


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central figure of a woman in a red and white dress, possibly a saint or a personification of wisdom, holding a book. Above her is a golden crown with a cross on top. To the left and right are golden lions rampant. The background is a light blue sky with a golden sun or moon. The entire emblem is set against a green base. The Latin motto "SIBI CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA" is inscribed around the top inner edge of the seal, and "UNIVERSITAS SAN CAROLIS GUATEMALENSIS" is inscribed around the bottom inner edge.

Evaluación del Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria Nutricional impartido en el año 2007 en los servicios de salud de departamentos priorizados del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social:
propuesta para el fortalecimiento de futuras implementaciones

Trabajo de Graduación
presentado por

Nadia Sofía Tobar Moraga

Para optar al grado de
Maestría en Alimentación y Nutrición

Guatemala, noviembre 2010.

**JUNTA DIRECTIVA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA**

ÓSCAR MANUEL CÓBAR PINTO, Ph.D.	DECANO
LIC. PABLO ERNESTO OLIVA SOTO	SECRETARIO
LICDA. LILLIAN RAQUEL IRVING ANTILLÓN, M.A.	VOCAL I
LICDA. LILIANA VIDES DE URIZAR	VOCALII
LIC. LUIS ANTONIO GÁLVEZ SANCHINELLI	VOCAL III
BR. MARIA ESTUARDO GUERRA VALLE	VOCAL IV
BR. BERTA ALEJANDRA MORALES MÉRIDA	VOCAL V

**CONSEJO ACADÉMICO
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**

ÓSCAR MANUEL CÓBAR PINTO, Ph.D.
LICDA. ANNE MARIE LIERE DE GODOY, MSc.
DR. JORGE LUIS DE LEÓN ARANA
DR. JORGE ERWIN LÓPEZ GUTIÉRREZ
LIC. FÉLIX RICARDO VÉLIZ FUENTES, MSc.

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a la persona que gracias a la memoria y todos los recuerdos, ha estado presente en todo momento, especialmente en los caminos recorridos que en cierta etapa de la vida recorrimos juntos y que por sus sabias enseñanzas motivó a continuar a pesar de las dificultades que la vida nos presenta.
A ese ser que fue fuerte, risueño, frágil y feliz hasta el último momento

Para ti, con muchísimo cariño

Mi Lolón

AGRADECIMIENTOS

Es para mi un gran reto agradecer en esta sección a todas las personas que de una u otra forma colaboraron para la elaboración de este trabajo de investigación.

A la primera personita que mencionaré es a mi hija **Ana Judith**, que a lo largo de este camino brindó su tiempo y paciencia en los días y noches de la elaboración de este trabajo.

A esa personita que crece dentro de mi, porque desde ya es fuente de inspiración para finalizar este trabajo.

Una gran persona que apoyó y motivó a continuar en la superación académica de mi formación, mi querido y estimado **Padre**, mil gracias.

Al ser que, aunque ausente, dejó una enseñanza en mi para llegar al final de lo que emprendo, gracias **mamá**.

A **mis hermanos y cuñadas**, definitivamente, sin su apoyo y ayuda no hubiese sido posible culminar este proceso.

A tres pequeñas luces que habitan mi corazón, mis dos **sobrinas** y mi **sobrino**, gracias por estar ahí.

A la persona que motivó, siguió, compartió, ayudó y que de cierta manera vivió todo este proceso, **Aldo**, mi esposo, gracias Amor.

A mi **tía Vero**, gracias por estar siempre pendiente de los retos que he emprendido.

A toda **mi familia**, gracias por estar presente en todo momento.

A mi asesora, **Dra. María Claudia Santizo** por todo el tiempo dedicado a la revisión y corrección de este trabajo.

Al profesor de los cursos de Seminario de Tesis **Roberto Cabrera**, gracias por todas las indicaciones para mejorar este trabajo.

A **Clarita**, coordinadora de la maestría, infinitas gracias por apoyar y motivar la culminación de esta etapa.

A la **URL**, gracias por brindar su apoyo para la realización de esta investigación.

A mis amigas, **Claudia, Alicia, Ruth y Susan**, por estar siempre pendientes de este proceso.

A mis **compañeras de Maestría**, por perseverar para alcanzar esta etapa de formación académica.

Por departamento, menciono a cada una de las personas que mediante sus coordinaciones hicieron posible la recolección de datos de esta investigación.

Alta Verapaz: Licda. Antonieta Ramírez.

Baja Verapaz: T. S. Rudy Morales.

Chimaltenango: Licda. Paola Cano, Marion Kolbe, Wendy Grajeda.

Chiquimula: Dra. Hilda De León, Licda. Lening Chinchilla, Blanca Menéndez.

Huehuetenango: Licda. Inge Coburger.

Quetzaltenango: Dulce Moreno, Ligia Figueroa, Luisa María Alvarado.

Quiché: Licda. Mayté Ayau, Licda. Florida Toledo, Elisa Mendizabal.

San Marcos: Licda. Maricruz Ochoa.

Sololá: Licda. Ana María Tobar, Andrea De León.

Totonicapán: Licda. Mónica Ramos.

Al **Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional**, por el apoyo en la gestión para la convocatoria del personal de Salud.

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
III.	JUSTIFICACIÓN.....	4
IV.	MARCO TEÓRICO	5
	A. Educación a Distancia	5
	B. Diplomado	7
	C. Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria Nutricional.....	8
	D. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala –MSPAS-..	12
	E. Definición de Competencias	16
	F. Definición de Aplicación.....	17
	G. Definición de Percepción	17
	H. Universidad Rafael Landívar –URL-	17
	I. Situación de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Guatemala.....	18
	J. Marco Legal de la Seguridad Alimentaria en Guatemala.....	19
	K. Cursos a distancia en Guatemala.....	21
	L. Experiencias en la evaluación de cursos a distancia.....	21
V.	OBJETIVOS.....	25
	A. Generales.....	25
	B. Específicos.....	25
VI.	MÉTODOS Y TÉCNICAS	26
	A. Tipo de Estudio	26
	B. Unidad de Análisis.....	26
	C. Criterios de inclusión	27
	D. Variables a estudiar	27
	E. Determinación del tamaño y selección de muestra	28
	F. Generación de formularios	29
	G. Recolección de datos.....	32
	1. Manejo de Conceptos	32
	2. Observación de Acciones	32
	3. Registro de Percepciones	32
	4. Análisis por investigadora	33

H. Análisis de datos	33
1. Manejo de conceptos	33
2. Observación de acciones	34
a. Observación de acciones de Monitoreo del Crecimiento	34
b. Observación de acciones de Consejería nutricional	34
c. Observación de acciones de Sala Situacional	34
d. Estructura para monitoreo del crecimiento.....	35
e. Estructura de consejería nutricional	35
f. Estructura de sala situacional	35
3. Percepciones del personal.....	35
4. Percepciones de otros actores involucrados.....	35
I. Generación de propuesta	36
J. Recursos.....	36
1. Materiales	36
2. Físicos.....	36
3. Económicos	36
VII. RESULTADOS.....	38
A. Aspectos Generales de los participantes.....	38
B. Manejo de conceptos de participantes en el diplomado	39
C. Aplicación y Estructura de Acciones.....	41
D. Percepciones del diplomado por participantes	46
E. Percepciones actores involucrados	52
F. Propuesta de fortalecimiento	55
VIII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	56
IX. CONCLUSIONES	66
X. RECOMENDACIONES.....	68
XI. BIBLIOGRAFÍA.....	70
XII. ANEXOS.....	74

RESUMEN

Uno de los propósitos de esta investigación fue evaluar el Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional impartido en el año 2007 a personal de los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, mediante la determinación del manejo de conceptos sobre seguridad alimentaria y nutricional, conocimiento de las experiencias de las aplicaciones de contenidos teóricos en el trabajo cotidiano, la descripción de las percepciones técnicas y metodológicas sobre el diplomado y la opinión sobre aspectos relevantes mencionados por actores involucrados. El otro propósito fue explorar las percepciones de los participantes en el año 2007 y de los actores involucrados para consolidar una propuesta de mejoramiento para la implementación del diplomado.

Para la obtención de la información se trabajó con una muestra de participantes (n=81) del diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional impartido en el año 2007, incluyendo a auxiliares de enfermería, técnicos en salud rural y enfermeras profesionales; también se realizaron visitas de observación (n=19) a servicios de salud de diez departamentos priorizados; además se incluyó a un grupo de autoridades locales y de nivel central involucrados (n=11).

Como parte de los resultados se determinó que el 39.5% de los participantes en el diplomado 2007 tienen un manejo satisfactorio de los conceptos según los criterios establecidos en el presente estudio, los contenidos de los módulos V y VI (Sistema de información y vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional y Comunicación para el cambio de comportamientos) son en los que los participantes tienen menor manejo.

En las observaciones realizadas se evidenció que las acciones de monitoreo del crecimiento y consejería nutricional no se realizan a cabalidad con el

mínimo de pasos establecidos en el presente estudio. A diferencia con la sala situacional que sí es implementada en el 33.3% de los servicios de salud visitados.

En cuanto a las percepciones del diplomado los aspectos relacionados a la selección de participantes y logística (lugares de capacitación, hospedaje y alimentación) son en los que los participantes y actores involucrados modificarían para mejorar futuras implementaciones.

La propuesta de fortalecimiento elaborada es una herramienta sencilla que utiliza los puntos críticos encontrados en esta investigación; brinda sugerencias al plan, con base en los comentarios realizados por participantes y actores involucrados; y las modificaciones a la población objetivo, ya que se considera que debe ampliarse la cantidad de personas capacitadas en el tema de seguridad alimentaria y nutricional.

I. INTRODUCCIÓN

Guatemala es un país centroamericano que desde la década de los setenta ha venido analizando, discutiendo y promoviendo proyectos e intervenciones enfocadas al mejoramiento de las condiciones de seguridad alimentaria y nutricional de la población más vulnerable.

La seguridad alimentaria y nutricional concebida como un problema multicausal, requiere un tratamiento multidisciplinario y es en este ámbito en donde en las últimas dos décadas se han tenido grandes avances, lo que ha permitido que los niveles políticos, técnicos y sociales coordinen acciones para enfrentar la magnitud de la problemática.

En este esfuerzo por enfrentar la problemática se ha involucrado a diversos actores, entre ellos el personal de los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Recientemente un grupo de 539 proveedores de salud fueron seleccionados por las Direcciones de Área de Salud de los departamentos priorizados según el estado de inseguridad alimentaria nutricional que afronta la población a su cargo, para cursar el Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional de los cuales 500 fueron acreditados por el MSPAS (acreditación laboral) y por la Universidad Rafael Landívar (acreditación académica). Este Diplomado fue una iniciativa de la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SESAN- y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-, en coordinación con otras instituciones como INCAP, OPS y USAID Calidad en Salud¹.

El seguimiento posterior de esta intervención, el Diplomado, es la base a la presente evaluación que pretendía conocer cuáles son los conceptos sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional que aún conservan los participantes en el diplomado, así como las aplicaciones que se han logrado realizar luego de

¹ En esta primera experiencia, las becas para los participantes fue brindado por USAID Calidad en Salud.

aproximadamente un año de haber sido acreditados, así como las percepciones que se tienen sobre el proceso para generar una propuesta para el fortalecimiento de la implementación con futuros participantes del Diplomado.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Debido a la situación de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Guatemala, es importante que exista personal capacitado para enfrentar la magnitud de la problemática. Teniendo en cuenta que en el año 2007 se impartió el Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional a 539 proveedores de salud del primero y segundo nivel de atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de diferentes departamentos priorizados del país, se debe conocer los conceptos que maneja el personal de salud, así como las aplicaciones que se han logrado realizar, las percepciones del personal que participó en dicha intervención con el objetivo de evaluar el impacto que este Diplomado tuvo sobre dicho personal y, la atención que actualmente brinda a la población, así como las percepciones de actores involucrados.

Contar con esta información es de beneficio al momento de iniciar un nuevo proceso de implementación del Diplomado ya que actualmente no se conoce el efecto del programa y es necesario contar con elementos para fortalecer las futuras implementaciones.

III. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación pretendió documentar el manejo de conceptos, aplicaciones y percepciones del personal de salud que recibió el Diplomado y la evaluación por actores involucrados de los aspectos relevantes de dicha intervención, con la finalidad de obtener información sobre la eficacia de la capacitación del personal para realizar más acciones encaminadas al mejoramiento de las condiciones de Seguridad Alimentaria Nutricional de la población. Agregado a esto, se consideró importante conocer los factores que influyen en la aplicación de los conocimientos adquiridos, para identificar los factores que se deberán tener en cuenta para los futuros grupos que reciban el Diplomado en mención.

Al término del diplomado, las instituciones involucradas en la implementación no saben si los participantes cuentan con la capacidad de desempeñarse en el área de estudio y aplicarlas en los servicios donde laboran por lo que esta investigación también proporciona a dichas instituciones los resultados para poder realizar un plan que incluya las mejoras necesarias para alcanzar los objetivos previstos, así como para gestionar los recursos económicos necesarios.

IV. MARCO TEÓRICO

A. Educación a Distancia

La educación a distancia es una metodología de enseñanza que se caracteriza porque el educando y el educador difieren en tiempo y espacio. Ha surgido como una metodología de enseñanza útil tanto para la formación como para la capacitación y actualización de conocimientos de recursos humanos. Esta metodología permite al educando aprender a su propio ritmo, de acuerdo a su disponibilidad de tiempo sin abandonar sus labores habituales. (16)

Los elementos necesarios para desarrollar los programas de educación a distancia son: el educando, el equipo de instructores o tutores y el paquete instruccional. (16)

La metodología a distancia está diseñada de tal forma que permite a los estudiantes el aprendizaje autónomo, es decir, promueve la formación de estudiantes activos, capaces de organizar su propio trabajo, de buscar por sí mismos otras fuentes de información complementaria, relacionar, interpretar y comprender lo que estudian sin la ayuda constante del profesor y tratando de aprovechar mejor el tiempo de que disponen. (16)

Los profesionales que integran el equipo de instructores incluyen a técnicos (expertos en el área temática que elaboran los contenidos de aprendizaje), productores académicos (que transforman/adaptan el contenido en material de aprendizaje a distancia) y los tutores (que orientan al alumno a la óptima utilización de los recursos instruccionales, atendiendo consultas, respondiendo dudas y proporcionan información adicional a demanda de los estudiantes). (16)

El paquete instruccional incluye el material de aprendizaje, que es uno de los puntos clave, ya que al reducirse al mínimo la relación presencial entre el docente

y el alumno, los materiales llevan mucho peso en la conducción del proceso educativo. El paquete instruccional está constituido por: un medio principal (que en la mayoría de los casos es una unidad didáctica impresa); los medios complementarios (que refuerzan la información contenida en el medio principal) como material escrito adicional que pueden ser texto, guías de estudio, bibliografía recomendada, manuales de ejercicios, también puede ser material audiovisual como programas de radio, de televisión, audiocaset, video, diapositivas; agregado a eso se puede trabajar con tutorías presenciales, telefónicas y epistolares. (16)

Ampliando el tema, a continuación se presentan las ventajas y desventajas de la educación a distancia.

Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none"> • Permite al educando aprender a su propio ritmo, de acuerdo a su disponibilidad de tiempo. • No interfiere con el horario de trabajo. • No interfiere con la vida social, cultural, ni deportiva. • Flexible, el educando elige dónde y cuándo estudiar. • No requiere participación frecuente en sesiones presenciales. • El material impreso se convierte en material de consulta y referencia. • Ideal para unificación de criterios técnicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Requiere de ciertos conocimientos básicos. • Requiere de habilidad de lectura. • Requiere de una mejor disciplina, automotivación y dedicación por parte del estudiante. • Requiere personal capacitado para la elaboración de paquetes instruccionales. • Requiere un sistema muy organizado de distribución y seguimiento. • Requiere de tutores calificados. • Alto grado de deserción.

Fuente: (Molina, V., Fischer, M. 1992)

B. Diplomado

La Universidad venezolana define diplomado como cursos de estudios no conducentes a la obtención de títulos ni de grados académicos, curriculares dinámicos y flexibles, de profundización y actualización del conocimiento en diferentes áreas, que satisface necesidades específicas del contexto social, nacional e internacional. No constituyen estudios de postgrado. Además al definir el perfil de ingreso indican que pueden estar dirigidos a personas que sean profesionales universitarios o no, según lo decidido por cada institución. (7)

Un diplomado es un programa de estudios que consta de un conjunto de cursos o módulos, todos relacionados con un tema específico, con el objetivo de formar un profesional especializado en dicho tema. (27)

Es importante que una persona que decide realizar estudios en un diplomado tenga absoluta claridad de estas diferencias y no ingrese pensando sólo en "capacitarse", sino más bien en "formarse profesionalmente". (27)

A través de estos diplomados los estudiantes pueden actualizar, complementar y adquirir nuevos conocimientos acordes con el área de trabajo que se esté estudiando, incorporando el conocimiento más avanzado en metodologías, herramientas y técnicas, quienes aprovechando la experiencia y actualización de los instructores y compañeros de clase, podrán renovar sus conocimientos y calificación en menor tiempo y a menor precio. (7, 27)

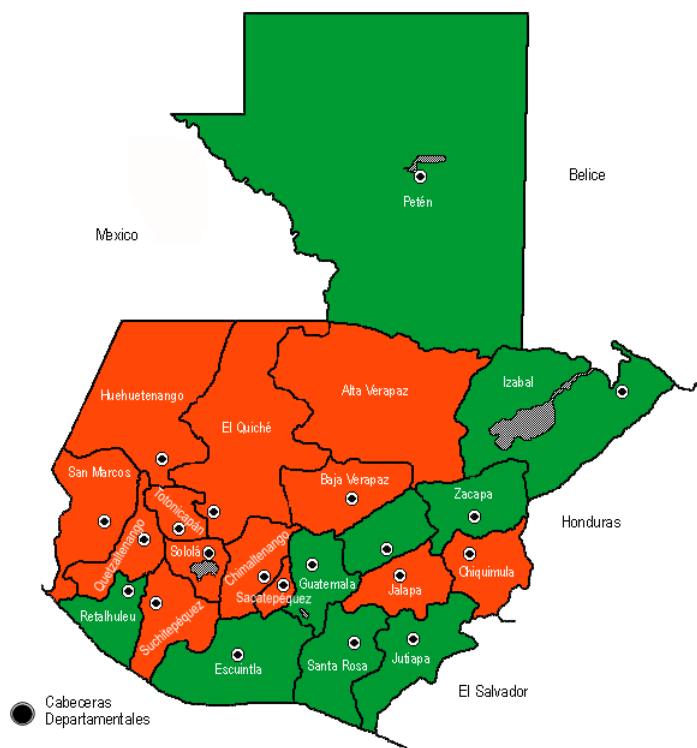
En Guatemala, en términos educativos se ha establecido como diplomado a la intervención que conlleva la capacitación y generación de competencias de un grupo de personas. Cabe mencionar que esta intervención es conocida en otros países como Diplomatura la cual no corresponde a un grado académico pero que si otorga un diploma a la persona que la recibe.

C. Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria Nutricional.

El Diplomado a distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional -SAN- fue una iniciativa de la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN- y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-, contó con el aval académico de la Universidad Rafael Landívar -URL-; y con el apoyo de entidades como OPS, INCAP y USAID/Calidad en Salud. El apoyo financiero fue brindado también por USAID/Calidad en Salud, y se llevó a cabo en departamentos priorizados del territorio guatemalteco en el año 2007. (9, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24)

Los departamentos de Guatemala incluidos en el Diplomado fueron:

- Huehuetenango
- Sololá
- Totonicapán
- San Marcos
- Quetzaltenango
- Suchitepéquez
- Sacatepéquez
- Quiché
- Chimaltenango
- Chiquimula
- Alta Verapaz
- Baja Verapaz
- Jalapa (9)



El objetivo general del diplomado fue fortalecer las capacidades del personal operativo del primero y segundo nivel de atención de los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para promover y desarrollar

acciones orientadas a mejorar la SAN de la población. (9, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24)

Este diplomado formó parte del componente de Educación Alimentaria y Nutricional del Programa para la Reducción de la Desnutrición Crónica –PRDC²-. (9)

Cabe mencionar que el personal de los servicios de salud fue el grupo objetivo por la estrecha relación de éstos con las familias y particularmente con las madres y encargados del cuidado del niño. Esta iniciativa tuvo la finalidad de proporcionar conocimientos y herramientas metodológicas para que los proveedores de salud puedan promover acciones relacionadas a SAN y apoyar a los usuarios de los servicios a implementar acciones que contribuyan a alcanzar la Seguridad Alimentaria y Nutricional en sus hogares, que contribuya a mantener un adecuado estado nutricional de sus familias. (18, 19, 20, 21, 22, 23, 24)

El perfil de los participantes incluyó a:

- Enfermeras/os Profesionales
- Auxiliares de Enfermería
- Técnicos en Salud Rural (TSR)
- Encargados/as de nutrición de la Dirección del Área de Salud, todos seleccionados por las áreas de salud (9)

El diplomado estuvo constituido por seis Módulos Educativos:

- 1) Seguridad Alimentaria y Nutricional y su situación en Guatemala
- 2) Evaluación y Monitoreo del Estado Nutricional utilizando antropometría
- 3) Alimentación y Nutrición en el Ciclo de la Vida
- 4) Acciones para mejorar la Seguridad Alimentaria y Nutricional a nivel familiar y comunitario

²Actualmente ENRDC: Estrategia Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica

- 5) Sistema de Información y Vigilancia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional
- 6) Comunicación para el cambio de Comportamiento. (18)

Cada módulo presenta los contenidos teóricos esenciales en cada uno de los pilares de la Seguridad Alimentaria Nutricional, además de incluir el uso de herramientas metodológicas para llevar a la práctica intervenciones de Seguridad Alimentaria Nutricional. Ver anexo No. 1. (9)

El módulo uno tuvo como propósito que el estudiante adquiriera los conocimientos acerca de seguridad alimentaria nutricional, los pilares de la SAN, los ejes transversales, los niveles de la SAN, el círculo de la desnutrición-infección, situación de la SAN en Guatemala y su marco legal, político e institucional. Este módulo se desarrolló en dos sesiones presenciales, al igual que en dos documentos impresos por lo extenso del contenido. (9, 18, 19)

El módulo dos tuvo como propósito que el participante fortaleciera sus conocimientos acerca de la evaluación y el monitoreo del estado nutricional utilizando antropometría durante las diferentes etapas de la vida de acuerdo a las normas de atención del Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (9, 20)

El propósito del módulo tres fue que el participante adquiriera y fortaleciera sus conocimientos acerca de la alimentación y nutrición adecuada en el ciclo de la vida, de acuerdo a las normas de atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (9, 21)

El módulo cuatro tuvo como propósito que el participante identificara diferentes alternativas para mejorar la situación de SAN de la población atendida. (9, 22)

El módulo cinco tuvo como propósito que el participante tuviera la capacidad de promover y desarrollar procesos que favorezcan el establecimiento de un Sistema de Información y Vigilancia de la SAN como parte de la promoción de la seguridad alimentaria y nutricional en la comunidad donde labora. (9, 23)

El propósito del módulo seis fue que el participante tenga la capacidad de explicar cómo cambian los comportamientos de las personas y elaborar un plan estratégico sencillo de información, educación y comunicación que favorezca la promoción y el cambio de comportamientos IEC/CC³ relacionados con la Seguridad Alimentaria y Nutricional en la comunidad donde labora. (9, 24)

Los módulos fueron redactados y revisados por un equipo técnico conformado por el MSPAS, SESAN, URL, OPS/INCAP y USAID/Calidad en Salud y posteriormente mediados pedagógicamente para una mejor comprensión de los y las participantes. (9)

Con la finalidad de no interrumpir la atención en los servicios de salud, el Diplomado se desarrolló a distancia con una sesión presencial mensual de duración de dos días cada una. Cada uno de los módulos se acompaña de un “Manual del facilitador”, el cual es una herramienta que contiene la agenda de la sesión presencial y detalla cada una de las actividades con su metodología correspondiente para cada sesión. Las sesiones fueron facilitadas por personal especializado en nutrición y en metodologías educativas, contratado específicamente para el Diplomado. La metodología utilizada en las sesiones presenciales fue participativa y orientada a educación para adultos. (9)

Para facilitar las sesiones presenciales mensuales se trabajó con 10 sedes y 5 facilitadoras, atendiendo a un total de 18 grupos de aproximadamente 30 participantes cada uno para un total de 539 participantes en el diplomado. Ver anexo No. 2 (9)

³Información, Educación y Comunicación para el Cambio de Comportamientos.

