

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ÉNFASIS EN GERENCIA DEL DESARROLLO

CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO OPERATIVO EN LA RECUPERACIÓN
NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERIO JOLONTZAJ, MUNICIPIO
DE SANTA BÁRBARA HUEHUETENANGO
SISTEMATIZACIÓN DE PRÁCTICA PROFESIONAL

TELMA ELIZABETH CANO SALAZAR
CARNET 21516-01

HUEHUETENANGO, NOVIEMBRE DE 2015
CAMPUS "SAN ROQUE GONZÁLEZ DE SANTA CRUZ, S. J." DE HUEHUETENANGO

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ÉNFASIS EN GERENCIA DEL DESARROLLO

CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO OPERATIVO EN LA RECUPERACIÓN
NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERIO JOLONTZAJ, MUNICIPIO
DE SANTA BÁRBARA HUEHUETENANGO
SISTEMATIZACIÓN DE PRÁCTICA PROFESIONAL

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

POR

TELMA ELIZABETH CANO SALAZAR

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL TÍTULO DE TRABAJADORA SOCIAL CON ÉNFASIS EN GERENCIA DEL DESARROLLO EN EL GRADO
ACADÉMICO DE LICENCIADA

HUEHUETENANGO, NOVIEMBRE DE 2015

CAMPUS "SAN ROQUE GONZÁLEZ DE SANTA CRUZ, S. J." DE HUEHUETENANGO

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. EDUARDO VALDES BARRIA, S. J.

VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO

VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO

VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS

SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

DECANO: DR. VICTOR MANUEL GALVEZ BORRELL

VICEDECANO: MGTR. LUIS ANDRES PADILLA VASSAUX

SECRETARIA: MGTR. LOURDES CLAUDETTE BALCONI VILLASEÑOR

DIRECTORA DE CARRERA: LIC. ANA GRACIELA HERNANDEZ IXEN

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

LIC. MARIA ELIZABETH CASTILLO ORDOÑEZ

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

MGTR. ADVANY OTTONIEL CELADA MALDONADO

Huehuetenango, 13 de junio 2015

Mgr.
Ana Graciela Hernández
Directora
Facultad de Ciencias Políticas y Sociales
Universidad Rafael Landívar
Campus Central

Distinguida Licenciada:

Con mi atento saludo, me permito hacer de su conocimiento haber asesorado y supervisado a la estudiante de Licenciatura de la Carrera de Trabajo Social, con Énfasis en Gerencia del Desarrollo **TELMA ELIZABETH CANO SALAZAR con carné universitario No. 2151601** quien realizó su Práctica Profesional Supervisada con la presentación, ejecución y evaluación del proyecto **CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO OPERATIVO EN LA RECUPERACIÓN NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO JOLONTZAJ, MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA H.** Habiendo aprobado la misma en forma satisfactoria, en base al Reglamento de Evaluación y demás requisitos establecidos por la Universidad Rafael Landívar, como paso previo a obtener el grado de Licenciada en Trabajo Social con Énfasis en Gerencia del Desarrollo.

Atentamente;



TUTORA
LICDA. ELIZABETH CASTILLO
PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
No. 04541-2015

Orden de Impresión


De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Sistematización de Práctica Profesional de la estudiante TELMA ELIZABETH CANO SALAZAR, Carnet 21516-01 en la carrera LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ÉNFASIS EN GERENCIA DEL DESARROLLO, del Campus de Huehuetenango, que consta en el Acta No. 04260-2015 de fecha 23 de septiembre de 2015, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO OPERATIVO EN LA RECUPERACIÓN NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERIO JOLONTZAJ, MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA HUEHUETENANGO

Previo a conferírsele el título de TRABAJADORA SOCIAL CON ÉNFASIS EN GERENCIA DEL DESARROLLO en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 9 días del mes de noviembre del año 2015.




MGTR. LOURDES CLAUDETTE BALCONI VILLASEÑOR, SECRETARIA
CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
Universidad Rafael Landívar

DEDICATORIA

La presente sistematización de proyecto se la dedico a mi Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi familia quienes por ellos so lo que soy. Para mis padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, principios, carácter, empeño, perseverancia, coraje para conseguir mis objetivos. Gracias también a mis hermanas por apoyarme en los momentos más difíciles durante mi estudio.

Gracias a mis amigas y compañeras que me apoyaron y me permitieron entrar en su vida durante el tiempo que convivimos dentro y fuera del salón de clases

Atentamente, TELMA ELIZABETH CANO SALAZAR

INDICE

RESUMEN EJECUTIVO

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I

PLAN GENERAL DE PRÁCTICA

1. MARCO INSTITUCIONAL.....	1
1.1 Aspectos Generales del Centro de práctica OMM.....	1
1.2 Constitución de la Organización de OMM.....	1
1.3 Referencia histórica.....	2
1.4 Naturaleza y Proyección.....	3
1.5 Ubicación.....	3
1.6 Tamaño y cobertura.....	4
1.7 Estructura organizativa.....	4
1.8 Filosofía, Valores, Misión, Visión y Objetivos de la OMM.....	4
2. ANÁLISIS SITUACIONAL.....	7
2.1. Problemas Generales.....	7
2.2. Red de Actores Vinculados al área.....	8
2.3. Demandas Institucionales y Poblacionales.....	12
2.4. Proyectos futuros o visión proyectiva de la institución.....	12
3. ANÁLISIS ESTRATÉGICO.....	13
3.1. Análisis “FODA y MINI-MAX.....	13
3.2. Líneas Estratégicas de Intervención.....	16
3.3. Definición de área de intervención.....	17
3.4. Propuestas de Proyecto de Intervención.....	18
3.5. Priorización del Proyecto de Intervención.....	19

4. PROYECTO DE INTERVENCIÓN:	19
4.1. Ficha Técnica del Proyecto.....	19
4.2. Descripción General del Proyecto.....	20
4.3. Resultado esperados en la PPS II.....	25
4.4. Entorno externo e interno.....	27
4.5. Recursos y presupuesto del Proyecto.....	31

CAPITULO II

Presentación de resultados.....	34
---------------------------------	----

CAPITULO III

Análisis de resultados.....	40
-----------------------------	----

CAPITULO IV

Plan de sostenibilidad.....	44
-----------------------------	----

CAPITULO V

Marco Teórico Conceptual.....	49
Conclusiones.....	63
Recomendaciones.....	65
Referencias bibliográficas.....	67

ANEXOS:

1. Marco Lógico
2. Árbol de Problema
3. Árbol de Objetivos
4. Árbol de Alternativas
5. Plan de Monitoreo
6. Plan de Evaluación
7. Modelo Operativo de recuperación nutricional de los niños menores de 5 años

8. Guía de recetas y consejos para una buena alimentación.

RESUMEN EJECUTIVO

El proyecto denominado “La Creación e implementación de un Modelo Operativo de Recuperación Nutricional de los Niños menores de 5 años del Caserío Jolontzaj, Municipio de Santa Bárbara Huehuetenango”, contempla cinco capítulos.

El primer capítulo analiza el marco institucional que muestra aspectos generales de la institución que permiten tener claridad en el trabajo o funcionamiento del centro de práctica para identificar el área en la cual se estará interviniendo. Información que se pudo obtener a través de la metodología de investigación, lluvia de ideas y su participación activa de cada uno de los y las participantes. Se realizó un FODA y MINIMAX donde se determinó fortalezas, oportunidades, amenazas y debilidades; que permitieron establecer líneas estratégicas de acción. Dentro del segundo capítulo se realiza una presentación de los resultados obtenidos en el proyecto, como lo es la “Elaboración de un modelo operativo que permita a las madres de familia aplicar prácticas y conocimientos de crianza saludable en sus niños y niñas para seguir disminuyendo las enfermedades prevalentes de la infancia” y que madres apliquen prácticas y conocimientos de crianza saludable en sus niños y niñas para seguir disminuyendo las enfermedades prevalentes de la infancia”. El capítulo tres provee información correspondiente al análisis de resultados obtenidos durante la implementación del proyecto, minimizando así el nivel de riesgo que existe y que actualmente afecta los niños, niñas, familia o comunidad. El capítulo cuatro muestra el desarrollo de la propuesta técnica de seguimiento al proyecto a través del plan de sostenibilidad en la prevención, atención y seguimiento en el mejoramiento de las condiciones de vida de los y las niñas de la comunidad, la formación de las madres a mediano y largo plazo. Dentro del quinto capítulo se hace una presentación del marco teórico conceptual sobre las bases teóricas de Gestión de Riesgo, Seguridad Alimentaria y Nutricional, base legal de la Seguridad Alimentaria, Trabajo Social y Gerencia.

INTRODUCCIÓN

En Guatemala la desnutrición es un problema que afecta a la población infantil, lo cual no permite un desarrollo integral adecuado, esto debido a diferentes factores que afectan a estos; es por ello que es importante enfocarse en esta clase de problema para buscar soluciones que contribuyan al mejoramiento de las condiciones del país.

Por lo anterior se diseñó el presente proyecto, a través de un plan de trabajo, diagnóstico, perfil de proyecto, los cuales proporcionaron la información necesaria para su desarrollo; enfocándose en la problemática de la desnutrición infantil que tanto afecta a al país hoy en día, debido a ello se le denominó a este proyecto: **“La Creación e implementación de un Modelo Operativo de Recuperación Nutricional de los Niños menores de 5 años del Caserío Jolontzaj, Municipio de Santa Bárbara Huehuetenango”**.

Por ende se utilizó una variedad de procesos que integran el proyecto, con la finalidad de poder establecer e identificar casos de niños y niñas con bajo peso y con riesgo de caer en desnutrición global, aguda y crónica. Por medio de estos se pudieron establecer que las limitantes que han provocado que la población infantil este vulnerable a sufrir desnutrición son las siguientes: Escases de agua apta para el consumo humano, la falta de disponibilidad de alimentos por sequias prolongadas, suelos no aptos para el cultivo, malas prácticas en el cuidado y alimentación de los niños por las madres, evitando así el crecimiento físico e intelectual del niño y niña según su edad.

En virtud de lo antes expuesto se llegó a la conclusión que es de suma importancia la implementación de un proyecto dirigido a niños y niñas menores de 5 años que tienen bajo peso y así mejorar su situación actual y prevenir que se continúe dando de generaciones en generaciones.

El contenido del presente informe está estructurado de cinco capítulos, los cuales son los siguientes: Capítulo I: Plan General de Práctica, en el cual se abarcaron temas como: El marco institucional donde se presentan aspectos generales del centro de

práctica y su importancia que tiene como canal de comunicación, Análisis Situacional donde se abordan los problemas generales que afectan a la participación de la mujer tanto a nivel de su comunidad como municipal entre los cuales podemos mencionar el alto nivel de analfabetismo, baja participación de la mujer en espacios de toma de decisiones, desnutrición en la población infantil, patrones culturales, escasas de fuentes de empleo y el alto porcentaje de migración existente en las comunidades, y, el análisis estratégico donde se identificaron las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que tiene un grupo de mujeres, permitiendo establecer líneas estratégicas de acción y la priorización del proyecto de intervención

El Capítulo II: Es la presentación de resultados obtenidos durante la implementación del proyecto, a través de los diferentes procesos de fortalecimiento de capacidades relacionados a la vigilancia, prevención, atención y seguimiento a la seguridad alimentaria y nutricional con el objetivo de disminuir el riesgo de caer en inseguridad alimentaria y nutricional. Dentro de las fases y actividades que permitieron obtener los resultados previstos se tuvieron: FASE 2: Identificación y análisis de casos de niños menores de 5 años que mostraron un bajo peso y que eran sujetos de seguimiento e ingreso a los talleres hogareños para su recuperación nutricional. Lográndose “La Elaboración de un modelo operativo que permita a las madres de familia aplicar prácticas y conocimientos de crianza saludable en sus niños y niñas para seguir disminuyendo las enfermedades prevalentes de la infancia”, que es el resultado 1. FASE 3: Realización de acciones de prevención y tratamiento de enfermedades a través del resultado 2. Previsto que “A finales del mes de abril de 2015 se ha logrado que 24 madres apliquen prácticas y conocimientos de crianza saludable en sus niños y niñas para seguir disminuyendo las enfermedades prevalentes de la infancia”. Esto a través de la identificación de niños con esquema de vacunación y suplementación incompleto en coordinación con el Centro de Atención Permanente –CAP- para su aplicación.

Capítulo III: Comprende el análisis de resultados obtenidos en el proyecto de intervención de la práctica supervisada, en el cual se implementaron estrategias de

competencias en las mujeres que integran el grupo a través de la metodología de aprendiendo haciendo durante los diferentes talleres realizados en coordinación con diferentes actores sociales a nivel comunitario. Convirtiéndose así las lideresas en agentes multiplicadores previos a ser sujetos de formación y capacitación para que se conviertan en promotoras del desarrollo a nivel de su familia y comunidad, por tal razón se diseñó, elaboro y valido materiales de aprendizaje de los diferentes componentes y temas que son de interés.

Capitulo IV: Se encuentra el plan de sostenibilidad, el cual es de suma importancia debido a que es una herramienta que permite al centro de práctica dar seguimiento al proyecto de "Creación e Implementación de un modelo operativo de recuperación nutricional de los niños menores de 5 años del caserío Jolontzaj, Municipio de Santa Bárbara, Huehuetenango." Que tiene como objetivo contribuir a mejorar las condiciones nutricionales de niños y niñas menores de 5 años a través del fortalecimiento de los conocimientos y practicas durante la implementación del proyecto de intervención a nivel comunitario.

Capítulo V: El marco teórico conceptual tiene como objetivo hacer un análisis y comparación entre la teoría y la realidad vivida durante la implementación del proyecto de intervención, abordando ejes principales bajo los cuales se basó la práctica siendo estos: Gestión de Riesgo, Seguridad Alimentaria y Nutricional, Base Legal de la seguridad alimentaria y nutricional y como el trabajo social interviene en toda la implementación.

CAPITULO I

PLAN GENERAL DE PRÁCTICA

1. MARCOS INSTITUCIONAL

1.1. Aspectos generales del centro de práctica:

La Oficina Municipal de la Mujer de Santa Bárbara se constituye en el canal institucional entre la Municipalidad y las mujeres en lo individual así como las diversas expresiones organizativas de las mujeres en el nivel local, con el objetivo de que las mujeres participen activamente en el espacio municipal y que sus necesidades prácticas e intereses estratégicos sean parte de la planificación y presupuesto municipal.

1.2. Constitución de la Oficina Municipal de la Mujer de Santa Bárbara.

Fue constituida y creada mediante un acuerdo municipal 2007 pasando a ser parte de la estructura técnica de la municipalidad, la cual responde a las necesidades específicas de las mujeres y convirtiéndose así en un vínculo entre las mujeres del municipio y el gobierno municipal.

Sin embargo en el 2010 se reitera su permanencia obligatoria dentro de la estructura técnica a través de la reforma del código municipal en el “Artículo 96 Bis. Oficina Municipal de la Mujer. El Concejo Municipal creará, antes de finalizar el año 2010, mediante el acuerdo correspondiente, la Oficina Municipal de la Mujer, que será la responsable de la atención de las necesidades específicas de las mujeres del municipio y del fomento de su liderazgo comunitario, participación económica, social y política.”

1.3. Referencia Histórica

A partir de la firma de los Acuerdos de Paz en 1996; en Guatemala se desarrolla una etapa de transición democrática, en donde las mujeres, especialmente las **indígenas**, construyen sus propios espacios, a través de la **organización social** y de la **institucionalidad local**.

Como parte de este proceso, se inicio a su vez una serie de reformas y creación de leyes tendientes a establecer un marco legal que apoye y favorezca la participación de las mujeres y de los pueblos indígenas en la elaboración de políticas públicas nacionales y descentralizadas.

En el actual proceso de descentralización que impulsa el **desarrollo local** representa una oportunidad para que las mujeres indígenas y no indígenas sean protagonistas en los esfuerzos por construir un desarrollo local con equidad. Las mujeres son la fuerza del desarrollo, en tanto constituyen la mayoría de la población y tienen propuestas de acciones inmediatas y estratégicas a favor de la equidad en el espacio local.

En este contexto, surge la necesidad de crear la Oficina Municipal de la Mujer (OMM) de Santa Bárbara como vínculo entre la **Municipalidad** y las mujeres en lo individual y sus expresiones organizadas, con el objeto de darle respuestas institucionales a sus diversas necesidades e intereses, a través de las políticas municipales, programas y procesos que vinculan la participación de las mujeres y sus organizaciones, con las decisiones de los gobiernos municipales.

La OMM se constituye en el canal institucional entre la Municipalidad y las mujeres en lo individual así como las diversas expresiones organizativas de las mujeres en el nivel local, con el objetivo de que las mujeres participen activamente en el espacio municipal y que sus necesidades prácticas e intereses estratégicos sean parte de la planificación y presupuesto municipal.

En el municipio de Santa Bárbara, Huehuetenango, a partir del 2007 se crea la Oficina Municipal de La Mujer y es parte de la estructura técnica de la municipalidad, respondiendo a las necesidades específicas de las mujeres y convirtiéndose en el vínculo entre las mujeres del municipio y el gobierno municipal.

1.4. Naturaleza y áreas de proyección

Descripción de la Oficina Municipal de la Mujer de Santa Bárbara Huehuetenango, en el marco de la descentralización, el municipio y la municipalidad adquieren mayor importancia como la instancia del Estado que está en contacto directo con la población y sus diferentes necesidades y demandas.

Sobresaliendo la importancia de la participación de las mujeres para incidir directamente en la elaboración de políticas públicas municipales orientadas a lograr mayores niveles de equidad de género.

La Oficina Municipal de la Mujer, tiene naturaleza de Oficina Técnica y se instala como el mecanismo institucional de la estructura municipal, que facilita la interlocución entre la municipalidad y las mujeres del municipio que poseen derechos, deberes y cuyas necesidades e intereses deben ser atendidos, en igualdad de oportunidades.

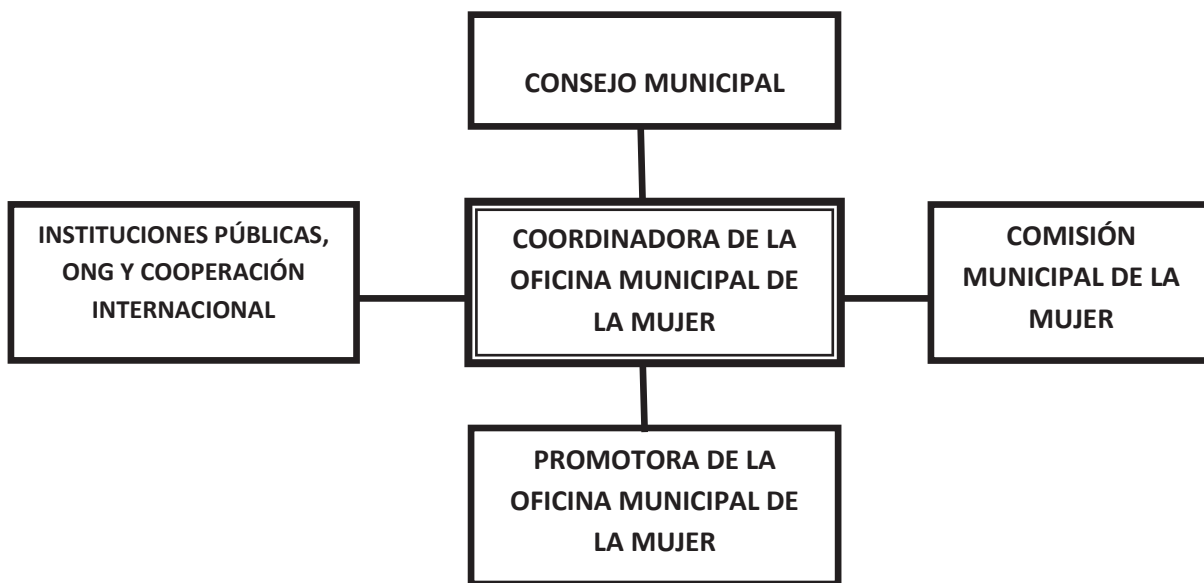
1.5. Ubicación

La Oficina Municipal de la Mujer se encuentra ubicada en el segundo nivel del edificio municipal de Santa Bárbara.

