

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

PERFIL PROFESIONAL DEL LICENCIADO/A EN NUTRICIÓN EN CENTROS Y PUESTOS DE
SALUD DEL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DE GUATEMALA. ENERO - MAYO
2015.

TESIS DE GRADO

EVELYN YADIRA ARANA ESTRADA
CARNET 12249-09

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, JUNIO DE 2015
CAMPUS CENTRAL

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

PERFIL PROFESIONAL DEL LICENCIADO/A EN NUTRICIÓN EN CENTROS Y PUESTOS DE
SALUD DEL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DE GUATEMALA. ENERO - MAYO
2015.

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

POR
EVELYN YADIRA ARANA ESTRADA

PREVIO A CONFERÍRSELE
EL TÍTULO DE NUTRICIONISTA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, JUNIO DE 2015
CAMPUS CENTRAL

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 DE LA SALUD

DECANO: DR. CLAUDIO AMANDO RAMÍREZ RODRIGUEZ
VICEDECANO: MGTR. GUSTAVO ADOLFO ESTRADA GALINDO
SECRETARIA: LIC. JENIFFER ANNETTE LUTHER DE LEÓN
DIRECTORA DE CARRERA: MGTR. MARIA GENOVEVA NÚÑEZ SARAVIA DE CALDERÓN

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

LIC. MAIRA HAYDE RUANO ESTRADA

TERNA QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

MGTR. EMMA ELIZABETH MARCUCCI ARCINIEGA
MGTR. NADIA SOFÍA TOBAR MORAGA DE BARRIOS
LIC. MÓNICA CASTAÑEDA BARRERA

Guatemala, Junio 15 de 2015

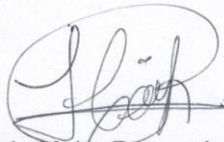
Comité de Tesis
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Rafael Landívar

Respetables integrantes de Comité de Tesis:

Por este medio me permito informar que he revisado el informe de tesis titulado:
“Perfil profesional del licenciado/a en nutrición en centros y puestos de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala”.

Considero que el informe cumple con los requisitos necesarios para ser entregado al Comité correspondiente. La estudiante Evelyn Yadira Arana Estrada, con número de Carnet 1224909, cuenta con mi aprobación para la presentación del mismo al Comité, y continuar con el proceso de autorización.

Sin otro particular, me suscribo atentamente:



Licenciada Maira Ruano de García

Asesora Tesis



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
No. 09352-2015

Orden de Impresión

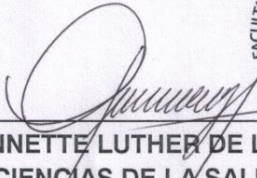
De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante EVELYN YADIRA ARANA ESTRADA, Carnet 12249-09 en la carrera LICENCIATURA EN NUTRICIÓN, del Campus Central, que consta en el Acta No. 09520-2015 de fecha 9 de junio de 2015, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

PERFIL PROFESIONAL DEL LICENCIADO/A EN NUTRICIÓN EN CENTROS Y PUESTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DE GUATEMALA. ENERO - MAYO 2015.

Previo a conferírsele el título de NUTRICIONISTA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 17 días del mes de junio del año 2015.




LIC. JENIFFER ANNETTE LUTHER DE LEÓN, SECRETARIA
CIENCIAS DE LA SALUD
Universidad Rafael Landívar

AGRADECIMIENTOS

A Dios:

Por estar presente en cada paso, alegría, tristeza y lucha de cada uno de los días de mi vida que me ayudaron para estar aquí. Sin Dios no sería posible esta gran bendición.

A mis papás:

Dos de las más grandes bendiciones que Dios me regaló. Agradezco por su apoyo y amor incondicional en todo momento, por sus consejos y compañía a todos los lugares que visitamos para lograr la meta.

A mis hermanos:

Por su apoyo, por su cariño, y por creer en mí.

A Miguel Ángel:

Por su apoyo, compañía, amor, por tener fe en mí. Un maravilloso ser humano que Dios puso en mi camino.

A los profesionales que me apoyaron en el estudio y durante la formación académica:

Licda. Mayra Ruano, Licda. Michele Monroy, Licda. Nadia Tobar, Licda. Mónica Castañeda, Licda. Genoveva Nuñez, Licda. María Ernestina Ardón, Licda. Cindy Morales, Licda. Eunice López, Doctora Velia Oliva, Licda. Evelyn Meses, Lic. Luis Villegas, Licda. Mónica Gularte, por su disposición para ayudarme en el proceso de la elaboración del presente informe.

A todas y todos los profesionales que laboran en distritos y áreas de salud de Guatemala que colaboraron con el presente estudio:

Por su colaboración con el estudio, por el valioso tiempo que tomaron para responder las entrevistas que contribuyeron a la recolección de importante información.

DEDICATORIA

A Dios:

Por ser mi fuerza y ayudarme a ser mejor persona y una buena profesional.

A mi familia:

Por la paciencia, apoyo y amor que me demostraron en todo momento.

A mis catedráticos:

A todos aquellos quienes fueron un apoyo durante la formación como profesional y durante el presente informe final.

PERFIL PROFESIONAL DEL LICENCIADO/A EN NUTRICIÓN EN CENTROS Y PUESTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DE GUATEMALA

Universidad Rafael Landívar, Facultad de Ciencias de la Salud Licenciatura en Nutrición, Evelyn Yadira Arana Estrada Carné: 12249-09, año 2015

Resumen

Antecedentes: el perfil del Licenciado en Nutrición es una herramienta para identificar las funciones que puede desempeñar y posterior evaluación de las competencias. Esto tiene como fin el análisis de las funciones y capacidades del profesional para formular propuestas sobre las acciones y decisiones a tomar.

Objetivo: Identificar las funciones laborales actuales y potenciales, del profesional nutricionista para servicios del primero y segundo nivel de atención en salud de los municipios de la república de Guatemala.

Diseño: Estudio de tipo descriptivo, transversal.

Lugar: distritos y áreas de salud pertenecientes al segundo nivel de atención.

Materiales y Métodos: Se elaboraron cuatro distintas entrevistas así como el consentimiento informado, recolectando datos de forma electrónica y personal. Se investigó a 51 personas de 5 departamentos de Guatemala: nutricionistas de distritos de salud (n=24), nutricionistas de DAS (n=5), encargado de la contratación (n=4), y director de servicio de salud (n=18). Luego de realizar la propuesta de perfil del puesto, se procedió a hacer la validación con nueve profesionales expertos en el tema de perfiles, salud pública y nutrición comunitaria.

Resultados: la propuesta final de perfil profesional incluye: ubicación, denominación del puesto, puesto al que reporta, objetivo del puesto, relaciones internas y externas, organigrama, funciones, experiencia laboral, conocimientos, responsabilidades generales, formación académica. En cuanto a competencias genéricas se identificaron diecinueve, competencias básicas se identificaron siete, y competencias técnicas se describen cinco esenciales, en el perfil.

Conclusiones: para que el/la nutricionista brinde sus servicios, debe contar con el grado académico de licenciado/a en nutrición, con experiencia mínima de prácticas profesionales supervisadas y conocimiento del uso estandarizado de instrumentos de evaluación nutricional. Asimismo contar con capacidad en la aplicación de conocimientos, políticas, normas, métodos y herramientas de salud pública y nutrición comunitaria, capacidad resolutoria en casos de malnutrición y seguimiento de los mismos; y capacidad de gestión en el desarrollo de procesos.

INDICE

I. INTRODUCCIÓN	1
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
III. MARCO TEÓRICO.....	7
1. CONTEXTO NACIONAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	7
2. DEFINICION DE PERFIL PROFESIONAL.....	10
2.2. Perfil de egreso Licenciatura en Nutrición de universidades de Guatemala	11
4. DEFINICION DEL PROFESIONAL EN NUTRICION.....	16
5. ALCANCES DEL NUTRICIONISTA	17
6. DESEMPEÑO PROFESIONAL EN NUTRICION CLINICA	18
7. DESEMPEÑO PROFESIONAL EN NUTRICION COMUNITARIA	19
9. ALCANCES DE LA NUTRICIÓN PÚBLICA.....	20
10. DEFINICIÓN DE FUNCION PROFESIONAL.....	22
11. DEFINICION DE ACTIVIDAD LABORAL.....	23
12. DEFINICION DE DESEMPEÑO LABORAL.....	23
13. DEFINICION DE EXPERIENCIA PROFESIONAL.....	23
14. DEFINICION DE COMPETENCIA LABORAL.....	24
14.1. Tipos de Competencia Laboral	24
14.2. Evaluación de las Competencias Laborales	26
15. CONTEXTO DE DESEMPEÑO	26
16. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.....	27
16.1. Funciones	29
16.2. Políticas	30
17. ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS POR NIVELES DE RESOLUCIÓN	31
17.1. Primer Nivel de Resolución.....	31
17.2. Segundo Nivel de Resolución	32
17.3. Tercer Nivel de Resolución	34
IV. ANTECEDENTES.....	39
V. OBJETIVOS	46

1. OBJETIVO GENERAL	46
2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	46
VI. JUSTIFICACION	48
VII. DISEÑO DE LA INVESTIGACION.....	49
1. TIPO DE ESTUDIO.....	49
2. SUJETOS DE ESTUDIO.....	49
3. CONTEXTUALIZACION GEOGRAFICA Y TEMPORAL.....	49
4. VARIABLES.....	50
VIII. METODOLOGIA.....	52
1. SELECCIÓN DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO.....	52
1.1. Criterios de inclusión.....	52
1.2. Criterios de Exclusión.....	52
2. CALCULO ESTADISTICO DE LA MUESTRA.....	52
3. IDENTIFICACION DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO	53
4. RECOLECCION DE DATOS.....	56
4.1. Metodología	56
4.2. Elaboración y descripción de los Instrumentos para la recolección de datos.....	57
4.3. Validación de los Instrumentos	58
4.4. Validación del Perfil de Puesto.....	59
4.5. Descripción del Proceso de Digitación.....	60
4.6. Plan de Análisis de datos	60
IX. RESULTADOS	62
1. ENCUESTA DIRIGIDA A LICENCIADOS/AS EN NUTRICIÓN QUE LABORAN EN CENTROS Y PUESTOS DE SALUD DEL MSPAS.	62
2. ENCUESTA DIRIGIDA A DIRECTORES DE CENTROS DE SALUD.....	119
3. ENCUESTA DIRIGIDA A LICENCIADOS/AS DE NUTRICIÓN QUE LABORAN EN DIRECCIÓN DE ÁREA DE SALUD	155
4. ENCUESTA DIRIGIDA A ENCARGADO DE CONTRATACIÓN DEL PROFESIONAL DE NUTRICIÓN DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.....	181

5. PERFIL PROFESIONAL LICENCIADOS/AS EN NUTRICIÓN DE CENTROS Y PUESTOS DE SALUD DEL MSPAS.....	192
6. VALIDACIÓN TÉCNICA DEL PERFIL PROFESIONAL DE LOS Y LAS NUTRICIONISTAS.....	202
X. DISCUSION DE RESULTADOS	204
XI. CONCLUSIONES	217
XII. RECOMENDACIONES	220
XIII. BIBLIOGRAFÍA	222
XIV. ANEXOS.....	227

I. INTRODUCCIÓN

La salud es un derecho que contribuye al desarrollo de la población guatemalteca. La Constitución Política de la República de Guatemala, en el capítulo II referente a los Derechos Sociales, en su sección séptima, establece el derecho a la salud definiéndola como “un bien público, siendo obligación del Estado y de todas las instituciones velar por su conservación y restablecimiento, para lo cual desarrollará acciones de prevención, promoción, recuperación, coordinación y otras complementarias en procura del bienestar de la población”. De igual manera describe su competencia en el control de calidad de productos que puedan afectar la salud y el bienestar de los habitantes, el saneamiento ambiental y el aprovechamiento racional de los recursos naturales; todo ello con la participación activa de la comunidad en cuanto a la planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud (3). Mejorar la calidad de la atención implica situar a las personas al centro de las actividades de las instituciones de salud, logrando satisfacer las necesidades individuales, a través del mejoramiento continuo, fomentando la participación de la población en las decisiones y acciones.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) tiene como responsabilidad el mejoramiento continuo del estado de salud de la población guatemalteca, a través de sus instituciones, en los diferentes ámbitos de la promoción de salud, prevención de enfermedades mediante el diagnóstico temprano, tratamiento oportuno, recuperación y rehabilitación, todo ello sustentado en los pilares de la atención primaria en salud en el primero y segundo nivel de atención, con participación activa de los individuos, la familia y la comunidad, quienes son los beneficiarios directos del impacto de las normas de atención integral, logrando un sistema integrado en salud, y contribuyendo con la completa recuperación en los establecimientos del primero y segundo nivel de atención como lo son los puestos de salud y los centros de salud, respectivamente (14).

El profesional en nutrición tiene formación académica en base tanto a la demanda laboral, como a las necesidades por parte de la población a nivel nacional. El

profesional forma parte del equipo de atención en la red de servicios de salud, y desempeña funciones y toma decisiones que contribuyen a mejorar la calidad de vida de los guatemaltecos. Los intentos en los últimos años, de incorporar al profesional de nutrición en los distintos niveles de atención, indican que es indispensable definir claramente sus funciones dentro del sistema de salud a nivel primario, ya que la importancia radica en el rol que desempeña el profesional en cuanto al apoyo que le brinda a la población. Es por ello, que la presente investigación busca identificar las funciones específicas que actualmente desempeña el/la Licenciado/a en Nutrición en centros y puestos de salud, así como las funciones potenciales según su experiencia laboral y la epidemiología de salud pública.

Se analizaron los datos obtenidos del estudio realizado en los servicios de salud de los municipios de Totonicapán, Quetzaltenango, Guatemala Sur y Guatemala Nor-Oriente, asimismo se obtuvo información en la Dirección de Área de Salud de Huehuetenango, con el fin de presentar la propuesta del perfil profesional del licenciado/a en nutrición dentro del sistema de salud pública en el primer y segundo nivel de atención, según la recopilación de las funciones que desempeña y competencias con las que debe contar según la formación académica superior, para brindar atención de calidad en su ámbito laboral, teniendo en cuenta las características de la población atendida. La investigación se realizó en los servicios de salud municipales que cuentan con los servicios profesionales de licenciados/as en nutrición, entrevistando a los mismos, al director del servicio, encargado de la contratación y/o selección de los profesionales, y al profesional en nutrición de la Dirección de Área de Salud (DAS) ubicada en la cabecera departamental.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estado nutricional está directamente relacionado con la morbilidad y mortalidad de la niñez guatemalteca, históricamente esta situación ha afectado con más intensidad a la población indígena de los municipios más pobres. Según ENCOVI 2011, el porcentaje de pobreza extrema en Guatemala es de 13.33%, de pobreza no extrema es de 40.38%, haciendo un total de 53.71% de pobreza total de todo el país.

Los departamentos que registran los mayores niveles de pobreza extrema son Alta Verapaz 46.7%, Chiquimula 37%, Zacapa 36.7% y Suchitepéquez (29.5%) de la población. De acuerdo con el Mapa de Pobreza Rural 2011, los departamentos de Alta Verapaz (89.6%), Sololá (84.5%), Totonicapán (80.6%) y Suchitepéquez (80.5) son los que presentan mayor incidencia de pobreza rural en el país, al contrastar la brecha y la severidad de pobreza.

Desde muchos años atrás, se han elaborado planes de alimentación y nutrición y creado instancias coordinadoras que, por falta de la decisión política y por carecer de un desarrollo metodológico con enfoque multisectorial, no han fructificado. La principal problemática es que las acciones, muchas veces, se centran en los efectos antes que en las causas. Tiempo atrás, las acciones no tenían enfoque preventivo, por lo que los beneficios solamente eran de carácter temporal y a corto plazo, y es por ello que el desarrollo de planes y programas de promoción de la salud, ha llevado un proceso lento. Cabe mencionar que la inadecuada administración de los recursos para promover este tipo de acciones, no ha sido adecuada.

Las muertes de niños y niñas con edades entre un año y menores de cinco años, ocurrieron con más frecuencia en los departamentos de Chiquimula, Santa Rosa y Totonicapán. La información del Sistema Gerencial de Información en Salud del MSPAS –SIGSA- sobre causas de muerte neonatal, infantil y en la niñez en los años 2009 y 2010 muestra que fueron muertes debidas a causas prevenibles, en la mayoría

de los casos, ya que las enfermedades fueron neumonías, diarreas y sepsis bacterianas. La desnutrición aumenta el riesgo de muerte ante enfermedades como la diarrea y las infecciones respiratorias agudas (IRA) que están entre las principales causas de muerte en la infancia (17).

El MSPAS en el año 2010 reportó un total de 11,554 casos de desnutrición aguda en todo el país. De estos, 4,122 casos fueron desnutridos severos y 7,432 desnutridos moderados. Los datos de la V Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008-2009 –ENSMI- evidenciaron que la desnutrición crónica se concentra hasta en un 51% en el área rural, siendo más elevada en la zona nor-occidental en donde se registra un 64.8% en base al total de casos (17).

Existe una relación directa entre la desnutrición y el riesgo que supone padecer de enfermedades como los es el sobrepeso, la obesidad, y enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT): diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión y algunos tipos de cáncer; enfermedades que son consecuencia de una inadecuada nutrición, y por otra parte, dichas enfermedades pueden dificultar la adecuada alimentación de los individuos.

En Guatemala, un estudio realizado de enero a diciembre 2007, sobre las defunciones por diabetes mellitus, según la base de datos del Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA), del MSPAS, determinó el creciente aumento que tuvo esta enfermedad, ya que en el año 2003 fueron notificadas 1660 defunciones, y en el año 2007, 2175 defunciones debidas a esta causa. El área de salud de Retalhuleu tuvo mayor número de defunciones seguido de Sacatepéquez. En el mismo año, se reportaron un total de 5841 fallecidos por enfermedades cardiovasculares. El área de salud con mayor tasa de mortalidad fue Chiquimula (4).

En cuanto a sobrepeso y obesidad, en la ENSMI 2008-2009, se encontró que una de cada siete mujeres es obesa, mientras que una de cada cincuenta padecía déficit nutricional. En los hombres, se encontró un 6 % de obesidad, mientras que en niños menores de 5 años el porcentaje alcanzó el 5% (15).

Durante la experiencia laboral, se presentan problemáticas tales como la subestimación de la atención nutricional como parte de la atención integral en salud, inversión mínima en salud primaria, ausencia de políticas que permitan la incorporación permanente de los profesionales en nutrición al sistema de salud pública, la incoherencia entre la epidemiología de las enfermedades y la oferta de salud primaria que actualmente existe en Guatemala, entre otras, ocasionan la falta de cobertura por parte de nutricionistas en los diferentes niveles de atención de Guatemala lo cual no contribuye a la continuidad de intervenciones, debido a que se ignoran las funciones específicas que ha de desempeñar en su ámbito laboral y en el entorno socio-cultural en el que dichas funciones van a desarrollarse. Es por esto que se plantea la necesidad de especificar las funciones que debe cumplir el/la licenciado/a en nutrición dentro de su ámbito laboral tomando en cuenta las determinadas capacidades que cada profesional posee según las competencias que ha desarrollado a lo largo de su vida y formación académica, evitando fallas en cuanto a la atención en salud se refiere, y a su vez, permitiendo la estabilidad laboral del profesional.

La principal problemática es que se encuentran diversidades de funciones del profesional en nutrición en éste nivel de atención, respondiendo en la mayoría de los servicios, a las coyunturas políticas y a las demandas administrativas particulares de cada jefe de servicio de salud.

En los últimos años, el profesional en nutrición se ha ido incorporando más allá de los servicios de alimentación y clínica hospitalaria; integrándose en los equipos de atención en salud primaria, desempeñando funciones y acciones que contribuyen a mejorar la calidad de vida de la población guatemalteca, no sólo en cuanto a recuperación nutricional sino también, evitando complicaciones de las ECNT y las consecuencias que la desnutrición puede ocasionar en este tipo de pacientes. El profesional, además, ha empezado a incorporarse en la organización, planificación, toma de decisiones, orientación a pacientes y a equipo de trabajo, resolución de conflictos, emprendimiento y liderazgo en muchas situaciones que se le presentan, logrando cumplir con sus compromisos, exhortando a la población a seguir avanzando para que las comunidades se integren y se sientan motivados a cooperar con el sistema de salud.

En la red de servicios de salud del MSPAS, se cuenta con cincuenta y un licenciados/as en nutrición que se ubican en los municipios de Totonicapán, Huehuetenango, Quetzaltenango, Guatemala Sur y Guatemala Nororiente. Los profesionales se encuentran laborando en puestos y centros de salud.

