricos para la prevención de casos de desnutrición en los hogares del municipio de San José Chacayá, para las madres de familia que son el eje principal para la buena alimentación de su propia familia.

4.3.5 Lecciones aprendidas

En el ámbito académico fue la realización de una investigación acción, en la cual se pusieron varios instrumentos para recabar información, en la primera que fue el diagnóstico comunitario que se realizó en el municipio de San José Chacayá del departamento de Sololá, la cual se tomó como primera fuente de investigación la municipalidad del municipio así como las bibliotecas que existen dentro del departamento. La segunda investigación que se realizó fue propiamente de la municipalidad de San José Chacayá, donde se realizaron varias entrevistas con personas mayores de edad que tienen conocimiento de la historia de la municipalidad ya que dentro de la municipalidad solo existen libros de proyectos realizados pero no hay información sobre la fundación y hechos relevantes del municipio.

En el ámbito social y Económico radica el valor que tiene la familia en la sociedad en la que vivimos, que son el eje primordial de la salud y bienestar de cada miembro de ella misma, provocando acciones para informar a la sociedad sobre la importancia de tener el conocimiento necesario de las enfermedades a la que nos enfrentamos día con día y que muchas veces no prestamos la atención necesario cuando nuestros hijos están dándonos señales de que algo

está mal con la salud de ellos. Aunque son procedimientos diferentes para las familias que tienen casos de desnutrición en sus hogares no quiere decir que sean menos importantes para las instituciones que están relacionadas con estos temas.

En el ámbito político, es la importancia de comunicar sobre los proyectos que se tienen en el área de salud para mejorar y minimizar a las familias con estos problemas, es de vital importancia tener el apoyo de cada institución que se relaciona con los temas de desnutrición en el municipio de San José Chacayá, porque se pueden tomar acciones inmediatas cuando estos asuntos son de gravedad, y contar con el respaldo para facilitarles la información necesaria a las madres de familia así puedan poner en práctica en sus hogares y comunidades vecinas.

En el ámbito profesional, fueron de gran importancia poner en práctica los aspectos teóricos que se obtuvieron durante el proceso de la carrera con los cursos que se llevaron, finalizando con el Ejercicio Profesional Supervisado ya que me permitió poner en práctica los conocimientos aprendidos no solo en el ámbito educativo sino también en la vida personal, siendo la más notable la capacidad de gestión de proyectos con las autoridades cercanas a la municipalidad que en todo momento me brindó el apoyo requerido, y la administración en diferentes acciones para finalizar el proceso de la guía informativa para madres del municipio, y la aplicación de los diferentes métodos de investigación que se obtuvieron dentro del departamento.

Así también las buenas relaciones interpersonales que se tuvieron con las personas de la municipalidad de San José Chacayá, así también con las madres de familia que asistieron a los talleres para la prevención de casos de desnutrición a las madres de familia de las comunidades del municipio de San José Chacayá, Sololá.

Capítulo V

Proceso de Evaluación

5.1 Evaluación del diagnóstico

La evaluación del diagnóstico comunitario como institucional se evaluó con una lista de cotejo, en el cual se evidenció el objetivo general como los objetivos específicos que se tenían para la oportuna recolección de información en la fase del diagnóstico. (Ver: apéndice tabla 1)

Haciendo el análisis pertinente y la priorización de problemas evidenció la necesidad de la institución de igual manera la solución a la problemática. Con lo anterior fue posible recolectar los datos relevantes del diagnóstico comunitario como el institucional así también dejar precedentes en la municipalidad ya que no se contaba con esa información.

5.2 Evaluación de la fundamentación teórica

La evaluación de la fundamentación teórica se evaluó con una lista de cotejo misma con aspectos importantes al tema de desnutrición dentro y fuera de las comunidades, resaltando los temas directos e indirectos de esta enfermedad y factores que ponen en riesgo a las familias sino se le da la importancia que esta necesita. (Ver: apéndice tabla 2)

5.3 Evaluación del diseño del plan de intervención

La evaluación del plan de acción se evaluó con una lista de cotejo, priorizando el problema en la fase del diagnóstico realizado en la institución; tomando en consideración cada uno de los aspectos para poder realizar la intervención con las comunidades del municipio, plasmando las actividades a realizar e identificando los beneficiados, considerando el aporte pertinente para el presupuesto indicado y el financiamiento de los mismos. (Ver: apéndice tabla 3)

5.4 Evaluación de la ejecución y sistematización de la intervención

La evaluación de la ejecución del proyecto se realizó en base al cronograma de actividades planificado en el perfil del proyecto cumpliendo con los tiempos establecidos, y teniendo los resultados esperados según lo planificado. A través de una lista de cotejo se evaluaron los aspectos de la ejecución del proyecto, cabe mencionar que la propuesta de la guía informativa fue de gran aceptación para la institución como para las madres de familia ya que tendrán la información a la mano de la situación que viven las personas en sus hogares. Así también conocimiento de las acciones que la municipalidad debe de tomar y apoyo que les han brindado y les seguirán brindando en casos de desnutrición a las familias de San José Chacayá. Así también la disponibilidad de ellas cuando se les hizo el llamado para asistir a los talleres que se les facilitaron. (Ver: cronograma del plan de acción)

- La evaluación a la guía informativa para la prevención de casos de desnutrición a las madres de familia de las comunidades de municipio de San José Chacayá, Sololá; se utilizó la información más primordial en la que las madres pudieran identificar primero los casos de desnutrición que pudieran existir en sus hogares indicándoles los pasos a seguir para evitarlos y tratarlos si en caso existiera en sus hogares y comunidades cercanas, teniendo conocimiento en la evaluación ex ante mediante el estudio de viabilidad y factibilidad del proyecto. Así mismo se realizó la entrega de la guía informativa a las autoridades evidenciando la importancia que tiene el que ellos se involucren con estos temas y que actúen dado el caso. Se utilizó la evaluación ex post, con el fin de obtener los resultados del municipio de San José Chacayá. Estas personas a las que les llegó la información tienen el compromiso de transmitir la información para minimizar esta enfermedad.

