



Escuela de Trabajo Social

**LAS CONDICIONES ECONÓMICAS, SOCIALES Y POLÍTICAS DE LA
ALDEA OJO DE AGUA DE SAN PEDRO YEPOCAPA,
CHIMALTENANGO Y SU INCIDENCIA EN LA DESNUTRICIÓN
INFANTIL.**

Tesina

Presentada a la Dirección de la
Escuela de Trabajo Social de la Universidad de
San Carlos de Guatemala

POR

Maury Virnalissy Alvarado Ramos

Previo a conferírsele el título de

Trabajadora Social

En el grado académico de

Licenciada

Guatemala, septiembre de 2014

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector	Dr. Carlos Guillermo Alvarado Cerezo
Secretario	Dr. Carlos Enrique Camey Rodas

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora	Msc. Rosaura Gramajo de Arévalo
Secretaria	Licda. Myriam Bojórquez de Roque

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada	Delma Lucrecia Palmira Gómez
Licenciada	Enilda Patricia Salazar Trejo

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Licenciada	Alicia Catalina Herrera Larios
------------	--------------------------------

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante	Katherine Rossana Tinti Esquit
Estudiante	Mariflor Acabal España

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora	Msc. Rosaura Gramajo de Arévalo
Secretaria	Licda. Myriam Bojórquez de Roque
Coordinadora IIETS	Msc. Belia Aydée Villeda Erazo
Tutor(a)	Licda. Celita Mahely Chacón de Prera
Revisor(a)	Licda. Albertina de Jesús Dávila Tun

“Los autores serán los responsables de las
opiniones y criterios expresados en sus obras”

Artículo 11 del Reglamento del Consejo Editorial de
la Universidad de San Carlos de Guatemala

Instituto de Investigaciones “T.S. Angela Ayala”

APROBACIÓN DE INFORME DE TESINA

Guatemala 24 de septiembre de 2014
Of. 240/2014-IIETS

MSc. Belia Aydée Villeda Erazo
Coordinadora
Instituto de Investigaciones “T.S. Angela Ayala”
Escuela de Trabajo Social
Edificio

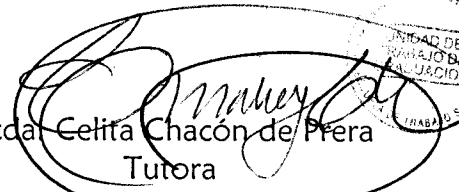
Respetable Coordinadora:


De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha concluido con la tutoría del informe final de tesina denominado: LAS CONDICIONES ECONÓMICAS, SOCIALES Y POLÍTICAS DE LA ALDEA OJO DE AGUA DE SAN PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO Y SU INCIDENCIA EN LA DESNUTRICIÓN INFANTIL elaborado por la estudiante: *Maury Virnalissy Alvarado Ramos* quien se identifica con número de carné: 200718349.

El presente trabajo de investigación, cumple con los requisitos mínimos establecidos por la Unidad de Trabajos de Graduación, razón por la que se emite APROBACION para que se prosiga con los trámites correspondientes.

Sin otro particular, me es grato suscribirme atentamente,

“Id y enseñad a todos”


Licda. Celita Chacón de Pera
Tutora



c.c. Tutor

Instituto de Investigaciones “T.S. Angela Ayala”

APROBACIÓN DE REVISIÓN DE INFORME DE TESINA

Guatemala 29 de septiembre de 2014
Of. 251/2014-IIETS

MSc. Belia Aydée Villeda Erazo
Coordinadora IIETS
Escuela de Trabajo Social
Edificio



Respetable MSc. Villeda:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha concluido con la revisión del informe final de tesina titulado: LAS CONDICIONES ECONÓMICAS, SOCIALES Y POLÍTICAS DE LA ALDEA OJO DE AGUA DE SAN PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO Y SU INCIDENCIA EN LA DESNUTRICIÓN INFANTIL por la estudiante: Maury Vinalissy Alvarado Ramos quien se identifica con carné: 200718349.

El presente trabajo cumple con los requisitos mínimos establecidos, por lo cual se emite la APROBACION respectiva.

Sin otro particular, me suscribo atentamente,

“Id y Enseñad a Todos”



Licda. Albertina Dávila
Revisora

c.c. Revisora
c.c. archivo
ceci

Instituto de Investigaciones “T.S. Angela Ayala”

DICTAMEN DE TESINA 035-2014

Guatemala 07 de octubre de 2014

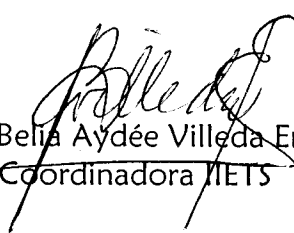
MSc. Rosaura Gramajo de Arévalo
Directora
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Señora Directora:

Atentamente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que de acuerdo a la aprobación emitida por el tutor específico emito DICTAMEN FAVORABLE y hago entrega del informe final de tesina titulado: LAS CONDICIONES ECONÓMICAS, SOCIALES Y POLÍTICAS DE LA ALDEA OJO DE AGUA DE SAN PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO Y SU INCIDENCIA EN LA DESNUTRICIÓN INFANTIL elaborado por la estudiante: Maury Virnalissy Alvarado Ramos, quién se identifica con número de carné: 200718349, a fin de que pueda continuar con los trámites correspondientes previo a la publicación final.

Deferentemente,

“Id y Enseñad a Todos”


MSc. Belia Aydée Villeda Erazo
Coordinadora IIETS



c.c. archivo
ceci

ACUERDO DE DIRECCIÓN No. 245/2014

Autorización de Impresión Informe Final

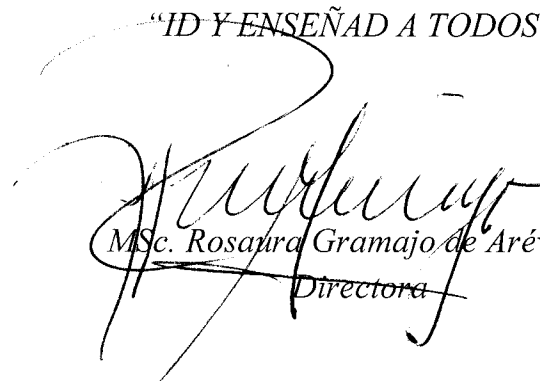
La Dirección de la Escuela de Trabajo Social, tomando en cuenta la Aprobación de Informe de Tesina Of. 240/2014-IIETS de fecha 24 de septiembre de 2014, extendida por Licda. Celita Chacón de Prera, en calidad de Tutora; Aprobación de Revisión de Informe de Tesina Of. 251/2014-IIETS, de fecha 29 de septiembre de 2014, remitido por Licda. Albertina Dávila como Revisora, y Dictamen de Tesina 035-2014 de fecha 07 de octubre de 2014, suscrito por MSc. Belia Aydée Villeda Erazo, Coordinadora del Instituto de Investigaciones, respectivamente.

ACUERDA:

AUTORIZAR la impresión del Informe Final de Tesina denominado: **LAS CONDICIONES ECONÓMICAS, SOCIALES Y POLÍTICAS DE LA ALDEA OJO DE AGUA DE SAN PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO Y SU INCIDENCIA EN LA DESNUTRICIÓN INFANTIL**, elaborado y presentado por MAURY VIRNALISSY ALVARADO RAMOS, previo a conferírsele el título de Trabajadora Social en el Grado Académico de Licenciada; asimismo **NOMBRAR** a la Junta Directiva para la realización del acto público de Graduación, la cual queda integrada por: MSc. Rosaura Gramajo de Arévalo, Directora; Licda. Myriam Bojórquez de Roque, Secretaria de Escuela; Licda. Celita Chacón de Prera, Tutora; Licda. Albertina Dávila, Revisora; y MSc. Belia Aydée Villeda Erazo, Coordinadora del Instituto de Investigaciones de la Escuela.

Guatemala, 07 de octubre de 2014

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


MSc. Rosaura Gramajo de Arévalo
Directora



DEDICATORIA

A DIOS: Por brindarme sabiduría y fortaleza en esta lucha constante; ya que por su amor y misericordia he logrado un triunfo más, porque sé que cada una de las dificultades vividas durante el recorrer de esta carrera; el día de hoy tiene su recompensa.

A MIS PADRES: Gracias por engendrarme y educarme en valores. A mi padre Rogelio Alvarado por ser mi mayor inspiración y fortaleza cuando sentía desvanecer y a mi madre Silvia Ramos de Alvarado por su apoyo incondicional en la lucha cotidiana de este triunfo.

A MIS HERMANOS: Ana Virginia por su amor incondicional y fortaleza en todo momento te amo hermana y a Eduardo Rene por tu apoyo en el momento que lo necesite. Hermanos son mi fortaleza y espero ser un orgullo para ustedes.

A MIS SOBRINOS: Alexander por ser mi motor de vida, espero ser una buen ejemplo para ti te amo, Matthew porque a la distancia me permites sentirte cerca y a Adrián por sacarme una sonrisa con cada una de tus ocurrencias hasta en los peores momentos y permitirme crecer a tu lado. Los adoro hermosos sobrinos y los llevo en mi corazón en todo momento.

A MIS CUÑADOS: Marvin y Estephanie por ser la compañía idónea de mis valiosos hermanos y por su apoyo incondicional en la búsqueda de este triunfo.

A LAS FAMILIAS: García Ramos, Ramos Álvarez, García Alvarado y López Bonilla por brindarme palabras de aliento en todo momento y exhortarme a seguir adelante en la búsqueda de este triunfo.

A MIS PADRINOS DE GRADUACION: Donald Alfredo por ser esa fuente de inspiración de humildad y profesionalismo que te caracteriza; y el amor incondicional que como familia nos une y a mi tía Esperanza Alvarado por ser ejemplo de una mujer luchadora a pesar de las adversidades de la vida demuestra que con coraje y fortaleza todo se puede, la quiero un montón tía. Muchísimas gracias padrinos por compartir este logro conmigo.

A TI: Melvin Bonilla por tu amor, apoyo incondicional y paciencia mostrada en los momentos más difíciles de mi carrera. Te lo agradeceré el resto de mi vida muchísimas gracias.

Y A USTED: Infinitas gracias por su apoyo mostrado hacia mi persona en esta ardua tarea, hoy convertida en un gran triunfo.

DEDICATORIA

A la Universidad de San Carlos de Guatemala por ser la casa de estudios que me permitió la oportunidad de lograr ser una profesional egresada.

A la Escuela de Trabajo Social por brindarme los conocimientos necesarios para formar parte del equipo de profesionales que busca el bienestar social.

A la Aldea Ojo de Agua, San Pedro Yepocapa Chimaltenango por brindarme su apoyo.

A mi tutora de tesina Licda. Celita Chacón por su paciencia, apoyo y profesionalismo brindado durante la ejecución de mi informe.

A mi revisora de tesina Licda. Albertina Dávila por su valioso aporte en mi carrera profesional.

