

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

CENTRO UNIVERSITARIO DE OCCIDENTE

DIVISIÓN DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

CARRERA LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

**“CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS Y DE SALUD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS CON
DESNUTRICIÓN AGUDA DEL PROYECTO AYÚDAME A CRECER PARA
DETERMINAR SU PERFIL DE INGRESO”**

INVESTIGACIÓN

LUCELY YOMALI LÓPEZ DE LEÓN

QUETZALTENANGO, FEBRERO 2024.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

CENTRO UNIVERSITARIO DE OCCIDENTE

DIVISIÓN DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

CARRERA LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

**“CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS Y DE SALUD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS CON
DESNUTRICIÓN AGUDA DEL PROYECTO AYÚDAME A CRECER PARA
DETERMINAR SU PERFIL DE INGRESO”**

**TRABAJO DE GRADUACIÓN
INVESTIGACIÓN**

**PRESENTADO A LAS AUTORIDADES DE LA DIVISIÓN DE HUMANIDADES Y
CIENCIAS SOCIALES DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE OCCIDENTE DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

POR:

LUCELY YOMALI LÓPEZ DE LEÓN

AL CONFERÍRSELE EL TÍTULO DE

TRABAJADORA SOCIAL

GRADO ACADÉMICO DE:

LICENCIADA

QUETZALTENANGO, FEBRERO 2024.

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE OCCIDENTE
DIVISIÓN DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

AUTORIDADES

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA



RECTOR MAGNÍFICO	M.A WALTER RAMIRO MAZARIEGOS BIOLIS
SECRETARIO GENERAL	LIC. LUIS FERNANDO CORDÓN LUCERO
DIRECTOR GENERAL DEL CUNOC	DR. CÉSAR AROLDO MILIÁN REQUENA
SECRETARIA ADMINISTRATIVA	LIC JOSÉ EDMUNDO MALDONADO MAZARIEGOS
DIRECTOR DE DIVISIÓN DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES	MSC. ALICIA JUDITH ALVARADO ESCOBAR
COORDINADOR DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL	LIC. EDGAR ANTONIO MÉRIDA

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE OCCIDENTE
DIVISIÓN DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

CONSEJO DIRECTIVO

DIRECTOR GENERAL DEL CUNOC
DR. CÉSAR AROLDO MILIÁN REQUENA

SECRETARIO ADMINISTRATIVO
LIC. JOSÉ EDMUNDO MALDONADO MAZARIEGOS

REPRESENTANTE DE LOS DOCENTES
MSC. EDELMAN CÁNDIDO MONZÓN LÓPEZ
MSC. ELMER RAÚL BETHANCOURT MÉRIDA

REPRESENTANTE DE LOS EGRESADOS
LIC. VICTOR LAWRENCE DÍAZ HERRERA

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES
BR. ALEYDA TRINIDAD DE LEÓN PAXTOR DE RODAS
BR. JOSÉ ANTONIO GRAMAJO MARTIR

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE OCCIDENTE
DIVISIÓN DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

MESA QUE PRESIDE EL ACTO PROTOCOLARIO

**DIRECTOR DE DIVISIÓN DE
HUMANIDADES Y CIENCIAS**

MSC. ALICIA JUDITH ALVARADO ESCOBAR

**COORDINADOR DE LA CARRERA
DE TRABAJO SOCIAL**

LIC. EDGAR ANTONIO MÉRIDA

ASESORA:

MSC. MARÍA EMILIA ALFONSO DE PONTACQ

REVISORA:

LICDA. YESICA NATALY HERNÁNDEZ



Quetzaltenango, 1 de agosto de 2023

Dirigido a:
Comisión de Trabajos de Graduación
Carrera de Trabajo Social
Centro Universitario de Occidente

Respetables Miembros de la Comisión:

Por este medio informo que, de acuerdo a designación, se asesoró el trabajo de graduación en modalidad de Investigación de la estudiante **LUCELY YOMALI LÓPEZ DE LEÓN**, previo a que se le confiera el título de Trabajadora Social en el grado académico de Licenciada.

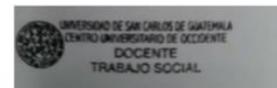
El proceso se denomina: **“Condiciones socioeconómicas y de salud de los niños y niñas con desnutrición aguda del proyecto Ayúdame a Crecer para determinar su perfil de ingreso”**. El contenido evidencia la situación socio económica de los niños y niñas con problemas de desnutrición y los cambios pertinentes encontrados con el proyecto en mención, conociendo la perspectiva de los padrinos del mismo en donde sus aportes contribuyen a mejorar la salud de los niños.

De acuerdo a lo anterior, se considera que el informe reúne las calidades necesarias exigidas por la Universidad de San Carlos de Guatemala, por lo que emito **Dictamen Favorable**, para los trámites correspondientes.

Sin otro particular, me suscribo atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

M.Sc. María Emilia Alfonso de Pontacq
Asesora





Quetzaltenango 1 de septiembre 2023

A:

**Comisión de Trabajos de Graduación
Carrera de Trabajo Social
Centro Universitario de Occidente
Universidad de San Carlos de Guatemala**

Respetables Profesionales:

De manera más atenta me dirijo a ustedes con el propósito de informarles que se ha culminado el proceso de revisión del trabajo de graduación en la modalidad de Investigación denominado: **“CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS Y DE SALUD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS CON DESNUTRICIÓN AGUDA DEL PROYECTO AYÚDAME A CRECER PARA DETERMINAR SU PERFIL DE INGRESO”**; elaborado por la estudiante: **LUCELY YOMALI LÓPEZ DE LEÓN** como requisito previo a conferírsele el título de Trabajadora Social en el grado académico de Licenciatura; al respecto manifiesto lo siguiente:

Dicha investigación da a conocer las características de los niños y niñas beneficiarios del proyecto “Ayúdame a Crecer” y evidencia la contribución a su mejoramiento nutricional., así también proporciona la perspectiva de los padrinos que participan en el proyecto, presentando hallazgos significativos, los cuales permitieron la creación de una propuesta enfocada a un plan de formación y capacitación dirigido a madres de familia de los beneficiarios del proyecto.

Cabe destacar que el trabajo en mención, cumple con los requerimientos establecidos por la Universidad de San Carlos de Guatemala, por lo que emito **DICTAMEN FAVORABLE** para dar continuidad con los trámites correspondientes.

Sin otro particular, me suscribo de ustedes.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licda. Yesica Nataly Hernández

Revisora.



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Centro Universitario de Occidente
División de Humanidades y Ciencias Sociales
Carrera de Trabajo Social

Quetzaltenango, 15 de abril de 2024
No. 011

Maestra
Alicia Judith Alvarado
Directora de División
Humanidades y Ciencias Sociales

Centro Universitario de Occidente
Edificio.

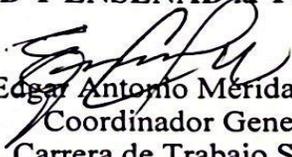
Estimada Directora:

Sírvase encontrar adjunto el trabajo de graduación en la modalidad de *Investigación* titulado: **“CONDICIONES SOCIECONÓMICAS Y DE SALUD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS CON DESNUTRICIÓN AGUDA DEL PROYECTO AYÚDAME A CRECER PARA DETERMINAR SU PERFIL DE INGRESO”**, que presenta la estudiante: **Lucely Yomali López de León**, previo a obtener el título de **Trabajadora Social, en el grado académico de Licenciada.**

Vistos los dictámenes de Asesor y Revisor y después de comprobar que el trabajo llena los requisitos exigidos por la Universidad de San Carlos de Guatemala, por este medio, solicito a usted se autorice la **Orden de impresión**, para que la estudiante **López de León**, continúe con los trámites correspondientes.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Msc. Edgar Antonio Merida Maldonado
Coordinador General
Carrera de Trabajo Social



c.c. archivo
EAMM/lbmc



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

CENTRO UNIVERSITARIO DE OCCIDENTE -CUNOC-

DIVISIÓN HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
Teléfono: 78730000 Ext. 2256

La infrascrita DIRECTORA DE LA DIVISIÓN DE **HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES** del Centro Universitario de Occidente ha tenido a la vista el **ACTA DE GRADUACIÓN** No. **LTS-001-2024** de fecha **27 de febrero** del año **2024** del (la) estudiante: **Lucely Yomali López de León** con carné **2215 79664 090** Registro Académico **201331128** emitida por la Coordinadora de la Carrera de **TRABAJO SOCIAL**, por lo que se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE GRADUACION TITULADO: "CONDICIONES SOCIECONÓMICAS Y DE SALUD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS CON DESNUTRICIÓN AGUDA DEL PROYECTO AYUDAME A CRECER PARA DETERMINAR SU PERFIL DE INGRESO"**.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Quetzaltenango, abril 19 de 2024


MSc. Alicia Judith Alvarado Escobar
Directora División
Humanidades y Ciencias Sociales



aag

DEDICATORIA

- A Dios Por darme sus infinitas bendiciones y permitirme culminar una más de mis metas.
- A mis padres Laureano López y Amalia de León con mucho amor y respeto, mis queridos padres no me alcanzaría la vida para agradecerles su amor, apoyo, consejos, enseñanzas y palabras de aliento que me han ayudado a crecer como persona y a luchar por mis sueños y metas. Los amo.
- A mi esposo Carlos Barrios, con amor agradeciéndole su apoyo y comprensión por estar siempre conmigo y enseñarme a no rendirme. Te amo
- A mis hijos Ian Emiliano y Dylan Santiago con mucho amor, por ser mi razón de luchar por mis metas y ser mi inspiración a ser mejor cada día, los amo hijos.
- A mis hermanos Laura, Eduardo, Josecito (+), Amalia con mucho amor y agradeciéndoles por su apoyo y cariño incondicional por estar conmigo siempre que los necesito, los quiero mucho.
- A mis sobrinos Erika, José, Sophia, Alejandra, Camila, Sebastián, Belén, Natali, Aury y Gabriel con mucho cariño.
- A mis suegros Carlos Barrios y Aura Say con mucho cariño
- A mis cuñados Con cariño y agradeciéndoles su apoyo.
- A mis mejores amigas Lesli Vásquez, Daniela Fernández y Kimberly Aguilar con mucho cariño por su apoyo incondicional y por estar conmigo en todo momento.
- En especial A mi casa de estudios Universidad San Carlos de Guatemala, Centro Universitario de Occidente, a la carrera de Trabajo Social a mis maestros por brindarme todos los conocimientos que enriquecen mi vida profesional por enseñarme a que dar un granito de arena es un aporte a la transformación social.

INDICE

	Pág.
INTRODUCCION	1
CAPITULO I	
MARCO INSTITUCIONAL	
A. Datos generales	3
B. Fundación de la Dirección de Cohesión Social	3
C. Cobertura geográfica.	5
D. Organigrama	5
E. Marco filosófico	6
F. Objetivos	7
G. Eje transversal de la Dirección Cohesión Social	8
H. Valores:	8
I. Ejes de trabajo	9
J. Funciones de Cohesión Social	9
K. Programas	11
L. Proyectos	12
CAPÍTULO II	
MARCO CONTEXTUAL	
A. Aspectos geográficos del municipio de Quetzaltenango.	16
B. Salud.	17
C. Dirección de Cohesión Social, Municipalidad de Quetzaltenango.	18
D. Antecedentes históricos sobre la desnutrición infantil	19
E. Coyuntura de la niñez Quetzalteca en la desnutrición.	21

CAPITULO III

MARCO TEÓRICO

A. Desnutrición infantil	22
B. Grados de desnutrición	23
C. Causas de la desnutrición infantil	24
D. Enfermedades causadas por la desnutrición infantil	26
E. Consecuencias de la desnutrición en el desarrollo de los niños y niñas	26
F. Factores que influyen en la desnutrición	27
G. Índices de desnutrición infantil en el municipio de Quetzaltenango.	30

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

A. Funcionamiento del proyecto Ayúdame a crecer	32
B. Características y condiciones de los niños y niñas beneficiarios del proyecto ayúdame a crecer	35
C. Perspectiva de los padrinos entorno al proyecto y a la situación de desnutrición infantil	54

CAPÍTULO V

PROPUESTA

A. Justificación	66
B. Objetivos	68
C. Propuesta de Programa de Capacitación	68
D. Metodología	75
E. Evaluación	75

CONCLUSIONES	76
---------------------	-----------

BIBLIOGRAFÍA	78
---------------------	-----------

INTRODUCCIÓN

La coyuntura social guatemalteca presenta múltiples problemáticas importantes de abordar dentro de una investigación, donde para un Trabajador Social puede marcar el quehacer de su profesión; dentro de estas mismas se encuentran la niñez, mujer, el adulto mayor, las personas con capacidades diferentes y la población indígena; en tal sentido, esta investigación tuvo como punto de partida la vulnerabilidad que tiene la niñez quetzalteca.

Las experiencias adquiridas como estudiante a lo largo de la carrera, principalmente ubicada en las instituciones durante las prácticas profesionales y como ser humano integrante de la sociedad; van generando conciencia social, la que permite tener una perspectiva más amplia y profunda de la realidad y de las necesidades de la población desprotegida.

La investigación tiene como objetivo conocer las características de los niños y niñas beneficiarios del proyecto “Ayúdame a Crecer” y evidenciar la contribución a su mejoramiento nutricional. A su vez la investigación proporciona la perspectiva de los padrinos que participan en el proyecto, ya que son quienes aportan la ayuda para los niños beneficiarios y hacen posible gran parte de su mejoramiento nutricional, es importante conocer este aspecto del proyecto ya que también se considera el seguimiento de los mismos en el futuro del proyecto con otros beneficiarios.

En la presente investigación se hizo un esfuerzo por rescatar aspectos cualitativos de la vida de los niños y niñas beneficiarios del proyecto “Ayúdame a Crecer”, logrando resultados satisfactorios para la investigadora, mismos que fueron enriquecidos por las madres y padres de los menores beneficiarios. Obtener tales resultados, no fue tarea fácil; ya que por la situación de la pandemia COVID-2019 lograr el contacto físico con los niños y niñas y los padres de familia fue una limitante que se logró vencer y se ejecutaron las entrevistas con cada beneficiario.

El presente informe está conformado por V Capítulos; presentados de la siguiente manera: Capítulo I Marco Institucional donde se encontraran aspectos para conocer la estructura y el quehacer del centro de practica Dirección Municipal de Cohesión Social, en el capítulo II Marco Contextual se presenta específicamente las características de la coyuntura del tema de investigación, continúa el Capítulo III

Marco Teórico donde se da a conocer el sustento teórico de cada uno de los aspectos importantes de la desnutrición infantil en las que se encontraran diferentes teorías del tema investigación.

El capítulo IV Presentación Análisis e Interpretación de Resultados, en este capítulo se centra toda la investigación de campo realizada donde se da a conocer los resultados obtenidos evidenciando los hallazgos más significativos, por medio de los instrumentos utilizados para la recopilación de la información, así como también el análisis de los mismos.

En el capítulo V se encontrará la propuesta de proyecto en la que se desarrolló un plan para ejecutar de formación y capacitación para la continuidad del Proyecto Ayúdame a Crecer donde las madres de los menores ya beneficiarios serán capacitadas sobre alimentación alimentaria con el fin de que los niños no vuelvan a padecer desnutrición y retrocedan el proceso logrado.

En las conclusiones se dará a conocer un breve resumen en la que se analizara los resultados a los que se logró llegar respecto a la investigación desarrollada desde el punto de vista de la investigadora, por último, se encontrara lo que es la bibliografía donde se hallarán todas las referencias en las que se basó las teorías del tema como punto de partida para realizar la investigación de campo.

CAPITULO I

MARCO INSTITUCIONAL

En el presente capítulo se dará conocer los aspectos importantes que caracterizan a la Dirección de Cohesión Social, así como también del proyecto ayúdame Crecer en la cual se realizó la investigación.

A. Datos generales

1. **Nombre de la institución:** Dirección de Cohesión Social, Municipalidad de Quetzaltenango.
2. **Lugar de ubicación:** 10° y 11 avenida entre 5 y 6 calle zona 1
3. **Teléfono/Fax:** 7888-5253 (54)
4. **Horario de atención:** 8:00 am a 12:00 pm y 14:00 pm a 18:00 pm
5. **Directora:** MSc. María Margarita Campollo Díaz

B. Fundación de la Dirección de Cohesión Social

La historia de la dirección dio inicio el día 18 de septiembre del año 2000 en donde se da a conocer la apertura de una oficina que tenga el contacto directo con las comunidades del área urbana y rural, siendo la encargada de atender los temas sociales, según el punto sexto del acta número ciento treinta y nueve guion dos mil, realizada por la Corporación Municipal de Quetzaltenango, se acuerda aprobar el funcionamiento de la Unidad Básica de Servicios Sociales de la Comunidad de Quetzaltenango, ante la necesidad la constante demanda de la población.

El proceso de aprobación de la unidad básica inicia desde el año 1996 a través de la gestión del Licenciado Rigoberto Quemé proponiendo el enfoque social, en los proyectos de desarrollo comunitario ante las demandas de la población y el crecimiento de los problemas sociales. Generando el contacto con la corporación internacional para la coordinación y seguimiento de lo requerido, entre ellas la agencia española, generando la promoción de los aspectos ante una oficina que debe conocer el entorno histórico social del municipio y sus necesidades encontrándose los siguientes:

1. Propicia y promueve el desarrollo equitativo sin exclusión de ningún sector de la sociedad.
2. Tiene y ejerce liderazgo para que los procesos de avance social y de desarrollo sean realidad.
3. Posee responsabilidad y asume el compromiso de decisión de trabajar por el bienestar y desarrollo integral de la población.

La Unidad Básica de Servicios Sociales de la Comunidad de Quetzaltenango, en el año 2009 es nombrada como Dirección Municipal de Cohesión Social, teniendo a su cargo la coordinación de la oficina de la mujer, oficina municipal del adulto mayor, oficina de niñez, adolescencia y juventud, oficina de Educación y el dispensario municipal, con el fin de fortalecer las acciones en beneficio de la población, contando con funciones que contengan la interrelación para el desarrollo en el ámbito social.

Seguido de la articulación de esfuerzos a través de las oficinas municipales en atención de necesidades de la población del municipio de Quetzaltenango, a partir de septiembre del año 2017 se separa de la Dirección de Cohesión Social la Oficina Municipal de la Mujer pasando a ser Dirección Municipal la decisión fue a nivel nacional y de igual manera sucedió con el Dispensario Municipal desligándose la dirección.

En continuidad a la atención en el año 2018 da inicio el apoyo a las Obras Sociales y Culturales de la Esposa del alcalde, realizándose en un inicio de manera voluntaria, situación que cambia en enero del 2019 ya que estas obras están bajo la coordinación de la Dirección de Cohesión Social, para que todas las acciones y actividades tengan un respaldo municipal y que la capacidad y atención tenga un incremento en la cobertura de las necesidades ampliando el panorama de cobertura.

En el año 2020 la oficina de educación pasa hacer una coordinación, no encontrándose más bajo la cobertura de la dirección, por lo que la dirección solamente quedo con la oficina municipal de adulto mayor y la oficina municipal de niñez, adolescencia y juventud, con las que articula esfuerzos para el cumplimiento de funciones de manera integral, contribuyendo al acceso de servicios a personas de escasos recursos del área urbana y rural.