5.5 Evaluación del voluntariado

La fase del voluntariado se evaluó en base al cronograma de actividades de reforestación planificado, cumpliendo con los tiempos establecidos y teniendo los resultados esperados según lo planificado en cada actividad, cabe mencionar el apoyo de las autoridades del municipio así como las autoridades del lugar donde se reforestación, así también concientizar a los estudiantes de Peña Blanca para que puedan cuidar el medio ambiente haciendo actividades múltiples en las que se pueda aprovechar el recurso natural y todo lo referente a ella. (Ver: cronograma del plan de reforestación)

5.6 Evaluación del informe final

La evaluación del informe final se realizó con una lista de cotejo, verificando que los aspectos de cada fase se cumplieran según lo solicitado, tomando en cuenta los temas que aparecen en el índice, dejando las evidencias necesarias del trabajo que se realizó en la institución donde se ejecutó y sistematizó la experiencia obtenida, cabe resaltar la colaboración de las autoridades del municipio, apoyo incondicional de la encargada de OMSAN, así como la colaboración de las madres de familia en los talleres que se les impartiera del tema de desnutrición. (Ver: apéndice tabla 5)

Capítulo VI

Voluntariado

6.1 PLAN DE LA ACCION REALIZADA

6.1.1 Datos Generales

- Tema Reforestación
- Problema: Falta de especies arbolaria en el establecimiento
- Localización: Caserío Sacsiguan Molino Belén, Barrio San Bartolo Sololá.
- Unidad Ejecutora: Universidad de San Carlos de Guatemala
- Características del proyecto: Ecológico-ambiental
- Tipo de proyecto

El proyecto a ejecutar es plenamente ecológico ambiental ya que se estará realizando la plantación de diferentes especies de arbolitos el cual ayudara y beneficiara a la comunidad que se encuentra en esta localidad misma que se encuentra dentro de la cuenca del Lago de Atitlán.
- Descripción del proyecto: Este consistirá en la acción de poblar y repoblar con especies arbóreas o arbustivas, mediante plantación o regeneración en cualquier tipo de terreno.

6.1.2 Justificación

Una de las fuentes principales para la ejecución del proyecto de reforestación es para contribuir con nuestro bello municipio y así poder colaborar en la reforestación ambiental dentro de la nación ya que se ven diversas necesidades que existen dentro del país. Tomando en cuenta la colaboración de los estudiantes de primaria de uno de los establecimientos del entorno, y del nivel básico y diversificado dando a

conocer que es importante que los conocimientos ambientales se deben de compartir para recuperar el medio ambiente.

6.1.3 Objetivos

➤ General

Fortalecer el desarrollo forestal mitigando la erosión y contribuir con el medio ambiente para reducir la contaminación.

➤ Específicos

✓ Propiciar el autoconocimiento de la realidad ambiental y forestal de la comunidad estudiantil de Peña Blanca y lugares cercanos.

✓ Proteger el entorno ambiental, social y global de la tierra.

6.1.4 Metas

➤ Propiciar que toda la comunidad tengan el autoconocimiento de la realidad ambiental y forestal.

➤ Proteger el entorno ambiental de las personas que viven cerca de la comunidad.

6.1.5 Beneficiarios

➤ Directos

- Comunidad de la Escuela de Formación Agrícola
- Familias que habitan dentro del entorno de Peña Blanca

➤ Indirectos

- Comunidades del municipio de Sololá
- Cuenca del lago de Atitlán
- Turista Nacional y Extranjero

6.1.6 Actividades

Principalmente antes de la ejecución del proyecto lo primordial es ubicar en área publica en la que se podría llevar a cabo un proyecto productivo para el desarrollo de la sociedad y medio ambiente, y así apoyar por medio de temas relacionados con el cuidado y manejo de las áreas naturales mismo que se ve afectado por la contaminación y la deforestación por personas que no toman conciencia de sus actos, siendo un gran problema que está afectando a nuestras comunidades con los fenómenos naturales, para lo cual fue necesaria la observación de las diferentes problemáticas del departamento de Sololá, con el apoyo del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, que se ocupa directamente de los temas relacionados con el cuidado del medio ambiente, se tuvieron platicas con las autoridades del establecimiento para determinar cuál era el proyecto más factible por el tiempo de ejecución y por ser una de las necesidades importantes de esa localidad, luego de eso se prosiguió a verificar el terreno en donde se encontró una topografía semi-quebrada del lugar, se pudo localizar que el terreno estaba en condiciones aceptables para repoblar el cual necesitaba una limpia para que los estudiantes que llegaran a plantar no se les complicara, una semana después de la plática con las autoridades, los estudiantes del establecimiento se dirigieron a la limpia y chapeo del lugar así mismo al ahoyado para cada especie, se logró con el área de vivero forestal del establecimiento ya mencionado que se nos pudiera donar la cantidad de 600 arbolitos ya que es una escuela especializada en agricultura, se logró que la comunidad nos colaborara con el trabajo de los estudiantes de primaria para que realizaran la plantación de los diferentes arbolitos de diferentes especies, y el apoyo y asesoramiento del Ministerio de ambiente antes y después de la reforestación para darle seguimiento al proyecto.

6.1.7 Financiamiento

No.	Materiales	Gastos Unitario	Total
1.	Compra de Plantas	Q 2.00	Q 1200.00
2.	Flete	Q 60.00	Q 60.00
3.	Refacción	Q 0.50	Q 300.00
4.	Traslado de 300 estudiantes	Q 1.00	Q 300.00
Total			Q 1860.00

Cuadro 14. Financiamiento de la etapa de voluntariado

6.2 Sistematización

A continuación, se detallarán los pormenores de todas las actividades para la realización de la fase del voluntariado tal y como fueron establecidas en el plan de actividad.