1.6. Tamaño y cobertura

Los beneficiarios de las acciones de la Oficina Municipal de la Mujer son mujeres, niñas, niños, señoritas, jóvenes, adultos y ancianos de las comunidades que conforman el municipio de Santa Bárbara, para lo que actualmente se tienen lo que es 32 comités o grupos organizados y reorganizados de mujeres legalizadas en la municipalidad y 7 que están en proceso de legalización.

1.7. Estructura organizativa



1.8. Visión, misión, estrategias de trabajo, programas.

- **Visión**

La Oficina de la mujer institucionalizada en la estructura Municipal, con presupuesto propio, para seguir fortaleciendo a las mujeres a fin de que las mismas ocupen los espacios políticos y sociales que les corresponden, con libertad y promoviendo la dignificación que les permita su desarrollo integral. Que promueva oportunidades de participación ciudadana de las mujeres y la dignificación del papel de éstas dentro del municipio.

- **Misión**

Promover la participación ciudadana de las mujeres del municipio, buscando la plena vigencia de los Derechos Humanos de las mujeres y la habilitación de espacios sociopolíticos en coordinación con distintas instituciones que trabajen en el área, a través de la formación, capacitación y el Fortalecimiento de la organización, con valores de solidaridad, honestidad, respeto, equidad e igualdad y una gestión de cambio a favor de las mujeres dentro de las agendas o políticas municipales.

- **Objetivos Específicos:**

1. Sintetizar procesos de desarrollo a través de alianzas estratégicas entre autoridad local e instituciones gubernamentales y no gubernamentales, en pro de las mujeres.
2. Contribuir con el fortalecimiento de grupos de mujeres en busca de beneficios colectivos para tener mayor auge durante el presente año.
3. Coordinar los planes de trabajo con los departamentos administrativos de la municipalidad, con el propósito de generar una labor competitiva e exitosa.
4. Cumplir con el Plan Operativo Anual, elaborado por la Oficina Municipal de la Mujer a través de la realidad demandada por las organizaciones de mujeres del municipio.
5. Impulsar a la mujer al reto de la política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral de las Mujeres y Plan de Equidad de Oportunidades. (12 ejes , 2008-2023)
6. Estrategias: La Comisión Municipal y Representantes de las mujeres ante el COMUDE, fortalecidas en la incidencia política y democrática ante la toma de decisiones.

7. Apoyo de las Autoridades, instituciones públicas y privadas a nivel municipal y departamental en los procesos de participación y desarrollo de las mujeres.
8. Impulsar procesos de facilitación y formación de mujeres desde la concientización de sus derechos y velar por el cumplimiento de las mismas.
9. Finalidad de la OMM: Promover la participación activa e incidencia de las mujeres del municipio, alcanzando los objetivos propuestos para el año 2011.
10. Cumplir con la reforma al Código Municipal, (artículo 96 bis).
11. Asumir Acuerdos y Compromisos a través de alianzas estratégicas entre autoridad local e instituciones gubernamentales y no gubernamentales, en pro de mujer, niñez, juventud y adulto mayor.
12. Funciones: Informar al Concejo Municipal y sus Comisiones, a la Alcaldesa o Alcalde, el COMUDE y sus Comisiones y, a las instancias que sean necesarias, sobre la situación específica de las mujeres del municipio con el objetivo de elaborar e implementar propuestas, políticas públicas y acciones permanentes a favor de las mujeres.

2. ANÁLISIS SITUACIONAL

2.1. Problemas generales

1. Baja Participación de la mujer en espacios de toma de decisiones para velar por el bienestar integral de la niñez, adolescencia y juventud.
2. Alto nivel de analfabetismo en la mujer.
3. Desconocimiento de las políticas nacional de promoción y desarrollo integral de la mujer.
4. Alto riesgo de Inseguridad Alimentaria y nutricional.
5. Niños y niñas menores de 5 años con desnutrición.
6. Escases de fuentes de agua para abastecer a las familias
7. Poca atención a niños y niñas por parte de los padres de familia
8. Patrones culturales de crianza
9. Escases de fuentes de empleo dentro del municipio
10. Migración por parte de las familias a fincas de costa sur y frontera con México y Cancún para corte de café

2.2. Red de actores regionales vinculados al área

Red de actores no gubernamentales

GRUPOS / PERSONAS	INTERESES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	RECURSOS Y MANDATOS	CONTACTO
Asociación para la Educación y el Desarrollo -ASEDE-	Desarrolla acciones encaminadas al Riesgo en la Seguridad Alimentaria Conformación de COLRED	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de riesgo Inseguridad Alimentaria 	Cuenta con un mínimo de recurso económico, material, físico.	Rosenda Ordóñez López Coordinadora Regional Cel. 57789592 rosenda.ordonez@asede.org
SADEGUA	Trabaja con establecimientos educativos en los cuales se implementan becas alimentarias, refacción Escolar, organización y participación comunitaria, vigencia y cumplimiento de los derechos de la niñez, Educación y capacitación, bienestar familiar e incidencia Política	<ul style="list-style-type: none"> Educación Protección de la niñez y adolescencia. Educación 	Entrada Principal de la cabecera Municipal	Rony Palacios 50055804
Visión Mundial		<ul style="list-style-type: none"> Desigualdad de género Escasa participación de mujeres 	Cuenta con apoyo de ONG	Cristina Calmo Sánchez Presidenta

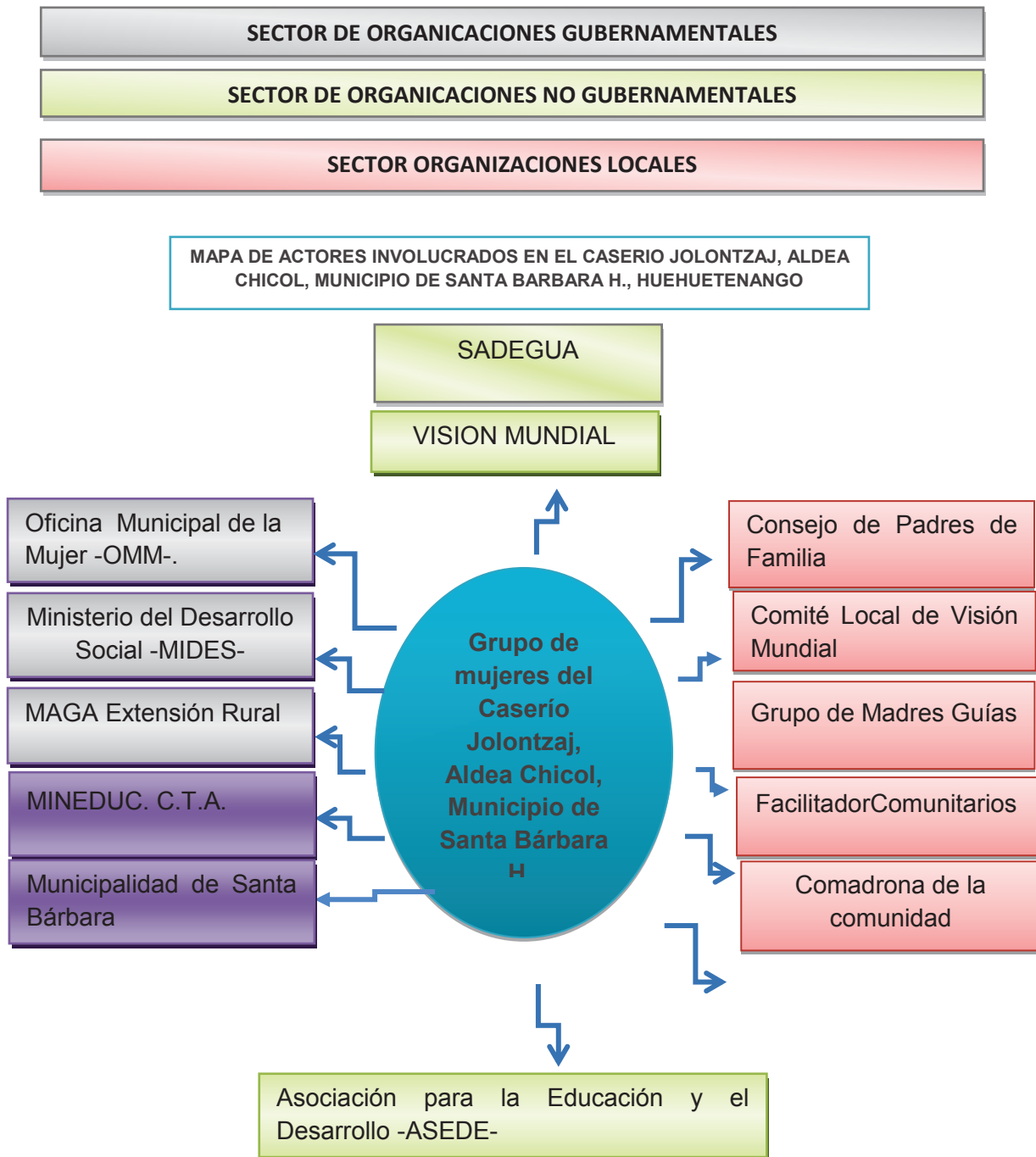
Red de actores gubernamentales

GRUPOS / PERSONAS	INTERESES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	RECURSOS Y MANDATOS	CONTACTO
Centro de Atención Permanente/ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Desarrolla acciones encaminadas a inmunización, tuberculosis, VIH/ SIDA, saneamiento ambiental, Promoción y educación en salud, seguridad alimentaria y nutricional, Paternidad y maternidad responsable y salud mental	<ul style="list-style-type: none"> • Desnutrición • Muerte materna y Mortalidad infantil. 	Cuentan con el apoyo del estado de Guatemala.	Dr. Jorge Martínez cshsantabar@gmail.com Cell 45014661
Oficina Municipal de la Mujer -OMM-.	Organiza, legaliza a nivel municipal y forma capacidades en mujeres a nivel comunitario utilizando como Eje seguridad alimentaria, equidad de género, participación ciudadana, entre otros.	<ul style="list-style-type: none"> • Salud • Poca participación de la mujer. • Violencia contra la mujer • Desigualdad 	Únicamente cuentan con mínimo recurso humano.	Elsa Pérez Tel: 45908796
Ministerio del Desarrollo Social -MIDES-	Forma capacidades en madres sobre el tema de desnutrición e higiene.	<ul style="list-style-type: none"> • Salud • Desnutrición 	Cuentan con el apoyo del estado de Guatemala.	Aura Marina Facilitador Social del programa. cshsantabar@gmail.com Cel. 45014661
MAGA Extensión Rural	Monitorea Pérdidas de cosechas por cambios climáticos que se producen en el municipio, implementa huertos con familias que tienen inseguridad alimentaria	<ul style="list-style-type: none"> • Desnutrición • Inseguridad alimentaria por perdida o escases de alimentos 	Cuentan con el apoyo del estado de Guatemala.	Jacqueline Martínez jack-1789@hotmail.com cel. . 48902739 y 59290802
MINEDUC. C.T.A.	Servicio de educación	<ul style="list-style-type: none"> • Educación • Salud • Desnutrición 	Cuentan con el apoyo del estado de Guatemala.	Edelfo Nicolás Orozco Navarro Tel: 40586742-40253390

Red de actores gubernamentales

GRUPOS / PERSONAS	INTERESES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	RECURSOS Y MANDATOS	CONTACTO
COCODE	Promover , facilitar y apoyar la organización y participación de la comunidad y organizaciones en la priorización de necesidades, problemas y sus soluciones, para el desarrollo integral de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> • Desigualdad de género • Escasa participación de mujeres • desinterés de las personas • baja participación • baja formación como COCODE 	Cuentan con respaldo legal.	Francisco López López Coordinador
Consejo de Padres de Familia	Velan por las necesidades y gestiones que se tienen dentro del establecimiento viendo por sus soluciones.	<ul style="list-style-type: none"> • Baja formación en su funciones • Desigualdad d de género • Escasaparticipación de mujeres 	Cuenta con respaldo del MINEDUC	
Comité Local de Visión Mundial		<ul style="list-style-type: none"> • Desigualdad de género • Escasa participación de mujeres 	Cuenta con apoyo de ONG	Cristina Calmo Sánchez Presidenta
Grupo de Madres Guías	Apoyan los procesos de recuperación nutricional que realiza VM a nivel comunitario	<ul style="list-style-type: none"> • Analfabetismo • Desnutrición 	Cuenta con apoyo de ONG	
Facilitador Comunitarios	Apoyan al ministerio de Salud en el proceso de convocatoria para jornadas de vacunación, peso y talla, control de niños menores de 5 años y mujeres embarazadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Desnutrición • Muerte materna y Mortalidad infantil • Salud 	Cuenta con apoyo del ministerio de salud	
Comadróna de la comunidad	Apoyan el monitoreo y control a nivel comunitario de las mujeres que se encuentran embarazadas	<ul style="list-style-type: none"> • Atención a partos • Remitir partos complicados 	Tiene el apoyo del ministerio de salud	

MAPA DE ACTORES:



2.3. Demandas institucionales y poblacionales

Demandas institucionales.

- Construcción de una guía o manual de formación para grupos de mujeres organizados por la OMM.
- Apoyar y fortalecer la incorporación de los grupos de mujeres a la comisión de la mujer del COMUDE
- Fortalecer las capacidades y funcionamiento de la coordinadora de la Oficina Municipal de la Mujer
- Gestionar ante la municipalidad la asignación de presupuesto a la OMM para su funcionamiento.

Demandas poblacionales

- Formación y orientación a grupo de mujeres sobre funciones y objetivos de la conformación del grupo.
- Perfilación y gestión de proyectos dirigidos a salud y mujeres.
- Formación sobre nutrición y cuidados adecuados de sus hijos.
- Proyectos de desarrollo económico
- Proyectos de agua potable
- Útiles escolares para los niños de la escuela.
- Mejoramiento de la infraestructura de la escuela.

2.4. Proyectos futuros o visión proyectiva de la institución:

- Construcción de una circulación en la escuela del caserío Jolontzaj.
- Implementación de un proyecto de reforzamiento a los grupos conformados de mujeres en la Oficina Municipal de la Mujer de Santa Bárbara para una participación activa.
- Gestionar ante la municipalidad la asignación de presupuesto para poder llevar a cabo su objetivo como oficina municipal de la mujer.
- Implementación de talleres de Formación ocupacional a padres de familia y jóvenes de las distintas comunidades en cobertura.

3. ANÁLISIS ESTRATÉGICO

3.1. FODA Y MINI-MAX.Elaboración de análisis identificando debilidades y amenazas; fortalezas y oportunidades de la institución en el marco de problemas y demandas sociales, regionales y/o comunales.

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuentan con un grupo organizado de mujeres. 2. Junta directiva con interés de formarse para un mejor funcionamiento. 3. El grupo de mujeres se encuentra acreditado a nivel municipal. 4. La comunidad se encuentra organizada a través de un COCODE, COLRED, Consejo de Padre de Familia entre otros 5. Interés por parte de las madres de familia en mejorar las condiciones de los niños menores de 5 años. 6. Servicios públicos e instituciones públicas promueven la planificación familiar 7. icación familiar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bajo apoyo de las mujeres de hacia el grupo en participar y apoyar gestiones de proyectos Caserío Jolontzaj, aldea Chicol, Municipio de Santa Bárbara. 2. No existe una constante formación a la Junta Directiva por parte de la Oficina Municipal de la Mujer. 3. No ejercen sus funciones como grupo de mujeres conformado a nivel local y municipal. 4. Cada organización trabaja por su lado no existe una coordinación o trabajo en equipo. 5. No se tiene las condiciones necesarias para que las comunidades mejoren la situación de las familias. 6. En las viviendas se produce el hacinamiento. 7. Suelos no adecuados para la producción de cultivos, aptos para bosque. 8. Familias muy numerosas debido a la falta de planificación familia. 9. Divisionismo entre las familias por conflictos de intereses.

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. En la comunidad hay lideresas positivas y con una visión de futuro. 2. Hay presencia de instituciones privadas y públicas en la comunidad. 3. Formación a miembros de las distintas organización comunitarias para su integración a la red municipal de protección. 4. Formación a familias sobre sistemas adecuados de producción de hortalizas por parte del MAGA. 5. Fomentar la organización integrada para coordinar de mejor manera y lograr un mejor desarrollo para la comunidad. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sequias que no permiten la cosecha de granos básicos. 2. Asistencialismo por parte de las instituciones públicas y privadas que provocan el acomodamiento de las familias. 3. Gestión de proyectos sin seguimiento por desconocimiento. 4. Retiro de la comunidad por parte de la Prestadora de servicios de salud, por lo que no se tiene un control o monitoreo de crecimiento de los niños menores de 5 años.