En la transición de la dirección hasta el año 2022 continúa siendo una dirección que ha dado seguimiento a la atención de temas sociales, en función de la integración de programas, proyectos y la promoción de la participación, a través de la organización comunitaria de las áreas urbanas y rurales, siendo un medio para la integración comunitaria generando la colectividad, integrando programas. (Cohesión Social, 2022)

C. Cobertura geográfica.

El área geográfica de cobertura es el Municipio de Quetzaltenango del área rural, y el área urbana, que está dividida de la manera siguiente:

1. Aldeas: Dos Aldeas; Las Majadas y Chiquilajá.
2. Cantones: Veintiún cantones: En suelo rural: Chichigüitán, Chicué, Xetuj, Tierra Colorada Baja, Tierra Colorada Alta, Xecaracoj, Candelaria, Chuicaracoj, Xepache, Llanos del Pinal, Chuicavioc, Chitux.
3. En suelo urbano: Las Tapias, Pacajá Alto, Pacajá Bajo, Chitay, Chuilajú, Choqui Alto, Choqui Bajo, San José la Viña, Llanos de la Cruz.
4. Paraje: un paraje, Bella Vista

D. Organigrama

Cada institución pública o privada, se rige por niveles, estos niveles en su mayoría son de manera horizontal, tal es el caso de la Dirección de Cohesión Social, la cual forma parte de la municipalidad y le rinde cuentas a un gerente económico social, a continuación, se presenta la imagen: (Aguilar & Cohesión Social, 2018)

Figura 1: Organigrama de Cohesión Social



Fuente: Archivos Cohesión Social, 2018.

E. Marco filosófico

1. Misión

Somos una dirección municipal sólida e íntegra, comprometida en brindar servicios sociales, técnicos y profesionales enfocados en romper las brechas de desigualdad a través de la participación ciudadana.

2. Visión

Ser una dirección municipal que contribuya con los esfuerzos de la municipalidad en su papel de gobierno local que promueva el desarrollo integral del municipio con énfasis en los derechos de participación ciudadana a través de los planes, programas y proyectos en beneficio de la población.

F. Objetivos

1. Objetivo General:

Contribuir con los esfuerzos de la municipalidad en su papel de gobierno local que promueva el desarrollo integral del municipio, para brindar servicios sociales a la población a través de programas y proyectos impulsando la organización y participación ciudadana en el municipio de Quetzaltenango.

2. Objetivos Específicos:

- a. Promover la investigación diagnóstica con el fin de conocer las necesidades sociales de la población quezalteca para implementar programas y proyectos que atiendan estas demandas.
- b. Promover la participación ciudadana incluyendo a todos los sectores urbanos y rurales de Quetzaltenango para la construcción de democracia.
- c. Gestionar recursos materiales e insumos económicos para poder brindar un servicio eficaz y eficiente a la población.
- d. Ejecutar y dar seguimiento a todas las acciones sociales que se impulsan dentro de la Municipalidad, contribuyendo a la construcción de una sociedad quezalteca más humana ofreciendo un nivel de bienestar y satisfacción.
- e. Coordinar con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales creando alianzas sustanciales que contribuyan en la mejora de condiciones de la sociedad quezalteca.

G. Eje transversal de la Dirección Cohesión Social

La Dirección de Cohesión Social es un medio de articulación entre los grupos sociales y el gobierno municipal que permiten y promueven el desarrollo y la democracia, en los sectores a nivel urbano y rural del municipio de Quetzaltenango.

En busca de una sociedad cohesionada, encaminada al bienestar de todas las personas, buscando combatir la exclusión y la marginación, creando sentido de pertenencia cultural, que promueva la confianza y cree oportunidades de movilidad social. De ahí que la Dirección de Cohesión Social es la clave para el desarrollo de la sociedad, en vías de estabilidad política y democracia, en el desarrollo a nivel local en el bienestar social de la población del Municipio de Quetzaltenango, en función de los derechos humanos y su ejercicio. (Cohesión Social, 2022)

H. Valores:

Dentro de los valores que más sobresalen en el que hacer de la dirección de Cohesión Social para ejecutar en cada programa y proyecto y si se pueda lograr alcanzar las metas y objetivos plasmados, son los siguientes:

1. Cohesión social
2. Justicia Social
3. Participación Ciudadana
4. Servicio Social
5. Responsabilidad Social
6. Solidaridad
7. Equidad de género
8. Sororidad
9. Transparencia
10. Conciencia Social

I. Ejes de trabajo

En la línea de funciones y el cumplimiento del accionar de la dirección se encuentran los ejes de trabajo siendo los siguientes:

1. Promoción
2. Investigación diagnóstica
3. Gestión
4. Ejecución
5. Organización comunitaria y vecinal
6. Organización socio productiva
7. Atención en salud
8. Educación ambiental
9. Democracia
10. Procesos de formación
11. Democracia y participación ciudadana.

Cada uno de los ejes articulada en el accionar municipal en vías del desarrollo a nivel local iniciando desde la planificación y su respectiva ejecución, que guardan una interrelación en el accionar en el alcance de objetivos propuestos, en el tiempo establecido. (Cohesión Social, 2022)

J. Funciones de Cohesión Social

Las funciones que lleva a cabo la Dirección de Cohesión Social son ejecutadas tomando en cuenta la misión, visión, objetivos, eje transversal y ejes de trabajo, ya que busca una sociedad cohesionada, llegar a un estado de bienestar de todas las personas, buscando combatir la exclusión y la marginación, creando sentido de pertenencia, promoviendo la confianza y ofreciendo oportunidades de movilidad social. De ahí que la cohesión social es la clave para el desarrollo de las sociedades, para la estabilidad política y la democracia.

La dirección es la encargada de promover la participación ciudadana, la organización, coordinación como contacto directo con las autoridades comunitarias y promotor del desarrollo y bienestar de la población, encontrándose las siguientes funciones:

1. Planificar y proponer políticas sociales para la evaluación individual y conjunta de cada proceso relacionado con los servicios sociales de la comunidad en coordinación con COCODES.
2. Coordinar con la Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
3. Promover la integración, registro, asesoría, capacitación y acompañamiento del Consejo Municipal del Desarrollo COMUDE, Consejos Comunitarios de Desarrollo COCODES, en las áreas urbana y rural y Alcaldías Comunitarias.
4. Realizar las acciones necesarias para diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar los procesos que se consideren necesarios implementar, siempre en beneficio de la población meta.
5. Participar en la Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional para establecer los espacios comunitarios e institucionales y los mecanismos técnicos y operativos que permitan la construcción del sistema de información con capacidad para la identificación, discusión y propuestas de solución a problemas de Inseguridad Alimentaria y Nutricional, así como también vigilar y dar seguimiento a las políticas del programa locales que estén orientadas a lograr la Seguridad Alimentaria y Nutricional de las familias.
6. Definir e implementar propuestas de desarrollo social conjuntamente con la población organizada.
7. Coordinar a las diferentes comisiones organizadas del Consejo Municipal de Desarrollo.
8. Promover y facilitar la organización y participación efectiva de la población y de sus organizaciones en la priorización de necesidades, problemas y soluciones, para el desarrollo integral de la población.
9. Organizar grupos comunitarios de líderes y lideresas para la conformación de juntas directivas y comités

10. Actualización de plataformas de la Procuraduría de los Derechos Humanos, información pública, Ranking Municipal, Índice de participación ciudadana IPC y SISTEMA COMUDE.
11. La perfilación y ejecución de proyectos sociales acorde a las necesidades de los sectores.
12. Atención de casos individuales y familiares, intervención a nivel grupal y familiar en coordinación con autoridades comunitarias. (Aguilar & Cohesión Social, 2018)

Las funciones se llevan a cabo para el desarrollo integral de la población en la ejecución de las políticas sociales, promoviendo el ejercicio de los derechos humanos, generando acceso a los servicios públicos, respondiendo a las necesidades de la población, considerando la eficiencia y eficacia de la Dirección con trabajo en equipo, con un propósito en común.

K. Programas

1. Programa del aporte económico del Adulto Mayor

La Dirección de Cohesión Social de la Municipalidad de Quetzaltenango lleva a cabo la atención al Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor con Cobertura Social, en base al Decreto 85-2005 del Congreso de la República de Guatemala y al Artículo 4 Del Decreto 86-2007 que constituyen el Reglamento y la Ley del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor y sus reformas según Acuerdo Gubernativo 99-2012.

Brinda atención a los adultos mayores de 65 años en adelante, realizando trámites en la extensión de actas anuales de sobrevivencia de los beneficiarios. Así mismo se realizan visitas domiciliarias para la realización del estudio socioeconómico en la identificación de necesidad en conjunto con el proceso de actualización de datos según sea caso atendido, con la finalidad de que el gobierno local garantice a este sector de la población, la atención de sus necesidades básicas mínimas.

El desarrollo del Programa del Adulto Mayor se realiza en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, en la identificación de beneficiarios, conllevando a la validación de

nómina de los beneficiarios mensuales, el programa beneficia a adultos mayores de escasos recursos quienes carecen de ingresos económicos. (Campollo, 2022).

2. Programa de transporte gratuito al Adulto Mayor

El programa de transporte gratuito, busca la exoneración de pasaje a las personas mayores de 60 años de edad, el beneficio de este programa es para las personas de tercera edad, ejecutándose a través del subsidio otorgado por el gobierno central de Guatemala para la Coordinadora Nacional del Transporte Urbano Departamental, en conjunto con la comisión de transporte.

Se encuentra basado en la ley del Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado en el que existe el rubro de subsidio a los empresarios del transporte, beneficiando a personas de la tercera edad, contribuyendo a la economía de los mismos, asegurando la movilización de las personas de manera gratuita y segura, permitiendo el acceso al servicio sin distinción alguna, promoviendo los derechos humanos y la libre locomoción.

L. Proyectos

1. Cafecito Comunitario:

Es un proyecto que permite el acercamiento comunitario, llevándose a cabo en cada comunidad que lo solicite, generando un espacio para el conocimiento de la realidad social, a través del mismo se da a conocer temas acerca de los programas y proyectos que se encuentran en ejecución en la dirección y diferentes instituciones públicas que velan por el bienestar de la población de manera integral.

El proceso de desarrollo del proyecto crea el espacio de acceso a los servicios públicos que se prestan, y que la población se acerque a la dirección en donde se les brindara la correspondiente inducción, esto se lleva a cabo en coordinación con Xelapán quien proporciona el café en cuanto se les da a conocer el tema a socializar, en donde los enlaces son de importancia para el desarrollo.

2. Reforestando mi comunidad:

Ante la problemática de deforestación que se vive en las comunidades, con la tala inmoderada de árboles, el proyecto busca contribuir con los esfuerzos medio ambientales, en donde es identificado la situación comunitaria, la obtención de los árboles a sembrar se lleva a cabo a través de la gestión con viveros.

El desarrollo consiste en la responsabilidad y sensibilización de la población en la promoción de la importancia del cuidado del medio ambiente, contando con un proceso de capacitación en la siembra y cuidado de árboles, en una temporalidad adecuada para la preservación y crecimiento, esto conlleva a un seguimiento y monitoreo para el cumplimiento de los objetivos.

Es considerado un escudo en la lucha en contra del cambio climático, ya que los árboles limpian el aire, proporcionan oxígeno y alimento, creando oportunidades económicas, en la reducción de inundaciones, que aseguran la vida en el planeta, promoviendo una cultura de conciencia ambiental, en la preservación de los recursos naturales.

3. Coloreando mi escolita:

Con la finalidad de contribuir al desarrollo de la niñez y adolescencia, en el abandono de centros educativos, el proyecto busca la proyección del fomento educacional a través de la visualización de un centro educativo que cumpla con una estética que conlleve a la potencialización del estudiante y los docentes.

En la consideración de la influencia que genera la visualización de colores en los centros educativos este proyecto, permite el fortalecimiento de los esfuerzos de retorno a los centros educativos después de un periodo de abandono de las infraestructuras.

4. Delimitación de COCODES del área urbana y rural:

En el municipio de Quetzaltenango existen inscritos 109 COCODES del área urbana y rural, ante esta cantidad, el proyecto permite contar con un documento de respaldo sobre el área de cobertura de los mismos, con el cual busca en todo momento el traslape en los COCODES, evitando que se autoricen COCODES donde ya existen.

La delimitación se lleva a cabo en Coordinación con los COCODES del área urbana y rural, con la finalidad de que exista un aval por parte de la comunidad generando la organización a nivel del municipio de Quetzaltenango, desarrollándose en coordinación con el Sistema de Información Geográfica Municipal de Quetzaltenango SIGMUQ.

5. Fortalecimiento a la participación ciudadana de la mujer a nivel local:

El proyecto consiste en el diseño de tres módulos basado en el fortalecimiento a la participación ciudadana de las Comisiones de la Mujer de los COCODES del área urbana y rural del Municipio, en el incremento de conocimiento en cuanto a sus derechos, obligaciones y deberes en relación a la participación ciudadana, en el con templamiento de seis talleres de capacitación, así mismo impulsa a participar activamente en las diversas actividades de la región, figurando como eje del desarrollo comunitario.

Los módulos se encuentran diseñados metodológicamente en función de instruir y capacitar a mujeres a fin de fortalecer la participación y empoderar a la mujer en derecho humanos, a través de técnicas activas y participativas, de acuerdo a las bases de su contexto sociocultural, en este caso ocupando un papel protagónico la mujer, en donde la participación ciudadana en el ámbito local, desde los derechos humanos, y la equidad de género.

6. Potencializando los liderazgos comunitarios para el ejercicio de la participación ciudadana:

El proyecto consiste en el fortalecimiento de la participación ciudadana de los Consejos Comunitarios de Desarrollo COCODES del área urbana, rural y, Alcaldías Comunitarias del Municipio de Quetzaltenango, incrementando su conocimiento en cuanto a sus derechos y obligaciones en relación a la participación ciudadana.

El proyecto “Potencializando los liderazgos comunitarios para el ejercicio de su participación ciudadana” tiene una temporalidad semestral, teniendo un total de 12 capacitaciones divididas en tres módulos educativos diseñados metodológicamente en función de instruir y capacitar a fin de fortalecer la participación y empoderar a los beneficiarios del proyecto, con el objetivo de contribuir con la participación activa dentro de las políticas públicas municipales, planes,

programas y proyectos que se ejecutan a nivel local desde la Dirección de Cohesión Social. (Cohesión Social, 2022)

7. Ayúdame a crecer:

El proyecto “Ayúdame a crecer” pretende contribuir a la nutrición de niños y niñas menores de cinco años identificados en el municipio de Quetzaltenango con desnutrición aguda con la intención de que alcancen el peso adecuado según la talla.

Contribuir con la nutrición de los menores será por medio de una estrategia de la Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional a través de la búsqueda de apadrinamiento para cada niño o niña priorizada; el apadrinamiento consistirá en la entrega de alimentos necesarios para la preparación de una fórmula de recuperación nutricional especializada y otros alimentos por una temporalidad de seis meses.

Para garantizar que los padrinos o madrinas cumplirán con la entrega de alimentos, se solicitará la firma en una carta de compromiso así mismo, la responsabilidad y cumplimiento con el proyecto a la madre, padre o responsable del menor de cinco años, sabiendo que, de no cumplir con la preparación y administración adecuada de la fórmula de recuperación nutricional, se suspenderá el beneficio y será gozado por otra familia. (Rivera & Cohesión Social, 2022)

CAPÍTULO II

MARCO CONTEXTUAL

Para abordar el objeto de estudio se hará una descripción de las características de la coyuntura del tema a investigar.

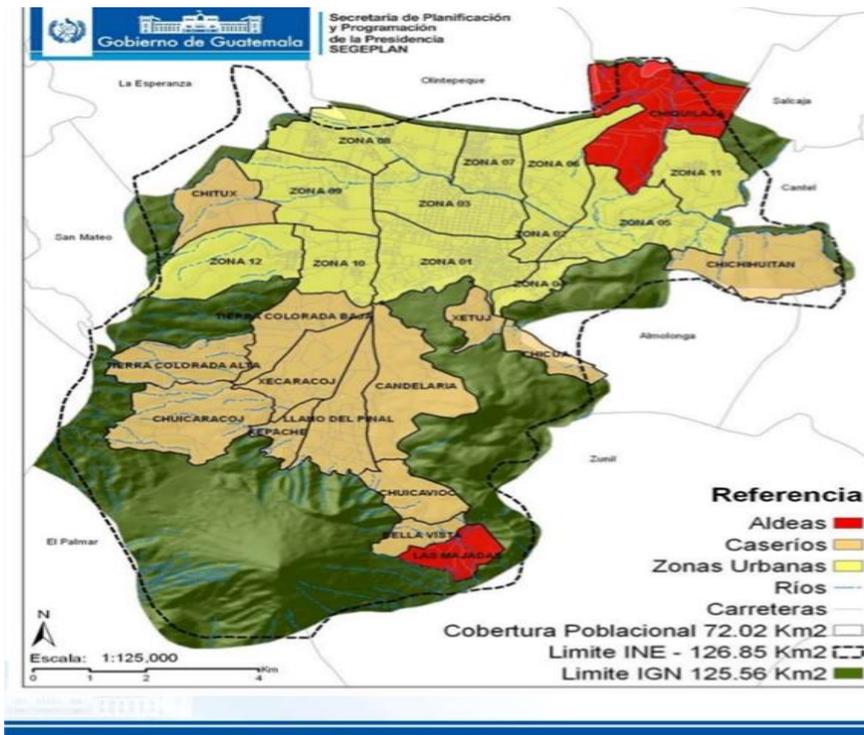
A. Aspectos geográficos del municipio de Quetzaltenango.

Se describen los aspectos generales para conocer las variables que caracterizan al municipio de Quetzaltenango.

Quetzaltenango es un departamento de la República de Guatemala, situado en la región occidental del país. Tiene una extensión territorial de 1951 kilómetros cuadrados; limita al norte con el departamento de Huehuetenango, al este con los departamentos de Totonicapán y Sololá, al sur con los departamentos de Retalhuleu y Suchitepéquez y al oeste con el departamento de San Marcos. Dista 205 Km de la ciudad capital, cuenta con 24 municipios, su cabecera departamental es Quetzaltenango, se encuentra situado en la región VI o sur occidente, ubicado en la latitud 14o 50' 16" y longitud 91o 31' 03". (Ministerio de Economía, 2017, pág. 3)

El municipio de Quetzaltenango, cabecera del departamento del mismo nombre, se sitúa en el occidente del país en un área de 120 kilómetros cuadrados a 2 mil 330 metros sobre el nivel del mar. Su población se estima en 225 mil habitantes, de los cuales cerca de 165 mil corresponden a personas que han nacido en la ciudad –con un 1.8 por ciento de crecimiento anual– y el resto a inmigrantes, esto es, unos 60 mil de los cerca de 35 mil viven permanentemente en la ciudad, y otros 25 mil ingresan diariamente por razones de trabajo o estudio. El municipio cuenta con dos aldeas y diez caseríos. El número de viviendas para el presente año se reporta en 40 mil.

Mapa No. 1 Municipio de Quetzaltenango



Fuente: imagen del mapa del municipio de Quetzaltenango sustraído de Diagnóstico y Análisis de las dinámicas Territoriales de Quetzaltenango, SEGEPLAN 2014.

B. Salud.

La cobertura de los servicios de salud en el municipio, comparado con otros del Valle de Quetzaltenango, es el que tiene mayor cantidad de servicios de salud, pero la relación médico y población, resulta muy escaso el personal versus la cantidad de habitantes, aunque se puede resaltar que existen gran cantidad de servicios privados desde hospitales, clínicas de especialidades y privadas, pero solo acceden las personas con recursos para pagar dichos servicios, todavía existe déficit de cobertura por parte del Estado para la población del área rural Cabe resaltar el aporte que realizan las comadronas en la salud materno infantil que es significativa, por lo que se requiere mayor apoyo por parte del Ministerio de Salud.

Quetzaltenango al ser la segunda ciudad más importante de Guatemala, la presencia de empresas reclutadoras de personal cada vez es mayor, debido a que la presencia de empresas cada día, es más, representando esto, una mayor tasa de empleabilidad en el departamento.