La duración del diplomado fue de 10 meses, al final del cual cada participante obtuvo un diploma de acreditación emitido por la Universidad Rafael Landívar y un Certificado de Actualización emitido por la Dirección de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (18)

D. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala –MSPAS-.

Es la dependencia del poder ejecutivo designada para ejercer la rectoría del sector salud. Es uno de los principales proveedores directos de servicios a población abierta.

Las unidades administrativas subnacionales se denominan Direcciones de Área de Salud. Existe al menos una por departamento, lo que permite algún grado de coordinación con otras dependencias del Estado con similar nivel de descentralización. En cada departamento las Direcciones de Área asumen la responsabilidad de conducir la red de servicios de salud de su jurisdicción, integrada por el hospital y varios distritos de salud, los cuales están integrados por centros y puestos de salud.

En el tema de Seguridad Alimentaria Nutricional el MSPAS cuenta con el Programa de Seguridad Alimentaria Nutricional –PROSAN- el cual coordina las intervenciones relacionadas a la situación nutricional de la población, entre ellas: monitoreo y promoción del crecimiento, suplementación con micronutrientes (vitamina A, hierro y ácido fólico) y vigilancia nutricional. Además de la planificación, ejecución y supervisión de estas intervenciones el PROSAN es el ente que coordina con las diversas instituciones que trabajan en seguridad alimentaria nutricional. Estas actividades son realizadas por personal en el nivel central del MSPAS así como por nutricionistas en algunas áreas de salud priorizadas por su grado de vulnerabilidad y a partir del año 2006 con “representantes de nutrición” en las áreas de salud donde no se cuenta con nutricionista.

Por ser parte fundamental del diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional, a continuación se presentan las funciones de las profesiones a las cuales estuvo dirigido dicho diplomado.

El perfil ocupacional del **Auxiliar de Enfermería**, según la Escuela Nacional de Auxiliares de Enfermería de la capital de Guatemala, lo incluye como miembro del equipo de enfermería y de salud que con la dirección de la/el enfermera/o ejecuta actividades y tareas de su competencia en la prevención de enfermedades, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud. Dentro de las actividades más significativas se encuentran: (10)

1. Proporcionar cuidado de enfermería humanizado, que contribuye al bienestar y comodidad del usuario.
2. Brindar atención de salud a la población a su cargo de acuerdo a normas y a los servicios básicos de salud.
3. Actuar en base a principios ético – legales.
4. Actuar con responsabilidad en el ejercicio de sus funciones, reconociendo sus limitaciones.
5. Realizar procedimientos básicos de enfermería, utilizando la técnica adecuada.
6. Coordinar sus acciones con el equipo de salud, la comunidad y otras organizaciones existentes.
7. Promover la participación comunitaria en acciones de salud.
8. Asumir liderazgo a su nivel al orientar a individuos y grupos en la consecución de sus metas de salud y bienestar.
9. Promover el auto-cuidado de la salud a través de metodología educativa participativa.
10. Participar en la promoción y ejecución de los diferentes programas prioritarios de salud en los diferentes niveles de atención de acuerdo a normas. (10)

Cabe mencionar que dentro del pensum de estudios consultado, se incluyen cuatro fases relacionadas a la atención humanizada al individuo y familia, la atención integral al usuario en situación médico-quirúrgica, la atención integral al usuario en las diferentes etapas de la vida y la atención integral de enfermería en salud comunitaria. (10)

Según la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, existen dos niveles el técnico intermedio y la licenciatura en **Enfermería**, y dentro de esta institución formativa la misión es formar enfermeras/os con conocimientos científicos, técnicos, humanitarios y sociales capaces de desempeñarse en ambientes hospitalarios, comunitarios, industriales y otros, respondiendo a la satisfacción de necesidades de salud de la población y a la implementación de políticas que establezca el MSPAS, coordinando sus acciones con otras disciplinas para lograr el desarrollo del país. (10)

El enfoque curricular de la enfermería está centrado en la salud y bienestar de las personas y grupos, ya que se preocupa por los aspectos psicológicos, espirituales, sociales y físicos. Este compromiso social implica su involucramiento en diversas áreas, instituciones de salud, escuelas, industrias, hogares, y otros ámbitos con el fin de acercar la atención de personas y grupos. (10)

Además la profesión debe responder a las demandas actuales de incursionar en la protección del ecosistema y sistemas de labores, así como en la producción de conocimientos científicos, con el fin de satisfacer las necesidades y demandas de la población esto significa que el campo de enfermería debe enfatizar aquellas personas y grupos pobres, sociales marginados y culturalmente diferentes (pacientes con SIDA, refugiados, enfermos mentales y crónicos, personas sin hogares, etc.). (10)

La carrera pretende la formación integral del estudiante tomando en cuenta las diversas áreas de conocimiento humano, enfatizando en su compromiso social e involucramiento en la solución de la problemática actual del país por lo que se

requiere promover en el estudiante la autogestión, el trabajo en equipo, el liderazgo y la autoevaluación. (10)

Dentro del pensum de estudios de enfermería se puede observar que se imparten cursos como Técnicas de Salud Preventivas, antropología y salud –segundo semestre-; bioestadística –tercer semestre-; enfermería de atención al niño y adolescente -cuarto semestre-; en el quinto semestre tienen incluido un curso de Nutrición; estos como parte de la formación a nivel técnico. Y en la formación de la licenciatura se incluyen los cursos como gestión de los servicios de salud y salud pública, que en el caso de los servicios de salud son los que podrían incluir los contenidos relacionados a seguridad alimentaria y nutricional de la población. (10)

El **Técnico en Salud Rural** tiene tres escenarios laborales: el convencional, el institucional y el de gestor municipal. (1)

En el escenario de técnico en salud rural convencional su rol va ligado a la investigación social, organización y participación comunitaria, formación de personal voluntario, promoción de la salud, educación para la salud, saneamiento ambiental, tecnologías apropiadas, detección y control de brotes epidémicos, atención y tratamiento de morbilidad básica, administración específica en salud.(1)

En el escenario institucional, requiere de asistencia a capacitación periódica; identificación e integración de organizaciones comunitarias y el equipo básico en salud; elaboración de mapa de ubicación de la jurisdicción en el municipio y departamento; programación de actividades de prestación, monitoreo y evaluación de los servicios básicos; programación de capacitaciones a facilitadores comunitarios y vigilantes de salud; elaboración de consolidados de las comunidades asignadas; análisis de la sala situacional con personal del distrito municipal; visitas a los centros comunitarios para vacunar y promover el crecimiento; atención de niños y niñas con diarreas, infecciones respiratorias, desnutrición según las normas de atención; desarrollar acciones de vigilancia

epidemiológica; participación en la elaboración y ejecución de proyectos de mejoramiento del ambiente; apoyar a facilitadores comunitarios en la elaboración de la sala situacional de la comunidad. (1)

En el desempeño como gestor municipal, se incluyen las funciones de: coordinar con el equipo técnico del distrito de salud para mejorar la coordinación intra e interinstitucional; apoyar la actividades de monitoreo y vigilancia epidemiológica a través del análisis de la situación de salud para la toma de decisiones y planes de acción que permitan mejorar los indicadores de salud; apoyar las actividades de monitoreo y prestación de servicios; apoyar las actividades de planificación presupuestaria; velar y asegurar que el distrito esté abastecido de medicamentos e insumos según los estándares de consumo mínimos y máximos; asegurar el cumplimiento en la entrega de la información generada en el municipio hacia la Dirección de Área de Salud y el nivel central; participar activamente en la elaboración de proyectos dirigidos al saneamiento básico y del ambiente; implementar con el equipo técnico un plan de desarrollo estratégico del recurso humano con que cuenta el distrito; coordinar con el equipo técnico de distrito un programa de capacitación permanente de acuerdo a las necesidades planteadas; iniciar una cultura de gestión de procesos en el personal de los diferentes servicios. (1)

E. Definición de Competencias

Se define una competencia como una combinación integrada de conocimientos, habilidades y actitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diferentes contextos. Son claves para alcanzar nuevos tipos de logros en el trabajo y la educación para que las personas realicen acciones utilizando lo que saben.

Es un aprendizaje que constituye un capital en el que la persona, con todo lo que es y tiene, pone en juego lo aprendido adaptativamente según las circunstancias en que se encuentre. Abarca el desarrollo de las actitudes de la

persona, toma en cuenta su afectividad y voluntad para utilizar su saber y su saber hacer (conocimiento y habilidad).

F. Definición de Aplicación

Emplear alguna cosa para conseguir un fin.

G. Definición de Percepción

Aprehensión de la realidad por medio de los datos recibidos por los sentidos.

H. Universidad Rafael Landívar –URL-

Es una institución de educación superior, católica, guatemalteca, independiente y no lucrativa. Su misión es servir universitariamente a los hombres y mujeres guatemaltecos por medio de la docencia, la investigación y la proyección social, acciones que siempre van de acuerdo a los valores cristianos y por el espíritu propio de la tradición educativa jesuítica. (28)

Teniendo la región como escenario, la comunidad Landivariana busca contribuir a la transformación de la sociedad guatemalteca y centroamericana, propiciando espacios cada vez más humanos más justos, y más libres. Es en esta búsqueda donde encuentra la fuente de su creatividad y de su gozo de investigar, conocer, enseñar, aprender, servir y actuar éticamente. (28)

El trabajo de la URL responde a las demandas de una Guatemala concebida como país multiétnico, caracterizado por las urgencias de la paz, del desarrollo económico y social sostenible a la medida del ser humano y para el ser humano; y del desarrollo político dentro de un marco democrático y de respeto a los derechos humanos; del cuidado al ambiente y de apertura crítica hacia las corrientes contemporáneas de la globalización y de los grandes acuerdos

internacionales.(28)

I. Situación de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Guatemala.

El diagnóstico general sobre la situación nutricional que hace la Política Nacional de SAN continúa teniendo validez. En éste se señala que una consecuencia de la inseguridad alimentaria y nutricional de la población se refleja en el bajo peso al nacer, que afecta al 12% de los neonatos. Este problema también se manifiesta en la presencia de desnutrición crónica en menores de 5 años, población cuyo promedio nacional es de 49.3% la incidencia de la problemática se duplica en la niñez indígena (69.5%), en comparación con la no indígena (35.7%). (6, 25, 26)

En cuanto a la desnutrición aguda esta persiste en algunas zonas del país, agravada por condiciones de hambre severa y precaria salubridad, aunque no es un problema prioritario (1.6%), comparado con la desnutrición global (23%) y la desnutrición crónica (49.3%). La presencia de desnutrición es mayor cuando las madres carecen de educación formal y cuando se trata de niñas y niños nacidos con corto espaciamiento de embarazos. (6)

El retardo en crecimiento físico, el desarrollo mental deficiente, la baja productividad y los altos índices de morbilidad y mortalidad infantil, así como la obesidad y varias enfermedades cardiovasculares, endocrinas y cáncer son algunas de las manifestaciones de la mala alimentación y nutrición de la población. Las causas básicas de estos problemas están relacionados al estado de Inseguridad Alimentaria Nutricional en que viven importantes grupos de la población, el que a su vez está determinado por limitaciones en la disponibilidad y el acceso a los alimentos, en la educación y cultura alimentaria nutricional de la población y en su condición sanitaria.

Para contribuir a una solución sostenible de los problemas de alimentación y nutrición, grupos técnicos y sectores políticos han promovido la iniciativa de Seguridad Alimentaria Nutricional, como una estrategia de combate a la pobreza y de promoción del desarrollo humano, y un principio organizador de la acción directa de programas y del apoyo de la cooperación técnica y financiera.

Dentro de este marco cabe mencionar la estructuración e implementación de la Estrategia Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica –ENRDC- la cual pretende disminuir los casos de desnutrición crónica a la mitad para el año 2015.

J. Marco Legal de la Seguridad Alimentaria en Guatemala

Dentro del marco legal relacionado a la Seguridad Alimentaria Nutricional, en Guatemala existe la Política Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional, la cual dentro de sus estrategias y ejes programáticos incluye la formación de capital humano de las instituciones que trabajan en pro de la seguridad alimentaria y nutricional. (25)

1. Formación de Recurso Humano en el tema de Seguridad Alimentaria Nutricional.

En la formación de los recursos humanos se propone una actualización basada en componentes fundamentales y la priorización, en los objetivos y contenidos, de los problemas y los factores de prevención, lo cual requiere la aplicación del enfoque epidemiológico y la caracterización de los problemas en función de su magnitud, vulnerabilidad y trascendencia. (3, 4)

La educación permanente es una estrategia que parece conducir a una mayor racionalidad en el desempeño del recurso humano en el tema de alimentación y nutrición. (4)

La educación permanente presenta la posibilidad de enfocar la actualización del recurso humano, con un carácter habitual, dirigido al trabajo, encausada en la realidad objetiva del contexto de los participantes. Esto implica el estudio individual, la lectura dirigida, la revisión de literatura apropiada, el desarrollo de sesiones de trabajo con énfasis en la solución de problemas, la educación continua a través de seminarios, talleres y la educación a distancia, dejando el estudio académico a nivel de posgrado como una alternativa importante pero no como única o excluyente. (3, 4)

En Guatemala, una de las profesiones que ha trabajado en pro de la Seguridad Alimentaria y Nutricional del país es la de Nutricionista, quien inicia su existencia en la región centroamericana en los años sesenta con la Escuela Regional de INCAP; posteriormente las Universidades San Carlos de Guatemala, Del Valle de Guatemala, Francisco Marroquín y Rafael Landívar han incorporado unidades académicas con el mismo propósito. (2)

Si bien es un número que ha ido en aumento, aún no permite que los profesionales nutricionistas lleguen a toda la población, debido a la magnitud de la problemática que afecta al país por esta razón se hace necesario también involucrar en el tema al personal de los servicios de salud.

Dentro de este marco es donde la estrategia del Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional, dirigido a personal de los servicios de salud de primero y segundo nivel de atención del MSPAS, cobra importancia debido a que es el personal que tiene contacto directo con la población. Esto permite ir trabajando en la implementación de intervenciones de carácter integral para la solución de este problema multicausal.

K. Cursos a distancia en Guatemala

En Guatemala se han desarrollado una variedad de Cursos a Distancia en temas que pueden en determinado momento apoyar mejoras en la situación de seguridad alimentaria y nutricional de la población, entre ellos se mencionan:

- Curso a distancia para médicos y enfermeras: actualización y control de enfermedades diarreicas y cólera, año 1995.
- Curso a Distancia: Nutrición Básica, año 1995.
- Diplomado a Distancia Salud de la Niñez, año 1997.
- Curso de Educación a Distancia: Escuelas saludables, año 1999.
- Curso de Educación a Distancia sobre comunicación en salud, año 2003.
- Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional, año 2007.
(11, 12, 13, 14, 17, 29)

L. Experiencias en la evaluación de cursos a distancia

Es necesario utilizar procedimientos de evaluación apropiados que enfrenten al estudiante en la formación o en el proceso de capacitación, a situaciones reales en el ambiente habitual de trabajo en los programas o servicios donde ocurren los problemas alimentario y nutricionales y, de esta manera, poder observar su capacidad para aplicar los conocimientos, demostrar ciertas habilidades así como el criterio al tomar decisiones frente a un determinado problema. Esto tiene mucha importancia si se considera que para enfrentar la magnitud actual de la problemática alimentario-nutricional y de salud, es necesario contar con recursos humanos capacitados para desempeñar las funciones y tareas propias de su rol con la responsabilidad y el grado de compromiso necesarios para lograr la reorientación de los servicios destinados a contribuir al bienestar de la población en estos aspectos. (3, 4)

Para evaluar los efectos de la educación se han propuesto métodos dirigidos a medir los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) en relación con determinados temas. Aún cuando la medición de estas variables proporciona una base objetiva para evaluar algunos elementos menos tangibles, la información obtenida puede ser influenciada por múltiples factores difíciles e incluso imposibles de controlar, dependientes tanto del sujeto de estudio como del investigador y del ambiente en el cual se realiza la investigación. Entre las técnicas más apropiadas para medir CAP se mencionan la entrevista cualitativa, la observación y el estudio de casos.

(3)

Entre las experiencias en países latinoamericanos en la evaluación de cursos a distancia incluyen:

1. La propuesta de una metodología de seguimiento y evaluación de cursos a distancia de la Universidad Nacional de San Juan de Argentina;

Esta determina la necesidad de realizar dos tipos de evaluaciones, una evaluación permanente orientada a mejorar cada una de las acciones involucradas en el proyecto educativo emprendido y otra orientada al control, en la que una comparación entre lo previsto y lo logrado, permite determinar el cumplimiento de las metas propuestas. Los aspectos que se consideraron tener en cuenta para la evaluación se presentan en la siguiente tabla (15)

OBJETIVOS	ASPECTOS A TENER EN CUENTA
Evaluación pedagógica de los materiales	Adecuación para la comprensión de las temáticas Pertinencia entre teoría y práctica Prácticas suficientes Adecuación del software utilizado
Evaluación de la disposición de materiales en el entorno	Evaluación de accesibilidad a los distintos materiales desde la plataforma.

OBJETIVOS	ASPECTOS A TENER EN CUENTA
Seguimiento y evaluación de las actividades del tutor	Seguimiento de las actividades del tutor desde lo 1. disciplinar 2. afectivo 3. eficiencia en tiempos de respuestas
Evaluación de los recursos de la plataforma	Amigabilidad Usabilidad
Evaluación sumativa	Evaluación e Informe final sobre el cumplimiento de los objetivos propuestos respecto de: a. Calidad de los materiales b. Desempeño de los tutores c. Calidad del entorno tecnológico

Fuente: (Llanera, M., Paparo, M.)

Dentro de esta propuesta se determinó la conveniencia de realizar una evaluación formativa a realizarse durante todo el proceso de manera de identificar inconvenientes o dificultades e introducir rectificaciones para optimizar el proceso. Otras dos etapas fueron establecidas siendo éstas la etapa pre-activa, es decir durante el diseño e implementación del curso y se llevó a cabo a través de la interacción permanente entre los distintos actores que intervinieron en los procesos; la otra etapa fue la activa desarrollada durante el curso al finalizar cada módulo. (15)

Al definir cómo evaluar la propuesta, menciona la satisfacción del usuario como uno de los factores en la actualidad para medir la calidad de un producto o servicio, ya que esto permite tomar decisiones tendientes a satisfacer las necesidades y exigencias del usuario, por lo tanto se utilizaron metodologías y cuestionarios de satisfacción de clientes. (15)

Los cuestionarios utilizados en esta propuesta incluyeron aspectos sobre el material, el sistema de tutoría y satisfacción general estos tres con una escala de muy buena, buena, regular y mala además se incluye la mención de aspectos positivos y negativos por los participantes. (15)

2. Evaluación del diplomado a distancia de salud ambiental, experiencia cubana

Se realizó a través de un estudio exploratorio descriptivo transversal con el objetivo de perfeccionar la enseñanza de la salud ambiental en aspectos organizativos y el proceso docente educativo en este tipo de cursos, así como conocer el impacto que tuvo en las funciones sociales de los egresados. Se aplicaron encuestas y entrevistas a los agentes que intervinieron en el proceso (estudiantes, profesores y directivos) y se realizó un análisis documental. Se analizó el diseño curricular del curso, con énfasis en la evaluación final además se realizó el análisis cuantitativo y cualitativo mediante frecuencia y porcentajes tablas de contingencia, contrastación y triangulación. De los egresados el 77.3% consideró satisfechas totalmente sus expectativas los conocimientos adquiridos permitieron el desarrollo profesional y el desempeño laboral de los egresados. Las principales recomendaciones fueron: mejorar la interrelación con los docentes, la fluidez de la información, el acervo bibliográfico y el apoyo tecnológico para el aprendizaje. (8)

Es importante recalcar que todo proyecto debe considerar desde su concepción un proceso de evaluación y seguimiento.

V. OBJETIVOS

A. Generales

1. Evaluar el Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria Nutricional impartido en el año 2007, en los servicios de salud del primer y segundo nivel del Ministerio de Salud de Guatemala.
2. Generar una propuesta para mejorar la implementación de futuros grupos del Diplomado a distancia sobre Seguridad Alimentaria Nutricional.

B. Específicos

1. Determinar el manejo de conceptos sobre SAN adquiridos por el personal de salud en el Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria Nutricional.
2. Conocer las experiencias de las aplicaciones de contenidos teóricos en el trabajo cotidiano para el mejoramiento de la situación de SAN en las poblaciones atendidas por el personal de salud que recibió el Diplomado.
3. Describir las percepciones técnicas y metodológicas que tiene el personal de salud sobre el Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria Nutricional, así como factores asociados a dichas percepciones
4. Evaluar los aspectos relevantes que del Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional impartido en el año 2007, tienen los actores involucrados.
5. Explorar las ideas de los proveedores de salud, así como consolidar y sistematizar las propuestas del personal e instituciones involucradas para el desarrollo de una nueva propuesta de implementación de diplomado en Seguridad Alimentaria Nutricional.

VI. MÉTODOS Y TÉCNICAS

A. Tipo de Estudio

El estudio fue de tipo Transversal que utilizó metodologías descriptivas cualitativas y cuantitativas.

Es transversal ya que implica la obtención de datos en un momento específico.

Descriptiva, porque proporciona información de las características de individuos, situaciones o grupos.

Cualitativo porque presenta información no numérica de las situaciones encontradas.

Cuantitativa, porque cuantifica la magnitud de variables establecidas.

B. Unidad de Análisis

El universo de estudio estuvo conformado por 500 personas de diferentes departamentos del país que fueron acreditados con el Diplomado en estudio. (Huehuetenango -92-, Chimaltenango -79-, Quiché -81-, Totonicapán -54-, Sololá -44-, Alta Verapaz -34-, Quetzaltenango -29-, San Marcos -31-, Chiquimula -22-, Baja Verapaz -17-, Sacatepéquez -7-, Jalapa -3-, Suchitepéquez -4-, Santa Rosa -3-). (anexo 2)

Para este estudio se obtuvo por medios estadísticos una muestra representativa, cuyo cálculo se menciona más adelante.

Además se entrevistó a representantes de instituciones que participaron en la generación e implementación del Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional 2007.

C. Criterios de inclusión

- Personal de salud (Enfermera Profesional, Auxiliar de Enfermería, Técnico en Salud Rural) que fue acreditado con el Diplomado a distancia sobre Seguridad Alimentaria Nutricional en el año 2007.
- Personal de salud (que aprobó el diplomado) proveniente de los departamentos con más de 10 participantes.
- Actores involucrados siendo estos los representantes de instituciones involucradas en la implementación del Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional 2007.