MINI MAX

	DEBILIDADES	FORTALEZAS
<p>EXTERNOS</p> <p>INTERNOS</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bajo apoyo de las mujeres de hacia el grupo en participar y apoyar gestiones de proyectos del Caserío Jolontzaj, aldea Chicol, Municipio de Santa Bárbara. 2. No existe una constante formación a la Junta Directiva por parte de la Oficina Municipal de la Mujer. 3. No ejercen sus funciones como grupo de mujeres conformado a nivel local y municipal. 4. Cada organización trabaja por su lado no existe una coordinación o trabajo en equipo. 5. No se tiene las condiciones 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuentan con un grupo organizado de mujeres. 2. Junta directiva con interés de formarse para un mejor funcionamiento. 3. El grupo de mujeres se encuentra acreditado a nivel municipal. 4. La comunidad se encuentra organizada a través de un COCODE, COLRED, Consejo de Padre de Familia entre otros 5. Interés por parte de las madres de familia en mejorar las condiciones de los niños menores de 5 años. 6. Servicios públicos e instituciones

	<p>necesarias para que las comunidades mejoren la situación de las familias.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. En las viviendas se produce el hacinamiento. 7. Suelos no adecuados para la producción de cultivos, aptos para bosque. 8. Familias muy numerosas debido a la falta de planificación familia. 9. Divisionismo entre las familias por conflictos de intereses. 10. Gestión de proyectos sin seguimiento por desconocimiento. 	<p>publicas promueven la planificación familiar</p>
<p>AMENAZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sequillas que no permiten la cosecha de granos básicos. 2. Asistencialismo por parte de las instituciones públicas y privadas que provocan el acomodamiento de las familias. 3. Retiro de la comunidad por parte de la Prestadora de servicios de salud, por lo que no se tiene un control o monitoreo de crecimiento de los niños menores de 5 años. 	<ol style="list-style-type: none"> 11. Creación de un modelo de formación de promotoras que permita a la OMM proporcionar un sistema de capacitación a los grupos de mujeres y JD, para que ejerzan sus funciones y prevengan la desnutrición en NN menores de 5 años. 12. Diseñar tecnología apropiada para la captación de agua y mejoramiento de suelos para la producción de huertos, para la prevención de pérdidas por sequilla y por ende la inseguridad alimentaria. 13. Campaña de fomento de la unidad y trabajo en equipo dentro de la comunidad y organizaciones locales. 14. Formación a grupo de mujeres en perfilación y gestión de proyectos para que velen por el mejoramiento de las condiciones de los NN y familias 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promover dentro de la organización de mujeres su integración a los diferentes espacios de toma de decisiones para gestionar recursos y así interactuar activamente en el mejoramiento de las condiciones de vida de los NN, familias y comunidad. 2. Promover la unidad, cooperación, ayuda mutua dentro del grupo de mujeres para evitar divisionismo, conflicto de intereses, para fortalecer el funcionamiento y aplicación del eje de Salud y Nutrición. 3. Instalar capacidades en las mujeres sobre monitoreo, prevención, mitigación y respuesta en caso de un riesgo que pueda afectar la parte de seguridad alimentaria dentro de la comunidad.

	en aspectos de Soberanía alimentaria	4. Promover a nivel comunitario la coordinación con servicios públicos e instituciones la planificación familiar para la disminución del hacinamiento familiar.
<p>OPORTUNIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. En la comunidad hay lideresas positivas y con una visión de futuro. 2. Hay presencia de instituciones privadas y públicas en la comunidad. 3. Formación a miembros de las distintas organización comunitarias para su integración a la red municipal de protección. 4. Formación a familias sobre sistemas adecuados de producción de hortalizas por parte de ONG. 5. Fomentar la organización integrada para coordinar de mejor manera y lograr un mejor desarrollo para la comunidad. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecer capacidades en el grupo de mujeres en temas de producción y consumo de los alimentos locales, aprovechamiento del recurso agua, practicas adecuadas en el cuidado de los NN menores de 5 años para prevenir la desnutrición. 2. Ingreso de proyectos dirigidos seguridad alimentaria a las distintas organizaciones existentes en el municipio para la gestión de los mismos 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecer la comunicación e integración de las distintas organizaciones que existen dentro de la comunidad tales como COCODE, COLRED, Alcalde auxiliar para unificar esfuerzo y hacer incidencia en el ámbito comunitario y municipal en aspectos de soberanía alimentaria. 2. Establecimiento de capacidades en mujeres sobre implementación y manejo adecuado de unidades integrales de traspatio antes, durante y después de una sequia.

3.2. Líneas de estrategias de acción

El análisis estratégico, permite identificar y proponer acciones enfocadas a maximizar los factores internos y minimizar los externos y así priorizar aquellos beneficios que contribuyan a la mejora en el desarrollo de la comunidad.

1. Formación de promotoras de salud que permita a la Oficina Municipal de la Mujer proporcionar un sistema de capacitación a los grupos de mujeres y Junta

Directiva, para que ejerzan sus funciones y prevengan la desnutrición en Niños y Niñas menores de 5 años.

2. Formación a grupo de mujeres en perfilación y gestión de proyectos para que velen por el mejoramiento de las condiciones de los Niños y Niñas y familias en aspectos de Soberanía alimentaria.
3. Instalar capacidades en las mujeres sobre monitoreo, prevención, mitigación y respuesta en caso de un riesgo que pueda afectar la parte de seguridad alimentaria dentro de la comunidad.
4. Fortalecer capacidades en el grupo de mujeres en temas de disponibilidad y consumo de los alimentos locales, aprovechamiento del recurso agua, practicas adecuadas en el cuidado de los Niños y Niñas menores de 5 años para prevenir la desnutrición.
5. Promover en la organización de mujeres su integración a los diferentes espacios de toma de decisiones para gestionar recursos y así interactuar activamente en el mejoramiento de las condiciones de vida de los Niños y Niñas, familias y comunidad.

3.3. Definición de Área de Intervención

El área de intervención para la Práctica Profesional Supervisada es el grupo de mujeres del caserío Jolontzaj, aldea Chicol del Municipio de Santa Bárbara, ya que es una de las comunidades en las que trabaja la Oficina Municipal de la Mujer, debido a que esta juega un papel muy importante dentro del que hacer de la oficina, debido a que puede promover la prevención, detección y atención de la problemática existente dentro de la comunidad como es la desnutrición en los niños y niñas menores de 5 años.

Promoviendo el fortalecimiento del grupo de mujeres teniéndose como objetivo el inducir a una mejor participación de la organización en los proyectos que gestionan y realizan ante instituciones, como también la inclusión de la mujer en espacios de toma de decisiones.

Un fortalecimiento organizacional en el cual se debe hacer conciencia a autoridades e integrantes de la coordinadora local para la reducción de desastres y grupos que están formados en las comunidades para que estén informados de cuáles son sus funciones y de qué manera van a trabajar seguridad alimentaria y gestión de riesgo para unificar esfuerzos.

En lo administrativo es aquí donde se debe estar informado para poder distribuir el trabajo de una manera adecuada para que la labor sea eficiente en todos sus niveles y las personas que integran esta organización se sientan con la capacidad y el entusiasmo de trabajar y al mismo tiempo pueda dar a conocer las propuestas que ellos tengan para contribuir en el desarrollo de la comunidad a la cual pertenecen a través del desarrollo de competencias técnicas.

3.4. Propuesta de Proyectos de intervención

- Baja Participación de la mujer en espacios de toma de decisiones para velar por el bienestar integral de la niñez, adolescencia y juventud.
- Alto nivel de analfabetismo en la mujer.
- Desconocimiento de las políticas nacional de promoción y desarrollo integral de la mujer.
- Alto riesgo de Inseguridad Alimentaria y nutricional.
- Niños y niñas menores de 5 años con desnutrición.
- Escases de fuentes de agua para abastecer a las familias
- Poca atención a niños y niñas por parte de los padres de familia
- Patrones culturales de crianza
- Escases de fuentes de empleo dentro del municipio
- Migración por parte de las familias a fincas de costa sur y frontera con México y Cancún para corte de café

3.5. Priorización del proyecto de intervención:

El proyecto priorizado para el desarrollo de la Práctica Profesional Supervisada, se determinó a través de las diversas técnicas ejecutadas durante las intervenciones comunitarias, socialización institucional y alternativas; así como también un análisis de los factores de viabilidad que permitirán hacer posible la ejecución de las diferentes propuestas, focalizando la alternativa más aplicable y factible, siendo esta “Elaboración e Implementación de un modelo operativo de recuperación nutricional de los niños menores de 5 años del caserío Jolontzaj, Municipio de Santa Bárbara H”. Los diversos criterios tomados en cuenta se establecieron considerando el entorno del grupo de mujeres del caserío Jolontzaj, logrando de esta forma la mayor objetividad en la decisión final.

4. Proyecto de Intervención

4.1. Ficha técnica del proyecto

Nombre del proyecto

Elaboración e Implementación de un modelo operativo de recuperación nutricional de los niños menores de 5 años del caserío Jolontzaj, Municipio de Santa Bárbara H.

Ubicación del Proyecto:

Caserío Jolontzaj, Municipio de Santa Bárbara H., Huehuetenango

Organización que ejecutará el proyecto: Oficina Municipal de la Mujer Santa Bárbara

Persona enlace: JessicaDagmary López

Teléfono: 45908796

Duración del proyecto:

El proyecto dará inicio en el mes de enero a abril del 2015.

Costo total del proyecto:

APORTE	HUMANO	ECONOMICO	MATERIAL
Institucional	Q 3,000.00	Q 1,166.67	Q 687.50
Comunitario	Q 7,200.00		Q 500.00
Estudiante	Q 3,000.00	Q 1,766.66	Q 687.50
Socios	Q 3,000.00	Q 3,666.67	
SUB-TOTAL	Q 16,200.00	Q 6,600.00	Q 1,875.00
TOTAL			Q 24,675.00

El costo del proyecto se establece por el aporte de los diferentes actores en la ejecución del proyecto de intervención. El aporte institucional, estudiante y socios a través de la asistencia técnica, semillas, refacciones, material didáctico que se requiera en la realización de actividades del proyecto, el aporte comunitario es de suma importancia ya que ellos dan su mano de obra no calificada y algunos materiales que se utilicen en la elaboración de huertos y aboneras.

4.2. Descripción general del proyecto:

En el caserío Jolontzaj, aldea Chicol, municipio de Santa Bárbara, actualmente cuenta con varias limitantes tales como escasez de agua apta para el consumo humano, la falta de disponibilidad de alimentos por sequias, suelos no aptos para el cultivo, malas prácticas de cuidado y alimentación de las madres hacia los niños, lo cual ha provocado que la población infantil menor de 5 años este vulnerable a sufrir desnutrición evitando así su crecimiento físico e intelectual según su edad.

Por tal razón se ha visto la necesidad de implementar proyectos dirigidos a niños y niñas menores de 5 años que tienen bajo peso que contribuya a mejorar su situación actual y prevenir que se continúe dando dentro de las generaciones venideras de una manera sostenible, a través de la formación de capacidades a las familias involucradas, lo que permitirá que dichas familias puedan transmitir estos conocimientos y prácticas

a otras familias en las mismas condiciones (técnica de campesino a campesino) que permita en un futuro lograr una soberanía alimentaria sostenible.

a. Ámbito institucional, social político y cultural en el que se inserta.

- **Ámbito institucional:** el proyecto se estará implementado en asocio con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, COMRED, COMUSSAN, SESAN y el MAGA para la implementación de capacitaciones en diferentes temáticas, huertos y todas las acciones que amerite la intervención de cada institución. Buscando con ello la incidencia a través de la implementación de capacidades a integrantes del grupo de mujeres, para propiciar cambios de actitud en las familias, para el cuidado de los niños menores de 5 años desde la comunidad a través de los conocimientos adquiridos con anterioridad.
- **Ámbito cultural:** la implementación de las acciones que requiere el proyecto son adaptadas al ámbito, costumbres y patrones culturales que se tienen dentro de la comunidad que permitan obtener un apropiamiento y sostenibilidad de mismo, en base al marco del cumplimiento de los acuerdos de paz.
- **Ámbito ambiental:** se promoverá la protección del medio ambiente, salud, higiene y educación ambiental mediante prácticas adecuadas que contribuyan al buen manejo de los recursos de la comunidad.
- **Ámbito social y político:** en el ámbito social se trabajara el aspecto técnico, fomentar el asocio, atender a las socias y orientarlas en el proceso de formación y transmisión, según los intereses de la población, en aspectos económicos, político o social y cultural que permita una convivencia sana entre las familias y los diferentes grupos de liderazgo existentes en la comunidad.

b. Plan o programa en el que se inserta

El área de proyección es comunitaria a través de la formación de capacidades del grupo de mujeres existente en el caserío Jolontzaj, municipio de Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango y el eje bajo el cual estará inserto el trabajo es el de seguridad alimentaria.

c. Justificación del proyecto

El estado nutricional de la población menor de 5 años, según estudios realizados por distintas instituciones dentro del municipio indican que la desnutrición crónica es de 69.6%. Sin embargo los resultados encontrados indican que las comunidades presentan niveles superiores al 70% lo cual en un indicador que lo cataloga como un municipio con muy alta vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria.

A través del proyecto se desarrollaran competencias y capacidades a las mujeres integrantes del grupo sobre práctica saludables, prevención y cuidados de los niños menores de 5 años, para que puedan ser mujeres preparadas para propiciar el desarrollo a través de la disminución de casos de desnutrición en su comunidad.

El beneficio que adquirirán las integrantes de la organización de mujeres que son afectadas por la desnutrición, a través de la implementación y ejecución de las acciones del proyecto, será, identificar y accionar con mayor conciencia su problemática social, empoderándose de la responsabilidad social y el compromiso de involucrarse para atender de mejor manera a la niñez afectada.

d. Objetivos específicos del proyecto

Implementar acciones que permitan la recuperación de casos con desnutrición de niños y niñas menores de 5 años del caserío Jolontzaj, aldea Chicol. Santa Bárbara, Huehuetenango.

e. Población destinataria y resultados previstos

El proyecto está dirigido a 26 mujeres que integrantes del grupo, 20 niños y niñas menores de 5 años que en su mayoría cuentan con bajo peso, por tal razón serán capacitados sobre manejo de huertos, preparación de alimentos, monitoreo constante de crecimiento, vacunación y suplementación, cuidado y alimentación adecuado, lo cual permitirá a corto y largo plazo lograr prevenir la desnutrición e inseguridad alimentaria en la comunidad.

Por lo que se espera tener como resultado:

- Un modelo operativo que permita a las madres de familia aplicar prácticas y conocimientos de crianza saludable en sus niños y niñas para seguir disminuyendo las enfermedades prevalentes de la infancia.
- Que Implementen un modelo productivo y nutritivo para que madres apliquen prácticas y conocimientos de crianza saludable en sus niños y niñas.

Fases del proyecto.

Fase/actividad

FASE Socializar el proyecto con socios estratégicos	1:	1. Elaborar cartas de convocatoria a líderes: son las notas que se enviaran a cada integrante del grupo de mujeres para poderse reunir.
	el	
	con	2. Socializar el proyecto A nivel comunitario y con socios potenciales a nivel del municipio: es la reunión que se llevara a cabo previo a ejecutar el proyecto en el cual se presentara a al grupo de mujeres y líderes comunitarios, representantes de OG y ON la propuesta de proyecto y así poder realizar las diferentes acciones de manera conjunta y coordinada.
		3. Establecer acuerdos con socios para establecer compromisos en el proceso de ejecución del proyecto: con cada ONG y OG que tenga intervención en la ejecución del proyecto se establecerán las responsabilidades y beneficios en el mismo.
		4. Elaboración y firma de cartas de convenio con cada ONG y OG que

tenga intervención en la ejecución del proyecto se firmara una carta en la cual se establecerán las responsabilidades y beneficios en el mismo.

5. Preparación del plan de implementación del proyecto, el cual contemplara actividades, fechas, resultados, productos y fuentes de verificación que permita un mayor control de ejecución.

FASE 2:
Identificación y análisis de la situación de los niños menores de 5 años con bajo e ingreso a los talleres hogareños para su recuperación.

1. Identificación de NN de bajo peso: se realizara en coordinación con el centro de atención permanente el pesado y tallado de los niños y niñas menores de 5 años del grupo de mujeres.
2. Capacitación a madres de mensajes básicos de salud, nutrición y gestión de riesgo.
3. Selección de recetas: se elaboraran junto con las madres de familia tres recetas nutritivas con recursos locales, para cada una de las edades de los niños menores de 5 años.
4. Implementación de talleres hogareños, consiste en realizar demostraciones de preparación de alimentos en base a las recetas seleccionadas, durante 9 días consecutivos y posteriormente a cada 15 días para realizar un monitoreo de peso y talla para verificar si las madres continúan el procesos a nivel de sus hogares.

FASE 3:
Realización de acciones de prevención y tratamiento de enfermedades prevalentes de la infancia por parte de los padres y madres de familia.

1. Coordinaciones con el Centro de Atención Permanente: se refiere a todos aquellos procesos en los cuales ellos son los responsables directos de brindar dicha atención como: pesado y tallado, vacunación, suplementación, seguimiento de los casos de desnutrición.
2. El Monitoreo del crecimiento de Niños y Niñas se realizara en asocio con el Centro de Atención Permanente de Santa Bárbara o la Prestadora de servicio de salud.
3. Promoción de mensajes y capacitación en prácticas de crianzas saludables a madres.

4.3. Resultados esperados en el período de la PPS II.

Con la participación activa de la estudiante de Trabajo Social de la práctica profesional supervisada en el proyecto “Creación e Implementación de un modelo operativo de recuperación nutricional de los niños menores de 5 años del caserío Jolontzaj, Municipio de Santa Bárbara H., Huehuetenango.” Se esperan los siguientes resultados:

Resultado 1. Elaboración de un modelo operativo que permita a las madres de familia aplicar prácticas y conocimientos de crianza saludable en sus niños y niñas para seguir disminuyendo las enfermedades prevalentes de la infancia.

Resultado 2.A finales del mes de abril de 2015 se ha logrado que 24 madres apliquen prácticas y conocimientos de crianza saludable en sus niños y niñas para seguir disminuyendo las enfermedades prevalentes de la infancia”.

Alcances y límites.

Alcances

- Aceptación de la Oficina Municipal de la Mujer para la realización de la Práctica Profesional Supervisada.
- Apoyo de la coordinadora del centro de práctica para la realización de los distintos procesos de la práctica.
- Aceptación del proyecto por parte de las integrantes del grupo de mujeres del caserío Jolontzaj, Aldea Chicol, Santa Bárbara Huehuetenango.
- Participación activa integrantes del grupo de mujeres en los distintos procesos de fortalecimiento de capacidades.

Limitantes

- Limitado tiempo para ejecución de la Práctica Profesional Supervisada.
- La migración de familias a la costa sur y frontera con México por el corte de café y otras fuentes de empleo.

Cronograma

PLANEADO
 EN PROCESO
 REALIZADO

PROYECTO: Elaboración e Implementación de un modelo operativo de recuperación nutricional de los niños menores de 5 años del caserío Jolontzaj, Municipio de Santa Bárbara H.																				
No. Actividad	FACE – ACTIVIDAD	PLAN DE TRABAJO																	AÑO	2015
		RESPONSABLE	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
			ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				CUMPLIDO	
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
FASE 1: Socializar el proyecto con socios estratégicos																				
1	Socializar el proyecto a nivel comunitario y con socios potenciales a nivel del municipio.	Trabajadora Social y Coordinadora de la Oficina Municipal de la Mujer																		
2	Elaborar cartas de convocatoria a líderes.																			
3	Establecer acuerdos con socios para establecer compromisos en el proceso de ejecución del proyecto.																			
4	Elaboración y firma de cartas de convenio.																			
5	Preparación del plan de implementación del proyecto.																			
FASE 2: Identificación y análisis de casos de niños menores de 5 años con bajo peso e ingreso a los talleres hogareños para su recuperación.																				
1	Identificación de niños y niñas de bajo peso	Trabajadora Social y Coordinadora de la Oficina Municipal de la Mujer																		
2	Capacitación a madres de mensajes básicos de salud, nutrición y gestión de riesgo.																			

f. Posición del proyecto en organización interna

El Proyecto de intervención vendrá a fortalecer la capacidad de las integrantes del grupo de mujeres para la prevención, identificación y respuesta a los problemas de desnutrición en la población infantil de la comunidad por la inseguridad alimentaria y nutricional que se puedan dar en la comunidad, así como las coordinaciones interinstitucionales para la gestión de capacitaciones, recursos y seguimiento a casos.