“A pesar de la dinámica económica del municipio, existe un alto porcentaje de desempleo, situación que debe ser considerado tanto por actores públicos como privados, además porque es un factor que promueve la migración tanto a otras regiones del país como a otros países como los Estados Unidos, con muchas consecuencias desde la desintegración familiar como la transculturación”. (SEGEPLAN, 2019, pág. 2).

Aunque pueden haber empleo muchos de ellos el requisito principal es el nivel de escolaridad el que muchas veces la persona no tiene quizás tengan la experiencia mas no el nivel académico que muchos requieren pues muchas personas llegan a cursar solamente la primaria a lo que para optar a una plaza no le es suficiente, aunque posiblemente tenga experiencia a veces no es suficiente.

C. Dirección de Cohesión Social, Municipalidad de Quetzaltenango.

La historia de la dirección dio inicio el día 18 de septiembre del año 2000 en donde se da a conocer la apertura de una oficina que tenga el contacto directo con las comunidades del área urbana y rural, siendo la encargada de atender los temas sociales, según el punto sexto del acta número ciento treinta y nueve guion dos mil, realizada por la Corporación Municipal de Quetzaltenango, se acuerda aprobar el funcionamiento de la Unidad Básica de Servicios Sociales de la Comunidad de Quetzaltenango, ante la necesidad la constante demanda de la población.

Dentro de los proyectos que ejecuta la dirección esta Ayúdame a Crecer que está dirigida a niños y niñas menores de 5 años que padecen de desnutrición crónica cuyo propósito es aportar a la disminución de los casos de desnutrición en el municipio de Quetzaltenango esto por medio del proyecto beneficiando a niños y niñas que llenen las características del mismo.

Contribuir con la nutrición de los menores será por medio de una estrategia de la Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional a través de la búsqueda de apadrinamiento para cada niño o niña priorizada; el apadrinamiento consistirá en la entrega de alimentos necesarios para la preparación de una fórmula de recuperación nutricional especializada y otros alimentos por una temporalidad de seis meses.

D. Antecedentes históricos sobre la desnutrición infantil

En los años 30 la mortalidad infantil era elevadísima, superando las 200 muertes por cada 1.000 nacidos vivos. Las principales causas de morbimortalidad se relacionaban con las enfermedades infectocontagiosas y la desnutrición o distrofia. (CIENFUEGOS, 2007, pág. 1)

Con el pasar de los tiempos la desnutrición sigue siendo unas de las causas de la muerte infantil, más aún en los países donde la pobreza y la pobreza extrema persisten en las familias, en años anteriores el servicio de atención medica era aún más reducida por lo que los niños y niñas tenían mucho menos alcance a este, por lo que el detectar alguna enfermedad o la desnutrición para darle algún seguimiento era aún más mínimas.

Aunque ancestralmente los jinetes bíblicos del hambre, la peste y la guerra han cabalgado juntos por el sendero de la historia, puede ser que las consecuencias de estas calamidades –desnutrición y muerte– hayan sido secularmente vistas de manera tan natural como la vida misma. Tal vez ésta sea la razón por la que hasta el siglo XIX –y para ser preciso, hasta 1865–, se documentó la primera descripción clínica de lo que ahora se conoce como desnutrición proteico-energética. La limitada difusión de este hallazgo dio lugar a que la enfermedad fuese redescubierta y descrita exitosamente en lengua inglesa en 1933. Un año después de ser creadas en 1949, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo para la Agricultura y la Alimentación (FAO) tomaron la decisión de unificar los criterios de diagnóstico de esta enfermedad e impulsar su investigación. (vega, 2018, pág. 16)

A pesar que ya en siglo XIX se tenía idea de lo que era la desnutrición habían aumento de casos de muerte por desnutrición infantil, porque a pensar de conocer sobre ella no se tenía una solución aun en países tercermundistas donde aún hoy en día este fenómeno persiste por falta de interés de gobiernos en priorizar la disminución del mismo países como África son los más afectados pues la desnutrición es uno de los causantes de muerte infantil y que quizás ya se vea hasta incluso común entre ellos porque aunque hay organizaciones que buscan ayudar así como a este país como a otros no ha sido posible el erradicar en un gran porcentaje la desnutrición a nivel mundial.

El aumento de la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años es particularmente alarmante en Guatemala. En la población escolar se encuentran porcentajes más altos en niños y niñas de origen indígena y en aquellos que habitan en áreas rurales. Guatemala es actualmente es sexto país del mundo con peores índices de malnutrición infantil. . (UNICEF, 2022, pág. s/p)

Lamentablemente Guatemala es uno de los países con más índices de desnutrición a pesar de no ser quizás el país más pobre del mundo, pero más sin embargo si esta entre los países con más desnutrición infantil porque no se le da el seguimiento, ni la atención a los niños y niñas con desnutrición que son más detectados en las áreas rurales, aunque en áreas urbanas tampoco son la excepción de no tener casos de desnutrición infantil. Algunas de las causas de estas son la pobreza y la pobreza extrema en la que se encuentran las familias por la falta de empleo, el incremento desmedido de la canasta básica solo son algunas de las problemáticas que son causales de la desnutrición infantil.

Los casos de desnutrición aguda en Guatemala -cuando los niños presentan un peso menor al que corresponde a su altura, y que provoca el debilitamiento de sus defensas multiplicando sus posibilidades de morir -, sin embargo, presentaron un descenso del 21% entre 2010 y 2017. (Díaz, 2019, pág. s/p)

Cuando se habla de la desnutrición se piensa que afecta en lo físico más hay consecuencia que los niños y niñas padecen como enfermedades, dolores, trastornos entre otros los cuales complican aún más la situación de salud de los niños a pensar que con el paso de los años los índices de desnutrición descenden no es en un porcentaje significativo donde se pueda marcar una diferencia de porcentajes aún se debe de buscar medias de atención en casos de desnutrición para marcar el cambio entre años pasados para evitar que más niños y niñas mueran a causa de esta.

E. Coyuntura de la niñez Quetzalteca en la desnutrición.

Autoridades afirman que este año se evidenció un aumento de casos de desnutrición en menores de 2 años. Según un reciente informe se confirman 536 casos en Quetzaltenango, de los 536 casos registrados se han recuperado 243 menores, han fallecido 7 menores de edad. En el año 2020 se cerró con una estadística de 470 casos, en el 2021 existe registro de 536 casos, y en el 2022 se considera que por cada semana se registren 25 casos de niños con desnutrición.

Solo en el año 2021 se registró un aumento de los casos de desnutrición en Quetzaltenango es lamentable que, aunque se desee disminuir las consecuencias del alza de los precios, el desempleo e incluso la pandemia SARS COVID-2019 ha aumentado los índices de esta problemática siendo los más afectos los niños y niñas.

La mayoría de niños afectados por la desnutrición son originarios de municipios como Coatepeque, Colomba, Génova y Flores Costa Cuca, en la parte costera del departamento. Mientras que, en el altiplano, se han detectado principalmente en Palestina de Los Altos, San Juan Ostuncalco, La Esperanza y Quetzaltenango que tiene una tasa alta en cuanto a desnutrición crónica, pues el departamento alcanza el 46.7 por ciento. (Racancoj, 2022, pág. 20).

Los casos de desnutrición infantil no solo se viven dentro del área rural también son encontrados dentro del área urbana donde se puede conocer a niños y niñas que padecen de este, muchas veces se piensa que por que dentro del área urbana no se encontraría casos de pobreza extrema o de desnutrición pero la realidad es que sí, pues las problemáticas de falta de empleo, escasez, falta de educación, falta de atención en salud son algunas de las problemáticas que se viven en ambas áreas, afectando así a los niños y niñas lo que hace el aumento de casos dentro de Quetzaltenango

CAPITULO III

MARCO TEÓRICO

Este capítulo da a conocer el sustento teórico de los temas importantes de la investigación, se presentan diferentes teorías sobre el tema a investigar.

A. Desnutrición infantil

La desnutrición infantil es una enfermedad que aparece como resultado del consumo insuficiente de alimentos en cantidad y calidad suficiente, de la aparición repetitiva de enfermedades infecciosas y de factores sociales que afectan el estado nutricional de la niñez. Esta situación afecta principalmente a niñas y niños en sus primeros años de vida y genera graves consecuencias en su desarrollo físico y cognitivo dependiendo de su nivel de gravedad. Incluso, puede llegar a provocar la muerte si no recibe atención adecuada y oportuna. (Bienestar Familiar , 2019, pág. s/p)

La desnutrición es un fenómeno que lamentablemente existe en la mayoría de países y es más frecuente en los países en desarrollo por la falta de educación, falta de empleo, deficiencia en atención médica, la desigualdad son unos de los factores que se pueden mencionar. Aunque organizaciones han buscado aportar a la reducción de la desnutrición es difícil ya que muchas veces esos aportes son paliativos y momentáneos que también no se le da un seguimiento.

Muchas madres de familia no tienen la educación alimentaria adecuada para poder evitar la desnutrición, pues a veces es un proceso hereditario, un círculo que se vive de generaciones en generaciones la mala alimentación que por ende afecta a los niños y niñas en especial que son menores de 5 años, al ser ellos los seres más propensos a padecer de este.

La desnutrición es la carencia de calorías y de algunos nutrientes en el organismo que trae como consecuencia el mal funcionamiento del organismo, donde puede provocar enfermedades graves hasta la muerte. Los síntomas de este padecimiento suelen ser bastante obvios: pérdida de peso, sobresalen los huesos, piel reseca, cabello seco, uñas quebradizas, entre otros. (ACCION, 2018, pág. s/p)

Cuando se habla de la desnutrición infantil no es solamente de la falta de alimentación o de niños con poco peso, es también los efectos que este trae a los niños y niñas en la salud, desarrollo e incluso en su diario vivir pues muchas veces estos niños y niñas tienen dificultades para moverse o para relacionarse son consecuencias que van más allá de una enfermedad por lo que no tienen una calidad de vida adecuada para ellos.

B. Grados de desnutrición

1. Desnutrición crónica

Guatemala tiene la tasa de desnutrición crónica infantil más alta de toda América Latina y una de las más elevadas del mundo; casi la mitad de los niños/as menores de 5 años padecen retardo en talla y peso y sufren algún tipo de anemia. Esta tasa es aún preponderante en áreas de población indígena, en donde existe una prevalencia superior al 90%. Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), la desnutrición proteico-calórica es la principal causa de muerte infantil. (Española, s.f., pág. s/p)

Lamentablemente en Guatemala la desnutrición crónica es más consecuente en la niñez guatemalteca esto afectándoles en pérdida o retraso de peso y talla según su edad afecta más a los niños menores de 5 años por que se encuentran en la edad donde los niños están desarrollando y necesitan de nutrientes que son ricos nutrientes de los cuales muchos de ellos no cuentan afectándoles en su desarrollo humano, puede ser consecuencia de varios factores como la falta de empleo, la falta de economía, la falta de conocimiento sobre la calidad y cantidad de la alimentación que necesitan los niños y niñas a esta edad.

2. Desnutrición aguda

Un niño sufre desnutrición aguda cuando su peso baja tanto, que corre el riesgo de morir. Por lo general hay dos causas inmediatas de la enfermedad: la primera, que el niño no tenga suficientes alimentos, y la segunda, que contraiga una enfermedad o desarrolle una infección. (ACCION, 2018)

a. Desnutrición aguda moderada

Un niño sufre desnutrición aguda cuando su peso baja tanto, que corre el riesgo de morir. Por lo general hay dos causas inmediatas de la enfermedad: la primera, que el niño no tenga suficientes alimentos, y la segunda, que contraiga una enfermedad o desarrolle una infección. (ACCION, 2018)

b. Desnutrición aguda grave

Cuando un niño de menos de un año tiene un peso inferior al 40% respecto al que corresponde a su edad o cuando un niño mayor de un año tiene un peso inferior al 30% en relación con el que le corresponde. (ACNUR, 2018, pág. s/p)

La desnutrición aguda puede ser la más frecuente en Guatemala esto porque muchas familias que tienen a niños que la padecen no tienen acceso a la salud y estos niños y niñas la padecen contraen enfermedades infecciosas que los pueden poner en situaciones delicadas como la diarrea o los vómitos que son los síntomas más comunes y a su vez más peligrosos que estos los pueden poner en peligro de pérdida de peso de forma inmediata.

La falta de acceso de salud es un limitante bastante frecuente en Guatemala por lo que muchos niños/s sufren consecuencias al no ser atendidos por resolver las enfermedades que padecen y estas no empeoren llegar a algo más peligroso como la muerte infantil, aunque también muchas veces no solamente es por falta de acceso a la salud sino también por las creencias que se tienen muchos entornos familiares prefieren solventar muchas de las enfermedades con remedios caseros que muchas de las veces no solucionan la situación sino al contrario la empeoran.

C. Causas de la desnutrición infantil

Muchas con las causas de la desnutrición y muchas veces más de una afecta a los niños y niñas, por lo que su situación empeora con la situación que viven e incluso que sean de familias numerosas que también es una de las causas pues los padres de familia ya no se dan abasto para sostener y alimentar adecuadamente a todos los integrantes esto es más visto en áreas

rurales donde la educación sexual también es una de las consecuencias ya que no solamente se refiere a familias numerosas sino a madres jóvenes cuya situación tanto en salud como en economía no es la adecuada tanto para ella como para sus hijos.

La falta de empleo, el bajo nivel educativo, los bajos salarios, las condiciones precarias de vivienda, la maternidad a una edad temprana, las familias numerosas y la ausencia de anticoncepción, la falta de oportunidades, la migración o las sequías son tan solo algunos de los elementos que forman la “tormenta perfecta” guatemalteca y contribuyen al alto índice de desnutrición infantil. (Lorenzo Mariano Juárez, 2020, pág. 36)

En Guatemala por ser un país en desarrollo se padece de muchas limitaciones tanto en salud como en educación, empleo, economía entre muchas otras situaciones que familias padecen y por ende afectan a la niñez.

Las causas se pueden dividir en dos:

1. Causas inmediatas: son las causas que están más relacionadas con una alimentación inadecuada. Es decir, existe un consumo alimentario insuficiente (en calidad y en cantidad) y puede acarrear enfermedades infecciosas como diarrea, lo que empeora la situación.
2. Causas subyacentes: Están relacionadas con el acceso inadecuado a los alimentos, la atención sanitaria limitada y la ingesta de agua insalubre. (TOPDOCTORS ESPAÑA, s.f., pág. s/p)

Estas causas son más frecuentes en las áreas rurales donde no solamente no tienen acceso a la salud o una calidad adecuada de alimentación sino también la falta de conocimiento sobre la higiene tanto del entorno físico como también de los alimentos esto trayendo consecuencias a enfermedades infecciosas, que quizás son las causas más frecuentes por lo que los niños/as padezcan desnutrición.

Muchas veces se confunde la calidad y cantidad alimentaria con bastedad o alimentos caros cuando no es así. cuando se habla de calidad y cantidad se refiere a que las porciones que deben ingerir los niños/s debe ser la adecuada y que debe ser rico en nutrientes para que se tengan beneficio en cuanto a su desarrollo y que las enfermedades sean menos frecuentes y peligrosas.

D. Enfermedades causadas por la desnutrición infantil

Los efectos pueden atribuirse a vías biológicas interconectadas que implican un desequilibrio de la microflora intestinal, inflamaciones, desregulación fisiológica y alteración del metabolismo de la insulina (Lorenzo Mariano Juárez, 2020, pág. 22).

La desnutrición afecta a los niños solamente en lo físico también en la salud complicado con ello su situación pues ya son más propensos a contraer enfermedades virales y/o comunes como las diarreas, infecciones intestinales, gripes entre otras más complicadas que llegan a que el diagnóstico empeore e incluso llevarlos a una muerte prematura al no poseer defensas que los ayuden a combatir las enfermedades.

Los efectos de la desnutrición podemos destacar los siguientes:

1. Anemia;
2. Bajada de las defensas;
3. Trastornos en el aprendizaje;
4. Pérdida de masa muscular. (ACNUR, Tipos de desnutrición infantil, 2018, pág. s/p)

Las consecuencias de la desnutrición van más allá de perder peso y talla, pueden aumentar las posibilidades de que padezcan otras enfermedades o un daño psicomotriz afectándolos en su entorno social y escolar y que también pueden padecer trastornos en el aprendizaje esto haciendo que les sea complicado su proceso educativo.

E. Consecuencias de la desnutrición en el desarrollo de los niños y niñas

Un niño con desnutrición aguda se expone a un riesgo de muerte nueve veces mayor que uno bien nutrido, mientras que si lo que sufre es desnutrición crónica las posibilidades de morir aumentan hasta cuatro veces. (Lorenzo Mariano Juárez, 2020, pág. 30) Los niños y niñas con desnutrición son los más propensos a contraer enfermedades y a tener una muerte prematura ya que sus pocas defensas no les permiten combatir enfermedades incluso comunes como una gripe que por el estado en el que se encuentran empeoran la situación del niño y al no tener acceso a atención médica inmediata por la falta de economía hace que la situación sea más complicada para ellos.

La falta de una dieta suficiente, variada y nutritiva está asociada con más de la mitad de las muertes de niñas y niños en todo el mundo. Cuando padecen desnutrición, son más propensos a morir por enfermedades y presentar retraso en el crecimiento durante el resto de su vida. No es necesario un grado avanzado de desnutrición para sufrir consecuencias graves; tres cuartas parte de los niños y niñas que mueren por causas relacionadas están sólo ligeramente o moderadamente desnutridos. (UNICEF, 2016, pág. s/p)

La educación alimentaria para las madres es muy importante pues la alimentación no solamente se trata de cantidad sino también de calidad para que los niños y niñas tengan defensas en el cuerpo que no solo eviten la desnutrición sino también otras enfermedades, así como también la adecuada preparación e higiene de los mismos alimentos son importantes para tener una alimentación adecuada.

Como consecuencia, en Guatemala el 58% de los niños indígenas menores de cinco años presentan retraso en el crecimiento. Cifras que se disparan a un dramático 70% en algunos municipios y comunidades rurales en las que se asienta población indígena maya, lo que hace que estos contextos particulares se encuentren entre los que tienen mayor índice de desnutrición crónica del mundo. (Lorenzo Mariano Juárez, 2020, pág. 29)

La desnutrición en Guatemala es más marcada en las áreas rurales donde el acceso a la salud, educación, empleo entre otras es más limitada y por ende las cifras de casos es más notoria en esta área por lo que afecta más a los niños menores de cinco años ya que es la etapa base donde el ser humano obtendrá la mayoría de su desarrollo para su crecimiento tanto físico como intelectual.

F. Factores que influyen en la desnutrición

1. Falta de empleo como efecto de la desnutrición infantil

Uno de los factores de la desnutrición infantil es la falta de empleo, sin la economía en las familias lleva a las acciones de no poder tener acceso a alimentos, más aún cuando la canasta básica sube y hace aún más complicado el acceso a la misma. Por lo mismo muchos niños y niñas se alimentan adecuadamente menos los niños que necesitan fórmula o alguna que es especial que estos casos son más complicados pues este tipo de fórmulas tienen un costo aún más elevado que una normal.

De la misma forma los niños y niñas que tienen lactancia materna exclusiva pues si la madre no se alimenta bien es poco probable que la leche sea de buena calidad para ellos. La falta de empleo afecta en muchos aspectos a las familias aún más en nuestro país donde este fenómeno se da con más frecuencia y el porcentaje de familias en pobreza y pobreza extrema por la situación económica en la que se encuentra más en los sectores rurales.

2. Falta de educación e información

La falta de educación es un efecto en la desnutrición pues tanto que los padres de familia tengan desde la educación sexual por lo que muchas familias que se encuentran en pobreza y pobreza extrema son numerosos y al encontrarse en esta situación no les permite poder darles una calidad de vida a todos los miembros de la misma, desde esa educación es que empieza afectar, ahora bien los padres de familia no se preocupan por conocer más sobre la buena alimentación que se le debe proporcionar a sus hijos.