D. Variables a estudiar

Variable	Conceptualización	Tipo de Variable	Operacionalización
Profesión	Empleo, facultad u oficio que una persona tiene y ejerce públicamente.	Nominal	Ocupación de cada persona en los servicios de salud.
Departamento	Cada una de las partes en que se divide un territorio.	Nominal	Lugar geográfico donde labora.
Nivel de escolaridad	Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente	Ordinal	Último grado escolar aprobado.
Manejo de Conceptos	Nivel de comprensión de contenidos	Ordinal	Punteo según prueba. Clasificación (satisfactorio, necesita mejorar, insatisfactorio)
Conocimientos por módulo	Nivel de comprensión de contenidos por módulo evaluado	Ordinal	Punteo obtenido en preguntas por módulo Clasificación (satisfactorio, necesita mejorar, insatisfactorio)
Aplicaciones de Monitoreo del crecimiento	Es una actividad que permite determinar si un niño está creciendo adecuadamente.	Nominal	Punteo según cumplimiento de criterios. (ver anexo 4)
Estructura de monitoreo del crecimiento	Todos los atributos materiales, recursos humanos y organizacionales en los que se proporciona la atención de monitoreo del crecimiento	Nominal	Punteo según cumplimiento de los siguientes criterios: 1. personal asignado 2. balanzas 3. cuaderno niño/a 4. espacio físico

Variable	Conceptualización	Tipo de Variable	Operacionalización
Aplicaciones de Consejería Nutricional	Diálogo y negociación entre un consejero y una madre para ofrecer recomendaciones específicas y pertinentes	Nominal	Punteo según observación (ver anexo 4)
Estructura de consejería nutricional	Todos los atributos materiales, recursos humanos y organizacionales en los que se proporciona la atención de consejería nutricional	Nominal	Punteo según cumplimiento de los siguientes criterios: 1. personal asignado 2. espacio físico 3. material de apoyo
Aplicaciones de Sala Situacional	Espacio para la identificación y estudio de situaciones de salud.	Nominal	Punteo según cumplimiento de criterios. (ver anexo 4)
Estructura de sala situacional	Todos los atributos materiales, recursos humanos y organizacionales en los que se proporciona la atención de sala situacional.	Nominal	Punteo según cumplimiento de los siguientes criterios: 1. espacio físico 2. personal encargado 3. reuniones equipo técnico
Percepciones de participantes 2007	Calificaciones a diferentes aspectos del diplomado	Ordinal	Calificación de 1 a 5 del participante a los aspectos evaluados (ver anexo 6)
Percepciones actores involucrados	Calificaciones a diferentes aspectos del diplomado	Ordinal	Calificación de cada variable en escala de 1 a 5 por actores involucrados.

E. Determinación del tamaño y selección de muestra

Se utilizó el listado de participantes proporcionado por la Universidad Rafael Landívar y se procedió a determinar los participantes en el estudio.

Por medio del cálculo de muestra con N conocido, confiabilidad de 95%, prevalencia de 50% y porcentaje de error de 10%, se obtuvo una muestra representativa de la población en estudio.

$$n = \frac{z^2(N \cdot q \cdot p)}{E(N-1) + (z^2 \cdot q \cdot p)}$$

en donde	z (confiabilidad 95%)	=	1.96
	N (tamaño de universo)	=	500
	p (prevalencia)	=	50%
	q (1-prevalencia)	=	50%
	E (% de error)	=	10%

Entonces

$n = 80.7 \approx 81$ proveedores de salud a entrevistar
--

Para la selección de la muestra se utilizó un método sistemático al azar. Si dentro de los seleccionados se incluía una persona de otra profesión diferente a enfermera profesional, auxiliar de enfermería o técnico en salud rural, se tomó el siguiente individuo que continuaba en el listado.

En el aspecto de actores involucrados, se incluyó a un representante de cada una de las instituciones incluyendo oficinas centrales que aparecen en la contraportada de los módulos impresos y de instituciones locales a las personas involucradas en la implementación en cada Área de Salud departamental.

F. Generación de formularios

Se desarrollaron formularios para cada una de las secciones de interés en esta investigación.

El formulario sobre manejo de conceptos, incluyó los conceptos principales que se considera que el personal de salud debe manejar luego de haber recibido el Diplomado. Se basó en el contenido de los módulos impresos y según la evaluación de pre y post test utilizados en las sesiones presenciales del diplomado, se incluyeron preguntas de cada módulo impreso, para un total de 100

preguntas. En el instrumento se incluyó una sección de preguntas de carácter general para conocer las características de la población en estudio (edad, sexo, servicio de salud, nivel de escolaridad y área de trabajo asignada actualmente). Se hizo a través de un cuestionario autoadministrado.

En la siguiente tabla se presenta la distribución de preguntas dentro del formulario, la identificación corresponde a la numeración que tuvo cada pregunta en el mismo.

Tabla No. 1
Distribución de preguntas según módulo impreso

Módulo	Identificación de preguntas en cada serie del formulario				
	Serie I	Serie II	Serie III	Serie IV	Serie V
I, 1 y 2	1 – 8	1 – 4	1 – 3	1 – 5	0
I, 3 y 4	9 – 14	5 – 8	0	0	0
II	15 – 18	9 – 16	4 – 5	6	0
III	19 – 20	17 – 19	6 – 9	7 – 10	1 – 4
IV	0	20 – 25	10 – 13	11	5 – 7
V	0	26 – 30	14 – 18	0	8 – 10
VI	0	0	19 – 20	12 - 15	11- 15

Así mismo, se utilizó un formulario para realizar visitas de observación para verificar las aplicaciones de los conocimientos y las destrezas adquiridas. Dicho formulario contiene las variables de desempeño del personal en relación a monitoreo del crecimiento, consejería nutricional, elaboración y utilización de sala situacional. En este formulario se abarcaron variables sobre la estructura (según enfoque sistémico) del servicio de salud para conocer si este es un factor que influye en las aplicaciones.

El formulario sobre percepciones incluye aspectos sobre opiniones de la metodología, tiempo, material impreso, criterios de inclusión y utilidad de recibir el Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria Nutricional. Para evaluar la

percepción se utilizó de base la propuesta de metodología de seguimiento y evaluación de cursos a distancia de la Universidad de San Juan Argentina, para evaluar cada aspecto relevante se utilizó una escala de 1 a 5 siendo 5 la mejor calificación y se contó con un espacio para razonar cada calificación proporcionada.(15)

El formulario de evaluación de aspectos relevantes de actores involucrados incluyó aspectos relacionados a los criterios de inclusión, metodología a distancia, metodología de sesiones presenciales, material impreso, logística, utilidad de recibir el diplomado, para el análisis de esta información se utilizó la escala de 1 a 5 siendo 5 la mejor calificación y se contó con un espacio para razonar cada calificación proporcionada.

Finalmente se incluye un análisis realizado por la investigadora que incluye la opinión acerca de los siguientes aspectos.

1. Selección de participantes (profesiones, número de beneficiarios)
2. Material impreso (logística de entrega, contenido, ejercicios y tareas, gráficos, texto)
3. Metodología (sesiones presenciales, a distancia)
4. Evaluación y monitoreo

Los formularios para recolección de datos incluyeron:

Formulario No. 1 : “Evaluación de Conocimientos sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional del personal de servicios de salud del primero y segundo nivel de atención del MSPAS” (Anexo No. 3)

Formulario No. 2: “Instrumento de Observación de acciones sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional de personal de servicios de salud del primero y segundo nivel de atención” (Anexo No. 4)

Formulario No. 3: “Instrumento de Observación de estructura para intervenciones de Seguridad Alimentaria y Nutricional servicios de salud del primero y segundo nivel de atención” (Anexo No. 5)

Formulario No. 4: “Instrumento de recolección de Percepciones del Diplomado sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional 2007 –participantes-” (Anexo No. 6).

Formulario No. 5: “Instrumento de recolección de Percepciones del Diplomado sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional 2007 –actores involucrados-” (Anexo No. 7).

G. Recolección de datos

1. Manejo de Conceptos

Para este formulario se entregó a cada participante seleccionado el Formulario No. 1 para ser resuelto como un cuestionario auto administrado. (Anexo No. 3)

2. Observación de Acciones

Se realizaron visitas de observación a un 20% de personal entrevistado, El aspecto de estructura se realizó por medio de observaciones e indagaciones en los servicios de salud seleccionados. Se registró en el formulario No. 2 y formulario No. 3 (Anexos No. 4 y No. 5).

3. Registro de Percepciones

Esta información se obtuvo, al igual que la evaluación de conocimientos, de la muestra de personal que recibió el diplomado, por medio de cuestionario auto administrado. Según formulario No. 4. (Anexo. No. 6)

Para obtener la información de los demás actores involucrados se identificó a los representantes y se envió el formulario No. 5 en forma electrónica. (Anexo No. 7)

4. Análisis por investigadora

Se realizó utilizando para este proceso el anexo No. 7 como guía para hacer el análisis.

H. Análisis de datos

Los datos obtenidos en este estudio se tabularon por medio del programa SPSS v.16.0 (Statistical Package for Social Sciences), presentándolos en cuadros y gráficas.

El manejo de datos para cada una de las variables se trabajó de la siguiente forma:

1. Manejo de conceptos

Se evaluó a través de preguntas teóricas (Formulario No. 1, Anexo No. 3), asignando 1 punto por cada respuesta correcta, para un total de 100 puntos, colocando como límite aceptable 80 puntos que corresponde a la nota de promoción del diplomado en mención. A continuación se presenta la clasificación:

Tabla No. 2
Criterios utilizados para la determinación de nivel de manejo de conceptos.

Rango de calificación	Interpretación
0 a 60 puntos	Insatisfactorio
61 a 80 puntos	Necesita mejorar
81 a 100 puntos	Satisfactorio

Para la evaluación de contenidos de cada módulo, la siguiente clasificación fue utilizada

Tabla No. 3
Criteria utilizados para la determinación de nivel de manejo de
conceptos por módulo del Diplomado.

Módulo	Total de Preguntas	Clasificación según respuestas correctas		
		Insatisfactorio (0 a 60 %)	Necesita mejorar (61 – 80 %)	Satisfactorio (81 a 100%)
I	30	1 a 18	19 a 24	25 a 30
II	15	1 a9	10 a 12	13 a 15
III	17	1 a10	11 a 14	15 a 17
IV	14	1 a8	9 a 11	12 a 14
V	13	1 a8	9 a 10	11 a 13
VI	11	1 a7	8 a9	10 a 11

2. Observación de acciones

a. Observación de acciones de Monitoreo del Crecimiento

Para la evaluación se otorgó 1 punto por cada aspecto que se realizó al momento de hacer la observación en el servicio de salud. La puntuación máxima fue de 8 puntos, considerando esta como adecuada.

b. Observación de acciones de Consejería nutricional

Se evaluó otorgando 1 punto por cada procedimiento que se realizó al momento de la observación en el servicio de salud. La puntuación máxima fue de 5 puntos, considerando esta adecuada.

c. Observación de acciones de Sala Situacional

Se otorgó 1 punto por cada aspecto que se realizó en el servicio de salud observado. La puntuación máxima fue de 6 puntos, considerando esta adecuada.

d. Estructura para monitoreo del crecimiento

Se otorgó 1 punto por cada aspecto verificado durante la visita de observación. Punteo máximo 4, lo cual se considera adecuado.

e. Estructura de consejería nutricional

Se otorgó 1 punto por cada aspecto verificado durante la visita de observación. Punteo máximo 3, lo que se considera adecuada.

f. Estructura de sala situacional

Se otorgó 1 punto por cada aspecto verificado durante la visita de observación. Punteo máximo 3, lo que se clasifica como adecuada.

3. Percepciones del personal

Se tabularon los resultados obtenidos para cada una de las variables por departamento. Según Formulario No. 4. (Anexo No. 6).

4. Percepciones de otros actores involucrados

Esta incluye dos aspectos, el de calificación y el de pregunta abierta, en los aspectos de calificación se otorgó según la clasificación una escala de 1 a 5. El resto de respuestas se tabularon cualitativamente.

Las variables de tipo cuantitativo (manejo de conceptos, consejería nutricional, monitoreo del crecimiento y sala situacional) se analizaron por departamento y profesión, utilizando frecuencias y promedios, así como comparación de diferencias por departamento y profesión.

Las variables cualitativas (percepciones), se presentan con porcentajes.

Las tablas de tabulación de datos se presentan en el Anexo No. 8.

I. Generación de propuesta

Con los datos obtenidos sobre el manejo de conceptos, aplicaciones y percepciones de personal e instituciones se consolidó una propuesta que incluye las modificaciones pertinentes para que el diplomado sea implementado en una próxima ocasión.

El documento contiene las siguientes secciones: Fortalezas, Puntos Críticos encontrados y Sugerencias al plan.

J. Recursos

Para la realización de la presente investigación fue necesario contar con recursos materiales, físicos y económicos.

1. Materiales

- a. Fotocopias de formularios de entrevista
- b. Fotocopias de formularios de observación
- c. Lapiceros para resolución de entrevista
- d. Computadora
- e. Material para dinámicas de reuniones en áreas de salud

2. Físicos

- a. Salón para reuniones en direcciones de área de salud
- b. Servicios de salud seleccionados

3. Económicos

- a. Transporte
- b. Hospedaje
- c. Alimentación

Los recursos materiales fueron proporcionados por la investigadora.

En cuanto a los recursos físicos se coordinó con autoridades del PROSAN/MSPAS para trabajar en las instalaciones de las áreas de salud departamentales.

En cuanto a los recursos económicos se contó con el apoyo financiero de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rafael Landívar, y para el transporte a Huehuetenango y los municipios visitados de dicho departamento con el apoyo de USAID/Calidad en Salud.

VII. RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos, los cuales se clasificaron en seis secciones para facilitar su presentación.

A. Aspectos Generales de los participantes

Para este estudio se visitaron diez departamentos de Guatemala, siendo estos: Alta Verapaz, Baja Verapaz, Chimaltenango, Chiquimula, Huehuetenango, Quetzaltenango, Quiché, San Marcos, Sololá y Totonicapán; obteniendo información de 81 participantes en el diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional impartido en el año 2007; según se presenta en el siguiente cuadro.

Cuadro No. 1
Distribución de participantes en la Evaluación del Diplomado a
Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional impartido en el
año 2007. n=81
 Guatemala, julio a septiembre 2008.

Departamento	n	%	Porcentaje Acumulativo
Alta Verapaz	7	8.6	8.6
Baja Verapaz	4	4.9	13.6
Chimaltenango	13	16.0	29.6
Chiquimula	4	4.9	34.6
Huehuetenango	15	18.5	53.1
Quetzaltenango	5	6.2	59.3
Quiché	11	13.6	72.8
San Marcos	6	7.4	80.2
Sololá	7	8.6	88.9
Totonicapán	9	11.1	100.0
Total	81	100.0	

La distribución por género fue de 59.3% femenino y 40.7% masculino.

Las edades de los participantes estuvieron comprendidas en los siguientes rangos:

Cuadro No. 2

Rango de edades de participantes en evaluación del Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional impartido en el año 2007. n=81
Guatemala, julio a septiembre 2008.

Rango de Edad	n	%	Acumulativo
Menor de 30 años	24	29.6	29.6
Entre 31 a 40 años	35	43.2	72.8
Entre 41 a 50 años	19	23.5	96.3
Mayor de 50 años	3	3.7	100.0
Total	81	100.0	

La profesión de los participantes estuvo distribuida de la siguiente forma: auxiliar de enfermería 66.7%, técnico en salud rural 21.0% y enfermera profesional 12.3%.

El tipo de servicio en el cual se encuentran laborando actualmente los participantes en el estudio incluyeron: centro de salud 55.6%, puesto de salud 34.6%, dirección de área de salud 7.4%, y hospital distrital 2.5%.

La escolaridad de los participantes en el estudio se presenta a continuación

Cuadro No. 3

Nivel de escolaridad de participantes en el diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional impartido en el 2007. n=81
Guatemala, julio a septiembre 2008.

Escolaridad	n	%	% acumulado
Básico	25	30.9	30.9
Diversificado	41	50.6	81.5
Universitario	15	18.5	100.0
Total	81	100.0	

B. Manejo de conceptos de participantes en el diplomado

En términos generales solamente el 39.5% de los participantes tienen un manejo de conceptos satisfactorio, el 55.6% necesita mejorar y el 4.9% es insatisfactorio.

Los resultados de manejo de conceptos por departamento se presentan a continuación; la clasificación corresponde a los criterios de este estudio.

Cuadro No. 4
Clasificación de Conocimientos adquiridos en el Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional impartido en el año 2007, por departamentos visitados. n=81.
 Guatemala, julio a septiembre 2008.

Departamento	Clasificación Conocimientos					
	Satisfactorio		Necesita Mejorar		Insatisfactorio	
	n	% departamento	n	% departamento	n	% departamento
Alta Verapaz	3	42.9	4	57.1	0	0.0
Baja Verapaz	0	0.0	3	75.0	1	25.0
Chimaltenango	8	61.5	5	38.5	0	0.0
Chiquimula	1	25.0	3	75.0	0	0.0
Huehuetenango	7	46.7	8	53.3	0	0.0
Quetzaltenango	0	0.0	4	80.0	1	20.0
Quiché	6	54.5	3	27.3	2	18.2
San Marcos	2	33.3	4	66.7	0	0.0
Sololá	1	14.3	6	85.7	0	0.0
Totonicapán	4	44.4	5	55.6	0	0.0
TOTAL	32	39.5	45	55.5	4	5.0

A continuación se presentan los resultados de clasificación de conocimientos por tipo de servicio de salud.

Cuadro No. 5
Clasificación de conocimientos por tipo de servicio de salud donde laboran participantes del diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional impartido en el año 2007. n=81
 Guatemala, julio a septiembre 2008.

Tipo de servicio	Clasificación de conocimientos								
	Satisfactorio			Necesita Mejorar			Insatisfactorio		
	n	% servicio	% clasificación	n	% servicio	% clasificación	n	% servicio	% clasificación
Centro de Salud	21	46.7	65.6	23	51.1	51.1	1	2.2	25.0
Puesto de Salud	7	25.0	21.9	19	67.9	42.2	2	7.1	50.0
Hospital	0	0.0	0.0	1	50.0	2.2	1	50.0	25.0
DAS*	4	66.7	12.5	2	33.3	4.4	0	0.0	0.0

* DAS (Dirección de Área de Salud)

Los conocimientos por profesión estuvieron de la siguiente forma:

Cuadro No. 6
Clasificación de conocimientos por profesión de los participantes en el diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional impartido en el año 2007. n=81

Guatemala, julio a septiembre 2008.

Profesión	Clasificación de Conocimientos						TOTAL	
	Satisfactorio		Necesita Mejorar		Insatisfactorio			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Auxiliar de Enfermería	14	25.9	37	68.5	3	5.6	54	66.7
Técnico en Salud Rural	8	47.1	8	47.1	1	5.9	17	21.0
Enfermera Profesional	10	100.0	0	0.0	0	0.0	10	12.3
TOTAL	32	39.5	45	55.5	4	5.0	81	100

Otro aspecto tomado en cuenta en el estudio fueron los conocimientos por módulo, para lo cual se presenta a continuación la clasificación obtenida.

Cuadro No. 7
Clasificación de conocimientos por módulo del Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional impartido en el año 2007. n=81.

Guatemala, julio a septiembre 2008.

Módulo	Clasificación					
	Satisfactorio		Necesita Mejorar		Insatisfactorio	
	n	%	n	%	n	%
I	37	45.7	39	48.1	5	6.2
II	27	33.3	41	50.6	13	16.0
III	24	29.6	53	65.4	4	4.9
IV	47	58.0	30	37.0	4	4.9
V	29	35.8	23	28.4	29	35.8
VI	9	11.1	27	33.3	45	55.6

C. Aplicación y Estructura de Acciones

Para esta sección se presentan los datos de las 19 observaciones realizadas en los 10 departamentos incluidos en el estudio, según se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro No. 8
Distribución de servicios de salud visitados para realizar la observación de acciones que se encuentra realizando el personal que recibió el diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional en el año 2007. n=19
 Guatemala, julio a octubre 2008.

Departamento	n	%
Alta Verapaz	1	5.3
Totonicapán	2	10.5
Baja Verapaz	1	5.3
Chimaltenango	3	15.8
Chiquimula	1	5.3
Huehuetenango	4	21.1
Quetzaltenango	1	5.3
Quiché	3	15.8
San Marcos	1	5.3
Sololá	2	10.5
Total	19	100.0

En el departamento de Huehuetenango el 75% de las visitas se realizaron a puestos de salud, y en Sololá el 50% de las visitas se realizaron a puestos de salud; en el resto de departamentos el 100% de servicios visitados fueron centros de salud.

Los participantes visitados fueron en un 84.2% auxiliares de enfermería, el 10.5% enfermeras profesionales y 5.3% técnicos en salud rural.

En cuanto a la estructura para realizar el monitoreo del crecimiento, el 100% de los servicios visitados tienen los recursos para realizar esta actividad.

Cuadro No. 9
Aplicación de pasos y estructura, según enfoque sistémico, del Monitoreo del Crecimiento en los servicios de salud visitados. n=19
 Guatemala, julio a octubre 2008.

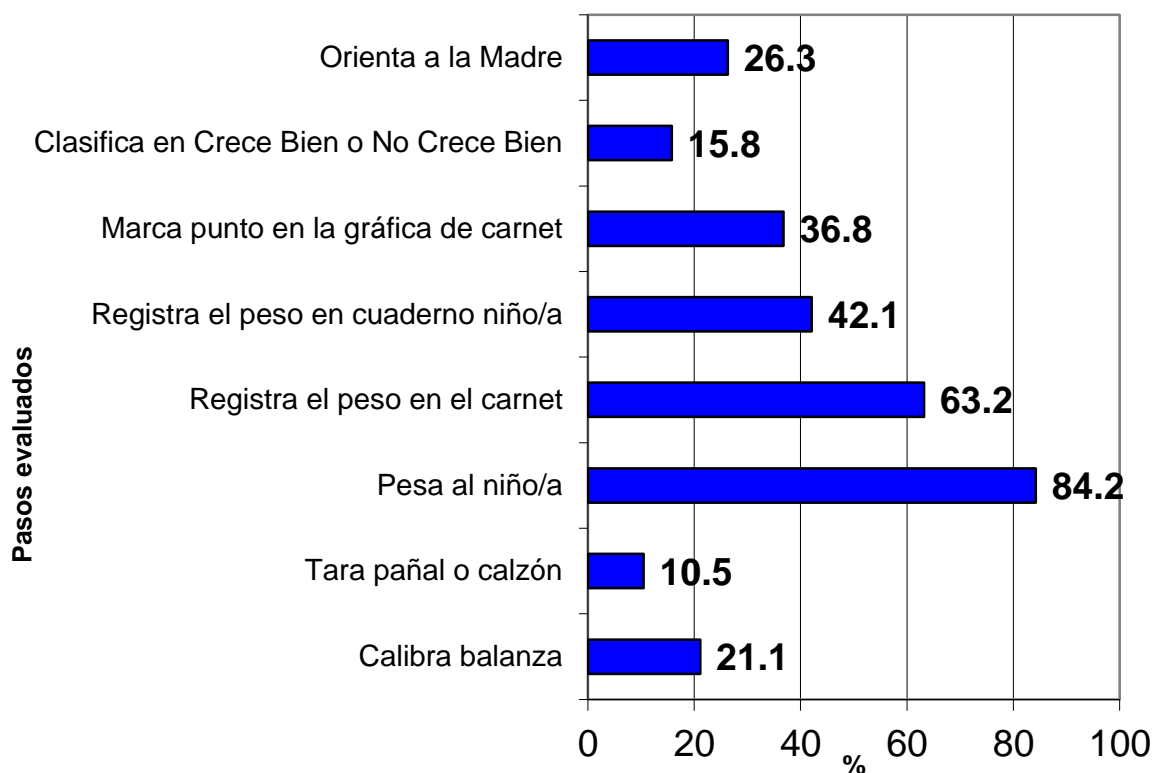
Pasos de Monitoreo del Crecimiento	Estructura para realizar monitoreo del crecimiento			
	Tiene la estructura		No tiene la estructura	
	n	%	n	%
Realiza todos los pasos	0	0.0	0	0.0
No realiza todos los pasos	19	100	0	0.0

Los pasos evaluados y la aplicación de los mismos se presentan en detalle en la siguiente gráfica.