6.2.1 Fase de planificación: previo a estructurar el plan de proyecto se procedió a realizar un mapeo de las instituciones y lugares que fueran idóneos para llevar a cabo la plantación requerida.

Por tal razón se estableció que para llevar a cabo este proceso las instituciones a tomar en cuenta y ante las cuales se realizarían las gestiones fueron:

- a) En primer lugar: la Municipalidad de Sololá, esta organización tiene como visión crear condiciones y desarrollar políticas a nivel departamental encaminadas a la conservación del Lago de Atitlán y por ello proporciona plantas para realizar campañas de forestación y reforestación.
- b) En segundo lugar: el Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, este Ministerio norma todas las acciones que se refieren a la conservación del medio ambiente a nivel nacional y que en forma particular está priorizando la

recuperación forestal de toda la cuenca del lago de Atitlán y del cual podía obtener toda la información técnica para asegurar el logro de los objetivos.

c) En tercer Lugar: la Escuela de Formación Agrícola ubicada en el caserío Peña blanca del municipio de Sololá. Este establecimiento educativo cuenta con una extensa área forestal la cual es atravesada por el río Cojolyá y que en su transcurso forma la catarata que se encuentra entre la cabecera departamental y el municipio de Panajachel. Además de ello se encuentra como un área de reserva natural protegida por el CONAP. Además de todos ellos en una parte de esta zona boscosa se tiene construido un tanque de captación de agua el cual surte de este vital liquido a la aldea de San Jorge La laguna

Por lo que se estableció que era el lugar idóneo para la ejecución del proyecto.

d) En cuarto lugar: la Escuela Oficial Rural Mixta del caserío Peña Blanca. Este establecimiento cuenta con una población escolar de 300 alumnos cursantes del nivel primario y dista de la Escuela de formación Agrícola en donde queda la zona a reforestar a un promedio de mil quinientos metros, (kilómetro y medio). Y dentro de su formación académica se encuentra el curso de Ciencias naturales el cual contempla sensibilizar a la población estudiantil en el uso y cuidado de los recursos naturales y protección del medio ambiente. Por lo que podíamos servir de apoyo en el fortalecimiento y puesta en práctica de estos valores ambientales.

6.2.2 Fase de Gestión: después de establecer las instituciones a quienes acudir, se procedió a personarse a las mismas con el objetivo de obtener información concerniente a los recursos con que contaban y la accesibilidad de obtenerlos; ello con el fin de realizar las solicitudes pertinentes a cada una de ellas.

Luego de dialogar con los representantes de dichas instituciones, se procedió a entregar las solicitudes especificando la ayuda requerida.

a) Primero: a la Municipalidad de Sololá se le solicitó 600 arbolitos de diferentes variedades dependiendo del área a reforestar:

❖ **Alcornoque:** *Quercus* (del latín *quercus*, que designaba igualmente al roble, a la encina y al alcornoque) es un género de árboles perteneciente a la familia de las fagáceas.



<http://www.arbolesnativos.com.mx/encino.html>

❖ **Pino:** *Pinus* es un género de plantas vasculares (generalmente árboles y raramente arbustos), comúnmente llamadas **pinos**, pertenecientes al grupo de las coníferas y, dentro de este, a la familia de las pináceas, que presentan una ramificación frecuentemente verticilada y más o menos regular.



<https://www.efefuturo.com/noticia/polen-pino-buen-indicador-cambio-climatico>

- ❖ **Fresno:** Fraxinus es un género de la familia de las oleáceas, conocidos generalmente como **fresnos**. Contiene 45-65 especies de árboles de porte mediano a grande, de hoja caduca en general, aunque unas pocas especies subtropicales son perennifolias. Este árbol alcanza 15 a 20 metros de altura, de tronco recto y cilíndrico, proyecta mucha sombra. Es una especie dioica, esto es, cada sexo en un solo pie. Las hojas son opuestas, raramente en verticilos de tres, y generalmente pinnaticompuestas, aunque en algunas especies son simples. Las semillas están contenidas en una sámara.



<http://arboles-con-alma.blogspot.com/2011/03/fresno-de-hoja-grande-freixe-fraxinus.html>

- ❖ **Ciprés:** Como la gran mayoría de las coníferas, son de hoja perenne, pueden alcanzar los 20 m de altura con un diámetro aproximado de unos 60 cm. Su porte es piramidal, de crecimiento rápido en los primeros años de vida, ralentizándose después y pudiendo alcanzar los 300 años de vida. Poseen un tronco recto y de corteza delgada en la que se forman fisuras longitudinales. Las hojas son muy pequeñas (2-6 mm de longitud) con forma de escama, alineadas en parejas opuestas y decusadas.



<https://articulo.mercadolibre.com.ar/MLA-708451690-cipres-sempervirens-horizontalis-de-30a50cm-en-maceta-1lt- JM>

- ❖ **Sabino:** *Taxodium*: nombre genérico latino, corrupción de *taxoideum*, "tejoide" o "similar al tejo" Son árboles longevos, que alcanzan los miles de años de antigüedad. Su origen se remonta a la Era Mesozoica, entre 100 a 200 millones de años, cuando las coníferas dominaban el paisaje y formaban impresionantes bosques primitivos. *Taxodium huegelii* es un árbol frondoso, perennifolio o subperennifolio, con troncos de diámetros considerables entre 2 y 14 metros y alturas de hasta de 40 metros. Las hojas están ordenadas en espiral y yacen en dos filas horizontales superpuestas y son de uno a dos cm de largo de uno a dos mm de ancho. Las piñas son ovaladas, prácticamente esféricas,⁷ de 1,5 a 2,5 cm de largo y de 1 a 2 cm de ancho, con escamas poligonales piramidales. Produce semillas todo el año, sobre todo entre agosto y noviembre. A diferencia de otros cipreses que habitan zonas pantanosas, los ahuehuetes siempre habitan las orillas de los ríos, arroyos y riachuelos permanentes, donde la base de los árboles se encuentra sumergida la mayor parte del año. Normalmente se acumulan formando galerías de árboles. Viven principalmente a alturas entre 300 y 2500 metros, aunque a alturas mayores es menos abundante.