El problema nutricional se debe a las condiciones de pobreza y extrema pobreza en que viven las familias, a la falta de educación y la poca preparación de los padres, lo que incide en la calidad del cuidado que les brindan a sus niños en la etapa temprana del desarrollo. (UNICEF, Desnutrición en Guatemala, 2018, pág. s/p)

Al no tener conocimientos sobre cómo alimentar adecuadamente a los niños y niñas las madres de familia piensan que con que coman es más que suficiente cuando en realidad no es así, muchos alimentos son prioritarios en la alimentación de la niñez más a aún en los primeros años de vida que es donde la mayor parte de su desarrollo se realiza.

El bajo ingreso económico familiar acompaña casi siempre a la desnutrición, esto lleva a la baja disponibilidad y acceso a los alimentos, falta de medios para producirlos o comprarlos, malas condiciones sanitarias, mal cuidado de los infantes, falta de acceso a la educación, malas prácticas alimenticias, caprichos alimenticios y factores emocionales. (Ortega, 2019, pág. 20)

3. Falta de sanidad ambiental

Cuando se habla de sanidad ambiental muchas veces no se piensa que puede afectar en la salud aún más en niños, pero si es un efecto ya que por esta situación el menor puede contraer enfermedades digestivas como diarrea que es una de las enfermedades que hace que las niñas y niños pierdan peso muy rápido y eso perjudica aún más a la desnutrición.

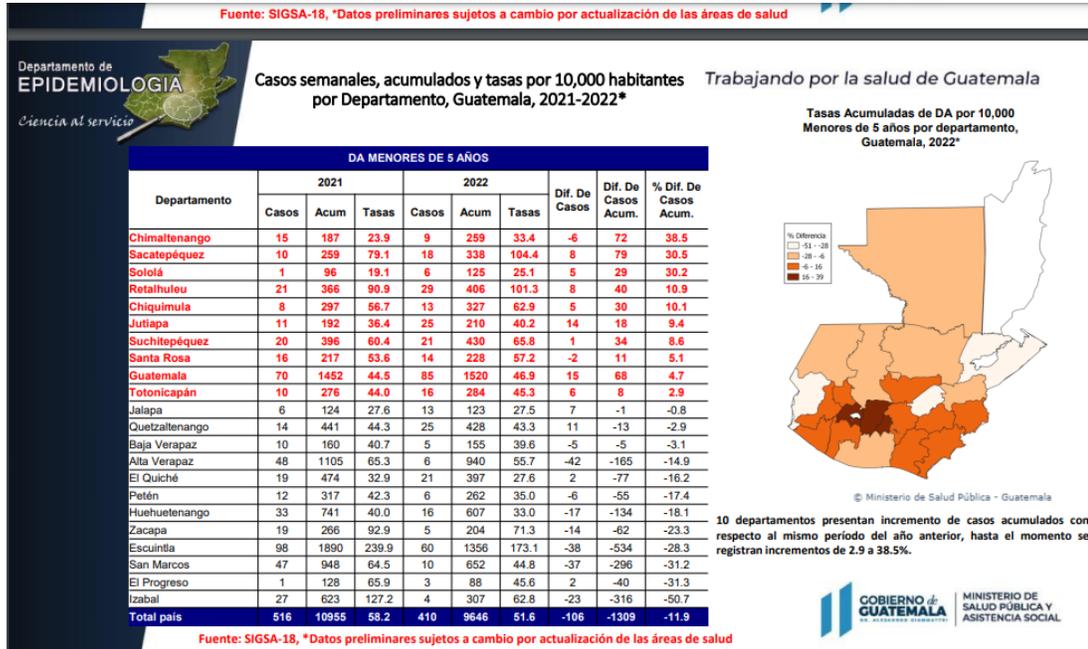
El factor ambiental de la vivienda representa una dificultad especial para los infantes ya que el déficit de los recursos de agua potable, drenajes, eliminación de basura, desechos humanos y acceso a la electricidad son producto de acciones humanas que ocasionan la contaminación en su entorno. Los más afectados son los pobladores de la zona rural y mayoritariamente indígenas que no cuentan con el acceso de agua ni a la electricidad. (Coronado., 2017, pág. 20)

Muchas personas confunden la pobreza con la limpieza consecuencia de esto es que muchos niños de escasos recursos padecen de enfermedades contraídas por la contaminación que puede haber en el hogar aún más cuando hay animales y no se les tienen la limpieza adecuada del lugar, así como la adecuada limpieza a los alimentos por la falta de conocimiento este también es un factor que perjudica en la desnutrición a los niños.

El factor medioambiental está estrechamente relacionado con la desnutrición de los niños, ya que depende de este factor la buena producción de alimentos y que no surjan las conocidas epidemias que perturban de forma considerable a todos los infantes menores de cinco años por no contar con buenas defensas. (Martínez & Fernández, 2016)

G. Índices de desnutrición infantil en el municipio de Quetzaltenango.

Figura 2: Puesto que ocupa a nivel nacional Quetzaltenango en desnutrición



Fuente: Ministerio de Salud Pública (Epidemiología, 2022)

En la ilustración anterior, se observa que Quetzaltenango ocupa el puesto 12 en cuanto al aumento de casos de desnutrición. En el municipio de Quetzaltenango la niñez es afectada en su mayoría por la desnutrición que va en aumento, en nuestro país y por ende en los departamentos y municipios la atención a esta problemática es muy escasa pues en los hospitales y centros de salud no se cuentan con medios que sean de apoyo a la disminución de los casos con desnutrición en niños, a pesar de que existen instituciones, programas y proyectos que son en beneficio, no se dan abasto para poder llegar a todos los casos.

Quetzaltenango tiene una tasa alta en cuanto a desnutrición crónica, pues el departamento alcanza el 46.7 por ciento. (Racancoj, 2022, pág. s/p). Aunque en este año 2022 ha habido una leve disminución en los casos de desnutrición comparados al año pasado aún siguen siendo elevados los casos de desnutrición y en pocos porcentajes los niños recuperados.

La época estacional con lluvias, de mayo a septiembre, es la que registra picos de casos de desnutrición. Los casos tienden a subir en el registro, hasta lo que va de 2022 el departamento de Quetzaltenango registra 143 casos de desnutrición, a la misma fecha (mayo 2022) pero en 2021 la cuenta ya iba en 176. (Cottom, 2022, pág. s/p)

En los primeros meses del año 2022 los casos de desnutrición han ido en aumento, aún falta la temporada de lluvia donde los casos incrementan esto quiere decir que se terminara el año con más casos de desnutrición infantil, de los cuales se espera tengan un significado número de recuperados.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

A continuación, se presentará el capítulo de análisis y presentación de resultados los cuales se obtuvieron por medio de la investigación de campo utilizando instrumentos de entrevistas con madres de los niños y niñas beneficiarias y padrinos del proyecto “Ayúdame a Crecer” este con el fin de recaudar información sobre el tema de investigación “Condiciones socioeconómicas y de salud de los niños y niñas con desnutrición aguda del proyecto ayúdame a crecer para determinar su perfil de ingreso”.

Para realizar la recolección de la información de la investigación, se utilizaron los siguientes instrumentos: observación participativa ejecutada en las actividades realizadas por el proyecto ayúdame crecer donde también se pudo obtener la información sobre peso y talla ya que en cada actividad se extraía estos datos a los niños beneficiarios. Y la entrevista tanto a los 10 padres y encargados de los niños beneficiarios como a los 7 padrinos.

Con los resultados obtenidos se procedió a construir el capítulo con los datos sustraídos de los instrumentos para fundamentar los objetivos establecidos en la investigación conociendo los aspectos socioeconómicos y de salud de los niños y niñas beneficiarios del proyecto, esto con la finalidad de conocer el perfil de ingreso de los menores al proyecto, para tener una base para el seguimiento del proyecto con más población infantil beneficiaria.

Así también se utilizó información brindada por el CAP, sobre el peso y talla de los niños y niñas beneficiarios* desde el primer mes que se les brindo el kit de alimentación, hasta el mes de octubre, esto con el fin de comparar si tuvieron o no avance en cuestión de la desnutrición.

A. Funcionamiento del proyecto Ayúdame a crecer

1. Organización del proyecto

El proyecto está integrado por profesionales de la Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional COMUSAN, Centro de Atención Permanente CAP, el padrino/madrina del niño/a beneficiario, en el que también se cuenta con el apoyo de profesionales de secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional SESAN, Ministerio de Agricultura y Alimentación MAGA.

Los niños y niñas son detectados por el Centro de Atención Permanente con desnutrición aguda por medio de su peso y talla. El proyecto busca contribuir con la nutrición de los menores por medio de una estrategia de la Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional a través de la búsqueda de apadrinamiento para cada niño o niña seleccionada, el apadrinamiento consistirá en la entrega de alimentos necesarios para la preparación de una fórmula de recuperación nutricional especializada y otros alimentos por una temporalidad de seis meses.

Para obtener los resultados esperados del proyecto se realizará un proceso de monitoreo mensual que contenga una ficha la cual deberá ser llenada con los datos nutricionales de cada caso de desnutrición aguda, debe contener datos generales, datos nutricionales, observaciones y próxima cita para evaluación de peso y talla, esto con el fin de llevar un seguimiento más cercano al proceso que el niño y la niña tendrán dentro de la ejecución del proyecto y verificar que se cumplan los objetivos del mismo en el tiempo estipulado.

2. Beneficios del proyecto “ayúdame a crecer”, en el desarrollo de los niños y niñas.

El proyecto “Ayúdame a Crecer” tiene como objetivo “Contribuir a la salud nutricional de niños y niñas menores de cinco años con desnutrición aguda en el municipio de Quetzaltenango para la mejora del estado nutricional.”.

Esto por medio del apadrinamiento que consiste en la entrega de los alimentos para fórmula de recuperación nutricional esto por seis meses, tiempo en el que será ejecutado el proyecto. Esto con el propósito de mejorar las condiciones nutricionales del niño/a beneficiario.

El proyecto también proporcionará seis capacitaciones sobre seguridad alimentaria y nutricional de niños menores de cinco años, a los padres de familia y encargados, esto con el fin de que no solamente sea la entrega de alimentos, sino que también se tenga la información adecuada sobre su preparación sea para la continuidad de la vida diaria del niño y niña.

Estos procesos se realizan con el fin de mejorar tanto las condiciones de desnutrición del niño y la niña como también para mejorar las condiciones en salud, desarrollo cognitivo y físico de cada niño/a beneficiario y que puedan tener una mejor calidad de vida.

3. Proceso de selección de los niños y niñas beneficiarios

El proceso de elección de los niños y niñas con desnutrición se realiza por medio del CAP, quienes seleccionan a los niños/as con desnutrición cuando los mismos llegan para atención médica, una vez detectados por medio de medición de peso y talla y el proceso de revisión médica, se conduce a referirlos al proyecto en el que se procese a realizar la ficha social y tomar los datos tanto de los padres como el de los niños. Ya teniendo los datos de los niños/as seleccionados se buscan los padrinos a quienes luego se le asignan a cada menor.

Según las condiciones en las menores se encuentren procede a realizar la selección de los alimentos que se le proporcionarán pues algunos de los niños/as pueden tener algún padecimiento como intolerancia a la lactosa por lo que se buscan opciones de alimentación que no le perjudique.

4. Características de los padrinos y/o madrinas

Los padrinos deberán ser personas responsables y consientes del compromiso al que se está aceptando, ya que de él dependerá que el niño y/o la niña pueda obtener su kit alimentaria por seis meses, ya que no se debe de interrumpir el proceso por que afectaría el resultado al que el proyecto desea llegar con los niños y niñas beneficiarias.

En esta ocasión algunos de los padrinos son concejales, médicos y empresarios que aceptaron apadrinar a un niño/a para que pueda llevar el proceso en el proyecto y en los seis meses de duración puedan obtener los resultados esperados que es la ganancia de peso y talla con una alimentación adecuada.

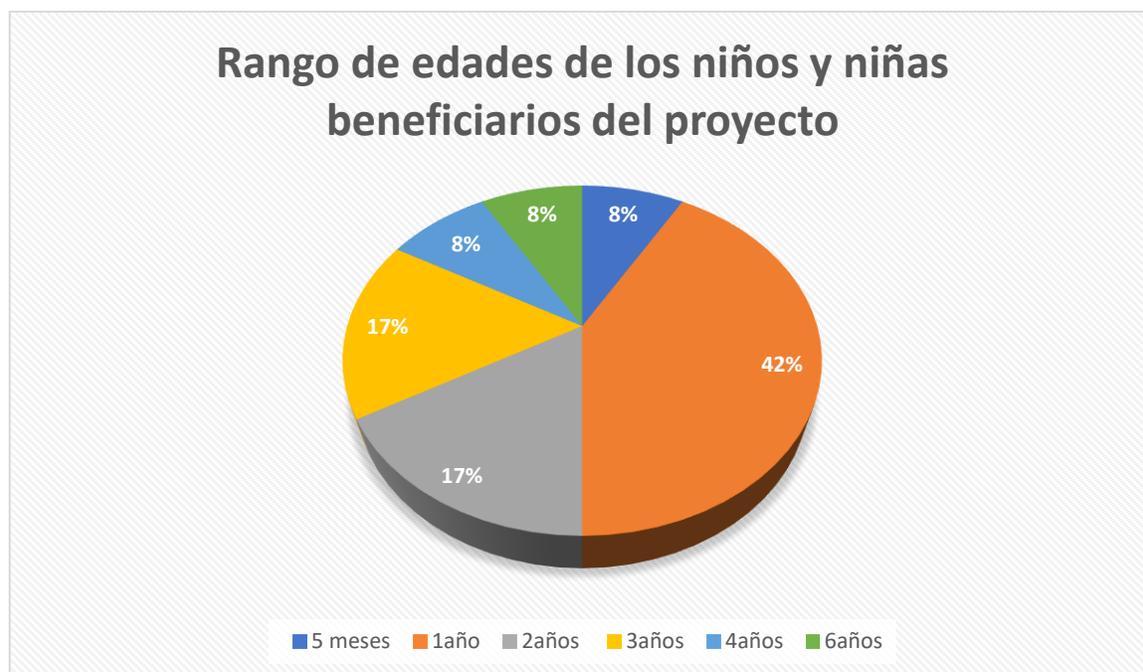
B. Características y condiciones de los niños y niñas beneficiarios del proyecto ayúdame a crecer

A continuación, se presentarán las características y condiciones socioeconómicas de las familias y de los menores beneficiarios del proyecto “Ayúdame a Crecer”, con los datos recabados de las entrevistas realizadas a las madres de familia, los datos analizar serán datos económicos de las familias y las características de los niños como edad, sexo, salud, así como también las perspectivas de las madres hacia el proyecto en beneficio de los menores.

Los datos presentados serán utilizados para conocer el perfil de los menores beneficiarios

1. Edades:

Gráfica 1



Fuente: Elaboración propia, en base a investigación de campo, año 2022.

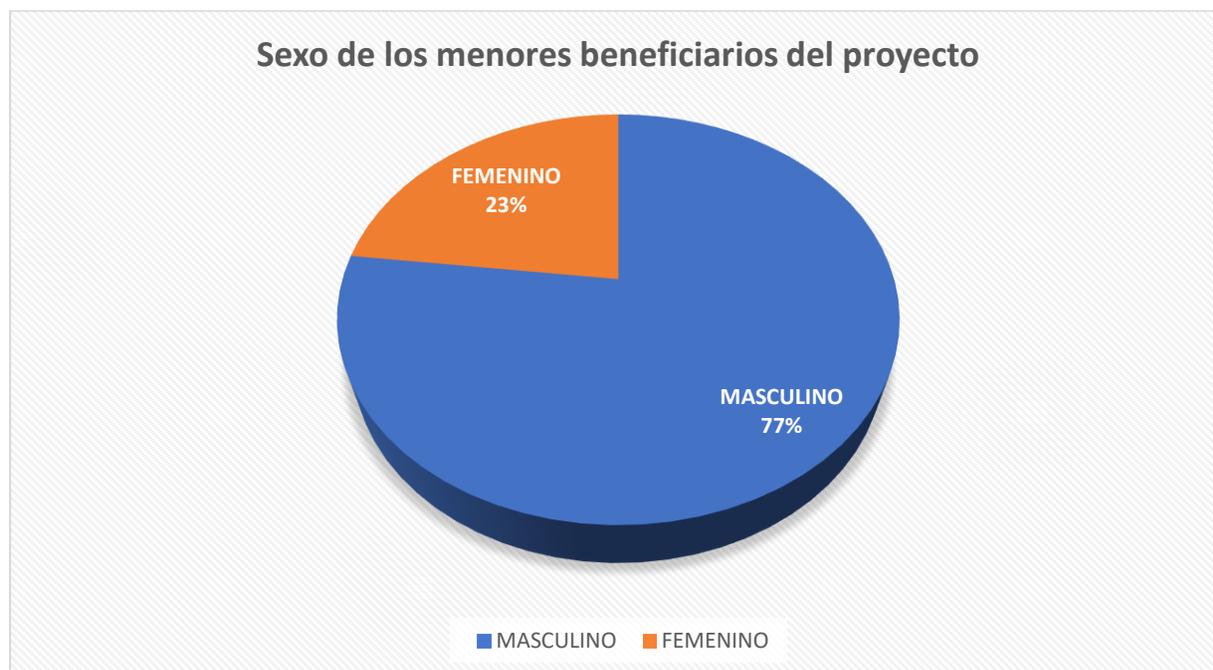
Se presenta en la gráfica 1 las edades de los menores, que en su mayoría la edad promedio de los niños y niñas con desnutrición aguda oscilan entre 1-3 años y en su minoría entre 5 meses, 4 y 6 años.

“Los casos de niños con desnutrición siguen presentes en el departamento de Quetzaltenango. El año pasado cerró con 546 casos de desnutrición aguda los cuales se presentaron principalmente en niños de 1 y 2 años” (Racancoj, 2022).

Mostrando así que los niños menores de 5 años son la población más vulnerable ante la desnutrición infantil, por lo que los menores reciben más nutrientes en los primeros meses por lo que entre más nutrientes obtengan el porcentaje de padecer desnutrición será menos, pero en este caso los niños no reciben una buena nutrición por lo que los primeros años de vida de un ser humano es donde se define su situación nutricional.

2. Sexo

Gráfica 2



Fuente: Elaboración propia, en base a investigación de campo, año 2022.

En cuanto establecer el rango del sexo sobresale en los menores con desnutrición beneficiarios del proyecto, predomina es el sexo masculino con el 77% y el sexo femenino con un 23 % con lo que se puede demostrar que se tienen a más menores hombres con desnutrición aguda.