El enfoque de la nutrición pública estudia los procesos de alimentación y nutrición en colectivos humanos, los factores políticos, sociales, económicos, culturales, ambientales y éticos que inciden en el bienestar nutricional de la población contribuyendo así a elevar la comprensión y la toma de conciencia de las causas y consecuencias de los problemas nutricionales (1). Partiendo de esta premisa, se puede indicar que el rol del profesional de nutrición en la atención primaria de salud tendrá por ende un enfoque mayoritariamente preventivo enfocado a la oferta de los servicios de salud. En algunos casos el enfoque será curativo cuando los pacientes no ameriten la atención de servicios de salud especializados con mayor resolución curativa.

En la propuesta de perfil ocupacional se describirán otras funciones del profesional en nutrición además de las realizadas actualmente, tanto de atención directa como administrativas que sean de utilidad, permitiendo validar y aplicar la normativa de atención en todos los grupos etarios del MSPAS.

Según la situación descrita, se plantea investigar lo siguiente:

¿Cuáles son las funciones actuales y potenciales de el/la licenciado/a en nutrición en salud pública, para proyectar un perfil de puesto en el primer nivel de atención en salud?

¿Cuáles son las capacidades y competencias que debe adquirir el profesional en nutrición a lo largo de su formación académica y experiencia laboral, para contrarrestar las consecuencias de la diversidad funcional a causa de la oferta laboral en salud?

III. MARCO TEÓRICO

1. CONTEXTO NACIONAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Guatemala es un país pluricultural en el que conviven cuatro culturas distintas: Maya, Garífuna, Xinca y Ladino o mestizo. Dichas culturas están conformadas en 25 etnias. También es un país multilingüe por los 25 idiomas que se hablan. Según censo del Instituto Nacional de Estadística -INE-, la población indígena constituye casi el 40% del total de la población. La población Garífuna representa el 4%, los Xincas el 7% y la población Ladina, el 49% restante (40).

Para promover el desarrollo de la atención en salud y la Seguridad Alimentaria Nutricional, es importante tener en cuenta el ordenamiento territorial, el comportamiento demográfico, económico, social, cultural, ambiental y político.

La Constitución Política de la República de Guatemala, en su artículo número 93, establece el derecho a la salud como un derecho fundamental del ser humano sin discriminación alguna y específica en su artículo 99 que es obligación del Estado velar porque la alimentación y nutrición de la población reúna los requisitos mínimos de salud. Más adelante en el artículo 98 establece que todas las comunidades tienen el derecho y el deber de participar activamente en la planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud, con el fin de lograr un desarrollo integral bajo los principios de transparen

cia, sin discriminación y rendición de cuentas a la población (3).

Guatemala es un país de ingreso medio bajo y ocupa el lugar 118 de 177 en el Índice de Desarrollo Humano (Informe Nacional de Desarrollo Humano 2007-2008), siendo parte del grupo de países con un alto déficit de desarrollo. Es por ello que se hace necesaria la aplicación de políticas sociales que impulsen a las distintas instituciones a

contribuir con el desarrollo de la población guatemalteca, promoviendo la multiculturalidad en los servicios de salud y distintas acciones respecto a la pobreza, la discriminación, al limitado acceso a la educación primaria y secundaria; bajo peso al nacer, mortalidad infantil de niños menores de cinco años, y acciones para prevenir la desnutrición aguda y crónica (12).

La interculturalidad pretende impulsar espacios de encuentro, diálogo y asociación entre seres y saberes, sentidos y prácticas distintas. Más allá de la relación entre culturas, requiere confrontar las desigualdades en los intercambios culturales y entre culturas mismas. Es importante fomentar la multi e interculturalidad en los servicios de primero y segundo nivel de atención en salud, respetando e incluyendo las distintas identidades culturales promoviendo la coexistencia de diferentes comunidades, mediante procesos dinámicos para obtener beneficios como lo es la relación, comunicación y aprendizaje (39).

Algunas de las condiciones que se deben tomar en cuenta para desarrollar un modelo intercultural de salud en atención primaria son: necesidad de generar espacios de diálogo y participación; deben promover la autoestima, la ciudadanía y la interculturalidad; los modelos de atención deben fortalecer las instituciones y organizaciones indígenas; se debe incluir personal indígena dentro de los procesos de participación social y decisión sobre la organización de la atención en salud; para la atención en los servicios de salud, se deben tener presentes las diferencias culturales en el trato de las comunidades; se debe realizar la capacitación de equipos de salud tanto indígenas como no indígenas en procesos interculturales; los modelos de atención deben basarse en ciertos elementos del sistema tradicional para brindar la atención que las comunidades se merecen así como facilitar el acceso a los servicios de salud para las comunidades indígenas para asegurar que los individuos son realmente atendidos (39).

Debido al impacto que tiene la crisis económica sobre la población, se ha convertido en necesidad el fortalecer los programas de seguridad y asistencia social específicos para la población más vulnerable como lo son las mujeres embarazadas y lactantes, niños preescolares, niños escolares, y adultos mayores, particularmente de escasos recursos

económicos y población rural, que representan grupos de especial atención de la política social del país. El Gobierno reconoce la fortificación de alimentos, la suplementación, la educación y orientación nutricional, la lactancia materna y la diversificación alimentaria, como las principales estrategias seleccionadas para atender a la atención de la población que se encuentra en situación de inseguridad alimentaria y nutricional (12).

A lo largo de los años han surgido nuevas tendencias en la economía de Guatemala e iniciativas en el sector agropecuario, lo cual ha contribuido a fortalecer la producción de granos básicos. Estas nuevas tendencias, como lo es el incremento de la producción agropecuaria nacional, y la liberación de importaciones de algunos alimentos para mantener precios, han surgido por la necesidad que se ha presentado a lo largo de los años de seguir aumentando la disponibilidad de alimentos de origen agrario y por ende su consumo, a través de diversas modalidades de mercados y programas sociales. Actualmente la población guatemalteca no dispone de sistemas que garanticen el acceso equitativo de alimentos para los requerimientos nutricionales de la población, viendo esto como una problemática para la cual se deben impulsar políticas que respalden el derecho a la salud a través del acceso equitativo (12).

En el área de salud se continúan implementando distintos programas en promoción de la salud con el apoyo de la atención primaria en salud. Entre los programas se encuentran los programas de prevención tanto de enfermedades transmisibles y no transmisibles, como de la desnutrición, con el fin de incrementar la esperanza de vida. Como dato importante, la mortalidad infantil se mantiene como la tasa más alta de América Latina, lo que explica los distintos esfuerzos que se han venido realizando y que se seguirán realizando en cuanto a la prevención y recuperación de enfermedades, a través de jornadas de vacunación, y de la desnutrición a través de jornadas de suplementación de micronutrientes, diagnóstico nutricional temprano, recuperación en centros de recuperación nutricional, prevención a través de educación alimentaria nutricional a las familias, y capacitaciones sobre nutrición pública a educadores; sin embargo, la reducción de la mortalidad materna a través de programas de educación sexual y salud reproductiva, y la alimentación y atención a madres embarazadas

presentan grandes limitantes como lo son la edad, número de partos, bajo nivel de escolaridad, residencia en área rural, entre otros, por lo que se debe seguir asegurando la atención en salud, dándole seguimiento y cumplimiento a las acciones, y fortaleciendo la rectoría del MSPAS para garantizar la salud y una mejor calidad de vida a través de distintos planes y programas para el desarrollo integral de la población (12).

Cabe mencionar que alrededor de 2.5 millones de personas no tienen acceso a algún tipo de servicio de salud y la calidad y capacidad para resolver problemas con que cuentan los servicios públicos son limitadas. Además, el sistema que provee los servicios se encuentra fragmentado, y no existen enlaces funcionales ni separación de funciones entre los diferentes subsistemas. Lo anterior es causa de la débil rectoría que ejerce el MSPAS, a lo que se añade la débil regulación de planes y programas, y la desarticulación que existe entre el nivel central y los servicios locales (12).

2. DEFINICION DE PERFIL PROFESIONAL

Existen diferentes definiciones para definir el perfil profesional. Un perfil profesional “es la declaración institucional acerca de los rasgos que caracterizan a los egresados de las universidades, expresados en términos de competencias en diferentes dominios de la acción profesional, y que pueden serle demandadas legítimamente por la sociedad” (29).

Por otra parte, el perfil profesional se define como “el conjunto de capacidades y competencias que identifican la formación de una persona para el desarrollo, de manera responsable, las funciones y tareas de una determinada profesión o trabajo” (9).

Los perfiles profesionales los deben actualizar con el paso del tiempo por lo que se dice, son dinámicos. También son analíticos, ya que hacen posible orientar y promover el comportamiento de futuros profesionales (20).

Según la Universidad Mayor de San Marcos de Perú, el/la nutricionista debe tener una formación sólida, con principios éticos, conocimiento científico, tecnológico y humanitario; con vocación de servicio, liderazgo para identificar y participar en la solución de problemas alimentario nutricionales individuales, de la familia y de la comunidad; fomentando el desarrollo integral y sostenido de la población.

La elaboración de un perfil de puesto trata de reunir y establecer los siguientes factores: conocimiento profesional, grado de dificultad del trabajo, grado de autonomía del puesto, relaciones laborales, responsabilidad de supervisión e impacto del trabajo (38).

2.2. Perfil de egreso Licenciatura en Nutrición de universidades de Guatemala

- **Perfil Universidad Galileo:** “Al egreso, el estudiante estará plenamente capacitado a nivel técnico o profesional para laborar y desarrollarse eficientemente así como con liderazgo en todas las áreas científicas de la Alimentación y la Nutrición” (33).
- **Perfil Universidad de San Carlos:** “El Nutricionista en el grado de Licenciado será un profesional:

A. Profesional científica y técnicamente capacitado para:

- Evaluación de la situación alimentaria nutricional de individuos y grupos, sanos o enfermos.
- Determinación de los requerimientos y necesidades alimentaria nutricionales de individuos y Grupos.
- Planificación, ejecución y evaluación de intervenciones alimentaria nutricionales.
- Realización de investigaciones en alimentación y nutrición.
- Adaptación de las características físicas y químicas de los alimentos a las necesidades biológicas, socioeconómicas y culturales de individuos o grupos sanos o enfermos.
- Formación y capacitación de recursos humanos en alimentación y nutrición.

- Participación en el desarrollo de sistemas de vigilancia alimentaria nutricional.
- Planificación, ejecución y evaluación del plan de atención nutricional.

B. El profesional en nutrición es:

- Un recurso humano con habilidades de liderazgo y capacidad de desempeño en equipos multidisciplinarios en las diferentes áreas de su formación profesional.
 - Un facilitador de procesos de desarrollo humano a través de acciones en alimentación y nutrición.
 - Un profesional capaz de aplicar el método científico para identificar alternativas de intervención en la solución de la problemática de su competencia.
 - Un profesional con ética, conciencia social y espíritu de servicio en el desempeño de las funciones propias de su carrera” (34).
- **Perfil Universidad del Valle de Guatemala:** “El nutricionista egresado de la Licenciatura en Nutrición se caracteriza por tener un alto nivel científico y técnico, y una formación integral, permitiéndole trabajar en equipos interdisciplinarios en el área asistencial de salud, investigación, docencia, administración y gestión en los campos de: nutrición clínica, gerencia de servicios de alimentación, ciencia de alimentos y desarrollo comunitario.”

C. Competencias generales:

- Actúa con creciente capacidad de autonomía, de juicio crítico y responsabilidad al analizar y evaluar información y datos relacionados con la situación alimentaria y nutricional de poblaciones.
- Se comunica de manera eficaz teniendo en cuenta la diversidad y las limitaciones que pueden dificultar la comunicación con los pacientes, la familia, el equipo de trabajo y la comunidad.

- Interactúa en equipos interdisciplinarios y multisectoriales proponiendo soluciones que contribuyan a mejorar la situación alimentaria y nutricional del individuo y de la población.
- Demuestra respeto por la cultura de las comunidades al realizar intervenciones relacionadas con seguridad alimentaria y nutricional.
- Hace propuestas creativas y profesionales para la resolución de problemas, tomando en cuenta la situación en que se encuentran las instituciones.
- Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación para la toma de decisiones asertivas y la gestión de los recursos necesarios en cualquiera de los ámbitos de actuación profesional.
- Posee liderazgo y espíritu emprendedor para implementar propuestas de solución de problemas en cualquiera de las cuatro áreas de formación.
- Actúa con ética y responsabilidad en el manejo nutricional del paciente con el fin de proporcionar un cuidado de calidad.

D. Competencias Específicas:

a. Ámbitos de actuación profesional

- i. Nutrición Clínica
- ii. Gerencia de servicios de alimentación
- iii. Ciencia de alimentos
- iv. Desarrollo comunitario

b. Competencias

- i. Planifica tratamientos nutricionales para personas sanas y enfermas promoviendo la prevención y curación de enfermedades relacionadas con la nutrición.
- ii. Ejecuta programas de consejería y educación nutricional para el paciente su familia y otros usuarios que respondan a la diversidad social y cultural.
- iii. Ofrece alternativas de alimentación balanceada y/o modificada a grupos de población atendiendo sus necesidades nutricionales, culturales y económicas.

- iv. Administra servicios de alimentación y nutrición dirigidos a diferentes poblaciones atendiendo principios, normas institucionales y disponibilidad presupuestaria.
- v. Formula proyectos de desarrollo de bienes y servicios relacionados con problemas de seguridad alimentaria y nutricional.
- vi. Pone en práctica un proyecto que atiende necesidades de seguridad alimentaria y nutricional en la comunidad (35).

▪ **Perfil Universidad Mariano Gálvez**

E. El profesional en Nutrición Clínica al egresar estará capacitado para:

- Aplicar correctamente los principios y métodos del proceso de atención nutricional a través de habilidades diagnósticas y dietoterapéuticas con eficiencia, eficacia y responsabilidad.
- Evaluar con enfoque integral la condición de salud enfermedad, aplicando opciones dietoterapéuticas que sean pertinentes a la situación del individuo, tomando en cuenta los riesgos, las complicaciones y las dificultades de no proveer la atención oportuna.
- Utilizar el conocimiento clínico y la tecnología a su alcance para el diagnóstico y tratamiento nutricional que le permita garantizar calidad de atención, sin menoscabo de la situación personal y económica de los usuarios, acorde a la ética ante el paciente y colegas.
- Desarrollar acciones integrales e integradas para la prevención de los principales problemas nutricionales de la población así como Promoción de la Salud con énfasis en los factores protectores asociados a la nutrición.
- Lleva a cabo investigación científica y proyectos de carácter alimentario nutricional hacia la búsqueda de las soluciones a los principales problemas nutricionales de la población (36).

▪ **Perfil Universidad Rafael Landívar**

- Capaz de planificar, implementar y evaluar el cuidado nutricional de individuos sanos y enfermos (elaboración de dietas a nivel clínico y hospitalario).
- Administrar eficientemente servicios de alimentación y nutrición (restaurantes, hospitales, hoteles, empresas).
- Colaborar en industrias dedicadas a la producción de alimentos.
- Planificar, ejecutar y evaluar programas de nutrición a nivel comunitario con un enfoque multisectorial, en el campo de la seguridad alimentaria.
- Desarrollar programas de educación alimentaria nutricional a diferentes niveles.
- Desarrollar su capacidad de investigación para la promoción y recuperación del estado nutricional de la población (37).

3. VALIDACION DE PERFIL

Un perfil es modificado periódica y parcialmente en función de los intereses que se persiguen respecto de una audiencia determinada. Los perfiles deben ser validados con objetividad de acuerdo a los diferentes intereses institucionales de parte de los referentes académicos, gremios, mercado laboral y sociedad en general (29).

Validar un perfil significa determinar hasta qué grado representa lo que se espera de él. Los pasos a seguir para su validación son:

- a) Reunir a un grupo de expertos en el tema
- b) Presentación de resultados
- c) Discusión
- d) Consenso
- e) Perfil final

4. DEFINICION DEL PROFESIONAL EN NUTRICION

Según la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas “Un profesional en nutrición es un profesional de la salud, con titulación universitaria, reconocido como un experto en alimentación, nutrición y dietética, con capacidad para intervenir en los hábitos alimentarios de una persona o grupo de personas, desde los siguientes ámbitos de actuación: la nutrición para individuos con buen estado de salud e individuos que necesitan de un régimen terapéutico, el consejo dietético, la investigación y la docencia, la salud pública desde los organismos gubernamentales, las empresas del sector de la alimentación, así como la restauración colectiva y social” (23).

“El Nutricionista es, por ende, un profesional universitario, cuya formación académica sustentada en una base científica y ética, le permite desarrollar competencias específicas para desempeñarse con autonomía y liderazgo, en diferentes campos de aplicación de la disciplina, que lo diferencian de otros profesionales de la salud y la alimentación” (32).

Según la Universidad de San Carlos de Guatemala, el/la nutricionista “Es un profesional de la salud, con titulación universitaria, reconocido como un experto en alimentación, nutrición y dietética, con capacidad para intervenir en la alimentación de una persona o grupo, sano o enfermo” (34).

En cuanto al campo ocupacional, el/la licenciado/a en nutrición desempeña sus funciones en las siguientes áreas: salud, educación, servicios de alimentación, industria alimentaria, e investigación. Asimismo, el papel del nutricionista y las responsabilidades en los campos de acción mencionados, ha generado la necesidad de la especialización del profesional en tres grandes áreas: nutrición clínica, nutrición comunitaria y alimentación colectiva (32).

5. ALCANCES DEL NUTRICIONISTA

El fin del apoyo nutricional es que permita prevenir y reducir complicaciones en la evolución de las enfermedades, beneficiando de esta manera, la salud de la población, logrando mejorar la calidad de vida de los pacientes. Además el licenciado en nutrición también se encarga de realizar funciones administrativas, de gestión y organización, educativas, de investigación, de innovación y desarrollo, entre otras según el campo laboral en donde se encuentre desempeñando sus funciones (23).

La elaboración de un perfil de puesto del licenciado en nutrición tiene por objetivo, la definición de las acciones indispensables para el compromiso del nutricionista en su ámbito como profesional con el fin de resolver los problemas que se presentan en el campo de acción, desarrollando una mejor metodología de actuación en el desempeño de sus funciones obligatorias para cada tipo de área de trabajo, a partir de la interrelación de cualidades académicas, laborales e interpersonales, lo cual contribuye a continuar con su formación profesional a través de la experiencia laboral, exigiendo un mejor desempeño a través de mayores esfuerzos en todo contexto.

Las siguientes definiciones tienen el fin de ayudar a comprender las razones por las cuales el/la nutricionista tiene gran cantidad de funciones y responsabilidades a su cargo:

- El nutricionista clínico actúa sobre la alimentación de la persona o grupo de personas sanas o enfermas, teniendo en cuenta las necesidades fisiológicas o patológicas, preferencias personales, contexto socioeconómico, religioso y cultural (23).
- El nutricionista en salud pública tiene a su cargo la función de prevención y promoción de salud, actuando sobre la población del área rural, desde diversas entidades, desarrollando y participando en programas de políticas alimentarias, tanto de prevención y salud en general, como de educación alimentaria, dentro del marco de la salud pública y la nutrición comunitaria (23).

- El nutricionista en industria alimentaria participa en el proceso de desarrollo y evaluación de nuevos productos debido a que uno de los grandes retos es el manejo de información de avances científicos en la ciencia de la nutrición para el desarrollo de productos alimentarios. Además el nutricionista promueve la comercialización de productos, otorga asesoría en etiquetado nutricional, control de calidad, y contribuye con educación y capacitación del personal (30).
- En servicios de alimentación, el nutricionista planifica, organiza, dirige, controla y evalúa las actividades propias de un servicio de alimentación vigilando la seguridad sanitaria, mediante la aplicación de sistemas de gestión de calidad en promoción de una alimentación saludable (32).
- El nutricionista también tiene a su cargo actividades de docencia actuando como formador en entidades públicas y privadas, en los que se imparten conocimientos sobre alimentación, nutrición y salud (23).
- El nutricionista debe estar capacitado para integrarse en un equipo multidisciplinario de investigación y desarrollo, para fomentar la investigación en alimentación, nutrición y salud (23).

6. DESEMPEÑO PROFESIONAL EN NUTRICION CLINICA

La nutrición clínica es una de las áreas de desempeño laboral con mayor demanda en Guatemala. La nutrición clínica "Consiste en la evaluación y atención nutricional a individuos que requieren de una alimentación adecuada para el cuidado y/o recuperación de la salud, llevando a cabo actividades que van, desde prevención, tratamiento, control y rehabilitación, así como de investigación. Esta área de

desempeño se ubica principalmente en hospitales, clínicas y consultorios, en donde se atienden individuos sanos, en riesgo o enfermos” (8).