A todos los niños que sufren desnutrición Infantil a nivel nacional por ser mi fuente de inspiración en la elaboración de este informe.

ÍNDICE

Contenido

Introducción	i
---------------------------	----------

Capítulo 1

Fundamentación Teórica

1.1 Salud.....	1
1.2 Alimentación.....	2
1.3 Desnutrición infantil.....	2
1.4 Causas y efectos.	6
1.5 Pobreza	7
1.6 Pobreza extrema	8
1.7 Problema social.....	9
1.8 Trabajo Social.....	10

Capítulo 2

Condiciones económicas, sociales y culturales en las que vive la población de la aldea Ojo de Agua.

2.1 Antecedentes	13
2.2 Condiciones económicas.....	19
2.3 Condiciones sociales.....	21

Capítulo 3

La responsabilidad de la familia, la comunidad y las autoridades para enfrentar la desnutrición en la aldea Ojo de Agua en cuanto a esta problemática social.

3.1 La responsabilidad de la familia.	28
3.2 La responsabilidad de la comunidad	30
3.3 La responsabilidad de las autoridades	31
3.4 Condiciones de vida y su incidencia en la desnutrición infantil	34

Capítulo 4

El espacio profesional del Trabajo Social en la problemática de la Desnutrición Infantil en la Aldea Ojo de Agua, Municipio de San Pedro Yepocapa Chimaltenango.

4.1 Justificación -----	38
4.2 Objetivos. -----	40
4.3 Estrategias -----	40
4.4 Evaluación-----	43
CONCLUSIONES -----	44
RECOMENDACIONES-----	46
REFERENCIAS -----	47

INTRODUCCIÓN

El presente informe de tesina es el resultado de la investigación en la aldea Ojo de Agua del Municipio de San Pedro Yepocapa, Departamento de Chimaltenango sobre el tema de las condiciones económicas, sociales y políticas de la aldea, frente a la desnutrición infantil.

El objetivo principal de la investigación es conocer la influencia de cada una de estas condiciones en las familias que cuentan con niños con desnutrición infantil.

Esta investigación es de suma importancia, porque afecta a un importante sector de la población que constituye el 40.8%. Por tal razón este tema requiere de un abordaje con visión integral donde el Trabajo Social puede aportar significativamente.

Durante la investigación se comprueba que existen muy pocas fuentes de información como publicaciones y sistematizaciones de experiencias, que revelan el actuar profesional de los y las Trabajadores Sociales.

Para el logro de los objetivos planteados se utilizó la metodología cuantitativa y cualitativa que permitió partir del análisis de fuentes de investigación que revelan datos que fueron analizados y confrontados con la realidad y la percepción.

Fue necesario elaborar guías de entrevista dirigidas a niños en estado de desnutrición infantil, a padres de familia, a los representantes del COCODE, a la Trabajadora Social del Centro de Salud de San Pedro Yepocapa y al Alcalde de San Pedro Yepocapa, obteniendo resultados satisfactorios.

Las entrevistas fueron realizadas a través de visitas domiciliarias con el objetivo de hacer uso de la observación directa, siendo esta la mejor manera de obtener datos reales y mejores resultados de la investigación.

La estructura del informe se presenta en cuatro capítulos que se describen a continuación:

El primer capítulo contiene el desarrollo de la fundamentación teórica, es decir, el significado de cada una de las categorías teóricas que se utilizaron en el desarrollo del informe.

El segundo capítulo, se refiere a las condiciones económicas, sociales y culturales en las que vive la población de la aldea Ojo de Agua de San Pedro Yepocapa, Chimaltenango.

En el tercer capítulo se describe la responsabilidad de la familia, la comunidad y las autoridades para enfrentar el problema de la desnutrición infantil en la aldea Ojo de Agua de San Pedro Yepocapa, Chimaltenango.

En el cuarto capítulo se describe el espacio profesional del Trabajo Social ante la problemática de la desnutrición infantil; considerándose importante la participación profesional, debido a que esta es una profesión eminentemente social y humana. Así mismo, contiene estrategias, que orienten la búsqueda de soluciones para los problemas que se derivan de dicho problema social.

Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones según los resultados de la investigación.

Capítulo 1

Fundamentación teórica

En este capítulo se presentan los elementos teóricos que sustentan el desarrollo del problema objeto de estudio; siendo la desnutrición infantil un problema económico, social y cultural.

Este estudio se refiere al impacto que tienen la condición económica, social y cultural frente al problema de desnutrición infantil en la aldea Ojo de Agua, ubicada en San Pedro Yepocapa, Chimaltenango.

Por tal razón, se procede a la presentación de categorías teóricas respaldadas por diferentes autores para determinar la validez científica de los conocimientos conceptuales, en la dinámica social, económica y cultural en el contexto donde se desarrolló la investigación.

1.1 Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como la calidad de vida de un ser humano, es decir, que si no hay enfermedad hay salud; sin embargo, este concepto nos limita a tener en cuenta solo los factores biológicos, cuando en realidad existen varios factores que intervienen en la salud. Esta definición fue revisada por la OMS, quien la redefinió como el estado de completo bienestar psicológico, físico y social y no solo la ausencia de enfermedades o afecciones.

El Código de Salud Decreto No. 90 -97 del Congreso de la República de Guatemala, en el artículo 2 define la salud como un producto social resultante de la interacción entre el nivel de desarrollo del país, las condiciones de vida de las poblaciones y la participación social, a nivel individual y colectivo, a fin de procurar a los habitantes del país el más completo bienestar físico, mental y social.

Según la Constitución Política de la República de Guatemala, en los artículos 93 y 94 indican que el goce de la salud es un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.

Por tal motivo, el Estado deberá velar por la salud y la asistencia social de todos los habitantes de la nación.

1.2 Alimentación

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con la necesidad dietética del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud.

Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, altera el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad. (Informe de Salud del mundo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2013).

Entre los factores que inciden en la deficiente ingesta de alimentos encontramos los económicos, sociales y culturales, pues ellos inciden en la adquisición y uso de los suministros alimenticios.

1.3 Desnutrición infantil

Abordar el tema de la desnutrición es una tarea difícil y compleja. Difícil, porque esta enfermedad tiene sus orígenes en aspectos de carácter socioeconómico. Compleja, porque la comprensión de su origen nos lleva forzosamente a tener conocimiento de una gran variedad de factores que en forma directa o indirecta la determina.

El término de desnutrición hace referencia a un estado patológico ocasionado por la falta de ingestión o absorción de nutrientes.

La desnutrición es considerada por el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), como la principal causa de muerte de lactantes y niños pequeños en países en vía de desarrollo. Por eso, prevenir esta enfermedad se ha convertido en una prioridad para la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), entre otras.

En ocasiones, el trastorno puede ser leve y presentarse, sin síntomas por una dieta inadecuada o mal balanceada. Sin embargo, hay otros casos más graves, en los que las consecuencias pueden llegar a ser irreversibles, aunque la persona continúe con vida, ocasionados por trastornos digestivos y problemas de absorción.

La fatiga, mareos, desmayos, ausencia de menstruación, crecimiento deficiente en los niños, pérdida de peso y disminución de la respuesta inmune del organismo son algunos de los síntomas que pueden llegar a alertar sobre un posible cuadro de desnutrición.

Por lo general, esta afección vinculada a la nutrición se puede corregir con la reposición de los nutrientes que faltan; si está ocasionado por un problema específico del organismo, con un tratamiento adecuado que contraste la deficiencia nutricional. Si no se detecta a tiempo o no se recibe la atención médica necesaria, la desnutrición puede llegar a ocasionar discapacidad tanto mental como física, enfermedades y hasta incluso puede resultar mortal.

Aproximadamente uno de cada tres niños guatemaltecos tiene un déficit de masa corporal de por lo menos un 25% del peso considerado como normal para su edad. Es pertinente señalar que esta es una de las prevalencias más altas observadas en el mundo. (Editexsa, 2009; Pág. 96).

Es importante conocer el problema de la desnutrición a nivel de la unidad social que constituye la familia. Además a nivel familiar se darán otras condiciones que contribuyen a mantener el problema, como por ejemplo la baja de productividad del padre con su consecuente capacidad adquisitiva que se traduce a restricción de alimentos, pobre integridad familiar, poca responsabilidad paterna, alcoholismo, ausencia de valores, etc.

La intensidad y duración de las deficiencias nutricionales, inciden en los distintos grados de desnutrición, habrá alteración en el crecimiento, el cual será para el resto de la vida, ya que en general, el déficit en talla causado por la desnutrición no llega a recuperarse. . (Editexsa, Estudios Sociales de Guatemala; 2009; Pág. 97-98)

Según el Programa Integrado de Salud (P.I.S) en su libro de Nutrición, Crecimiento y Desarrollo del niño (Guatemala, 1993, Pág.37-38) la desnutrición puede ser:

1.3.1 Aguda:

Pérdida de peso por un período corto que puede recuperarse si recibe atención adecuada. Si no se atiende con urgencia el niño puede morir.

El niño desnutrido duerme más, se queda triste, apático, juega poco, pide poco. En consecuencia, podrá recibir menos cuidados y estímulos por parte de su familia, lo que tendrá efecto sobre su desarrollo motor, afectivo y social.

Esta se divide en la siguiente clasificación:

1.3.1.1 Marasmo: Es un tipo de desnutrición derivado de la falta de proteínas y carbohidratos, es severa y prolongada. Es fácil reconocer esta clase de desnutrición, ya que el niño es delgado en extremo, puros huesos, piel arrugada, cara de viejito y mirada ansiosa.

Imagen 1



Fuente: Unicef 2013

Imagen 2



Fuente: Unicef 2013

1.3.1.2 Kwashiorkor: Esta se da cuando el niño no come suficientes alimentos con proteínas. El niño no se ve delgado sino hinchado; se le hinchada la cara, las manos y las piernas, se le cae el cabello o se le decolora, tiene cara triste.

Imagen 3

1.3.1.3 Kwashiorkor Marasmático: Esta contiene ambas condiciones, edemas bilaterales y extrema delgadez.



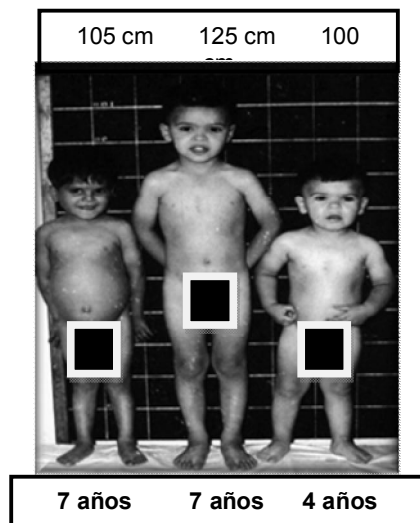
Fuente: Unicef 2013

1.3.2 Crónica

Es un proceso por el cual las reservas orgánicas que el cuerpo se han ido acumulando mediante ingesta alimentaria se agotan debido a una carencia de calórico- proteica, provocando una cicatriz permanente en el desarrollo que dejan los efectos de una mala alimentación y/o enfermedades por un tiempo prolongado. Esta genera un daño irreparable. Estos niños desde pequeños no han recibido una alimentación suficiente, variada y balanceada por lo cual en el niño se descubre que tiene bajo peso y baja talla para su edad; lo cual es difícil que se recupere. Por lo general este tipo de desnutrición no se ve a simple vista.