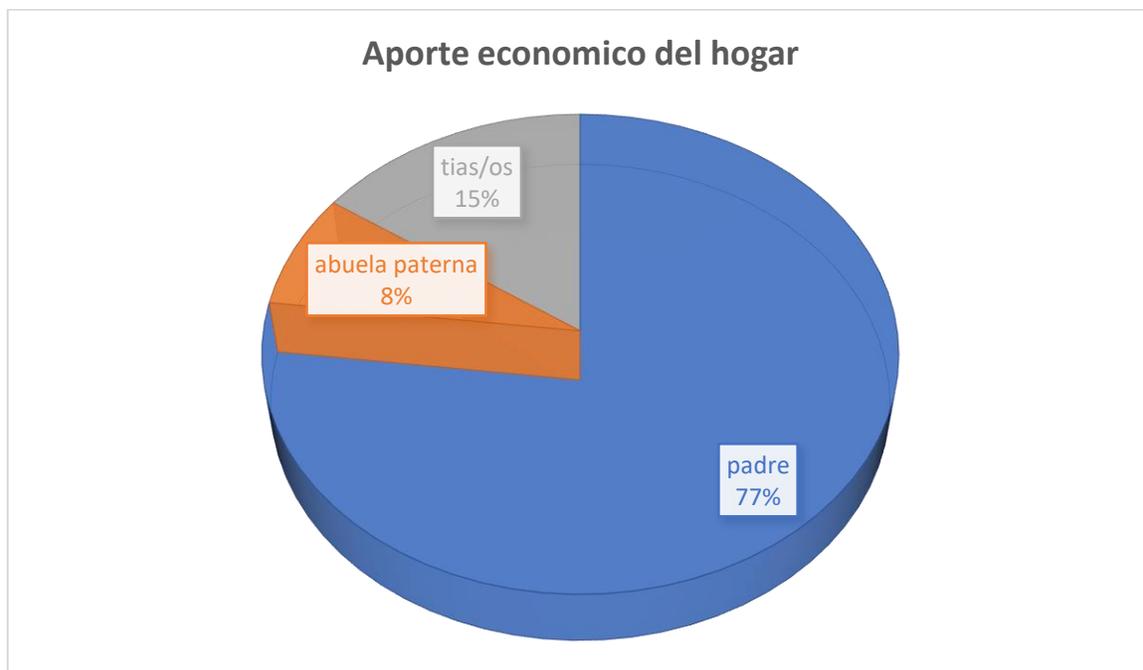
El sexo de los menores es una característica importante a tomar en cuenta ya que los parámetros para medir para evaluar el estado nutricional, así como el de peso y talla son diferentes ya que los niños tienen un desarrollo y crecimiento mayor.

3. Características socioeconómicas de los niños y niñas beneficiarios del proyecto

A continuación, se mostrarán los datos que se obtuvieron por medio de las entrevistas realizadas a las madres de los menores beneficiarios con respecto a las características socioeconómicas con el fin de conocer su coyuntura en este aspecto.

a. Persona/s que aportan económicamente al hogar:

Gráfica 3



Fuente: elaboración propia, en base a investigación de campo, año 2022.

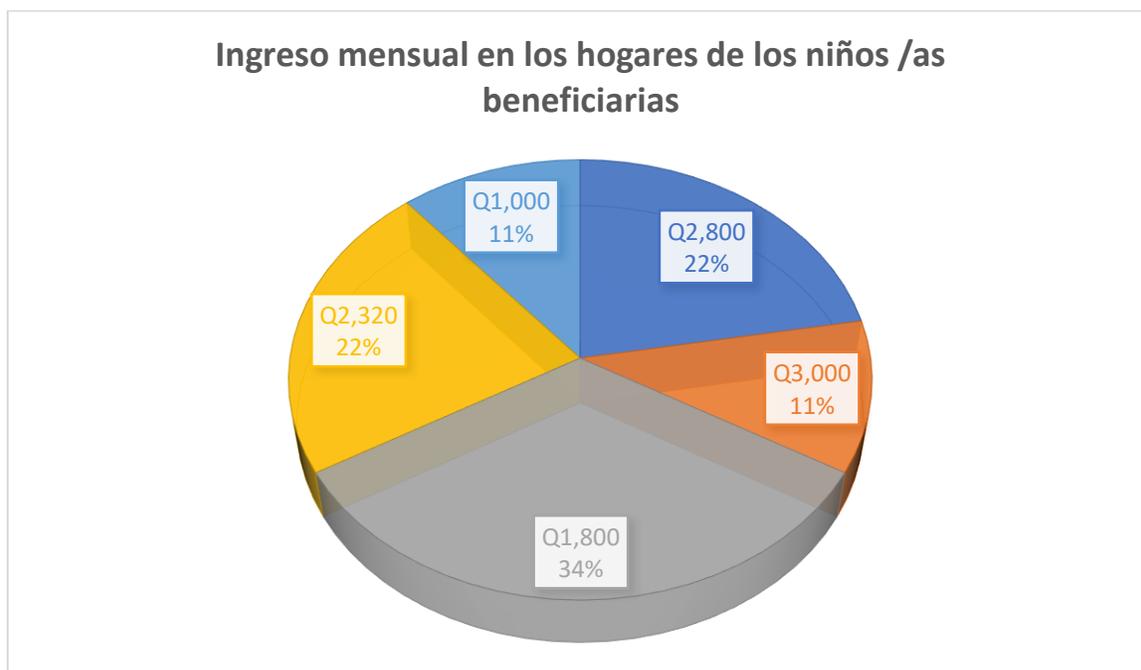
Las madres de familia de los niños y niñas beneficiarios, respondieron a la pregunta quien aporta económicamente al hogar; se puede verificar en la gráfica que el mayor porcentaje son los padres de familia quienes aportan al hogar siendo un 91%.

Muchas veces no es suficiente con el aporte de una sola persona al hogar por lo que quienes también aportan según las respuestas de las entrevistas son las tías maternas, tío paterno 15% y abuela paterna 8%, la economía en el país de Guatemala es demasiada diversa por lo que muchas veces no es suficiente con el aporte económico de una sola persona, es necesario que una o más personas se hagan cargo de los gastos.

Por estas razones es que muchos de estos hogares no tienen acceso a las necesidades básicas como salud, alimentación, educación, etc., por lo que los menores carecen de estos, son más propensos a padecer de enfermedades.

b. Ingreso mensual de los hogares de los menores beneficiarios:

Gráfica 4



Fuente: elaboración propia en base a investigación de campo, año 2022.

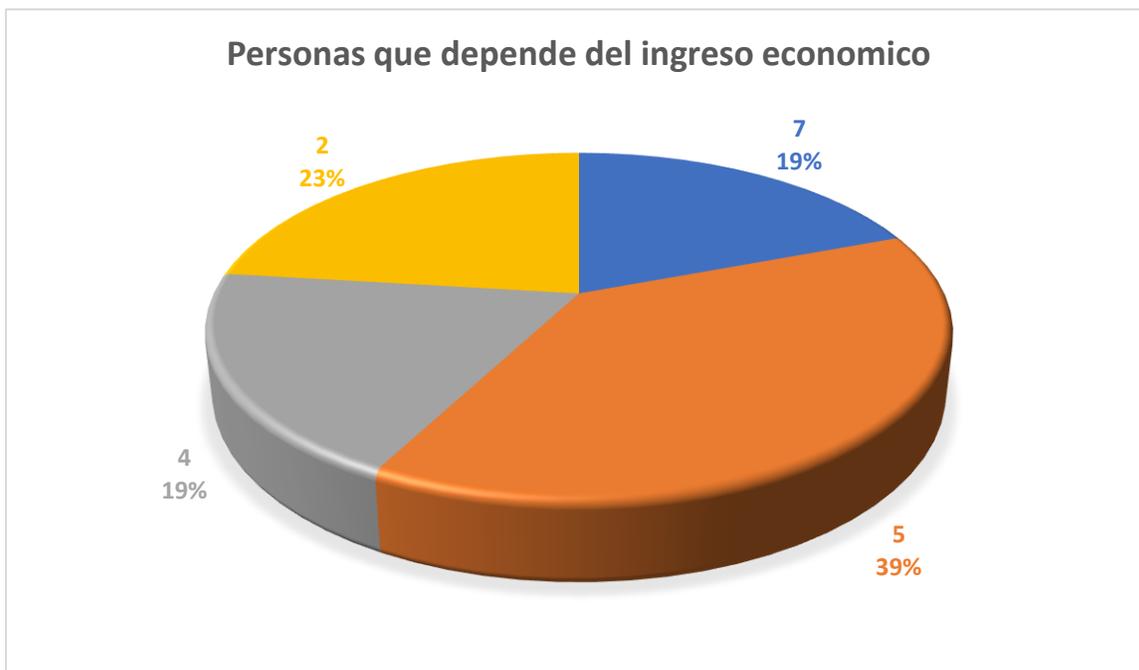
En relación con el ingreso mensual de los hogares de los niños/as beneficiarios el 34% de los hogares tienen el ingreso económico alrededor de 4.75% lo que es preocupante ya que no es ni el sueldo mínimo establecido a nivel nacional, sin contar que el precio de la canasta básica siendo de Q3,311.95, aumento un 10.4% en comparación al año 2021 a lo que queda reflexionar en como estas familias sobreviven mensualmente con el ingreso que obtienen.

Solo el 11% tiene un ingreso de Q3,000 mensuales esto equivale a un padre de familia pero así también el 11% recibe Q 1,000 mensuales en esta situación es aún más difícil sobrevivir cada mes por lo que los padres de familia comentan que mantener a sus hijos en los rangos de peso y talla no son los adecuados, ya que los ingresos no les alcanza para poder comprar suficientes alimentos apropiados para los menores pues entre esos ingresos no solamente se toman en cuenta la alimentación también servicios del hogar y atención medica entre otras que no pueden abordar en la mayoría de ocasiones.

El 22% analizado aun no logra cubrir ni la canasta básica, ya que en este porcentaje reciben solo Q2,800 de salario y como se había mencionado anteriormente la canasta básica rebasa los Q3,000.

C. Personas que dependen del ingreso económico

Gráfica 5

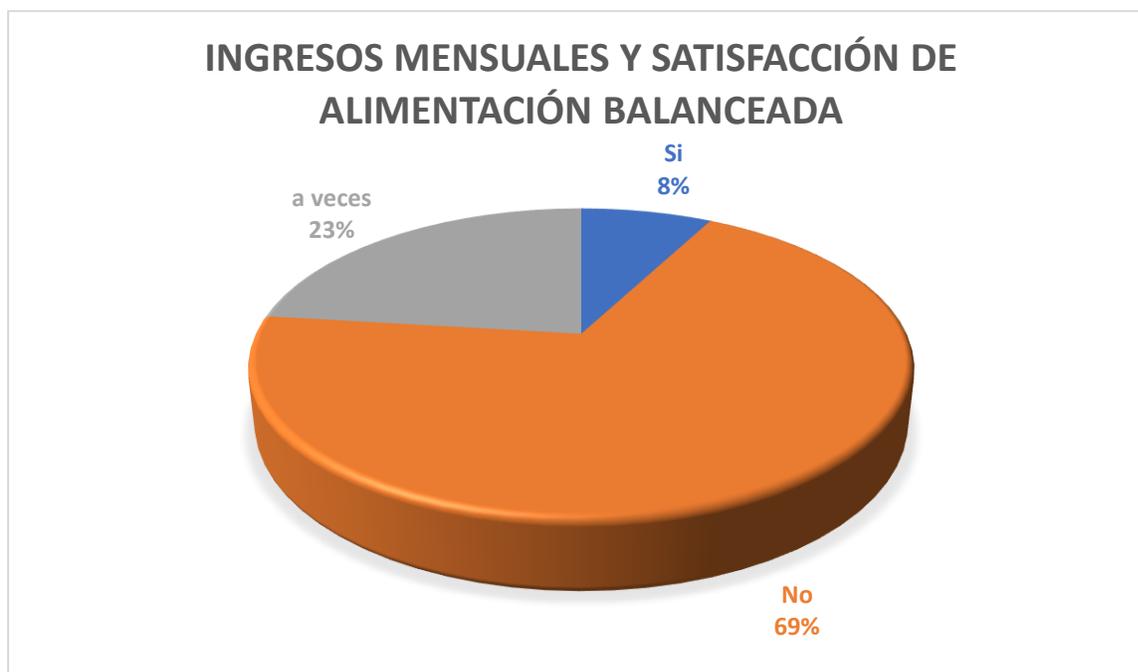


Fuente: elaboración propia, en base a investigación de campo, año 2022.

Las madres de familia entrevistadas quienes en su mayoría dependen del ingreso económico del padre, hacen mención en gran parte de familias son siete integrantes, en la que se encuentran hermanos/as de los niños beneficiarios, abuelos, tíos y los padres, el 39% respondió que son 5 integrantes quienes dependen un solo ingreso que vienen siendo el sueldo o salario devengado por el padre, mientras que el 19% respondió que son entre 4 integrantes. por lo que en muchas de las ocasiones el ingreso económico no les es suficiente para abarcar todos los gastos, más aún cuando los precios de los servicios básicos aumentan.

d. Ingresos mensuales y satisfacción de alimentación balanceada

Gráfica 6



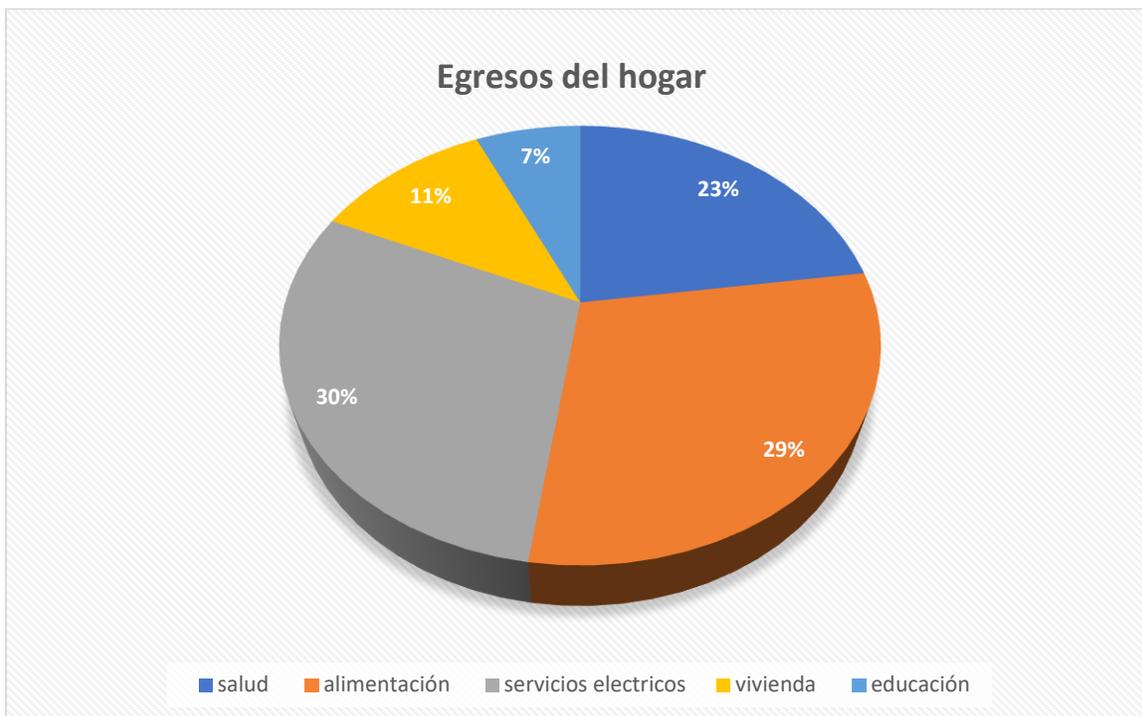
Fuente: elaboración propia, en base a investigación de campo, año 2022.

Con respecto a la pregunta realizada si el ingreso económico era suficiente para tener a una alimentación adecuada el 69% de las madres de familia comentaban que no, puesto que no solamente realizan un gasto y muchas veces no les es suficiente para poder comprar la alimentación de todo el mes, más cuando el alza de los precios y el promedio que tienen previsto en el gasto de alimentos no les es suficiente.

El 23% respondió que a veces tratan de hacer el esfuerzo por tener la alimentación adecuada para los menores aunque es difícil aun siendo una de sus prioridades para el bienestar de sus hijos, el 8% respondió que si esto equivale la respuesta de una madre de familia esto notando que en su hogar son tres personas las que dependen del ingreso económico por lo que les es un poco más flexible el poder tener acceso a alimentación adecuada aunque ella dice aun es difícil ya que tienen más gastos e imprevistos que no faltan.

e. Egresos económicos del hogar de los menores beneficiarios

Gráfica 7



Fuente: elaboración propia, en base a investigación de campo, año 2022.

Las madres de familia comentan que de los egresos económicos que tienen que realizar son alimentación, salud, vivienda, servicios eléctricos y educación ya que los menores beneficiarios tienen hermanos que ya asisten en la escuela y esto gastos aumentaron más con estos años de pandemia donde las clases fueron virtuales y que muchos de ellos tuvieron que buscar la manera de poder conectarse a las clases en línea necesidad que no tenían previsto dentro de su economía.

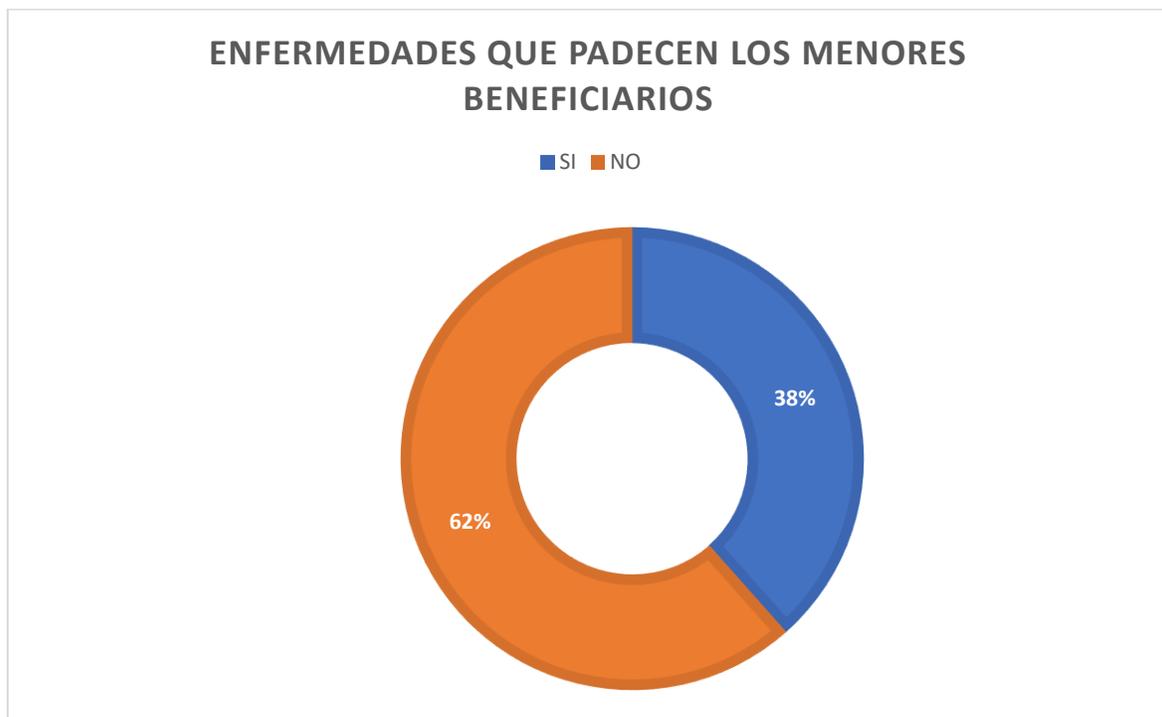
Mencionan que también tenían gastos inesperados y muchas veces dejaban de pagar algún servicio contemplado para cubrir otros gastos, todo esto es lo que les complica la situación de los menores ya muchas veces no les son suficiente el ingreso económico para poder llevar a un control médico a sus hijos o proporcionarles la alimentación adecuada para ellos.