Gráfica No. 1

Porcentaje de pasos evaluados de Monitoreo del crecimiento en servicios de salud visitados. n=19

Guatemala, julio a octubre 2008.



Otro aspecto evaluado fue la consejería nutricional, para la cual se obtuvieron los siguientes resultados.

Cuadro No. 10

Aplicación de pasos y estructura, según enfoque sistémico, de Consejería Nutricional en los servicios de salud visitados. n=19

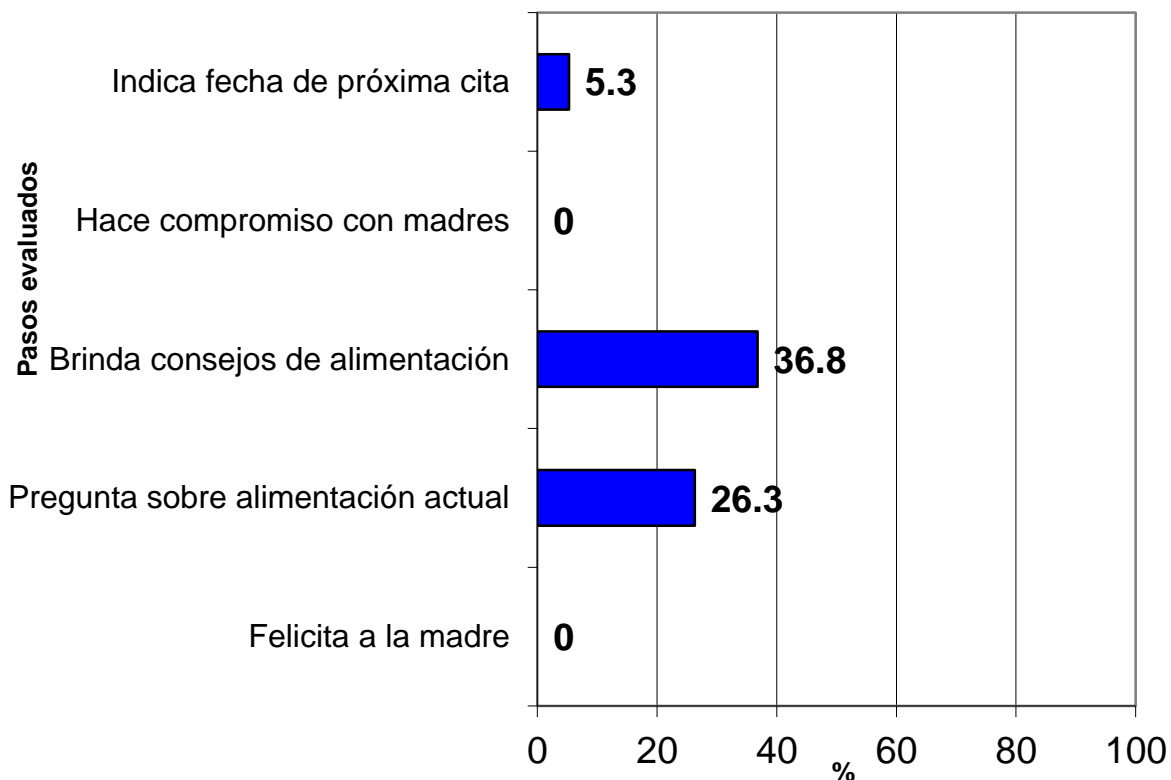
Guatemala, julio a octubre 2008.

Pasos de Consejería Nutricional	Estructura para realizar consejería nutricional					
	Tiene la estructura			No tiene la estructura		
	n	% pasos	% estructura	n	% pasos	% estructura
Realiza todos los pasos	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
No realiza todos los pasos	14	73.7	100.0	5	26.3	100.0

Los pasos que se evaluaron resultaron así:

Gráfica No. 2
Pasos evaluados sobre consejería nutricional en servicios de salud
visitados.

Guatemala, julio a octubre 2008.



En la estructura para realizar la consejería nutricional se encontró que el 89.5% tiene personal asignado a esta actividad y tiene espacio físico para realizarla; y el 78.9% cuenta con material para realizar consejería nutricional.

Los pasos y estructura de sala situacional se presentan en el siguiente cuadro y gráfica.

Cuadro No. 11
Aplicación de pasos y estructura, según enfoque sistémico, de Sala
Situacional en los servicios de salud visitados. n=19
 Guatemala, julio a octubre 2008.

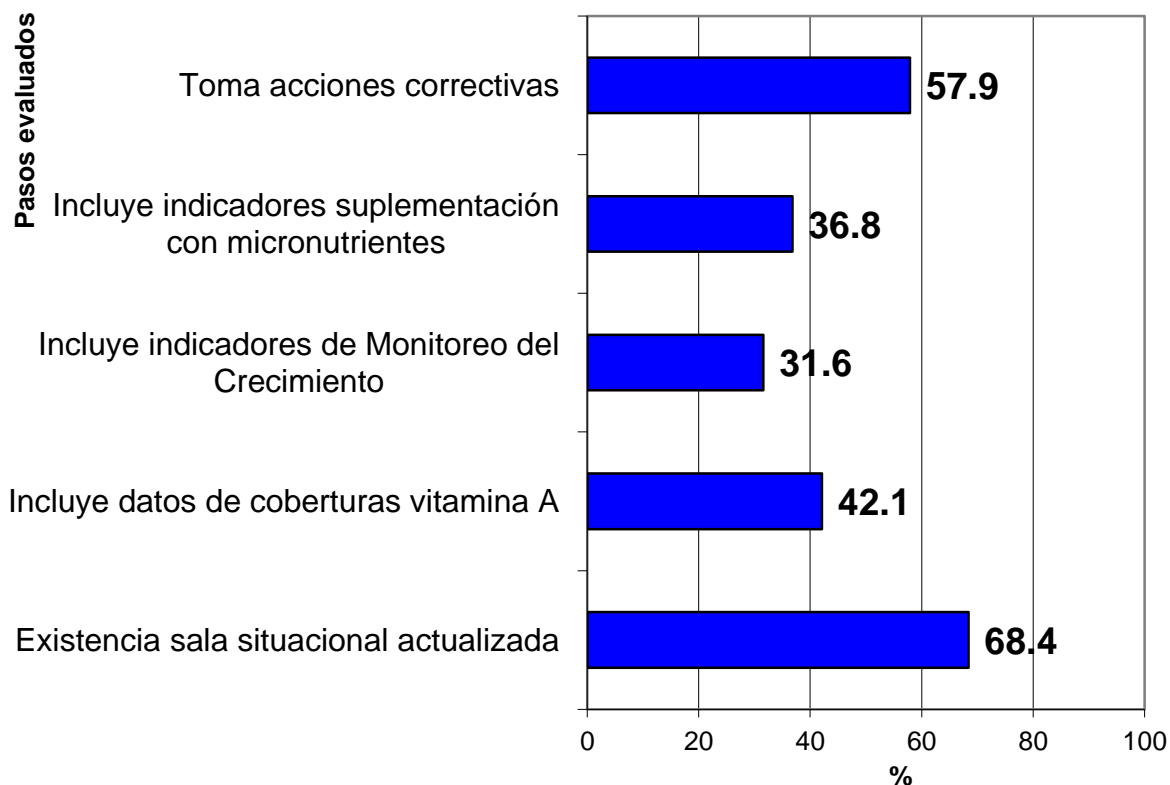
Pasos de Sala Situacional	Estructura presente		
	n	% pasos	% estructura
Cumple con todos los requisitos	5	100.0	33.3
No cumple con todos los requisitos	10	71.4	66.7

De las 19 visitas realizadas, en 4 (21.1%) no tenían la estructura para sala situacional.

Los datos encontrados en lo que se refiere a los pasos observados son los siguientes:

Gráfica No. 3

Pasos evaluados sobre sala situacional en servicios de salud visitados. n=19
 Guatemala, julio a octubre 2008.



El 84.2% tiene espacio físico para sala situacional; el 94.7% tiene personal asignado para realizar la sala situacional del servicio de salud y el 84.2% reportó realizar reuniones de equipo técnico para conocer la sala situacional.

D. Percepciones del diplomado por participantes

Según la escala de percepciones utilizadas los participantes en el diplomado opinaron sobre los doce aspectos planteados en el presente estudio como se muestra en el cuadro No. 12.

Cuadro No. 12
Calificación dada a cada aspecto del diplomado a distancia sobre seguridad
alimentaria y nutricional impartido en el año 2007. n=81
 Guatemala, julio a septiembre 2008.

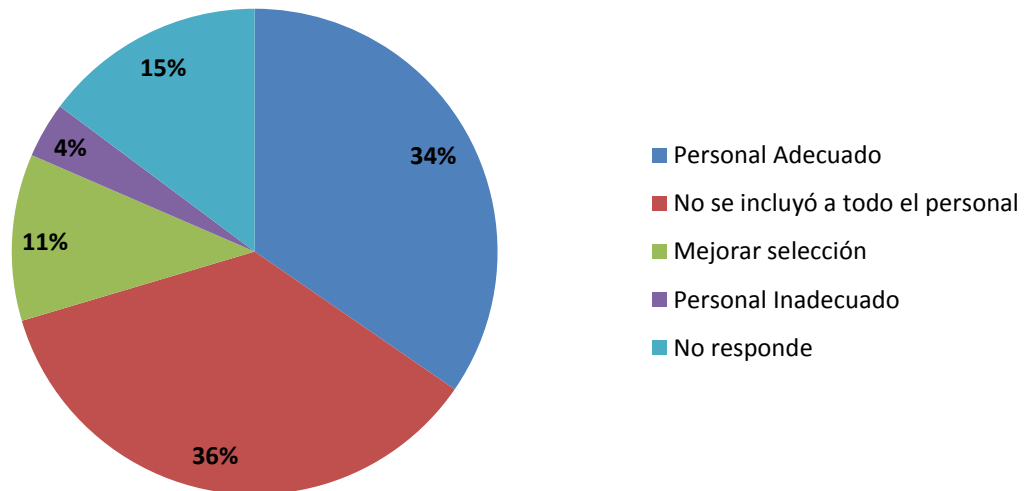
Aspecto	Calificación				
	1 (muy malo)	2 (malo)	3 (regular)	4 (bueno)	5 (muy bueno)
	%	%	%	%	%
Selección de participantes	1.2	3.7	21.0	30.9	43.2
Duración de Sesiones Presenciales	1.2	1.2	11.1	37.0	49.4
Metodología a Distancia		1.2	7.5	27.5	63.8
Metodología Educativa		1.3	3.8	24.1	70.9
Duración Total		6.2	7.4	37.0	49.4
Distribución de Material Impreso			3.7	23.5	72.8
Contenidos material impreso			2.5	23.5	74.1
Gráficos del material impreso			8.6	28.4	63.0
Tareas	1.2		15.0	36.2	47.5
Ejercicios Intratexto	1.3	3.8	7.7	38.5	48.7
Trabajo Final		1.2	10.0	27.5	61.2
Comunicación con Facilitadora			4.9	13.6	81.5

Las justificaciones de los participantes para las calificaciones otorgadas a los aspectos más relevantes se presentan a continuación.

Grafica No. 4

Opinión de los participantes sobre la selección de participantes en el diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional impartido en el año 2007. n=81

Guatemala, julio a septiembre 2008.

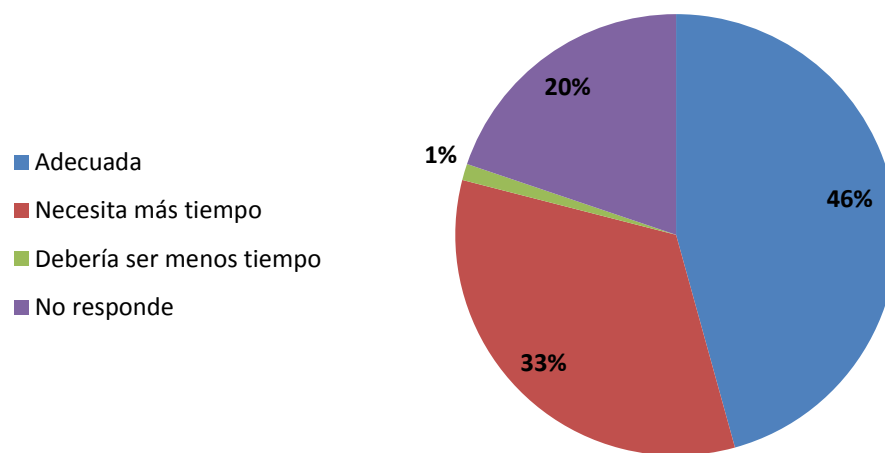


Para la selección de participantes, un 35.8% opinó que no se incluyó a todo el personal, porcentaje similar al que indicó que sí fue el personal adecuado.

Gráfica No. 5

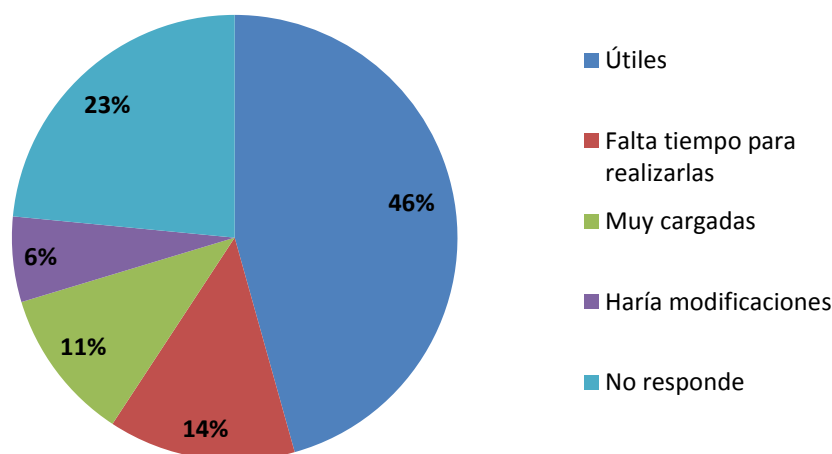
Opinión de los participantes sobre la duración de las sesiones presenciales en el diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional impartido en el año 2007. n=81

Guatemala, julio a septiembre 2008.



En el aspecto de duración de sesiones presenciales el 45.7% la considera adecuada; el 33.3% considera que necesita más tiempo, y el 1.2% considera que debería ser menos tiempo.

Gráfica No. 6
Opinión de los participantes sobre las tareas el diplomado a distancia sobre
seguridad alimentaria y nutricional impartido en el año 2007. n=81
 Guatemala, julio a septiembre 2008.



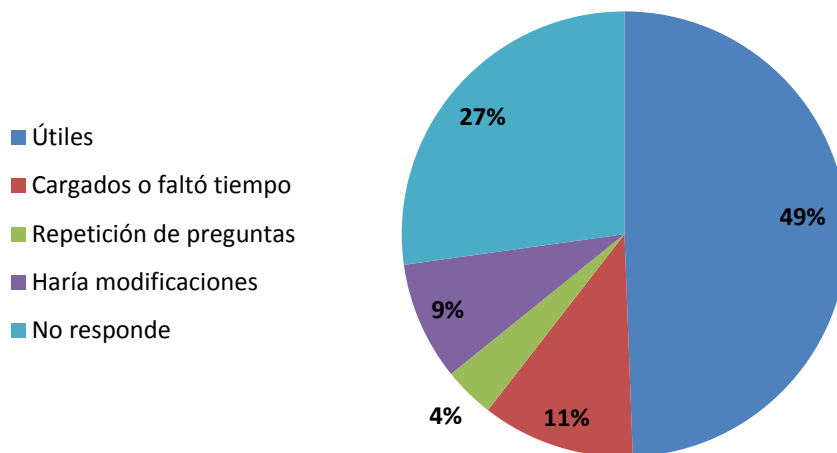
En relación a las tareas, el 45.7% considera que son útiles; el 13.6% considera que faltó tiempo para realizarlas; el 11.1% las consideró muy cargadas y el 6.2% menciona que le haría modificaciones.

Los ejercicios intratexto fueron considerados útiles para el 49.4% ; el 11.1% las considera muy cargadas y que les falta tiempo para resolverlas; el 8.6% le haría modificaciones y el 3.7% menciona que se repetían algunas preguntas, tal como se muestra en la Gráfica No. 7.

Gráfica No. 7

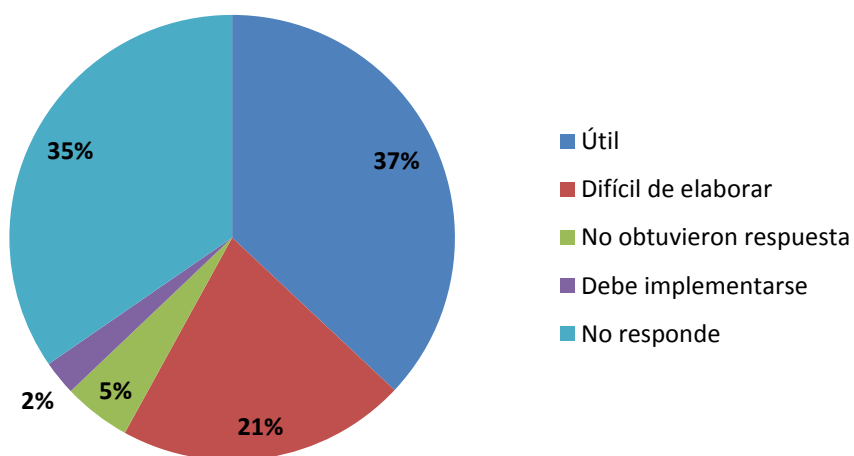
Opinión de los participantes sobre los ejercicios intratexto del diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional impartido en el año 2007.
n=81

Guatemala, julio a septiembre 2008.

**Gráfica No. 8**

Opinión de los participantes sobre el trabajo final del diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional impartido en el año 2007. n=81

Guatemala, julio a septiembre 2008.

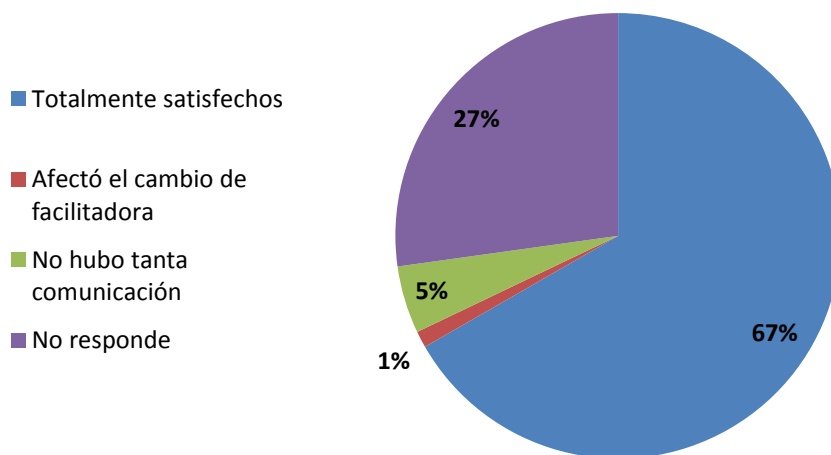


El 37.0% consideró útil el trabajo final; el 21.0% lo consideró difícil de elaborar; el 4.9% menciona que no obtuvieron respuesta a lo ofrecido durante el diplomado y el 2.5% menciona que debe implementarse.

Gráfica No. 9

Opinión sobre la comunicación con facilitadoras según los participantes en el diplomado a distancia sobre la seguridad alimentaria y nutricional impartido en el año 2007. n=81

Guatemala, julio a septiembre 2008.



En el aspecto de comunicación con facilitadoras el 66.7% están totalmente satisfechos; el 4.9% refirió no haber tenido mucha comunicación y el 1.2% menciona que afectó el cambio de facilitadora.

Los aspectos de metodología a distancia, metodologías educativas, duración total del diplomado, distribución de material impreso, contenido del material impreso, y gráficos del material impreso se adjuntan en el anexo No. 9.

Dentro del instrumento de opinión se incluyeron los aspectos de modificaciones y no modificaciones que los participantes harían al diplomado, a continuación se presentan los resultados de modificaciones planteadas por participantes y las no modificaciones se adjuntan en el anexo No. 9.

Cuadro No. 13
Planteamiento de modificaciones a la implementación del diplomado
mencionadas por participantes del diplomado a distancia sobre seguridad
alimentaria y nutricional impartido en el año 2007. n=81.

Guatemala, julio a septiembre 2008.

Modificación	n	%	Aspectos que se incluyen
Logística	35	43.2	Mejorar los lugares de capacitación, hospedaje, alimentación.
Tiempo	28	34.6	Para práctica, tareas, trabajo final.
Selección de participantes	19	23.5	Incluir a más personal, otras disciplinas
Metodología	16	19.8	Verificación material, exposiciones, control test, incluir práctica, dinamismo
Material	13	16.0	Módulos, tareas
Proporcionar materiales	10	12.3	Material de apoyo, insumos a servicios
Seguimiento	10	12.3	Compromisos, poner en práctica, monitoreos en servicios
Normas de clase	8	9.9	Horario, puntualidad, disciplina.
Facilitadora	4	4.9	Rotación, incluir dos.
Invitar autoridades	1	1.2	Autoridades municipales

En el tema de acciones que se encuentran llevando a cabo, relacionadas al tema de seguridad alimentaria, se encuentran:

Cuadro No. 14
Acciones relacionadas al tema de seguridad alimentaria y nutricional
reportadas por el personal que recibió el diplomado a distancia en el
2007.

Guatemala, julio a septiembre 2008.

Acciones	n	%
Antropometría	11	15.3
Consejería	24	33.3
Micronutrientes	1	1.4
Proyecto Huertos	3	4.2
Coordinaciones	6	8.3
Antropometría y Consejería	9	12.5
Micronutrientes y Consejería	5	6.9
Antropometría, Micronutrientes y Consejería	8	11.1
Antropometría y micronutrientes	4	5.6
Cuñas radiales	1	1.4
Total	72	100.0

El 4.9% refiere tener otras funciones asignadas y el 3.7% refiere que por falta de recurso y tiempo no ha realizado acciones relacionadas.

Otro de los factores preguntados incluye las alianzas realizadas por el personal que recibió el diplomado en el año 2007 en sus lugares de trabajo al momento del estudio.

Cuadro No. 15
Alianzas reportadas por el personal que recibió el diplomado a distancia
en el 2007.

Guatemala, julio a septiembre 2008.

Instituciones	n	%
Municipalidad	4	8.0
Mineduc	14	28.0
Maga	1	2.0
Líderes, población	15	30.0
ONG's	10	20.0
Varios	6	12.0
Total	50	100.0

Del total de participantes incluidos en este estudio (n=81) el 6.2% no conoce otras instituciones, el 11.1% no ha tenido oportunidad y el 3.7% refiere que la población no colabora, el 17.3% no responde.

E. Percepciones actores involucrados

Para realizar esta sección se dividieron los actores involucrados en locales y centrales como se muestra a continuación,

Cuadro No. 16

Distribución de actores involucrados en la implementación del Diplomado a distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional impartido en el año 2007, participantes en el estudio de seguimiento 2008. n=11

Guatemala, julio a octubre 2008.

Actores involucrados	n	%
Dirección Área de Salud	8	72.7
Entes nivel central	2	18.2
Facilitadora	1	9.1
Total	11	100.0

Según la escala de percepciones utilizadas los actores involucrados opinaron sobre los aspectos planteados en el presente estudio como se muestra en el cuadro No. 17.