<http://www.viveroalanis.com.mx/index-2.html>

- b) Al Ministerio de Ambiente y Recursos naturales, se les solicitó el acompañamiento y asesoramiento técnico, con el objetivo de solicitar y sembrar en donde era debido las especies de árboles idóneos para cada de las áreas a forestar.
- c) A la Escuela de Formación Agrícola; se les solicitó ceder el terreno a reforestar, así como también instruir a los alumnos de ciclo de educación Básica que realizarán la ahoyado necesario para así evitar que los alumnos del nivel primario quienes se encargaría de la plantación manejará herramienta punzo cortante y evitar cualquier tipo de accidentes.

Además, se solicitó que los alumnos de la carrera de Perito Agrónomo realizarán la tutoría necesaria a un grupo no mayor de 10 alumnos para que el proceso de plantación se realizara de forma correcta.

- d) A la Escuela Oficial rural Mixta del Caserío Peña Blanca: se les solicitó la oportunidad de brindar una clínica a cerca de la importancia de preservar los recursos naturales a toda la población estudiantil y a la vez la autorización debida para poder realizar con ellos el proceso de plantación.

6.3 Evidencias y comprobantes

Fase de Ejecución: Después de realizado el proceso de gestión y autorización de lo solicitado se procedió a la organización y calendarización de las actividades con el fin de evitar cualquier tipo de contratiempos que pudieran perjudicar la actividad programada.

- a) El día 17 de julio se realizó una plática con todos los alumnos de la Escuela de Peña Blanca con el objetivo de sensibilizar sobre el cuidado del

medio ambiente y establecer el día y el modo en que se trasladarían a las áreas de reforestación, todo ello con la participación en todo tiempo de todo el personal docente.

- b) El día 18 de julio se procedió a concertar una reunión con el ingeniero Marvin Romero quien actualmente es el coordinador del área forestal en la Escuela de Formación Agrícola para poder establecer las áreas de reforestación y así establecer también la especie de árboles a plantar en ellas
- c) El día 20 de julio los alumnos del ciclo de Educación básica con orientación agropecuaria de la Escuela de Formación Agrícola procedieron al ahoyado respectivo en las áreas establecidas por el Ingeniero Marvin Romero.
- d) El día 24 de julio se procedió a recibir los arbolitos de parte de la Municipalidad de Sololá en la Escuela Oficial rural Mixta Peña Blanca y se les entregó dos a cada niño.



Fuente: Propia

e) El día 24 de julio la Ingeniera Carolina Ávila representante del Ministerio de ambiente y Recursos Naturales estableció si las áreas a reforestar cumplían con las condiciones para las especies de árboles solicitados.

f) El día 05 de agosto se procedió al traslado de los 300 alumnos de la EORM Peña Blanca a las áreas asignadas para la reforestación, respetando el siguiente cronograma de actividades:

- 7:20 horas presentación a la escuela
- 7:45 horas Formación general de los estudiantes para información



Fuente: Propia

- 8:00 horas Inicio de la caminata a la Escuela de Formación Agrícola



Fuente: Propia

- 8:30 horas, llegada al lugar estipulado



Fuente: Propia

- 8:45 horas Plática sobre la importancia del medio ambiente y el cuidado de los recursos naturales por parte de la Inga. Carolina (MARN)



Fuente: Propia

- 9:15 horas plática instruccional sobre la forma debida de plantación de los arbolitos dirigida por el Ing. Hans Eduardo Quech Mucía catedrático de la carrera de Agronomía.



Fuente: Propia

- 9:40 horas asignación de grupos de alumnos de primaria a los alumnos de la carrera de Peritos Agrónomos para el inicio de la tutoría



Fuente: Propia

- 10:00 horas encaminamiento a las áreas asignadas para la reforestación



Fuente: Propia

- El grupo de alumnos conformados por los grados de primero a tercero se les estableció un área plana alejada de despeñaderos y barrancos. Se les encomendó la siembra de cipreses y pinos.

- El otro grupo comprendidos de los grados de cuarto a sexto grado se les estableció reforestar un área más alejada y de suma importancia pues se encontraba a la par de un tanque de captación de agua, el cual abastece de ese vital líquido a la población de San Jorge La Laguna. Se les encomendó la siembra de alcornoque, fresno y sabino, ya que estos árboles requieren de mayor cantidad de agua para su subsistencia y contar con períodos de sol directo y sombra. Este tipo de árboles favorecen la acumulación de agua por lo que son idóneos para favorecer las fuentes de agua.
- Cada alumno tuvo la oportunidad de sembrar dos arbolitos, con la dirección y vigilancia de alumnos de agronomía



Fuente: Propia

- Todos los niños buscaron un área para poder sembrar sus dos arbolitos



Fuente: Propia

- 11:30 horas retorno del grupo de alumnos a un área recreativa para proporcionarles una refacción a todos los participantes. Promedio 400 participantes



Fuente: Propia

- Se recolectó las bolsitas de nylon de los arbolitos plantados y los empaques de jugos y galletas que se les brindó por la refacción.



Fuente: Propia

- 12:00 horas retorno a la EORM Peña Blanca
 - 12:30 horas agradecimiento al alumnado y personal docente por la colaboración prestada.
- 7 Fase de Seguimiento: Las dos áreas reforestadas fueron delegadas bajo responsabilidad de mantenimiento y seguimiento en el crecimiento de los arbolitos sembrados a los alumnos del ciclo de Educación Básica (auxiliares agropecuarios) y a los alumnos de Perito en Agronomía, ya que por ello

obtendrán puntos en los cursos prácticos que conforma el currículum. La ingeniera Carolina Ávila (MARN) mantendrá un monitoreo para verificar el cuidado del área reforestada.