4. Condiciones de salud de los niños beneficiarios

En este apartado se conocerá el aspecto de salud de los niños beneficiarias del proyecto por lo que se conocerá más a fondo la situación en la que los menores se encuentran no solamente en cuestión de desnutrición

a. Enfermedades que padecen los menores beneficiarios

Gráfica 8



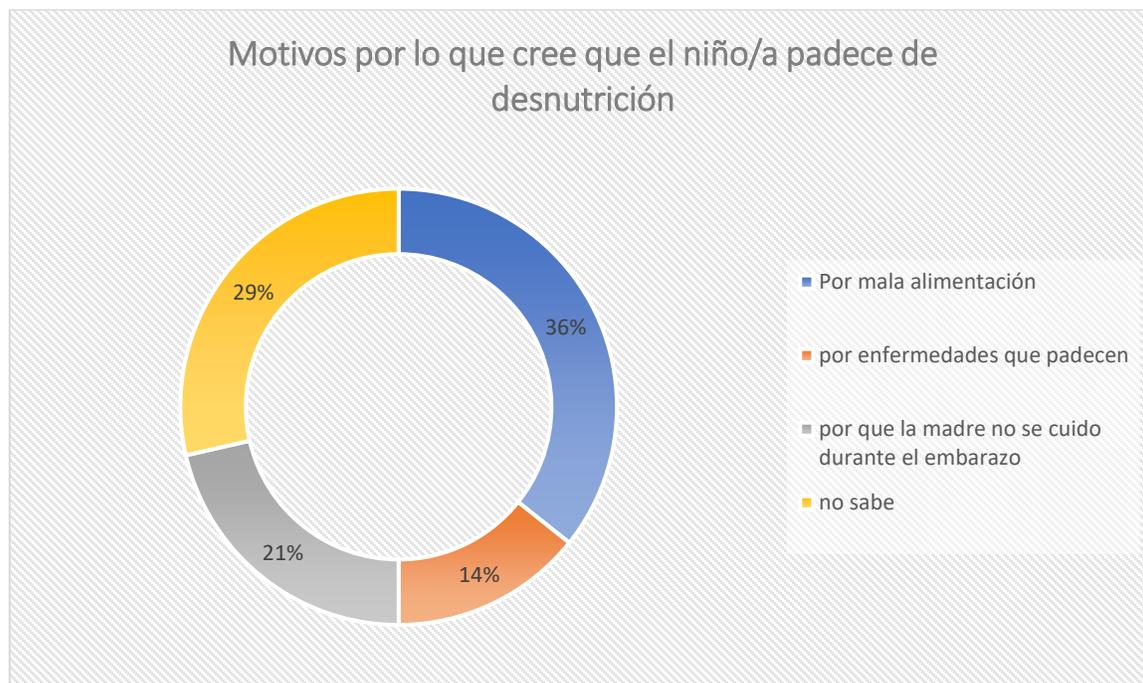
Fuente: elaboración propia, en base a investigación de campo, año 2022.

Cuando se les preguntó si tenía una condición médica distinta a la desnutrición, el 62% de las madres dijo que no desnutrición y el retraso en el desarrollo del niño/a que son propiamente de la misma coyuntura que padece el menor, las mismas madres respondieron que de lo más que han padecido los niños/as son de enfermedades comunes como la gripe.

El 38% de las madres respondieron que si padecen de enfermedades que son complicadas, como un menor que es beneficiario la madre comento que padece de tiene colitis ulcerosa y alergia a varios alimentos esto le provo diarreas abundantes que le ha afectado aún más a la desnutrición, otra madre de familia comento que su hijo padece de un soplo en el corazón que le ha complicado su condición de desnutrición.

b. Motivos por lo que cree que el niño/a padece de desnutrición:

Gráfica 9



Fuente: elaboración propia, en base a investigación de campo, año 2022.

Las madres de familia comentaron que, un 36% creen que su hijo/a padecen de desnutrición porque no tienen la alimentación adecuada y tener su peso y talla adecuada esto debido a los límites económicos que padecen en su hogar que muchas veces les es difícil el poder optar por alimentos adecuados para que el niño/a se alimenten bien.

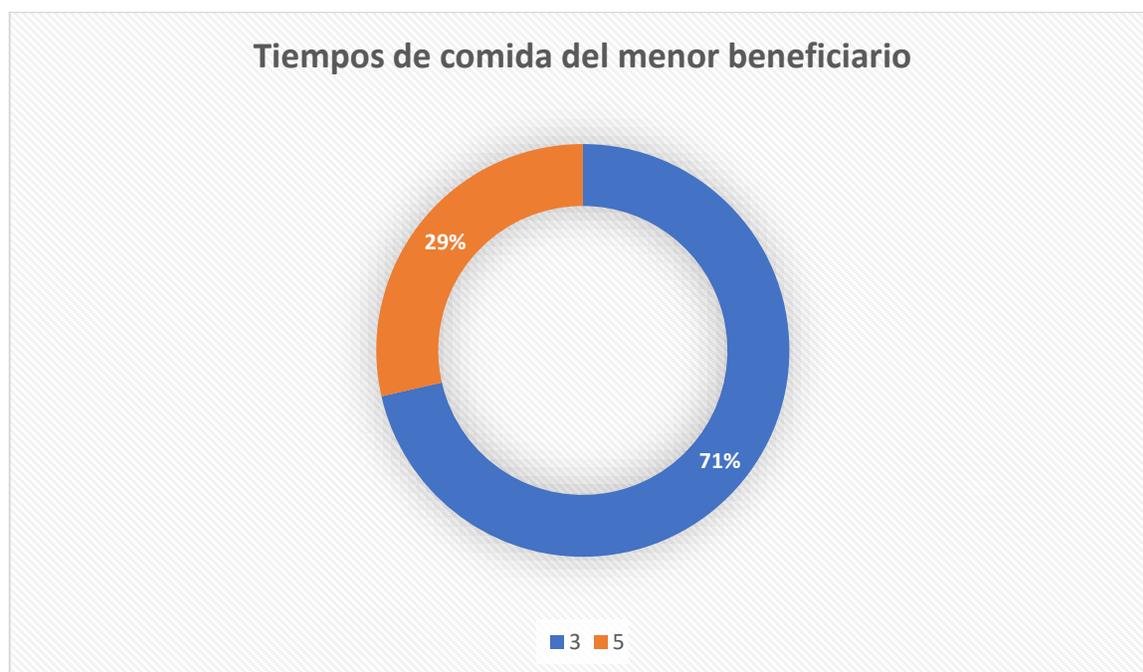
El 29% respondió que no sabe por qué su hijo/a padecen de desnutrición porque no les dieron la atención médica adecuada con tiempo para poder detectarse la e incluso una de ella pensó que no era desnutrición sino más bien había heredado la complexión de la mamá porque es delgada; a pesar de que algunas madres de familia ven que sus hijos/as no tienen el tamaño ni el peso adecuado a la edad no se toma la adecuada atención, muchas veces es hasta que el menor padece de alguna situación que es demasiado necesario que busquen atención medica es cuando se dan cuenta que padece de desnutrición.

El 21% de las madres respondió que durante el embarazo no se cuidaron no tuvieron una alimentación adecuada o que no tomaron las vitaminas que una mujer embarazada debe de tomar

para cuidar de su embarazo y que por ende el menor padece de desnutrición, el 14% de las madres respondió que es por la enfermedad que padece el menor que complico su situación nutricional que es por eso por lo que padece de desnutrición como la colitis, alergia a los alimentos y padecimientos del corazón.

5. Comidas que realiza al día el menor beneficiario

Gráfica 10



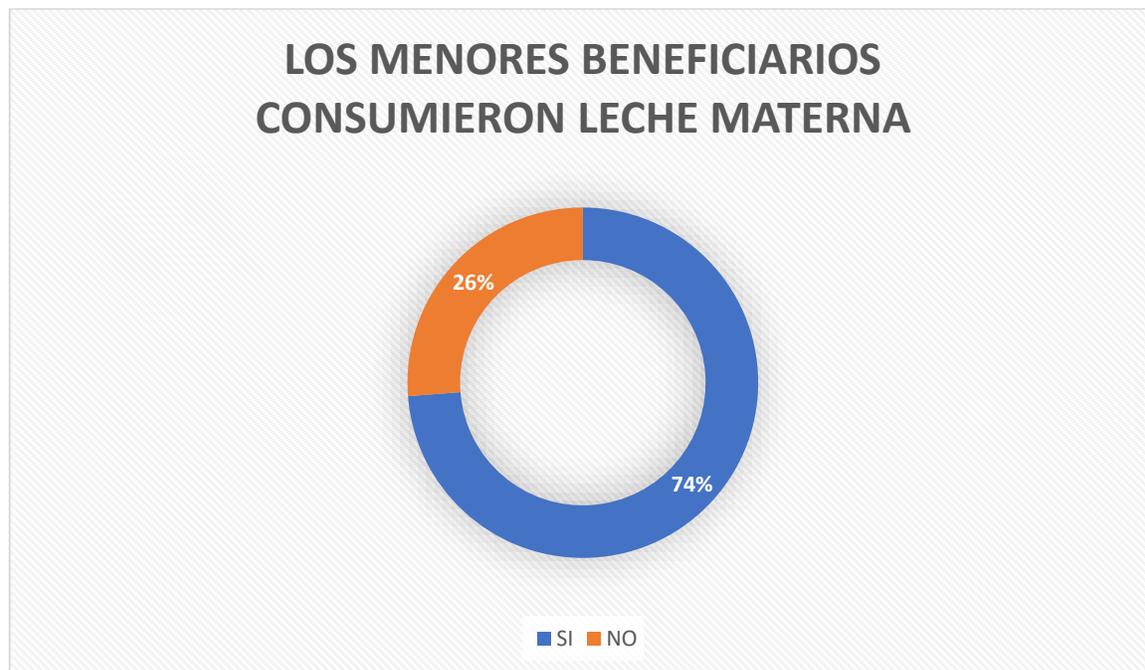
Fuente: Elaboración propia, en base a investigación de campo, año 2022.

Las madres de familia respondieron a la pregunta con el 71% que los niños/as realizan los tres tiempos de comida que implica: desayuno, almuerzo y cena, sin realizar alguna refacción entre comidas, el 29% respondió que realizan 5 tiempos de comida esto implica desayuno, almuerzo, cena y dos refacciones en las que los niños/as comen frutas o atoles, pues les es más factible comprarlos dependiendo del costo de estas y que no en toda la semana se les puede dar.

A pesar que la mayoría de niños comen los tres tiempos de comida no siempre son tanto en calidad como en proporción adecuada para ellos más en el caso de los niños que sufren desnutrición, pues ellos requieren de más nutrientes de alimentos que los ayuden a ganar peso.

a. El niño y/o la niña consumió o consume leche materna

Gráfica 11



Fuente: elaboración propia, en base a investigación de campo, año 2022.

Con respecto a la pregunta que se le realizó en la entrevista a las madres de familia si los menores beneficiarios consumieron leche materna; el 74% de las madres respondieron que sí, aunque la mayoría de niños/as lo consumieron padecen de desnutrición, esto puede ser porque la madre no tuvo una buena alimentación por lo que la calidad de la leche materna no fue la adecuada para poder nutrir al niño/a, la alimentación de la madre juega un papel muy importante para la calidad de leche materna.

El 26% de las madres respondieron que sus hijos/as no consumieron leche materna, porque no pudieron producir para proporcionársela a su hijo/a, las madres de familia en si no sabían exactamente del porque no pudieron obtenerla.

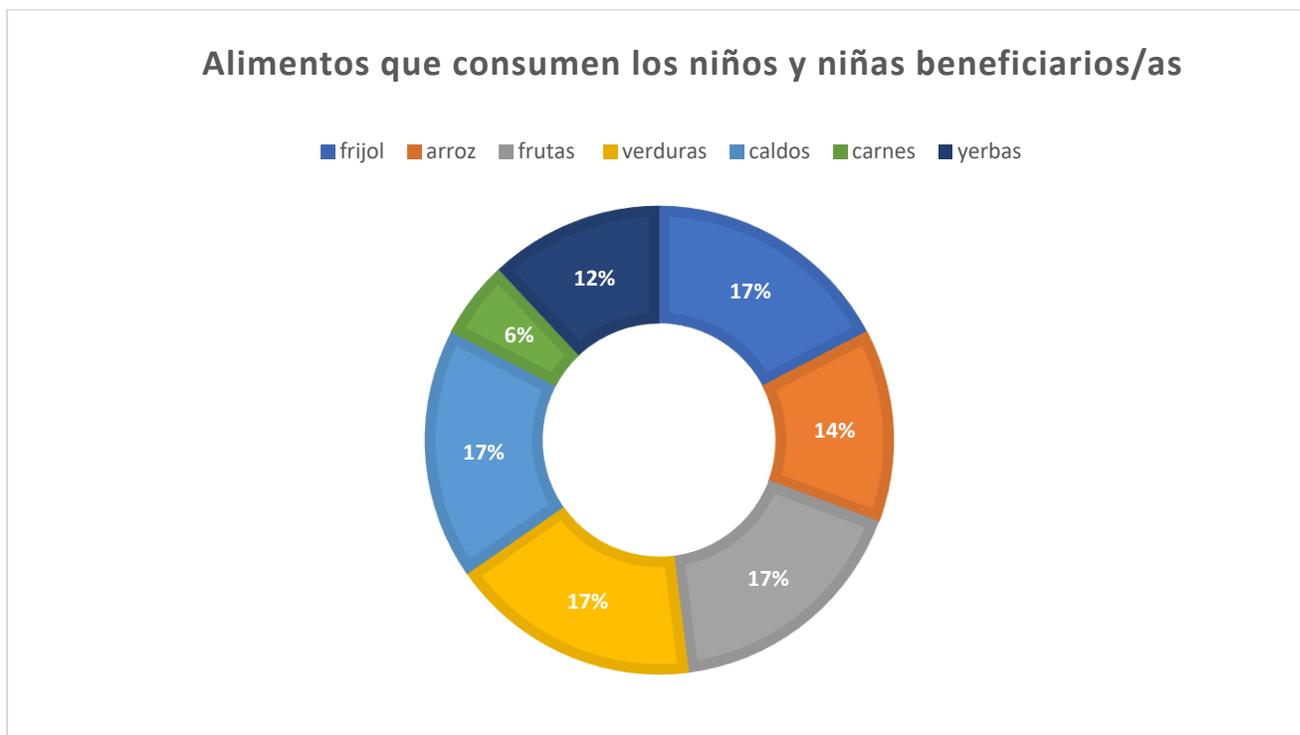
b. La importancia de la leche materna en la prevención temprana de la desnutrición infantil.

Al realizar la pregunta a las madres de familia si creen que la leche materna es importante para prevenir la desnutrición infantil el 100% respondió que sí, si bien es cierto la leche materna juega

un rol muy importante en la nutrición de los niños/as en sus primeros meses e incluso años de vida, pero si la madre no cuenta con una alimentación adecuada lamentablemente la leche materna no llega a ser de una buena calidad para el niño e incluso si la madre padece de desnutrición esto le afectaría aún más a ella. Es por eso que las mujeres deben de tener los cuidados correctos y adecuados tanto para ellas como para su embarazo porque desde ahí deben de cuidar su alimentación, para que ya en el nacimiento del menor la leche materna sea adecuada y de nutrición para el bebé, a veces se confunde con la calidad de los alimentos pues se piensa que se debe de comer en demasiadas cantidades cuando realmente debe ser porciones y alimentos adecuadas que proporcionen la nutrición correcta.

c. Tipos de alimentos consume el niño/a

Gráfica 12



Fuente: Elaboración propia, en base a investigación de campo, año 2022.

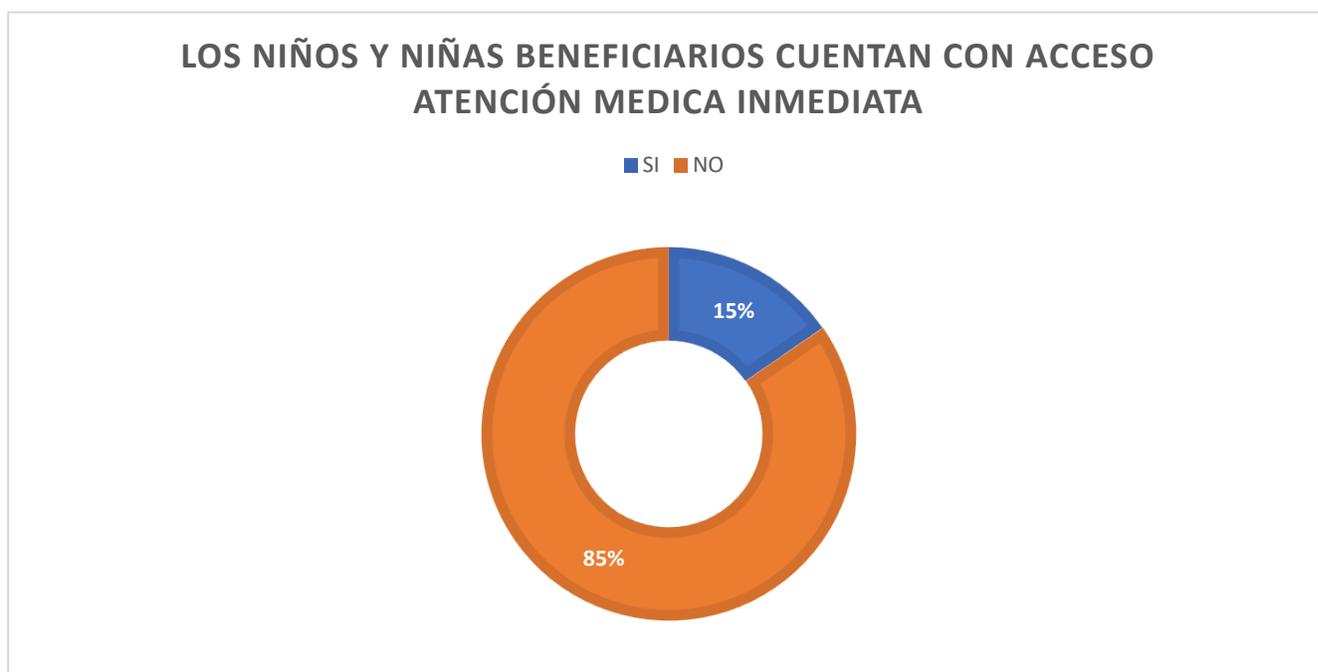
De acuerdo con la pregunta que alimentos consumen los niños/as, las madres respondieron en su mayoría con el 17% es frijol, frutas, verduras, caldos, que son los alimentos más frecuentes que realizan en su hogar, el 14% respondió que el arroz es uno de los alimentos que ms consumen en

su hogar que muchas veces es por el precio es un poco más accesible poder comprarlo y alcanza para todos los miembros de la familia.

Otros de los alimentos que consumen los menores son las hierbas y el 6% respondió que en algunas ocasiones consumen carnes y pollo, las madres de familia mencionan que en la mayoría de los alimentos lo buscan porque para ellas es más factible el poder comprarlas ya que por la economía muchas veces no pueden comprar otro tipo de alimentos.