El proyecto “Creación e Implementación de un modelo operativo en la recuperación nutricional de los niños menores de 5 años del caserío Jolontzaj, Municipio de Santa Bárbara H

Pretende mejorar las intervenciones comunales proyectando a inculcar competencias técnicas que permitan hacer cambios cuantitativos y formativos de beneficio a los diferentes actores de base a los cuidados y protección de la población infantil.

g. Funciones específicas del estudiante y de otros involucrados

La función de la Trabajadora social es organizar, planificar y ejecutar las acciones que se tiene previstas desarrollar en el proyecto a ejecutar, tomando en consideración el aval de las mujeres integrantes del grupo en el que se trabaja y la persona enlace de la Oficina Municipal de la Mujer en cada una de las etapas y las acciones que permitan la realización del proyecto con éxito.

h. Coordinación interna

Para la realización de proyecto de intervención es necesario llevar a cabo coordinaciones y alianzas de manera Interna siendo los involucrados directamente en el proceso las mujeres integrantes del grupo de la comunidad Jolontzaj, aldea Chicol, y la encargada de la oficina municipal de la mujer, para coordinar las actividades necesarias en la comunidad.

i. Coordinación con red externa

Externas Coordinación con otras instituciones o personas especializadas que puedan facilitar los talleres de formación, para inculcar las competencias necesarias al grupo de mujeres y que estas sean entes de su propio desarrollo y de sus familias, de tal manera que tengan la capacidad de mejorar la salud y nutrición de sus hijos y de la misma manera puedan coordinar con instituciones que trabajan con casos de desnutrición como lo son SESAN, MSPAS, MUNICIPALIDAD.

j. Incidencia del proyecto en la región

La elaboración e implementación de un modelo operativo en la recuperación nutricional de los niños menores de 5 años del caserío Jolontzaj, municipio de Santa Bárbara H. Huehuetenango, con enfoque social es un proyecto piloto para la Oficina Municipal de la Mujer del municipio de Santa Barbarque proporcionara a los actores principales apropiarse de los procesos de formación y que las mujeres de la organización repliquen la experiencia, para mejorar la salud y nutrición de los niños y niñas de la comunidad, trabajando en unidad para disminuir el número de casos detectados de desnutrición a nivel municipal.

Así también el proyecto piloto tendrá incidencia en los distintos niveles tales como:

- Institucional: el proyecto permitirá a la Oficina Municipal de Santa Bárbara fortalecer las capacidades de más grupos organizados de mujeres que se encuentran dentro de su cobertura y así mejorar las condiciones de vida de la población infantil.
- Municipal: tendrá incidencia ante las autoridades a través de la réplica del modelo operativo con 38 grupos de mujeres más que se tienen actualmente organizados.
- Comunitario: el grupo de mujeres se fortalecerá y podrá poner en práctica medidas de prevención, monitoreo y seguimiento en casos de desnutrición en niños y niñas menores de 5 años, así como tendrá la oportunidad de ingresar a

espacios de toma de decisiones y establecer alianzas con las distintas organizaciones a nivel comunitario.

La aceptación y adopción del proyecto por parte de este nivel permitirá implementarse de una manera positiva con lo cual se contribuirá a la reducir los índices de desnutrición existentes actualmente en el municipio a nivel de la población infantil.

k. Implicaciones éticas a considerar

El proyecto de intervención es de suma importancia para la prevención y atención de los casos de desnutrición global y aguda que se presenten en la comunidad.

Para poder cumplir con los objetivos del proyecto es necesario tener presente los valores éticos cómo: Respeto, puntualidad, secreto profesional, honestidad, interés, transparencia en el manejo de fondos y trabajo en equipo.

l. Identificación de conflictos que el desarrollo del proyecto puede provocar y la propuesta de manejo de los mismos.

En la ejecución del proyecto las diferencias, egoísmo y las costumbres podrían ser un conflicto entre las integrantes del grupo.

Es importante involucrar a las 26 mujeres que integran el grupo sin excluir a ninguna, mantener buena comunicación, trabajar temas sobre autoestima, trabajo en equipo, disponibilidad al cambio.

4.5. Recursos y presupuesto

m. Recursos técnicos y humanos

Recursos Técnicos:

Se contará con el apoyo de computadora, impresora, cañonera, herramientas de campo y accesorios afines que se puedan utilizarse para facilitar la ejecución de las diversas tareas o actividades planificadas.

Recursos Humanos:

Se contará con el apoyo de los integrantes del grupo de mujeres, coordinadora de la Oficina Municipal de la mujer, representantes de las OG y ONG que intervengan y la estudiante de la Práctica Profesional Supervisada de trabajo social.

n. Recursos materiales y monetarios

Dentro de los recursos materiales contemplados esta: Copias, empastados, hojas carta, papel rota folio, lápices, marcadores de pizarrón y permanentes, Maskin tape.

Recursos Monetarios

Dentro de estos recursos se establecen ya sea por donación, por gestión y por aportes de los diferentes actores en la ejecución del proyecto de intervención.

FUENTE	APORTE	
OFICINA MUNICIPAL DE LA MUJER DE SANTA BARBARA	Q	4,854.17
CASERIO JOLONTZAJ, ALDEA CHICOL, SANTA BARBARA	Q	7,700.00
ESTUDIANTE DE TRABAJO SOCIAL	Q	5,454.16
SOCIOS	Q	6,666.67
TOTAL	Q	24,675.00

o. Presupuesto: ingresos, gastos, inversiones y otros. (incluye la cuantificación del aporte que se dejará en la institución como profesional)

Recursos	Cantidad	Costo Unidad	Costo Total	Financiamiento			
				Otros Socios	Propios	OMM	COMUNIDAD
Fotocopias	1500	Q 0.25	Q 375.00		Q 187.50	Q 187.50	
Material Didactico	1	Q 500.00	Q 500.00		Q 250.00	Q 250.00	
Transporte	1	Q 600.00	Q 600.00		Q 600.00		
Recurso Humano	1	Q 16,200.00	Q 16,200.00	Q 3,000.00	Q 3,000.00	Q 3,000.00	Q 7,200.00
Refacciones	350	Q 10.00	Q 3,500.00	Q 1,166.67	Q 1,166.66	Q 1,166.67	
Semillas	1	Q 2,000.00	Q 2,000.00	Q 2,000.00			
Impresiones	500	Q 1.00	Q 500.00		Q 250.00	Q 250.00	
Insumos para proyecto	2	Q 500.00	Q 1,000.00	Q 500.00			Q 500.00
SUB-TOTAL				Q 6,666.67	Q 5,454.16	Q 4,854.17	Q 7,700.00
TOTAL			Q 24,675.00	Q 24,675.00			

p. Indicadores de éxito específicos (según etapa)

- Propiciar el interés de participación de las integrantes del grupo de mujeres en procesos de formación para contribuir en el desarrollo de la comunidad.
- Proporcionar los conocimientos necesarios sobre seguridad alimentaria y nutricional, gestión de riesgo y la importancia de su organización.
- La elaboración e implementación de un modelo operativo que les permita al grupo poder prevenir, identificar y dar seguimiento a nivel local los casos de desnutrición en niños menores de 5 años.
- La elaboración de una ruta crítica de identificación y seguimiento a nivel local de los casos de desnutrición en niños menores de 5 años identificado.
- La incorporación de la mujer en espacios de toma de decisión a nivel local y municipal.

q. Indicadores de éxito generales (según resultados generales esperados)

- Que 100% de las integrantes del grupo de mujeres desarrolle las capacidades técnicas necesarias para promover el desarrollo de las organizaciones de base y de los comunitarios en general.
- Que el proyecto de intervención propicie cambio de actitud en las integrantes del grupo de mujeres en un 75%.
- Mayor involucramiento de las mujeres en la ejecución y seguimiento del proyecto.
- Mayor participación de las mujeres en aspectos relacionados a la prevención y atención de la inseguridad alimentaria como una emergencia ante desastres que se presente

CAPITULO II

PRESENTACION DE RESULTADOS OBTENIDOS

El proyecto de creación e implementación de un modelo operativo de recuperación nutricional de los niños menores de 5 años, se implemento como una estrategia de fortalecimiento de capacidades, en el cual se desarrollo competencias en el grupo de mujeres del Caserío Jolontzaj, Aldea Chicol del Municipio de Santa Bárbara Huehuetenango. permitiéndoles implementar acciones de prevención, identificación, recuperación y seguimiento de casos de desnutrición en niños y niñas menores de 5 años.

A través de la implementación de una serie de talleres en donde se dan a conocer aspectos relacionados a la vigilancia, prevención, atención y seguimiento en Seguridad Alimentaria y Nutricional con el objetivo de disminuir el nivel de riesgo que pueda existir en que un niño, niña, familia o comunidad puedan caer en una situación de inseguridad alimentaria y nutricional. De manera coordinada con los diferentes actores sociales que intervienen a nivel comunitario.

Constituyéndose en agentes multiplicadores quienes previo de a ser sujetos de un proceso de formación y capacitación como promotoras del desarrollo a nivel de su familia y comunidad para lo cual se diseñó, elaboró y valido materiales de aprendizaje de los diferentes componentes y temas que son de interés de la organización.

Para lo cual se realizó un proceso de fortalecimiento de capacidades en el grupo de mujeres a través de talleres y elaboración de herramientas gerenciales que les permitan responder al momento de una emergencia o detección de casos de desnutrición.

Dentro de las fases y actividades que permitieron obtener los resultados previstos se tuvieron:

FASE 2: Identificación y análisis de casos de niños y niñas menores de 5 años con bajo peso e ingreso a los talleres hogareños para su recuperación.

Objetivo:

A finales del mes de abril se ha contribuido a que los niños y niñas menores de 5 años han aumentado peso.

Resultados previstos:

El resultado 1 propuesto fue la “Elaboración de un modelo operativo que permita a las madres de familia aplicar prácticas y conocimientos de crianza saludable en sus niños y niñas para seguir disminuyendo las enfermedades prevalentes de la infancia”.

Para el cual se trabajó el producto 1.1. “A finales del mes de abril se ha contribuido a que los niños y niñas menores de 5 años han aumentado peso” con los siguientes indicadores:

Indicador 1.1.1. Número de niños menores de 5 años aumenta el peso para su edad.

10 niños y niñas menores de 5 años incrementaron de manera significativa su peso para la talla lográndose un 50% del 100% que corresponde a hijos e hijas de las mujeres que integran el grupo del caserío Jolontzaj, Aldea Chicol, del Municipio de Santa Bárbara.

Indicador 1.1.2. Número de niños identificados con bajo peso que participan en talleres hogareños.

Durante la identificación de casos de niños y niñas menores de 5 años con bajo peso se logró pesar y tallar a 12 niños y niñas de 20 que se tenía previsto, lográndose un 60% del 100% que corresponde a hijos e hijas menores de 5 años de

las mujeres que integran el grupo del caserío Jolontzaj, Aldea Chicol, del Municipio de Santa Bárbara quienes participaron en los distintos talleres Hogareños..

Indicador 1.1.3. Número de madres que participan en proceso de capacitación de mensajes básicos de salud, nutrición y gestión de riesgo.

Como parte del proceso de formación se obtuvo la participación de 23 madres de familia que integran el grupo de mujeres de 26 que lo conforman, obteniéndose un 88% del 100%.

Actividades desarrolladas durante la fase:

- Durante el proceso de identificación de casos de niños y niñas menores de 5 años se logró pesar y tallar a hijos e hijas comprendidas en las edades establecidas de las mujeres que integran el grupo del caserío Jolontzaj, Aldea Chicol, del Municipio de Santa Bárbara.
- El monitoreo de crecimiento de niños y niñas menores de 5 años se realizó en coordinación con el personal del Centro de Atención Permanente –CAP-, quienes realizaron el análisis correspondiente de la información obtenida de la cual se obtuvo como resultado la detección de casos de desnutrición los cuales se describen a continuación:

Niños y niñas con desnutrición global (Peso para la edad)

Niños y niñas con Desnutrición aguda sin complicaciones (Peso y Talla)

- Así también se requirió el carné de vacunación de cada uno de los niños y niñas para verificar el esquema de vacunación y suplementación, como parte del proceso de vigilancia del crecimiento de ellos.

- Se desarrollaron una serie de talleres programados que fueron coordinados y facilitados por el personal del Centro de Atención Permanente –CAP-, Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SESAN-, Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación –MAGA- y voluntarios profesionales los cuales fueron:

El primer taller se enfocó en los mensajes básicos sobre salud como: a). Higiene personal y lavado de manos b). Higiene del hogar c). Importancia de conocer y practicar dichos hábitos; los beneficios que se tienen en el crecimiento adecuado de los niños y niñas.

El segundo taller está compuesto por temas relacionados a nutrición dentro de los cuales son: a). Seguridad alimentaria y nutricional b). Clasificación de los alimentos según sus propiedades nutritivas (Olla familiar) c). Manipulación de alimentos.

El tercer taller se enfoca en gestión de riesgo con enfoque de seguridad alimentaria dentro de los cuales tenemos: a). Conservación de suelos b). Vulnerabilidad ambiental c). Buenas prácticas para la Seguridad Alimentaria y Nutricional.

- Así también se implementaron tres talleres hogareños que se tenían previstos en los cual se elaboraron una serie de recetas validadas con integrantes propuestos del grupo que incluyen productos locales perecederos (mostaza, hierba blanca, acelga, bledo, etc.) y productos que se consumen pero que son comprados por ser perecederos (arroz, pastas, aceite, encaparina, etc.); creando así recetas nutritivas conforme la edad del niño o niña.

Los tres talleres planificados se implementaron con el apoyo del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación –MAGA- y Profesionales voluntarios (Trabajadores Sociales, Educadoras para el Hogar) permitiendo así enseñar o reforzar los conocimientos de las madres de familia en el aprovechamiento de los

recursos locales que son nutritivos y que no generan un alto costo para la alimentación de las familias.

FASE 3: Realización de acciones de prevención y tratamiento de enfermedades.

Objetivo:

A finales del mes de abril de 2015 se ha logrado que las madres de familia participen en acciones de prevención y tratamiento de enfermedades prevalentes de la infancia.

Resultados previstos:

El resultado 2 propuesto fue “A finales del mes de abril de 2015 se ha logrado que 24 madres apliquen prácticas y conocimientos de crianza saludable en sus niños y niñas para seguir disminuyendo las enfermedades prevalentes de la infancia”.

Para el cual se trabajó el producto 2.1. “A finales del mes de abril de 2015 se ha logrado que las madres de familia participen en acciones de prevención y tratamiento de enfermedades prevalentes de la infancia” con los siguientes indicadores:

Indicador 2.1.1. Número de niños entre 6 y 60 meses que reciben micronutrientes.

Indicador 2.1.2. Número de niños vacunados.

En el proceso de monitoreo de crecimiento realizado a los niños y niñas menores de 60 meses del grupo de Mujeres del Caserío Jolontzaj se les requirió el carné de vacunación de cada uno de ellos para verificar esquema de vacunación y suplementación, de 12 niños y niñas identificados dentro del grupo 10 cuentan con su esquema completo de vacunación y suplementación y 2 no cuentan con dichas aplicaciones.

Actividades desarrolladas durante la fase:

- Como parte de las estrategias de prevención y tratamiento de las enfermedades que afectan a los niños y niñas menores de 5 años dentro del modelo operativo esta la coordinación que se realiza con el Centro de Atención Permanente –CAP- para el monitoreo de crecimiento, en donde se contempla lo que es pesado y tallado, revisión de esquema de vacunación, suplementación, prevención, identificación y atención a casos de desnutrición.
- Para lo cual se realizaron tres talleres con el grupo de mujeres donde se logró la participación de la mayoría de mujeres se abordaron temas de crianza saludable como: a) Cuidado adecuado del niño o niña b). Importancia del monitoreo de crecimiento en el niño o niña c). Importancia del esquema de vacunación y suplementación en el niño o niña

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE RESULTADOS

La implementación del proyecto de intervención de la Práctica Profesional Supervisada consistió en la “Creación e Implementación de un Modelo Operativo en la recuperación nutricional de los niños menores de 5 años del caserío Jolontzaj, Municipio de Santa Bárbara Huehuetenango”

Crear e implementar el modelo operativo de recepción nutricional de los niños menores de 5 años permitió el fortalecimiento de capacidades, así como el desarrollar competencias en las integrantes del grupo de mujeres del Caserío Jolontzaj, Aldea Chicol del Municipio de Santa Bárbara H. facilitándoles la implementación de acciones de prevención, identificación, recuperación y seguimiento de casos de desnutrición en niños y niñas menores de 5 años que están siendo afectados.

Dentro de las estrategias de desarrollo de competencias de las mujeres que integran el grupo fue la implementación de una serie de talleres en coordinación con los diferentes actores sociales que intervienen a nivel comunitario, en donde se dieron a conocer aspectos importantes para realizar una vigilancia, prevención, atención y seguimiento en lo relacionado a Seguridad Alimentaria y Nutricional minimizando así el nivel de riesgo que existe y que actualmente afecta los niños, niñas, familia o comunidad y que puede provocar una situación de Inseguridad Alimentaria y Nutricional.

Por ende las lideresas e integrantes del grupo de mujeres del Caserío Jolontzaj se constituyen en agentes multiplicadores previos a ser sujetos de un proceso de formación y capacitación para que se conviertan en promotoras del desarrollo a nivel de su familia y comunidad. Por esta razón se diseñó, elaboró y validó materiales de aprendizaje de los diferentes componentes y temas que son de interés de la Oficina Municipal de la Mujer de Santa Bárbara.

La ejecución del proyecto logró un movimiento hacia un método integrado cada vez más importante, con ello se fortaleció la capacidad de las mujeres de Santa Bárbara H. para proporcionar los cuidados necesarios y la prevención de desnutrición en sus niños, debido a que la salud y el desarrollo integral de cada uno de ellos de acuerdo a su edad y peso están vinculados. Se ha logrado identificar aquellos factores del problema y pueden ser aplicado con otros indicadores de Bienestar y Desarrollo social, por lo que se considera que existe la posibilidad de combinar los resultados obtenidos con las bases de datos que durante la realización del proyecto se obtuvo; con este tipo de segregación sería posible identificar aquellas localidades del Municipio de Santa Bárbara H. como críticas por el índice de desnutrición.

FASE 2: Identificación y análisis de casos de niños y niñas menores de 5 años con bajo peso e ingreso a los talleres hogareños para su recuperación.

1. La construcción de capacidades en las lideresas es importante, para definir acciones coordinadas en la vigilancia nutricional a nivel del Caserío Jolontzaj, Aldea Chicol, Santa Bárbara.

En la actualidad a través de la construcción de capacidades en las lideresas ha permitido que ellas realicen monitoreo de peso y talla, que remitan a niños y niñas al Centro de Atención Permanente –CAP- o coordinaciones con instituciones para la atención oportuna de niños y niñas.

Demostrándose así que las lideresas le dan la importancia a la realización de una vigilancia nutricional a nivel de sus comunidades lográndose así tener mayor incidencia en las madres de familia para que implementen buenas prácticas en el cuidado adecuado de sus hijos e hijas: como lo es hábitos de higiene, implementación de una buena seguridad alimentaria y la importancia de prevenir la inseguridad alimentaria.

2. La creación del Modelo Operativo en recuperación nutricional de los niños menores de 5 años, a través del cual se identificaron niños y niñas con bajo peso de las mujeres que integran el grupo.

La creación de un modelo operativo a permitido que las lideresas tenga una guía que les permita poder brindar una asesoría oportuna a nivel individual, familiar y comunitario logrando así un mayor impacto que contribuye a lograr un mejor bienestar en nutrición, salud y cuidado logrando así contribuir a la reducción de la desnutrición crónica, global y aguda de la población infantil que es la más vulnerable a poder caer en dicha situación.

FASE 3: Realización de acciones de prevención y tratamiento de enfermedades.

1. La implementación del Modelo Operativo en recuperación nutricional de los niños menores de 5 años.

La implementación por parte de las lideresas y madres formadas a permitido contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población infantil del caserío Jolontzaj, Aldea Chicol del municipio de Santa Bárbara. Esto debido a que han adoptado y puesto en práctica los nuevos conocimientos adquiridos, reflejándose en el crecimiento, cuidado y protección de los niños menores de 5 años que hay en la comunidad.