Debido al logro de objetivos el alumnado de la EORM Peña Blanca se comprometió a realizar campañas de reforestación cuando alguna institución o persona individual así lo solicite, ya que aducen que solamente con la práctica se fijarán los conocimientos sobre la protección y conservación del medio ambiente.



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

Guatemala 31 de agosto de 2018.

A quien Interese:

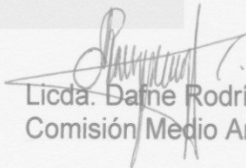
Presente

Me dirijo a usted, en espera de que sus proyectos, marchen acorde a sus planificaciones.

Desde el 2009 la Facultad de Humanidades, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se ha constituido en un equipo de trabajo juntamente con epesistas de esta facultad para recuperar la cobertura boscosa de Guatemala. Proyecto del cual derivan, además de la reforestación y monitoreo: jornadas de educación ambiental, erradicación de basureros, revitalización de áreas verdes y recreativas, entre otros; promoviendo la participación de las familias, centros educativos, agrupaciones de la sociedad civil.

Por esta razón, se notifica que la estudiante del Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- **Berta Noemí Urizar Chávez** con número de carnet **201218814**, participó en la reforestación en la Escuela de Formación Agrícola de la Cuenca del Lago de Atitlán, Sololá, departamento de Guatemala, en los diferentes puntos de reforestación oficial, con la plantación de 600 árboles.

Agradeciendo su atención, me suscribo de usted.


Licda. Daine Rodríguez.
Comisión Medio Ambiente


Vo.Bo. Lic. Santos de Jesús Davila
Director Departamento de Extensión



CARTA DE CONVENIO DE SOSTENIBILIDAD

La Comisión de salud, Ambiente y Recursos Naturales de la Municipalidad de Sololá se compromete a través de la presente a darle sostenibilidad y seguimiento al proyecto de reforestación de 600 Árboles de Encino, Pino, Ciprés y Sabino. Realizado el 05 de Agosto de 2017 con el apoyo y gestión de la epesista Berta Noemí Urizar Chávez, de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa, de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala, con número de carné estudiantil: 201218814. Respetando los ecosistemas naturales y la calidad del medio ambiente del Terreno de la Escuela de Formación Agrícola EFA Sololá Ubicado en el Cantón Sacsigual Molino Belén Sololá.

EXTENDIDO, SELLO Y FIRMO LA PRESENTE, EN EL MUNICIPIO DE SOLOLÁ DEL DEPARTAMENTO DE SOLOLÁ, A LOS 05 DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL 2017.




Mariano Israel Xamínez
Municipalidad de Sololá





Universidad de San Carlos de Guatemala
 Facultad de Humanidades
 Departamento de Pedagogía
 Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa

Sololá 31 de julio de 2017

Institución:
 Municipalidad de Sololá
 Presente

Respetables Señores:

Cordialmente nos dirigimos a usted, augurándole éxitos en las actividades que realiza en tan prestigiosa institución.

El objetivo de la presente es para compartirle que me encuentro realizando mi ejercicio profesional Supervisado (EPS) en la Universidad de San Carlos de Guatemala misma que dentro de los lineamientos especifica una fase de voluntariado el cual consta de reforestación para la recuperación de la masa boscosa de nuestro municipio misma que se llevara a cabo en la Escuela de Formación Agrícola de Sololá terreno que beneficiara a la cuenca del lago de Atitlán y así incrementar la cobertura forestal dentro de ese lugar. Es por ello que solicito a dicha institución que se me pueda apoyar con la donación de 600 arbolitos de diferentes especies para proceder al proceso de plantación.

Por lo anterior esperanzada a su buena disposición de ayuda, espero que su respuesta sea favorable.

Autorizado
01-08-017

Deferentemente,

F. _____
 P.E.M. Berta Noemí Urizar Chávez
 EPESISTA





Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades
Departamento de Pedagogía
Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa

Sololá 31 de julio de 2017

Director
Peña Blanca
Presente

Cordialmente me dirijo a usted, augurándole éxitos en las actividades que realiza en tan prestigiosa institución.

El objetivo de la presente es para compartirle que me encuentro realizando mi Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la Universidad de San Carlos de Guatemala misma que dentro de los lineamientos especifica una fase de voluntariado el cual consta de reforestación para la recuperación de la masa boscosa de nuestro municipio misma que se llevara a cabo en la Escuela de Formación Agrícola de Sololá terreno que beneficiara a la cuenca del lago de Atitlán y así incrementar la cobertura forestal dentro de ese lugar. Es por ello que solicito a dicha institución que se me pueda apoyar con la disposición de los estudiantes de cuarto, quinto y sexto primaria para que se les pueda dar una charla para la debida plantación de diferentes especies de arbolitos así mismo llevarlo a la práctica dentro de las instalaciones de la Escuela de Formación Agrícola de Sololá

Por lo anterior expuesto y a esperas de su buena voluntad de colaboración me despido de su persona.

Deferentemente,

F. _____

P.E.M. Berta Noemí Urizar Chávez
EPESISTA

Autorizado.



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades
Departamento de Pedagogía
Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa

Sololá 02 de agosto de 2017

Ingeniero:
Marvin Romero Santizo
Encargado del Área Forestal y Productividad
Escuela de Formación Agrícola
Ciudad

Respetable Ingeniero:
De manera atenta me permito dirigirme a su persona, deseándole toda clase de éxitos al frente de tan importante cargo.

La razón de la presente es para hacer de su conocimiento que actualmente me encuentro realizando el Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa en la Facultad de Humanidades de la Universidad San Carlos de Guatemala. Esta etapa se subdivide en dos fases una de ellas se le denomina el proceso del voluntariado en donde por políticas establecidas por la Universidad se nos establece coordinar una campaña de reforestación en la cual deben ser plantados la cantidad de 600 arbolitos.


Para la ejecución de esta actividad cuento con el apoyo de los estudiantes de la Escuela Oficial Rural Mixta del Caserío Peña Blanca de este municipio.