En el área clínica “se llevan a cabo pruebas diagnósticas y el estudio de estas, así como el estudio de los signos y síntomas, farmacología y la terapia médica”, por lo que debe existir un equipo multidisciplinario a fin de proporcionar un tratamiento integral en beneficio de la salud de los individuos (6).

7. DESEMPEÑO PROFESIONAL EN NUTRICION COMUNITARIA

La nutrición pública es la aplicación de la ciencia de la nutrición centrada en las poblaciones, y que se encuentra ligada a las políticas públicas, normas de atención en salud, a la investigación y a la formación en salud pública (1).

La nutrición pública, estudia los procesos de alimentación y nutrición en colectivos humanos y también los factores políticos, sociales, económicos, culturales, ambientales y éticos que inciden en el bienestar nutricional de la población, con una visión histórica y prospectiva; contribuyendo a incrementar la comprensión de las causas y consecuencias de los problemas nutricionales, logrando incluir a la sociedad dentro de las acciones para que ejerza la defensa de las políticas e intervenciones alimentarias y nutricionales y de esta manera, contribuir a que los ciudadanos gocen del derecho de contar con una adecuada alimentación y nutrición (1).

“La nutrición pública, tiene como función determinar la magnitud y gravedad de los problemas alimenticios y nutricionales de la población y analizar sus determinantes; establecer acciones en beneficio del bienestar nutricional con la sociedad civil, el sector privado y con el gobierno; analizar las políticas y programas que tiene como objetivo mejorar las condiciones ambientales, la injusticia social y las condiciones de vida; velar porque los individuos adopten hábitos alimentarios saludables y porque ejerzan un mejor control sobre su salud y el de sus familias” (1).

Las actividades más frecuentes del nutricionista incluyen: diagnóstico y planificación alimentaria; investigación epidemiológica; orientación alimentaria para prevenir, tratar y controlar problemas de salud pública. Su ubicación es en servicios de salud comunitarios, e instituciones públicas y privadas que tienen a su cargo programas de asistencia social (5).

8. DESEMPEÑO PROFESIONAL EN INDUSTRIA DE ALIMENTOS

“En una época en que la obesidad y la desnutrición coexisten, la densidad nutricional de los alimentos adquiere máxima importancia, es decir, la oferta de la cantidad adecuada de nutrientes en pequeñas porciones en los alimentos, es una de las principales contribuciones que la industria puede realizar”, siendo importante el rol del licenciado/a en nutrición en industria de alimentos, para el apoyo de la fortificación y enriquecimiento de los alimentos (31).

El profesional en nutrición también participa en el proceso de desarrollo y evaluación de nuevos productos. Promueve la comercialización de productos, otorga asesoría en etiquetado nutricional y consultorías especializadas en las áreas de producción, procesamiento, distribución, mercadeo y promoción de alimentos. Además puede participar en la creación de micro y medianas empresas de alimentación saludable (30).

9. ALCANCES DE LA NUTRICIÓN PÚBLICA

Entre los alcances de la nutrición pública se encuentra la comprensión y explicación de los fenómenos que determinan la situación alimentaria y nutricional de colectivos humanos, y los posibles contextos para poder evitar situaciones extremas como hambrunas, deficiencias severas de micronutrientes, inseguridad alimentaria, epidemias y desnutrición aguda y crónica (1).

La nutrición pública debe prestar especial atención a factores que pronostican la aparición de fenómenos sociales que inciden en la alimentación y nutrición de los individuos, tales como la violencia, la pobreza, el perfil epidemiológico, el desplazamiento forzado, el hambre, la malnutrición, la transición demográfica y epidemiológica, la violación de los derechos humanos, los convenios internacionales, las políticas de los diferentes sectores, entre otros. Se les debe dar seguimiento a estos factores y así, poder formular políticas y planes dentro del gobierno y con ayuda de organizaciones y otras entidades, para combatir los fenómenos sociales mencionados (1).

Las políticas públicas deben crear y promover un contexto favorable para la alimentación y nutrición de la población, estimulando la participación de la sociedad civil y de los diferentes sectores que tienen que ver con la producción social de bienes y servicios que elevan la calidad de vida de la población, y también concretando acciones para temas tales como el acceso a los alimentos, la promoción de la alimentación saludable, la lactancia materna, la información al consumidor sobre la inocuidad y las propiedades nutricionales de los productos, la actividad física, la salud y la capacitación para que líderes comunitarios contribuyan a la educación de la población; el efecto de la economía en el mercado y la liberación del comercio, el medio ambiente, la urbanización y el envejecimiento de la población; temas que contribuyen a mejorar los ambientes físicos, sociales, culturales y el empoderamiento de la población. Los resultados de estas políticas se medirán “por el grado en que el hambre y la malnutrición se hallan reducido, sin erosionar el potencial productivo de los recursos que hereden las próximas generaciones” (11).

Por otra parte está la planificación alimentaria y nutricional, que establece los planes, programas y proyectos, la organización, seguimiento y control de las acciones con el fin de conocer de manera confiable los resultados y el impacto de la política alimentaria y nutricional. Dicha planificación debe darse desde el ámbito nacional hasta el local y desde el local hasta el nacional con participación de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales así como la sociedad civil (1).

La vigilancia alimentaria y nutricional es otro de los alcances de la nutrición pública que consiste en monitorear la disponibilidad y el acceso a los alimentos y lograr minimizar las limitaciones presentes; caracterizando el consumo de alimentos por diferentes grupos poblacionales y monitoreando el estado nutricional de los grupos en riesgo para plantear acciones de manera oportuna (1).

La educación es el principal medio para que el individuo y la sociedad adquieran conocimientos sobre alimentación y nutrición, orientando la decisión de cómo alimentarse adecuadamente y también para que los ciudadanos conozcan sus derechos y otros aspectos que inciden en la calidad de la alimentación (1).

Para la defensa de la nutrición se deben promover los derechos económicos, sociales y culturales debido a que la nutrición pública debe estar presente en la agenda de los gobiernos, para que la nutrición tenga un lugar más importante en los planes de desarrollo (1).

Por último, se debe hablar sobre el desarrollo sostenible y los problemas medio ambientales, por lo que se hace importante mencionar que la nutrición pública debe velar porque la producción de alimentos este acorde con la cultura alimentaria de la población, y que esta producción se realice mediante procesos de producción sostenibles desde el punto de vista ecológico, económico y social, mediante el cuidado de la naturaleza. Para lograrlo, la nutrición pública utiliza las siguientes estrategias: la promoción de la salud, la participación ciudadana e intersectorial, el trabajo interdisciplinario y la investigación (1).

10. DEFINICIÓN DE FUNCION PROFESIONAL

Se entiende como “función profesional, al conjunto de responsabilidades de una persona que determinan el ejercicio de su profesión en un contexto laboral específico” (21).

11. DEFINICION DE ACTIVIDAD LABORAL

Por otra parte, se define como actividad laboral a “todas aquellas situaciones o elementos vinculados con el trabajo, entendido este último como cualquier actividad física o intelectual que recibe algún tipo de respaldo o remuneración en el marco de una actividad o institución de índole social” (21).

12. DEFINICION DE DESEMPEÑO LABORAL

Según Arajau, M.C y Guerra, M.L. el desempeño laboral se define como: “la ejecución de las funciones por parte de los empleados de una organización de manera eficiente, con la finalidad de alcanzar los objetivos propuestos teniendo presente la visión y la misión del puesto que ocupa dentro del lugar en donde labora”. Por otra parte, Stoner afirma que el desempeño laboral es “la manera como los miembros de una organización trabajan eficazmente, para alcanzar metas comunes” (2).

13. DEFINICION DE EXPERIENCIA PROFESIONAL

“La experiencia profesional se adquiere a partir de la terminación y aprobación de todas las materias que conforman el pensum académico de la respectiva formación profesional y en el ejercicio de actividades propias de esa profesión. La experiencia profesional relacionada es la adquirida en el ejercicio de empleos o actividades que tengan funciones similares a las del cargo que se va a proveer.”

14. DEFINICION DE COMPETENCIA LABORAL

Teniendo como base el buen desempeño laboral, según Boyatzis en “La Evaluación de Competencias Laborales”, la competencia se define como “una característica subyacente en una persona, que está causalmente relacionada con una actuación exitosa en un puesto de trabajo.” Por otra parte, Le Boterf toma como base los componentes de la competencia para definirla como la combinación de recursos intelectuales, cualidades interpersonales y aptitudes, así como de recursos físicos tales como documentos e información; que son reunidos para lograr el mejor desempeño en el ámbito laboral. Posee competencia profesional quien dispone de los conocimientos, destrezas, actitudes y aptitudes necesarias para ejercer adecuadamente una profesión; que puede resolver problemas dentro de su ámbito laboral de forma profesional, autónoma y flexible, y que está capacitado para colaborar con su entorno y equipo de trabajo (10).





14.1. Tipos de Competencia Laboral

Son numerosas las tipologías de competencias laborales. Se ha diferenciado entre competencias esenciales, que serían las exigidas para una actuación mínimamente adecuada, y competencias diferenciadoras, que permiten distinguir al personal que sobresale por sus actuaciones. Se habla de competencias generales o básicas para referirse a aquellas en que se sustenta el aprendizaje durante toda la vida. Por otra parte están las competencias de comunicación, trabajo en equipo, pensamiento crítico y reflexivo, toma de decisiones, dominio de tecnologías, aptitud para el aprendizaje continuo, entre otras (10).

También están las competencias clave que favorecen a la movilidad del profesional en el mercado de trabajo, las cuales son aquellas que permiten a los ciudadanos ser capaces de adquirir por sí mismos nuevas competencias, adaptarse a nuevas

tecnologías y a nuevos contextos. El desarrollo de estas competencias, además de constituir un modo de responder a las demandas de los empleadores, también constituye un modo de formar ciudadanos que se integren y de esta forma puedan contribuir al desarrollo de la sociedad (10).

La competencia profesional es la suma de cuatro componentes:

- i. Los profesionales saben  Competencia técnica
- ii. Saben hacer  Competencia metodológica
- iii. Saben ser  Competencia personal
- iv. Saben estar  Competencia participativa

Existen distintos enfoques para clasificar un mismo conjunto de competencias según sea la combinación de sus elementos. En primer lugar, si se prioriza el ámbito de aplicación de las competencias, se clasifican en:

- i. Competencias cognitivas: se fundamentan en conocimientos disciplinarios relativos a las ciencias básicas, las humanidades o las artes. El énfasis está dado por el saber comprender, analizar y tratar la información relevante, relacionar un determinado conocimiento, fenómeno o sistema.
- ii. Competencias procedimentales: son aquellas que permiten saber cómo proceder en situaciones profesionales determinadas.
- iii. Competencias interpersonales: permiten cooperar con otras personas, en función de un objetivo en común, saber comportarse ante distintas situaciones, participar y comprometerse; así como saber percibir situaciones.

En segundo lugar, es posible clasificar las competencias en función del foco material:

- i. Fundamentales, genéricas o transversales: se trata de la comunicación, creatividad, síntesis, otras.

- ii. Disciplinarias o generales: ponen énfasis en conjuntos de conocimientos específicos de cada disciplina o campo de conocimientos. Estas competencias pueden ser de tipo cognoscitivo, metodológico o tecnológico.
- iii. Específicas o profesionales: aquellas que son típicas de cada profesión y que pueden tener relación con aquellas de otras profesiones pertenecientes a la misma familia de ocupaciones (29).

14.2. Evaluación de las Competencias Laborales

Según Gil, J. en su síntesis sobre La Evaluación de Competencias Laborales, define la evaluación de dichas competencias como “Proceso por el cual se recoge información acerca de las competencias desarrolladas por un individuo y se comparan con las del perfil de competencias requerido por un puesto de trabajo para el ajuste del mismo.” Existen tres contextos en donde las competencias de los individuos son evaluadas: cuando se realiza la selección o contratación del personal, antes de su incorporación a la organización de trabajo, y a lo largo de la vida laboral como medio de valoración de su desempeño en el puesto de trabajo que ocupa y así mismo, para evaluar sus posibilidades de desarrollo en el mismo (10).

Esta evaluación actúa como eje de las políticas de desarrollo, y tiene dos objetivos principales: uno de tipo psicosocial; su fin es contribuir al desarrollo individual y a la adaptación de las personas al ambiente laboral. Por otra parte está el objetivo de tipo administrativo, y tiene como fin la selección del personal más adecuado para el puesto de trabajo, la toma de decisiones sobre incrementos salariales, entre otras (10).

15. CONTEXTO DE DESEMPEÑO

“La manera en que se visualicen los contextos en que se considera que habrá de desempeñarse un profesional, va a influir en el énfasis que se ponga en determinadas competencias que involucra cada profesión.” (29)

Los contextos pueden entenderse de distintas formas:

i. Organizacionales

- Asociado a organización o ejercicio individual.
- Organizaciones de gran, mediano, pequeño, micro tamaños.
- Organizaciones públicas, privadas, mixtas, municipales.

ii. Condiciones de ejercicio

- Condiciones óptimas, estándares, difíciles.
- Relación de dependencia, colaboración, de dirección.
- Equipamientos artesanales, electrónicos, eléctricos, mecánicos, etc.

iii. Localización

- Urbano, rural, semi-rural, frontera.
- Regional, país, extranjero, internacional.

16. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de acuerdo a la Constitución Política de la República de Guatemala y en base al artículo 193, es el encargado del despacho de los negocios del Organismo Ejecutivo en cuanto a Salud. Según artículo 94, ello implica el velar por la salud y la asistencia social de todos los habitantes y por lo tanto deberá desarrollar acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación,

coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social (3).

El MSPAS es uno de los catorce ministerios que conforman el Organismo Ejecutivo del Gobierno de Guatemala. Su misión es garantizar el ejercicio del derecho a la salud de las y los habitantes del país, ejerciendo la rectoría del sector salud a través de la dirección, coordinación, y regulación de la prestación de servicios de salud, control del financiamiento y administración de los recursos, todo ello orientado a la promoción de la salud (14).

El artículo 95 de la Constitución Política de la República de Guatemala establece que la salud de los habitantes de la nación es un bien público, por lo que todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento (5).

En el Código de Salud del MSPAS, en el artículo 19 se decretan dos niveles de organización: el Nivel Central y el Nivel Ejecutor. El primero es el responsable de la dirección y conducción de las acciones de salud, formulación y evaluación de políticas, estrategias, planes y programas, normalización, vigilancia y control de la salud mediante la supervisión de la prestación de los servicios de salud. El segundo, es el responsable propiamente de la prestación de servicios de salud a través de los niveles de atención de acuerdo a la capacidad de resolución de los mismos (7).

Para garantizar la funcionalidad del MSPAS, el Acuerdo Gubernativo 115-99 regula su estructura orgánica y funcional con base en los principios de desconcentración y descentralización según las necesidades de la población. Este instrumento legal no se ha llevado a la práctica debido a que no se aprobó simultáneamente la estructura de puestos y salarios, sin embargo en la actualidad se discuten las modificaciones respectivas que le proporcionen a la institución el ordenamiento necesario para ejercer las funciones que le son inherentes (16).

El Ministerio de Salud, ha tenido diversos cambios a lo largo de los años, en lo que se refiere a su organización. En 1969 fue reorganizado nuevamente el MSPAS mediante el Acuerdo Gubernativo número 23-69, estableciendo las divisiones en la Dirección

General de Servicios de Salud como Salud Materno Infantil, Epidemiología, Saneamiento Ambiental, Servicios Técnicos Generales, y las Subdirecciones normativa y ejecutiva. A través del Acuerdo Gubernativo número 71-75 del 3 de febrero de 1976, se emitió otro reglamento donde el Ministerio fue reestructurado con las divisiones técnico normativas y administrativas, creando en definitiva veintidós Áreas de Salud y la Región Metropolitana que comprendía Área Guatemala Norte, Área Guatemala Sur y Área de Amatitlán (14).

A través del Acuerdo Gubernativo 43-80 del 16 de junio de 1980, se establece una organización en la atención de salud para puestos, centros tipo “A” y tipo “B”, hospitales de distrito, hospitales de base de área y hospitales regionales. Mediante el Acuerdo Gubernativo número 741-84 se estructuran nuevamente las dependencias del Ministerio, enfocando sus acciones de carácter preventivo en la Dirección General de Servicios de Salud a través de ocho divisiones, las áreas de salud, hospitales, centros y puestos de salud, así como servicios de educación y recuperación nutricional (14).

16.1. Funciones

- Formular y dar seguimiento a la política y los planes de salud pública y, administrar, descentralizadamente, los programas de promoción, prevención, rehabilitación y recuperación de la salud, favoreciendo la participación pública y privada en dichos procesos y nuevas formas de financiamiento y mecanismos de fiscalización social.
- Proponer las normas técnicas para la prestación de servicios de salud y coordinar con el Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda, las propuestas de normas técnicas para la infraestructura del sector.
- Proponer la normativa de saneamiento ambiental y vigilar su aplicación.
- Realizar estudios y proponer los criterios para la ejecución de programas de vigilancia y control epidemiológico.

- Administrar en forma descentralizada el sistema de capacitación y formación de recursos humanos en el sector salud.
- Velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud en casos de emergencia por epidemias y desastres naturales (18).

16.2. Políticas

- Fortalecimiento de la rectoría del Ministerio de Salud Pública, para fortalecer el Estado de Guatemala.
- Mejorar y ampliar la cobertura de atención y prestación de los servicios de salud integrales e integrados.
- Promover y fortalecer acciones que garanticen la accesibilidad a medicamentos.
- Promover la investigación y desarrollo tecnológico en salud.
- Fortalecimiento de la investigación, desarrollo y administración de la fuerza laboral en salud.
- Desarrollo de la atención primaria ambiental por medio de la regulación, vigilancia y control de la aplicación de la normativa vigente en materia de agua potable, saneamiento e higiene, para mejorar la calidad de vida de la población.
- Responder a la demanda de servicios de salud, generada por la implementación de los programas de solidaridad y equidad social.
- Financiamiento y mejoramiento de la calidad del gasto en salud.
- Armonización y alineamiento de la cooperación internacional a los intereses nacionales y prioridades sectoriales (14).

17. ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS POR NIVELES DE RESOLUCIÓN

17.1. Primer Nivel de Resolución

El primer nivel está dirigido a resolver las necesidades básicas y /o más frecuentes de salud de la comunidad, siendo el responsable principal del desarrollo de las actividades de promoción y prevención (18).

17.1.1. Competencias

- Servicios de promoción y prevención de la salud de las personas.
- Servicios de fomento del desarrollo saludable de grupos de población.
- Servicios de detección temprana y atención oportuna y adecuada de los principales problemas de salud que padece la población (18).

17.1.2. Puesto de Salud

Establecimiento del primer nivel de atención, que representa uno de los escalones de la organización del modelo de atención integral, siendo el que aborda los problemas más frecuentes de la comunidad, proporcionando servicios de promoción, preventivos, curativos y de rehabilitación en beneficio de la salud, calidad de vida y el bienestar de la población (18).

17.1.3. Recurso humano de los puestos de salud

A. Por la Comunidad:

- El guardián de Salud
- El colaborador voluntario de vectores
- La comadrona tradicional capacitada

B. Por el Ministerio de Salud personal ambulatorio:

- Auxiliar de enfermería/auxiliares de enfermería materno neonatales
- educadores/as comunitarios/as en salud y educación
- El técnico de salud rural
- médico o enfermero/a (18)

17.1.4. Criterios que definen el número y distribución de los puestos de salud

Los criterios incluyen: tamaño de la comunidad (entre 500 y 10,000 habitantes), concentración de viviendas, características de accesibilidad geográfica, topográfica, clima y variantes estacionales, población de riesgo, historia sociopolítica de la población, vías de acceso, tiempo de acceso, disponibilidad de personal y facilidad de traslado (18).

17.2. Segundo Nivel de Resolución

Este nivel de atención cuenta con un equipo multidisciplinario que brinda apoyo para la ejecución de las actividades del primer nivel de atención, debido a los requerimientos tecnológicos (diagnósticos, terapéuticos) que no pueden ser resueltos en el nivel precedente. Además brinda una atención médica y de laboratorio (18).

17.2.1. Competencias

A. Servicios ambulatorios:

a. Centro de salud

B. Servicios de encamamiento:

a. Maternidad Periférica

b. Centro Integral de Atención Pre-hospitalaria (18).

17.2.2. Centro de Salud

Establecimiento de servicios públicos de salud ubicado, en su mayoría, en cabeceras municipales y centros poblados de 10,000 a 20,000 habitantes. Brinda servicios de atención en salud a la población, según normas programáticas y ciclos de vida. Algunos centros que están ubicados en cabeceras municipales con altos índices de violencia y accidentes, también disponen de sala de urgencias, radiodiagnóstico y laboratorio clínico para curación y estabilización, por lo que se establecen como centros de referencia para otros servicios del primero y segundo nivel de atención. Su horario de atención se define en función de la demanda local, mediante propuesta de las Direcciones de Áreas de Salud y autorización de Despacho Superior (18).