2. Asesoría u orientación a madres de familia de niños y niñas menores de 5 años permite contribuir a un bienestar integral de la niñez.
- Las lideresas a través de la asesoría u orientación que brindan a las madres de familia que integran el grupo de mujeres han permitido incidir para que ellas asistan

al Centro de Atención Permanente –CAP- para que sus hijos completen su esquema de vacunación según su edad y su suplementación.

- El velar por el derecho a la salud permite que los niños y niñas gocen de una buena salud y por ende una mejor vida.

CAPITULO IV

1. Plan de Sostenibilidad

2. Proyecto:

Creación e Implementación de un Modelo Operativo en la recuperación nutricional de los niños menores de 5 años del caserío Jolontzaj, Municipio de Santa Bárbara H.

Periodo: 3 años de implementación

Responsable: Jessica Dagmary López

Institución: Oficina Municipal de la Mujer de Santa Bárbara

3. JUSTIFICACION

La Creación e Implementación de un Modelo Operativo en la recuperación nutricional de los niños menores de 5 años, se desarrollaran competencias y capacidades en las mujeres que integran el grupo para que puedan implementar y dar seguimiento a las diferentes acciones que componen el modelo, el cual ha sido bastante importante ya que las mujeres aprenden nuevas formas de cocinar, alimentar, sobre prácticas saludables, prevención y cuidados de los niños menores de 5 años, para que puedan ser mujeres preparadas para propiciar el desarrollo a través de la disminución de casos de desnutrición en su comunidad.

Es por ello que el plan de sostenibilidad permitiendo encaminar cada uno de los procesos de prevención, atención y seguimiento en el mejoramiento de las condiciones de vida de los y las niñas de la comunidad, así como la formación de las madres para lograr a mediano y largo plazo, que ellos puedan aplicar buenas prácticas en salud, alimentación y cuidado adecuado de niños y niñas, protección, etc.

Permitiendo así que ellos den una crianza con ternura y que por ende realicen acciones que promuevan la Seguridad Alimentaria y Nutricional y las prácticas saludables que se requiere, las cuales, dentro de las familias, han mejorado con la ejecución del proyecto,

fortaleciendo las habilidades que cada uno posee, para actuar con miras a un desarrollo individual y colectivo, que se mantenga a través del tiempo.

Así también el beneficio que adquirirán las integrantes de la organización de mujeres de la Oficina Municipal de Santa Bárbara que son afectadas por la desnutrición, a través de la implementación y ejecución de las acciones del proyecto, será, identificar y accionar con mayor conciencia sobre su problemática social, empoderándose de la responsabilidad social y el compromiso de involucrarse para atender de mejor manera a la niñez afectada.

4. OBJETIVO GENERAL

- 3.1. Contribuir a mejorar las condiciones nutricionales de niños y niñas menores de 5 años a través del fortalecimiento de los conocimientos y prácticas durante la implementación del proyecto de intervención a nivel comunitario.

5. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 4.1. Seguimiento a la implementación del modelo operativo de recuperación nutricional dirigido a lideresas, madres de familia con niños y niñas menores de 5 años.
- 4.2. Impulsar acciones que contribuyan a la prevención de la desnutrición y asegurar la seguridad alimentaria y nutricional para que sea sostenible.

5. ACCIONES:

- 5.1. Mantener reuniones mensuales con el grupo de mujeres para promover la participación activa de sus integrantes.

- 5.2. Realizar priorización de temática de seguimiento relacionado al funcionamiento del grupo y la implementación del modelo operativo de recuperación nutricional.
- 5.3. Seguimiento al proceso de formación al grupo de mujeres con temática asignada por la Oficina Municipal de la Mujer y del Modelo recuperación nutricional.
- 5.4. Definir roles, responsabilidades y derechos de la directiva e integrantes del grupo de mujeres y la Oficina Municipal de la mujer para el seguimiento al Modelo de Prevención y Atención en Seguridad Alimentaria y Nutricional, formulando en el proceso de ejecución del proyecto.
- 5.5. Involucrar al COCODE en asuntos relevantes que fortalezcan y respalden cada una de las acciones de participación de la mujer y la seguridad alimentaria y nutricional en el caserío Jolontzaj.

5.6. PLAN DE SOSTENIBILIDAD

RESULTADO	ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	INDICADOR
1. Dar seguimiento a los procesos orientados a fortalecer la participación activa del grupo de mujeres del caserío Jolontzaj, Aldea Chicol, sino también de los demás grupos de mujeres que tiene organizados la Oficina Municipal de la Mujer de Santa Bárbara.	1.1 Mantener reuniones mensuales con el grupo de mujeres para promover la participación activa de sus integrantes.	Coordinadora de la Oficina Municipal de la Mujer y promotora por comunidad.	Durante el tiempo que el grupo se mantenga funcionando Durante el tiempo que el grupo se mantenga funcionando.	10 visitas mensuales realizadas al grupo de mujeres.
	1.2 Realizar priorización de temática de seguimiento relacionado al funcionamiento del grupo y la implementación del modelo operativo de recuperación nutricional.	Coordinadora de la Oficina Municipal de la Mujer.		8 temas estructurados de fortalecimiento organizacional.
	1.3 Seguimiento al proceso de formación al grupo de mujeres con temática asignada por la Oficina Municipal de la Mujer y del Modelo recuperación nutricional.	Coordinadora de la Oficina Municipal de la Mujer y promotora por comunidad.		20 integrantes del grupo de mujeres reconocen por lo menos tres temas de los impartidos. 26 mujeres finalizan el proceso de formación.

RESULTADO	ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	INDICADOR
2. Consolidar los compromisos adquiridos tanto del grupo de mujeres del Caserío Jolontzaj, como de la Oficina Municipal de la Mujer de Santa Bárbara, para obtener mayores compromisos con COCODES, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Pública para obtener la sostenibilidad al proyecto ejecutado.	2.1 Definir roles y responsabilidades con el grupo de mujeres y la Oficina Municipal de la mujer para seguimiento al modelo de prevención y atención a la seguridad alimentaria y nutricional, en el proceso de ejecución del proyecto.	Coordinadora de la Oficina Municipal de la Mujer, Municipalidad y promotora por comunidad.	Junio 2015	1 reglamento interno elaborado que integran roles y responsabilidades.
	2.2 Involucrar al COCODE en asuntos relevantes que fortalezcan y respalden cada una de las acciones de participación de la mujer y la seguridad alimentaria y nutricional en el caserío Jolontzaj.	Coordinadora de la Oficina Municipal de la Mujer, Municipalidad y promotora por comunidad.	1 acuerdo anual y 2 acciones en SAN anual	1 acuerdos de cooperación firmados entre grupos de mujeres y COCODE. 2 acciones realizadas en Seguridad Alimentaria y Nutricional

CAPITULO V

MARCO TEORICO CONCEPTUAL

1. GESTION DE RIESGO

1.1. SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA –SAT.

(CONRED ,2012). Dice que “Ha implementado sistemas de alerta temprana (SAT), a través de estructuras operativas integradas por personas, Instituciones e instrumentación necesaria, con la finalidad de realizar acciones de respuesta, monitoreo y control ante la eventualidad de un fenómeno natural o provocados por el hombre que puede causar desastres”.

El sistema permite monitorear constantemente e identificar en que meses del año existen escases de productos locales que son utilizados por la población para consumo y así poder tomar medidas preventivas para evitar la inseguridad alimentaria, sin embargo actualmente las comunidades no cuentan con un sistema que les permita tomar acciones de manera preventiva, en el grupo de mujeres se espera capacitar para iniciar procesos de estrategias en las cuales sean participes y permita su incidencia en cada una de las acciones preventivas en SAN, para mermar la problemática de la inseguridad alimentaria dentro del contexto comunitario y la de sus familias.

1.2. CAMBIO CLIMÁTICO

Monzón, (2006).(Pág. 9-44) Se define Cambio climático como “Suceso que se prolonga cuando existe una variabilidad en el clima, en donde la naturaleza interviene y no el ser humano en sí, siendo una inconsistencia para el sector agrícola”.

Su impacto ha cobrado auge en la inestabilidad del tiempo de cosecha de los principales granos básicos, determinando que el impacto es multicausal de algunos factores que contribuyen a que los cambios de clima sean determinantes y variables, produciendo en su mayoría perdidas en la producción agrícola, originando así que la población se mantenga en alerta constante en la seguridad alimentaria de las familias

ya que un alto porcentaje afecta a los niños y niñas menores de cinco años, con ellos las mujeres del grupo

Por lo que el proyecto de intervención viene a instalar capacidades en el liderazgo existente en el grupo para que pueda monitorear y accionar al momento de un suceso que pueda afectar la disponibilidad de alimentos y por ende la nutrición de los niños, niñas y familias de la comunidad.

1.3. MITIGACIÓN:

Guzmán, O. G. (2013).(Pág. 3)Indica que mitigación es “reducir el impacto o magnitud de un evento natural”.

La mitigación son aquellas acciones encaminadas a reducir el impacto que pueda provocar una escases de alimentos locales para la subsistencia de las familias específicamente en niños y niñas menores de cinco años; las medidas preventivas pretenden dar formación y educación a las familias más vulnerables y así poder encaminarse a la sostenibilidad y mejoramiento de las condiciones de vida.

El implementar medidas de mitigación en el área de seguridad alimentaria permite reducir el impacto de la escases de alimentos que puede afectar principalmente a los niños y niñas menores de 5 años de la comunidad de Jolontzaj del municipio de Santa Bárbara. Por lo que la mitigación se logra a través de la formación de los padres de familia y la organización de la comunidad para que vele por el bienestar de la niñez.

1.4. VULNERABILIDAD:

Guzmán, (2013).(Pág. 6)Dice que vulnerabilidad “es cuando las personas y las comunidades están débiles, frágiles o indefensas por sus condiciones de vida, se dice que son vulnerables. La vulnerabilidad es cuando la comunidad no puede defenderse o no está preparada, por ejemplo, ante una tormenta, un temblor o inundación.”

En la actualidad las comunidades cuentan con una baja capacidad de resistir, hacer frente a los peligros y recuperarse de los desastres, producidos por factores físicos, económicos, sociales y políticos. Desde luego, la pobreza contribuye de manera importante a la vulnerabilidad en la inseguridad alimentaria y nutricional.

1.5. ANÁLISIS DE RIESGO:

Guzmán, (2013).(Pág. 7) describe “El riesgo como el resultado del análisis entre una amenaza y la vulnerabilidad existente, dando como resultado el riesgo, lo cual permitirá determinar los posibles efectos y consecuencias sociales, económicas y ambientales asociadas a uno o varios fenómenos naturales o socio naturales.”

Una amenaza latente en la comunidad es la inseguridad alimentaria debido a que existen patrones culturales y factores siconaturales que provocan los escasos o poco acceso a los alimentos en ciertos momentos del año lo cual provoca que los niños y niñas menores de 5 años sufran desnutrición en sus diferentes formas.

Debido a que actualmente son amenazados por el deterioro constante del suelo, cambios climáticos que provocan sequías, deslizamientos, hundimientos, etc. Volviéndolos así más vulnerables a la pérdida de cosechas de granos básicos o productos locales para la.

2. SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

2.1. Seguridad alimentaria y nutricional:

Según la ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, (decreto 32-2005), (pág. 2), la define como “el derecho de toda persona a tener acceso físico, económico y social, oportuna y permanentemente, a una alimentación adecuada en cantidad y calidad, con pertinencia cultural, preferiblemente de origen nacional, así como a su adecuado aprovechamiento biológico, para mantener una vida saludable y activa.”

En la actualidad el derecho a una seguridad alimentaria y nutricional no se cumple ya que los cuatro pilares que la componen no se han logrado sostener e impactar debido a que no existe un abordaje y seguimiento adecuado a nivel comunitario según las condiciones actuales de la comunidad o municipio, provocando así poco avance en el cumplimiento de este derecho.

2.2. Inseguridad Alimentaria

Según Palma, (2010) (pág. 13). Es “lo contrario a la seguridad alimentaria y nutricional. Para ciertos grupos la condición de inseguridad alimentaria y nutricional está determinada por la falta de disponibilidad de alimentos, acceso a los mismos debido a las limitaciones económicas, factores de carácter cultural, social, educativo y biológico que determinan el inadecuado consumo y utilización biológica de los alimentos.”

Basado en el concepto la inseguridad alimentaria y nutricional es una de las principales causas que se tienen actualmente a nivel de comunidad y municipio que ha provocado el incremento de la desnutrición, principalmente en la población infantil y que en algunos casos está en riesgo la vida o ha cobrado vidas.

2.3. Disponibilidad de alimentos.

Palma, A. M. (2010). Dice “el primer pilar se refiere a los alimentos que se puede disponer a nivel de familia, comunidad, municipio, departamento, país o región. Está determinado por la producción que se da, en los diferentes niveles, así como los que procedan de otros países o regiones.”), (pág. 13-18).

La producción de productos alimenticios se destina por parte de la familia para el autoconsumo y el poco excedente se vende o comercializa, sin embargo en la comunidades del municipio de Santa Bárbara la mayoría de tierras no son aptas para cultivar por su vocación forestal dificultando la producción y acceso a los mismos, por tal razón se capacita a las comunidades para producir pequeñas parcelas o huertos para autoconsumo y en determinado momento para producir excedentes para la compra de productos que complementara su dieta alimentaria.

2.4. Acceso a los alimentos.

Palma, A. M. (2010). Dice que se refieren a “la capacidad económica de la población para satisfacer sus necesidades básicas, es decir, que la población puede adquirir suficientes y variados alimentos para cubrir sus necesidades nutricionales según las condicionantes”

El acceso a los alimentos se refiere a la capacidad que tienen las personas y los hogares para adquirir sus alimentos, más que todo desde el punto de vista económico, el cual se ve determinado por factores como la disponibilidad de alimentos, los recursos de los hogares y de los individuos, los que a su vez depende de las calificaciones para tener acceso a empleos o para realizar actividades productivas o generadoras de ingresos económicos.

2.5. El consumo de alimentos.

Según Palma, A. M. (2010) dice que “está determinado por las costumbres y prácticas de alimentos, por la forma de seleccionar, almacenar, preparar y distribuir los alimentos en la familia. Además, se ve influenciado por la educación, los patrones culturales, el nivel de ingreso y la capacidad de compra.”

La conducta alimentaria, hábitos alimentarios, preferencias alimentarias, creencias, valores, cultura, distribución intrafamiliar, publicidad, estilos de vida, educación alimentaria nutricional, comodidad, tiempo, migración, son factores que influyen en el comportamiento alimentario de las familias. Por tal razón es que el consumo de los alimentos empieza, desde que se seleccionan y adquieren hasta la forma como se preparan y se consumen los alimentos. El consumo de alimentos está condicionado por los hábitos alimentarios, costumbres, tradiciones y el estilo de vida de los hogares.

2.6. Utilización biológica de los alimentos.

Palma, A. M. (2010) Se refiere a “las condiciones en que se encuentra el organismo de una persona o familia y que le permiten utilizar al máximo todas las sustancias nutritivas que está consumiendo.”

Esto dependerá del estado de salud de la persona o el conocimiento que se tiene sobre las propiedades nutritivas de los grupos alimenticios y la importancia de la aplicación de prácticas de higiene personal, saneamiento del medio y por la atención que brindan los servicios de salud y de agua.

Sin embargo si lo comparamos con lo que se vive actualmente en las comunidades la población no le da la importancia que tiene la utilización biológica adecuada de los alimentos y la aplicación de prácticas de higiene que les permitirá tener una mejor vida.

2.7. Nutrición

Según la organización mundial de la salud –OMS- (2014) “es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición es una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular, la cual se convierte en un elemento fundamental de la buena salud”.

Actualmente en las comunidades no se cuenta con una alimentación balanceada o equilibrada que cubran las necesidades nutritivas que el organismo necesita tener una buena nutrición, esto debido a que muchas veces se desconocen las propiedades nutritivas de los alimentos o no se cuenta con el recurso económico suficiente para balancear de manera correcta cada uno de los tiempos de alimentación.

Lo cual provoca que los niños y niñas, madres de familia sufran problemas de desnutrición.

2.8. Hábitos Alimentarios.

Según el folleto “Lo esencial en seguridad alimentaria y nutricional, elaborado por la Unión Europea, los hábitos alimentarios o patrones de alimentos indican la dieta usual de las personas, los hábitos alimentarios nacen en la familia, pueden reforzarse en el medio escolar y se contrastan o refuerzan en la sociedad”.

La vigilancia de la nutrición – La recolección periódica de información nutricional, usada para tomar decisiones sobre medidas y políticas que afectan a la nutrición. En situaciones de emergencia, la vigilancia nutricional forma parte de los sistemas de alerta temprana para medir cambios en el estado nutricional de distintas poblaciones a lo largo del tiempo, a fin de movilizar la preparación o respuesta apropiadas.

2.9. Malnutrición.

La malnutrición es el estado de una persona que tiene como resultado de una dieta inadecuada en la cual hay nutrientes que faltan, hay un exceso o cuyo consumo se da manera inadecuada. Puede tener como causa también la sobre alimentación.

Dentro de la malnutrición de la población podemos decir que se dan diferentes desórdenes nutricionales ya sea por falta o exceso de alimentos utilizados en la dieta.

2.10. Desnutrición.

Palma (2010) (pág. 25-26) “La desnutrición es definida como la condición patológica derivada del bajo consumo de nutrientes esencial en las células del cuerpo. Se trata de desnutrición primaria cuando los aportes de nutrientes no pueden ser aportados por la situación económica, cultural y/o educativa; así mismo, se clasificará como desnutrición secundaria si los aportes nutricionales son adecuados pero, debido a otras enfermedades, la absorción o utilización de estos alimentos no es adecuada.”

Por lo que se considera que es la pérdida de peso y las alteraciones en el crecimiento, las principales manifestaciones del mal estado nutricional y basado en el peso esperado del niño de acuerdo a su edad o estatura el cual determina el grado de desnutrición.

2.11. Desnutrición Infantil.

La desnutrición es la falta del aporte adecuado de alimentos nutritivos o de la carencia de los mismos, que se requieren para tener un buen funcionamiento del cuerpo, mantener un buen estado de salud, al igual que la energía que se necesita para desempeñar actividades vitales o funcionales.

✓ Aguda

Según Palma, (2010) (pág. 27)“La deficiencia de peso por altura (P/T). Delgadez extrema. Resulta de una pérdida de peso asociada con periodos recientes de falta de alimentos o enfermedad que se desarrolla muy rápidamente y es limitada en el tiempo.”

La desnutrición aguda puede ser con complicaciones la cual el niño debe ser remitido a un centro hospitalario para la atención médica requerida para evitar que el niño pueda fallecer y su recuperación lleva de 3 a 9 meses y sin complicaciones que en donde se proporciona un tratamiento ambulatorio a nivel comunitario, sin embargo dentro del municipio de Santa Bárbara actualmente se ha reportado un incremento de casos de desnutrición aguda.

✓ **Crónica**

Palma, (2010) (pág. 28) indica que es el “Retardo de altura para la edad (T/E). Se asocia normalmente con la pobreza, la cual se relaciona con dificultades de aprendizaje o intelectual y menos desempeño económico.”

En relación a la desnutrición aguda es uno de los indicadores más altos que se tiene a nivel municipal y que supera el porcentaje que se tiene reportado a nivel departamental. La desnutrición crónica es irreversible, se puede disminuir a través del trabajo de disminución de la desnutrición aguda y global.