6. Los niños y niñas beneficiarios cuentan con acceso atención medica inmediata

Gráfica 13



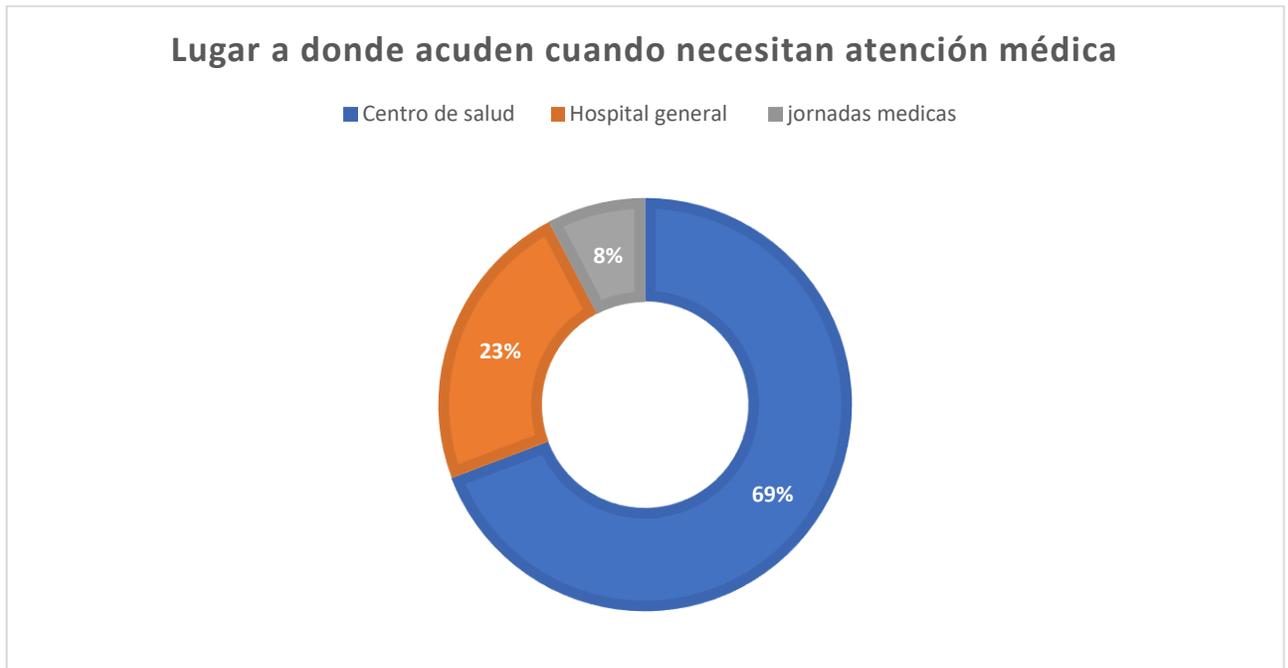
Nota: Elaboración propia, en base a investigación de campo, año 2022.

Las madres de familia respondieron ante la pregunta si tienen acceso inmediato atención medica el 85% respondió que no que los lugares a donde acuden son a los centros de salud y que en algunas ocasiones cuesta un poco que las atiendan rápidamente, que otras de las opciones que tienen es el hospital general cuando han sido enfermedades más severas, aunque al igual que mencionaban anteriormente en ocasiones no les atienden en el instante.

El 15% que respondió que si mencionaban que a donde acuden es al centro de salud o a jornadas gratuitas de salud, pero que atención medica privada no tienen. Por las situaciones económicas que las familias de los menores beneficiarios tienen no pueden acceder a atención medica privada, a donde acuden es a centros de salud, hospital general, jornadas de salud pero que ellas comentan que así es más complicado detectar alguna enfermedad que padezcan a tiempo.

a. Lugar a donde acuden al necesitar atención médica

Gráfica 14



Fuente: Elaboración propia, en base a investigación de campo, año 2022.

Las madres respondieron que el 69% acuden a centros de salud cuando necesitan atención médica, el 23% asiste al hospital general, son los dos lugares más frecuentes donde llegan por cuestiones de enfermedades o algún padecimiento.

El 8% mencionaron que aprovechan cuando hay alguna jornada gratuita de atención médica a cercanías de donde viven o de alguna organización, para que puedan recibir la atención médica que necesitan.

Por la coyuntura económica que se vive en el país no pueden asistir algún lugar privado pues mencionan que aparte que tienen que pagar las citas los medicamentos son costosos en ocasiones y por ende se les dificulta aún más el poder optar por esta opción.

7. Perspectiva de las madres de familia en cuanto al proyecto

a. Aporte en el mejoramiento de la salud del niño o niña beneficiario por medio del proyecto

Correspondiendo a la pregunta las madres de familia respondieron que sus hijos/as han sido beneficiados en cuanto a salud, el 100% de ellas comentaron que sí. Gracias a los alimentos que se les proporcionó al menor ha sido de ayuda para que tenga una buena alimentación y a su vez tienen seguro tanto formula como Incaparina que para ellas es de gran aporte para que los niños/as ganen peso.

Aseguran que con el kit de alimentos contribuyen también a la economía del hogar y pueden comprar otros alimentos, que puedan aportar a la nutrición de los menores porque en ocasiones los ingresos no les alcanzan para poder comprarles formulas y que con la que reciben del proyecto es de beneficio a la disminución de la desnutrición del menor.

b. Importancia de proyectos nutricionales para el beneficio de los niños y niñas

El 100% de las madres de los menores beneficiarios refieren que sí, es de importancia estos proyectos ya que contribuyen en el mejoramiento en la salud de los niños y niñas, más aún cuando en los hogares no se cuentan con los recursos económicos suficientes para abarcar muchos de los aspectos que necesitan los niños/as.

Las madres indican que, así como el proyecto “Ayúdame a Crecer” el aporte que les dan a los niños/as es de suma importancia, ya que en ocasiones los ingresos económicos no les es suficiente como poder comprarles la formula y con los kits de alimentos que reciben es de mucha ayuda y de beneficio para los niños tanto para su alimentación y para mejorar sus condiciones de desnutrición que padecen.

8. Recomendaciones de las madres de familia para mejorar el proyecto “Ayúdame a Crecer”

En base a la entrevista las madres de familia respondieron a la pregunta ¿Desde su perspectiva que recomendaciones daría para mejorar el proyecto “Ayúdame a Crecer”? Respondieron lo siguiente:

Para que el proyecto pueda tener la continuidad para otros años se les solicito a las madres de familia que dieran desde su perspectiva como madres de los beneficiarios recomendaciones que serán de aporte al mejoramiento de la ejecución del mismo.

“Que los alimentos sean adecuados para cada niño según su necesidad” (Paz, 2022)

Para las madres de familia uno de los puntos importantes antes de brindarles el kit de los alimentos a los beneficiarios es necesario examinar, analizar las condiciones de salud de los menores no solamente centrarse exclusivamente en la desnutrición pues algunos de los niños/as tienen problemas como por ejemplo alergia a alimentos como la proteína de vaca, colitis, a lo que un alimento que no es el adecuado para ellos/as pueden perjudicar aún más su salud por lo que pueden padecer diarrea si los productos no le hacen bien, a lo que le podría empeorar la situación de desnutrición y ser un efecto adverso al que se está buscando en el proyecto.

“Evaluar las condiciones en las que están los niños en salud para ver que necesitan” (Pelico, 2022)

Así como también hay menores que no solamente padecen de desnutrición sino también de enfermedades como colitis, alergia a algunos alimentos y padecimiento del captaron que es lo que las madres indican.

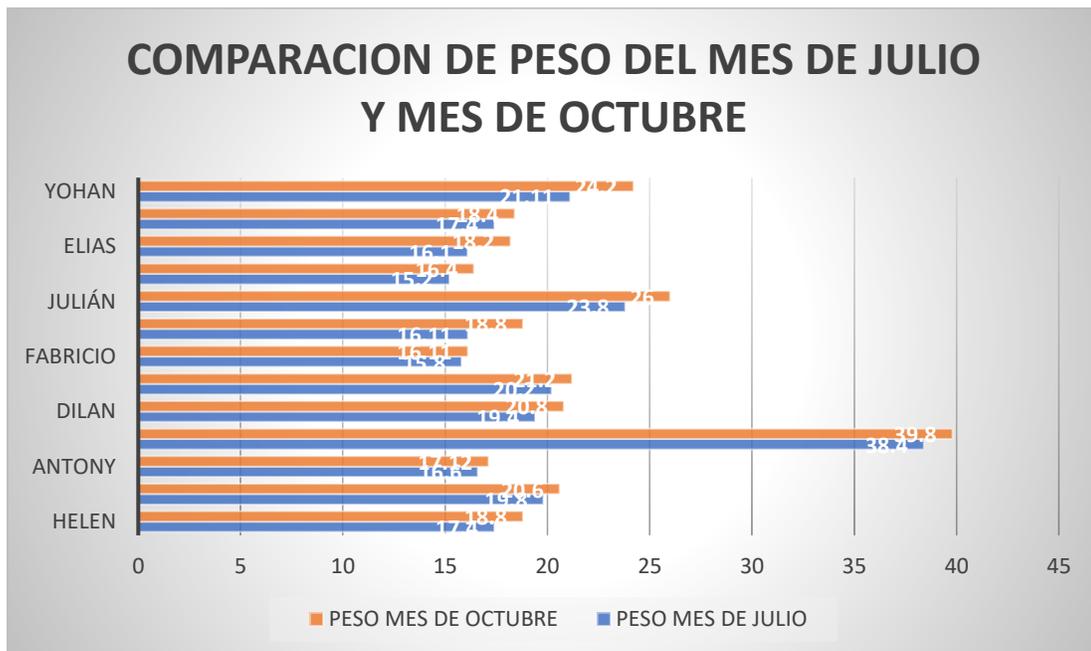
Son algunas de las recomendaciones que las madres de familia dieron respecto al proyecto y según su perspectiva que podían mejorar para los siguientes años y que el proyecto mejore para los futuros beneficiarios del mismo.

9. Nivel de desnutrición de los niños y niñas beneficiarios del proyecto por medio de graficas de peso y talla

Para la selección de los niños beneficiarios/as del proyecto “Ayúdame a Crecer” el CAP procedió a realizar la medición de talla y peso para evidenciar como habían empezado los menores en el proyecto.:

Comparación de peso del mes de julio y mes de octubre.

Gráfica 15



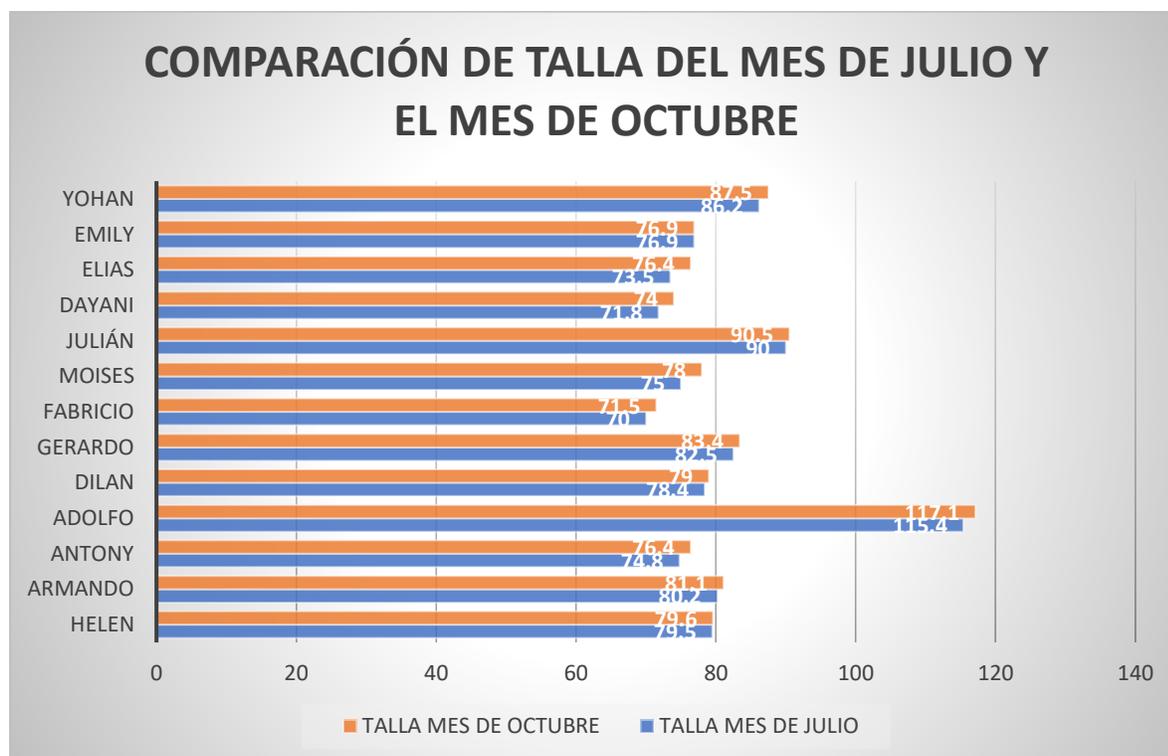
Fuente; Elaboración propia, en base a datos obtenidos del proyecto realizados por el CAP

Según los registros del CAP, del mes de julio al mes de octubre tres menores beneficiarios lograron subir de peso notoriamente a pesar de que aún no llegan al peso para su edad están bajo los parámetros normales, en cuestión de los restantes aún no ha habido cambios algunos incluso se siguen con el mismo peso de como empezaron.

Es la importancia de llevar un control si los menores si están recibiendo su alimentación adecuada, si están tomando la formula correctamente, son varios factores que pueden afectar a un niño que no suba de peso como su salud si cuenta con otras enfermedades que le perjudiquen en la ganancia de peso, cada caso de los niños se debe analizar para encontrar el porqué del estancamiento del peso.

Comparación Talla del mes de julio y octubre

Gráfica 16



Fuente: Elaboración propia, en base a datos obtenidos del proyecto realizados por el CAP.

Cuatro de los niños beneficiarios lograron llegar a un peso normal, pero aún siguen en riesgo de desnutrición moderado pues aún se encuentran bajo los índices del peso adecuado. Los 9 menores restantes aún siguen con desnutrición aguda moderada según indica el CAP pues no lograron un cambio notorio en cuanto a peso y talla.

Ya que dentro de los beneficiarios también hay menores que sufren de otra enfermedad que notoriamente también les afecta en cuanto a la desnutrición por lo que en su caso el ganar peso y talla les es un poco más difícil que los niños/as que padecen únicamente de la desnutrición, se espera que aun sigan ganando peso y talla en los meses que aún faltan del proceso del proyecto ayúdame a crecer para poder tener un resultado satisfactorio y cumplir con los objetivos del mismo y a su vez tener hincapié a el seguimiento del proyecto en los siguientes años.

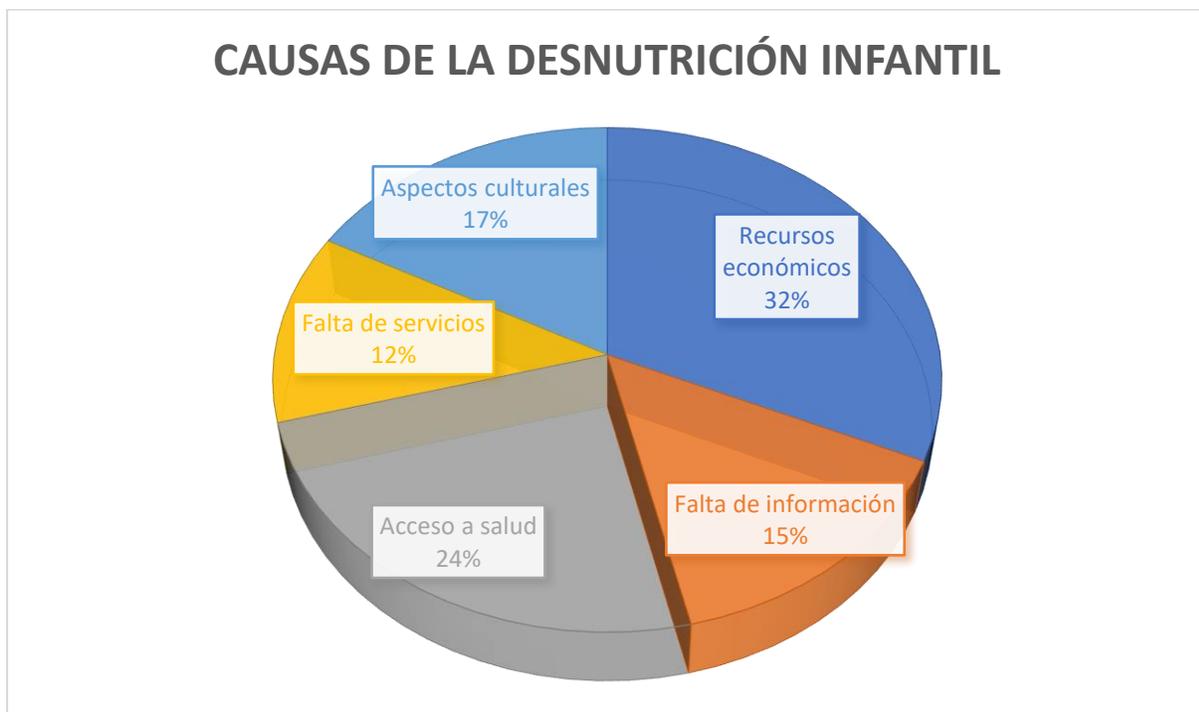
C. Perspectiva de los padrinos entorno al proyecto y a la situación de desnutrición infantil

A continuación, se presentará la perspectiva del padrino tanto en desnutrición, es importante percibir que tanto conoce el padrino sobre este tema ya que es importante su conocimiento para estar más involucrado en la situación en la que se encuentra su ahijado/a.

1. Perspectiva del padrino entorno a la desnutrición infantil.

a. Causas de la desnutrición infantil

Gráfica 17



Fuente: elaboración propia, en base a investigación de campo, año 2022.

En base a la entrevista realizada a los padrinos de los niños beneficiarios se les hizo la pregunta, cuál cree que son las causas de la desnutrición infantil a los que ellos respondieron con el 32% que la falta de los recursos económicos es la crecer causa más fuerte pues si no hay economía no tiene acceso alimentación, atención médica y las necesidades básicas por lo que los niños y niñas tienden a padecer con más frecuencia desnutrición porque no tienen al alcance, el 24% el acceso a la salud pues muchas familias no la tienen con rapidez es por eso que es más tardía en cuanto

detectar que el niño/a padecen de desnutrición y con el paso del tiempo la situación del menor empeora y es más difícil su recuperación.

El 15% la falta de información, por lo que indican que la falta de información que los padres de familia tienen sobre la desnutrición si es una causa por lo que no tienen conocimiento de como detectar desde una temprana edad si su hijo/a puede padecer de la misma y poder llevarlo atención médica, así como también no conocen sobre prácticas de higiene en los alimentos o la forma adecuada de preparar los alimentos.

El 12% la falta de servicio pues ellos indicaban que la falta de acceso a la atención medica es una de las causas por las que los niños/as no eran detectados a tiempo o poder prevenir la desnutrición a temprana edad.

2. P erspectiva del padrino hacia el proyecto:

a. Como padrino ¿qué perspectiva tiene del proyecto ayúdame a crecer?

Con respecto a la pregunta los padrinos respondieron que la perspectiva que tienen sobre el proyecto es que se pueda aportar al mejoramiento de la situación de los niños que padecen de desnutrición, con el aporte que ellos brindan es lo que más se busca el bienestar de los niños. Los padrinos indican que están conscientes de la situación económica por la que muchas familias padecen por lo que ellos buscan aportar con la intención de que los niños beneficiarios puedan tener una calidad de vida mejor que puedan tener alimentos a propia dos tanto para su edad como para sus condiciones de salud.

Por medio de proyectos como “Ayúdame a Crecer” deberían de tener a más personas para que puedan seguir aportando y ayudando a niños y niñas que lo necesitan para apoyar a la población con la reducción de casos de desnutrición infantil que lamentablemente en nuestro municipio tanto en áreas rurales como urbanas se padecen.

Los padrinos indican que lo que más necesitan es que el proyecto cumpla con su objetivo de mejorar la situación en la que los niños beneficiarios/as se encuentran y se puedan obtener resultados positivos con este aporte que se está brindando a los menores.

b. Importancia de proyectos para la reducción de la desnutrición infantil

En base a la respuesta de los padrinos hacia la respuesta el 100% indican que sí, que los proyectos que están basados en el aporte tanto en la prevención como en la erradicación de la desnutrición son importantes ya que el aporte que dan hace la diferencia en la población beneficiaria quizás no erradican en su totalidad la desnutrición, pero si aportan a la reducción y a que se cambie la perspectiva de las madres de familia al recibir información sobre como alimentar a sus hijos/as.