En esta categoría se incluye las Clínicas Periféricas y los Centros de Urgencias Médicas que funcionan en el área metropolitana y otros centros urbanos de importancia a nivel departamental (18).

17.2.3. Recurso humano de segundo nivel de atención

a. Médicos,

b. Enfermeras,

c. Auxiliares de Enfermería,

- d. Odontólogos,
- e. Psicólogos,
- f. Técnicos de laboratorio,
- g. Técnicos de rayos x (en caso se disponga del servicio)
- h. Técnico en salud rural
- i. Inspector de saneamiento ambiental
- j. Nutricionista

Además de los servicios de atención ambulatoria, el centro de salud cuenta con un equipo de asistencia técnica por cada seis puestos de salud, el cual tiene las siguientes funciones:

- Coordinación técnica y administrativa de la población sectorizada.
- Atención de referencias y consultas de los equipos comunitarios.
- Acompaña el trabajo de los equipos comunitarios con las organizaciones comunitarias y actividades de agua y saneamiento.
- Apoya el trabajo de visitas domiciliarias y seguimiento de casos prioritarios.
- Digitación de la información en el sistema automatizado, generación de reportes e informes y apoyo al análisis de la información (18).

17.3. Tercer Nivel de Resolución

Dentro de este nivel se encuentra el hospital, el cual es una institución sanitaria que cuenta con un equipo multidisciplinario organizado para el diagnóstico y tratamiento de la población. Dispone de los servicios necesarios de apoyo tales como técnicos, administrativos y de financiamiento, para para el desarrollo de la prestación de servicios.

El hospital desarrolla las siguientes funciones dependiendo de su tamaño, capacidad de resolución y especialización: Promoción de la salud, prevención de enfermedades,

curación de enfermedades, recuperación de padecimientos físicos o psicológicos, investigación y educación a los pacientes (18)

17.3.1. Recurso Humano

- a. Médicos generales
- b. Médicos especializados en medicina interna, obstetricia y ginecología, pediatría general, cirugía general, traumatología y ortopedia; anestesiología.
- c. Químico biólogo
- d. Químico farmacéutico
- e. Radiólogo
- f. Trabajadores sociales
- g. Enfermeras profesionales
- h. Auxiliares de enfermería
- i. Personal administrativo y operativo de apoyo (18).

Cuadro 1

Resumen del primer nivel de atención en salud.

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	
Definición	Encargado de resolver las necesidades básicas más frecuentes de salud de la comunidad. En la prestación de los servicios de salud, participan miembros de la propia comunidad y personal de ministerio.

Competencias	Promoción y prevención de la salud, fomento del desarrollo saludable de grupos de población, detección temprana y atención oportuna y adecuada de los principales problemas de salud que padece la población.
Establecimiento(s)	Puesto de Salud
Criterios del número y distribución del/los establecimiento(s)	tamaño de la comunidad (entre 500 y 2,000 habitantes), concentración de viviendas, características de accesibilidad geográfica, población en riesgo, vías y tiempo de acceso, disponibilidad de personal y facilidad de traslado.

Cuadro 2

Resumen del segundo nivel de atención en salud.

SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	
Definición	Cuenta con un equipo multidisciplinario que brinda apoyo para la ejecución de las actividades del primer nivel de atención, debido a los requerimientos tecnológicos (diagnósticos, terapéuticos) que no pueden ser resueltos en el nivel precedente, además de brindar atención médica.
Competencias	Servicios ambulatorios, servicios de encamamiento, brinda atención pre-hospitalaria.

Establecimiento(s)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Centros de salud ▪ Centro de atención a pacientes ambulatorios (CENAPA) ▪ Centro de atención médica permanente (CAP) ▪ Centro de atención integral materno-infantil (CAIMI) ▪ Centros de urgencias médicas (CUM) ▪ Maternidades periféricas ▪ Centros de Salud como Clínicas Periféricas ▪
Criterios del número y distribución del/los establecimiento(s)	Los centros de salud se encuentran, generalmente ubicados en las cabeceras municipales y centros poblados de 5,000 a 20,000 habitantes.

Cuadro 3

Resumen del tercer nivel de atención en salud.

TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	
Definición	Dentro de este nivel se encuentra el hospital, el cual es una institución sanitaria que cuenta con un equipo multidisciplinario organizado para el diagnóstico y tratamiento de las distintas patologías.
Competencias	Promoción de la salud, prevención de enfermedades, curación de enfermedades, recuperación de padecimientos físicos o psicológicos, investigación y educación a los pacientes.

Establecimiento(s)	Hospitales
Criterios del número y distribución del/los establecimiento(s)	Establecimientos ubicados en cabeceras departamentales que brindan atención médica especializada.

En el presente estudio se estará trabajando con el primer y segundo nivel de atención en salud del MSPAS, específicamente con puestos y centros de salud de los municipios de Huehuetenango, Totonicapán, Quetzaltenango, Guatemala Nororiente y Guatemala Sur, en donde se encuentren laborando licenciados/as en nutrición.

IV. ANTECEDENTES

La nutrición se entiende como la reunión de los procesos que contribuyen o están relacionados a que los individuos o colectividades, presenten un estado nutricional óptimo. Los profesionales de la salud con conocimientos sobre alimentación y Nutrición tienen, de forma general, dos objetivos: uno se enfoca en cuidar del estado nutricional de la población, refiriéndonos al ámbito de la salud pública, donde los profesionales deben disponer de los conocimientos necesarios para prevenir alteraciones nutricionales tanto por exceso como por deficiencia; mediante estrategias de intervención que promuevan los buenos hábitos de alimentación y vida saludable. Otro es el ámbito clínico, donde la preocupación se centra en normalizar el estado nutricional alterado, tanto por exceso como por deficiencia, evitando el desarrollo de complicaciones o enfermedades relacionadas, así como para brindar un tratamiento integral, y evitando la evolución de otras enfermedades que primaria o secundariamente se asocian con procesos de alteración del estado nutricional (25).

En el año 1917, debido a la escasez de alimentos ocasionada por la Primera Guerra Mundial, la Nutrición como profesión fue impulsada por primera vez. Luego, se observó la relación directa que existía entre el tipo de alimentación y el estado de salud y se vio la importancia de contar con un profesional de salud especializado, el cual orientara y ejecutara los programas relacionados, y es así como surge el/la Nutricionista, con grado académico de Licenciado (20).

En la época de 1940, se fueron creando institutos de Nutrición en la mayoría de los países latinoamericanos. José María Bengoa explica lo siguiente en su “Historia de la Nutrición en Salud Pública”: “Las Escuelas dependían de los ministerios de salud y solían compartir los mismos programas: análisis de alimentos, encuestas clínicas y de consumo, control del bocio endémico, alimentación suplementaria, formación de personal, y educación alimentaria-nutricional. Unos años más tarde se crearon el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), el Instituto Nacional de Nutrición de México, el Instituto de Nutrición del Caribe (CFNI), y el Instituto de Nutrición

de Ciencia y Tecnología de Chile (INTA), instituciones que han alcanzado un prestigio internacional” (24).

El sistema de salud de Guatemala está compuesto por dos sectores: el sector público y el privado. El primero comprende al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), que cubre al 70% de la población, y al Instituto Guatemalteco del Seguro Social (IGSS), que ofrece cobertura a 18% de la población. Sanidad Militar del Ministerio de Defensa y Gobernación ofrecen servicios de salud a los miembros de las fuerzas armadas y de la policía, respectivamente. El sector privado incluye organizaciones religiosas y ONG's que operan sin fines de lucro, además de prestadores diversos con fines lucrativos. Estimaciones del MSPAS sitúan la cobertura de estas últimas cerca de 18%. El MSPAS se financia con recursos provenientes de ingresos fiscales del Estado, de asistencia, préstamos y donaciones internacionales y, de manera poco significativa, de cuotas recibidas por los servicios prestados. El IGSS obtiene sus recursos de las cotizaciones que pagan los afiliados, los patrones o empleadores y el Estado. El MSPAS y el IGSS brindan atención en sus hospitales, centros de salud y puestos de salud, sin que exista coordinación entre las unidades de una institución y la otra (5).

Guatemala ha sido caracterizada por los padecimientos propios del subdesarrollo con enfermedades no transmisibles, crónicas y degenerativas. Existen retos importantes para Guatemala por ser un país pobre y con un sistema de salud altamente fragmentado. La pobreza se manifiesta en desnutrición crónica en 43.4% de los menores de cinco años y carencias nutricionales en alrededor de 30% de las mujeres gestantes. Para el 2009, se identificaron diez principales causas de muerte en mujeres siendo estas, ordenadas de mayor a menor: neumonías y bronconeumonías, infarto agudo de miocardio, diabetes mellitus, paro cardiaco no especificado, senilidad, accidente cerebrovascular, diarreas, desnutrición proteico calórica, septicemia no especificada, hipertensión. Todas las enfermedades mencionadas evitan tener una adecuada alimentación y nutrición, así como una persona malnutrida esta propensa a padecer de enfermedades no transmisibles, crónicas y degenerativas, y sus

complicaciones. Es por ello que se hace indispensable la atención integral en salud, para el respectivo tratamiento preventivo o curativo (5).

Según documento de consenso realizado por FELANPE en el año 2012, el perfil del Licenciado en Nutrición es una herramienta para identificar las funciones que puede desempeñar y posterior evaluación de las competencias. Esto tiene como fin el análisis de las funciones, capacidades y competencias del profesional para formular propuestas sobre otras acciones y decisiones a tomar. Este documento define como competencias a “la implantación de nuevos valores y de normas de comportamiento”. Las competencias pueden ser básicas, personales y profesionales, todas con el propósito de alcanzar el éxito profesional y brindar un buen servicio al paciente (9).

Por ello es importante analizar la realidad a la que se enfrentan como profesionales para proponer nuevas competencias que contribuyan al desarrollo social, personal y profesional del nutricionista.

Según estudio realizado en Chile en el año 2005, se llegó a la conclusión de que a pesar que los pacientes no tienen conocimiento sobre todas las funciones que debe realizar el nutricionista se concentran en lo que observan según el tratamiento brindado, lo cual influye directamente en la evolución del tratamiento de su patología o problema de base. Las demandas de las nuevas competencias se concentran en una capacidad creativa, de trabajo autónomo, espíritu emprendedor y condiciones para la adaptación a situaciones emergentes; desarrollo de la potencialidad para estar constantemente actualizado; competencias para trabajar en grupos de carácter interdisciplinario, incluyendo el manejo de herramientas informáticas, así como habilidades para identificar, acceder y utilizar información relevante en el momento oportuno (11). Lo importante no es el título que posea un trabajador, ni la forma en que se adquiere, sino las capacidades específicas para desarrollar tareas concretas de su quehacer laboral. Se considera que el profesional competente además de realizar determinadas funciones, es capaz de comprenderlas y comprender asimismo el medio en que se desarrollan.

El documento de consenso realizado por FELANPE define al licenciado en nutrición como “el profesional de nivel universitario con capacidades, conocimientos, habilidades, con sólidos principios éticos, bases científicas y actitudes que le permiten actuar con responsabilidad social en todas las áreas del conocimiento, en el que la alimentación y la nutrición sean necesarios para garantizar el crecimiento, promover y recuperar la salud, contribuyendo a la mejoría y mantenimiento de la calidad de vida” (9).

El diseño de un estudio realizado en Chile en el año 2005, fue una investigación cuantitativa, descriptiva de corte transversal y de tipo poblacional. La muestra fue de 23 nutricionistas que al momento del estudio, se desempeñaban en el área de atención primaria de salud. Los establecimientos donde trabajaban corresponden a consultorios, centros de salud y hospitales. El instrumento de recolección de información fue un cuestionario con 254 ítems con preguntas abiertas y cerradas, el cual fue validado a través de un panel de cuatro expertos en el tema y aplicado a una muestra piloto de 5 nutricionistas. Con las observaciones reunidas se estableció el cuestionario definitivo con 12 variables (11).

A pesar de no contar con un perfil profesional explícito para el quehacer laboral del nutricionista, el estudio permitió identificar las competencias básicas y las que se podrían desarrollar para mejorar su competitividad. Los profesionales son contratados a nivel de consultorios y/o centros de salud, por la necesidad de cumplir determinadas funciones con actividades específicas. Se considera que es necesario investigaciones futuras que abarquen otras áreas de salud y otro tipo de acciones que el profesional debe cumplir (11).

La Nutrición en Salud Pública, o Nutrición Comunitaria, se refiere a la prevención de enfermedades nutricionales y a la promoción de la Salud, que es en lo que enfatiza su acción la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y, los institutos que pertenecen a estas organizaciones. Los tiempos cambian, por lo que también evolucionan las necesidades y los intereses en cuanto a investigación nutricional y política en la Salud Pública. En este campo, el paciente es la comunidad (8).

Según González, D.A. La ubicación laboral del nutricionista comunitario será en las distintas posiciones e instituciones de la Atención Primaria de Salud –APS-, en las cuales desarrollará actividades en las 2 vertientes del trabajo asistencial: Preventivo y/o curativo, según sea la ubicación y el contenido de la actividad. El nutricionista comunitario actuará para asegurar el estado nutricional de los grupos poblacionales vulnerables como lo son los niños, las mujeres embarazadas, y los individuos de la tercera edad. El nutricionista comunitario también se ocupará de la coordinación y supervisión de programas de asistencia y/o intervención alimentaria que se organicen con la ayuda de la comunidad. El nutricionista tiene a su cargo funciones asistenciales, participación en decisiones terapéuticas de los pacientes y de la comunidad, de vigilancia alimentaria nutricional, registro de la historia clínica, educación alimentaria y nutricional, visitas y/o consultas a pacientes, de investigación, entre otras. Pautas para la actuación (28)

En cuanto a atención primaria de salud, su aporte a la salud y a la reducción de las inequidades en salud se realiza a través de la disminución de los problemas de accesibilidad y utilización de los servicios, la organización de respuestas integrales y continuas a las necesidades de salud, la realización de acciones coordinadas a nivel sectorial e intersectorial y de la movilización y participación social y comunitaria. Sin embargo las políticas implementadas no han contribuido al desarrollo de la estrategia de la atención primaria en salud. Es posible que gobiernos comprometidos con el derecho y la equidad en salud puedan dar pasos en la dirección de instrumentar políticas que ayuden a mejorar la respuesta a las necesidades de la población y, en particular, de aquella en peores condiciones socioeconómicas, haciendo un mejor uso de los recursos de salud y con un enfoque multicultural (26).

Parsons, en el artículo “Construyendo un Marco de Evaluación de la Atención Primaria de la Salud para Latinoamérica”, identifica cuatro funciones esenciales de una organización de salud: el establecimiento de fines colectivos y la búsqueda de su consecución; la interacción con su entorno para obtener los recursos necesarios para su funcionamiento (adaptación al medio); la integración de procesos internos (normas de funcionamiento y pautas de acción) para asegurar la productividad, y la construcción

de instituciones orientadas a mantener la cultura, normas y valores que guían las tres funciones precedentes (25).

La organización del subsistema público es una secretaría de salud pública municipal que dirige y coordina una red de servicios propia conformada por efectores de primer, segundo y tercer nivel de atención destinada a brindar atención a personas sin cobertura de salud. La mayor parte de los centros de salud cuenta con un equipo integrado por médicos de las especialidades básicas (general y/o pediatras, y ginecólogos y/u obstetras), enfermeros, personal administrativo y profesionales de salud de otras especialidades. Los principales desafíos a los cuales se enfrenta la organización pública son: la necesidad de controlar los costos y mejorar las condiciones de accesibilidad de la población afiliada, la calidad técnica, la coordinación de acciones con otros niveles de atención, la capacidad resolutive del primer nivel, la variedad de servicios ofrecidos, la creciente demanda de servicios, la coordinación de los distintos niveles de atención y la captación de aquella población que por sus condiciones socioeconómicas y/o características culturales experimentan mayores barreras de acceso a los servicios. La estrategia para hacer frente a estos desafíos ha sido la creación de un primer nivel de atención y la expansión de la gama de servicios, con el fin de fortalecer la atención preventiva y el grado de resolutive del primer nivel, así como mejorar la coordinación de la atención entre los diferentes niveles, promoviendo la salud a través de atención integral, integrada y apropiada para cada necesidad (25).

Los sistemas de salud no se han fortalecido ni han logrado la eficacia necesaria para cumplir con los objetivos de la atención primaria en salud –APS-. Según la Organización Panamericana de la Salud, las razones que no permiten una implantación más amplia y profunda del modelo de atención, responde a las limitaciones que incluyen desorganización, falta de políticas de incentivos, financiamiento y costos elevados, distribución desigual de servicios y, fundamentalmente, carencia de recursos humanos capacitados y dedicados a la atención primaria. El resultado de dicha evaluación evidencia la necesidad de fortalecer y extender la atención primaria de modo tal que se convierta en el eje articulador del sistema de salud. Por una parte, la

renovación de la APS exige una transformación profunda en los programas de formación de los profesionales de la salud (27).

La importancia del desarrollo de capacidades del personal, recae en que toda renovación integral en los servicios de salud conlleva profundas transformaciones en los modelos de gestión y de atención, generando demanda de nuevas competencias y modificando en consecuencia la estructura de los recursos humanos. Algunas de las competencias consideradas idóneas para la APS son: enfoque integral, trabajo en equipo, coordinación entre niveles, atención centrada en el individuo y la familia; atención preventiva, curativa y rehabilitadora; comunicación; gestión del conocimiento; promoción de la salud; liderazgo, supervisión y coordinación; planificación y evaluación, entre otras (27).

Las competencias específicas de los profesionales de Salud Pública, y otras competencias de carácter transversal o inespecíficas, igualmente necesarias para un buen ejercicio profesional son: a) ser capaz de persuadir y convencer; b) tener iniciativa; c) desarrollar un pensamiento conceptual y analítico; d) mantener un grado elevado de autoconfianza, y e) tener una notable capacidad de comprensión interpersonal para cooperar y trabajar en equipo (21).

La motivación personal por el trabajo para ser competente en salud a nivel de la atención primaria es decisiva, de igual manera la cultura gerencial, el deseo de obtener logros y el mejoramiento personal, influyen decisivamente en la motivación, en el desempeño y en los valores al trabajo. Toda organización de salud necesita en todo momento profesionales competentes que posibiliten a su equipo participar en un ambiente que estimule el compromiso, la contribución en los distintos niveles de atención y que favorezcan el crecimiento para el aprendizaje, reduciendo al mínimo los costos de los recursos (19).

V. OBJETIVOS

1. OBJETIVO GENERAL

Identificar las funciones laborales actuales y potenciales, del profesional nutricionista para el servicio del primer y segundo nivel de atención en salud de los diferentes municipios de Guatemala.

2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Describir las funciones actuales que desempeña el profesional de nutrición en los servicios del primer y segundo nivel de atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
2. Identificar las funciones y acciones que debe desempeñar el profesional en nutrición según epidemiología de la salud pública, demandas poblacionales y normas de atención.
3. Identificar las competencias con las que debe contar el profesional en nutrición que labore en este ámbito.
4. Describir la propuesta de perfil de puesto del profesional en los servicios del primero y segundo nivel de atención en salud del MSPAS.
5. Realizar validación técnica del perfil de puesto del profesional de nutrición para la determinación de la relación de funciones actuales con el trabajo que debe desempeñar según normas de atención en salud integral del primero y segundo nivel de MSPAS, acciones del Plan Pacto Hambre Cero y lineamientos de PROSAN.

6. Identificar la magnitud de la propuesta de un perfil de puesto para profesionales de nutrición que brindan sus servicios al primer y segundo nivel de atención en salud pública.

VI. JUSTIFICACION

Ante las diversas funciones del profesional en nutrición en el primero y segundo nivel de atención del MSPAS las cuales responden en la mayoría de los servicios a las coyunturas políticas y a las demandas administrativas particulares de cada jefe de servicio de salud, es necesario documentar las funciones que realizan en los diferentes servicios así como analizar en base a la epidemiología del país, las normativas de atención primaria y las demandas poblacionales cuales serían aquellas funciones que permitan brindar una atención integral a la población guatemalteca y además sirva de insumo para que el MSPAS establezca un perfil institucional que permita incorporar al profesional de nutrición más allá de los proyectos temporales como parte del recurso humano de forma permanente figurando así dentro del reglamento orgánico al igual que el personal médico y de enfermería.

En base a la problemática descrita, se pretende realizar un trabajo de investigación con los profesionales en nutrición que se encuentran actualmente laborando en centros y puestos de salud, con el fin de obtener información sobre las funciones que realizan, las competencias a las que se enfrentan, los beneficios que obtiene la población con el desempeño laboral de los licenciados/as en nutrición así como su estatus laboral ante el MSPAS.