Es por ello que con todo respeto solicito:

- a) Que por medio de su persona me pudiera brindar la oportunidad de realizar dicha campaña de reforestación en un área forestal con que cuenta ese establecimiento educativo, el cual es un área protegida por formar parte de la Cuenca del Lago de Atitlán.
- b) La colaboración de los jóvenes estudiantes del nivel básico quienes se están preparando para ser Auxiliares Agropecuarios, y poseen los conocimientos para poder realizar el ahoyado respectivo y así cumplir con las condiciones técnicas forestales importantes a tomar en cuenta, como por ejemplo; distancia y profundidad.
- c) La participación de los estudiantes de Perito en Agronomía para que brinden la asesora personalizada a los estudiantes del nivel primario que llevaran a cabo la reforestación y que dicha actividad se realice de la mejor manera posible.

No dudando de su respuesta favorable a la presente, me despido.

Atentamente

F. 
P.E.M. Berta Noemí Urizar Chávez
EPESISTA


M. SC Marvin Alfonso Romero
Coordinador Académico
SFA-Sololá



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades
Departamento de Pedagogía
Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa

Sololá 04 de agosto de 2017

Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales
Sololá, Sololá

Respetable Ingeniera:

Cordialmente nos dirigimos a usted, augurándole éxitos en las actividades que realiza en tan prestigiosa institución.

El objetivo de la presente es para compartirle que me encuentro realizando mi Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en la Universidad de San Carlos de Guatemala misma que dentro de los lineamientos especifica una fase de voluntariado el cual consta de reforestación para la recuperación de la masa boscosa de nuestro municipio, misma que se llevara a cabo en la Escuela de Formación Agrícola de Sololá terreno que beneficiará a la cuenca del lago de Atilán y así incrementar la cobertura forestal dentro de ese lugar. Es por ello que SOLICITO a dicha institución que se me pueda apoyar con asesoría técnica para la plantación de 600 arbolitos de diferentes especies en dicho lugar.

Por lo anterior esperanzada a su buena disposición de ayuda, espero que su respuesta sea favorable.

Deferentemente,

F.

P.E.M. Berta Noemí Urizar Chávez
EPESISTA



05/08/17
Caroline

CONCLUSIONES

- Se mejoró la información que tenían las madres de familia del municipio de San José Chacayá, en cuanto al tema de desnutrición.
- Se elaboró una guía informativa para la prevención de casos de desnutrición a las madres de familia de las comunidades del municipio de San José Chacayá.
- Se apoyó con instrumentos informativos a los encargados de las instituciones que tienen relación directa con las madres de familia para que pueda hacer monitoreo pertinente para que no se den casos en las comunidades del municipio.
- Se distribuyó con las madres de familia que adquirieran conciencia de la responsabilidad que tiene de informarse respecto a la desnutrición.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la municipalidad de San José Chacayá, que continúen con informar a la población sobre la prevención de los diferentes casos de desnutrición que se viven dentro del municipio.
- El que la municipalidad de San José Chacayá, tome la iniciativa en acciones y priorizar campañas para la prevención de la desnutrición en las madres de familia del municipio es de suma importancia por lo mismo se le recomienda el realizar procedimientos para detectar si en los hogares existe algún tipo de desnutrición y darles a las personas los recursos necesarios para reducir esta enfermedad.
- Se recomienda a la municipalidad de San José Chacayá, de replicar la guía informativa para que todas las madres de familia del municipio tengan el acceso a la información y así puedan tomar medidas necesarias al encontrarse con algún caso dentro de su hogar o comunidad cercana.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Jacobson M. S. La nutrición en la adolescencia. *Anales Nestlé*. 1995; 53 (3):119-8
2. FAO. Aumenta la desnutrición en el mundo, [Internet] News BBC. Londres: 25 de noviembre de 2003 [accesado 28 de Julio de 2008] Disponible en:
3. Guatemala Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Nacional de Estadística. Encuesta nacional de salud materno infantil, Guatemala, MSPAS; 1,999 4:117-124
4. Ponciano del Pino, Magrith Mena, Sandra Torrejón, Edith Del Pino, Mariano Aronés, Tamia Portugal. Repensar la desnutrición. Infancia, alimentación y cultura en Ayacucho, Perú. IEP. Instituto de Estudios peruanos.
5. UNICEF, LA DESNUTRICION INFANTIL, Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento, España. Noviembre 2011
6. Delgado, H. Del vicio a la virtud, Nutrición y salud como inversión al desarrollo humano. Guatemala: s.n., 1996.
7. UNHCR ACNUR, La agencia de la ONU para los Refugiados, comité español. Desnutrición infantil en el mundo: Causas, principios de atención y soluciones.
8. Santizó Luch, Abner Rafael. Diagnostico Socioeconómico, potencialidades productivas y propuestas de inversión, municipio de San José Chacayá, departamento de Sololá. Universidad de San Carlos de Guatemala 2008. Guatemala S. A.
9. Chocó Rodríguez, German Eduardo. Diagnostico Socioeconómico, potencialidades productivas. Rentabilidad de unidades agrícolas. Universidad de San Carlos de Guatemala 2008. Guatemala S. A.
10. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. Colección estadística departamental. Cifras para el desarrollo humano. Sololá. Guatemala. Centroamérica 2011.
11. Plan de Desarrollo Integral. Municipalidad de San José Chacayá, periodo del 2016 al 2020. Sololá. Guatemala.
12. Constitución Política de la República de Guatemala y leyes de desarrollo social. Ley de los consejos de Desarrollo Urbano y Rural, Código Municipal. Ley General de descentralización. Guatemala, Noviembre 2008.