El niño desnutrido tiene menos defensas y no tiene resistencia a las enfermedades comunes. Cada vez que se enferma, tiene menos apetito y se desnutre más. Es un círculo vicioso que puede terminarse por la muerte del niño.

Imagen 4



Fuente: Unicef 2013

1.4 Causas y efectos.

La desnutrición infantil tiene incidencia en todas las áreas de la vida de los niños y niñas que la padecen, por lo cual, se describe a continuación las causas y los efectos de este problema.

1.4.1 Causas

La causa primordial de esta grave enfermedad es la falta de alimentos, sobre todo los alimentos adecuados en una época de la vida, en que el crecimiento y el desarrollo exigen el aporte de los materiales indispensables.

La deficiencia más importante es la de proteínas, sustancias alimenticias que se encuentran en abundancia y de buena calidad en la leche, carne y huevos; es por eso que la enfermedad se presenta cuando el niño ya destetado es alimentado, por pobreza o por ignorancia a base de atoles de maíz, yuca o avena, agua de arroz, o caldo de frijoles, alimentos que no contienen proteína suficiente siendo de mala calidad la poca que contienen, como para organismos en pleno desarrollo.

La cantidad y calidad de esta depende, no sólo de la disponibilidad de alimento, sino también de factores tales como el apetito, la alimentación acostumbrada en una determinada cultura y la capacidad de compra, aspectos que controlarán el consumo de alimentos, por encima de todos ellos el propio estado de salud de los individuos que permita absorber y utilizar de manera correcta los nutrientes.

Las enfermedades recurrentes como las diarreas, vómitos, paludismo, tuberculosis y enfermedades infecciosas o respiratorias; pueden acelerar o desencadenar la evolución de la enfermedad.

Existen otras causas inferiores como son: la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y saneamiento insalubres, y las prácticas deficientes de cuidado y alimentación.

De igual manera se incluyen como causas los factores sociales, económicos y políticos como la pobreza, la desigualdad o una escasa educación de las madres

1.4.2 Efectos

Los efectos que sufre un niño o niña cuando es alimentado deficientemente, se dan en la estatura y el peso, además conlleva consecuencias negativas en los niveles de vitaminas, proteínas y minerales en el organismo, lo cual conduce a la desnutrición infantil.

La desnutrición daña principalmente a los niños y niñas que viven en pobreza extrema, pues carecen de recursos económicos necesarios que les permitan llevar un buen régimen alimenticio. Así, a medida que este mal avanza surgen trastornos en la salud de los niños o niñas y son más susceptibles a adquirir diversas infecciones.

Además, se altera la deficiencia proteínica la cual ocasiona que el niño tratado con fármacos tenga una alteración importante en la absorción, distribución, metabolismo y eliminación de los mismos.

Esto puede provocar una intoxicación con el consecuente riesgo de caer en estado de coma e incluso llegar hasta la muerte.

1.5 Pobreza

El diccionario enciclopédico de Sociología, la define como una situación social, protagonizada por grupos marginales, que se caracterizan por el estado de necesidad material y, por lo mismo, también existencial. (Karl- Heinz Hillmann, 2001, Pág. 703).

La Encuesta Nacional de las Condiciones de Vida (ENCOVI) 2011, definió que las personas que cuentan con un ingreso anual de Q9,030.00 se encuentran en pobreza mas no en pobreza extrema.

El índice de pobreza en Guatemala para el año 2011 es de un 40.38% que significa un aumento del 4.58% respecto al año 2006

(35.80%) por lo que se concluye que nunca en el siglo XXI se habían tenido índices tan altos de pobreza.

Tabla 1

% más alto de Pobreza no Extrema	
Sololá	57.22%
Jalapa	54.55%
Totonicapán	51.41%

Fuente: Encuesta Nacional de las Condiciones de Vida (ENCOVI) 2011.

Tabla 2

% más bajo de Pobreza no Extrema	
Izabal	33.75%
Chiquimula	33.98%
Jutiapa	34.61%

Fuente: Encuesta Nacional de las Condiciones de Vida (ENCOVI) 2011.

1.6 Pobreza extrema

Se encuentran en situación de pobreza extrema las personas que ganan menos de Q 4,380.00 por año, esto lo indica la Encuesta Nacional de las Condiciones de Vida (ENCOVI) 2011.

El índice de pobreza extrema en Guatemala para el año 2011, es de un 13.33 % lo que representa una disminución de un 1.87% respecto al del año 2006 (15.20%).

Tabla 3

% más bajo de Pobreza Extrema	
Escuintla	3.75%
Guatemala	4.16%
El Progreso	6.37%

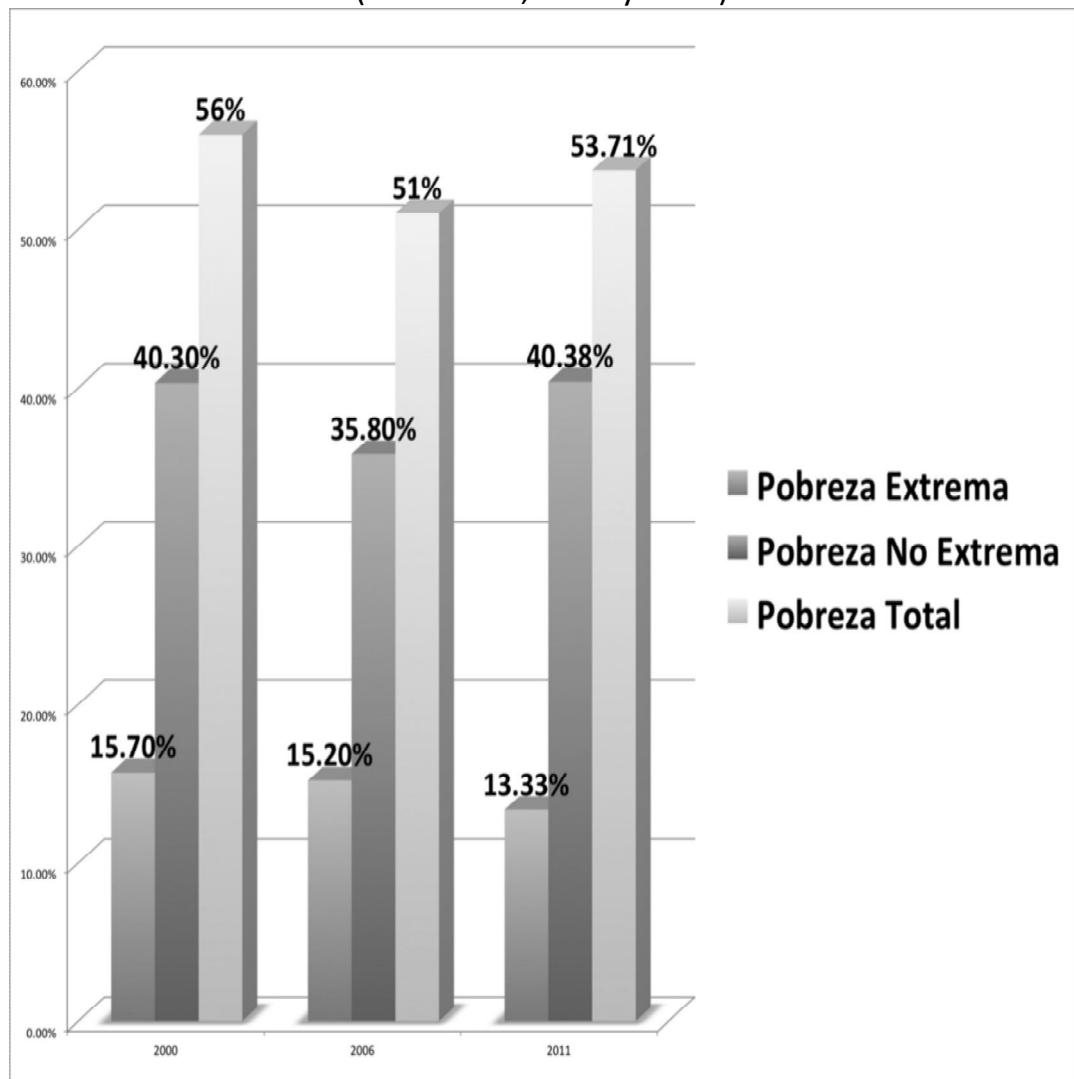
Fuente: Encuesta Nacional de las Condiciones de Vida (ENCOVI) 2011.

Tabla 4

% más alto de Pobreza Extrema	
Alta Verapaz	30.20%
Zacapa	24.96%
Totonicapán	24.74%

Fuente: Encuesta Nacional de las Condiciones de Vida (ENCOVI) 2011

Indices de Pobreza de Guatemala (Años 2000, 2006 y 2011)



Fuente: Encuesta Nacional de las Condiciones de Vida (ENCOVI) 2011.

1.7 Problema social

Según el diccionario enciclopédico de Sociología (Karl Heinz Hillmann, 2001, Pág. 729) los problemas sociales son situaciones sociales actuales, vistas como no deseadas por un gran sector de la población y en parte consideradas como superables.

En conclusión los problemas sociales son situaciones que impiden el desarrollo o el progreso de una comunidad o de un sector de ellas. Por tratarse de cuestiones sociales, el Estado tiene la responsabilidad y la obligación de solucionar dichos problemas a través de acciones que gobierno.

1.8 Trabajo Social

La Escuela de Trabajo Social del campus central de la Universidad de San Carlos de Guatemala lo define como “una disciplina de las ciencias sociales que estudia analiza y explica la problemática social, para coadyuvar en la solución de problemas de personas, grupos y comunidades que representan carencias de tipo social, económico, cultural y espiritual para trabajar en procesos participativos de investigación, organización, promoción y movilización en la búsqueda de su desarrollo humano.” (Área de formación profesional específica, Boletín Informativo; 1999: Pág. 1)

La intervención del Trabajo Social en Guatemala está enfocada hacia la consecución del desarrollo humano, mediante la implementación de procesos participativos. En tal sentido se reconoce la importancia de organizar al grupo de madres y/o encargados de los niños y niñas que están en proceso de recuperación nutricional, a fin de lograr mediante un proceso sistemático de capacitación y concientización, su compromiso y participación activa en la búsqueda de alternativas de solución a tal problemática situada en nuestro país.

Se dice que la desnutrición infantil es una enfermedad que se da a causa de practicar dieta que no es apropiada para el cuerpo o puede ser que el mismo cuerpo sea una causa de que no pueda absorber estos nutrientes.