Cuadro No. 17

Calificación otorgada a cada aspecto del diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional impartido en el año 2007, por actores involucrados. n=11

Guatemala, julio a octubre 2008.

Aspecto	Promedio	Rango
Selección de participantes	3.70	2 – 5
Actualidad de materiales y temas	4.64	4 – 5
Presentación y motivación de temas	4.45	4 – 5
Calidad de los ejercicios	4.20	1 – 5
Enfoque de los problemas de salud	4.45	3 – 5
Formas de enseñanza	4.82	4 – 5
Formas de evaluación	4.09	3 – 5
Trabajo en equipos	4.45	3 – 5
Duración por módulo	4.18	3 – 5
Facilitadoras	4.91	4 – 5
Logística	4.27	3 – 5
Ordenamiento de los módulos	4.55	4 – 5
Recursos materiales	4.73	4 – 5

Dentro de los motivos para evaluar los aspectos anteriores se encuentran:

Cuadro No. 18**Opiniones de actores involucrados sobre aspectos evaluados del diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional impartido en el año 2007. n=11.**

Guatemala, julio a octubre 2008.

Aspecto	Opinión	%
Selección de participantes	Se debe incluir a más personal	45.5
	Adecuado	36.4
Actualidad de materiales y temas	Adecuado	27.3
Presentación y motivación de temas	Adecuado	45.5
	Se debe mejorar	18.2
Calidad de los ejercicios	Se debe mejorar	36.4
	Adecuado	27.3
Enfoque de los problemas de salud	Adecuado	36.4
	Faltó algún tema	18.2
Formas de enseñanza	Adecuado	45.5
	Deben hacer más práctica	9.1
Formas de evaluación	Deben modificarse	36.4
	Adecuado	27.3
Trabajo en equipos	Adecuado	27.3
	Difícil de realizar	18.2
	Disminuir la cantidad	9.1
Duración por módulo	Algunos módulos necesitan más tiempo	54.5
	Apropiada	27.3
Facilitadoras	De acuerdo	63.6
Logística	Se dificultó en ciertos momentos	54.5
	Buena coordinación	18.2
Ordenamiento de los módulos	Adecuado	45.5
Recursos materiales	Adecuado	45.5
	Se requirieron más	18.2

Los aspectos de modificaciones y no modificaciones fueron incluidos dentro del formulario de opinión de actores involucrados y los resultados de las modificaciones se presentan en el siguiente cuadro.

Cuadro No. 19
Planteamiento de modificaciones a la implementación del diplomado
mencionadas por actores involucrados en el diplomado a distancia sobre
seguridad alimentaria y nutricional impartido en el año 2007. n=11.
 Guatemala, julio a octubre 2008.

Modificación	n	%	Aspectos que se incluyen
Logística	7	63.6	convocatorias, tamaño de grupos, traslado materiales, institución encargada, elaboración manual facilitadora
Metodología	5	45.5	Menos trabajos en grupo, incluir más práctica, modificar pruebas escritas
Selección de participantes	4	36.4	Mejorar selección, incluir a otros interesados
Tiempo	2	18.2	Duración total
Participación de autoridades	2	18.2	Involucramiento de directores de áreas de salud, acompañamiento por nivel central
Seguimiento	2	18.2	Dar continuidad, generar otro diplomado para nivel universitario

Las no modificaciones incluyeron temas como tiempo, contenido, facilitadoras, metodologías, logística, material y aval académico como se muestra en el anexo No.9.

F. Propuesta de fortalecimiento

Con los datos obtenidos tanto del manejo de conceptos, aplicaciones y percepciones de personal e instituciones se consolidó una propuesta que incluye las modificaciones pertinentes para que el diplomado sea implementado en una próxima ocasión.

En base a estos resultados se han identificado los elementos más críticos y se presenta una propuesta de mejoramiento con su respectiva operativización la cual se encuentra desarrollada en el Anexo No. 10 de este documento.

VIII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A continuación se presenta el análisis realizado por la investigadora, para la realización del mismo se utilizó la información recabada dentro del marco teórico y antecedentes de la investigación y la información obtenida en las visitas a las diferentes áreas de salud.

La clasificación de manejo de conceptos sobre el tema de seguridad alimentaria y nutricional de la presente evaluación va ligada a la calificación de aprobación del diplomado. A pesar, que en su momento, el diplomado fue aprobado por los participantes a través de un sistema de calificación estricto, en el momento de esta evaluación, se observa que cerca del 60.0% está por debajo de ese criterio puede indicar que es necesario el seguimiento sistemático posterior, ya sea a través de un programa de capacitación permanente o supervisión facilitante. Otra consideración es el tiempo dedicado a cada uno de los temas vistos en el diplomado ya que es evidente que los últimos dos módulos impartidos son en los que los participantes tienen más desconocimiento o poco manejo de temas. Otro factor importante de mencionar es el hecho de que toda persona que participa en un Diplomado mejora o aumenta los conocimientos sobre el tema tratado, en este caso no se puede determinar con los datos obtenidos si el personal tiene más conocimientos sobre seguridad alimentaria y nutricional que el personal de los servicios de salud que no lo recibió debido que para esto era necesario incluir dentro del estudio a un grupo control que no hubiese recibido el diplomado, aunque como indicaron los participantes y actores involucrados se hace necesario que el resto de personal sea capacitado sobre el tema para mejorar las acciones concernientes al tema.

El cuadro No. 7 de resultados muestra la clasificación de conocimientos por módulos del diplomado, el cual refleja la gran debilidad en los dos últimos módulos impartidos, esto explicado según algunos participantes y actores involucrados, por el tiempo a sesiones presenciales y tareas dedicado a estos últimos módulos, lo

cual debe tomarse en cuenta para que estos contenidos sean mejor retenidos por el personal de salud ya que por ser términos que no siempre manejan tienden a olvidarse y aplicarse en menor magnitud.

Es importante tomar en cuenta la clasificación de conocimientos por profesión, ya que da información sobre la profundidad de contenido y metodologías utilizadas debido a que se puede asumir que para el personal de enfermería profesional fue totalmente cubierto, no siendo así para el personal técnico en salud rural ni para auxiliares de enfermería grupos en los cuales se clasificaron más personas como necesita mejorar e insatisfactorio. Este aspecto puede estar relacionado al nivel educacional, lo que podría indicar la necesidad de revisar el contenido en función del nivel de los participantes o revisar la forma de selección de participantes.

Como se mencionó anteriormente, dentro del diplomado se incluyeron: enfermeras profesionales, auxiliares de enfermería y técnicos en salud rural los cuales forman parte de los servicios de salud seleccionados. Según se sabe cada uno de estos profesionales desempeña un rol específico según los requerimientos del servicio en el cual laboran. Dentro de estos destacan el rol de coordinación de personal de enfermería, lo cual en el contexto del diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional recibido fortalece el interés por el trabajo en las intervenciones relacionadas a la temática tratada. Para los/las auxiliares de enfermería el haber recibido el diplomado fortalece los conocimientos lo cual en teoría debería mejorar las acciones que realizan en los servicios de salud, aunque en algunos servicios no es posible por el sistema de rotación en la atención al usuario con que trabajan en los centros de salud, no así en los puestos de salud ya que en este tipo de servicios generalmente son los únicos personajes que atienden la salud de la población a cargo. En cuanto a los técnicos en salud rural, aunque no se encuentran directamente realizando las intervenciones de atención en salud, son quienes tienen la función de supervisión en el nivel local y son enlaces de las intervenciones de seguridad alimentaria y nutricional con el nivel local tanto institucional como de extensión de cobertura.

Otro aspecto encontrado fue en relación a los departamentos que mostraron menor conocimiento de los contenidos del Diplomado al momento de realizar el estudio, estos fueron Baja Verapaz, Quetzaltenango, Chiquimula y Sololá, pudiendo esto ser consecuencia de que en dos de estos departamentos no se contaba con nutricionista de área de salud, lo cual no permite la aclaración y seguimiento de los conceptos vistos; además, aunque no fue variable de estudio, puede haberse visto influenciado por el idioma materno del personal incluido, ya que a excepción de Chiquimula en los otros tres departamentos existen dialectos locales que pueden ser mejor manejados que el idioma español en el cual estaba redactada la prueba de conocimientos.

En el tema de observación de acciones se ve reflejada la necesidad de tener un seguimiento constante en los servicios ya que existe confusión en los términos de monitoreo del crecimiento y evaluación del estado nutricional de los niños menores de 5 años, ya que fue evidente que al sentirse supervisados el personal visitado incluyó dentro de su rutina de atención el aspecto de estas dos intervenciones y aún así no cumplió con todos los pasos requeridos para el monitoreo del crecimiento ni consejería nutricional. El registro de los datos de monitoreo del crecimiento del niño/a es deficiente ya que al estar presente en la consulta del niño se pudo observar que sí se realiza pero que no tienen registros previos tanto en la sección del carné como en la sección de la curva de crecimiento, y el registro en el cuaderno queda pendiente debido a que en su mayoría los servicios visitados utilizan un registro extra (cuaderno u hojas) porque el cuaderno del niño/a se encuentra en la clínica de hipodermia (vacunación). Otra observación de relevancia y que va ligada a la confusión de términos existente es la consejería alimentario nutricional por desnutrición aguda, la cual únicamente se enfocaba a indicar que el niño/a estaba con bajo peso y que requería que se le brinde una mejor alimentación, pero aún así no cumplía con todos los pasos para una consejería adecuada. Cabe mencionar que cada servicio de salud se ha organizado de diferente manera para atender al público y que en ocasiones cuentan con estudiantes de enfermería en prácticas por lo que se recomienda

iniciar la formación en normas de atención desde las escuelas formadoras de este tipo de personal.

En cuanto a la sala situacional es claro que es la intervención que mejor se realiza entre las tres observadas en este estudio, esto puede deberse a que es una actividad ligada a otras acciones en los servicios de salud y que existe una exigencia de niveles superiores. A pesar de tener una sala situacional en el servicio, únicamente el 33.3% cumple con incluir los requisitos relacionados a la seguridad alimentaria y nutricional, esto llama la atención debido a que esta intervención es de vital importancia para los servicios para conocer el avance de las acciones que realizan y de no existir el seguimiento de las mismas no es el óptimo, es importante mencionar que esta intervención se da a cabalidad cuando las condiciones mínimas se cumplen, entendiendo estas como: las fechas de entrega de información puntual de nivel inferior a nivel superior, la consolidación de la información, la generación de tablas y gráficos con la información consolidada, la publicación de la información en los servicios de salud correspondientes y el análisis de la sala situacional para la posterior toma de decisiones y su seguimiento.

En el marco del enfoque sistémico, en cuanto a la estructura de las acciones observadas llama la atención que a pesar de que en los servicios de salud el 100% tiene los insumos para realizar el monitoreo del crecimiento y no es realizado a cabalidad, lo cual debe ser retomado para mejorar las coberturas de dicha norma.

En la estructura de consejería nutricional únicamente el 73.7% tiene estos recursos pero se debe tener en cuenta que esta acción debe ser realizada al momento del monitoreo del crecimiento por lo que se recomienda que se insista al personal para ocupar el tiempo necesario para la consejería nutricional de la población que asiste a los servicios de salud (sana y enferma).

En cuanto a la sala situacional, se debe fortalecer al 66.7% quienes tienen la estructura pero que no cumple con todos los requisitos de elaboración de sala nutricional con los indicadores básicos de seguridad alimentaria y nutricional incluidos.

En general la opinión de los participantes sobre el diplomado se clasifica como bueno y muy bueno, según los doce aspectos incluidos, siendo las mejores opiniones para contenidos del material impreso, distribución de material impreso y metodología educativa, los aspectos que no fueron evaluados de forma positiva fueron la duración total, selección de participantes y ejercicios intratexto; aspectos que deberán ser reformulados para obtener mejores resultados en futuras implementaciones.

De forma específica, las opiniones de los participantes reflejan la necesidad de incluir a más personal de los servicios de salud lo cual conlleva al mejoramiento de la selección de personal. Otro aspecto mencionado es considerar más tiempo para las sesiones presenciales para poder incluir dentro de las metodologías educativas prácticas en servicios de salud, este aspecto es importante tomarlo en cuenta para aumentar la duración total del diplomado o disminuir contenidos debido a que como es sabido el convocar al personal de servicios de salud conlleva disminuir la atención en salud que se le brinda a la población. El trabajo final aunque fue bien evaluado por la mayoría, no cubrió por completo las expectativas debido a que requería el trabajo en equipo los cuales fueron integrados por personal que no siempre se encontraba en disponibilidad de distancia y tiempo para realizarlo. Además de algunas inconformidades que surgieron por el ofrecimiento dado al inicio de la elaboración sobre la elección de una propuesta para ser financiada. Este ofrecimiento finalmente no se cumplió por falta de disponibilidad de fondos.

En cuanto a la comunicación con las facilitadoras, es de destacar que aunque no fue la mayoría, si hubo comentarios de los participantes en este estudio, en las visitas realizadas a algunos departamentos, sobre el cambio de facilitadora ya

que según manifestaron les provocó que tuvieran que adaptarse nuevamente a la metodología de la nueva facilitadora.

Dentro de lo que fueron las modificaciones planteadas, es notorio que la logística de las sesiones presenciales debe mejorarse para evitar inconvenientes con participantes y lugares de capacitación. Otro aspecto que debe revisarse es el tiempo de duración total y de sesiones presenciales para poder obtener mayor provecho del Diplomado.

Las no modificaciones reflejan que los participantes mantendrían para futuras implementaciones los materiales, las metodologías y a las facilitadoras ya que son los aspectos con lo que se sintieron más cómodos, aunque evidentemente el mantener a las mismas facilitadoras probablemente no sea posible, se evidencia que el proceso de selección de las mismas fue adecuado, por lo que se recomienda mantenerlo.

Dentro de las acciones relacionadas al tema de seguridad alimentaria y nutricional que los participantes del diplomado se encuentran realizando en los servicios de salud es de resaltar que en su mayoría realizan las normadas por el Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social aunque, según lo percibido, está afectando la rotación de personal dentro de los servicios, lo cual no permite que el personal actúe en todas las intervenciones de dicho programa; es de resaltar que también existe personal que reporta estar trabajando en otras acciones como proyecto de huertos, coordinaciones y cuñas radiales.

De los participantes en este estudio se observa que cerca del 60.0% ha realizado alianzas con otras instituciones en pro de la seguridad alimentaria y nutricional, lo cual refleja en cierta manera que existe sensibilización de este problema que afecta a la población a su cargo.

En relación a los actores involucrados en el nivel central, se dificultó la identificación y ubicación de los mismos debido a que no existe un actor (institución o cargo) de seguimiento del diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional impartido en el año 2007 a personal de los servicios de salud; por lo cual se trabajó con la ubicación de personas incluidas en la contraportada de los módulos impresos, y aún así por sus múltiples ocupaciones no fue posible obtener información de todos. Al igual que con los contactos locales (departamentales) se obtuvo información de la mayoría aunque algunos ya no laboran en dichas instituciones.

Al igual que los participantes del diplomado, los actores involucrados califican como bueno y muy bueno los aspectos planteados, detallando en la explicación de cada aspecto los motivos de evaluación, que incluyen: que se debe incluir a más personal, que la calidad de los ejercicios y formas de evaluación deben mejorarse, que se debe destinar más tiempo para algunos módulos y que la logística se dificultó en ciertos momentos del diplomado.

En el aspecto de logística se recalca que debe mejorarse y que la metodología debe modificarse para el aprovechamiento del tiempo en las sesiones presenciales al incluir menos trabajo en grupo y más práctica, aspecto mencionado también por los participantes. Llama la atención que entre las no modificaciones se incluye también el aspecto de metodología, la cual va encaminada a las formas de enseñanza, motivación, mediación pedagógica y participación de estudiantes. Otro aspecto importante es la no modificación del tiempo en cuanto a la duración total del diplomado, duración y tiempo transcurrido entre sesiones presenciales.

En relación a la actualidad de materiales y temas, por ser la seguridad alimentaria y nutricional un problema que afecta a la mayoría de la población guatemalteca es necesario incluirla dentro de la formación del personal de

servicios de salud para motivar e incentivar la ejecución de acciones correspondientes a esta temática.

Las sesiones presenciales permitieron a los participantes compartir las experiencias relacionadas a los temas contenidos en los módulos, actividad que según comentan fue agradable ya que es una forma dinámica de conocer temas o profundizar en los mismos; no fue algo estático y además estuvo adaptado al grupo objetivo (adultos).

Dentro del aspecto de ejercicios y tareas, es importante mencionar que el diplomado pretendía poner en práctica los conocimientos adquiridos en cada sesión mediante la investigación por parte de los estudiantes en sus lugares de trabajo. Se recomienda hacer una revisión de las preguntas que aparecen y la cantidad de ejercicios ya que hacia esto se inclina el personal con los comentarios negativos de este aspecto.

En el aspecto de enfoque de los problemas de salud, por ser un diplomado dirigido a personal del Ministerio de Salud estuvo dentro de la temática que maneja dicha institución, es decir normas de atención, equipo disponible, registros utilizados.

Por el número de participantes al momento de la evaluación realizada pre y post sesión presencial esto puede ser aprovechado por los estudiantes a no resolver individualmente la situación, por lo que se podría revisar este aspecto. En cuanto a la evaluación total del diplomado un plan de seguimiento podría fortalecer aún más la aplicación de acciones ya que así el personal se compromete a trabajar en ello.

La duración por módulo, es adecuada ya que los contenidos sí se cubrieron en los dos días asignados para esto, una de las observaciones que los participantes realizan incluye la suspensión de las sesiones presenciales en dos

ocasiones así como la modificación de fechas de las mismas. Hay módulos que requieren más tiempo.

En relación al ordenamiento de los módulos consideraron que llevan un orden lógico y detallado que permite comprender de mejor forma la seguridad alimentaria y nutricional. Lo que se debe tomar en cuenta es el dominio del tema por parte del grupo para darle más énfasis en los temas novedosos dentro del diplomado.

Para la implementación de este diplomado se contó con los recursos materiales necesarios para la realización de las actividades planificadas, así como todo el apoyo en cuanto a material de oficina requerido, existiendo dificultades sólo en el 27.3% según reportaron.

La propuesta de fortalecimiento va encaminada a un mejoramiento de los aspectos que se encontraron débiles dentro de la primera implementación del diplomado en mención, e incluye también la observación de algunos resultados importantes a ser tomados en cuenta para el grupo de participantes en la primera promoción del diplomado, con los que se requiere retomar algunos conceptos para mejorar la ejecución de las acciones.

En cuanto a las metodologías de recolección de datos del presente estudio, se encontraron dificultades al momento de convocar a los participantes elegidos al azar, entre ellas, que el personal ya no labora en los servicios de salud (por traslado a otro servicio o por jubilación), que el personal se encontraba de vacaciones al momento del estudio, que no pudo ser ubicado para el día de la convocatoria. Así mismo la convocatoria a la evaluación del diplomado creó incertidumbre dentro de los participantes en el estudio, que ocasionó dos reacciones: una la revisión de los módulos y otra el temor de que se les pudiera retirar el diploma obtenido un año antes si no obtenían resultados adecuados. La técnica de recolección de datos, formulario autoadministrado, permite la pérdida de información ya que no se llenan todos los espacios de opinión.

En cuanto a los formularios, el de conocimientos requiere revisión de algunas preguntas debido a que tienden a confundir al participante, el de percepción u opinión en el espacio para responder el por qué, varios participantes optaron por no responder por lo que existió pérdida de información. Otro factor que afectó fue la extensión del formulario de conocimientos, que fue entregado después del de percepción en 8 de los 10 departamentos, lo cual pudo provocar que el instrumento no haya sido resuelto adecuadamente.

Como última observación pero no la menos importante, es recomendable la revisión de los contenidos de los módulos impresos debido a que la primera edición es del año 2007 y ya existen nuevas normas de acción regidas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que deben ser incluidas, además de otras estrategias para el mejoramiento de la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la población.

IX. CONCLUSIONES

1. El Diplomado a Distancia es una metodología adecuada, aceptada por los participantes que debe ser apoyada para que más personas participen y se beneficien, para hacer llegar conocimientos de seguridad alimentaria y nutricional, pero que debe también ser fortalecida y apoyada en aspectos como la logística, selección de participantes y seguimiento a las acciones a fortalecer.
2. Después de un año de haber recibido el diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional, el manejo de conceptos teóricos no es satisfactorio ya que sólo el 39.5% tuvo un resultado satisfactorio.
3. El contenido del módulo IV (Acciones para mejorar la Seguridad Alimentaria y Nutricional a nivel familiar y comunitario) es el que más retuvieron los participantes y el módulo que necesita refuerzo es el VI (Comunicación para el cambio de Comportamiento).
4. El 88.9% de participantes reporta estar realizando acciones (consejería, antropometría, suplementación con micronutrientes), sin embargo, lo que se pudo observar en las visitas refleja que aún se debe mejorar la calidad requerida.
5. Al observar el monitoreo del crecimiento y la consejería nutricional, se determinó que no se realizan todos los pasos, a pesar de que son temas enfatizados en el diplomado.
6. Sólo el 33.3% cumple con los pasos establecidos para sala situacional.

7. El diplomado ha sentado las bases para que existan alianzas y acciones conjuntas en pro de la seguridad alimentaria y nutricional según reporta el 61.7% de participantes.
8. Los participantes del diplomado tienen percepciones positivas sobre la metodología del diplomado (duración de sesiones presenciales, metodología, comunicación con facilitadora), siendo el aspecto que debe mejorarse la ampliación de cobertura del personal.
9. Las autoridades involucradas coinciden en el hecho de ampliar la cobertura del diplomado y revisar los ejercicios y formas de evaluación utilizadas.
10. La propuesta de fortalecimiento para futuras implementaciones del diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional incluye las fortalezas, los puntos críticos encontrados y sugerencias referentes a: conocimientos de módulos específicos, departamentos que requieren seguimiento, selección de participantes, cantidad de tareas y ejercicios, dificultades en la logística de sesiones presenciales, debilidades en la aplicación de acciones, características de las facilitadoras y población objetivo.

X. RECOMENDACIONES

A. A los participantes 2007

1. Retomar los documentos impresos del diplomado para reforzar y aplicar los contenidos.
2. Dirigirse al encargado/a del programa de seguridad alimentaria y nutricional del área de salud, para apoyo y seguimiento de actividades relacionadas al diplomado.

B. A las instituciones involucradas

1. Incluir dentro de los contenidos de las escuelas de enfermería los temas de seguridad alimentaria y nutricional, contemplando las normas de atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social relacionadas.
2. Llevar a cabo la revisión de contenidos, ejercicios intratexto, autoevaluación y metodologías de enseñanza de los módulos incluyendo la actualización de las normas y/o estrategias que se describen en los mismos.
3. Contemplar un programa de supervisión constante para velar por la aplicación de acciones, así como la calidad de las mismas en los servicios de salud.
4. Ampliar la cobertura del personal de salud que reciba el diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional.
5. Seleccionar a los participantes de acuerdo a un perfil de ingreso establecido según los contenidos y compromisos que se requieren para mejorar la seguridad alimentaria y nutricional de la población.

6. Generar compromisos institucionales y del estudiante para que el egresado forme parte de las intervenciones relacionadas al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional del país.
7. Seleccionar como facilitadores/as personal capacitado en seguridad alimentaria y nutricional.
8. Gestionar localmente las visitas o permisos necesarios para la realización de prácticas que mejoren el entendimiento de acciones de seguridad alimentaria y nutricional.
9. Revisar e implementar la Propuesta para el Fortalecimiento de futuras implementaciones contenida en este documento.