Se deberían de contemplar más proyectos en beneficio de la población infantil ya que muchas veces son los más afectados y vulnerables ante la coyuntura que se vive en el país, no solamente en aspectos de salud también en lo económico.

c. Razones por las que apadrina a un niño o niñas del proyecto

En base a la pregunta los padrinos entrevistados respondieron de la siguiente manera:

“es necesario dar un granito de arena para ayudar a mejorar la calidad de vida de los niños/as que padecen de desnutrición”.

Los padrinos comentan que si se puede ayudar que se haga que entre más personas apadrinan habrá más niños con mejoramientos de su desnutrición para lograr disminuir los casos de desnutrición

“porque es satisfactorio saber que pude aportar al mejoramiento de las condiciones de salud de un niño que no cuenta con los recursos necesarios”

Los padrinos dan a conocer que es importante apoyar en proyectos como estos para beneficiar a más niños/as en cuestiones de salud ya que es importante el bienestar y la calidad de vida de los menores. Son algunas de las respuestas que los padrinos proporcionaron la mayoría de ellos concuerda en que es necesario aportar para que las condiciones de los niños mejoren y los casos de desnutrición en nuestro municipio reduzca y pueda haber más menores con mejores condiciones de salud y alimentación.

d. Disposición del seguimiento de Apadrinamiento

En base a la pregunta realizada a los padrinos el 100% respondió que, sí estaría dispuesto a seguir apoyando y apadrinando a más niños y niñas para aportar a mejorar su calidad de vida, indicaban que mientras ellos cuentan con las posibilidades de hacerlo, pueden seguir apoyando en pro al bienestar de los menores que son parte del proyecto.

e. Que cambios o acciones considera deben implementarse para mejorar el proyecto

En la entrevista realizada a los padrinos respondieron que cambios o acciones consideran a criterio de ellos podrían implementar o cambiar para mejorar el proyecto y su ejecución en años siguientes sea mejor:

“Puedan abarcar a más cantidad de niños y niñas para que sean beneficiados por el proyecto”

“Se pueda evidenciar el compromiso de los padres en cuanto a darles adecuadamente los alimentos a los niños/as para que se pueda tener un resultado favorable para los niños”

Los padrinos mencionan que es importante que las madres de familia se comprometan a dar adecuadamente los alimentos para que la ayuda sea realmente de beneficio para los menores y el cambio sea totalmente en el menor

“que dentro del proyecto también se promuevan capacitaciones educativas e informativas con el propósito de informar sobre la desnutrición, como percibirla a tiempo y a donde acudir para poder llevar un proceso adecuado para los niños y niñas”

En su mayoría los padrinos concuerdan que es necesario que las madres de familia darles adecuadamente sean capacitadas para que puedan prevenir la desnutrición a tiempo o que puedan tener acciones inmediatas con los niños y niñas que ya lo padecen.

Al finalizar el análisis de la información obtenida por medio de los instrumentos de recolección los cuales fueron trasladados a las unidades de análisis, en el cual los resultados de la investigación muestran que la mayoría de los padres de familia no cuentan con los recursos médicos tanto para diagnosticar como para detener la desnutrición infantil, ya que esta es más frecuente en niños menores de 5 años, así mismo se pudo dar referencia a que los factores que más afectan es el económico ya que tampoco se cuenta con el recurso suficiente para que los menores cuenten con alimentación nutritiva, ya que en esta etapa es donde el niño/a están en su proceso de desarrollo más importante en donde la ganancia de peso y talla es necesario para una buena condición de salud.

Algunos de los niños/as no solamente enfrentan la desnutrición sino también tienen otras enfermedades que los afectan aún más en su condición de salud, llevando los a esto a un grado más complejo por la falta de los factores mencionados.

Los proyectos como Ayúdame a Crecer son importantes para estos niños/as ya que el apoyo que un padrino o madrina les puede proporcionar es un aporte a poder disminuir el porcentaje de desnutrición infantil de los niños beneficiarios y así también reducir la desnutrición infantil en el municipio.

CAPÍTULO V

PROPUESTA

Programa de formación y capacitación para la continuidad del Proyecto Ayúdame a Crecer

A. Justificación

El anterior capítulo se constituye en una fuente para adecuar la formación profesional hacia las necesidades del proyecto y de las familias ya pertenecientes al mismo. Es bien sabido que el proyecto busca contribuir con la nutrición de los menores por medio de una estrategia de la Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Con la información obtenida a base de este estudio, se pueda lograr proponer un programa de capacitación a madres de niños ya beneficiarios para que el proceso de recuperación continúe en ellos.

La presente propuesta de Programa de formación y capacitación para la continuidad del Proyecto Ayúdame a Crecer, se desarrolla con la finalidad de propiciar oportunidades de actualización para reforzar en diversos ámbitos, maneras y formas en que los padres de familia apoyen a sus niños en el proceso de recuperación y estabilidad.

Para el efecto, se han planificado actividades que involucran a todas las instituciones ejecutoras del proyecto ayúdame a crecer, generando con ello mayor efectividad en el seguimiento y visitas domiciliarias a niños beneficiarios.

Del estudio realizado se ha llegado a la conclusión de que son tres las causas básicas de los problemas nutricionales:

1. Alimentos: disponibilidad, acceso y consumo de alimentos inocuos y de buena calidad;
2. Salud: estado personal de salud, estilo de vida y utilización de los servicios de salud;
3. Cuidados: capacidad de la familia y de la comunidad para cuidar de las personas vulnerables o dedicar tiempo, atención, ayuda y conocimientos prácticos para cubrir las necesidades de estas personas.

El bienestar nutricional depende del contenido de nutrientes de los alimentos que se consumen, al hablar de salud y nutrición, nos referimos a que los alimentos sean suficientemente variados, de calidad e higiénicos, permite a cada miembro de la familia beneficiarse desde el punto de vista nutricional y contar con un adecuado estado de salud.

Es bien sabido que la desnutrición es un problema social mundial, en este caso Guatemala no es la excepción. La desnutrición infantil ha sido una problemática que, en los diferentes departamentos del territorio, en sus zonas urbanas y rurales; el municipio de Quetzaltenango no es la excepción ya que cuenta con casos de desnutrición infantil. Se considera desnutrición cuando un niño o niña no alcanza su peso adecuado según la talla que tiene. Y esto está relacionado no solo a peso y talla, si no a brindar una vida digna y adecuada aplicando los derechos humanos fundamentales, como salud, educación, alimentación entre otros.

Es por esto que se plantea la realización de huertos familiares, siguiendo a la siembra y cosecha se procede al aprovechamiento de los nutrientes, brindando capacitaciones demostrativas con los alimentos de los huertos, seguido con el proceso se deben de implementar charlas informativas y la realización de un proceso de monitoreo mensual en el cual se presenten medios de verificación que evidencien la mejora constante y continua de los niños, dentro de los medios debe de presentarse una ficha que contenga datos nutricionales de cada caso de desnutrición aguda, debe contener datos generales, datos nutricionales, observaciones y próxima cita para evaluación de peso y talla, esto con el fin de llevar un seguimiento más cercano al proceso que el niño y la niña tendrán dentro de la ejecución del proyecto y verificar que se cumplan los objetivos del mismo en el tiempo estipulado.

B. Objetivos

1. General

Contribuir a conservar el proceso de salud nutricional de niños y niñas menores de cinco años con desnutrición aguda en el municipio de Quetzaltenango, para conseguir el mejoramiento de su salud.

2. Específicos

- a. Propiciar la colaboración de todas las instituciones participantes ejecutoras del proyecto Ayúdame a Crecer, para brindar una asistencia técnica más adecuada el familiar de niños en proceso de recuperación.

- b. Elaborar un diseño de propuesta para capacitación, sobre la siembra de huertos familiares, propiciando demostraciones de alimentos con la cosecha que se realice, para la contribución a la mejora y cumplimiento de los derechos humanos básicos.

C. Propuesta de Programa de Capacitación

En este orden de ideas se propone una serie de diez capacitaciones las cuales serán divididas en dos partes, se propone que estas puedan desarrollarse dos veces al año, o sea, una vez por cada seis meses donde se distribuirán las diez capacitaciones, tomando en cuenta la temporada de siembra de cada alimento; esto para que se vuelva una constante y se cree el hábito de la siembra, cosecha y aprovechamiento de nutrientes.

Esto También con el propósito de crear conciencia en los padres de familia, sobre el trabajo que conlleva procrear y criar niños en un buen estado nutricional garantizando el cumplimiento de sus derechos; así mismo haciéndoles ver que no todo tiene que provenir de un donante o padrino, sino del trabajo de ellos.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ESTRATEGIAS	LINEAS DE ACCION	RESULTADOS A ALCANZAR
<i>Taller 1: Siembra demostrativa de huertos familiares.</i>	COMUSAN SESAN MAGA	Se pretende dar demostraciones sobre las siembras que los padres de familia o encargados pueden realizar en su hogar con los recursos que cuentan para que este se funcione con todos los beneficiarios	Compartir conocimiento sobre la siembra con expertos en el tema para que no solo aprendan a sembrar según sus recursos y espacio sino también a tener una buena calidad de alimentación según los recursos que obtengan	Contribuir al conocimiento no solo de la siembra sino también de la buena alimentación esto con los recursos que tengan a su disposición
<i>Taller 2: Creación de huertos familiares acomodados al lugar en donde se ubican los hogares de los niños.</i>	COMUSAN SESAN	Se propone pueda buscarse el apoyo de técnicos del MAGA, apoyados por COMUSAN y SESAN. Los huertos deben de acomodarse a lo urbano o rural, además del espacio con el que cuenta cada familia.	brindar los conocimientos sobre la creación de los huertos familiares, esto deberán ser acomodados según el lugar donde este ubicado para garantizar la funcionalidad del huerto y su durabilidad	logar que las familias tengan al alcance los alimentos adecuados y necesarios para la sana alimentación para los niños y niñas beneficiarias del proyecto para tener la continuidad de su mejoramiento en su nutrición

Taller Aprovechamiento nutricional	3:	CAP COHESION SOCIAL	Se propone puedan abordarse temas relacionados a el continuo mantenimiento nutricional de los niños, además del aprovechamiento de la mayor parte de los nutrientes obtenidos de verduras sembradas para su posterior cosecha.	Proporcionar información adecuada sobre la adecuada alimentación y el mantenimiento del mejoramiento nutricional de los niños y niñas beneficiarios del proyecto	Lograr la continuidad del mejoramiento nutricional de los niños y niñas para que no tengan un retroceso en su proceso nutricional y de salud
Taller 4: Demostración de alimentos		COMUSAN SESAN MAGA	Se busca se puedan realizar demostraciones de recetas alimenticias basadas en los alimentos sembrados y cosechados por cada familia.	Brindar conocimiento sobre recetas alimenticias que aporte al niño y la niña una variedad de nutrición según los recursos que obtengan del huerto familiar	Garantizar el uso adecuado de las verduras sembradas para la adecuada alimentación de los niños y niñas y lograr mantener su mejoramiento nutricional
Actividad 5: Visitas domiciliarias de monitoreo		COHESION SOCIAL	Se espera puedan realizarse visitas domiciliarias a cada niño	Realizar visitas domiciliarias con el fin de mantener la secuencia	Seguir el proceso de los huertos familiares con la intención que los niños y

	<p>beneficiario una vez por mes, para controlar el peso y talla de cada uno; además de verificar que los derechos fundamentales de los niños se vayan cumpliendo.</p>	<p>del proceso del niño y niña beneficiaria y la responsabilidad de los padres de familia de seguir con el huerto y aprovecharlo en su beneficio</p>	<p>niñas sigan teniendo beneficios y los huertos sigan siendo de utilidad y aporte del mejoramiento nutricional de los niños y niñas para que puedan seguir ganando peso y talla.</p>
--	---	--	---

AÑO 2022/2023												
ACTIVIDAD	ENERO 2023	FEBRERO 2023	MARZO 2023	ABRIL 2023	MAYO 2023	JUNIO 2023	JULIO 2023	AGOSTO 2023	SEPTIEMBRE 2023	OCTUBRE 2023	NOVIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2022
Gestiones del apoyo de MAGA y SESAN												
Coordinación con las instituciones para el aporte de los talleres												
Realización de temas a impartir en los talleres												

Organizacion de fechas y lugar donde se realizara los talleres													
Gestion de las semillas con MAGA para realizar los huertos familiars													
Ejecucion del primer taller													
Realizacion del Segundo taller													
Realizacion del tercer taller													
Realizcion del tercer taller													

Realizacion del cuarto taller												
Coordination de las visitas domiciliarias												

D. Metodología

Para los talleres planteados con anterioridad, se espera que se desarrolle una metodología participativa, en la cual las instituciones involucradas puedan manifestar sus opiniones, dudas, experiencias y sugerencias para la construcción de conocimiento colectivo. Se propone que sea el Trabajo Social de Grupos el método que se utilice para el desarrollo de los seminarios.

Se espera poder realizar este proceso dos veces al año, esto para generar el hábito de siembra y cosecha, del trabajo que requiere que los niños estén en condiciones óptimas, además de valorar de mejor manera el apoyo que se les pueda brindar a través de los padrinos de cada niño.

E. Evaluación

1. Inicial

Evaluación que se realizará con los responsables de la planificación y ejecución de los diferentes talleres.

2. Parcial

Evaluación que se llevará a cabo con las participantes y facilitadores de cada uno de los temas a desarrollar, al finalizar cada taller.

3. Final

Se realizará al finalizar las actividades de formación contenidas en los cinco seminarios planteados, de manera verbal y escrita para poder determinar en forma cualitativa y cuantitativa los aciertos y desaciertos obtenidos en el desarrollo del programa.

CONCLUSIONES

1. En base a las características que se obtuvieron de los niños y niñas beneficiarias se logró determinar el perfil de ingreso para los futuros beneficiarios del proyecto, así mismo será la base para conocer las acciones adecuadas para cada beneficiario que hará que el proceso sea funcional y el mejoramiento de su nutrición sea exitosa.
2. Al conocer las condiciones socioeconómicas de los niños y niñas se pudo identificar algunas de las posibles causas de la desnutrición, ya que muchos de los menores no cuentan con la atención médica adecuada, la situación económica de los padres no les permite tener acceso tener la alimentación nutricional correcta para su edad.
3. Hoy en día la lactancia materna es la forma óptima de alimentar a los menores, ya que proporciona los nutrientes necesarios de forma equilibrada desde que nacen, a la vez que los protege de enfermedades y muertes por enfermedades infecciosas. Por lo tanto, se debe incentivar a las madres que es la mejor opción para tener mejor sustentados a sus hijos y así evitar la desnutrición infantil.
4. Por medio del centro de salud se conoce el peso y talla de los niños y niñas esto con el fin de seleccionar a los beneficiarios para el proyecto, el cual se obtiene de los niños que llegan por consulta médica, ese mismo dato es el que se utilizó para comparar el proceso del menor durante el proyecto y verificar el logro del objetivo del proyecto.
5. Los niños y niñas de escasos recursos no cuentan con atención medica de inmediato por lo que es más complicado el detectar a tiempo la desnutrición y que no sea avanzada, es lo mismo que pasa cuando la madre esta embarazada no tienen un control adecuado tanto como para ella como para el bebé, por lo que la madre no se alimenta correctamente y eso tienen efectos desde el vientre hasta que nace.

6. Tanto padres como padrinos en base a su experiencia dentro del proyecto, afirmaron que es necesarios más proyectos que puedan ayudar a la niñez especialmente aquellos que se encuentran en un punto de vulnerabilidad como es la desnutrición que en muchos de los casos también es acompañada de otras enfermedades, esto con el fin de que puedan lograr una calidad de vida adecuada para su edad.

7. Los padrinos mencionaron que es importante el compromiso de las madres de familia a proporcionar adecuadamente el kit de alimentos que ellos proporcionan a su ahijado para que realmente el beneficiario obtenga los resultados que se desean para cada uno, así como también que son necesarios promover las capacitaciones informativas y educativas de la desnutrición para que puedan accionar de inmediato y el menor no se vea afectado por la misma.

BIBLIOGRAFÍA

- ACCION, C. E. (2018). Obtenido de <https://www.accioncontraelhambre.org/es/desnutricion-aguda-que-es>
- ACNUR. (marzo de 2018). *Tipos de desnutrición infantil*. Obtenido de https://eacnur.org/blog/tipos-desnutricion-infantil-tc_alt45664n_o_pstn_o_pst/
- ACNUR. (13 de 03 de 2018). *Tipos de desnutrición infantil*. Obtenido de ACNUR : https://eacnur.org/es/blog/tipos-desnutricion-infantil-tc_alt45664n_o_pstn_o_pst
- Aguilar, E., & Cohesión Social. (2018). *Marco institucional*. Quetzaltenngo.
- Bienestar Familiar . (12 de diciembre de 2019). *señales de la desnutricion infantil*. Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/ser-papas/senales-de-alerta-de-la-desnutricion-infantil>
- Campollo, M. (Agosto de 2022). Marco Institucional. (L. López, Entrevistador)
- CIENFUEGOS, E. (2007). hace 75 años la lucha contra la desnutricion . *revista clinica de pediatria* , pág. 1.
- Cohesión Social. (2022). *información publica de Cohesion Social*.
- Coronado. (2017). *Factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años*. Quetzaltenngo.
- Cottom, M. (2 de Mayo de 2022). XELA ENTRE LOS MUNICIPIOS CON MÁS CASOS DE DESNUTRICIÓN EN EL DEPARTAMENTO. *Stereo 100*.
- Díaz, M. G. (14 de JUNIO de 2019). *BBC News Mundo*. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-48603833>
- Española, c. (s.f.). *Reducción de la desnutrición infantil*. Obtenido de <https://www.aecid.org.gt/noticias-cooperacion/nutricion-infantil/>
- Lorenzo Mariano Juárez, D. C.-L. (2020). *Desnutrición infantil y cultura de la cooperación y el desarrollo*. Guatemala: Fundación Acción Internacional Contra el Hambre.
- Ortega, L. G. (2019). *Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores*.
- Paz, V. (3 de agosto de 2022). (L. López, Entrevistador)
- Pelico, A. (3 de agosto de 2022). (L. López, Entrevistador)
- Racancoj, J. (14 de enero de 2022). Casos de desnutrición se presentaron principalmente en niños de 1 y 2 años. *La Prensa de Occidente*.
- Racancoj, J. (2022 de enero de 2022). Casos de desnutrición se presentaron principalmente en niños de 1 y 2 años. *La Prensa de Occidente*.
- Racancoj, J. (14 de enero de 2022). Casos de desnutrición se presentaron principalmente en niños de 1 y 2 años. *la prensa de occidente*.
- Rivera, E., & Cohesión Social. (Agosto de 2022). Proyecto Ayudme a Crecer. (L. López, Entrevistador)
- TOPDOCTORS ESPAÑA. (s.f.). *Desnutricion infantil*. Obtenido de <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/desnutricion-infantil#>

UNICEF. (3 de Febrero de 2022). *Desnutrición en Guatemala*. Obtenido de <https://www.unicef.es/noticia/desnutricion-en-guatemala#:~:text=Las%20causas%20estructurales%20y%20socioecon%C3%B3micas,la%20dependencia%20econ%C3%B3mica%20del%20exterior.>

UNICEF. (2016). Obtenido de DESNUTRICION INFANTIL: <https://www.unicef.org/mexico/desnutrici%C3%B3n-infantil>

UNICEF. (2018). *Desnutrición en Guatemala*. Obtenido de <https://www.unicef.es/noticia/desnutricion-en-guatemala#:~:text=El%20problema%20nutricional%20se%20debe,la%20etapa%20temprana%20del%20desarrollo.>

vega, I. (2018). Hitos conceptuales en la historia. pág. 16.