Apéndice

Tabla: 1 Lista de cotejo para evaluar el diagnóstico

No.	Aspecto	Si	No
1	¿Los objetivos del plan fueron pertinentes?		
2	¿Se presentó el plan diagnóstico de la comunidad?		
3	¿Las actividades programadas para realizar el diagnóstico fueron suficientes?		
4	¿Los instrumentos diseñados y utilizados fueron apropiados a las técnicas de investigación?		
5	¿El tiempo calculado para realizar el diagnóstico fue suficiente?		
6	¿Las fuentes consultadas fueron suficientes para realizar el diagnóstico?		
7	¿Se determinó el listado de carencias y deficiencias, debilidades de la comunidad?		
8	¿Fue adecuada la priorización del problema a intervenir?		
9	¿La hipótesis acción es pertinente al problema a intervenir?		
10	¿Se presentó el listado de las fuentes consultadas?		

Tabla: 2 Lista de cotejo para evaluar la fundamentación teórica

No.	Aspecto	Si	No
1	¿La teoría presentada corresponde al tema contenido en la hipótesis acción?		
2	¿El contenido presentado es suficiente para tener claridad respecto al tema?		
3	¿Las fuentes consultadas son suficientes para caracterizar el tema?		
4	¿Se hacen citas correctamente dentro de las normas de un sistema específico?		
5	¿Las referencias bibliográficas contienen todos los elementos requeridos como fuente?		

Tabla: 3 Lista de cotejo para evaluar el plan de acción

No.	Aspecto	Si	No
1	¿Es completa la identificación institucional de la epesista?		
2	¿El problema es el priorizado en el diagnostico		
3	¿La hipótesis-acción es la que corresponde al problema priorizado?		
4	¿La ubicación de la intervención es precisa?		
5	¿La justificación para realizar la intervención es válida ante el problema a intervenir?		
6	¿El objetivo general expresa claramente el impacto que se espera provocar con la intervención?		
7	¿Los objetivos específicos son pertinentes para contribuir al logro del objetivo general?		
8	¿Las metas son cuantificación verificables de los objetivos específicos?		
9	¿Las actividades propuestas están orientadas al logro de los objetivos específicos?		
10	¿El tiempo asignado a cada actividad es apropiado para su realización?		
11	¿El presupuesto abarca todos los costos de la intervención		
12	¿Están bien identificadas las fuentes de financiamiento que posibilitaran la ejecución del presupuesto?		

Tabla: 4 Lista de cotejo para evaluar la sistematización

No.	Aspecto	Si	No
1	¿Se da con claridad un panorama de la experiencia vivida en el eps?		
2	¿Los datos surgen de la realidad vivida?		
3	¿Es evidente la participación de los involucrados en el proceso de eps?		
4	¿Se valoriza la intervención ejecutada?		
5	¿Las lecciones aprendidas son valiosas para futuras intervenciones?		

Tabla: 5 Lista de cotejo para evaluación informe final del eps

No.	Aspecto	Si	No
1	¿Se Evaluó cada una de las fases del eps?		
2	¿La portada y los preliminares son los indicados para el informe del eps?		
3	¿Se siguieron las indicaciones en cuanto a tipo de letra e interlineado?		
4	¿Se presenta correctamente el resumen?		
5	¿Cada capítulo está debidamente desarrollado?		
6	¿En los apéndices aparecen los instrumentos de investigación utilizados?		
7	¿En los apéndices aparecen los instrumentos de evaluación utilizados?		
8	¿En el caso de citas, se aplicó un solo sistema?		
9	¿El informe está desarrollado según las indicaciones dadas?		
10	¿Las referencias de las fuentes están dadas con los datos correspondientes?		

PLAN DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL

1. Datos Generales

1. 1 Nombre de la Institución

1.1.1 Municipalidad de San José Chacayá del departamento de Sololá

1.2 Ubicación

Cabecera Municipal San José Chacayá

1.3 Tiempo de Ejecución

1.3.1 Se realizara del 15 de septiembre del 2018 al 15 de noviembre de 2018

1.4 Responsable

1.4.1 E pesista Berta Noemí Urízar Chávez

2. Objetivos

2.1 Objetivo General

Recabar información de la comunidad de san José Chacayá para verificar las necesidades y carencias que tienen como población a nivel municipal.

2.2 Objetivos Específicos

2.2.1 Investigar en el sector humano para determinar si existen carencias dentro de la municipalidad

2.2.2 Averiguar en el sector filosófico, político y legal para la identificación de necesidades

2.2.3 Investigar en el sector financiero para verificar si la municipalidad cuenta con los recursos necesarios

3. Justificación

El plan diagnóstico institucional se elabora para la obtención de información dentro de la municipalidad de San José Chacayá del municipio del departamento de Sololá, abarcando las necesidades generales de algunas áreas de trabajo, investigando la situación actual con diversas técnicas de investigación teniendo datos verídicos y viables.

4. Actividades

- 4.1 Observación Institucional
- 4.2 Elaboración del Plan Diagnostico
- 4.3 Cronograma de Actividades a Realizar
- 4.4 Elaboración de Instrumentos para la investigación
- 4.5 Investigación Documental
- 4.6 Ordenamiento de la Información
- 4.7 Lista de carencias de la Municipalidad de San José Chacayá
- 4.8 Planificación General
- 4.9 Recabar Información
- 4.10 Entrega de Diagnostico a la Institución
- 4.11 Entrevista a la coordinadora del área de Salud
- 4.12 Análisis para la priorización del problema
- 4.13 Presentación del diagnóstico institucional para la debida revisión

5. Recursos

5.1 Técnicos

- 5.1.1 Análisis contextual en la institución
- 5.1.2 Cumplimiento de actividades asignadas
- 5.1.3 Observación
- 5.1.4 Análisis del plan general para su aplicación
- 5.1.5 Trabajo individual para la debida investigación

5.2 Humanos

- 5.2.1 Alcalde Municipal
- 5.2.2 Personal Administrativo
- 5.2.3 Personal Ejecutivo
- 5.2.4 Personal Operativo
- 5.2.5 Personal Financiero de la alcaldía