Partiendo del Reglamento Orgánico Interno del MSPAS, del Modelo de Atención en Salud, de las Normas de Atención en Salud, de otros documentos tales como la Guía Operativa de Atención Nutricional y de estadísticas epidemiológicas, se espera describir las funciones que obligatoriamente debe realizar el profesional en nutrición, además de describir posibles funciones y mejoras que podría llegar a realizar para obtener mejores y más beneficios para la población. Todo ello es de gran importancia ya que es derecho tanto del profesional, como de los colectivos humanos, el ser incluidos dentro de los planes de desarrollo social, que muestren interés en la alimentación y nutrición de la población.

VII. DISEÑO DE LA INVESTIGACION

1. TIPO DE ESTUDIO

Esta investigación es un estudio de tipo descriptivo, transversal, prospectivo.

2. SUJETOS DE ESTUDIO

1. Licenciados/as de nutrición, que laboran en el segundo nivel de atención en salud y de igual manera brindan sus servicios al primer nivel de atención.
2. Licenciados/as de nutrición, que laboran en Direcciones de Áreas de Salud de las cabeceras departamentales de Guatemala.
3. Director del distrito de salud
4. Encargado de la selección y contratación de recursos humanos de la Dirección de Área de Salud.
5. Para el proceso de validación técnica del perfil profesional: profesionales con conocimientos y experiencia en salud pública.

3. CONTEXTUALIZACION GEOGRAFICA Y TEMPORAL

La investigación se realizó en un periodo de dos meses iniciando en el mes de Febrero y finalizando en el mes de Marzo del año 2015, con profesionales ubicados en los departamento: Huehuetenango, Totonicapán, Quetzaltenango, Guatemala Sur y Guatemala Nororiental.

4. VARIABLES

Cuadro 4

Definición de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador
Competencias	Capacidad para llevar a cabo una actividad o tarea, según criterios de desempeño definidos por el sector productivo. Las competencias abarcan los conocimientos, actitudes y habilidades de un individuo.	Conocimientos, actitudes y habilidades de un licenciado en nutrición que labora en el primer y segundo nivel de atención del MSPAS.	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de competencias que permitan cumplir con las tareas esenciales. • Básicas • Genéricas: instrumentales, personales, sistémicas. • Específicas o técnicas
Funciones	Actividad propia de un cargo.	Relación de las actividades programadas comparadas con las no programadas	Funciones de atención directa, administrativas, investigación, vigilancia nutricional, funciones de gestión, asistencia técnica.
Formación académica	Formación permanente a lo largo de la vida a nivel profesional.	Formas de educación, preparación, calidad de la formación académica, y capacidades laborales.	Capacidades adquiridas durante la formación académica (estudios, diplomados capacitaciones, pasantías).
Experiencia Laboral	Respuesta interna y subjetiva de los trabajadores ante cualquier contacto directo o indirecto con alguna práctica,	Relación de la experiencia laboral con la oferta de puestos en servicios de	Tiempo que ha laborado en puestos similares, cargos ocupados, áreas de trabajo, trabajo voluntario,

	política o procedimientos de gestión de personas.	atención en salud.	capacitaciones impartidas, proyectos de investigación realizados; manuales, documentos técnicos y tecnologías generadas.
Contexto de desempeño laboral	Serie de circunstancias cambiantes importantes que determinan el desempeño en el ámbito laboral.	Manera en la que el contexto, influye en el desempeño laboral.	Contexto organizacional, contexto de condiciones y de localización geográfica.
Perfil de Puesto	Descripción de las habilidades que un profesional o trabajador debe tener para ejercer eficientemente un puesto de trabajo.	Descripción de las secciones para la elaboración del perfil mediante la relación de las funciones y capacidades del profesional.	Ubicación, denominación del puesto, puesto o puestos a los que reporta, objetivo general del puesto, relaciones internas y externas, contexto organizacional, funciones, experiencia laboral, conocimientos, responsabilidades, requisitos y condiciones específicas, competencias requeridas.
Validación Técnica	Confirmación, mediante el suministro de evidencia objetiva, que se han cumplido los requisitos para la utilización de cierto documento.	Aprobación o rechazo mediante la verificación por parte de profesionales expertos.	Juicios de validez por parte de expertos, al documento propuesto. (Explicación del documento, discusión, consenso).

VIII. METODOLOGIA

1. SELECCIÓN DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO

1.1. Criterios de inclusión

- Licenciados/as en nutrición graduados y colegiados activos que brindan sus servicios en el segundo nivel de atención en salud y al primer nivel de atención en salud del MSPAS.
- Director de distritos de salud que cuentan con profesional de nutrición.
- Profesionales de nutrición de la Dirección de área de salud de los departamentos de Guatemala que cuenten con licenciados/as en nutrición de distrito.
- Encargado de RRHH de las DAS que cuentan con profesionales de nutrición.

1.2. Criterios de Exclusión

- Personal de Nutrición del tercer nivel de atención del MSPAS
- Personal de áreas y centros de salud que no desean o no están autorizados para brindar información.

2. CALCULO ESTADISTICO DE LA MUESTRA

En el año 2014, se encontraban 45 profesionales de nutrición laborando en el ámbito descrito anteriormente. Se programó la realización del estudio con la totalidad de la población por lo que no existió cálculo muestral en el presente estudio.

3. IDENTIFICACION DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO

Para el año 2014, Guatemala contaba con 45 licenciados/as en nutrición laborando en 45 diferentes municipios en los departamentos de Huehuetenango, Totonicapán, Quetzaltenango, Guatemala Nororiente y Guatemala sur. El detalle de los municipios que contaban con profesional en nutrición se muestra en la tabla número 5 que se presenta a continuación.

Cuadro 5

Listados de municipios que cuentan con nutricionistas distritales

n=45

No.	Municipio	Departamento
1	La Libertad	Huehuetenango
2	La Democracia	Huehuetenango
3	San Juan Atitán	Huehuetenango
4	Santiago Chimaltenango	Huehuetenango
5	San Mateo Ixtatán	Huehuetenango
6	San Gaspar Ixchil	Huehuetenango
7	Nentón	Huehuetenango
8	Colotenango	Huehuetenango
9	Tectitán	Huehuetenango
10	San Rafael Petzal	Huehuetenango
11	San Sebastián Huehuetenango	Huehuetenango
12	Chiantla	Huehuetenango
13	San Juan Ixcoy	Huehuetenango
14	Santa Bárbara	Huehuetenango
15	Todos Santos Cuchumatán	Huehuetenango
16	San Ildefonso Ixtahuacán	Huehuetenango
17	Aguacatán	Huehuetenango
18	San Pedro Soloma	Huehuetenango
19	Santa María Chiquimula	Totonicapán

20	Momostenango	Totonicapán
21	San Andrés Xecul	Totonicapán
22	Santa Lucía La Reforma	Totonicapán
23	San Francisco El Alto	Totonicapán
24	San Bartolo Aguas Calientes	Totonicapán
25	Totonicapán	Totonicapán
26	San Cristóbal Totonicapán	Totonicapán
27	Cajolá	Quetzaltenango
28	San Martín Sacatepéquez	Quetzaltenango
29	Palestina De Los Altos	Quetzaltenango
30	San Juan Ostuncalco	Quetzaltenango
31	Coatepeque	Quetzaltenango
32	Olintepeque	Quetzaltenango
33	Cantel	Quetzaltenango
34	Zunil	Quetzaltenango
35	Santa Catarina Pinula	Guatemala nororiente
36	San José Pinula	Guatemala nororiente
37	San José del Golfo	Guatemala nororiente
38	Palencia	Guatemala nororiente
39	San Julián, Chinautla	Guatemala nororiente
40	San Pedro Ayampuc	Guatemala nororiente
41	Fraijanes	Guatemala nororiente
42	Tierra Nueva, Chinautla	Guatemala nororiente
43	Villa Nueva	Guate Sur
44	Villa Canales	Guate Sur
45	San Miguel Petapa	Guate Sur

Se tenía contemplado entrevistar al profesional de nutrición de cada distrito de salud, al jefe del servicio, al profesional de nutrición ubicado en la DAS de la cabecera departamental, y el encargado de Recursos Humanos de cada DAS. El detalle del personal sujeto de estudio se presenta en la tabla número 6.

Cuadro 6
Total de sujetos de estudio según proyección año 2014

Departamento	Distritos con nutricionistas	Profesionales de Nutrición	Jefes de distrito	Nutricionista Departamentales	Jefe de recursos humanos	TOTAL
Quetzaltenango	8	8	8	1	1	18
Totonicapán	8	8	8	1	1	18
Huehuetenango	18	18	18	1	1	38
Guatemala Sur	3	3	3	1	1	8
Guatemala Nororiente	8	8	8	1	1	18
TOTAL	45	45	45	5	5	100

4. RECOLECCION DE DATOS

4.1. Metodología

Los métodos que se utilizaron para la recolección de datos del presente estudio son:

- a) Consentimiento informado (ver anexo No. 1).
- b) Encuesta dirigida a licenciados/as en nutrición de atención primaria en salud (ver anexo No. 2).
- c) Encuesta dirigida a licenciados/as en nutrición de Dirección de Área de salud (ver anexo No. 3).
- d) Encuesta dirigida a director de distrito de salud (ver anexo No. 4).
- e) Encuesta dirigida a empleadores de licenciados/as en nutrición de atención primaria en salud (ver anexo No. 5).

Para la elaboración de las encuestas se tomó en cuenta el modelo de normas de atención en salud integral y el reglamento orgánico interno del MSPAS, con el fin de realizar el correcto análisis de las funciones que actualmente realizan los profesionales en nutrición, en los distintos contextos; político, social y cultural. Las encuestas fueron realizadas vía correo electrónico y de forma presencial. Se contactó a los profesionales vía telefónica, y por correo electrónico.

4.2. Elaboración y descripción de los Instrumentos para la recolección de datos.

Se elaboraron cuatro encuestas dirigidas al profesional de nutrición de la Dirección de Área de Salud, profesionales de nutrición que laboran en atención primaria, director del servicio de salud, y al encargado de recursos humanos de la DAS, con el fin de alcanzar los objetivos propuestos.

- a) **Consentimiento informado (Anexo No. 1).** Documento informativo que invita a los sujetos de estudio a participar en la investigación. Dicho documento garantiza que el sujeto de estudio permite que la información recolectada sea utilizada por el investigador el análisis de la información recabada y presentación de resultados.

- b) **Guía de entrevista dirigida a licenciados/as en nutrición de centros y puestos de salud (Anexo No. 1).** En esta guía se solicitan los datos personales, período de tiempo de experiencia laboral en nutrición pública, las acciones que ejecuta para cumplir las diferentes funciones, razones por las cuales el profesional en nutrición debe ofertar sus servicios en centros y puestos de salud, competencias en el desarrollo de las distintas funciones, y otras funciones que deba realizar. Por último se desarrolló un cuadro tomando como base el mapa funcional, el cual tiene como objetivo identificar las competencias laborales propias de una función mediante su desagregación y el ordenamiento lógico de las funciones necesarias para el logro del propósito principal del área productiva a analizar.

- c) **Guía de entrevista dirigida a licenciados/as en nutrición de Área de salud (Anexo No. 2).** En esta guía se solicitan los datos personales, período de tiempo de experiencia laboral en nutrición pública, número de profesionales en nutrición a nivel distrital, relación laboral con el profesional en nutrición distrital, las acciones que ejecuta el licenciado en nutrición distrital para cumplir las diferentes funciones, otras funciones que deba realizar en centros y puestos de salud. Por último se definen

tres escalas: frecuencia, impacto de los errores y complejidad; a fin de identificar las funciones esenciales del puesto.

d) **Guía de entrevista dirigida a jefe/director de centros y puestos de salud (Anexo No. 3).** En esta guía se solicitan datos personales, experiencia laboral con que debe contar el profesional de nutrición que labora en el centro o puesto de salud, tipo de relación con el profesional en nutrición, cuadro de las funciones que debe realizar el profesional en nutrición, acciones que el/la licenciado/a en nutrición ejecuta con respecto a las distintas funciones, metodología para evaluación del desempeño del nutricionista, criterios para evaluación o supervisión del correcto cumplimiento de las funciones que realiza el nutricionista.

e) **Guía de entrevista dirigida a encargados de Recursos Humanos del Área de Salud (Anexo No. 4).** En esta guía se solicitan datos personales, período de tiempo que lleva contratado el nutricionista, funciones y actividades básicas que el profesional en nutrición debe realizar, también se solicita responder si considera importante la incorporación permanente del profesional en nutrición en los servicios de salud municipales. Por último se definen los tres tipos de competencias laborales y se solicita la enumeración de las principales competencias de el/la licenciado/a en nutrición.

4.3. Validación de los Instrumentos

Los instrumentos para la recolección de datos, tuvieron un proceso de validación con profesionales con experiencia en salud pública, nutrición comunitaria, Seguridad Alimentaria Nutricional, siendo: un profesional de nutrición que labora en DAS, dos doctoras que laboraron en el MSPAS, dos encargados de Recursos Humanos que actualmente laboran en Áreas de Salud, una nutricionista que laboró a nivel de distrito en Huehuetenango, una licenciada en nutrición de la Universidad Rafael Landívar encargada de la supervisión de las prácticas profesionales de nutrición comunitaria. Asimismo fueron revisados y validados por la Licenciada Maira Ruano (asesora de la investigación) y la Licenciada Michele Monroy (revisora de la investigación).

4.4. Validación del Perfil de Puesto

Se realizó la validación técnica de la propuesta del perfil de puesto como resultado de la presente investigación. El objetivo fue la revisión de la propuesta del perfil profesional por profesionales con experiencia en salud pública y nutrición comunitaria, para obtener opiniones, lograr un consenso entre todos los participantes, con el fin que el perfil tenga validez para su presentación dentro de los resultados del estudio. Dicha validación fue llevada a cabo por profesionales quienes se mencionan en la tabla número 7.

Cuadro 7

Detalle de los profesionales involucrados en la validación

Nombre	Grado Académico	Especificaciones
María Ernestina Ardón	Licenciada en Nutrición	Labora como consultora independiente. Elaboró perfiles de puesto de nutricionistas de Centro América.
Nadia Tobar	Licenciada en Nutrición	Docente de la Universidad Rafael Landívar. Supervisora de la práctica profesional supervisada de comunidad. Imparte el curso de tesis y es parte del equipo de comité de tesis.
Maira Ruano	Licenciada en Nutrición	Consultora Nacional de Nutrición OPS/OMS Guatemala. Asesora de la presente investigación.
Michele Monroy	Licenciada en Nutrición	Revisora de la presente investigación. Cuenta con especialización en salud pública.
Eunice López	Licenciada en Nutrición	Laboró en PROSAN. Actualmente se encuentra laborando en el Programa Mundial de los Alimentos.

Nombre	Grado Académico	Especificaciones
Cindy Morales	Licenciada en Nutrición	Brindó sus servicios como Coordinadora de PROSAN.
Velia Oliva	Doctora	Laboró en salud pública. Actualmente labora como docente en la maestría de salud pública de la Universidad Rafael Landívar.
Evelyn Meneses	Licenciada en Nutrición	Actualmente ocupa el puesto de nutricionista en el centro de salud de San Miguel Petapa, municipio de Guatemala Sur.
Luis Villegas	Licenciado en Nutrición	Actualmente ocupa el puesto de nutricionista en el centro de salud de San José Pinula, municipio de Guatemala Nor-Oriente.

4.5. Descripción del Proceso de Digitación

Después de la recolección de información, se procedió a tabular los datos, utilizando el programa Microsoft Excel. Se ordenó por categorías y se hizo la limpieza de los datos ingresados antes de realizar el análisis correspondiente.

4.6. Plan de Análisis de datos

Los datos obtenidos se analizaron en base a los objetivos y las variables incluidas sobre las funciones reales y potenciales del profesional en nutrición, así como sus competencias en base a su formación académica y experiencia laboral. Los resultados se presentan en porcentajes y en forma descriptiva. Se categorizaron las principales acciones vinculadas a la atención nutricional normadas por el MSPAS y se compararon con los resultados encontrados para formular un análisis comparativo entre lo que en la

práctica realizan los profesionales de nutrición y lo que está estipulado en las normas de atención del primero y segundo nivel de atención.

4.6.1. Métodos Estadísticos

Se analizaron los datos mediante los siguientes métodos:

- Porcentajes
- Estadística descriptiva

IX. RESULTADOS

A continuación se presentan y se describen los resultados obtenidos de las entrevistas y encuestas realizadas a los diferentes grupos objetivo, los cuales son: profesionales en nutrición que brindan sus servicios en el primer y segundo nivel de atención en salud, profesionales en nutrición que laboran en la Dirección de Área de Salud, Directores de los servicios del primer y segundo nivel de atención, y encargado de la selección y/o contratación de los profesionales en nutrición que brindan sus servicios en atención primaria del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

1. ENCUESTA DIRIGIDA A LICENCIADOS/AS DE NUTRICIÓN QUE LABORAN EN CENTROS SALUD DEL MSPAS.

Para el año 2014, 45 nutricionistas se encontraban laborando en los servicios de salud de distintos municipios de Huehuetenango, Totonicapán, Quetzaltenango, Guatemala Sur y Guatemala Nor-Oriente. El departamento de Huehuetenango contaba con 18 nutricionistas en tres regiones del departamento, siendo estas la Región Huista, Región Centro y Región Norte. Estas regiones agrupan en total a 18 municipios.

Cuadro 8

Municipios ubicados por regiones, del departamento de Huehuetenango donde laboraban licenciados/as en nutrición en los distritos de salud, en el año 2014.

No.	Región	Municipio
1	Región Norte	San Mateo Ixtatán
2		San Juan Ixcoy
3		San Pedro Soloma
4	Región Centro	Chiantla
5		Aguacatán
6		San Sebastián Huehuetenango
7		San Rafael Petzal
8		Santa Bárbara
9		San Ildefonso Ixtahuacán
10		Colotenango
11		Tectitán
12		La Libertad
13		San Gaspar Ixchil
14	Santiago Chimaltenango	
15	San Juan Atitán	
16	Todos Santos Cuchumatán	
17	Región Huista	La Democracia
18		Nentón

Actualmente no se encuentran contratados profesionales en nutrición en el segundo nivel de atención, en Huehuetenango por la falta de oferta de empleos según la estructura presupuestaria y la estructura programática de la misma para el presente año. Asimismo se dieron cambios en el departamento de Totonicapán. El Departamento Totonicapán contaba con 8 nutricionistas en 7 municipios del departamento para el año 2014. En el año 2015 se encuentran laborando únicamente 6 nutricionistas, logrando encuestar a la totalidad de las mismas.

Cuadro 9

Municipios del departamento de Totonicapán donde se encuentran laborando licenciadas en nutrición, año 2015.

No.	Municipio	Departamento
1	Momostenango	Totonicapán
2	San Andrés Xecul	Totonicapán
3	San Francisco El Alto	Totonicapán
4	San Vicente Buenabaj, Momostenango	Totonicapán
5	Totonicapán	Totonicapán
6	San Cristóbal Totonicapán	Totonicapán

Para el año 2014 se encontraban laborando 8 nutricionistas en los municipios del departamento de Quetzaltenango. En el presente año se encuentran laborando 7, de las cuales, 5 contratadas por servicios profesionales y 2 por servicios técnicos. Una de las nutricionistas que ya no labora en distrito de salud, se encuentra laborando en el Área de Salud de la cabecera departamental.

Tabla 10

Municipios del departamento de Quetzaltenango donde se encuentran laborando licenciadas en nutrición, año 2015.

No.	Municipio	Departamento
1	Cajolá	Quetzaltenango
2	Concepción Chiquirichapa	Quetzaltenango
3	Palestina De Los Altos	Quetzaltenango
4	San Juan Ostuncalco	Quetzaltenango
5	Coatepeque	Quetzaltenango
6	Olintepeque	Quetzaltenango
7	Cantel	Quetzaltenango

Guatemala agrupa a los 22 departamentos, en 8 regiones. Guatemala se ubica en la Región I o Metropolitana, la cual cuenta con 17 municipios, de los cuales 11, cuentan con Profesional en nutrición laborando en los servicios de salud, no encontrando cambios del año 2014 al 2015. Los 11 municipios se enumeran a continuación.

Cuadro 11

Municipios del departamento de Guatemala Nor-Oriente donde se encuentran licenciados/as en nutrición brindando sus servicios en atención primaria en salud, año 2015.

No.	Municipio	Departamento
1	Santa Catarina Pinula	Guatemala nororiente
2	San José Pinula	Guatemala nororiente
3	San José del Golfo	Guatemala nororiente
4	Palencia	Guatemala nororiente
5	San Julián, Chinautla	Guatemala nororiente
6	San Pedro Ayampuc	Guatemala nororiente
7	Fraijanes	Guatemala nororiente
8	Tierra Nueva, Chinautla	Guatemala nororiente

Cuadro 12

Municipios del departamento de Guatemala Sur donde se encuentran licenciados/as en nutrición brindando sus servicios en atención primaria en salud, año 2015.