Entonces se podría decir que la desnutrición infantil es una enfermedad causada a un ser humano que está en pleno desarrollo y que aún no se considera como adulto, ya que esta en el periodo donde sus defensas no están completamente desarrolladas. Esta es causada por una serie de factores en primer lugar podríamos decir que la falta de recursos económicos en países subdesarrollados o que están en proceso de desarrollo no

poseen los alimentos adecuados para ser proporcionados a los mismos.

La causa más frecuente de la desnutrición es la precaria ingesta de alimentos ocasionada por carencias económicas, en la que el cuerpo gasta más energía que la comida que consume.

Existen patologías médicas que pueden desencadenar una mala absorción o dificultades en la alimentación causando así la desnutrición; o circunstancias sociales, ambientales o económicas pueden arrastrar a las personas a una desnutrición.

La desnutrición infantil en Guatemala se ha convertido en un problema nacional, social, económico y cultural; de acuerdo al número de niños y niñas, que quedan con secuelas o han fallecido; se considera que va en aumento debido al incremento de los índices de pobreza y extrema pobreza; muchas comunidades y familias del área rural que no cuentan con suficientes recursos ni con una adecuada infraestructura para satisfacer sus necesidades de prevención. Por otro lado, también influyen las costumbres, tradiciones, creencias, pérdidas de valores éticos, para que esta enfermedad aumente considerablemente en el medio guatemalteco.

Guatemala es el país con más altas prevalencias de desnutrición en toda América Latina y el Caribe; con un déficit ponderal que alcanza a casi 1 de cada 4 niños y niñas menores de cinco años. A ello se le suma el hecho de ser uno de los tres países de la región que representan un incremento de la subnutrición, y uno de los que presenta mayor índice de pobreza e indigencia.(Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2005)

En Guatemala, se han realizado varios estudios en la región y destacan que la desnutrición tiene una fase de crecimiento significativo en los primeros 24 meses de vida. Si a ello se suman otros factores, se tiene que los más vulnerables son los menores indígenas que viven en zonas rurales.

En el caso de los recién nacidos, 13 de cada 100 menores presentan bajo peso al nacer y 7 de cada 100 tiene restricción de

crecimiento intrauterino, porcentajes que ubican a Guatemala dentro de los países de incidencias altas entre los países miembros del Sistema de Integración Centroamericano (SICA). (<http://www.unicef.org/spanish/sowc02/>)

Uno de los escenarios más antiguos del Trabajo Social, es el tema de la salud siendo este un derecho social de primera generación, y actualmente es importante que sea ampliado y estudiado el tema de la salud como escenario demandante de la intervención del Trabajo Social.

Capítulo 2

Condiciones económicas, sociales y culturales en las que vive la población de la aldea Ojo de Agua.

2.1 Antecedentes

2.1.1 Contexto departamental

Chimaltenango se encuentra situado en la región Central de Guatemala. Limita al norte con los departamentos del Quiché y Baja Verapaz; al este con Guatemala y Sacatepéquez; al sur con Escuintla y Suchitepéquez, y al oeste con Sololá.

La cabecera departamental es Chimaltenango, está a una distancia de aproximadamente 54 kilómetros de la ciudad capital de Guatemala.

En el departamento de Chimaltenango por sus variados climas, tipos de suelo y la topografía del terreno, tenemos que aparte de la utilización que se le da a la tierra para urbanizar y construir, sus habitantes siembran diversidad de cultivos anuales, permanentes o semipermanentes, encontrándose entre estos los cereales, hortalizas, árboles frutales, café, caña de azúcar, entre otros, los cuales pertenecen a un grupo pequeño de miembros de la comunidad.

Además por las cualidades ambientales con las que cuenta el departamento, algunos de sus habitantes poseen varias clases de ganado, destacándose entre estas vacuno, ovino y caprino dedicando parte de estas tierras para el cultivo de diversos pastos que sirven de alimento a los mismos.

La existencia de bosques, ya sean estos naturales, de manejo integrado o mixtos, compuestos de variadas especies arbóreas, arbustivas y/o rastreras dan al departamento un toque especial en su ecosistema y ambiente, convirtiéndolo con esa gracia natural en uno de los lugares típicos para ser habitados por visitantes no solo nacionales, sino también extranjeros.

Es de esta forma como se puede formar una idea del uso de la tierra en este departamento y su aprovechamiento.

El departamento de Chimaltenango se encuentra integrado por 16 municipios que son:

Chimaltenango (cabecera departamental), San José Poaquíl, San Martín Jilotepeque, San Juan Comalapa, Santa Apolonia, Tecpán, Patzún, Pochuta, Patzicía, Santa Cruz Balanyá, Acatenango, San Pedro Yepocapa, San Andrés Itzapa, Parramos, Zaragoza y El Tejar.

Además se encuentra San Antonio Nejapa anexado a Acatenango con categoría de aldea que anteriormente fue municipio.

2.1.2 Contexto municipal

San Pedro Yepocapa cuenta con 217 kilómetros cuadrados. Su altura es de 1,400 metros sobre el nivel del mar.

Su principal vía de comunicación es la carretera Interamericana que entra por el Tejar y cruza su territorio, para luego salir hacia el occidente por Tecpán hacia el departamento del Quiché y Sololá.

A la altura de Patzicía se separa la ruta nacional que llega directamente a Panajachel, Sololá, en las riberas del lago de Atitlán.

Según datos de la Dirección General de Caminos, hasta 1997, este departamento cuenta con 98 km de asfalto y 58 km de terracería. (Guatemala, Dirección general de Cartografía, Diccionario Geográfico, 2006; Pags. 143 - 146)

El idioma maya predominante en este departamento es el Kaqchikel, pero además, gran parte de sus pobladores hablan el español. Aparte de otros idiomas de departamentos cercanos. (Hill, L 1999; Pág. 25)

Según los pobladores y la historia del municipio narrada por pobladores, cuentan que el municipio de San Pedro Yepocapa fue fundado en el año 1,825 debido a los 436 habitantes que se refugiaban en las zonas montañosas del actual municipio.

Fue declarado municipio al decretarse la Constitución Política de la República de Guatemala como miembro del territorio Nacional, el 11 de octubre de 1,825.

Su clima es templado, durante la época del verano el aire sopla fuertemente y el sol se torna muy denso.

San Pedro Yepocapa, cuenta con varias vías de comunicación, siendo las más importantes: vía Parramos, Chimaltenango a 40 Kms. vía Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla a 21 Kms. vía Dueñas, Ciudad Vieja Sacatepéquez a 36 Kms. vía Acatenango Patzicia,

Chimaltenango a 64 Kms, via ciudad capital Acatenango, Chimaltenango 110 Kms.

Todas las vías antes mencionadas son por vía terrestre y sus entradas en su totalidad son de terracería. San Pedro Yepocapa, es uno de los municipios más pujantes del departamento de Chimaltenango, y con una cobertura económica bastante considerable por el cultivo del café.

Se han buscado todos los medios necesarios para lograr el asfalto, sin embargo el Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda (MICIVI) han rechazado la petición.

Limita al norte con Acatenango (Chimaltenango); al este con San Miguel Dueñas y Alotenango (Sacatepéquez); al sur con Santa Lucía Cotzumalguapa y Escuintla (Escuintla); y al oeste con Pochuta (Chimaltenango).

En cuanto a su producción agropecuaria, el único producto que se cultiva en este lugar es el café, aunque también se siembra en menor cantidad el maíz, frijol, tomate, hule, mangos, cocos, naranja, mandarina y caña de azúcar.

Sus pobladores realizan artesanalmente petates y sopladores de sibaque, tejidos típicos de algodón, cestería, muebles de madera, productos de hierro, candelas.

Cuentan con servicios públicos como: agua potable, energía eléctrica, cargo express, 5 escuela, mercado municipal, puesto de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y una sede del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), iglesia parroquial, servicio de buses extraurbanos.

San Pedro Yepocapa cuenta con 25 aldeas las cuales son:

Bethania, Buena Vista I, Buena Vistall, El Paraíso, El Porvenir, Hermógenes Montellano, La Cruz, La Estrellita, Labor San José Chuachilil, Los Brillantes, Monte Carmelo, Monte Los Olivos, Morelia, Nueva Victoria, Ojo de Agua, Panimaché I, Panimaché II, Paraíso El Xab, San Francisco, San José Chirijuyú, San Lucas Miramar, San Rafael Sumatán, Santa María Sibajá, Santa Sofía y Yucales.

2.1.3 Contexto local

De las aldeas antes mencionadas únicamente se mencionará Ojo de Agua siendo esta la comunidad objeto de investigación, se encuentra situado a 2 Kms del centro de municipio de San Pedro Yepocapa.

Informantes claves comentaron que la aldea es llamada Ojo de Agua a causa de los nacimientos y ríos que la rodean.

En la Aldea Ojo de Agua, se cuenta con un total de 114 familias según el censo realizado por la estudiante de Trabajo Social Maury Alvarado y algunas madres de la aldea que apoyaron a aplicar el instrumento de investigación social a la población en el año 2013.

La población está distribuida de la siguiente manera según los datos del censo:

Población por edad
Cuadro 1

	Total	Porcentaje
0 a 11 Meses	4	1
1 a 5 años	60	14.93
6 a 10 años	65	16.17
11 a 15 años	65	16.17
16 a 20 años	53	13.18
21 a 25 años	31	7.71
26 a 30 años	26	6.47
30 a 35 años	24	5.97
36 a 40 años	15	3.73
41 a 45 años	16	3.98
46 a 50 años	11	2.74
51 a 55 años	8	1.99
56 a 60 años	9	2.24
61 a 65 años	8	1.99
66 a 70 años	3	0.75
71 a 75 años	2	0.50
76 a 80 años	1	0.25
81 a 85 años	1	0.25
TOTAL	402	100

Fuente: Censo realizado por estudiante de Trabajo Social Maury Alvarado 2013

Conociendo la clasificación por edades de la población de la aldea Ojo de Agua se identifica que la cantidad más grande de habitantes son los niños, niñas y adolescentes de 1 a 15 años; considerando que las familias cuentan con gran cantidad de menores en su círculo familiar; lo que implica que dicha comunidad presenta un futuro próspero y fructífero ya que la juventud aportará a su comunidad desarrollo social, económico y político. Serán los futuros líderes y dirigentes de dicha comunidad.

Promedio de hijos por familia
Cuadro 2

	Familias	Porcentaje
2 a 4 hijos	89	78.07
5 a más hijos	25	21.93
TOTAL	114	100

Fuente: Censo realizado por estudiante de Trabajo Social Maury Alvarado 2013

El 78.07% de las familias (89) cuentan con 2 a 4 hijos lo que les impide vivir de una manera estable, debido a que los ingresos económicos son bajos y en consecuencia no permiten la satisfacción de necesidades porque lo que ganan no les alcanza, en virtud que lamentablemente los salarios de una persona trabajadora en dicha aldea es de un máximo de Q900.00 mensual lo que les impide proveerles una vida económica estable.

Adicionalmente, se menciona que las parejas no cuentan con un método de planificación familiar para el control de los embarazos, lo que ocasiona aumento en la tasa de natalidad y desestabilidad económica.