XI. BIBLIOGRAFÍA

1. ANATESAR. (Asociación Nacional de Técnicos en Salud Rural de Guatemala, GT). 2002. Carta de socialización a Coordinadores de Técnicos en Salud Rural en Direcciones de Áreas de Salud. Guatemala, ANATESAR. 3 p.
2. ANDEGUAT. (Asociación de Nutricionistas de Guatemala, GT). 2001. Directorio 2001. Guatemala. ANDEGUAT. 68 p.
3. Andrade, M. 1992. Adaptación, diseño y validación de una propuesta metodológica de evaluación de acciones de formación y capacitación de recursos humanos en alimentación y nutrición. Guatemala, INCAP/OPS. pp. 13-14, 31.
4. Ardón Quezada, M.E. 1992. Educación en Nutrición: tipo de recursos humano que se debe formar para combatir el problema nutricional en Latinoamérica. Guatemala, Publicaciones INCAP. 7p.
5. _____. 1992. Notas y Consideraciones sobre evaluación educativa. Guatemala, Publicaciones INCAP. 5p.
6. CONASAN. (Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, GT). 2007. Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional PESAN 2007-2016. Guatemala, CONASAN.71p.
7. Consejo Nacional de Universidades, Núcleo de Vicerrectores Académicos. 2006. Resolución n° 01-2006. Venezuela. Disponible <http://www.ccnpg.gov.ve/informa.asp?id=diplomados2>.

8. Diego Olite, F.M. 2004. Evaluación del diplomado a distancia de salud ambiental. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. Consultado el 05 de julio 2008. Disponible http://www.bvs.sld.cu/revistas/hie/vol42_2_04/hig05204.htm.
9. Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional [diapositivas]. 2007. 43 diapositivas, color.
10. Escuela Nacional de Enfermería. Consultado el 17 de noviembre 2008. Disponible <http://enfermeriaenguatemala.iespana.es/>.
11. Gallardo, L., Molina, V. 1999. Curso de educación a distancia: escuelas saludables: Módulo 1 escuelas saludables, concepto y proceso. Guatemala, INCAP. 84p.
12. INCAP. (Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, GT). 1995. Curso de educación a distancia: nutrición básica. Guatemala, INCAP/OPS. 224p.
13. _____. 2002. Seguridad Alimentaria y Nutricional: Hacia la transformación social de Centroamérica. Guatemala, Publicación INCAP. pp. 22-23.
14. _____. 2003. Curso de educación a distancia sobre comunicación en salud: Unidad 1 Introducción a la comunicación para la promoción de la salud. Guatemala, INCAP/OPS/ANDEGUAT. 72p.
15. Llarena, M. Paparo, M. Propuesta de una metodología de seguimiento y evaluación de cursos a distancia. Universidad Nacional de San Juan, Argentina. Consultado el 05 de julio 2008. Disponible <http://www.rieoei.org/deloslectores/1129Llarena.pdf>.

16. Molina, V., Fischer, M. 1992. Curso a Distancia sobre diagnóstico, tratamiento y prevención de intoxicaciones agudas causadas por plaguicidas. Guatemala, INCAP, ECO, UNED.490p.
17. MSPAS. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, GT), et. al. 1997. Salud de la niñez: Diplomado a distancia. Guatemala, INCAP/OPS. (s. p.).
18. _____. 2007. Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional –SAN-: Módulo I, Unidades 1 y 2. Guatemala, MSPAS/SESAN. 44p.
19. _____. 2007. Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional –SAN-: Módulo I, Unidades 3 y 4. Guatemala, MSPAS/SESAN. 49p.
20. _____. 2007. Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional –SAN-: Módulo II, Unidades 1 y 2. Guatemala, MSPAS/SESAN. 44p.
21. _____. 2007. Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional –SAN-: Módulo III, Alimentación y nutrición en el ciclo de la vida, Unidades 1 y 2. Guatemala, MSPAS/SESAN. 146p.
22. _____. 2007. Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional –SAN-: Módulo IV, Acciones para mejorar la Seguridad Alimentaria y Nutricional a nivel familiar y comunitario, Unidades 1 y 2. Guatemala, MSPAS/SESAN. 95p.
23. _____. 2007. Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional –SAN-: Módulo V, Sistema de Información y Vigilancia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional. Guatemala, MSPAS/SESAN. 70p.

24. _____. 2007. Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional –SAN-: Módulo VI, Comunicación para el cambio de comportamientos. Guatemala, MSPAS/SESAN. 98p.
25. Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. 1995. Guatemala. (s. e.). 26p.
26. Sistema de Naciones Unidas. 2003. Situación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional de Guatemala. Guatemala, Sistema de Naciones Unidas. pp. ii –iv.
27. Universidad Rafael Bellosó Chacín. Vicerrectorado de estudios a distancia y extensión. Consultado el 02 de junio 2008. Disponible <http://www.urbe.edu/estudios/extension/dau/diplomados/index.html>.
28. Universidad Rafael Landívar. Portal de la Universidad Rafael Landívar: Acerca de la URL. Consultado el 08 de julio 2008. Disponible http://www.url.edu.gt/PortalURL/Principal_01.aspx?s=24.
29. Urrutia, J., Mazariegos, A. 1995. Curso de educación a distancia para médicos y enfermeras: actualización y control de enfermedades diarreicas y cólera. Guatemala, BASICS, INCAP. 531p.

XII. ANEXOS

Anexo No. 1

Esquema de Objetivos y Contenidos de los Módulos del Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional 2007.

MODULO		
I	O B J E T I V O S	<ul style="list-style-type: none"> - Definir el concepto de Seguridad Alimentaria Nutricional - Describir los componentes de la Seguridad Alimentaria Nutricional y sus determinantes - Describir el círculo vicioso de la desnutrición, el círculo de la infección-desnutrición y el círculo “virtuoso” de la buena nutrición - Analizar la situación de seguridad alimentaria nutricional en Guatemala. - Identificar el marco institucional existente en apoyo a la Seguridad Alimentaria Nutricional para reconocerla como un derecho de toda la población de Guatemala
	C O N T E N I D O S	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad Alimentaria y Nutricional • Los procesos de la Nutrición • Género y Seguridad Alimentaria y Nutricional • Situación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional de Guatemala • Marco legal, político e institucional de la Seguridad Alimentaria y Nutricional.
	O B J E T I V O S	<ul style="list-style-type: none"> - Analizar algunos conceptos básicos necesarios para comprender y actuar sobre el estado nutricional de las personas. - Describir las técnicas necesarias para el monitoreo y la evaluación del estado nutricional de las personas. - Utilizar la antropometría para evaluar el estado nutricional a través de las mediciones del crecimiento físico. - Analizar el procedimiento para la estandarización en la toma de medidas antropométricas.
II	C O N T E N I D O S	<ul style="list-style-type: none"> • Conceptos básicos <ul style="list-style-type: none"> ○ Estado nutricional ○ Evaluación del estado nutricional ○ Crecimiento físico y ganancia de peso • Técnica para la toma de medidas antropométricas <ul style="list-style-type: none"> ○ Edad, peso, talla, longitud y circunferencia media del brazo ○ Registro de medidas ○ Procedimiento para la estandarización en la toma de medidas antropométricas
III	O B J E T I V O S	<ul style="list-style-type: none"> - Interpretar correctamente conceptos básicos de alimentación y nutrición. - Interpretar correctamente las normas de alimentación y nutrición del primer y segundo nivel de atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala para cada una de las etapas y estado fisiológico del ciclo de vida. - Indicar los procedimientos adecuados para mejorar la alimentación y nutrición en cada etapa y estado fisiológico del ciclo de la vida.

	C O N T E N I D O S	<ul style="list-style-type: none"> • Conceptos básicos de alimentación y nutrición. • Alimentación y nutrición en el ciclo de la vida.
IV	O B J E T I V O S	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar las diferentes acciones para mejorar la producción alimentaria familiar - Identificar acciones a llevar a cabo para mejorar el almacenamiento y conservación de los alimentos. - Identificar los alimentos nutricionalmente mejorados que están disponibles en su comunidad. - Indicar la importancia de consumir alimentos nutricionalmente mejorados que están disponibles en la comunidad. - Indicar la importancia de la suplementación con micronutrientes y las inmunizaciones en la población. - Indicar la importancia de la educación alimentaria nutricional en la SAN de la población.
	C O N T E N I D O S	<ul style="list-style-type: none"> • Alternativas para mejorar la Seguridad Alimentaria y Nutricional • Producción Alimentaria familiar <ul style="list-style-type: none"> ○ Huertos familiares ○ Producción de hortalizas ○ Producción de especies menores ○ Huertos escolares • Tecnología Apropiaada para la Conservación y Almacenamiento de Alimentos <ul style="list-style-type: none"> ○ Causas de la contaminación de alimentos ○ Almacenamiento de los alimentos en el hogar ○ Conservación de alimentos
V	O B J E T I V O S	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar el propósito y las funciones del Sistema de Información y Vigilancia de la SAN - Indicar los pasos para la implementación del Sistema de Información y Vigilancia de la SAN - Identificar los indicadores de vigilancia de la SAN para cada uno de sus componentes. - Describir el funcionamiento de una sala situacional comunitaria, sus componentes y aplicaciones.
	C O N T E N I D O S	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo del sistema de información y vigilancia de la SAN • Indicadores de la situación de SAN • Sala Situacional

VI	O B J E T I V O S	<ul style="list-style-type: none"> - Describir los conceptos básicos y las teorías en el proceso de promoción de la salud y comunicación para el cambio de comportamientos (IEC/CC) en seguridad alimentaria y nutricional. - Enumerar las etapas en el desarrollo de una estrategia de IEC/CC para la SAN - Describir las etapas en el desarrollo de una estrategia IEC/CC para la SAN - Elaborar un plan estratégico sencillo de IEC/CC para un proyecto de SAN con fines de ejecutarlos, monitorearlo y evaluarlo. - Describir el proceso general para desarrollar la estrategia IEC/CC.
	C O N T E N I D O S	<ul style="list-style-type: none"> • Conceptos y teorías sobre el cambio de comportamientos • Proceso de desarrollo de las estrategias de IEC/CC • Plan estratégico de IEC/CC • Análisis de la situación • Diseño estratégico de la IEC/CC • Ejecución de la IEC/CC • Monitoreo y evaluación de la IEC/CC

FUENTE: Módulos impresos del Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional, 2007.

Anexo No. 2

Distribución de Personal de salud que recibió el Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria Nutricional año 2007.

Facilitadora	Departamentos y número de grupo en el que recibieron sesiones presenciales																TOTAL	TOTAL								
	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4	3	4	4	4	5			5	5	2	2	2	3	5	5
Personal de Salud	QUICHÉ 1	QUICHE 2	QUICHE 3	SOLOLA 4	SOLOLA 5	CHIMALTENANGO 6	CHIMALTENANGO 7	CHIMALTENANGO 8	QUETZALTENANGO 9	SAN MARCOS 10	TOTONICAPÁN 11	TOTONICAPÁN 12	HUEHUETENANGO 13	HUEHUETENANGO 14	HUEHUETENANGO 15	CHIQUMULA 16	ALTA VERAPAZ 17	BAJA VERAPAZ 18	SACATEPEQUEZ 6	SACATEPEQUEZ 7	SACATEPEQUEZ 8	SUCHITEPEQUEZ 9	JALAPA 16	SANTA ROSA 16	TOTALES	
EP	3	4	4	3	0	3	3	3	6	9	3	3	6	3	7	4	6	1	1	0	0	0	1	1	3	76
AE	18	16	16	15	18	18	20	18	16	16	17	15	12	19	19	14	18	13	1	2	1	3	1	0	306	
TSR	5	6	7	3	4	5	4	5	6	1	7	9	12	8	6	4	9	3	1	0	1	1	1	0	108	
TS.	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
MEH	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
LIC. ENF.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
PSICOLÓGA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
MEDICO	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
TOTALES	26	27	28	22	22	26	27	26	29	31	27	27	30	30	32	22	34	17	3	2	2	4	3	3	500	
	81			44		79			29	31	54		92		22	34	17		7		4	3	3	500		

Fuente; listado de participantes archivo Universidad Rafael Landívar.

Anexo No. 3

Formulario No. 1

Evaluación de Conocimientos sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional del personal de servicios de salud del primero y segundo nivel de atención del MSPAS.

Fecha: _____

Área de Salud: _____

Lugar de Trabajo: _____

Último grado escolar aprobado: _____

Actividad Asignada actualmente:

Monitoreo del Crecimiento _____ Consejería Nutricional _____ Sala Situacional _____

Suplementación Vit. A _____ Suplementación hierro y ácido fólico _____ Otra _____

Profesión: EP

AE

TSR

Edad: _____ años

Sexo: Masculino

Femenino

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta y marque con un X, si es falso o verdadero, según corresponda.

No.	Pregunta	F	V
1	La Seguridad Alimentaria y Nutricional se refiere solamente a tener alimentos en los hogares.		
2	La Seguridad Alimentaria y Nutricional se ve afectada por los precios internacionales de los productos		
3	Las niñas y las mujeres necesitan menos alimentos que los niños y los hombres, por lo que en algunas familias se sirve primero y en mayor cantidad a los hombres que a las mujeres.		
4	En la SAN es necesario incluir factores transversales como acceso a agua potable, protección al ambiente, población priorizada e interculturalidad.		
5	Las mujeres y los hombres tienen la misma oportunidad de gozar de las condiciones de vida y servicios .		
6	Un desastre natural puede provocar inseguridad alimentaria nutricional transitoria.		
7	Si un niño está desnutrido, las enfermedades comunes son más frecuentes, más graves y más prolongadas.		
8	Además de la desnutrición y las enfermedades infecciosas actualmente están apareciendo problemas relacionados con Enfermedades Crónicas No Transmisibles		
9	Los factores ambientales como lluvias, inundaciones afectan el consumo de alimentos.		
10	La Canasta Básica de Alimentos –CBA- incluye los gastos en necesidades como educación, salud, vivienda y recreación		
11	En la actualidad se requiere más de un salario mínimo para cubrir el costo de la CBA		
12	El consumo de aguas gaseosas y alimentos preparados ha ido en aumento		

13	La desnutrición crónica afecta en mayor proporción a la población ladina que a la población indígena		
14	Guatemala ha firmado acuerdos a nivel internacional que se relacionan con la SAN		
15	Evaluar el estado nutricional permite identificar a los grupos vulnerables		
16	Es importante realizar las mediciones antropométricas con precisión y exactitud		
17	Se debe realizar un control de exactitud de la balanza diariamente antes de empezar a pesar		
18	El monitoreo del crecimiento en menores de 2 años se hace cada mes porque los niños crecen muy rápido		
19	La vitamina A le sirve al cuerpo para evitar infecciones respiratorias y para la buena visión.		
20	El hierro le sirve al cuerpo para el buen funcionamiento de la glándula tiroides.		

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta y seleccione la respuesta que considere correcta.

1. La disponibilidad de alimentos, acceso a los alimentos, consumo de los alimentos y utilización biológica de alimentos son:
 - a. Factores ambientales
 - b. Componentes de la Seguridad Alimentaria y Nutricional
 - c. Estados de la población
 - d. Ninguna de las anteriores
2. Factor que condiciona el acceso a los alimentos
 - a. Empleo
 - b. Precios de los alimentos
 - c. Saneamiento
 - d. a y b son correctas
3. Está influido por la forma de seleccionar, conservar, preparar los alimentos.
 - a. Utilización biológica de alimentos
 - b. Consumo de alimentos
 - c. Acceso a los alimentos
 - d. Ninguna de las anteriores
4. Factor que afecta la utilización biológica de los alimentos
 - a. Condiciones del medio ambiente
 - b. Estado de salud
 - c. Acceso a atención médica
 - d. Todas las anteriores
5. Manifestación de inseguridad alimentaria y nutricional
 - a. Bajo rendimiento escolar
 - b. Baja productividad
 - c. Retardo en crecimiento
 - d. Todas las anteriores

6. El patrón alimentario del guatemalteco incluye:
 - a. Tortilla de maíz, frijoles, pan, huevos y tomate
 - b. Tortilla, frijoles, frutas y verduras
 - c. Tortilla, carne de pollo, huevos y leche
 - d. Tortilla, fideos, pan y verduras.
7. Los cuatro departamentos a nivel nacional más afectados por desnutrición crónica son:
 - a. Quetzaltenango, Chiquimula, Santa Rosa, Jutiapa
 - b. Baja Verapaz, Alta Verapaz, Izabal, Zacapa
 - c. Totonicapán, Sololá, Huehuetenango, Quiché
 - d. San Marcos, Quetzaltenango, Suchitepéquez, Sacatepéquez
8. Principio de la Seguridad Alimentaria y Nutricional
 - a. Solidaridad
 - b. Equidad
 - c. Sostenibilidad
 - d. Todas las anteriores
9. El estado nutricional puede ser:
 - a. Deficiente
 - b. Adecuado
 - c. Excesivo
 - d. Todas las anteriores
10. La Antropometría utiliza medidas como:
 - a. Escolaridad
 - b. Peso
 - c. Nivel de ingreso
 - d. Ninguna de las anteriores
11. Peso para la Talla es:
 - a. Una medida
 - b. Un índice
 - c. Una indicador
 - d. Ninguna de las anteriores
12. Dato necesario para evaluar el estado nutricional
 - a. Sexo
 - b. Edad
 - c. Peso
 - d. Todas las anteriores
13. Si un niño es menor de dos años se mide:
 - a. Talla
 - b. Longitud
 - c. Talla o Longitud
 - d. Ninguna de las anteriores

14. En el carnet de la niña o niño se utiliza la gráfica de:
- Peso para talla
 - Peso para edad
 - Talla para edad
 - Todas las anteriores
15. Qué puede reflejar el índice Peso para Talla (P/T)
- Retardo en el crecimiento
 - Desnutrición aguda
 - Sobrepeso
 - b y c son correctas
16. Medida utilizada para evaluar el estado nutricional de la mujer que asiste por primera vez a su control prenatal en el primer trimestre de embarazo
- Peso
 - Circunferencia media del brazo
 - Talla
 - Ninguna de las anteriores
17. Problema para amamantar que presentan algunas madres:
- Dolor en pezones
 - Mastitis
 - Pezones agrietados
 - Todas las anteriores
18. Complicación alimentaria durante el embarazo
- Aumento de peso
 - Nauseas
 - Acidez o agruras
 - b y c son correctas
19. Deficiencia de micronutriente en Guatemala
- Ácido fólico
 - Tiamina
 - Vitamina C
 - Ninguna de las anteriores
20. Característica de la Educación Alimentario Nutricional
- Individual
 - Participativa
 - Creativa
 - Todas las anteriores
21. Como trabajador de salud que haría para contribuir al desarrollo de todos los guatemaltecos para que sean personas sanas, fuertes y bien alimentadas.
- Motivar a las familias a tener mayor disponibilidad de alimentos
 - Mejorar su consumo de alimentos
 - Mantener una adecuada alimentación y salud de todos los miembros de la familia.
 - Todas son correctas.

22. Algunas funciones de los huertos escolares son:
- Proporcionar experiencias educativas en prácticas agropecuarias.
 - Aumentar la disponibilidad de especies menores.
 - Promover la producción y consumo de frutas y verduras.
 - a y c son correctas.
23. Consiste en colocar los alimentos a una distancia donde les llegue suficiente humo producido de la paja o leña.
- Azucarado
 - En curtido
 - Ahumado
 - Salado
24. Los alimentos que se fortifican en Guatemala son:
- Sal
 - Azúcar
 - Harina de trigo
 - Todas son correctas
25. Las principales actividades para aumentar el consumo de ácido fólico son:
- Cambios en su alimentación
 - Administración de suplementos de ácido fólico
 - Consumo de alimentos fortificados
 - Todas son correctas
26. Primer paso para la implementación del Sistema de Vigilancia de SAN
- Formulación del plan de acción
 - Ejecución de actividades
 - Promoción y organización
 - Ninguna de las anteriores
27. En qué paso de la Implementación del Sistema de Vigilancia de SAN se incluyen las acciones, responsabilidades, tiempo y espacio
- Promoción
 - Diagnóstico participativo
 - Formulación del plan de acción
 - Ejecución de actividades
28. Técnica utilizada para la identificación de problemas
- Promoción y organización
 - Árbol de problemas
 - Árbol de objetivos
 - Plan de acción
29. Información que debe contener una sala situacional
- Croquis
 - Niños y niñas en monitoreo del crecimiento
 - Niños y niñas suplementados con hierro
 - Todas las anteriores

30. Individuos y entidades que participan en el sistema de vigilancia de la SAN

- a. Educación
- b. Agricultura
- c. Salud
- d. Todos los anteriores

Instrucciones: Lea cada enunciado e identifique a qué concepto corresponde colocando el número en la casilla.

- | | |
|--|---|
| 1. Disponibilidad de alimentos | 11. Monitoreo del Crecimiento |
| 2. Huerto Familiar | 12. Alimentación complementaria |
| 3. Sala Situacional | 13. Actores sociales |
| 4. Seguridad alimentaria y nutricional | 14. Deficiencia de ácido fólico |
| 5. Nutrientes | 15. Sistema de Vigilancia de la SAN |
| 6. Priorización | 16. Teorías del cambio de comportamientos |
| 7. Calostro | 17. Utilización biológica de alimentos |
| 8. Incaparina | 18. Fortificación de Alimentos |
| 9. Indicador | 19. Audiencia |
| 10. Bajo peso al nacer | 20. Educación Alimentario Nutricional |

1	Se refiere a la cantidad, calidad y variedad de alimentos con que cuenta un país.
2	Es el derecho de toda persona a tener acceso físico, económico y social, oportuna y permanentemente, a una alimentación adecuada en cantidad y calidad, con pertinencia cultural, preferiblemente de origen nacional, así como a su adecuado aprovechamiento biológico, para mantener una vida saludable y activa.
3	Se refiere a las condiciones de salud de una persona o familia que permite aprovechar los nutrientes contenidos en los alimentos.
4	Es una actividad que permite determinar si un niño está creciendo adecuadamente.
5	Cuando un niño tiene un peso menor a 2500 gramos al nacimiento
6	Son sustancias de origen vegetal, animal o mineral que se encuentran en los alimentos y que el cuerpo necesita para realizar todas sus funciones y actividades.
7	Es un alimento concentrado, se produce y se necesita en pocas cantidades que se adaptan a la capacidad gástrica del recién nacido.
8	Es la introducción de alimentos diferentes a la leche materna a partir del sexto mes de vida
9	Provoca el nacimiento de niños o niñas con malformaciones o anomalías, como espina bífida y otras anomalías del tubo neural.
10	Son ecosistemas agrícolas situados cerca del lugar de residencia permanente o temporal
11	Sustituto de la leche
12	Adición de uno o más nutrientes que no están presentes naturalmente en un alimento o en el agua, para usarlos como vehículo de administración del nutriente.