No.	Municipio	Departamento
1	Villa Nueva	Guate Sur
2	Villa Canales	Guate Sur
3	San Miguel Petapa	Guate Sur

Figura 1

Mapa de los departamentos de Guatemala



Cuadro 13

Departamentos de Guatemala por regiones

REGION	DEPARTAMENTOS
Región I / Metropolitana	Guatemala
Región II /Norte	Baja Verapaz y Alta Verapaz
Región III / Nororiental	El Progreso, Izabal, Zacapa y Chiquimula
Región IV / Suroriental	Santa Rosa, Jalapa y Jutiapa
Región V / Central	Sacatepéquez, Chimaltenango y Escuintla
Región VI / Suroccidental	Sololá, Totonicapán, Quetzaltenango, Suchitepéquez, Retalhuleu y San Marcos
Región VII / Noroccidental	Huehuetenango y Quiché
Región VIII /Petén	Petén

Fuente: INE. IV Censo Nacional Agropecuario. Características Generales de las Fincas Censales y de Productoras y Productores Agropecuarios. Guatemala. Enero 2004.

La recolección de información para el presente estudio, inició en el mes de febrero del presente año, finalizando en el mes de marzo. Se encuentran laborando 24 Nutricionistas en distintos municipios de Totonicapán, Quetzaltenango, Guatemala Sur y Guatemala Nor-Oriente, de los cuales 1 es de sexo masculino y 23 de sexo femenino.

Cuadro 14

Total de profesionales en nutrición encuestados, ubicados por departamento y municipio

n=24

Ubicación de nutricionistas distritales entrevistados		
Departamento	Nombre del municipio	Total profesionales de nutrición
Guatemala Nor-Oriente	Chinautla	1
	Fraijanes	1
	Palencia	1
	San José del Golfo	1
	San José Pinula	1
	San Pedro Ayampuc	1
	Santa Catarina Pinula	1
	Tierra Nueva, Chinautla	1
	Total	8
Guatemala Sur	San Miguel Petapa	1
	Villa Canales	1
	Villa Nueva	1
	Total	3
Quetzaltenango	Cajola	1
	Cantel	1
	Coatepeque	1
	Concepción Chiquirichapa	1
	Olintepeque	1
	Palestina de los Altos	1
	San Juan ostuncalco	1
	Total	7
Totonicapán	Momostenango	1
	San Andrés Xecul	1
	San Cristobal	1
	San Francisco El Alto	1
	San Vicente Buenabaj, Momostenango	1
	Totonicapán	1
	Total	6

De los 24 profesionales entrevistados el 96% (23) son de sexo femenino y 4% (1) sexo masculino. El total programado fue de 45 profesionales en nutrición alcanzando un total del 51% que corresponde a 24 profesionales en nutrición encuestados.

Cuadro 15

Total de nutricionistas de distrito encuestados por departamento

n=24

Departamento	Número de Nutricionistas	Porcentaje
Guatemala Sur	3	13%
Totonicapán	6	25%
Quetzaltenango	7	29%
Guatemala Nor-Oriente	8	33%

El cuadro presenta los datos del total de licenciados/as en nutrición encuestados que brindan sus servicios al primero y segundo nivel de atención, clasificándolos por departamento. Se encuestó al 100% de los nutricionistas contratados.

Cuadro 16

Total de profesionales de nutrición de distrito encuestados por servicio de salud

n=24

Servicio de Salud	Total profesionales de nutrición	%
CAIMI	1	4%
CAP	6	25%
C/S	17	71%

CAIMI: Centro de Atención Materno Infantil

CAP: Centro de Atención Permanente

C/S: Centro de Salud

Tal como se observa en la tabla anterior, el 71% de los profesionales de nutrición se encuentran laborando en Centros de Salud, es decir en servicio del segundo nivel de atención.

Los profesionales que laboran en los servicios de salud mencionados, también se encargan de brindar apoyo a los puestos de salud de sus respectivos distritos.

Cuadro 17

Nutricionistas de distrito según unidad dentro del servicio de salud

n=24

Departamento al que pertenece dentro del servicio de salud	Total profesionales de nutrición	Porcentaje
Personal Médico	1	4%
No respondió	2	8%
Nutrición	21	88%

El 88% mencionó que pertenece a la unidad o departamento de nutrición dentro del servicio de salud, lo cual indica que cuentan con un espacio asignado para realizar sus actividades. Algunos nutricionistas indicaron que en un principio no tenían lugar asignado para la ejecución de sus actividades, por lo que debían improvisar o era un lugar compartido. Con el transcurso del tiempo los nutricionistas se han ido abriendo camino en el campo de la salud pública y nutrición comunitaria.

Cuadro 18

Jefe directo de los Profesionales en Nutrición

n=24

Puesto de Jefe Directo	Total profesionales de nutrición	Porcentaje
Nutricionista	1	4%
Coordinador de Distrito	23	96%

El 96% de los nutricionistas indicaron que su jefe directo es el coordinador del servicio de salud, sin embargo, se coordinan actividades de PROSAN y Plan Pacto Hambre Cero tanto con nutricionistas de área de salud como con personal del servicio de salud y otras instituciones. Solamente un nutricionista indicó que considera que su jefe directo es el profesional en nutrición de la DAS. Los nutricionistas de área de salud son quienes se encargan de coordinar las acciones de PROSAN con los nutricionistas de distrito.

Cuadro 19

Horario laboral de profesionales en nutrición contratados en centros y puestos de salud.

n=24

Horario Laboral	Total profesionales de nutrición	Porcentaje
Tiempo Completo más fines de semana	9	38%
Tiempo Completo (lunes a viernes)	15	63%

El 38% de los nutricionistas respondieron que además de trabajar tiempo completo de lunes a viernes, brindan sus servicios ciertos fines de semana e incluso días festivos, cubriendo distintas actividades por diferentes motivos entre los cuales se encuentran:

- Situaciones de emergencia o actualización de datos
- Actividades especiales
- Jornadas de recuperación de coberturas integrales en salud (vacunación y suplementación) o jornadas extraordinarias.

El 100% de los nutricionistas de distrito encuestados, indicaron que están contratados con renglón presupuestario número 182. Dicho renglón hace referencia a la contratación por servicios médico-sanitarios, que comprende retribuciones por servicios profesionales y técnicos médico-sanitarios. Según la Oficina Nacional de Servicio Civil (ONSEC), *“los servicios técnicos sanitarios comprende gastos en concepto de honorarios por servicios técnicos, profesionales, consultoría y asesoría, relacionados con estudios, investigaciones, análisis, auditorías, servicios de traducción de documentos, servicios de intérpretes y traducción simultánea, actuaciones artísticas y deportivas, capacitación y sistemas computarizados, prestados al Estado con carácter estrictamente **temporal y sin relación de dependencia**”* (41).

La oferta de servicios de los licenciados en nutrición no tiene un horario estipulado, sin embargo cada nutricionista ya sea de distrito o de área de salud, permanece dentro de las instalaciones de la institución según horario de trabajo de cada servicio.

Cuadro 20

Personal de apoyo con el que cuentan los profesionales en nutrición de distrito para la realización de las distintas actividades dentro y fuera del servicio de salud.

n=24

Personal de apoyo en actividades de nutrición	No.	Porcentaje
Digitadores	1	4%
Enfermeras profesionales	1	4%
Enfermeras Auxiliares	8	33%
Educadores	21	88%

Los digitadores son los encargados de revisar y codificar información, de ingresar diariamente los datos generados en el servicio a los sistemas de registro oficiales, revisar que los datos no tengan errores, entre otras funciones. Los nutricionistas de distrito son los encargados de hacer el análisis de la información que ha sido ingresada al sistema para luego realizar los respectivos informes semanales y mensuales. Solo el 4% respondió que cuenta con digitador. Nutricionistas de DAS, mencionaron que si cuentan con digitadores quienes apoyan con los datos de todo el servicio, recibiendo órdenes del director del servicio.

Por otra parte, los nutricionistas se encargan de capacitar a enfermeras y educadores sobre temas específicos tales como evaluación antropométrica, Seguridad Alimentaria y Nutricional, lactancia materna, formulas nutricionales, alimentación complementaria, escuelas saludables, entre otros. El fin de conformar un equipo multidisciplinario es apoyarse mutuamente en las acciones que contribuyan parara brindar atención integral al paciente, por lo que se deben coordinar acciones en mutuo acuerdo para mejorar el proceso y obtener mejores resultados.

Cuadro 21

Tipo de contratación de los nutricionistas que ofertan sus servicios en centros y puestos de salud

n=24

Tipo de Contrato	No.	Porcentaje
Por servicios técnicos	2	8%
Por servicios profesionales	22	92%

Las personas contratadas por servicios técnicos, son aquellos quienes cursaron el pensum de licenciatura en nutrición más no cuentan con título universitario. Los nutricionistas contratados por servicios profesionales son aquellos egresados de la universidad que cuentan con el grado de Licenciatura en Nutrición y son colegiados activos. Asimismo cada tipo de contratación tiene diferente retribución a sus servicios a pesar de desempeñar las mismas funciones.

Cuadro 22

Tiempo que tienen de brindar sus servicios profesionales y técnicos en atención primaria en salud

n=24

Tiempo laboral en Atención Primaria en Salud	No.	Porcentaje
1 a 6 meses	3	13%
7 meses a < de 1 año	3	13%
1 a 2 años	7	29%
> de 2 años	11	46%

El 75% de nutricionistas ha brindado sus servicios en atención primaria en salud durante más de 1 año. Se empezaron a contratar nutricionistas de distrito, a finales del año 2012. Hasta el año 2014 se seguían contratando nutricionistas distritales, sin embargo para el presente año, la programación presupuestal priorizó otros planes y programas, dirigiendo la contratación de otros profesionales de la salud diferentes al profesional de nutrición.

Cuadro 23

Demanda de experiencia laboral para ocupar el puesto de nutricionista dentro de la institución

n=24

Experiencia laboral necesaria	No.	Porcentaje
NO	2	8%
SI	22	92%

El 92% de los nutricionistas afirmó la necesidad de contar con experiencia laboral previa para ocupar el puesto de nutricionista dentro de un servicio de salud tanto del primer nivel como del segundo nivel de atención en salud del MSPAS. El tipo de

experiencia que demanda el puesto de nutricionista, se describe en la tabla que se presenta a continuación.

Cuadro 24

Tipo de experiencia laboral que demanda el puesto de nutricionista dentro de un servicio de salud.

Tipo de experiencia laboral que demanda el puesto, según nutricionistas encuestados, que laboran en el Primer Nivel de Atención en Salud		
Realización de diagnósticos	Tratamientos	Elaboración de planes de trabajo
Recuperación de niños desnutridos a través de suplementación	Conocimiento y experiencia en SAN	Elaboración de fórmulas nutricionales
Elaboración de informes y análisis de los mismos	Planes de recuperación nutricional	Elaboración de consolidados
Experiencia en trabajo de campo	Conocimiento práctico sobre la estructura administrativa del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Conocimiento de protocolos y Normas para la atención integral en salud
Manejo y tratamiento a niños desnutridos agudos y crónicos con pertinencia cultural	Conocimiento y manejo de programas implementados por el MSPAS	Conocimiento de sistemas de información.
Experiencia en nutrición clínica	Conocimiento de las acciones del Plan Pacto Hambre Cero	Experiencia en trabajo comunitario, clínico y hospitalario.
Experiencia en trabajo administrativo.	Conocimiento y experiencia sobre el uso de tablas para diagnóstico nutricional	Experiencia en la elaboración de sala situacional.
Consulta externa a Niños con desnutrición, sobrepeso u obesidad. Consulta externa Adultos con alguna patología,	Suplementación a niños, adolescentes, embarazadas, púerperas.	Manejo de enfermedades crónicas y patologías

consulta externa a embarazadas y puérperas.			
Experiencia en el manejo y organización de personal	Conocimiento y manejo de los documentos e instrumentos para registro.	Investigaciones de muertes por desnutrición.	
Conocimiento del sistema de información (sigsa).	Coordinación multisectorial	Experiencia en proyectos comunitarios	

El conjunto de conocimientos y aptitudes que se denominan como experiencia laboral, puede adquirirse durante la formación académica lo cual incluye las prácticas profesionales. También se adquiere con el paso de los años en los cuales una persona se dedica a ciertas actividades específicas, así como los tipos de trabajos a lo largo de su vida.

Las actividades que indicaron las nutricionistas, son algunas actividades importantes que deben realizar en el campo de salud pública, y de las cuales deben tener conocimiento previo para un mejor desempeño diario de sus funciones. Sin embargo, funciones referentes a nutrición clínica, por lo general deben realizarse en el tercer nivel de atención en salud. Al presentarse casos de desnutrición con complicaciones tales como patologías, deben referirse de inmediato al hospital.

Es importante tener conocimiento de los diferentes contextos de la salud pública, siempre teniendo enfoque en la nutrición comunitaria. El profesional en nutrición brinda sus servicios profesionales y apoyo técnico en cuanto a las actividades que le corresponden según lineamientos de PROSAN, actividades de Pacto Hambre Cero y según coordinación de actividades con nutricionista de área de salud y coordinador del servicio de salud.

Cuadro 25

Tiempo que le tomó al profesional en nutrición de distrito, adaptarse al puesto actual

n=24

Tiempo de adaptación al puesto	No.	Porcentaje
1 mes	11	46%
2 meses	8	33%
3 meses	4	17%
6 meses	1	4%

El porcentaje de nutricionistas que se adaptaron en un periodo de tiempo de 1 a 2 meses, es mayor, debido a que el 83% de los nutricionistas, recibió inducción acerca de las funciones y actividades a realizar dentro del servicio de salud. Dicha inducción debe ser ofrecida por el departamento de recursos humanos, nutricionista de área de salud y director del servicio. La adaptación se da al momento de realizar las actividades, resolver dudas y desempeñar sus funciones en el campo de trabajo. Lo que presentó más dificultad para los nutricionistas fue ubicar cada una de las comunidades del distrito, lo cual debería facilitarse con un croquis adecuado.

Cuadro 26

Profesionales de nutrición que recibieron inducción al momento de presentarse en el servicio de salud como parte del equipo multidisciplinario

n=24

Recibió Inducción	No.	Porcentaje
NO	4	17%
SI	20	83%

El 83% de profesionales de nutrición refirió haber recibido inducción de su puesto, sin embargo hay un 17% (4) de los profesionales que no recibieron inducción, teniéndose que adaptar por si mismos a sus funciones.

El proceso de inducción no garantiza el 100% de la adaptación de la persona al cargo y el logro de resultados en un corto periodo de tiempo. A pesar de ello, la inducción es necesaria para contribuir a que el nuevo empleado se familiarice con las actividades, en este caso con las actividades del servicio de salud, para poner en práctica su mayor potencial y de esta manera, lograr los objetivos del servicio eficientemente.

La inducción debe brindarle al nuevo empleado, información general de la institución, normativas, que por lo general, proporcionar este tipo de información es deber de recursos humanos al momento de la contratación. Al jefe inmediato y al equipo multidisciplinario al cual se integrará la/el nutricionista, les corresponde la fase de aspectos relacionados a la rutina laboral dentro del servicio así como actividades realizadas fuera del servicio y actividades extraordinarias de emergencia. También deben proporcionar inducción acerca de la ubicación del profesional en nutrición al momento de estar en el servicio o fuera de el, las comunidades a las que deberá brindar sus servicios, las relaciones interpersonales, lo que se espera de la oferta de sus servicios profesionales, entre otros.

Cuadro 27

Profesionales de nutrición que recibieron o se encontraban recibiendo alguna capacitación, curso por parte del MSPAS, o post grado por cuenta propia

n=24

Capacitación Curso o Post Grado	No.	Porcentaje
SI	9	38%
NO	15	63%

Dentro de la clasificación de competencias personales se encuentra la voluntad del continuo aprendizaje. Dependiendo de la capacidad que se quiere obtener, se describen las clases de formación:

- Formación profesional o específica es la que más se relaciona con la profesión correspondiente, es específica a ella y se corresponde con aspectos prácticos, concretos a las actividades que el profesional habrá de ejecutar en su ámbito laboral.
- Formación básica o general es la que provee las teorías y los marcos conceptuales que posibiliten la comprensión de los fenómenos en estudio junto con sus fundamentos
- Formación fundamental o genérica es aquella que proporciona las capacidades para que el profesional esté en condiciones de desenvolverse en el contexto laboral, actuando y comportándose en consecuencia (42).

El 38% de los nutricionistas indicaron que obtuvieron o se encuentran en alguna capacitación, curso o post grado los cuales son:

- Maestría en Administración de Servicios de Salud
- Diplomado en Normas de Atención; Diplomado en epidemiología; Curso sobre evaluación en INCAP.
- Maestría en Salud Pública con énfasis en Gerencia y Administración de Servicios
- Maestría en Alimentación y Nutrición
- Maestría en gestión y planificación de políticas de alimentación infantil
- Maestría en Salud Pública con énfasis en epidemiología

De los 9 nutricionistas, solamente un profesional ha recibido diplomados por parte del MSPAS y el resto se encuentra en post grados por medios propios, según encuestas. Los datos no son 100% exactos debido a que dependen de la interpretación de cada profesional.

Cuadro 28

Frecuencia en que los profesionales de nutrición de distrito creen que sus capacidades y conocimientos son aprovechados por personal en el área de trabajo
n=24

Aprovechamiento de sus capacidades y conocimientos	No.	Porcentaje
NO RESPONDE	1	4%
A VECES	4	17%
USUALMENTE	5	21%
SIEMPRE	14	58%

A continuación se muestran los resultados de las funciones y acciones que los nutricionistas de distrito realizan actualmente, según normas de atención en salud integral para primer y segundo nivel. Estas normas de atención toman en cuenta evidencias científicas, el perfil epidemiológico, las necesidades de la población por etapas del ciclo de vida, enfoque de género y pertinencia cultural. Estas normas fueron publicadas por primera vez en el año 2004, las cuales son actualizadas para brindar servicios de calidad, asegurando la optimización de los recursos y el apoyo necesario para la implementación de cada una de las intervenciones y actividades propuestas, cumpliendo con las mismas para garantizar el derecho a la salud a todo individuo de la población que requiera de los servicios.

Cuadro 29

Funciones administrativas que realizan los nutricionistas en centros y puestos de salud n=24

Funciones Administrativas	Total	Porcentaje
Llenado de BRES	11	46%
Solicitud de vehículo	18	75%
Solicitud de insumos	19	79%
Revisión de propuestas técnicas	22	92%
Elaboración de Sala situacional	24	100%
Revisión de informes	24	100%
Reuniones de coordinación	24	100%

Como se muestra en la tabla anterior, las funciones administrativas que realizan el mayor porcentaje de los nutricionistas son: la revisión de propuestas en temas relacionados a nutrición, elaboración de sala situacional y el informe respectivo, análisis y revisión de informes, y asistencia a reuniones de coordinación. El menor porcentaje realizan llenado de BRES indicando la existencia o falta de algún insumo, sin embargo es una función que no le corresponde a un profesional de nutrición. Ciertas actividades las realizan los profesionales como solicitud de vehículo o de insumos ya sea por el factor tiempo, por la falta de personal para realizar la actividad, o por una situación de urgencia, lo cual no debe realizarse con frecuencia si al profesional no le corresponde dicha actividad. Los nutricionistas apoyan, coordinan y verifican el cumplimiento de ciertas actividades. Deben ejecutar las acciones que les demandan los lineamientos de PROSAN, Pacto Hambre Cero, normas de atención y protocolos de desnutrición.

Cuadro 30

Funciones administrativas que desempeñan nutricionistas de distrito

Funciones administrativas que realiza el nutricionista, que no fueron parte de la encuesta y que fueron mencionadas por los nutricionistas	
Elaboración de consolidado mensual de nutrición.	Solicitud de alimento complementario.
Control de tarjetas cardex	Elaboración de informe mensual de alimento complementario.
Funciones del comité de lactancia materna	Asistencia a COMUSAN
Capacitación a personal	Brindar asesoramiento en puesto de salud
Solicitud de Zinc	Consolidados de puesto de salud
Manejo de personal.	Llenado de matrices que soliciten.
Llenado de tablas de salvación para consolidado.	