Población por sexos
Cuadro 3

	Total	Porcentaje
Mujeres de 18 años en adelante	94	23.38
Hombres de 18 años en adelante	87	21.64
Niños/Adolescentes de 0 a 17 años	107	26.62
Niñas/Adolescentes de 0 a 17 años	114	28.36
Total	402	100

Fuente: Censo realizado por estudiante de Trabajo Social Maury Alvarado 2013

La gráfica muestra que predominan los niños, niñas y adolescentes en la comunidad. Es necesario enfatizar que la población femenina predomina en dicha comunidad lo que permite propiciar proyectos de fortalecimiento de mujeres, juntas directivas, planificación familiar, fuentes de empleo entre otras.

2.2 Condiciones económicas

Las 114 familias viven en casa propia, construida de lámina o de block, con piso de torta de cemento, en su mayoría habitan en un solo cuarto que lo utilizan como habitación, cocina y comedor.

En cuanto a los aparatos electrodomésticos únicamente cuentan en su mayoría con una televisión y un equipo de sonido o radio.

Con respecto a los servicios básicos de agua potable pagan Q30.00 anuales y no les hace falta en ningún momento, de energía eléctrica cancelan un promedio de Q50.00 al mes aunque este varía dependiendo del uso que hagan de dicho servicio, no cuentan con servicio de teléfono en casa únicamente con el celular en el cual le colocan saldo cuando lo necesitan y en el servicio del cable gastan Q25.00 al mes.

La comunidad en la Aldea Ojo de Agua, en su mayoría se sustenta a través de las siembras ya que los miembros de las familias que laboran se dedican a la agricultura o jornaleros.

Empleos de población masculina
Cuadro 4

Total 87 hombres		
	Total	Porcentaje
Jornaleros	82	94.25%
Albañiles o maestros de obra	5	5.75%

Fuente: Censo realizado por estudiante de Trabajo Social Maury Alvarado 2013

Empleos de población femenina
Cuadro 5

	Total	Porcentaje
Amas de casa	74	78.72%
Jornaleras	14	14.89%
Negocios informales	6	6.39%

Fuente: Censo realizado por estudiante de Trabajo Social Maury Alvarado 2013

Los pobladores de la aldea están rodeados de fincas de café las cuales les permiten trabajar de jornaleros apoyando en la ejecución del corte, la limpieza, la siembra o incluso en el llenado de bolsas de tierra, en este empleo laboran hombres y en muy pocas ocasiones mujeres pero lamentablemente este empleo únicamente lo tienen por temporadas de 3 meses.

En algunas ocasiones trabajan en las siembras propias lo cual según indican tiene muy poco beneficio porque únicamente obtienen lo del consumo diario y no ganancias para suplir sus necesidades; por tal motivo hay miembros de la comunidad que se dedican a la economía informal como lo es las ventas de pasteles, helados y gelatinas.

También poseen tiendas de productos básicos dentro de la comunidad y algunas personas se dedican a la venta de productos en establecimientos educativos; lo cual les permite obtener algunas ganancias más para su sustento; como también algunos otros apoyan en trabajos de albañilería para obtener recursos.

Ingresos por familia

Cuadro 6

Tipo de trabajo	No. de familias	Ingresos	Porcentaje
Jornales en finca	80	Q. 900.00	81.63%
Maestro de obra	4	Q. 1,100.00	4.08%
Trabajadores de ingenio	4	Q. 1,100.00	4.08%
Negocios informales	10	Q. 600.00	10.20%

Fuente: Censo realizado por estudiante de Trabajo Social Maury Alvarado 2013

En cuanto a la economía se considera que es una comunidad con extrema pobreza pues no tienen los recursos necesarios para vivir, ya que la mayoría (81.63%) de familias únicamente cuentan con un ingreso de Q900.00 al mes para satisfacer las necesidades básicas alimentarias de familia; las cuales tienen un promedio de 5 a 6 miembros cada una de ellas.

Se puede observar que viven en pobreza extrema ya que no cuentan con los recursos económicos necesarios para una vida digna, así mismo se observa en hacinamiento, que es la aglomeración de personas en una vivienda pequeña utilizando espacios comunes.

2.3 Condiciones sociales

En la comunidad Ojo de Agua se observa que mantienen la higiene necesaria en sus viviendas como también indican que tienen drenajes para el desecho de las aguas servidas, como también conexión domiciliaria dentro de sus hogares.

El 95% de las familias (93) cuentan con servicio sanitario lavables los que permite mantener su hogar sin algún tipo de insectos o malos olores y el 5% de los miembros de la comunidad (5) cuentan con una letrina sanitaria la cual es una fosa común que no necesita agua para eliminar los desechos pero esto lamentablemente mantiene insectos y malos olores en su hogar, algunas de estas familias mantienen lejos la letrina de su hogar para evitar la contaminación en su hogar.

Los miembros de la comunidad indican que las calles de su aldea se mantienen muy sucias, comentan que algunas familias tiran la basura al río y en la calle; teniendo la oportunidad de depositarla en el camión recolector de la basura el cual pasa los días miércoles, pagan Q.1.00 por costal de basura que desechen. Es lamentable que realicen este tipo de actos porque perjudican su medio ambiente y a largo plazo podrían hasta tapar los desagües, tapar la tubería del paso del agua e incluso el que se seque el agua que llegan a sus hogares. Indica la población que las personas que

hacen esto les falta educación y concientización ambiental para hacerles ver las consecuencias que esto conlleva.

Según el censo elaborado el 54.08 % de la población recicla algún tipo de basura, en la mayoría de los casos reciclan los residuos de comida (cáscaras de verduras y fruta, semillas, etc.) los que le sirven para abono en sus plantas y algunas otras familias reciclan plástico, papel y chatarra.

Las enfermedades más comunes en la aldea Ojo de Agua son las respiratorias, como gripe y tos, así como también es frecuente que presenten dolor de estómago y diarrea en algunas ocasiones y por su exposición al sol manchas dermatológicas.

Los que más sufren de estas enfermedades son los niños y niñas, esta situación se ve agravada por infecciones oportunistas que pueden producir entre otras cosas: diarrea y deshidratación. La pérdida de peso y las alteraciones en el crecimiento son las principales manifestaciones del mal estado nutricional, agravado por diarrea, dolor de estómago, síntomas que caracterizan a la desnutrición infantil.

En la aldea Ojo de Agua de las 114 familias, 15 familias tienen un niño de 0 a 5 años que se encuentra en desnutrición crónica y aguda, situación que es preocupante porque esta enfermedad es una secuela para toda la vida como también puede llegar a provocar incluso la muerte. En cuanto a las opciones de recuperación y o tratamiento para estos niños únicamente está el acudir al Centro de Salud de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del municipio para que de allí sea referido a un centro de recuperación nutricional a el departamento de Chimaltenango si lo fuese necesario.

Cuando algún miembro está padeciendo de alguna enfermedad, acuden al Centro de Salud Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del municipio, ya que en su comunidad no cuentan con este servicio, pero a pesar de asistir a este lugar los pobladores comentan que la atención en dicho lugar es deficiente ya que no cuentan con un servicio amable, ni con medicamentos para darles

y la atención médica es muy escasa; por lo cual muchas veces mejor prefieren auto medicarse o acudir a una farmacia.

La salud y la educación son fuentes fundamentales para un buen desarrollo social comunitario.

Es importante mencionar que la comunidad de Ojo de Agua se encuentra bastante desarrollada en la educación lo cual se muestra en la próxima gráfica.

Escolaridad
Cuadro 7

Alfabetismo	218	54.23%
Analfabetismo	74	18.41%
Menores de edad que no están en edad escolar	110	27.36%

Fuente: Censo realizado por estudiante de Trabajo Social Maury Alvarado 2013

En la Aldea Ojo de Agua según el censo elaborado un 54.23% de los pobladores saben leer y escribir, el 18.41% cuenta con analfabetismo manifestando que sus padres no contaban con las posibilidades económicas para proveerles el estudio y el 27.36% son niños menores de 6 años.

Niños en edad escolar
Cuadro 8

Total 130 Niños		
	Total	Porcentaje
Estudian	117	90%
No estudian	13	10%

Fuente: Censo realizado por estudiante de Trabajo Social Maury Alvarado 2013

En muy pocos casos como es el 10% los niños no asisten a la escuela y las causas son que no les gusta presentarse en la escuela y los padres de familia no los obligan a asistir al establecimiento, otra de las causas es la necesidad de recursos económicos de las familias de la comunidad por lo cual se llevan a los niños a trabajar al campo como jornaleros.

En cuanto a la educación a la niñez, la aldea cuentan con una Escuela Oficial Rural Mixta Ojo de Agua; la cual hace 15 años era de lámina, hace aproximadamente 8 años los miembros del COCODE y los maestros de la institución se organizaron y acudieron a la Municipalidad para hablar con la Alcaldesa de ese momento quien era la señora Enma Matzul, la alcaldesa les apoyó con los recursos económicos necesarios para la construcción de la escuela y los padres de familia de la comunidad apoyaron con la mano de obra.

Actualmente se imparten los niveles de Pre Primaria y Primaria; cuentan con 1 maestra de preprimaria y 6 maestros de primaria; lo que les permite a los niños educarse correctamente en ambos niveles de educación. La mayoría de los niños estudia en dicha escuela y refieren los padres que los han colocado en esta institución por la cercanía a la comunidad al igual que comentan que en esta institución porque es oficial y en consecuencia gratuita. Refieren no tener ningún tipo de problemas en la escuela con la educación de sus hijos.

Es importante mencionar que los padres de familia de la comunidad que no saben leer y escribir están siendo apoyados con educación por madurez durante la jornada nocturna. Dicha educación existe gracias a un proyecto llamado "San Pedro" patrocinado por una ONG española, que los apoya en su deseo de estudiar y aprender impartándose las clases en el mismo establecimiento educativo con el fin de disminuir el analfabetismo en la comunidad.

Entre los aspectos sociales también es importante mencionar la organización comunitaria la cual se encuentra bastante fortalecida ya que cuenta desde hace 10 años con un COCODE organizado con fundamento en la Ley de Consejos de Desarrollo Urbano y

Rural Capitulo II y artículos 4, 5 y 6, actualmente la junta directiva está integrada por:

- Tomas Gonzales (Presidente)
- Rosalio Salazar (Vicepresidente)
- Carlos Martin (Secretario)
- Cruz Chonay (Tesorero)
- Aracely Tun (Vocal I)
- Domingo Escobar (Vocal II)
- José Solito (Vocal III)

Los miembros del COCODE finalizan su período de elección en el año 2014, se reúnen únicamente cuando es necesario platicar respecto a algún proyecto o problema de la comunidad, al encontrarle ellos alguna solución lo comunican en una asamblea general y al obtener la aprobación de la comunidad en pleno hacen llegar la propuesta a la municipalidad para darle seguimiento a la ejecución.

La comunidad cuenta con Alcalde Auxiliar el señor, Julio Aguilar Temal, quien es el ente de comunicación entre la comunidad y la municipalidad, con el fin primordial de beneficiar a la población en pleno.