13		Tiene como propósito promover la Seguridad Alimentaria y Nutricional y promover un Estado Nutricional Adecuado.
14		Su función principal es identificar a los grupos en riesgo y apoyar la gestión de los responsables de la ejecución de acciones en el nivel local
15		Espacio para la identificación y estudio de situaciones de salud, el análisis de los factores que los determinan, las soluciones viables y factibles.
16		Proceso mediante el cual se procede a la solución de problemas desde los más graves a los menos importantes.
17		Individuos o entidades sociales que están bien informados y capacitados y, por lo tanto pueden formular y defender decisiones
18		Dato básico que permite describir la situación o evolución de una situación que se quiere estudiar e intervenir
19		Modelos de creencias en salud, teoría de acción razonada, teoría del aprendizaje social, teorías de procesos sociales, etapas de cambio
20		Conjunto de personas que reciben la información contenida en un medio de comunicación

Instrucciones: complete con la información que se le solicita

1. Mencione un documento legal que reconozca la SAN como un derecho

2. Mencione una institución que debe trabajar en el componente de utilización biológica de los alimentos

3. Mencione una institución que debe trabajar en el componente de acceso a los alimentos

4. Mencione una institución que debe trabajar en el componente de consumo de los alimentos

5. Mencione una institución que debe trabajar en el componente de disponibilidad de los alimentos

6. Mencione una forma de obtener la fecha de nacimiento de un paciente

7. Mencione un beneficio para la madre al amamantar a su bebé

8. Mencione en que etapa del ciclo de la vida se forman los hábitos alimentarios

9. Mencione un cambio en el estilo de vida que debe practicar un adulto para gozar de buena salud

10. Mencione un problema común que afecta la alimentación del adulto mayor

11. Mencione una ventaja de la crianza de animales de especies menores (pollos, gallinas, conejos, cerdos, etc)

12. Mencione que significan las siglas IEC

13. Mencione el primer paso en el diseño del plan estratégico de IEC/CC

14. Mencione qué entiende por Mercadeo Social

15. Mencione un ejemplo de táctica de comunicación que se utiliza en IEC/CC

Instrucciones: Lea detenidamente cada enunciado y coloque una F si considera que el enunciado es falso o una V si es verdadero

No.	Enunciado	F/V
1	La mayoría de las madres pueden producir suficiente leche materna si la practican de forma adecuada.	
2	A partir de los seis meses, es importante darle a los niños calditos y sopas para que aprendan a comer.	
3	Los niños y niñas que están enfermos y no tienen apetito, no hay que ofrecerles comida hasta que ellos solitos la pidan.	
4	Durante el embarazo la mujer debe "comer el doble"	
5	El término hortaliza incluye a las verduras y a las legumbres verdes como las habas.	
6	Los principales factores que favorecen la multiplicación de microorganismos en los alimentos son humedad, frío, calor y aire.	
7	Los extensores de alimentos de origen animal son productos que se utilizan para aumentar la cantidad de alimento sin afectar su valor nutritivo, apariencia color o sabor característico, el más conocido de estos es el PROTEMAS.	
8	El objetivo de crear un sistema de vigilancia de la SAN es generar información sobre la situación alimentaria y nutricional de la población local, con la participación de todos los sectores sociales relacionados con la alimentación y la nutrición de las comunidades.	

9	La Vigilancia de la disponibilidad de alimentos se realiza por medio de: el ingreso familiar, los precios de los alimentos, la disponibilidad en el mercado, la donación de alimentos.	
10	La población afectada debe ser incluida en el análisis, planificación y puesta en marcha de acciones de vigilancia de la SAN	
11	La educación es necesaria para lograr el cambio sostenido de comportamientos	
12	Una vez definidos los comportamientos a promover, se deben definir los mensajes clave a comunicar a la audiencia primaria	
13	El plan de IEC/CC no debe considerar el monitoreo de la intervención	
14	Un presupuesto es la distribución de actividades en el tiempo	
15	En una estrategia creativa de IEC/CC debe incluirse un eslogan y un logotipo	

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

NOTA IMPORTANTE: este instrumento se utilizó en hojas tamaño oficio.

Anexo No. 4

Formulario No. 2

Instrumento de Observación de acciones sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional de personal de servicios de salud del primero y segundo nivel de atención.

Fecha: _____

Área de Salud: _____

Lugar de Trabajo: _____

Área de Trabajo Asignada actualmente: _____

Profesión: EP AE TSR Edad: _____ años Sexo: Masculino Femenino **MONITOREO DEL CRECIMIENTO**

PROCEDIMIENTO	SE REALIZA	
	SI	NO
Calibra balanza		
Tara pañal o calzón		
Pesa al niño o niña		
Registra el peso en el carné		
Registra el peso en el cuaderno del niño y niña		
Marca el punto en la gráfica de peso para edad del carné		
Clasifica al niño en Crece bien o No Crece bien		
Orienta a la madre sobre la clasificación de su niño o niña		

CONSEJERÍA NUTRICIONAL

PROCEDIMIENTO	SE REALIZA	
	SI	NO
Felicitan a la madre por haber llegado		
Hace preguntas relacionadas a la alimentación actual		
Brindan consejos adecuados de alimentación en relación a la edad del niño		
Hace compromiso con la madres		
Le dice a la madre cuándo es su próxima cita		

SALA SITUACIONAL

PROCEDIMIENTO	SE REALIZA	
	SI	NO
Existe sala situacional física actualizada a mes de mayo 2008.		
Aparecen datos sobre coberturas de vitamina A		
Aparecen indicadores de monitoreo del crecimiento		
Aparecen indicadores de suplementación con micronutrientes		
Toman acciones correctivas		

OBSERVACIONES:

NOTA IMPORTANTE: este instrumento se utilizó en hojas tamaño oficio.

Anexo No. 5

Formulario No. 3

Instrumento de Observación de estructura para intervenciones de Seguridad Alimentaria y Nutricional servicios de salud del primero y segundo nivel de atención.

Fecha: _____

Área de Salud: _____

Lugar de Trabajo: _____

Área de Trabajo Asignada actualmente: _____

Profesión: EP AE TSR Edad: _____ años Sexo: Masculino Femenino **MONITOREO DEL CRECIMIENTO**

ESTRUCTURA	EXISTENCIA	
	SI	NO
Personal asignado		
Balanzas		
Cuaderno niño/ niña		
Espacio físico		

CONSEJERÍA NUTRICIONAL

ESTRUCTURA	EXISTENCIA	
	SI	NO
Personal asignado		
Espacio físico		
Material de apoyo para Consejería		

SALA SITUACIONAL

ESTRUCTURA	EXISTENCIA	
	SI	NO
Espacio físico asignado		
Personal encargado de actualizar la sala situacional		
Reuniones de equipo técnico		

OBSERVACIONES:

Anexo No. 6

Formulario No. 4

Instrumento de recolección de Percepciones del Diplomado sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional 2007 –participantes-

Fecha: _____

Área de Salud: _____

Lugar de Trabajo: _____

Profesión: EP AE TSR Edad: _____ años Sexo: Masculino Femenino **INSTRUCCIONES:**

Lea detenidamente cada pregunta y marque con una "X" la respuesta que refleje su percepción sobre cada enunciado referente al Diplomado sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional impartido en el año 2007, siendo 5 la mejor calificación.

Enunciado	Calificación					Por qué?
	1	2	3	4	5	
Selección de participantes						
Duración de sesiones presenciales						
Metodología a distancia						
Metodologías educativas utilizadas en sesiones presenciales						
Duración total de diplomado						
Distribución de material impreso						
Contenidos de material impreso						
Texto de material impreso						
Gráficos del material impreso						
Ejercicios intratexto						
Trabajo final						
Comunicación con facilitadora						

AMPLIACIONES A ENUNCIADOS ANTERIORES: agregue cualquier aclaración a las respuestas antes contestadas.

1. Mencione tres aspectos que usted modificaría del diplomado:

2. Mencione tres aspectos que usted no modificaría del diplomado.

3. Ha realizado alguna acción de seguridad alimentaria y nutricional en su comunidad

SI _____ NO _____

Si su respuesta es si cuáles?

Si su respuesta es no por qué?

4. Ha hecho alianzas o contacto con otro sector en su comunidad?

SI _____ NO _____

Si su respuesta es si cuáles?

Si su respuesta es no por qué?

5. De lo que aprendió en el diplomado, ¿qué es lo que más aplica en sus labores diarias?.

NOTA IMPORTANTE: este instrumento se utilizó en hojas tamaño carta con orientación horizontal.

Anexo No. 7

Formulario No. 5

Instrumento de recolección de Percepciones del Diplomado sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional 2007 –actores involucrados-

Fecha: _____

Institución: _____

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada pregunta y marque con una "X" la respuesta que refleje su percepción sobre cada enunciado referente al Diplomado sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional impartido en el año 2007, siendo 5 la puntuación más alta y razónela

Enunciado	Calificación					Por qué?
	1	2	3	4	5	
1. Selección de participantes						
2. Actualidad de materiales y temas						
3. Presentación y motivación de temas						
4. Ejercicios y Tareas						
5. Enfoque de los problemas de salud						
6. Formas de enseñanza						
7. Formas de evaluación						
8. Trabajo en equipos						
9. Duración por módulo						
10. Desempeño de facilitadoras						
11. Logística entrega de material						
12. Ordenamiento de los módulos						
13. Recursos materiales						

AMPLIACIONES A ENUNCIADOS ANTERIORES: agregue cualquier aclaración a las respuestas antes contestadas.

1. Mencione tres aspectos que usted modificaría del diplomado:

2. Mencione tres aspectos que usted no modificaría del diplomado.

NOTA IMPORTANTE: este instrumento se utilizó en hojas tamaño carta con orientación horizontal.

Anexo No. 8

Cuadros para tabulación de resultados

Datos Generales de participantes en el estudio

Característica		n	%
Sexo	Masculino		
	Femenino		
Profesión	Enfermera Profesional (o)		
	Auxiliar de enfermería		
	Técnico en Salud Rural		
Edad (años)	20 a 30		
	31 a 40		
	41 a 50		
	Más de 50		
Nivel de escolaridad	Primaria		
	Básicos		
	Diversificado		

Ubicación por departamento de participantes

Departamento	n	%
Alta Verapaz		
Baja Verapaz		
Chimaltenango		
Chiquimula		
Huehuetenango		
Quetzaltenango		
Quiché		
San Marcos		
Sololá		
Totonicapán		

Manejo de conceptos por profesión

Profesión	Manejo de conceptos					
	Satisfactorio		Necesita mejorar		Insatisfactorio	
	n	%	n	%	n	%
Enfermera Profesional						
Auxiliares de enfermería						
Técnicos en salud rural						

Manejo de conceptos por departamento

Profesión	Manejo de conceptos					
	Satisfactorio		Necesita mejorar		Insatisfactorio	
	n	%	n	%	n	%
Alta Verapaz						
Baja Verapaz						
Chimaltenango						
Chiquimula						
Huehuetenango						

Profesión	Manejo de conceptos					
	Satisfactorio		Necesita mejorar		Insatisfactorio	
	n	%	n	%	n	%
Quetzaltenango						
Quiché						
San Marcos						
Sololá						
Totonicapán						

Evaluación de conocimientos por módulo individual

Módulo	Deficiente		Necesita mejorar		Bueno	
	n	%	n	%	n	%
I						
II						
III						
IV						
V						
VI						

Aplicaciones por profesión

Aplicación	Profesión					
	EP		AE		TSR	
	n	%	n	%	n	%
Monitoreo del crecimiento						
Consejería nutricional						
Sala situacional						

Estructura por departamento

Aplicación	Estructura					
	Monitoreo del Crecimiento		Consejería Nutricional		Sala Situacional	
	n	%	n	%	n	%
Alta Verapaz						
Baja Verapaz						
Chimaltenango						
Chiquimula						
Huehuetenango						
Quetzaltenango						
Quiché						
San Marcos						
Sololá						
Totonicapán						

Aplicación y estructura de monitoreo del crecimiento

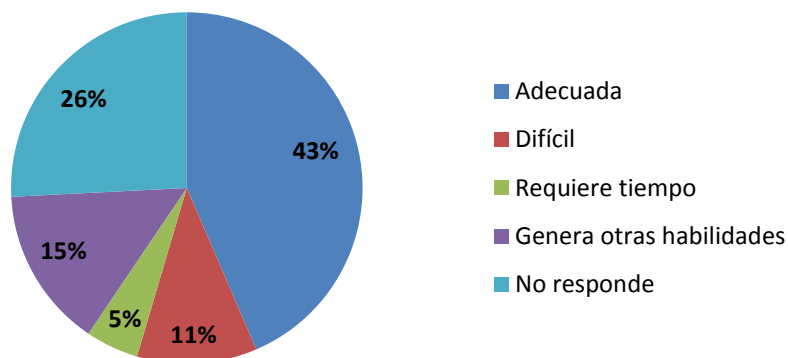
Monitoreo del crecimiento	Tiene estructura	No tiene estructura
Aplican acciones		
No aplican acciones		

Anexo No. 9

Otros resultados

Gráfica No. 10

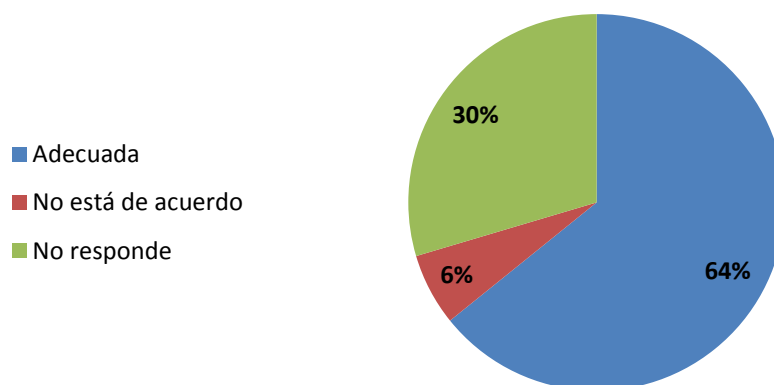
Opinión sobre la metodología a distancia, proporcionada por participantes en el diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional impartido en el año 2007. Julio a septiembre 2008.



El 43.2% consideró que la metodología a distancia es adecuada, el 14.8% que genera otras habilidades; el 25.9% no responde; 11.1% la considera difícil y el 4.9% considera que requiere tiempo.

Gráfica No. 11

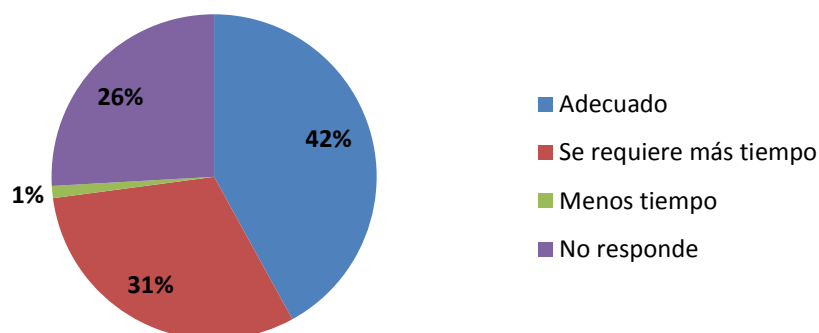
Opinión sobre las metodologías educativas de sesiones presenciales de participantes en el diplomado sobre seguridad alimentaria y nutricional impartido en el 2007. Julio a septiembre 2008.



En relación a las metodologías educativas utilizadas en las sesiones presenciales el 64.2% opina que fueron adecuadas; el 29.6% no responde y el 6.2% no está de acuerdo.

Gráfica No. 12

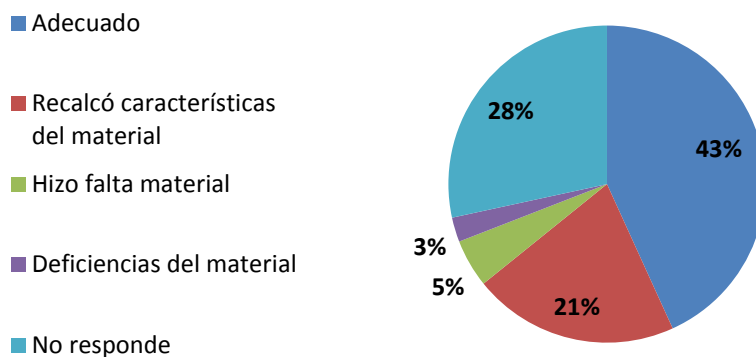
Opinión de participantes sobre la duración total del diplomado sobre seguridad alimentaria y nutricional impartido en el año 2007. Julio a Septiembre 2008.



En cuanto a la duración total del diplomado, lo consideraron adecuada el 42.0%, que se requiere más tiempo el 30.9%, no responde el 25.9% y que debería de ser menos tiempo el 1.2%.

Gráfica No. 13

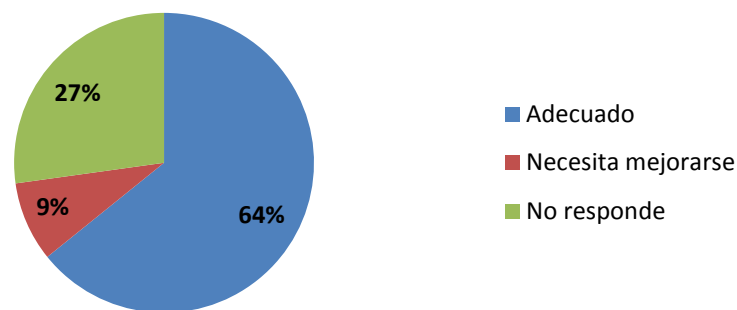
Opinión de participantes sobre la distribución de material impreso del diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional impartido en el 2007. Julio a Septiembre 2008.



La distribución de material impreso la consideraron adecuada el 43.2%, el 21.0% recalzó características positivas del material; el 28.4% no respondió; el 4.9% mencionó que hizo falta material y el 2.5% mencionó deficiencias en el material.

Gráfica No. 14

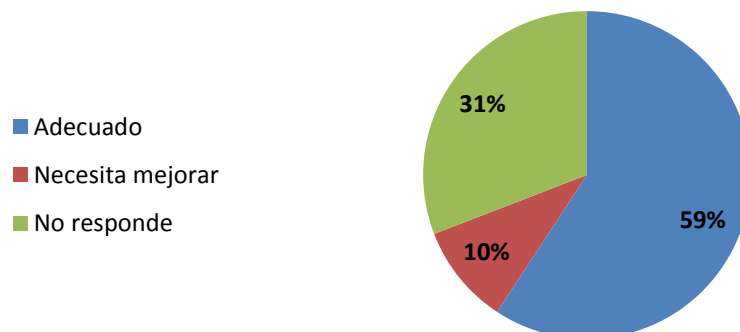
Opinión de participantes sobre el contenido del material impreso del diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional impartido en el año 2007. Julio a Septiembre 2008.



El 64.2% consideró adecuado el contenido del material impreso, el 27.2% no responde y el 8.6% considera que necesita mejorarse.

Gráfica No. 15

Opinión de los participantes sobre los gráficos del material impreso del diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional impartido en el año 2007. Julio a Septiembre 2008.



Los gráficos del material impreso los consideraron adecuados el 59.3%; en este aspecto no respondieron el 30.9% y el 9.9% consideran que necesitan mejorarse.

En los cuadros No. 21 y No. 22 se presentan los aspectos que los participantes no modificarían.

Cuadro No. 21
Planteamiento de No modificaciones a la implementación del diplomado
mencionadas por participantes del diplomado a distancia sobre seguridad
alimentaria y nutricional impartido en el año 2007. n=81.

Guatemala, julio a septiembre 2008.

No Modificación	n	%	Aspectos que se incluyen
Materiales	41	50.6	Contenidos, libros, material
Metodología	35	43.2	Metodología a distancia, dinámicas, motivación, técnicas, exposiciones
Facilitadora	20	24.7	-----
Tiempo	14	17.3	Duración de sesiones
Tareas	14	17.3	Ejercicios, evaluaciones, trabajo final
Logística	12	14.8	Lugar, hospedaje, alimentación.
Normas de clase	7	8.6	Horario, puntualidad, disciplina.
Selección de participantes	4	4.9	Disciplinas incluidas
Seguimiento	2	2.5	Seguimiento

Cuadro No. 22
Planteamiento de No modificaciones a la implementación del diplomado
mencionadas por actores involucrados en el diplomado a distancia sobre
seguridad alimentaria y nutricional impartido en el año 2007. n=11.

Guatemala, julio a octubre 2008.

No modificación	n	%	Aspectos que se incluyen
Metodologías	7	63.6	forma de enseñar, motivación, ejercicios, mediación pedagógica, sesiones presenciales, participación estudiantes
Tiempo	6	54.5	duración diplomado, duración sesiones presenciales, horario y una vez al mes
Logística	3	27.3	Organización, hospedaje y alimentación
Material	3	27.3	Recursos, materiales, calidad de módulos
Facilitadoras	3	27.3	-----
Contenidos	2	18.2	temas, secuencia
Aval académico	1	9.1	Aval por universidad

Anexo No. 10

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA
ESCUELA DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN**



***Propuesta para el fortalecimiento de la
implementación del diplomado a distancia sobre
seguridad alimentaria y nutricional.***

Licda. Nadia Sofía Tobar Moraga
Guatemala, octubre 2010.

I. INTRODUCCIÓN

Guatemala es un país centroamericano que desde la década de los setenta ha venido analizando, discutiendo y promoviendo proyectos e intervenciones enfocadas al mejoramiento de las condiciones de seguridad alimentaria y nutricional de la población más vulnerable.

Dentro de las intervenciones que se han venido trabajando se encuentra el Diplomado a distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional impartido a personal de los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en el año 2007, el cual buscaba fortalecer las capacidades del personal operativo del primero y segundo nivel de atención de los servicios de salud para promover y desarrollar acciones orientadas a mejorar la SAN de la población.

Con base al estudio sobre conocimientos y percepciones de los participantes del año 2007 (realizado en el año 2008), se presenta en este documento una propuesta para el fortalecimiento de la implementación del Diplomado en mención, que incluye los puntos críticos encontrados y las sugerencias pertinentes.

II. ANTECEDENTES

El **Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional** impartido en el año 2007 a personal de los servicios de salud fue una iniciativa de la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN- y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-, contó con el aval académico de la Universidad Rafael Landívar -URL-; y con el apoyo de entidades como OPS, INCAP y USAID/Calidad en Salud. Esta intervención se realizó con un total de 539 participantes provenientes de 13 departamentos priorizados. El perfil de los participantes incluyó auxiliares de enfermería, técnicos en salud rural, enfermeros/as profesionales y encargados del componente de Nutrición; todos seleccionados por las Áreas de Salud.

El diplomado estuvo constituido por seis Módulos Educativos, siendo estos:

- 1) Seguridad Alimentaria y Nutricional y su situación en Guatemala
- 2) Evaluación y Monitoreo del Estado Nutricional utilizando antropometría
- 3) Alimentación y Nutrición en el Ciclo de la Vida
- 4) Acciones para mejorar la Seguridad Alimentaria y Nutricional a nivel familiar y comunitario
- 5) Sistema de Información y Vigilancia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional
- 6) Comunicación para el cambio de Comportamiento.

Con la finalidad de no interrumpir la atención en los servicios de salud, el Diplomado se desarrolló a distancia con una sesión presencial mensual de duración de dos días cada una. Cada uno de los módulos se acompaña de un "Manual del facilitador", el cual es una herramienta que contiene la agenda de la sesión presencial y detalla cada una de las actividades con su metodología correspondiente para cada sesión. Las sesiones fueron facilitadas por personal especializado en nutrición y en metodologías educativas, contratado específicamente para el Diplomado. La metodología utilizada en las sesiones presenciales fue participativa y orientada a educación para adultos.

Para facilitar las sesiones presenciales mensuales se trabajó con 10 sedes y 5 facilitadoras, atendiendo a un total de 18 grupos de aproximadamente 30 participantes cada uno para un total de 539 participantes en el diplomado.

La duración del diplomado fue de 10 meses, al final del cual cada participante obtuvo un diploma de acreditación emitido por la Universidad Rafael Landívar y un Certificado de Actualización emitido por la Dirección de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

III. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

Los resultados más relevantes de la **evaluación del diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional impartido en el año 2007**, son:

- La profesión de los participantes estuvo distribuida de la siguiente forma: auxiliar de enfermería 66.7%, técnico en salud rural 21.0% y enfermera profesional 12.3%.
- En términos generales solamente el 39.5% de los participantes tienen un manejo de conceptos satisfactorio, el 55.6% necesita mejorar y el 4.9% es insatisfactorio.
- Los departamentos con menor manejo de conceptos fueron: Baja Verapaz, Chiquimula, Quetzaltenango y Sololá.
- El 68.5% de auxiliares de enfermería requieren mejorar en el manejo de los conceptos evaluados.
- El conocimiento del módulo V (Sistema de Información y Vigilancia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional) fue insatisfactorio para el 35.8% de los participantes y el 28.4% necesita mejorar.
- El conocimiento del módulo VI (Comunicación para el cambio de Comportamiento) insatisfactorio para el 55.6% de los participantes y el 33.3% necesita mejorar.
- En cuanto al monitoreo del crecimiento el 100% de servicios visitados tienen los recursos para realizarlo pero no se realiza a cabalidad en ninguno de los servicios visitados.