Dentro de los lineamientos de PROSAN, está estipulado que los nutricionistas de distrito deben implementar la iniciativa de servicios de salud amigos de la lactancia materna para el proceso de certificación de dichos servicios. La capacitación al personal es una función de asistencia técnica y educativa. Según lineamientos de PROSAN, los nutricionistas deben apoyar a las educadoras en la eficaz implementación del Programa de Consejería en salud y Nutrición. En esto se incluye la capacitación del personal que es una actividad de la función de asistencia técnica

Otra de las funciones administrativas es encargarse del apoyo en la gestión para asegurar el abastecimiento de micronutrientes, equipo antropométrico, instrumentos de registro y reporte, materiales de registro, de promoción y de educación de alimentación y nutrición en los servicios de salud del municipio.

Todo lo referente en cuanto a elaboración de informes ya sea de actividades realizadas y propuestas, sala situacional, plan operativo anual, entre otros, corresponden a funciones administrativas, asimismo lo que es el consolidado y metas físicas. Brindar asesoramiento en puestos de salud es una función de asistencia técnica, así como

brindar atención nutricional y control del tratamiento a pacientes, es una función de atención directa. Los profesionales en nutrición que laboran en atención primaria, deben desempeñar funciones operativas, sin embargo, por la falta de personal o por la carga laboral, realizan ciertas actividades administrativas.

Cuadro 31

Funciones de atención directa que realizan los nutricionistas en centros y puestos de salud

n=24

Funciones de Atención Directa	Total	Porcentaje
Control de crecimiento a niños < de 5 años	20	83%
Tratamiento de la *DA con complicaciones	22	92%
Tratamiento de la desnutrición crónica	22	92%
Consultas nutricionales a adultos	22	92%
Consultas nutricionales a niños > de 5 años	22	92%
Consejería/educación nutricional	23	96%
Tratamiento de la *DA sin complicaciones	24	100%
Jornadas de suplementación	24	100%
Visitas domiciliarias	24	100%

Se debe realizar la medición de longitud en menores de dos años, y medición de la talla en mayores de dos años, llevando un control de crecimiento tanto de peso como de longitud/talla. Por otra parte, la desnutrición aguda con complicaciones, es decir con enfermedades asociadas, es de suma importancia que se refiera al hospital para poder brindarle al paciente la calidad de un tratamiento integral acorde a su situación de salud.

El mayor porcentaje de profesionales en nutrición realizan las funciones de atención directa descritas debido a que son funciones operativas que se llevan a cabo para beneficio del usuario del servicio de salud, en cuanto a temas de alimentación y nutrición.

Otras funciones de atención directa que realizan los profesionales en nutrición de distrito según nutricionistas encuestados, son: Consejería sobre lactancia materna, referencia y acompañamiento de niños con DA a hospital o CRN; la cual es una actividad que no es relevante ni contribuye al beneficio de la población ya que el paciente puede ser ingresado al hospital o CRN acompañado de otro personal y del expediente correspondiente. Brindan apoyo en espacios amigables para la atención de adolescentes en materia de salud integral, oportuna y pertinente; brindan atención a club de embarazadas, de diabéticos, y de comadronas.

Cuadro 32

Funciones de investigación que realizan los nutricionistas en centros y puestos de salud

n=24

Funciones de Investigación	No.	Porcentaje
Diseño o actualización de protocolos	3	13%
Apoyo en la actualización de planes y programas	5	21%
Estudios en búsqueda de soluciones a problemas prioritarios	6	25%
Encuestas alimentarias	6	25%
Alimentación y nutrición de individuos dentro de la comunidad	6	25%
capacitaciones sobre investigación	8	33%
No desempeña	13	54%

El mayor porcentaje de los nutricionistas no desempeñan ninguna actividad de investigación. 33% de los nutricionistas realizan capacitaciones sobre investigación. Para el resto de las actividades, un menor porcentaje de nutricionistas realiza dichas funciones.

Las investigaciones a realizarse deben abarcar desde la prevención y el control de enfermedades específicas hasta la mejora del funcionamiento de los sistemas de salud.

En el informe sobre la salud en el mundo, año 2013, la OMS escribió: "Las investigaciones para una cobertura sanitaria universal son fundamentales para el descubrimiento, el desarrollo y la realización de las intervenciones necesarias para mantener la buena salud", se dice en el informe.

La cobertura sanitaria universal requiere un sistema de salud eficiente y bien gestionado; un sistema de financiación de los servicios de salud; acceso a medicamentos y tecnologías esenciales; así como trabajadores suficientes, bien capacitados y motivados. Es por ello que la OMS alienta a instituciones internacionales y gobiernos nacionales a invertir en investigación, a respaldar los mecanismos de intercambio de información y datos, fortalecer la formación en investigación, entre otros.

Entre otras funciones que realizan acerca de investigación, solamente indicaron asistencia a COMUSAN. En la Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional se cumplen funciones tanto administrativas, de gestión, asistencia técnica, vigilancia nutricional, asistencia técnica, como funciones de investigación.

Es de actual importancia la investigación epidemiológica como apoyo a la vigilancia epidemiológica de la población, recolectando información necesaria para conocer sobre las condiciones de la población de interés.

Cuadro 33

Funciones de vigilancia nutricional que realizan los nutricionistas en centros y puestos de salud

n=24

Funciones de Vigilancia Nutricional	Total	Porcentaje
Censos de talla escolar	11	46%
Recolección y análisis de información sobre producción y consumo de alimentos	13	54%
Programación de planes dietoterapéuticos	15	63%
Barrido nutricional	18	75%
Asistencia alimentaria mediante planes de SAN	18	75%
Evaluación de individuos y poblaciones mediante métodos antropométricos.	21	88%
Análisis de sala situacional	24	100%

Entre otras funciones de vigilancia nutricional desempeñadas, solamente un profesional en nutrición indicó que brindan tratamiento con alimentos locales.

Las funciones de vigilancia nutricional son un conjunto de acciones que contribuyen con información importante a los programas de control y prevención, curativos y de rehabilitación, de la desnutrición y sus complicaciones.

Cuadro 34

Funciones de gestión que realizan los nutricionistas en centros y puestos de salud

n=24

Funciones de Gestión	No	Porcentaje
Planificación, organización, ejecución, monitoreo y evaluación de programas alimentarios en situaciones de emergencia	15	63%
Organización y coordinación de actividades de promoción y educación tanto de salud como de SAN	22	92%
Organización y coordinación de jornadas de suplementación	24	100%

Entre otras funciones de gestión indicaron nuevamente que participan en COMUSAN y en la coordinación de entrega de alimentos para niños desnutridos, los cuales son enviados por el Viceministerio de Seguridad Alimentaria y Nutricional (VISAN).

De igual manera, es función de gestión el verificar la inclusión, dentro de la solicitud, de insumos necesarios para el cumplimiento de las normas del PROSAN.

Cuadro 35

Funciones de asistencia técnica que realizan los nutricionistas en centros y puestos de salud

n=24

Funciones de Asistencia Técnica	Total	Porcentaje
Aplicación e implementación del uso de tecnología para evaluación nutricional	23	96%
Reuniones municipales y departamentales	23	96%
jornadas médicas y/o de SAN	23	96%
Educación alimentaria a nivel comunitario	24	100%
Capacitaciones al personal del servicio de salud	24	100%

Los profesionales en nutrición deben brindar apoyo técnico tanto en el primer como en el segundo nivel de atención incluyendo el Programa de Extensión de Cobertura (PEC), en cuanto a la elaboración y análisis de la sala situacional de salud y nutrición, apoyo técnico de las acciones indicadas en los protocolos, guías y lineamientos para la atención del niño-a desnutrido agudo, verificar el cumplimiento de las normas del PROSAN y las acciones del Programa Hambre Cero, implementación de planes de capacitación en el servicio en el que labora, así como participación activa en COMUSAN, reuniones de equipo técnico, entre otras funciones que no fueron mencionadas en la encuesta y no fueron mencionadas por los nutricionistas

encuestados dentro de las funciones específicas de asistencia técnica.

Cuadro 36

Funciones a desempeñar para fortalecer acciones que contribuyen al cumplimiento de las normas de atención en salud integral

Funciones los nutricionistas de distrito, que no fueron mencionadas en la encuesta	
Revisión y análisis de cuadernillos para consolidado	Ingreso de alimento complementario al sigsa web
Consolidar y verificar información	Coordinación del comité de Lactancia

mensual ingresada al sistema con la web, con lo registrado en físico.	Materna en donde se realizan todas las funciones relacionadas
Participación en elaboración de metas físicas	Participación en consejo técnico
Cuadrar el programa de suplementación en sigsa	Apoyo en Plan Operativo Anual (POA)
Apoyo en escuelas saludables	Atención y suplementación a mujeres embarazadas
Atención al paciente con tuberculosis y VIH	Implementación de hogares saludables
Evaluación nutricional materno infantil	Demostraciones de alimentos a grupos de niños
Organización de grupos poblacionales	Evaluación de mujeres embarazadas y puérperas
Club de niños bajo peso, embarazadas, población de desnutridos	Metas Sistema de Contabilidad Integrada (SICOIN)
Elaboración de material didáctico de nutrición para charlas y para consulta nutricional	Coordinación de programa de nutrición escolar con los participantes de COMUSAN
Supervisión de educadores y coordinación de actividades conjuntas.	Suplementación de mujeres en edad fértil
Coordinación de personal	Coordinación en entrega de alimentos beneficiados por el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA)
Revisión de informes mensuales de puestos de salud	

El profesional en nutrición realiza múltiples actividades guiándose en las normas de atención integral en salud, actividades del Plan Pacto Hambre Cero, lineamientos de PROSAN, apoyo a SESAN y apoyo a otros programas que tienen como objetivo llevar a cabo acciones que mejoren la calidad de atención integral para la prevención y/o tratamiento de la desnutrición. Los nutricionistas también deben realizar acciones según

las necesidades de la población y del servicio de salud al cual brinda sus servicios, sin suspender funciones importantes.

Cuadro 37

Razones por las que es importante que el profesional en nutrición oferte sus servicios en centros y puestos de salud

n=24

Oferta de Servicios Nutricionales	Total	Porcentaje
Monitoreo de peso y talla	20	83%
Tratamiento de problemas nutricionales en pacientes con ECNT	21	88%
Atención e intervención inmediata a problemas nutricionales	22	92%
Formación de equipo multidisciplinario	22	92%
Visitas domiciliarias	22	92%
Parte de la atención integral en salud	23	96%
Prevención de la desnutrición	24	100%
Diagnóstico y tratamiento oportuno de la *DA	24	100%
Vigilancia del tratamiento nutricional	24	100%

La importancia de la oferta de los servicios de un profesional en nutrición es principalmente las acciones preventivas y de promoción de la salud, de control y monitoreo del tratamiento, recuperación y rehabilitación del estado nutricional sin complicaciones. También se realizan acciones curativas, sin embargo es más frecuente que estas acciones se lleven a cabo en el tercer nivel de atención en salud, esa es la parte esencial de contar con tres niveles de atención, debido a que cada uno tiene funciones diferentes y personal especializado por lo que se debe mantener constante comunicación, para que los usuarios sean atendidos de la mejor manera.

Cuadro 38

Aspectos que es necesario reforzar durante la formación académica del/la licenciado/a en nutrición

n=24

Consideran algún aspecto a mejorar o reforzar en la formación académica	Total	Porcentaje
NO	10	42%
SI	14	58%

Los aspectos que expresaron, deben mejorar en la formación profesional, desde el punto de vista de su experiencia son: enfoque comunitario en SAN, políticas de gobierno de SAN, manejo del niño desnutrido ambulatorio, elaboración de fórmulas o papillas de recuperación nutricional con productos que se encuentran en el hogar, protocolos de tratamiento de niños de forma ambulatoria, formas de suplementación en grupos priorizados, capacitación de Normas de Atención del MSPAS, capacitaciones de la actualización de protocolos, Sistema de salud nacional, planes de emergencia nutricional ante desastres, epidemiología en salud, manejo de recurso humano, proyectos que se pueden llevar a cabo en las comunidades, uso de gráficas de la OMS, práctica en centros y puestos de salud como parte del pensum del curso de SAN, parte práctica sobre toma de medidas antropométricas, conocimiento de los niveles de atención del MSPAS.

Son muchos los aspectos que se pueden mejorar en cuanto a la formación profesional, sin embargo la experiencia laboral también es importante para adquirir los conocimientos necesarios para desarrollar un mayor potencial en cuanto a conocimientos, capacidades y destrezas, para un mejor desenvolvimiento en el área de trabajo. El MSPAS también se encarga de brindar capacitaciones a todo el personal de atención en salud para estar actualizados, logrando que las acciones se realicen según los lineamientos.

Cuadro 39

Grado de aprendizaje adquirido en el servicio de salud en el que laboran los nutricionistas de distrito de salud

n=24

Grado en el que el aprendizaje obtenido en el servicio de salud es significativo	Total	Porcentaje
POCO	1	4%
DEMASIADO	5	21%
MUCHO	8	33%
SUFICIENTE	10	42%

Se expuso anteriormente que los conocimientos y aptitudes se obtienen tanto de la formación académica, como de la experiencia laboral, del trabajo actual y de capacitaciones que se obtienen a lo largo del tiempo por lo que no se obtiene aprendizaje de una sola forma o lugar. El lugar de trabajo es donde el personal aplica sus conocimientos y habilidades, a la vez que aprende del personal, de los pacientes, del contexto cultural, social y económico.

Cuadro 40

Percepción del profesional de nutrición de distrito sobre el salario devengado según carga laboral asignada

n=24

Salario según carga laboral	Total	Porcentaje
Adecuado	3	13%
Moderadamente adecuado	3	13%
Poco adecuado	6	25%
Nada adecuado	12	50%

La mitad de los nutricionistas encuestados estuvo de acuerdo que el sueldo en relación a la carga laboral de su servicio, no es adecuado. Un 25% respondió que es poco adecuado y un 26% indicó que es entre moderadamente adecuado y adecuado.

Es indiscutible que los profesionales en nutrición tienen a su cargo una gran cantidad de funciones a su cargo y en situaciones de emergencia incluso trabajan fines de semana, además el presupuesto para las retribuciones por sus servicios no es el adecuado ni en el tiempo esperado, sin embargo los nutricionistas cuentan con equipo que los apoya en sus funciones y viceversa, ya que es trabajo en equipo.

Cuadro 41

Periodicidad de la realización de la función o actividad descrita

n=24

FUNCIÓN REALIZADA	Total de profesionales que realizan la función	Porcentaje	FRECUENCIA									
			todos los días	%	una vez por semana	%	una vez cada quince días	%	una vez al mes	%	Bimestral, trimestral, semestral	%
Ejecuta investigaciones diversas en salud	5	21%	0	0%	0	0%	1	4%	2	8%	2	8%
Establece misión, visión, objetivos, del servicio de nutrición	12	50%	1	4%	2	8%	1	4%	1	4%	7	29%
Gestiona actividades de recolección de insumos para contribución con el servicio de salud	12	50%	1	4%	2	8%	0	0%	6	25%	3	13%
Propicia el uso de tecnología para la atención nutricional	15	63%	13	54%	2	8%	0	0%	0	0%	0	0%
Diseño de materiales y métodos educativos	15	63%	3	13%	1	4%	5	21%	6	25%	0	0%
Dirige actividades de promoción de la salud	19	79%	6	25%	4	17%	0	0%	1	4%	8	33%
Acciones para la detección temprana de enfermedades asociadas a la malnutrición	20	83%	14	58%	4	17%	1	4%	0	0%	1	4%

Diseña, ejecuta, monitorea, coordina y evalúa programas de capacitación del personal en salud	20	83%	3	13%	1	4%	2	8%	13	54%	1	4%
Gestiona el apoyo de recurso humano, vehículos, materiales, etc	21	88%	4	17%	14	58%	1	4%	2	8%	0	0%
Diseño de un plan de atención integral	21	88%	3	13%	0	0%	3	13%	13	54%	2	8%
Consejería en alimentación y nutrición a las familias y a la comunidad	21	88%	16	67%	1	4%	2	8%	2	8%	0	0%
Organiza y coordina actividades de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación	22	92%	15	63%	4	17%	2	8%	1	4%	0	0%
Actividades promoviendo la participación activa de la comunidad en actividades del servicio de salud	22	92%	5	21%	2	8%	12	50%	2	8%	1	4%
Solicitud de insumos	22	92%	5	21%	1	4%	5	21%	9	38%	2	8%
Gestiona acciones de prevención y atención a la población	23	96%	9	38%	2	8%	3	13%	8	33%	1	4%
Registros en sigsas	23	96%	19	79%	2	8%	0	0%	1	4%	1	4%
Formación de personal técnico y auxiliar en	23	96%	3	13%	2	8%	4	17%	11	46%	3	13%

salud												
Acciones para la detección temprana de la desnutrición	24	100%	19	79%	2	8%	2	8%	0	0%	1	4%
Acciones de monitoreo y continuidad del tratamiento nutricional	24	100%	17	71%	6	25%	1	4%	0	0%	0	0%
Reuniones de coordinación institucional e interinstitucional	24	100%	3	13%	4	17%	2	8%	13	54%	2	8%
Elaboración de sala situacional e informes mensuales	24	100%	5	21%	2	8%	0	0%	16	67%	1	4%
Supervisa el cumplimiento de funciones del equipo de trabajo, de acuerdo a las normas de atención y protocolos	24	100%	15	63%	4	17%	0	0%	4	17%	1	4%
Gestiona actividades de SAN	24	100%	5	21%	3	13%	3	13%	11	46%	2	8%
Uso e implementación de las Normas de Atención en Salud	24	100%	24	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Busca la mejora continua de la calidad de atención a través de participación social	24	100%	14	58%	2	8%	4	17%	2	8%	2	8%
Total licenciados en nutrición encuestados y promedio por clasificación	24	85%		37%		11%		9%		21%		7%

Haciendo una comparación del 100% de los nutricionistas encuestados, el 21% indicó que ha realizado o se encuentra elaborando cierta investigación en su ámbito laboral. Diferentes razones pueden explicar el hecho que un 79% no realizan funciones de investigación: la falta de insumos, factor tiempo por la demanda laboral, falta de iniciativa, el regirse bajo lineamientos y normativas que especifican las funciones a desempeñar, entre otros.

Establecer misión visión, objetivos del servicio de nutrición lo realiza el 50% de los nutricionistas debido a que por lo general ya están establecidos. Consideraron que es importante establecer misión, visión y objetivos cada nutricionista que es empleada en el servicio, porque a pesar de tener el mismo objetivo en común, pueden darle un mejor enfoque a la visión y misión para obtener resultados en función de lo planteado. Por otra parte, gestionar actividades de recolección de víveres, ropa, insumos esenciales como contribución al servicio de salud, lo realiza el 50% de los nutricionistas.

El 63% de los nutricionistas propician el uso de la tecnología para la evaluación nutricional y para el mejor desempeño de las funciones en el servicio. No todos los nutricionistas tienen la posibilidad de aplicar tecnología y de instar a que el personal la utilice, debido a la falta de recursos. Así también, el 63% realiza el diseño de materiales y métodos educativos, el 37% utiliza material existente dentro del servicio, material proporcionado por el MSPAS.

El 79% dirige actividades de promoción de la salud, generando opciones para que la población tenga un mayor control sobre su salud a la vez que cuidan su entorno, así como para utilizar adecuadamente los servicios de salud. La promoción de la salud busca incluir a la población en la toma de decisiones para el establecimiento de acciones prioritarias. Dentro de esta función, se incluye las necesidades culturales de la población para ejecutar acciones de promoción, prevención, curativas, de investigación sanitaria, fomentando la participación pública.

El 50% de los nutricionistas encuestados, establece misión, visión y objetivos del servicio de nutrición, y gestiona actividades de recolección y víveres y productos esenciales, como contribución al servicio. Estas actividades son realizadas por la mitad

de los profesionales encuestados que corresponde a 12 nutricionistas. El 63% de nutricionistas encuestados propicia y aplica la tecnología para la realización de actividades de nutrición. Asimismo el 63% diseña materiales y métodos educativos para funciones de educación nutricional. Esto corresponde a 15 nutricionistas.

Únicamente el 21% correspondiente a 5 nutricionistas encuestados, ejecuta investigaciones diversas en salud, realizando las mismas, bimestral, trimestral o semestralmente.

El 79% que corresponde a 19 nutricionistas encuestados, dirige actividades de promoción de la salud. Del 79%, el 33% indicó que realiza dicha actividad bimestral, trimestral o semestralmente y que el cometer un error en la realización de dicha actividad tiene consecuencias menores. Otro 17% indicó que cometer un error en la realización de la actividad tiene consecuencias muy graves y otro 17% comentó que tiene consecuencias considerables. Asimismo el 33% indicó que es de alta complejidad la ejecución de la misma.