✓ **Global:**

Palma, (2010) (pág. 28) la define como “Deficiencia de peso para la edad (P/E), la cual nos puede dar un parámetro o diagnóstico de la situación nutricional del niño o niña y que se encuentra en riesgo de caer en desnutrición.”

En el municipio de Santa Bárbara la desnutrición global se toma como una alerta para prevenir que un niño pueda caer en un nivel de desnutrición que implique llegar a problemas en desarrollo físico e intelectual como los que provoca la desnutrición aguda.

2.12. Derecho a la alimentación.

Se considera que actualmente aun es necesario compartir y socializar la información y capacitación para estar conscientes del derecho a la alimentación desde luego a propiciar decisiones oportunas para su desarrollo en donde las entidades públicas y privadas deben de contribuir en facilitar la información y educación respecto a

regímenes alimentarios adecuados, enfermedades de origen alimentario, ambiente nutrición, y educación en materia en salud.

Loque indica que se debe a que sea un mecanismo básico para empoderar a la población en materia de derecho a una alimentación desde luego se apropien de las leyes que regulan su derecho.

2.13. Soberanía Alimentaria.

La SESAN (2011) establece que “la soberanía alimentaria garantiza el derecho de los pueblos de tener acceso a los alimentos nutritivos y culturalmente producidos de forma sostenible y ecológica, sujetos a su propio sistema alimentario y productivo.”

En las comunidades del municipio actualmente no se ha logrado una soberanía alimentaria, sin embargo en coordinación con los diferentes socios gubernamentales y no gubernamentales se realizan acciones que están contribuyendo a lograr una sostenibilidad a largo plazo y que las familias y comunidades puedan aprovechar los recursos locales les permita en un futuro lograr esa soberanía alimentaria tan necesaria.

3. BASE LEGAL EN PRO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA:

“Las prioridades y compromisos que el gobierno asume como el garantizar el bienestar integral de la población, se encuentra la institución del marco legal que no representa un enfoque sectorial, sino un esfuerzo de integración y cohesión de todas las iniciativas realizadas por múltiples actores nacionales”.

A pesar de contarse con una base legal en seguridad alimentaria y nutricional actualmente este derecho del ser humano no se ha logrado cumplir a cabalidad debido a varios factores como lo es el escaso presupuesto para crear proyectos que se enfoquen en la sostenibilidad de la seguridad alimentaria en el área rural de una manera conjunta con las comunidades que cuentan con una gran riqueza y variedad de productos nutritivos.

3.1. Política nacional de Seguridad Alimentaria

Entre las prioridades y compromisos que el gobierno asumió se encuentra la elaboración de la política nacional de seguridad alimentaria y nutricional, esta propuesta no representa un enfoque sectorial, sino un esfuerzo de integración y cohesión de todas las iniciativas anteriormente realizada por múltiples actores nacionales”. Siendo una propuesta incluyente para los beneficios alimentarios de los sectores sociales.

3.2. Decreto No. 32-2005 Ley del sistema nacional de seguridad alimentaria y nutricional.

“La seguridad alimentaria y nutricional se asume como una política de estado con enfoque integral, dentro del marco de las estrategias de reducción de pobreza que se definan y de las políticas globales, sectoriales y regionales, en coherencia con la realidad nacional”. La ley da el respaldo legal para que las instancias de gobierno y de la sociedad guatemalteca, contando con el apoyo técnico y financiero de la cooperación internacional puedan trabajar de manera coordinada y poder trabajar con las familias el mejoramiento del nivel de vida.

4. TRABAJO SOCIAL.

Es una profesión que promueve el cambio social, la solución y los problemas en las relaciones humanas, el fortalecimiento y la liberación de las personas para incrementar el bienestar.

En donde se utilizan teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales, por otra parte se inclina a que los Trabajadores Sociales intervienen en puntos estratégicos que involucran a las personas que interactúan en su entorno social , así mismo permite dar acción inmediata , responder y mediar los problemas de mayor impacto que surgen de las necesidades y demandas sociales.

A través de la aplicación de metodologías se inserta para contribuir al desarrollo del sujeto que se encuentra en grado de vulnerabilidad instalando capacidades que puedan ayudar al desarrollo integral de las personas.

4.1. Principios del Trabajo Social.

Social, P. d. (2012). La Profesión de Trabajo Social se dirige a tres pilares fundamentales en el perfil profesional siendo estos:

Derechos Humanos: establece la integridad humana respeto al marco legal en materia de los Derechos Humanos y otros acuerdos o tratados internacionales para proteger la vida humana.

Justicia Social: busca la equidad, igualdades ante la ley reciprocidad ante ella y desde luego que exista el equilibrio justo que permita la simetría en la igualdad de derechos y obligaciones de los seres humanos.

Democracia: emana en la participación activa y soberana de la sociedad en donde se permita la soberanía social, siendo está enmarcada en la representativa.

Derechos Humanos: es referente a la humanidad en el marco de la Sociedad.

Los principios profesionales del Trabajo Social establecen el compromiso y la responsabilidad de actuar a través de los Valores éticos y Morales, siendo estos a). Aceptación y respeto b). Responsabilidad c). Honradez profesional d). Integridad personal

4.2. Funciones del Trabajo Social:

León, (1998) (págs. 15-25). “Dice que de conformidad con la realidad prevaleciente es indispensable que el trabajo social cuenta con sus propias funciones como: investigación, planificación, organización y gestión”

Como aporte al trabajo social el profesional debe realizar tal como son sus funciones ya que estas permiten conocer el contexto dentro del cual se trabajara, la problemática que afecta a la población y su organización para poder buscar soluciones y realizar las

gestiones junto a la población para contribuir a la solución de los problemas que les afectan.

4.3. Función de investigación:

León, (1998). Menciona que “Es una función indispensable, imposible tratar de intervenir en forma eficaz en la solución de problemas sociales o de cualquier otra índole, si no se tiene conocimiento de sus causas, efectos e interrelaciones causales”. (págs. 15-25).

Los profesionales en Trabajo Social, previo a cualquier acción, deben realizar una investigación científica que les permita el conocimiento necesario y correcto de la situación, para actuar con eficiencia, en el proceso de transformación de la sociedad.

La función de investigación persigue el conocimiento, análisis e interpretación de la realidad en sus niveles de acción.

4.4. Función de planificación:

León, (1998). “El desempeño de esta función, permite al profesional diseñar las acciones que contribuyan al cambio social, tomando en cuenta la realidad, expectativas y valores de la población. La planificación en su primer nivel”...(págs. 15-25).

Los Trabajadores Sociales participaran en micro planificaciones o planificaciones locales, concebidas dentro del contexto de una planificación nacional y global. A este nivel deberá lograrse como tarea esencial, capacitar a las y los comunitarios en base a la realidad, con el fin de que participen en la toma de decisiones para la solución de sus problemas.

4.5. Función de organización para la movilización y gestión popular:

Esta función deberá cumplirse mediante la identificación y formación de liderazgo a nivel comunitario y municipal que les pueda permitir movilizarse para incidir ante tomadores de decisión en beneficio de la población más vulnerable para obtener un desarrollo integral y sostenible de las comunidades a efecto de contar con personal multiplicador.

4.6. Niveles de acción del Trabajo Social; individual / familiar o casos, grupo y comunidad.

Los niveles de acción que efectúan los objetivos y principios de la profesión de Trabajo Social asume el proceso para intervenir en forma ordenada, conjuntamente con el individuo de tipo social, económico, cultural, jurídico y educativo en la solución de sus problemas y la satisfacción de necesidades e interés mediante el aprovechamiento de los recursos institucionales y comunales disponibles, ejecutando a través de un proceso metodológico que permite la sistematización de las acciones en el logro de un trabajo efectivo, dando la oportunidad a que se desarrolle por el mismo.

4.7. Metodología de Trabajo Social:

Clar (1976) (págs. 15-16): “Aduce que es un “Conjunto de procesos y principios los cuales permiten lograr objetivos del Trabajo Social”.

El trabajo social posee métodos lógicos y sistemáticos, así como técnicas específicas para intervenir en una situación, problemática a nivel individual, grupal o comunal para que a través de su labor su acción contribuya a elevar el nivel de vida de las personas en base al desarrollo de sus potenciales, la metodología básica del profesional de Trabajo Social va encaminada a la resolución e intervención de las demandas sociales.

5. GERENCIA:

Guillén, S (S/A). Aporta: “La gerencia centra su atención en la gestión de todos los elementos que conforman la dimensión interna y externa de las organizaciones, significativamente promueve estrategias de motivación, participación y estímulo, tanto del factor humano de la organización así como de los diferentes elementos propios de la dinámica organizacional y las diferentes funciones propias del hecho gerencial”.

El enfoque que la gerencia persigue a través de estrategias, mecanismos, cultura y clima organizacional va encaminado hacia una comunicación vinculada a procesos gerenciales innovadores que impulsen y fortalezcan las organizaciones sociales en general. A través de una gerencia óptima se puede establecer acciones efectivas en las cuales se proyecta programas y proyectos sostenibles en función a que promuevan el desarrollo social de las personas integralmente.

5.1. Gerencia social.

Licha, I. (1999).“La gerencia es el concepto adaptativo sobre el cual se promueve la coordinación de acciones en pro de garantizar el éxito de los objetivos”.

Este proceso específico de dirección, conducción, administración, y orientación permite que las distintas organizaciones sociales públicas y privadas definan líneas generales estratégicas de desarrollo social, a través de las políticas sociales las cuales apoyan la instrumentación de los procesos de planificación como: planes, programas, proyectos de naturaleza social. Se reúne criterios que están dirigidos hacia la equidad, eficiencia, eficacia y sostenibilidad social a través de diversos programas y políticas de bienestar.

5.2. Herramientas de la gerencia social.

La gerencia social requiere de un conjunto de herramientas e instrumentos que apoyen el logro de objetivos y metas. Según Licha, (1999): “Dentro de las herramientas principales básicas de la caja de herramientas, debe considerarse las siguientes”.

El contener una caja de herramientas indispensable para un gerente social con respectivas metodologías y técnicas de análisis multidimensional para determinar los problemas y así lograr una visión y comprensión logística de la realidad, funcionalmente son instrumentos específicos de análisis aplicados adecuadamente con los niveles de conflicto, complejidad, incertidumbre e innovación que caracterizan el manejo de las políticas, programas y proyectos sociales.

CONCLUSIONES

1. La Creación de un Modelo Operativo en recuperación nutricional de los niños menores de 5 años del caserío Jolontzaj, Municipio de Santa Bárbara H”, permitió fortalecer a las mujeres en temáticas relacionadas a la seguridad alimentaria, gestión de riesgo y cuidado del niño o niña según su contexto, los cuales promueven el mejoramiento de la calidad de vida y por ende el bienestar de la niñez
 - ✚ El no trabajar la gestión del riesgo con enfoque de seguridad alimentaria, es debido a que a que en la comunidad lo han abordado solamente con líderes hombre y con un enfoque de atención y respuesta a desastres descuidando así esta problemática que está afectando los niños y niñas durante los últimos años, a raíz de la situación climática, como social en la que se encuentra el país, municipio y por ende la comunidad.
 - ✚ El poco conocimiento y práctica de acciones enfocadas a riesgo con énfasis en seguridad alimentaria y nutricional por parte de las madres de familia afecta de manera directa a los niños y niñas que son los más vulnerables a nivel comunitario y por ende a nivel familiar.
 - ✚ La elaboración de un documento con una metodología contextualizada y adaptada al nivel de las madres en temas de gestión de riesgo, crianza con ternura y Seguridad Alimentaria y Nutricional, promueve el desarrollo de actividades significativas para cada una de las integrantes del grupo de mujeres del Caserío Jolontzaj de Santa Bárbara.

2. La implementación del Modelo Operativo en recuperación nutricional de los niños menores de 5 años del caserío Jolontzaj, Municipio de Santa Bárbara H”, permitió que las mujeres que integran el grupo pudieran fortalecer y poner en práctica sus conocimientos en la temática de Seguridad Alimentaria, a través de la implementación de talleres hogareños donde aprendieron a combinar y mejorar la preparación de alimentos, el cuidado del niño, entre otros.

✚ A través de la aplicación de nuevas prácticas en gestión de riesgo, seguridad alimentaria y crianza con ternura de los niños, les permitió reflexionar sobre que practicas con buenas para el crecimiento de los niños y niñas y cuales no se deben continuar practicando ya que perjudican grandemente a la niñez en su crecimiento.

✚ El modelo permitió a las familias conocer con qué recursos cuenta a nivel local y cuál es la mejor forma de aprovecharlos.

✚ El involucramiento de líderes de la comunidad en la ejecución del proyecto, permite lograr un mayor impacto y sostenibilidad.

RECOMENDACIONES

1. La socialización del Modelo Operativo en recuperación nutricional de los niños menores de 5 años del caserío Jolontzaj, Municipio de Santa Bárbara a los demás grupos con que cuenta la Oficina Municipal de la Mujer, COMUDE, COMUSAN permitirá que las mujeres puedan aprender y adoptar buenas practicas que permitirá disminuir los riesgos que corre la población infantil que sufrir desnutrición en sus diferentes formas.
 - ✚ Es importante que el grupo de mujeres pueda trasladar a otras madres de familia los conocimientos y prácticas adecuadas para la prevención de la desnutrición como parte de la gestión de riesgo de la seguridad alimentaria y nutricional.
 - ✚ Las integrantes del grupo de mujeres deben poner en práctica los conocimientos adquiridos para contribuir al desarrollo de su comunidad en relación a la gestión de riesgo y seguridad alimentaria y por ende al bienestar de la niñez.
 - ✚ Es importante que el grupo de mujeres y lideresas puedan realizar un monitoreo constante para la prevención, identificación y atención oportuna de casos de desnutrición en su comunidad.

2. Que la municipalidad a través de la Oficina Municipal de la Mujer de Santa Bárbara puedan continuar con los procesos formativos dirigidos a la mujer que permitan dar seguimiento al modelo operativo de recuperación nutricional y así motivar a la población participante.

✚ Que las mujeres y lideresas que conforman el grupo de mujeres puedan continuar practicando buenos hábitos que contribuyan a la Seguridad Alimentaria y Nutricional y que motiven a más mujeres a mejorar las condiciones de su familia dentro de la comunidad.

✚ Las y los líderes de la comunidad puedan continuar monitorear desde sus familias y comunidad para prevenir, identificar y atender de manera oportuna algún caso de desnutrición, para coordinar y remitirlo al ministerio de salud pública y asistencia social.

✚ Brindar acompañamiento técnico por parte de la Oficina Municipal de la Mujer de Santa Bárbara como parte del proceso de sostenibilidad del grupo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- ✓ Clark, M. A. (1976), Metodología básica del trabajo Social Teoría y práctica. En M. A. (págs. 15-16). Monterrey, Nuevo León: Facultad de Trabajo Social U.A.N.L.
- ✓ Guzmán, O. G. (2013). *Módulos y Herramientas para el Fortalecimiento de Capacidades Locales en Gestión para la Reducción de Riesgo*. Guatemala: WorldVision.
- ✓ Graciela S. (2008). *Gestión del Riesgo Social*. Fundación “Amigos del Viento”. (pág. 25).
- ✓ Lichal, I. (1999). Introducción “caja de herramientas” de la gerencia social.
- ✓ Nutricional, S. A. (S/A). Instituto Panamericano de la Salud.
- ✓ Palma, A. M. (2010). Unidad Didáctica "*Seguridad Alimentaria y Nutricional*":WordVisionGuatemala.
- ✓ Palma, A. M. (2010: 12). Unidad Didáctica "*Seguridad Alimentaria y Nutricional*". Guatemala: WorldVision.
- ✓ SAN. (s.f.). Ley del Sistema SAN, Guatemala. Decreto 32-2005, 2005.
- ✓ Ley de la Coordinadora Nacional para la Reducción deDesastres, Organismo Legislativo Congreso de la República de Guatemala, Decreto Número 109-96
- ✓ SESAN. (2011). Seguridad alimentaria en Guatemala. Recuperado el 12 de agosto de 2014, de <http://www.sesan.gob.gt/>.

- ✓ Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (2011) *Plan estratégico de seguridad alimentaria y nutricional para Occidente – Planocc- 2012-2016*. Recuperado de http://scalingupnutrition.org/wp-content/uploads/2013/02/Guatemala_PLANOCC_2012_20161.pdf.
- ✓ Peralta, O., Carrazón, J. y Zelaya, C. (2012), *Buenas Prácticas para la seguridad alimentaria y gestión de riesgos*. Recuperado de http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/faoweb/honduras/docs/buenas_practicas_para_la_SAN.pdf
- ✓ Monzón, C.M., (2006), *Plan de Emergencia, Periodista por la Gestión y riesgo desastres*. Recuperado de <http://www.eird.org/...riesgo...desastres/periodistas-por-la-gestion-del-riesgo.pdf>
- ✓ FAO (2014) *Importancia de la educación nutricional*. Recuperado de <http://www.fao.org/ag/.../31779-02a54ce633a9507824a8e1165d4ae1d92.pdf>
- ✓ Ley de la seguridad Alimentaria, (2006). Recuperado de <http://www.coin.fao.org/cms/.../guatemala/.../SeguridadAlimentariaYNutricional.htm>
- ✓ Organización Mundial de la Salud, (2014) *10 datos sobre inocuidad de los alimentos*. Recuperado de http://www.who.int/features/factfiles/food_safety/es/.
- ✓ Armiño, C.P. (2005-2006) *Diccionario de acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo*. Recuperado de <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/pdf>

A

N

E

X

O

S

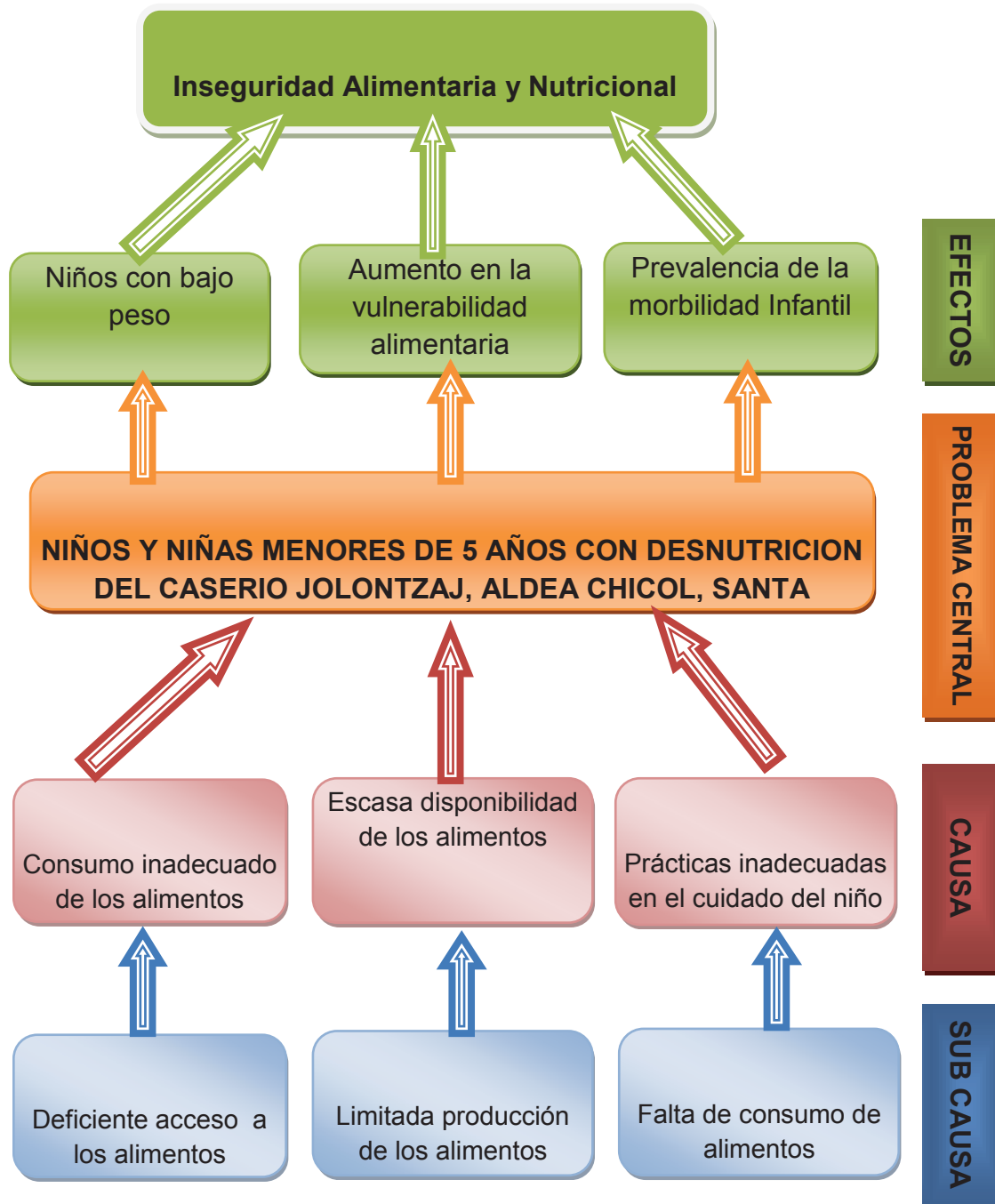
1. MARCO LOGICO

“Creación e Implementación de un modelo operativo de recuperación nutricional de los niños menores de 5 años del caserío Jolontzaj, Municipio de Santa Bárbara Huehuetenango.”