- En cuanto a la consejería nutricional el 73.7% de los servicios visitados tienen los recursos necesarios para realizar esta actividad, pero no se realiza a cabalidad en ninguno de los servicios visitados.
- El 78.9% de los servicios visitados tienen los recursos para realizar sala situacional pero únicamente en el 33.3% de los servicios visitados se cumple con sala situacional.
- El 35.8% de los participantes opinaron que no se incluyó a todo el personal, y un 34.6% mencionó que fue el personal adecuado. Así también el 45.5% de los actores involucrados mencionaron que se debe incluir a más personal.
- Para el 33.3% de participantes, las sesiones presenciales necesitan más tiempo.
- En relación a las tareas, el 45.7% consideró que fueron útiles, el 13.6% mencionó que fue insuficiente el tiempo para realizarlas y el 11.1% las consideró muy cargadas.
- Para el 43.2% se necesitaría mejorar la logística de los talleres presenciales, entendiéndose logística en lugares de capacitación, hospedaje y alimentación. Así mismo el 54.5% de los actores involucrados reportaron que la logística se dificultó en algunos momentos.
- El 34.6% sugiere aumentar el tiempo del diplomado, tanto en sesiones presenciales para práctica, tareas y trabajo final.
- El 30.0% reportó alianzas con líderes locales y población.

- El 36.4% de los actores involucrados mencionaron que deben modificarse las formas de evaluación.
- El 54.5% de los actores involucrados opinaron que algunos módulos requieren más tiempo.

Es de hacer notar las siguientes Fortalezas identificadas

FORTALEZAS

- Los contenidos permiten el mejor desenvolvimiento en otros aspectos de la seguridad alimentaria y nutricional del personal de salud, no sólo en el MSPAS.
- El material del diplomado es adecuado metodológicamente y de buena calidad lo cual es fundamental para proceso educativo del participante.
- Las sesiones presenciales no interrumpen las acciones del servicio de salud.

IV. PROPUESTA

En base a estos resultados se han identificado los puntos críticos y se presenta una propuesta de mejoramiento con su respectiva operativización.

Los puntos críticos incluidos se describen a continuación:

Selección de participantes: la inconformidad se dio por la cantidad de personal que fue incluido en la primera promoción, por lo que la sugerencia es abarcar a más personal tanto de entidades públicas como privadas que trabajen en pro de la seguridad alimentaria y nutricional en Guatemala y que además tengan el compromiso tanto institucional como individual del mejoramiento de la situación alimentario y nutricional de la región donde prestan sus servicios, para lo cual será necesario:

1. Generar los criterios de ingreso al diplomado.
2. Compromiso por escrito institucional e individual de los participantes en el diplomado.

Facilitadores locales: por ser una metodología educativa a distancia, se evidenció que es necesario el seguimiento local de los participantes para obtener la mejor orientación y aprovechamiento de esta intervención, por lo cual se sugiere contar con facilitadores locales que apoyen el proceso de enseñanza el tiempo en el que no se encuentra la facilitadora oficial de la sede. Para esto es ideal contar con personal local instruido en el tema de seguridad alimentaria y nutricional, pudiendo ser nutricionistas de entidades públicas o privadas, u otro profesional con un perfil similar al de las facilitadoras oficiales. Para este punto crítico se considera necesario:

1. Listado de características de Facilitadores locales.

Práctica en sesiones presenciales: a pesar de ya estar incluidas algunas metodologías prácticas en el diplomado, se considera oportuno gestionar los

permisos necesarios para realizar prácticas o visitas que permitan a los estudiantes del diplomado afianzar los conocimientos teóricos aprendidos en las sesiones presenciales. Para dichas prácticas será indispensable que se revisen las metodologías de enseñanza para consolidar un paquete de actividades que incluyan el cumplimiento de la parte teórica y práctica para cada una de las sesiones en el tiempo estipulado para desarrollar cada uno de los módulos. La sugerencia a este punto crítico fue:

1. Generación de listado de prácticas en sesiones presenciales.

Tareas y ejercicios intratexto: debido a las opiniones dadas por los participantes en relación a lo extenso y repetitivo de las tareas y ejercicios que se asignan por módulos, se realizó una revisión minuciosa de todos los ejercicios intratexto y autoevaluaciones contenidas en los módulos impresos utilizados en el año 2007, obteniendo una clasificación de los ejercicios de acuerdo a los solicitado en cada uno de ellos, se observó que existen de diferentes tipos que se clasificaron como: de repaso y conocimiento, análisis e investigación, y de aplicación local, presentándose estos tanto en los ejercicios intratexto como en autoevaluación, por lo que se hace la sugerencia de una adecuación de las preguntas incluidas para que aparezcan en la sección de ejercicios intratexto todas las preguntas relacionadas a análisis, investigación y aplicación local y en los ejercicios de autoevaluación las preguntas de repaso y conocimiento. Como apoyo a este punto se generó:

1. Revisión y propuesta de ejercicios intratexto y ejercicios de autoevaluación.

Reforzar módulos específicos: la debilidad encontrada para la cohorte 2007 fue específicamente el tiempo dedicado a las sesiones presenciales de los dos últimos módulos, lo que se vio reflejado en el menor manejo de conceptos de estos temas, por lo cual se sugiere retomar los contenidos por medio de talleres de reforzamiento y además tomar en cuenta la observación de que el tiempo y la metodología de enseñanza dedicados a estos módulos deben ser los óptimos para aprovechar al máximo los contenidos. Una de las sugerencias va encaminada a

hacer la práctica sobre la generación de Sala Situacional, otra está dirigida a retomar los contenidos por los egresados en años previos para afianzar los conocimientos y la tercera se refiere a la importancia que tiene el seguimiento de las acciones que los egresados del diplomado tengan después de haber sido acreditados para fortalecer las acciones encaminadas a mejorar la situación de seguridad alimentaria y nutricional de la población a su cargo. Por la importancia que conllevan los contenidos de estos módulos se generaron los siguientes instrumentos:

1. Instructivo de Convención sobre Sala Situacional
2. Talleres para reforzar conocimientos
3. Supervisiones capacitantes.

Departamentos con menor manejo de conceptos: en este caso los departamentos que tuvieron menor manejo de conceptos deberán ser parte indispensable del seguimiento tanto por parte de la áreas de salud como de la coordinación del diplomado actual para que el esfuerzo realizado en el año 2007 no quede como un gasto más sino como una oportunidad de plantear acciones encaminadas a la transformación de la situación alimentaria y nutricional, para esto se sugieren:

1. Talleres para reforzar conocimientos
2. Supervisiones capacitantes.

Profesión con menor manejo de conceptos: siendo los auxiliares de enfermería los que obtuvieron un menor manejo de conceptos se ve la necesidad de fortalecer a este personal con el reforzamiento de conocimientos y además con el seguimiento por medio de supervisiones capacitantes para obtener el máximo provecho de la intervención educativa ejecutada, es importante que este personal esté adecuadamente informado debido a que es el que generalmente tiene contacto directo con la población a cargo y por medio del cual se puede iniciar los cambios positivos en la situación alimentario nutricional de la población. Otro de los factores importantes a tener en cuenta es el interés y compromiso que

tanto la institución como el aspirante al diplomado tengan al momento de iniciar esta intervención educativa. Para esto se sugiere:

1. Seguimiento de los criterios de ingreso
2. Talleres para reforzar conocimientos

Debilidad en aplicación de acciones: debido a que los contenidos del diplomado abarcan con amplitud varios aspectos por medio de los cuales se puede formular las estrategias para el mejoramiento de la seguridad alimentaria nutricional, es importante que los egresados tengan claridad en todas las acciones que pueden apoyar para conseguir mejoras en la situación alimentaria nutricional de la población, por lo que las intervenciones que los egresados realicen deben ser seguidas y orientadas por la coordinación del diplomado, para así poder documentar los avances y limitantes que se tienen en el campo con las acciones planteadas teóricamente. Para esto se sugiere:

1. Supervisiones capacitantes.

Otro de los aspectos que fueron mencionados con dificultades fue la logística de las sesiones presenciales, por lo cual se recomienda en primera instancia tramitar con tiempo los lugares donde se llevarán a cabo las sesiones presenciales, así como las convocatorias a los participantes; facilitando con todo esto la gestión de hospedaje y alimentación que sea requerido, además de los horarios de inicio y finalización de las sesiones.

En relación a las características de las facilitadoras, se recomienda designar a por lo menos dos facilitadoras por grupo, asegurando la permanencia de las mismas, tomando en cuenta el dinamismo y conocimiento de las áreas donde se realizan los talleres.

Según los contenidos del material impreso, es importante incluir al resto de personal de los servicios de salud tanto institucional como de extensión de cobertura, con énfasis en auxiliares de enfermería y técnicos en salud rural ya que son ellos los que tienen contacto directo con la población, y son a quienes se asignan acciones relevantes relacionadas a la temática del diplomado.

A continuación se presentan cada uno de los puntos críticos con su respectiva sugerencia y operativización.

Punto Crítico		Sugerencia	Operativización	
			Actividad	Periodicidad
1.	Inconformidades con selección de participantes	Generación de criterios de admisión al diplomado que incluyan desempeño laboral y actividades asignadas dentro del servicio, incluir entrevistas y seleccionar según perfil de ingreso	Generación de criterios de admisión a diplomado (Instrumento No. 1)	Anual
2.	Tutorías	Por ser una metodología a distancia se puede optar por incluir como facilitadores de apoyo a personas propias de la localidad donde se imparte el diplomado.	Características de facilitadores locales (Instrumento No. 2)	Anual
3.	Propuesta de incluir práctica en sesiones presenciales	Programar dentro de las sesiones presenciales la práctica en el servicio de salud más cercano para el tema de antropometría, consejería.	Contenidos del Diplomado que requieren práctica (Instrumento No. 3)	Anual
4.	Cantidad de tareas y ejercicios intratexto	Requieren revisión y adaptación al tipo de trabajo que tienen los participantes.	Revisión y propuesta a tareas y ejercicios (Instrumento No. 4)	Anual

Punto Crítico		Sugerencia	Operativización	
			Actividad	Periodicidad
5.	Conocimientos de módulos específicos: los módulos que requieren ser reforzados son: V (Sistema de Información y Vigilancia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional) y VI (Comunicación para el cambio de Comportamiento)	Aumentar el tiempo del diplomado, y si no es posible, utilizar metodologías educativas que faciliten la apropiación de conocimientos por los participantes.	Convención sobre Sala Situacional (Instrumento No. 5)	Anual
			Talleres para reforzar conocimientos (Instrumento No. 6)	Anual
			Supervisiones capacitantes (Instrumento No. 7)	Semestral
6.	Departamentos que requieren seguimiento y reforzamiento de conocimientos de seguridad alimentaria y nutricional: Baja Verapaz, Quetzaltenango, Sololá y Chiquimula	Seguimiento a grupos.	Talleres para reforzar conocimientos (Instrumento No. 6)	Anual
			Supervisiones capacitantes (Instrumento No. 7)	Semestral
7.	Profesión con más debilidades en conocimientos: Auxiliares de enfermería	Generación de criterios de admisión a diplomado, revisión de contenidos de módulos impresos y metodologías de enseñanza, así como formas de evaluación.	Generación de criterios de admisión a diplomado (Instrumento No. 1)	Anual
			Talleres para reforzar conocimientos (Instrumento No. 6)	Anual
8.	Debilidades en la aplicación de acciones sobre Monitoreo del Crecimiento y Consejería Nutricional	Generar compromisos con los participantes para que sean tomados en cuenta dentro de los servicios de salud en las actividades relacionadas a la seguridad alimentaria y nutricional de la población a su cargo.	Supervisiones capacitantes (Instrumento No. 7)	Semestral

V. INSTRUMENTOS

Instrumento No. 1

Generación de criterios de admisión a diplomado

A continuación se presentan las características que deben llenar las personas que deseen cursar el diplomado a distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional.

1. Edad comprendida entre 18 a 50 años
2. Nivel educativo, tener aprobado tercero básico.
3. Ocupación, tener un puesto en institución que trabaje en pro de la Seguridad Alimentaria y Nutricional (de carácter público o privado)
4. Persona proactiva
5. Compromiso personal e institucional en el mejoramiento de la situación de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Para lo cual se requerirá la firma de una carta de compromiso.
6. Compromiso de asistir a cursos de nivelación si fuera necesario.
7. Compromiso de pago estipulado del diplomado

ANOTACIÓN IMPORTANTE

Si se presenta algún caso que no cumpla con uno o varios criterios, se recomienda que se evalúe por parte de la coordinación del diplomado.

Instrumento No. 2

Características de facilitadores locales.**Descripción del puesto:**

El facilitador local es una persona que reside en la sede de las sesiones presenciales, que será apoyo a la actividad de enseñanza y aprendizaje en cada uno de los grupos con los que se desarrolle el diplomado a distancia sobre seguridad alimentaria y nutricional, este apoyo consistirá en orientar a cada participante para el buen desempeño de sus tareas y ejercicios intratexto asignados, así como los ejercicios de autoevaluación sugeridos en los documentos de apoyo.

Funciones específicas:

- Nutricionista o profesional trabajando en institución pública o privada en el tema de seguridad alimentaria y nutricional.
- Coordinar con el/la facilitador/a a cargo del grupo sobre el apoyo técnico y logístico requerido para cada sesión.
- Conocer y mostrar dominio de los temas contenidos en los módulos del diplomado.
- Conocer cada una de las tareas, ejercicios intratexto y ejercicios de autoevaluación que se asignen a los participantes.
- Atender las solicitudes de apoyo técnico a los participantes cuando lo soliciten.
- Generar un reporte mensual al facilitador a cargo sobre el apoyo impartido.

RECONOCIMIENTO

A cada uno de los facilitadores locales se les gestionará el reconocimiento de Docente Ad-honorem de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rafael Landívar, el cual será proporcionado el día de la graduación del diplomado.

Instrumento No. 3

Contenidos del Diplomado que requieren práctica

Módulo	Unidad	Práctica propuesta	Institución con quien coordinar
I	1	Visita a comunidad a realizar Diagnóstico de Seguridad Alimentaria Nutricional	Municipalidad Centro de Salud ONG
	2	Visita a comunidad e identificación de ejes transversales	Municipalidad Centro de Salud ONG
	3	Análisis de Situación de Seguridad Alimentaria Nutricional local por medio de documentos	Municipalidad Centro de Salud ONG
	4	Lectura y Exposición de Marco Legal de Seguridad Alimentaria y Nutricional	Municipalidad
II	1	Ejercicio de toma de medidas antropométricas con adultos y niños	Centro de Salud SOSEP
	2	Cálculos antropométricos con casos reales.	Centro de Salud SOSEP
III	1	Visitas a Bancos de Leche o a Grupos de Apoyo de Lactancia Materna	Hospitales Centro de Salud SOSEP
	2	Visitas a escuelas donde se prepare la Refacción o Almuerzo Escolar.	Escuelas Centro de Salud
IV	1	Visita a Huertos Escolares	MAGA Escuelas
	2	Visita a planta industrial donde se fortifique alimento. Visita a servicios de salud donde se suplemente con micronutrientes.	Industrias locales Centro de Salud
V	única	Convención de Sala Situacional.	Centro de Salud Expertos
VI	única	Práctica de Consejería en Alimentación y Nutrición.	Centro de Salud

Las prácticas que se proponen pueden ser implementadas en el primero o segundo día de las sesiones presenciales, aprovechando cuando se requiera la coordinación con entidades educativas el primer día y en las que se pueda realizar visitas en día sábado el segundo día, teniendo en cuenta que para el segundo día es necesario modificar la metodología de enseñanza incluyendo los contenidos del módulo en estudio en la visita realizada.

Instrumento No. 4

Revisión y propuesta a tareas y ejercicios

REVISIÓN							PROPUESTA
Módulo	Unidad	Cantidad de Secciones de ejercicios intratexto (número de página donde se ubican)	Tipo preguntas en ejercicios			Características de ejercicios de autoevaluación	
			Repaso y Conocimiento	Análisis e Investigación	Aplicación local		
I	1	8 (pág. 18, 23, 25, 28, 30, 34, 36, 40)	9	24	4	2 conocimiento 17 Investigación de campo	<p>La propuesta general a los ejercicios intratexto y ejercicios de autoevaluación es la adecuación de las preguntas incluidas en los ejercicios actuales según la siguiente clasificación:</p> <p>En ejercicios intratexto ubicar las preguntas que refieran:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Análisis - Investigación de campo - Aplicación <p>En los ejercicios de autoevaluación ubicar las preguntas enfocadas a :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Repaso - Conocimientos <p>(Tener en consideración estas recomendaciones para la modificación de los módulos impresos).</p>
	2	5 (12, 17, 20, 27, 36)	7	14	2	2 conocimiento 4 investigación campo 2 aplicación	
	3	5 (11, 16, 23, 30, 37)	0	19	0	1 conocimiento 1 investigación de campo 1 propuesta 2 aplicación	
	4	3 (14, 17, 21)	2	8	4	5 aplicación 3 conocimiento	
II	1	8 (18, 24, 26, 29, 39, 47, 49, 56)	19	11	0	12 conocimiento	
	2	6 (11, 24, 28, 34, 39, 42)	3	16	0	15 conocimiento	
III	1	3 (29, 51, 57)	0	9	0	20 conocimiento (de las cuales 9 incluyen colocar ejemplos)	
	2	4 (18, 24, 32, 28)	2	11	0	21 conocimiento (detalladas)	
I V	1	2 (31, 46)	2	3	0	16 conocimiento	
	2	2 (16, 28)	8	3	0	14 conocimiento	
V	1	5 (19, 31, 36, 46, 54)	1	16	2	19 conocimiento (de las cuales 5 incluyen colocar ejemplos)	
V I	1	15 (20, 34, 37, 42, 44, 47, 49, 51, 55, 57, 61, 64, 66, 72, 74)	1	6	14	17 aplicación 2 conocimiento	

Instrumento No. 5

Convención sobre Sala Situacional

DESCRIPCIÓN DE LA CONVENCION:

El presente Concurso tiene la finalidad de reforzar los contenidos vistos en los Módulos V y VI del Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional, a la vez se pretende generar un acercamiento de todos los estudiantes de distintas regiones para ampliar el conocimiento de la situación alimentario y nutricional del país.

La actividad consistirá en un sesión presencial un mes después que los estudiantes hayan recibido los contenidos del módulo VI, para la generación de la presentación para el concurso los estudiantes deberán ser orientados por la facilitadora asignada.

PARTICIPANTES:

Estudiantes que hayan completado la totalidad de asistencia a sesiones presenciales del diplomado.

La participación se hará en grupos de 4 estudiantes,

INSCRIPCIÓN:

Se iniciará en la sesión presencial del módulo V y finalizará en la sesión presencial del módulo VI.

Para este procedimiento el grupo de estudiantes deberá presentar una solicitud por escrito, dirigida a Convención Sala Situacional, donde manifiesten su interés por participar y el tema que presentarán.

BASES:

Cada grupo generará un informe escrito que incluya la metodología por medio de la cual se obtuvo la sala situacional

Cada grupo presentará la Sala Situacional generada, la cual debe incluir: datos básicos, análisis de datos, acciones en respuesta a problemas encontrados.

La presentación deberá ser en físico y oral, para lo cual tendrán disponibles 30 minutos por grupo.

Se contará con el apoyo de un panel de expertos que evaluarán y proporcionarán recomendaciones a los participantes.

Instrumento No. 6

Talleres para Reforzar conocimientos de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Los talleres son un espacio social, organizado para facilitar un marco de actuaciones sobre un eje temático determinado, que permite al alumnado el vínculo entre su actividad directa y la construcción social de los conocimientos

En los talleres, el alumnado aprende a organizarse, pueden escoger tareas que les planteen dificultades a su medida y pueden realizar trabajos más creativos y motivadores. Los talleres se organizan mediante una secuencia de actividades, teniendo en cuenta los intereses del alumnado. La forma de trabajo en los mismos puede variar dependiendo de las actividades que queramos realizar, por ello, se puede trabajar individualmente, en parejas o en pequeños grupos.

Entendiendo un taller educativo, como una metodología educativa que no es una clase magistral sino que permite el trabajo en grupo para aplicar los conceptos de los contenidos vistos en el módulo respectivo.

Con base a esta definición es indispensable definir los conceptos que se reforzarán y la metodología participativa que se utilizará.

Temas a incluir:

1. Generalidades de Seguridad Alimentaria y Nutricional. (árbol de problemas de inseguridad alimentaria y nutricional).
2. Importancia de conocer el estado nutricional de individuos y poblaciones.
3. Alimentación y nutrición en el ciclo de la vida. (Guías alimentarias)
4. Estrategias para mejorar la Seguridad Alimentaria y Nutricional.
5. Generación y uso de Sala Situacional adaptada a distintas instituciones.
6. Consejería Nutricional por medio de distintos medios de comunicación.

Debido a que las sesiones presenciales se realizan los días viernes y sábado, los talleres de reforzamiento pueden ser implementados la tarde del jueves invitando a los egresados de las promociones anteriores a la actual especificando la metodología y los días requeridos para la nivelación de conocimientos

Instrumento No. 7

Supervisiones capacitantes

Para esta supervisión se sugiere el siguiente formato, el cual deberá ser llenado por un entrevistador que conozca del tema y que pueda proporcionar recomendaciones relacionadas.

Acciones que se espera que realice	SI	NO	Observaciones
<i>Comparten conceptos sobre SAN</i>			
- Participación en Comisiones de SAN			
- Capacitaciones sobre SAN			
- Acciones para el mejoramiento de la SAN			
<i>Evaluación y monitoreo del estado nutricional</i>			
- Capacitación sobre estado nutricional			
- Evaluación del estado nutricional			
- Análisis de situación de estado nutricional			
<i>Alimentación y nutrición en el ciclo de la vida</i>			
- Capacitación sobre alimentación y nutrición en el ciclo de la vida.			
- Promoción de alimentación balanceada.			
<i>Acciones para el mejoramiento de la SAN</i>			
- Participación en Producción Alimentaria Familiar (Huertos Familiares, Producción de hortalizas, Producción de especies menores, Huertos escolares).			
- Participación y/o implementación de tecnologías para almacenamiento y conservación de alimentos.			
- Participación en programas de fortificación de alimentos.			
- Participación en programas para el mejoramiento de la higiene de alimentos.			
- Participación en programas de suplementación de con micronutrientes e inmunizaciones.			
- Educación Alimentario Nutricional			
<i>Sistema de información y vigilancia de la SAN</i>			
- Participación en sistema de vigilancia de la SAN (organización, diagnóstico, formulación plan de acción, ejecución de actividades)			
- Generación y uso de sala situacional			
<i>Comunicación para el cambio de comportamientos</i>			
- Participación en estrategias de IEC para el cambio de comportamientos (plan, monitoreo y evaluación)			

Las visitas de supervisión podrán ser realizadas por la supervisora del diplomado en cada visita que realice a las sedes. Estas podrán ser utilizadas para la mejora del perfil de participantes en el diplomado.

Licda. Nadia Sofía Tobar Moraga
AUTORA

Dra. María Claudia Santizo, MSc.
ASESORA

Licda. Norma Carolina Alfaro, MSc.
REVISORA

Licda. Anne Marie Liere de Godoy, MSc.
DIRECTORA

Oscar Manuel Cobar Pinto, Ph.D.
DECANO