De igual manera la comunidad cuentan con un grupo de mujeres que son apoyadas por Visión Mundial. Las señoras que integran dicho grupo son:

- Ericka Arana (Presidenta)
- Ilda Pineda (Madre guía de Salud)
- Wendy Pérez (Madre guía de Salud)
- Candy Barahona (Red de Patrocinio)
- Iris Sujui (Red de Patrocinio)
- Marina Chonay(Madre guía de Salud)
- Lesbia Alvarado (Red de Patrocinio)
- Amanda Charuc (Red de Patrocinio)
- Nohemí Ramos (Madre guía de Salud)
- Roxana Pérez (Madre guía de Salud)

El grupo de señoras se dedican a apoyar las actividades de salud y patrocinio económico para niños de 0 a 12 años. Entre los proyectos de salud, encontramos la olla común la cual es la elaboración de alimentos nutritivos para un grupo de niños de bajo peso y el proyecto de peso y talla es la medición de crecimiento tanto en peso como en estatura de los niños de las aldeas para identificar el correcto crecimiento de cada uno de los menores.

En cuanto a los proyectos de patrocinio las madres guías apoyan en la elaboración de las cartas a los patrocinadores; las cuales consisten en ubicar a los niños patrocinados para que ellos con su creatividad elaboren una carta a su padrino en el extranjero agradeciendo el apoyo que le brindan a su comunidad, pues el apoyo económico que ellos envían sirve para realizar mejorías en las escuelas, puestos de salud y proyectos de desarrollo comunitario.

Apoyan en las convocatorias en donde se encargan de informarle a todas las madres y niños que pertenecen al proyecto de Visión Mundial la importancia en su asistencia a capacitaciones, celebraciones de cumpleaños, entre otras.

Como también son encargadas de trasladar los conocimientos que adquieren durante capacitaciones a madres guías impartidas por personal de Visión Mundial; las cuales dicha institución promueve con el fin de beneficiar a la comunidad.

Cuentan con un grupo de mujeres, el cual es de carácter temporal y está vinculado a las actividades de la iglesia católica que apoya las actividades religiosas dentro de la comunidad.

Se considera que la comunidad Ojo de Agua, se encuentra organizada, pero necesita de fortalecimiento organizativo ya que no se reúnen regularmente sino únicamente cuando es necesario apoyar en la ejecución de proyectos de desarrollo de la comunidad.

Las condiciones económicas, sociales y políticas de la aldea Ojo de Agua inciden negativamente en la problemática de la

desnutrición infantil, porque cada una de ellas juega un rol bastante importante.

Las condiciones económicas, no permiten a los niños y niñas tener una alimentación balanceada con los nutrientes necesarios que su organismo necesita.

Las condiciones sociales evidencian que no hay una educación en planificación familiar, lo que provoca familias numerosas con salarios bajos, el nivel de escolaridad en la comunidad es alto, pero lamentablemente la mala alimentación de los menores no permite un desarrollo educativo estable.

En cuanto a las condiciones organizativas de la comunidad se observa que cuenta con una organización muy bien establecida; pero lamentablemente no buscan solución a la problemática de la desnutrición infantil, únicamente realizan proyectos de infraestructura y brindan apoyo personal a la institución Visión Mundial en cuanto a la ejecución de los programas y proyectos que dicha institución ejecuta.

Es importante mencionar que en la comunidad existen instituciones como Visión Mundial, que busca apoyar a las familias con niños padeciendo de desnutrición, pero lamentablemente no todos son rescatados de tan fatal enfermedad, porque en su mayoría ya se encuentran en la desnutrición crónica la cual es una marca para toda la vida. Pero diariamente se realiza un aporte para modificarles su situación de vida.

Capítulo 3

La responsabilidad de la familia, la comunidad y las autoridades para enfrentar la desnutrición en la aldea Ojo de Agua en cuanto a esta problemática social.

3.1 La responsabilidad de la familia.

La familia es definida como la base fundamental de la sociedad y la Constitución Política de la República de Guatemala expresa que el Estado se ha organizado para protegerla y garantizar el bienestar integral a todos los habitantes del país.

La enciclopedia Larousse (Volumen no. 4, 3era edición, España; 1992) la define como: “Un grupo de ancestros comunes, un grupo de personas unidas por la sangre o el matrimonio, una pareja casada con hijos o sin ellos. La familia es una estructura adecuada para manejar la producción económica pues es la institución básica, en donde a partir de ella se han desarrollado otras instituciones.” (p. 564).

Por ende, la familia es el órgano principal de la sociedad y con mayores responsabilidades ante este problema social, ya que los niños con desnutrición infantil son miembros de un núcleo familiar determinado.

La situación en la aldea Ojo de Agua es preocupante ya que de las 114 familias, 15 familias que tienen niños de 0 a 5 años se encuentran en desnutrición crónica y aguda.

Los padres de familia de los menores expresan que la desnutrición les está arrancando de las manos a sus pequeños, siendo este un problema crónico, las causas principales a este problema social son la pobreza, pobreza extrema y falta de oportunidades de empleo.

Se observó en los niños con problemas de desnutrición infantil que las causas a esta enfermedad son diversas porque la precariedad económico social expresadas en bajos ingresos, hacinamiento,

promiscuidad, falta de estabilidad laboral, falta de conocimientos, entre otras.

Las repercusiones más frecuentes son dificultad en actividades psicomotrices, dificultad en adquirir conocimientos, retrasos mentales, desarrollo físico, entre otros.

La buena alimentación en los primeros años es fundamental para que los niños y niñas tengan más oportunidad de vivir sanos y desarrollados plenamente, tanto física como intelectualmente; esta sería la atención ideal que cada uno de los padres de familia deberían de ofrecerles a sus hijos; pero lamentablemente la situación económica de estas familias no les permite brindar dicha alimentación a sus hijos. Al verse involucrados en dicho problema social acuden al Centro de Salud, donde les medican fármacos como sueros, vitaminas, hierro, entre otros que permiten elevar la cantidad de nutrientes que existen en su cuerpo.

Los padres de familia de los niños y niñas con desnutrición infantil; de la aldea Ojo de Agua, indican que sus hijos mantienen el control indicado en cuanto a las vacunas y control de peso/ talla; pero lastimosamente ha sido imposible proveerles la plenitud de vida a los menores a través de la alimentación correcta; indican que los alimentos que consumen diariamente son frijol, fideos, atoles, tortillas de maíz, arroz, huevo, hierbas, entre otros. .

Las proteínas son las sustancias alimenticias más importantes en el crecimiento de los niños; por tal motivo es que la enfermedad se presenta cuando el niño ya destetado es alimentado. Porque dichas proteínas se encuentran en abundancia y de buena calidad en la leche, carne y huevos alimentos que por la falta de recursos económicos consumen eventualmente las familias de la aldea Ojo de Agua.

Las normas de higiene en el hogar también forman parte importante en el crecimiento nutricional de los niños; los padres de familia entrevistados, indican que sus niños mantienen la higiene necesaria en cuanto a la limpieza de productos alimenticios y del aseo personal; pero es observado que los niños se mantienen en

área de tierra donde está contaminado con heces fecales de los animales domésticos y de crianza que mantienen en el hogar.

Se puede constatar a través de la observación que no mantiene la higiene necesaria en la manipulación de los alimentos y los niños no se encuentran con el aseo personal para no adquirir enfermedades gastrointestinales.

Indican en la entrevista que en cuanto a las acciones que los padres de familia toman frente a la desnutrición de sus hijos es llevarlos al Centro de Salud para que los mediquen cuando los ven muy malos, alimentarlos con los recursos que tienen en casa y tratar de apoyarles en cuanto a sus dificultades de crecimiento.

Expresan que lastimosamente las autoridades municipales no realizan acciones para apoyarles en proveerles solución a su problema social, la única institución que hace lo que está en sus manos es el Centro de Salud del municipio, que les apoya llevándoles el control de peso/talla, medicarle los fármacos necesarios para su fortalecimiento de nutrientes y si el caso amerita coordinar con centro nutricional de Chimaltenango para realizar el traslado del menor.

Se observó que en los hogares de los niños que tienen desnutrición infantil, también afectan otros problemas sociales como lo son el alcoholismo, violencia intrafamiliar, machismo, el desinterés por los hijos, la falta de planificación familiar, hacinamiento, entre otros; por tal motivo las dificultades de los niños con desnutrición incrementa ya que los padres de familia no deben enfrentarse únicamente a el problema de su hijo, sino que a otros más.

3.2 La responsabilidad de la comunidad

Los 30 padres entrevistados de las 15 familias que cuentan con niños con desnutrición infantil indicaron que el COCODE de la aldea, no ejecuta proyectos respecto a esta problemática únicamente provee apoyo físico y humano a la institución Visión Mundial.

Esta institución capacita a madres en cuanto a la alimentación correcta y necesaria de los niños, realiza proyectos de alimentación tales como Olla Común (elaboración de alimentos nutritivos para un grupo de niños de bajo peso), peso/ talla de niños, y promueve proyectos de desarrollo económico para mejorar las finanzas de los miembros del hogar. Entre estos proyectos se mencionan dotación de animales domésticos para la crianza, reproducción y alimentación.

Dichos proyectos impactan a la población ya que les permite tener un ingreso económico, al mismo tiempo mantienen una crianza de las aves que les permiten alimentarse.

3.3 La responsabilidad de las autoridades

Las autoridades municipales como lo son el alcalde municipal Samuel Ajin y el alcalde auxiliar Julio Temal son los entes responsables en dicha comunidad.

La entrevista realizada al alcalde municipal, indica que el alcalde auxiliar Julio Aguilar Temal, informa que existen casos de desnutrición en la aldea Ojo de Agua, las acciones municipales están enfocadas a fortalecer el programa pacto “Hambre Cero” el cual es el movimiento nacional para erradicar el hambre en todos los sectores de Guatemala, el cual tiene dos grandes propósitos; el primero: enfrentar el hambre crónica reduciendo en 10% la desnutrición crónica infantil y el segundo: prevenir y mitigar el hambre estacional, evitando las muertes por la desnutrición aguda.

La cobertura del programa pacto “Hambre Cero” durante el 2012 - 2013 buscan intervenir en 166 municipios priorizados inicialmente y, durante el 2014-2015, se incluirán 213 con prevalencias de desnutrición crónica, hasta completar el resto del país.

Las acciones a seguir contra la desnutrición crónica son: promoción y apoyo de la lactancia materna, mejoramiento de la alimentación complementaria a partir de los seis meses de edad, mejoramiento de prácticas de higiene, incluyendo el lavado de manos, suplementación de vitamina A, suplementación de zinc

terapéutico en el manejo de diarrea, provisión de micronutrientes en polvo, desparasitación y vacunación de niños y niñas, suplementación de hierro y ácido fólico para prevención y o tratamiento de la anemia en mujeres embarazadas, prevención de la deficiencia de yodo, a través de sal yodada y fortificación con micronutrientes a los alimentos básicos.