RESULTADO, PRODUCTO, ACTIVIDAD Y TAREA	RESUMEN DE OBJETIVOS	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS O HIPOTESIS
Objetivo General	Contribuir a mejorar las condiciones nutricionales de niños y niñas menores de 5 años del caserío Jolontzaj, Santa Bárbara, Huehuetenango.			
Objetivo Especifico	Promover condiciones favorables para el crecimiento adecuado de niñas y niños menores de 5 años.			
Resultado # 1	Elaboración de un modelo operativo que permita a las madres de familia aplicar prácticas y conocimientos de crianza saludable en sus niños y niñas para seguir disminuyendo las enfermedades prevalentes de la infancia.	1.1. Contribución a la disminución de la desnutrición global en niños menores de 5 años.	Informe Final y Evaluación de peso de los niños	Iniciativas de gobierno y de la cooperación internacional son favorables para el abordaje de la inseguridad alimentaria y nutricional de NN menores de 5 años.
		1.2. Creación de un modelo operativo que permita a las madres de familia disminuir el riesgo de desnutrición en los niños y niñas menores de 5 años.	Modelo Operativo de recuperación nutricional de los niños menores de 5 años	
Producto # 1.1.	A finales del mes de abril se ha contribuido a que los niños y niñas menores de 5 años han aumentado peso.	1.1.1 Número de niños menores de 5 años aumenta el peso para su edad.	Monitoreo de peso, talla mensual.	Las familias manifiestan interés y participan en los procesos de formación para mejorar el estado nutricional de los NN menores de 5 años de edad.
		1.1.2 Número de niños identificados con bajo peso que participan en talleres hogareños.	Monitoreo de peso y talla, Listado de niños	
		1.1.3 Número de madres que participan en proceso de capacitación de mensajes básicos de salud, nutrición y gestión de riesgo.		
Actividad # 1.1.1.	Identificación de NN de bajo peso			
Actividad # 1.1.2.	Capacitación a madres de mensajes básicos de salud, nutrición y gestión de riesgo			
Actividad # 1.1.3.	Selección de recetas			
Actividad # 1.1.4.	Implementación de talleres hogareños			

Resultado # 2	A finales del mes de abril de 2015 se ha logrado que 24 madres apliquen prácticas y conocimientos de crianza saludable en sus niños y niñas para seguir disminuyendo las enfermedades prevalentes de la infancia.	2.1. Elaboración de guía de consejos y recetas para una buena alimentación de niños y niñas menores de 5 años	Guía de consejos y recetas para una buena alimentación	
Producto # 2.1.	A finales del mes de abril de 2015 se ha logrado que las madres de familia participen en acciones de prevención y tratamiento de enfermedades prevalentes de la infancia.	2.1.1 Número de niños entre 6 y 60 meses que reciben micronutrientes.	Carnet del niño	Programas de gobierno, ONG y padres de familia contribuyen para la prevención y tratamiento de enfermedades de la infancia.
		2.1.2 Número de niños vacunados.	Carnet del niño	
Actividad # 2.1.1.	Coordinaciones con el MSPAS			
Actividad # 2.1.2.	Monitoreo del crecimiento de NN en asocio con el MSPAS.			
Actividad # 2.1.3.	Promoción de mensajes y capacitación en prácticas de crianzas saludables a madres.			

2. Árbol de problemas.



3. Árbol de Objetivos



4. Árbol de Alternativas



5. Plan de Monitoreo

Fase/actividad	Indicadores de cada actividad	Medios de verificación	Fecha del monitoreo	Responsable
<p>FASE 1: Socializar el proyecto con socios estratégicos</p> <p>Elaborar cartas de convocatoria a líderes.</p> <p>Socializar el proyecto</p> <p>A nivel comunitario y con socios potenciales a nivel del municipio.</p> <p>Establecer acuerdos con socios para establecer compromisos en el proceso de ejecución del proyecto.</p> <p>Elaboración y firma de cartas de convenio.</p> <p>Preparación del plan de implementación del proyecto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contar con las cartas de convenio tanto a nivel comunitario como institucional. • Contar con un plan estratégico para la implementación del proyecto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Planillas de asistencia. • Cartas de convenio. • Plan estratégico de implementación. 	<p>12 al 15 de enero 2015.</p>	<p>Practicante de PPS.</p>
<p>FASE 2: Identificación y análisis de la situación de los niños menores de 5 años con bajo e ingreso a los talleres hogareños para su recuperación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación de niños y niñas de 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Número de niños menores de 5 años aumenta el peso para su edad. 2 Número de niños identificados con bajo peso que participan en talleres 	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo de peso y talla. • Listado de niños. • Listados de 	<p>Enero a Marzo 2015.</p>	<p>Estudiante de PPS e instituciones socias.</p>

<p>bajo peso</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación a madres de mensajes básicos de salud, nutrición y gestión de riesgo. • Selección de recetas. • Implementación de talleres hogareños 	<p>3</p> <p>hogareños.</p> <p>Número de madres que participan en proceso de capacitación de mensajes básicos de salud, nutrición y gestión de riesgo.</p>	<p>participantes en talleres hogareños</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informes mensuales • Minutas de los talleres • Agenda de cada taller • Diario de campo. 		
<p>FASE 3: Realización de acciones de prevención y tratamiento de enfermedades prevalentes de la infancia por parte de los padres y madres de familia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinaciones con el MSPAS • Monitoreo del crecimiento de niños y niñas en asocio con el MSPAS. • Promoción de mensajes y capacitación en prácticas de crianzas saludables a madres. 	<p>1</p> <p>Número de niños entre 6 y 60 meses que reciben micronutrientes.</p> <p>2</p> <p>Número de niños vacunados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet del niño. • Boleta de captura de información 	<ul style="list-style-type: none"> • 19 al 22 de enero 2014. • Seguimiento a monitoreo de crecimiento a cada 15 días. 	<p>Estudiante de PPS e instituciones socias.</p>

6. Plan de Evaluación

Objetivo o resultado	Indicadores	Medios de Verificación	Fecha de la evaluación	Responsable
Objetivo General				
Contribuir a mejorar las condiciones nutricionales de niños y niñas menores de 5 años del caserío Jolontzaj, Santa Bárbara, Huehuetenango.				
Objetivo Especifico				
Promover condiciones favorables para el crecimiento adecuado de niñas y niños menores de 5 años.				
Resultado 1. Elaborar un modelo operativo que permita a las madres de familia aplicar prácticas y conocimientos de crianza saludable en sus niños y niñas para seguir disminuyendo las enfermedades prevalentes de la infancia.	1.1 Contribución a la disminución de la desnutrición global en niños menores de 5 años.	Informe Final y Evaluación de peso talla de los niños	Abril 2015	Estudiante de PPS
Producto 1.1 A finales del mes de abril se ha contribuido a que los niños y niñas menores de 5 años han aumentado peso.	1.1.1 Número de niños menores de 5 años aumenta el peso para su edad.	Monitoreo de peso, talla, mensual.	Abril 2015	Estudiante de PPS
	1.1.2 Número de niños identificados con bajo peso que participan en talleres hogareños.	Monitoreo de peso y talla. Listado de niños	Abril 2015	Estudiante de PPS

	1.1.3 Número de madres que participan en proceso de capacitación de mensajes básicos de salud, nutrición y gestión de riesgo.	Listado de madres capacitadas. Evaluaciones iniciales y finales de las madres.	Abril 2015	Estudiante de PPS
Resultado 2. Implementación de un modelo productivo y nutritivo para que madres apliquen prácticas y conocimientos de crianza saludable en sus niños y niñas.			Abril 2015	Estudiante de PPS
Producto 2.1. A finales del mes de abril de 2015 se ha logrado que las madres de familia participen en acciones de prevención y tratamiento de enfermedades prevalentes de la infancia.	2.1.1 Número de niños entre 6 y 60 meses que reciben micronutrientes.	Carnet del niño, boleta de captura de información	Abril 2015	Estudiante de PPS
	2.1.2 Número de niños vacunados.	Carnet del niño, boleta de captura de información	Abril 2015	Estudiante de PPS

MODELO OPERATIVO DE RECUPERACIÓN



NUTRICIONAL



DIRIGIDO A NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS



INDICE

CONTENIDO	PAGINA
Presentación.....	03
1. ¿En qué consiste este Modelo operativo?	04
2. Implementación de Talleres Hogareños	04
3. ¿Por qué adoptamos este modelo?	06
4. ¿Cuáles son las etapas de los talleres Hogareños?	07
5. Requisitos/ Perfil de los participantes.	08
6. Qué resultados esperamos al implementar El modelo.	08
7. Cuáles son los roles de los diferentes involucrados en la metodología del modelo.....	09
8. ¿Cuáles son los indicadores básicos del modelo?	09
9. ¿Cómo se relaciona o promueve el trabajo en asocio Con otros actores locales? ¿De quiénes demanda Sinergias este modelo?	10
10. ¿Cómo se relaciona con otras estrategias?	10
11. Perfil de salida de los beneficiarios	10
12. Pasos básicos para la sostenibilidad	11

PRESENTACIÓN

El modelo operativo de recuperación nutricional de niños y niñas menores de 5 años persigue que las comunidades alcancen un mejor nivel de vida y que los niños y niñas que ahora se atienden, sean en el futuro personas sanas y productivas.

Los padres y madres son los primeros interesados en que sus hijos e hijas estén sanos y deben saber que el primer paso para lograrlo, es que se tengan una buena alimentación. En este modelo encontrara información acerca de cómo la comunidad en coordinación con las instituciones de gobierno y no gubernamentales pueden apoyar en el proceso de recuperación nutricional aquellas familias que tienen un niño o niña menor de 5 años con problemas de desnutrición aguda sin complicaciones y global.

Así también podrá encontrar una serie de consejos que le ayudaran a aprovechar mejor los alimentos que se cultivan en las comunidades.



Le invitamos a que aplique en su vida diaria lo que aprenda en este modelo y recuerde que: “Una alimentación sana será una manera en que usted ayude a que sus hijos e hijas estén Creciendo Bien”

Huehuetenango, mayo 2015.

1. ¿En qué consiste este Modelo operativo?

Es un proceso que se fundamenta en la organización comunitaria para descubrir de forma participativa las fortalezas o recursos que existen en cada comunidad que contribuyen a mejorar el estado nutricional de los Niños y Niñas.

El modelo promueve la educación a madres de familia para la recuperación



nutricional de los Niños y Niñas menores de 5 años con desnutrición aguda sin complicaciones y con desnutrición

global, contribuyendo a la prevención de la desnutrición crónica. Además previene la desnutrición de futuras generaciones al provocar cambios de conductas de cuidado y alimentación infantil en las comunidades del municipio.



El aprendizaje del adulto es fundamental en el modelo ya que se basa en que las

madres aprenden haciendo, a través del camino del aprendizaje del adulto que incluye varias etapas desde que las madres reciben información sobre salud y

nutrición hasta que pueden enseñar a otras madres de su comunidad.



En este caso particular no es decir a las madres como

alimentar a los Niños y Niñas sino más bien consiste en que ellas descubren con que alimentos locales se puede ofrecer una alimentación adecuada a los Niños y Niñas, logrando visualizar como esto favorece a que los Niños y Niñas mejoran su estado de salud aumentando el apetito, ganando peso, mejorando el estado de ánimo y recuperando la sonrisa.



2. Implementación de Talleres Hogareños.

Es el proceso educativo en el cual las madres de Niños y Niñas con desnutrición, orientadas por una madre o lideresa, descubren y preparan recetas nutritivas de bajo costo con recursos existentes en la comunidad y además se comparten mensajes claves sobre prácticas del cuidado infantil.

El proceso de formación tiene las siguientes etapas:

✚ **Primera etapa:** plan de capacitación a madres guías durante 4 días.

✚ **Segunda etapa:** implementación del taller de cocina en donde las madres o lideresas enseñan a



madres de Niños y Niñas desnutridos como cuidarlos, se implementa una comida nutritiva complementaria a lo que regularmente comen, por un periodo de 3 días consecutivos.

En donde se imparten temas como:

A lavarse las manos Tiempo
de

Se ha dicho



Comer



Comer limpio
Es comer sano



Duerme Ya,
duerme va



✚ **Tercera etapa:**



Seguimiento de talleres a cada quince días durante que dura 6 meses, la cual incluye un taller hogareño de preparación de alimentos de seguimiento a cada mes con duración de un día, en donde se pesa y talla el niño menor de 5 años para ver si ha aumentado peso conforme a su talla y edad, esto en coordinación con el educador o enfermera del Centro de atención permanente.

Ubicación física.



Cocina de las madres o lideresas, madre del grupo

participante.



En la cocina de la escuela de la comunidad

3. ¿Por qué adoptamos este modelo?



Porque el modelo permite reunir a un grupo de madres que tienen Niños y Niñas con desnutrición aguda y global en este caso Niños y Niñas menores de 2 años de edad.

Quienes participan en un proceso de análisis reflexivo en donde las madres analizan el por qué



los Niños y Niñas están enfermos y los comparan con otros Niños y Niñas de la misma edad en la comunidad.



Ellas buscan la solución del problema con la orientación de la madre o lideresa, la cual está capacitada para desarrollar esta actividad, lo que motiva a que las madres comprendan la necesidad que sus Niños y Niñas mejoren su

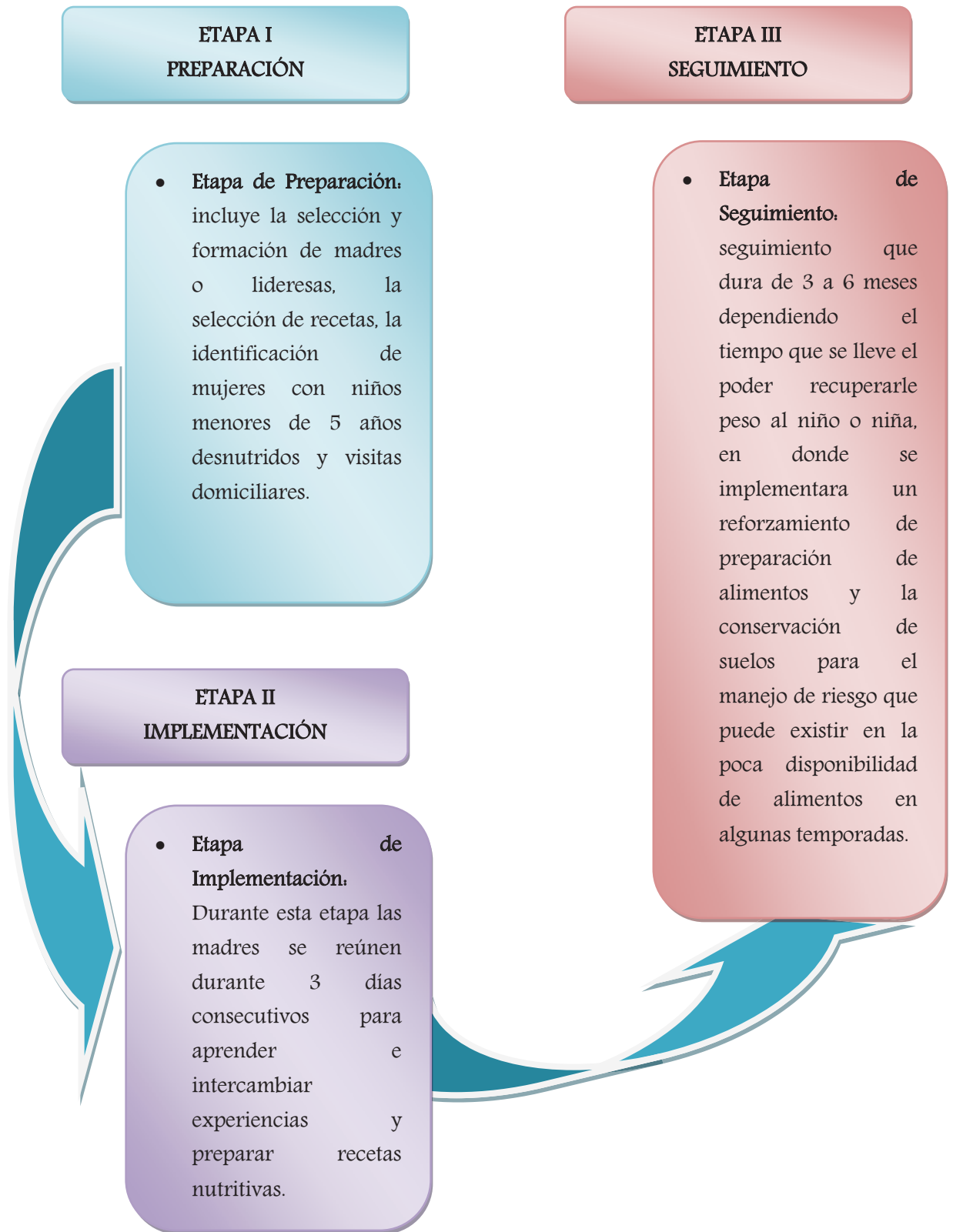
condición nutricional y cambien sus prácticas de cuidado.

Así también promueve la coordinación y trabajo en equipo entre instituciones para la




implementación de acciones de prevención, identificación y seguimiento del riesgo existente en las comunidades de que los niños y niñas menores de 5 años puedan caer en desnutrición.