5.2.6 Coordinadora de Salud de la Municipalidad

5.2.7 Asesora

5.2.8 Epesista

5.3 Materiales

5.3.1 Libreta de anotaciones

5.3.2 Hojas de papel

5.3.3 Equipo de computo

5.3.4 Insumos de computo

5.3.5 Bolígrafos

5.3.6 Lápices

5.3.7 Fotocopias

5.3.8 USB

5.3.9 Escritorios

5.3.10 Impresora

5.4 Institucional

5.4.1 Municipalidad de San José Chacayá

5.4.2 Área de Salud de la Municipalidad de San José Chacayá

5.5 Financieros

5.5.1 Donaciones

5.5.2 Gestiones

5.5.3 Presupuesto asignado por la municipalidad

6. Cronograma

No.	Actividades	Semanas											
		Septiem.			Octubre			Noviem.					
1	Observación Institucional	■											
2	Elaboración del plan diagnóstico	■											
3	Cronograma de actividades a realizar	■											
4	Elaboración de instrumentos para la investigación		■										
5	Investigación Documental		■										
6	Ordenamiento de la información			■									
7	Listar carencias de la municipalidad de San José Chacayá			■									
8	Planificación general			■									
9	Recabar información				■								
10	Entrega del diagnóstico a la institución				■								
11	Entrevista a la Coordinadora del área Salud				■								
12	Análisis para la priorización del problema				■								
13	Presentación del diagnóstico institucional para la debida revisión				■								

Cuadro 14. Cronograma plan diagnóstico

7. Presupuesto

No.	Clasificación	Descripción	Precio Unitario	Total
1	Útiles Escolares	➤ Una libreta de apuntes	Q 10.00	Q 10.00
		➤ 500 hojas de papel bond	Q 0.10	Q 50.00
		➤ 2 bolígrafos	Q 1.50	Q 3.00
		➤ 2 lápices	Q 1.50	Q 3.00
		➤ Post-tít.	Q 15.00	Q 15.00
		➤ 20 fotocopias	Q 0.20	Q 4.00
2	Insumos de computo	➤ 1 cartucho de tinta	Q 200.00	Q 200.00
Total				Q 285.00

Cuadro 15. Presupuesto plan diagnóstico

Sololá, Septiembre de 2018



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

Guatemala, 19 de Septiembre 2018.

Maestro
JOSE BIDEL MENDEZ PEREZ
Asesor de EPS
Facultad de Humanidades
Presente

Atentamente se le informa que ha sido nombrado como ASESOR que deberá orientar y dictaminar sobre el trabajo de EPS (X) que ejecutará la estudiante

BERTA NOEMÍ URÍZAR CHÁVEZ
201218814

Previo a optar al grado de Licenciada en Pedagogía y Administración Educativa.

Lic. Santos de Jesús Davila Aguilar
Director Departamento Extensión

C.C expediente
Archivo.

Vo. Bo. M.A. Walter Ramiro Mazariegos Biolis
Decano

Docencia, Investigación y Proyección
Edificio S-4, ciudad universitaria zona 12
Teléfonos: 24188602 24188610-20
2418 8000 ext. 85302 Fax: 85320

Facultad de  Humanidades



*Municipalidad de
San José Chacayá, Sololá
Guatemala, C.A.*



“A QUIEN CORRESPONDE”

El Infrascrito Alcalde Municipal de la Municipalidad de San José Chacayá del Departamento de Sololá, HACE CONSTAR, de haber recibido la solicitud de la estudiante Berta Noemí Urizar Chávez de la Carrera de Licenciatura en Pedagogía de la Facultad de Humanidades, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en la que solicita el espacio para que desarrolle la Ejercicio Profesional Supervisada (EPS), en la Oficina de Seguridad Alimentaria y Nutricional Municipal; Como Alcalde Municipal, AUTORIZO a la Señorita Berta Noemí Urizar Chávez, estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, a que pueda desarrollar el Ejercicio Profesional Supervisada (EPS), en esta Municipalidad de San José Chacayá, Sololá; ya que somos conocedores del apoyo que significa para la municipalidad de contar con estudiantes de la máxima casa de estudio en poder compartir sus conocimientos con la población de este municipio.

Y para remitir a donde corresponde, firmo y sello la presente en hoja membretada de la Municipalidad de San José Chacayá del departamento de Sololá, a los veintiséis días del mes de septiembre de 2018.

Dagoberto Domingo García Chum
Alcalde Municipal
San José Chacayá, Sololá.



Munichacaya@gmail.com

Sololá, 05 de diciembre de 2018.

M.A. José Bidel Méndez Pérez
Asesor de Ejercicio Profesional Supervisado
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Estimado Maestro:


Reciba un cordial saludo del área de Salud de la Municipalidad de San José Chacayá, Sololá.

El motivo de la presente es para hacer de su conocimiento que la epesista de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa; Berta Noemí Urizar Chávez con número de carné: 201218814, hizo entrega del proyecto de una guía administrativa para la prevención de casos de desnutrición para las madres de familia de las comunidades del municipio de San José Chacaya, Sololá.

Esta guía será de gran ayuda para que las madres de familia concienticen sobre lo importante que es tener conocimiento sobre esta enfermedad y notar si algún miembro de la familia padece de lo ya mencionado.

Sin otro particular, me suscribo de usted

Atentamente,


Vilma Herlinda García Chumil
Coordinadora de OMSAN



Sololá, 10 de enero de 2019

M.A. José Bidel Méndez Pérez
Asesor de Ejercicio Profesional Supervisado
Universidad de San Carlos de Guatemala

FINIQUITO

Reciba un cordial saludo del área de salud de la municipalidad de San José Chacaya del departamento de Sololá.

El motivo de la presente es para hacer constar que la epesista de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Berta Noemí Urizar Chávez con numero de carné 201218814. Culmino exitosamente el Ejercicio Profesional Supervisado, cumpliendo por lo requerido por la institución.

Sin otro particular, me suscribo de usted

Atentamente,


Vilma Herlinda García Chumil
Coordinadora de OMSAN