Su proyección está enfocada en niños y niñas en edad escolar y con probabilidades de sufrir de desnutrición crónica. ([http://www.Unicef.org.gt/4_SEGEPLAN_Hambre_cero\(Guatemala\).com](http://www.Unicef.org.gt/4_SEGEPLAN_Hambre_cero(Guatemala).com))

El señor alcalde informa que dichas acciones son ejecutadas por el Centro de Salud del municipio, orientados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; ente encargada de la ejecución de proyectos para evitar la problemática de la desnutrición infantil; esto no quiere decir expresó que nosotros como autoridad no nos involucremos de alguna manera.

El Centro de Salud municipal a través de la Trabajadora Social, realiza coordinaciones con instituciones, hospitales y centros de recuperación nutricional para atender y prevenir la desnutrición infantil en dicho municipio, indicó el señor alcalde.

También informa que no existen las posibilidades económicas para contratar una Trabajadora Social; que labore en la municipalidad, para que elabore diagnósticos sociales actualizados apegados a la realidad nacional; lo que les permita a la unidad de planificación realizar proyectos que respondan a las necesidades de la comunidad.

Al criterio del señor alcalde la causa la desnutrición infantil, se encuentran pobreza extrema en la que viven los pobladores, como también la falta de empleo, la de planificación familiar, el alcoholismo, entre otros; problemas sociales por los cuales él lucha combatir a través de proyectos y programas que provean soluciones a dichos problemas.

Según las observaciones a las viviendas y entrevistas realizadas a padres de familia se concluye que es importante conocer el papel que juegan los padres de familia, porque lamentablemente son ellos los que sufren junto a sus hijos las consecuencias de dicha enfermedad; ellos realizan lo que en sus posibilidades se encuentra para mantener estables a sus niños.

Las autoridades municipales únicamente supervisan el trabajo realizado por el Centro de Salud en cuanto a proyectos y programas que eviten el crecimiento del índice de desnutrición infantil, en la aldea Ojo de Agua.

Después de conocer a través de la observación y entrevistas; la responsabilidad del entorno de los niños con desnutrición de la Aldea Ojo de Agua, se sintetiza que la familia, realiza gran parte de lo que le corresponde como es asistir al Centro de Salud, para medicarles sueros, vitaminas y las vacunas, a realizar el control de peso/ talla y les proveen los alimentos que en sus posibilidades esta darles aunque estos no contienen las proteínas necesarias para el crecimiento de los niños.

Los padres de familia no cumplen con las normas de higiene, ya que los menores se encuentran en áreas de tierra contaminadas con heces fecales y no tienen los cuidados necesarios en la manipulación de los alimentos y en el aseo personal para no adquirir enfermedades gastrointestinales.

La comunidad no cumple con su responsabilidad; porque no cuentan con los recursos necesarios para ejecutar proyectos de prevención y apoyo a familias con niños con desnutrición infantil, pero a pesar de ello buscan apoyo en las instituciones privadas como lo es Visión Mundial quien da orientación, capacitación, prevención y recuperación a los niños con desnutrición infantil. Se observa que una minoría se involucra en proyectos para apoyar a las familias de los menores.

Las autoridades de este municipio también evaden las responsabilidades que les competen, en cuanto a la resolución de este problema porque desvían su responsabilidad al Centro de

Salud, como la entidad encargada de la ejecución del programa Pacto Hambre Cero.

El Centro de Salud de la localidad cuenta con una licenciada en Trabajo Social, desde hace 12 años, quien capacita y orienta a los padres respecto a la adecuada alimentación y control que debe mantener un niño.

De igual manera la Trabajadora Social de dicho Centro de Salud, realiza las coordinaciones necesarias con instituciones, hospitales y centros de recuperación nutricional, para atender a los niños que ya se encuentran en un estado más crítico de salud; organiza y coordina capacitaciones para padres de familia, imparte charlas en centros educativos, realiza campañas de vacunación a niños, vacunación a animales y promueve la educación sexual y métodos anticonceptivos en el Centro de Salud.

La Trabajadora Social, realiza sus funciones con limitaciones, ya que los recursos tanto financieros como humanos son escasos para ejecutar proyectos de mayor proyección en el campo de la salud.

Se considera que ninguno de los actores responsables juegan el papel que les corresponde de la manera adecuada por distintas situaciones como lo son: falta de recursos económicos, desinterés y desconocimiento de dicha enfermedad; por lo cual es necesario seguir implementando programas y proyectos que enfrenten de raíz el problema de desnutrición infantil.

3.4 Condiciones de vida y su incidencia en la desnutrición infantil

Las condiciones de vida de la población en general son precarias, manifestadas en insatisfacción de necesidades básicas y ausencia de servicios y oportunidades de acceder a recursos que garanticen una calidad vida óptima para los seres humanos.

Los ingresos provienen del trabajo agrícola, como jornaleros que perciben un promedio de Q900.00 mensuales que únicamente cubren necesidades mínimas urgentes, aunado a desestabilidad

laboral, debido a que son trabajadores temporales. Situación que se agrava porque el núcleo familiar es de seis miembros en desventaja con el coste de vida, si tomamos en cuenta que la canasta básica es de Q.5332.66 este dato según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) en Enero de 2014.

De lo anterior se deduce que la Aldea Ojo de Agua, es una población subalimentada que crea condiciones para la desnutrición, en primer lugar por carencia económicas y en segundo lugar por prácticas culturales que no establecen equilibrio entre los principales nutrientes de acuerdo a las necesidades de los miembros de la familia. Lo más preocupante es que las madres embarazadas no cuentan con una sana alimentación, por tal motivo, los infantes se enfrentan a una situación de riesgo desde su concepción.

La ausencia de programas sociales de prevención de riesgos, falta de educación continua en temas nutricionales y el bajo nivel de escolaridad, las madres de familia no cuentan con el conocimiento adecuado para preservar la salud de la familia y con mayor desventaja para los infantes que no alcanzan la talla y el peso adecuado a la edad cronológica, situación que incide a su vez, en bajos niveles de desarrollo de sus capacidades intelectuales.

Las entidades que atienden la problemática de desnutrición infantil en la Aldea Ojo de Agua, San Pedro Yepocapa, Chimaltenango, son el Centro de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y Visión Mundial.

Dichas entidades coordinan acciones para enfrentar la problemática que afecta a niños y niñas de quince familia que constituyen el espacio focal de atención primaria en salud. Dicha coordinación permite la ejecución de proyectos, entre otros, "Patrocinio" "Peso y talla", Olla Común, Capacitación a madres guía para formar efectos multiplicadores.

Incidencia Social		
Entidades	Programas	Resultados
Centro de Salud	Capacitación a madres de niños y niñas con desnutrición.	<p>Cobertura: 50 madres de familia a razón de 2 por aldea (25 aldeas del municipio de San Pedro Yepocapa)</p> <p>Contenido: Procedimientos para atender a los niños desde la gestación hasta 5 años de vida.</p> <p>Aceptación y Participación: El 100% de familias se involucró en las actividades de capacitación y acción colectiva, por lo que se logró una participación activa y comprometida.</p> <p>Indicadores de Avance: Disminución del índice de Desnutrición Infantil en la aldea. Monitoreo de peso y talla Atención materno-infantil solicitada por las madres de familia que se manifiesta en visitas frecuentes al Centro de Salud para control.</p> <p>Expectativas: Conformar equipos multidisciplinarios estables. Asignación presupuestaria acorde a necesidades del grupo meta.</p>

Visión Mundial	<ul style="list-style-type: none"> • Patrocinio • Salud • Desarrollo Económico 	<p>Cobertura: 25 aldeas del municipio de San Pedro Yepocapa</p> <p>Contenido: Gestores de apadrinamiento. “estrategias nutricionales” Capacitación básica Proyectos socio-económicos: Aves de corral, y Huertos</p> <p>Aceptación: Moderada</p> <p>Nivel de Participación: Aceptable</p> <p>Indicadores de Avance:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peso y talla mejorado. • Niños Recuperados nutricionalmente. • Madres capacitadas para la atención de los infantes desde la gestación. • Ingresos económicos mejorados. <p>Expectativas: Fortalecer vínculos interinstitucionales</p>

Capítulo 4

El espacio profesional del Trabajo Social en la problemática de la Desnutrición Infantil en la Aldea Ojo de Agua, Municipio de San Pedro Yepocapa Chimaltenango.

4.1 Justificación

El problema de la desnutrición infantil en Guatemala es latente y apremiante. Guatemala ha sido calificada según la UNICEF como el país a nivel mundial, con alta incidencia de desnutrición y morbimortalidad infantil. Al ser un fenómeno multicausal, demanda una atención integral y el involucramiento de sectores relevantes como lo son el Estado, Ministerio de Salud, Centros de Salud, Municipalidades, Organizaciones No Gubernamentales, entre otras; para enfrentar con éxito los determinantes de la desnutrición.

La intervención del profesional del Trabajo Social en los problemas nacionales no solo es implementar políticas públicas, o brindar capacitaciones; sino participar en equipos multidisciplinarios para la atención inmediata de las personas, organizaciones y población en general de los problemas sociales que les afectan.

Una de las acciones principales del profesional de Trabajador Social es organizar las alianzas estratégicas internas y externas con organizaciones que contribuyan a una acción comprometida con la población.

El equipo profesional de Trabajo Social en el Centro de Salud debe ser el responsable de la investigación social participativa y de la organización y promoción de programas y proyectos que contribuyan a la salud comunitaria por una parte, por otra atender a las madres para que reciban capacitaciones, coordinar con otras instituciones para prevenir y tratar casos de desnutrición infantil, vigilar la evolución de los niños y niñas que se diagnostican con desnutrición infantil, realizar visitas domiciliarias para verificar las condiciones físicas y emocionales de la familia y el niño o niña, entre otras.

Dichas acciones, son consideradas necesarias para disminuir el problema de la desnutrición infantil, pero lamentablemente estas acciones no impactan en gran manera sobre las familias que viven con este problema social, pues no se les indican alternativas de cambio en su vida cotidiana.

La acción del profesional debe ser enfocada a atender conjuntamente con un equipo multidisciplinario de forma integral la problemática de la desnutrición infantil, por medio de un programa de salud preventiva, en donde participen médicos, enfermeros, psicólogos y Trabajadora Social. Puesto que es un profesional que estudia, analiza y explica la problemática de las personas, familias, grupos, y comunidades, esto en las aldeas del municipio: incorporando al trabajo a los grupos organizados como lo son los COCODES y los grupos de mujeres; así como también a entidades municipales y ONGS.

La investigación hace notar que la población de la Aldea Ojo de Agua cuenta con condiciones desfavorables en cuanto a lo económico, social y cultural; para realizar cambios notables en su estilo de vida. A pesar de lo referido, el equipo de Trabajo Social puede diseñar estrategias para disminuir el problema de la desnutrición infantil.

En cuanto a lo político, también es notorio que las familias de dicha aldea no cuentan con el apoyo necesario para disminuir o eliminar el problema social que les aqueja.