4. ¿Cuáles son las etapas de los talleres hogareños?






5. Requisitos/ Perfil de los participantes.

Beneficiarios	Perfil de Ingreso
 <p>Niños y Niñas con problemas de desnutrición</p>	<p>Niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda sin complicaciones</p> <p>Niños y niñas menores de 2 años con desnutrición global</p>
 <p>Padres y madres de los Niños y Niñas</p>	<p>Padres y madres de los Niños y Niñas menores de 5 años</p>
 <p>Madres o lideresas</p>	<p>Personas reconocidas por las madres, quien será su guía en la implementación de las Talleres Hogareños y mensajes claves sobre prácticas de cuidado infantil.</p>

6. Qué resultados se esperan al implementar el modelo :

Contribución municipal a los Resultados de país
<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="906 489 1409 621">✚ Disminución en la prevalencia de bajo peso en Niños y Niñas menores de cinco años. <li data-bbox="906 684 1409 863">✚ Disminución en la prevalencia de niños y niñas de 6 a 59 meses con desnutrición aguda moderada o severa sin complicaciones. <li data-bbox="906 926 1409 1461">✚ Madres orientadas en enfermedades preventivas de la infancia, alimentación complementaria, higiene en la preparación de alimentos, promoción del agua limpia y segura para el consumo, fortalecimiento de patrones de crianza basados en valores cristianos. <li data-bbox="906 1514 1409 1713">✚ Niños y Niñas reciben atención en salud. alimentación complementaria, monitoreo de crecimiento.

7. Cuáles son los roles de los diferentes involucrados en la metodología del modelo

Actores necesarios	Rol de cada actor	Competencias requeridas
Padres y Madres de los Niños y Niñas 	Participan en las reuniones de capacitación programada. Ponen en práctica los conocimientos aprendidos. Participan en proyectos productivos.	Padres de familia con conocimientos sobre seguridad alimentaria, crianza con ternura y cuidados de los niños y niñas.
Madre o lideresa 	Receptor de conocimientos para difusión a las madres y padres de los Niños y Niñas.	Liderazgo comunitario, que sepan leer y escribir, con vocación de voluntariado.
Coordinadora OMM 	Dar el contenido temático establecido de acuerdo al plan de trabajo mensual y a los temas prioritarios.	

8. ¿Cuáles son los indicadores básicos del modelo?

Contribución municipal a los Resultados de país
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Disminución en la prevalencia de bajo peso en Niños y Niñas menores de cinco años. ✚ Disminución en la prevalencia de niños y niñas de 6 a 59 meses con desnutrición aguda moderada o severa sin complicaciones. ✚ Madres orientadas en enfermedades preventivas de la infancia, alimentación complementaria, higiene en la preparación de alimentos, promoción del agua limpia y segura para el consumo, fortalecimiento de patrones de crianza basados en valores cristianos. ✚ Niños y Niñas reciben atención en salud: alimentación complementaria, monitoreo de crecimiento.

9. ¿Cómo se relaciona o promueve el trabajo en asocio con otros actores locales? ¿de quiénes demanda sinergias este modelo?:

Se promueve la coordinación y trabajo integrado entre los servicios de salud, COCODE, líderes comunitarios, COLRED y ONG que trabajan aspectos de salud, seguridad alimentaria y gestión de riesgo enfocado a SAN.

10. ¿Cómo se relaciona con otras estrategias?:

Se relaciona y aporta a los resultados del milenio o indicadores que se tienen en el país a través del programa Hambre Cero, los mil días y las estrategias que se tienen con las instituciones no gubernamentales que trabajan gestión de riesgo y seguridad alimentaria.

11. Perfil de salida de los beneficiarios.

Beneficiarios	Perfil de Salida	Competencias Desarrolladas
Madres de los Niños y Niñas	Madres aplican dietas nuevas en la alimentación familiar.	Madres conocen prácticas de cuidado infantil adecuadas. Preparación de dietas nutritivas utilizando recursos locales.
Madre o Lideresa	Agente multiplicador para otras madres y padres de Niños y Niñas	Madres o lideresas enseñan a otras madres del sector y madres de Niños y Niñas que participan en ollas comunes pueden llegar a enseñar a otras madres.

12. Pasos básicos para la sostenibilidad.

- Madres de Niños y Niñas han adquirido buenas prácticas alimenticias y de higiene.
- Madres de Niños y Niñas que participan en las comparten su experiencia con otras
- madres del sector de su comunidad, para aplicar las dietas nutricionales aprendidas.
- COCODE con la capacidad para presentar propuestas ante organizaciones que apoyan proyectos productivos.
- Madres presentan propuestas ante la oficina municipal de la mujer para proyectos de salud y nutrición a nivel local.

Primera edición

Mayo 2015.

Elaborado por: Telma Elizabeth Cano Salazar.

Con el apoyo de:

Oficina Municipal de la Mujer del Municipio de Santa Bárbara H.

Universidad Rafael Landívar

Campus Huehuetenango



**Guía de
Consejos
y
Recetas**

**Para una Buena
Alimentación**



PRESENTACIÓN

El Municipio de Santa Bárbara H. hay muchos niños y niñas menores de 5 años y en edad escolar que padecen de desnutrición crónica.

Cuando esto pasa no pueden crecer y desarrollarse bien y su capacidad de aprender se ve limitada, lo cual los afecta para el resto de su vida.

Por esta razón el como parte del proyecto de Creación e Implementación de un modelo operativo en la recuperación nutricional de los niños menores de 5 años del caserío Jolontzaj, Municipio de Santa Bárbara H., como parte del esfuerzo de coordinar las acciones de las instituciones para mejorar la calidad de vida de las familias más pobres del municipio y disminuir los índices de desnutrición.

Como el proyecto apoya la Seguridad Alimentaria y Nutricional, ya que sus acciones contribuyen a que la población produzca y tengan acceso a los alimentos que se necesitan para el nivel de riesgo que existe en caer a una inseguridad alimentaria.

A todo padre y madre le interesa que sus hijos e hijas estén sanos y saben que el primer paso es lograr aplicar prácticas y conocimientos de crianza saludable en sus niños y niñas para seguir disminuyendo las enfermedades prevalentes de la infancia y lograr darle una buena alimentación.

¿Qué es Seguridad Alimentaria Nutricional y como la promueve el proyecto?



Así como las plantas necesitan cuidados y abono para crecer y dar buenos frutos, las personas, especialmente los niños y niñas, necesitan alimentarse bien para crecer sanos y desarrollarse bien.

Para garantizar la adecuada nutrición de la población, las comunidades, autoridades locales y municipales deben trabajar de manera conjunta la **Seguridad Alimentaria y nutricional**, la cual busca crear una serie de condiciones para garantizar que las personas tengan acceso a los alimentos que las nutren.

Para que en la comunidad o municipio haya Seguridad Alimentaria y Nutricional se necesita cumplir con lo siguiente:

Debe haber disponibilidad de alimentos, en cantidad y variedad según la comunidad, esto depende de la producción, la importación, el transporte y almacenamiento.

El proyecto promueve los huertos comunitarios con semillas criollas o nativas que garantizan que las familias dispongan de alimentos y que además apliquen prácticas de aprovechamiento y conservación de los suelos, que en determinado puedan vender y comprar.



Los alimentos deben ser accesibles, es decir que la población o familias deben tener la oportunidad de adquirir alimentos ya sea produciéndolos o comprándolos.

2



La decisión de que alimentos producir o comprar, así como la manera de prepararlos, almacenarlos y distribuirlos en la familia.

El proyecto promueve las buenas prácticas de crianza dentro de la cual promueve las prácticas alimenticias y la reflexión de los participantes acerca de las costumbres y lo que comen, utilización de los recursos locales, hábitos de higiene que ayudan a mejorar la dieta y la salud de los integrantes de la familia.

3



La **utilización biológica** de los alimentos, se refiere a que si una persona está sana aprovechara mejor los nutrientes que contienen los alimentos.

4

Para apoyar este aspecto el proyecto promueve acciones de salud tales como:



- ✦ Suplementación de vitamina "A"
- ✦ La vacunación
- ✦ Tratamiento de rehidratación oral, para reducir la gravedad y las consecuencias de las enfermedades diarreicas y respiratorias.
- ✦ La desparasitación de



- ✦ El control Prenatal para Madres Embarazadas
- ✦ La suplementación de ácido fólico y hierro durante el embarazo y el periodo de lactancia.
- ✦ La promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.

Los niños y niñas se deben **alimentar** según su edad

Los niños y niñas desde que nacen están en constante cambio y conforme crecen, sus necesidades nutricionales cambian. Es importante que las madres sepan cómo alimentarlos en sus diferentes edades, lo cual se explica a continuación:



1

¿Qué alimentos deben comer los niños y niñas desde que nacen a los 6 meses?

Durante los primeros 6 meses, la lactancia materna exclusiva es el mejor alimento que se puede dar a los niños y niñas. Es importante que las madres sepan que:



- La lactancia materna exclusiva debe iniciarse durante la primera media hora después del parto, pues el calostro que se produce los primeros días ayuda a limpiar el estómago del bebé y le protege de enfermedades.
- La leche que se produce después de la primera semana de vida del niño o niña es más fácil de digerir y contiene la cantidad exacta de nutrientes como grasa, azúcar, agua, vitaminas, y proteínas que necesitan para crecer sanos y ganar peso.
- Los niños y niñas deben mamar cada vez que lo pidan pues su estómago es pequeño y necesitan comer seguido..
- Cuando él bebe mama estimula los sentidos de la vista, el oído, el olfato y así desarrolla su inteligencia.
- La madre que da de mamar necesita tener una alimentación balanceada y beber suficientes líquidos.

Otros consejos para cuidar a los niños y niñas desde recién nacidos hasta los 6 meses:



La higiene es parte de la salud, tanto las manos de las madres, sus pechos y el lugar donde se mantiene el niño o niña deben estar limpios.

El recién nacido debe recibir la vacuna BCG contra la meningitis tuberculosa. A los 2,4 y 6 meses la vacuna contra la poliomielitis.

A los 2,4 y 6 meses la vacuna pentavalente que lo protege contra la difteria, influenza, tos ferina, tétanos y hepatitis B

2

¿Qué deben comer los niños y niñas de 6 a 8 meses?

A partir de los 6 meses los niños y niñas necesitan otros alimentos además de la leche materna. Sus necesidades nutricionales aumentan por que duermen menos y tienen más actividades. A esta edad pueden comer tortillas, frijol, yema de huevos, pollo, verduras y hierbas machacadas, también les pueden dar masa cocida con frijol, arroz o pan con frijol.

Es importante darles otros alimentos para que:

Su organismo está aprendiendo a tolerar los alimentos o como dicen las mamas “para que hagan un buen estómago”

Están conociendo sabores distintos a la leche materna y así “educarles el gusto”

Deles de comer en plato o taza y con cuchara y que tenga un horario para las comidas.



Si quiere que su niño o niña crezca saludable a estas edades, siga dándole lactancia materna y las siguientes recetas:



FRIPIN

¿Qué ingredientes

- 2 cucharadas de frijol molidas o coladas
- 2 cucharadas de masa de maíz
- 1 cucharada de aceite



¿Cómo se prepara?

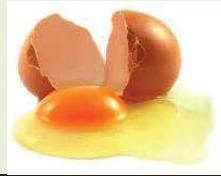
- Ponga juntos la masa de maíz y el aceite y cocine a fuego suave.
- Agregue los frijoles colados y eche un poquito de caldo.
- Revuélvalo con una cuchara hasta que quede un puré suave.
- Sáquelo del fuego y está listo para comer.

Papas con yemas de
huevo

¿Qué ingredientes lleva?

2 papas medianas peladas y cocidas

- 1 yema de huevo.
- 1 cucharadita de aceite.



¿Cómo se prepara?

- Machaque bien la papa y cocínela junto con el aceite; revolviéndola bien.
- Sáquela del fuego y agregue la yema de huevo.

Puré de zanahoria

¿Qué ingredientes lleva?

- 1 zanahoria mediana cocida.
- 3 cucharadas de masa de maíz.
- 1 cucharadita de aceite



¿Cómo se prepara?

- Ponga a hervir la masa con el aceite y cocine la mezcla por un rato.
- Agregue zanahoria machacada y revuélvala con la masa. Agréguele un poquito del agua con que cocio la zanahoria.
- Déjela cocina por un rato y estará lista para comerla.

Puré con güicoy

¿Qué ingredientes lleva?

- Media taza de güicoy maduro o de ayote maduro y cocido.
- 2 cucharadas de habas o frijoles cocidos.
- 1 cucharadita de aceite.



¿Cómo se prepara?

- Machaque las habas o los frijoles y cocínelas con aceite.
- Mezcle el güicoy o ayote cocido y bien machacado y mézclelo todo hasta que quede un puré suave.

Puré de papa con huevo

¿Qué ingredientes lleva?

- 1 papa mediana
- Medio hígado de pollo.
- Media yema de huevo.
- 1 cucharada de aceite
- 1 pizca de sal.



¿Cómo se prepara?

- Ponga a cocer la papa y un huevo para que se ponga duro.
- Cuando estén cocidos, machaque la papa y la yema de huevo.
- Agregue una cucharadita de aceite y mescle todo hasta formar un puré espeso.
- Si necesita arralarlo, agregue un poco de caldo o agua hervida.

Otros consejos para cuidar a los niños y niñas de 6 a 8 meses:

Se le debe poner sus vacunas

Con higiene se previene, la madre debe lavarse las manos antes de preparar la comida, después de ir al baño o de cambiar pañales. El niño o niña también deberá lavárselas antes de comer

Muéstreles su afecto, eso los hará sentirse queridos y seguros.



3.

¿Qué alimentos deben comer los niños y niñas de 9 a 11 meses?

Durante estas edades se debe continuar dando leche materna y darles tres veces al día alimentos como: tortillas, frijol, yemas de huevos, pollo, verduras, frutas y hierbas, masa cosida con frijol, arroz con frijol o pan con frijol y trocitos de carne, de hígado de pollo o de res y de pescado.

A esta edad se les debe dar de comer por lo menos tres veces al día y darles los alimentos usando plato y cuchara. Se debe seguir dando lactancia materna.

Si quiere que su niño o niña crezca saludable a estas edades, siga dándole lactancia materna y las siguientes recetas:



Fideos con salsa de hígado

¿Qué ingredientes lleva?

- Media taza de fideos
- 1 hígado de pollo o una rodaja de hígado de res.
- 1 cucharadita de aceite.



¿Cómo se prepara?

- Ponga a cocer los fideos y cuando estén cocidos píquelos bien.
- Por aparte fría el hígado con aceite, píquelos y échelos a los fideos.
- Esta receta también se puede hacer con arroz.

Recado blanco

¿Qué ingredientes lleva?

- Un cuarto de taza de hierbas tiernas cocidas.
- 4 cucharadas de masa.
- 1 cucharada de aceite.



¿Cómo se prepara?

- Ponga juntos la masa y el aceite y cocine con fuego suave.
- Agregue un poco del agua donde se cocinaron las hierbas.
- Pique las hierbas y revuélvalas con la masa.

Frijol con huevo

¿Qué ingredientes lleva?

- 1 yema de huevo duro.
- 4 cucharadas de frijoles machacados o colados.
- 1 cucharada de aceite.



¿Cómo se prepara?

- Ponga a freír los frijoles y agréguele el huevo en trozos.

¿Qué ingredientes lleva?

- 3 papas medianas cocidas.
- 3 cucharaditas de queso seco o fresco.
- 2 tomates medianos.
- 1 cucharada de aceite.



¿Cómo se prepara?

- Machaque las papas y cocínelas en el aceite.
- Sáquelas del fuego y agrégueles el queso.
- Con los tomates haga una salsa para echarla encima de las tortas.

Otros consejos para cuidar a los niños y niñas de 9 a 11 meses:

Se deben limpiar la boca y los dientes del bebe después de las comidas, principalmente antes de dormir.



Se debe cuidar la higiene de la casa porque a esta edad los niños y niñas ya se mueven y arrastran por el suelo. Es necesario bañarlos a diario y lavarles las manos antes de comer.



4.

¿Qué alimentos deben comer los niños y niñas de 1 a 2 años?



La leche materna sigue siendo un alimento importante hasta los 2 años de vida. Debe complementarse con la comida que consume la familia, solo que en cantidades menores.

Los niños y niñas comen 5 veces al día usando plato y con cuchara.

Si quiere que su niño o niña crezca saludable a estas edades, le recomendamos las siguientes recetas (6 porciones):



FRIJOL CON ENCAPARINA

¿Qué ingredientes lleva?

- 1 libra de frijol
- 1 bolsa de encaparina
- 2 tomates
- 1 cebolla mediana
- 1 chile pimiento
- 3 cucharadas de aceite



¿Cómo se prepara?

- Ponga a cocer los frijoles y deje que se cuezan bien.
- Lave y pique la cebolla, los tomates y el chile pimiento y haga un recado frito.
- Deshaga la encaparina en agua, agrégala a los frijoles y deje que hiervan por un rato para que esta se cueza.
- Agregue el recado frito.

¿Qué ingredientes lleva?

- Media libra de arroz
- Media libra de menudos
- 5 cucharadas de aceite
- 2 tazas de agua hirviendo.
- 1 cebolla
- 1 tomate
- 1 diente de ajo
- Sal al gusto o consomé



¿Cómo se prepara

- Limpie, lave y escurra el arroz.
- Fría el arroz en el aceite caliente y agregue los menudos.
- Agregue la cebolla, el ajo, la sal y el tomate.
- Agregue agua y déjelo cocinar a fuego lento hasta que el arroz este cocidos.

¿Qué ingredientes lleva?

- 2 Manojos de hojas verdes, pueden ser remolacha, rábano, acelga, chipilín, espinaca o bledo.
- 2 huevos
- 1 cebolla
- 3 tomates
- 1 taza de agua hervida
- Pueden usar aceite, mantequilla o manteca y sal al gusto.



¿Cómo se prepara?

- Limpie, lave y pique las hojas y escúrralas.
- Bata las claras de huevo a punto de nieve.
- Agregue las yemas y sal a las claras batidas.
- Agréguele las hojas picadas finamente a los huevos batidos y mézclelos bien.
- Deje cocinar la torta por lo dos lados con fuego bajo.
- Con la cebolla y el tomate haga un recado frito para echárselo encima a la torta.

¿Qué ingredientes lleva?

- 1 Libra de arroz.
- 3 Cucharadas de aceite.
- 2 cebollas.
- 3 tomates
- 2 dientes de ajo
- Sal o consomé.
- 4 tazas de caldo o agua caliente.
- 2 tazas de bledo o chipilín.



¿Cómo se prepara?

- Fría el arroz con cebolla, ajo y tomate.
- Agregue el agua o caldo y sal o consomé.
- Agregue las hojas de bledo o chipilín.
- Cocine a fuego lento en una olla tapada.
- Si lo desea, puede agregar zanahoria en tiras o arvejas.

Otros consejos para cuidar a los niños y niñas de 1 a 2 años.

El baño diario con agua y jabón y el uso de ropa limpia ayuda a prevenir piojos, sarna y otras enfermedades de la piel.

Lavarse las manos antes de las comidas y después de ir al baño previene la contaminación de enfermedades diarreicas.

Al año deben recibir la vacuna SPR que los protege contra el sarampión, las paperas y la rubeola. A los 18 meses deben recibir la vacuna contra la poliomielitis y la DPT contra la difteria, tos ferina y tétanos.