La débil organización comunitaria no facilita la gestión proyectos de mayor impacto social debido a falta de tiempo, interés, recursos, apoyo político desconocimiento en planificación de proyectos, analfabetismo, entre otros.

Por tal razón, se considera necesario proponer estrategias que provean alternativas de cambio en la población.

4.2 Objetivos.

3.2.1 General

Promover el fortalecimiento organizativo de la comunidad para responsabilizar a los diferentes actores en la búsqueda de alternativas de solución para la problemática de desnutrición infantil.

4.2.2. Específicos

- Integrar una red de mujeres en búsqueda de las alternativas de cambio y apoyo a las familias que cuentan con niños con desnutrición infantil con el fin de disminuir los índices de desnutrición infantil en la aldea Ojo de Agua.
- Organizar y movilizar a un grupo comunitario en torno a las acciones frente a problemática de desnutrición de sus hijos e hijas.
- Formar alianzas estratégicas que permitan obtener a los actores responsables los medios necesarios para afrontar de una mejor manera la desnutrición infantil.
- Delimitar las funciones del Trabajo Social frente al problema de desnutrición, respecto a la importancia de su participación en programas de recuperación nutricional, con el fin de lograr un mayor impacto en su ejercicio profesional.

4.3 Estrategias

Las estrategias consisten en generar un proceso organizativo y de participación social con el grupo de actores involucrados en cuanto a la recuperación nutricional de los menores.

ESTRATEGIAS PARA AFRONTAR LA DESNUTRICIÓN INFANTIL

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDADES	RESULTADOS	RESPONSABLE	RECURSOS
<p>Fortalecer las funciones del Trabajo Social frente al problema de desnutrición infantil.</p>	<p>Desarrollar programas que involucre a más profesionales de Trabajo Social.</p> <p>Fomentar y fortalecer los grupos organizados de la comunidad la autogestión y movilización en coordinación con instituciones.</p> <p>Lograr establecer los lazos profesionales con el equipo multidisciplinario encargado de los menores con dicha dificultad.</p> <p>Lograr vínculos cercanos con instituciones encargadas en la recuperación nutricional de los menores.</p>	<p>Establecer las funciones del Trabajo Social.</p> <p>Fortalecer los lazos profesionales del equipo multidisciplinario y de los grupos organizados.</p> <p>Obtener vínculos cercanos con instituciones que velen por el bienestar de la niñez.</p>	<p>Centro de Salud</p> <p>Centro de recuperación</p> <p>ONG'S</p> <p>Trabajadora Social</p>	<p>Médicos</p> <p>Enfermeras</p> <p>Auxiliares de enfermería</p> <p>Trabajadora Social</p> <p>Centro de Salud del municipio.</p> <p>Municipalidad de San Pedro Yepocapa</p> <p>Presupuesto asignado para el Centro de Salud.</p>

<p>Integrar una red de mujeres en búsqueda de las alternativas de cambio y apoyo a las familias que cuentan con niños con desnutrición infantil.</p>	<p>Integrar un programa de salud preventiva y planificación familiar.</p>	<p>Integrar la red de mujeres en búsqueda de las alternativas de cambio y apoyo a las familias que cuentan con niños con desnutrición.</p>	<p>Centro de Salud ONG'S Municipalidad de San Pedro Yepocapa COCODE Aldea Ojo de Agua</p>	<p>Médicos Enfermeras Auxiliares de enfermería Trabajadora Social Centro de Salud del municipio. Municipalidad de San Pedro Yepocapa Presupuesto asignado para el Centro de Salud.</p>
<p>Organizar y movilizar a un grupo comunitario en torno a las acciones frente a problemática de desnutrición de sus hijos e hijas.</p>	<p>Capacitar y orientar a los padres de familia; a través de prácticas cotidianas que les permitan modificar la manipulación de alimentos.</p>	<p>Obtener la organización y movilización del grupo comunitario con la correcta manipulación de los alimentos.</p>	<p>Centro de Salud ONG'S Municipalidad de San Pedro Yepocapa COCODE Aldea Ojo de Agua</p>	<p>Médicos Enfermeras Auxiliares de enfermería Trabajadora Social Centro de Salud del municipio. Municipalidad de San Pedro Yepocapa Presupuesto asignado para el Centro de Salud.</p>

Formar alianzas estratégicas que permitan obtener a los actores responsables los medios necesarios para afrontar de una mejor manera la desnutrición infantil.	Crear programas en cuanto a la comunicación y promoción social. Realizar reuniones frecuentes con los actores involucrados con el fin de mantenerse informados del proceso de crecimiento de los niños, para tomar las acciones necesarias en el momento oportuno.	Obtener los medios necesarios con el fin de afrontar de una mejor manera la desnutrición. Divulgar los medios de prevención de la desnutrición infantil.	Centro de Salud Centro de recuperación ONG'S Municipalidad de San Pedro Yepocapa COCODE Aldea Ojo de Agua	Médicos Enfermeras Auxiliares de enfermería Trabajadora Social Centro de Salud del municipio. Municipalidad Presupuesto asignado para el Centro de Salud.
---	---	---	---	---

4.4 Evaluación

La evaluación de dichas estrategias se llevará a cabo en un proceso continuo ya que permitirá observar y obtener resultados de manera cuantitativa y cualitativa que permitirá cambios significativos en el crecimiento de la niñez. El equipo multidisciplinario es el encargado de realizar dicha evaluación.

La metodología y los aspectos a evaluar serán determinados por cada uno de los programas que surjan del proceso participativo para cuantificar la compleja problemática de la Desnutrición Infantil, considerando un flagelo que represente en la calidad de vida de la población estudiada.

CONCLUSIONES

- ✚ La desnutrición infantil es un estado patológico ocasionado por la falta de ingestión o absorción de nutrientes, la cual es la principal causa de muerte de lactantes y niños en Guatemala.
- ✚ La precariedad económica de la mayoría de las familias de la aldea Ojo de Agua no permite a las familias cubrir sus necesidades básicas, lo que los lleva a la pobreza extrema y esto les impide un desarrollo productivo. Esta condición influye en el estado nutricional de los niños de la aldea Ojo de Agua, por no contar con los recursos económicos necesarios para una buena alimentación y un ambiente social que les permita un desarrollo productivo laboral.
- ✚ Con relación a los aspectos sociales de la Aldea Ojo de Agua los habitantes de esta comunidad cuentan con servicios básicos como el agua y la energía eléctrica. La salud es un aspecto social no atendido en su totalidad porque cuentan con un centro de salud cercano pero con déficit en personal y medicamentos. Cuentan con una escuela pública y gratuita y esto disminuye los índices de analfabetismo en la comunidad.
- ✚ El medio ambiente es deficiente ya que a pesar de que cuentan con el servicio de recolección de basura muchos de los pobladores tiran sus desechos a la calle, río y drenajes lo que provoca contaminación ambiental para los pobladores. En seguridad es una aldea libre de delincuencia por tal motivo este aspecto mantiene con tranquilidad a los pobladores.
- ✚ En la Aldea Ojo de Agua existe una convivencia pacífica como producto de un sistema organizativo comunitario para vivir en colectividad. Se mantienen arraigados a las costumbres que inciden en patrones de crianza infantil que les permite una educación en valores sobresaliente en sus hijos.
- ✚ El Centro de Salud de Yepocapa cuenta con un programa de atención a niños y niñas menores de 5 años con problemas de desnutrición infantil y con el programa de pacto hambre 0 pero a pesar de eso no tienen la capacidad de infraestructura,

presupuesto y recurso de humano para apoyar a toda la población de las diferentes aldeas que tienen a su jurisdicción.

- ✚ Es importante el apoyo que brindan otras instituciones tales como Visión Mundial, el Proyecto San Pedro, entre otros; con el fin de resolver el problema de desnutrición infantil; pero lamentablemente estas instituciones solo abarcan a un 50% de los casos de niños en estado de desnutrición.
- ✚ El Trabajo Social en el campo de la salud es muy importante y se refleja mediante las acciones proactivas y propositivas de la Trabajadora Social del Centro de Salud, quien tiene funciones de investigación, planificación y ejecución de programas y proyectos de capacitación.

RECOMENDACIONES

- ✚ Es necesario hacerle frente a la situación nutricional por medio de la agrupación de las madres, capacitándolas sobre higiene, nutrición y vitaminas para una mejor alimentación de los niños y así evitar más casos de desnutrición infantil. Asimismo, la capacitación de ambos padres de familia en programas o proyectos de productividad que les ayude a generar ingresos económicos que les permita mejorar sus condiciones de pobreza.

- ✚ Establecer programas de educación continua y campañas involucrando al personal del centro de salud, el COCODE, los grupos de mujeres, ONG'S, entre otras; que apoyen a la disminución de la problemática, coordinando acciones para crear un frente común en distintas comunidades en especial en la aldea Ojo de Agua.

- ✚ Es importante que el Centro de Salud en coordinación con la municipalidad de San Pedro Yepocapa cree programas interdisciplinarios con profesionales de Trabajo Social, Psicólogos, médicos, para brindar información y orientar a los padres de familia además desarrollar capacitaciones sobre cómo prevenir y el tratamiento de la desnutrición infantil. Este equipo interdisciplinario debe desarrollar la gestión competente para mantener las alianzas institucionales que les permitan disminuir y prevenir los casos de niños con desnutrición infantil.

- ✚ El profesional de Trabajo Social debe intervenir evaluando al grupo familiar del niño o niña con el fin de determinar los factores sociales que inciden en que el niño no se recupere, estimulando y fortaleciendo el potencial de las familias. Así mismo debe comprometerse y responsabilizar conjuntamente con los miembros de la familia para que busquen las alternativas de cambio y utilizando los recursos que se encuentran a su alrededor.

- ✚ Promover espacios de debate académico sobre temas de salud a nivel de Trabajo Social que laboren en esta área para mejorar los procesos de prevención y atención

REFERENCIAS

Código de Salud Decreto no. 90 -97 del Congreso de la de la República de Guatemala

Constitución Política de la República de Guatemala

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2005

Editexsa, Estudios Sociales de Guatemala; 2009; Pág. 96, 97 y 98

Enciclopedia Larousse (Volumen no. 4, 3era edición, España; 1992; Pág. 564.

Encuesta Nacional de las Condiciones de Vida (ENCOVI) 2011

Guatemala, Dirección general de Cartografía, Diccionario Geográfico, 2006; Pags. 143 – 146

<http://www.unicef.org/spanish/sowc02/>

[http://www.Unicef.org.gt/4_SEGEPLAN_Hambre_cero\(Guatemala\).com](http://www.Unicef.org.gt/4_SEGEPLAN_Hambre_cero(Guatemala).com)

Informe de Salud del mundo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2013.

Karl- Heinz Hillmann, Diccionario Enciclopédico de Sociología, 2001, Pág. 703 – 729

Programa Integrado de Salud (P.I.S), Nutrición, Crecimiento y Desarrollo del niño; Guatemala, 1993, Pág.37- 38