Las actividades mencionadas en el diagrama, son actualmente desempeñadas por 22 y 23 nutricionistas en sus respectivos servicios de salud. La coordinación y apoyo en actividades de promoción y prevención de la desnutrición son actividades que deben realizarse por el 100% de los nutricionistas, así como actividades de recuperación del estado nutrición si el caso lo amerita. Algunas nutricionistas han sido empleadas recientemente, es decir que han laborado por menos de un año en atención primaria, por lo que existen ciertas acciones que le son delegadas a otro personal para encargarse de la gestión o que el mismo director se encarga de ellas, y los profesionales en nutrición deben ejecutarlas.

Según lineamientos de PROSAN, los nutricionistas de distrito deben encargarse de verificar la inclusión de los insumos necesarios dentro de la solicitud de insumos, mas no encargarse de realizarla. Por otra parte, el registro en sigsas no sería es parte de las funciones del estadígrafo y las enfermeras, en algunos casos es el digitador quien realiza dicha actividad.

Estas acciones son la base para obtener excelentes resultados en cuanto a atención nutricional. Son acciones de prevención, las acciones llevadas a cabo para la detección temprana de la desnutrición. Las acciones de monitoreo y continuidad del tratamiento nutricional son acciones realizadas para una recaída del estado nutricional del paciente, por lo que debe llevar un control. Las reuniones de coordinación dentro del servicio y con otras instituciones, son importantes para planificar las acciones a realizar, para tratar la problemática actual; casos de desnutrición aguda, y también para obtener recursos necesarios que las instituciones estén dispuestos a proporcionar para continuar con las intervenciones en salud y nutrición necesarias.

Los nutricionistas deben elaborar, analizar y presentar los resultados de la sala situacional de salud y nutrición para visibilizar las consecuencias de las intervenciones, mensualmente. Por otra parte, es importante que los nutricionistas brinden asistencia técnica al personal del servicio, para la realización de acciones indicadas en protocolos, guías, lineamientos de los diferentes programas del MSPAS, para la atención del niño con desnutrición aguda a nivel comunitario y en los Centros o Unidades de Recuperación Nutricional de los distritos.

Es esencial la incorporación de estrategias de SAN en el plan de actividades semanal, para la gestión de acciones sobre los cuatro pilares de SAN. Es indispensable que el profesional en nutrición utilice adecuadamente las Normas de Atención Integral en Salud, las cuales tienen el compromiso institucional de satisfacer las necesidades sanitarias de la población, actuando en las diferentes etapas de la vida, priorizando las problemáticas que afectan a la población vulnerable. Todo ello, buscando la participación activa de la población en la planificación e implementación de las actividades para el fortalecimiento de la calidad de la atención.

En cuanto a los resultados de la frecuencia del desempeño de las funciones, el 54% indicó que todos los días aplica y propicia el uso de la tecnología para la atención nutricional. El 58% realiza, diariamente, acciones para la detección temprana de enfermedades asociadas a la malnutrición. El 67% brinda consejería sobre alimentación y nutrición a individuos, a la familia y a la comunidad, todos los días. El 63%, organiza y coordina actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación,

diariamente, lo cual es debido a que los nutricionistas desempeñan diferentes funciones cada día.

El 79% de los profesionales, realiza registro en sigsa. Asimismo el 79% realiza acciones para la detección temprana de la desnutrición, diariamente. El 71% realiza acciones de monitoreo y continuidad del tratamiento nutricional, el 63% supervisa el correcto cumplimiento de las funciones de su equipo de trabajo según normas, lineamientos y protocolos. El 100% aplica e implementa las normas de atención integral en salud, diariamente. Finalmente, el 100% de los nutricionistas encuestados busca la mejora de la calidad de atención en salud al incluir a la comunidad dentro de las actividades del servicio de salud.

Gráfica 1

Total profesionales de nutrición según actividad realizada

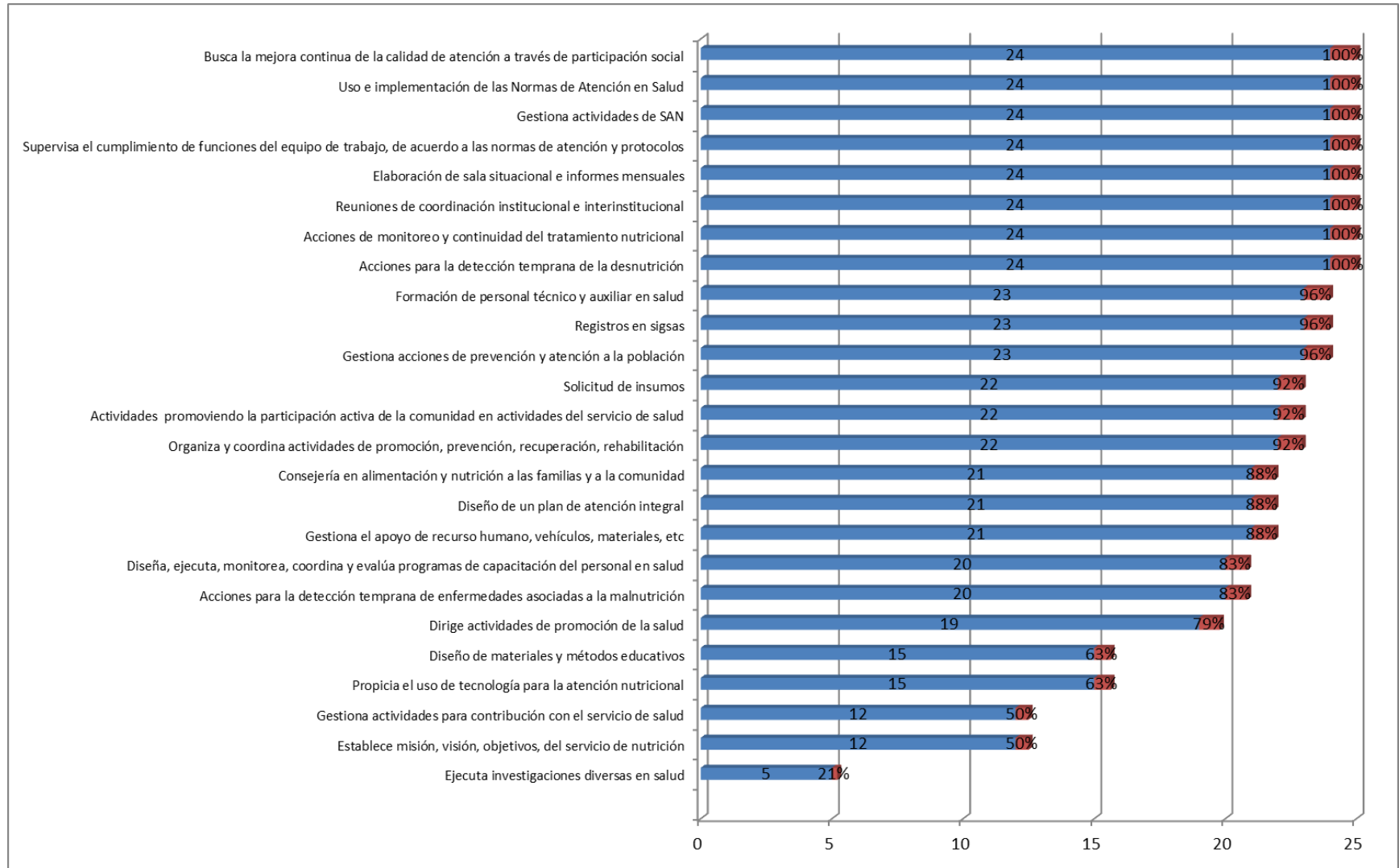
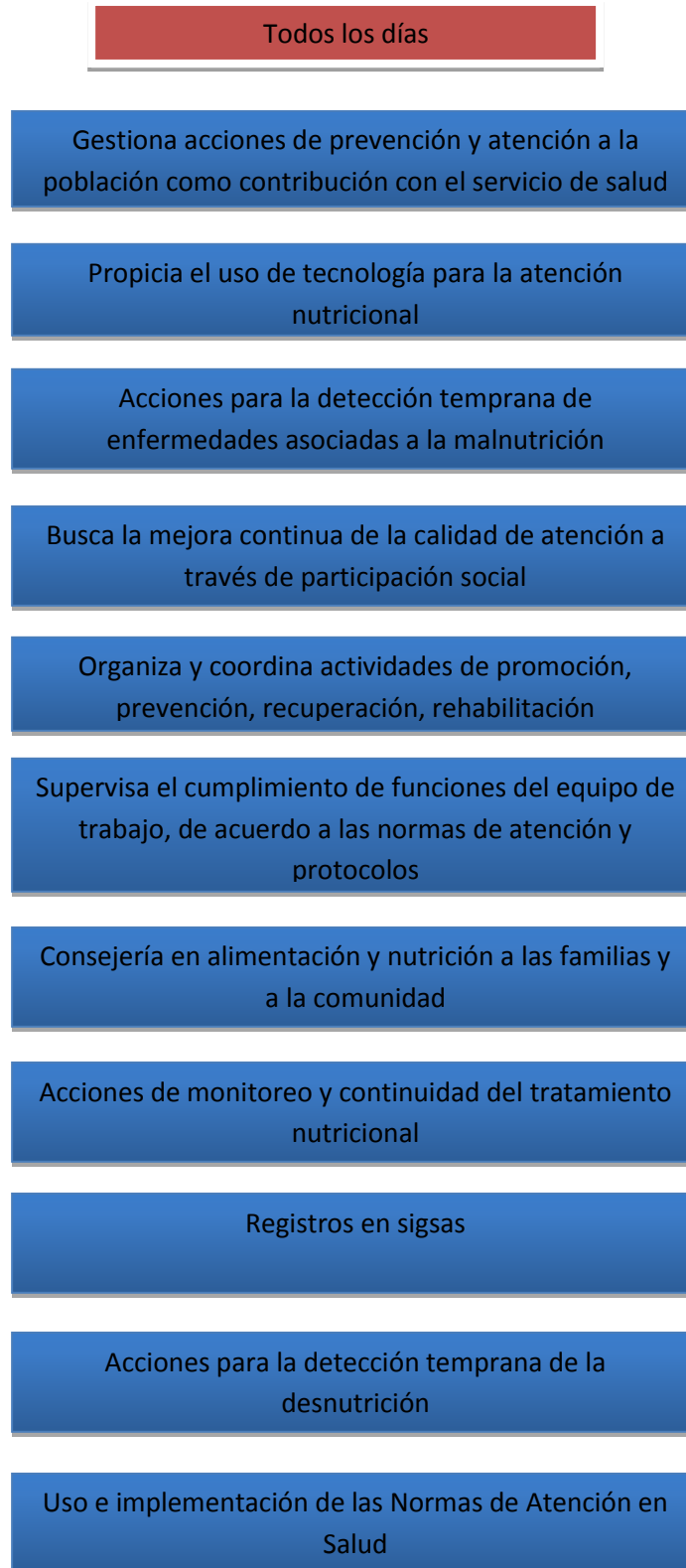


Diagrama 1

Actividades realizadas diariamente, por los nutricionistas de distrito

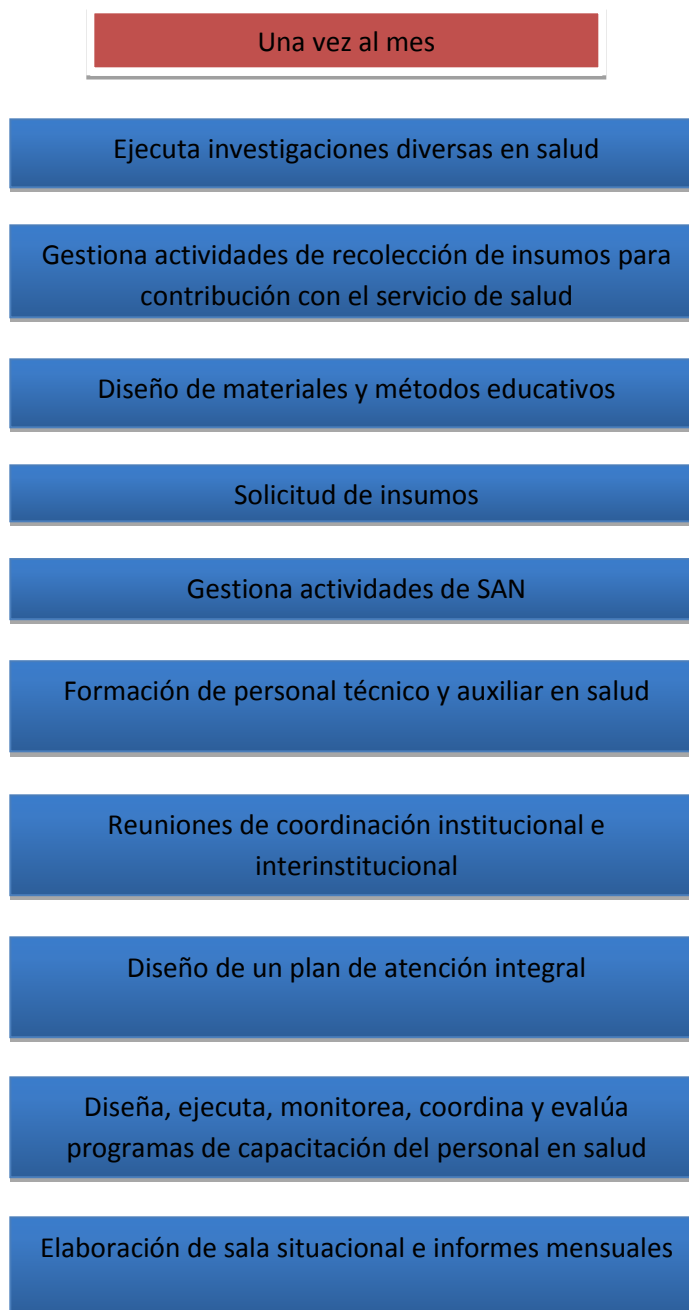


Una vez a la semana, nutricionistas de distrito gestionan el apoyo de recurso humano, vehículo, materiales, insumos, entre otros, para la realización de una actividad en específico.

Dos veces al mes, realizan actividades que promuevan la participación de la comunidad en actividades en el servicio de salud, según indicó el 50% de los nutricionistas que realizan dicha actividad.

Diagrama 2

Actividades realizadas una vez al mes, por los nutricionistas de distrito



El 8% de nutricionistas que ejecuta investigaciones diversas, las realiza bimestral, trimestral o semestralmente. Asimismo, un 29% establece misión, visión y objetivos de la unidad de nutrición; y un 33% dirige actividades de promoción de la salud, en el mismo periodo de tiempo.

Cuadro 42

Gravedad de las consecuencias por un incorrecto desempeño de la función o actividad descrita, por los profesionales de nutrición de distrito de salud

n=24

FUNCIÓN	Total de profesionales de nutrición según creencias en el nivel de consecuencias al cometer errores en las funciones descritas									
	Consecue ncias muy graves	%	consecu encias graves	%	consecue ncias considera bles	%	consecue ncias menores	%	consecue ncias mínimas	%
Establece misión, visión, objetivos, del servicio de nutrición	0	0 %	2	8 %	6	25 %	2	8 %	2	8 %
Gestiona actividades sociales de recolección de insumos para contribución con el servicio de salud	1	4 %	4	17 %	3	13 %	2	8 %	2	8 %
Ejecuta investigaciones diversas en salud	2	8 %	1	4 %	2	8 %	0	0 %	0	0 %
Diseño de materiales y métodos educativos	3	1 3 %	8	33 %	2	8 %	2	8 %	0	0 %
Dirige actividades de promoción de la salud	4	1 7 %	3	13 %	4	17 %	8	3 3 %	0	0 %
Diseño de un plan de atención integral	4	1 7 %	7	29 %	3	13 %	7	2 9 %	0	0 %
Actividades promoviendo la participación activa de la comunidad en actividades del servicio de salud	4	1 7 %	3	13 %	12	50 %	2	8 %	1	4 %
Formación de personal técnico y auxiliar en salud	4	1 7 %	11	46 %	7	29 %	1	4 %	0	0 %

		%								
Solicitud de insumos	5	2 1 %	9	38 %	6	25 %	1	4 %	1	4 %
Diseña, ejecuta, monitorea, coordina y evalúa programas de capacitación del personal en salud	5	2 1 %	10	42 %	5	21 %	0	0 %	0	0 %
Busca la mejora continua de la calidad de atención a través de participación social	5	2 1 %	12	50 %	5	21 %	0	0 %	2	8 %
Gestiona el apoyo de recurso humano, vehículos, materiales, etc	6	2 5 %	8	33 %	5	21 %	2	8 %	0	0 %
Reuniones de coordinación institucional e interinstitucional	6	2 5 %	11	46 %	3	13 %	4	1 7 %	0	0 %
Gestiona actividades de SAN	6	2 5 %	11	46 %	6	25 %	1	4 %	0	0 %
Registros en sigsas	7	2 9 %	10	42 %	2	8 %	4	1 7 %	0	0 %
Gestiona acciones de prevención y atención a la población	8	3 3 %	9	38 %	5	21 %	1	4 %	0	0 %
Propicia el uso de tecnología para la atención nutricional	8	3 3 %	2	8 %	0	0 %	4	1 7 %	1	4 %
Supervisa el cumplimiento de funciones del equipo de trabajo, de acuerdo a las normas de atención y protocolos	8	3 3 %	10	42 %	4	17 %	2	8 %	0	0 %
Acciones para la detección temprana de enfermedades asociadas a la malnutrición	10	4 2 %	3	13 %	2	8 %	4	1 7 %	1	4 %

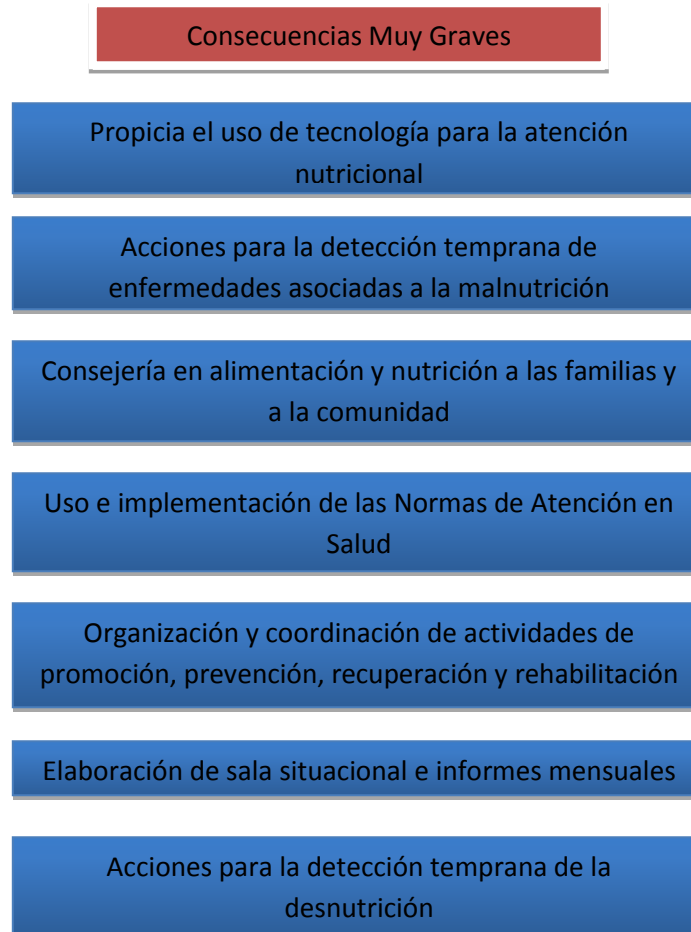
Consejería en alimentación y nutrición a las familias y a la comunidad	10	4 2 %	4	17 %	5	21 %	2	8 %	0	0 %
Uso e implementación de las Normas de Atención en Salud	12	5 0 %	8	33 %	4	17 %	0	0 %	0	0 %
Organiza y coordina actividades de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación	14	5 8 %	4	17 %	3	13 %	1	4 %	0	0 %
Acciones de monitoreo y continuidad del tratamiento nutricional	14	5 8 %	3	13 %	3	13 %	3	1 3 %	1	4 %
Elaboración de sala situacional e informes mensuales	15	6 3 %	4	17 %	3	13 %	2	8 %	0	0 %
Acciones para la detección temprana de la desnutrición	18	7 5 %	2	8 %	3	13 %	0	0 %	1	4 %
Promedio por clasificación	24	3 0 %	24	27 0 %	24	17 0 %	24	9 %	24	2 %

Se obtuvo el promedio del total de nutricionistas que clasificaron el impacto de los errores de las acciones como consecuencias muy graves, consecuencias graves, consecuencias considerables, consecuencias menores y consecuencias mínimas. El promedio del 30%, indica que el mayor porcentaje de nutricionistas, expuso que el cometer errores en ciertas actividades, tiene consecuencias muy graves, seguido de consecuencias graves, según porcentajes.

A continuación se presentan diagramas que ayudarán a describir las actividades según impacto de los errores.

Diagrama 3

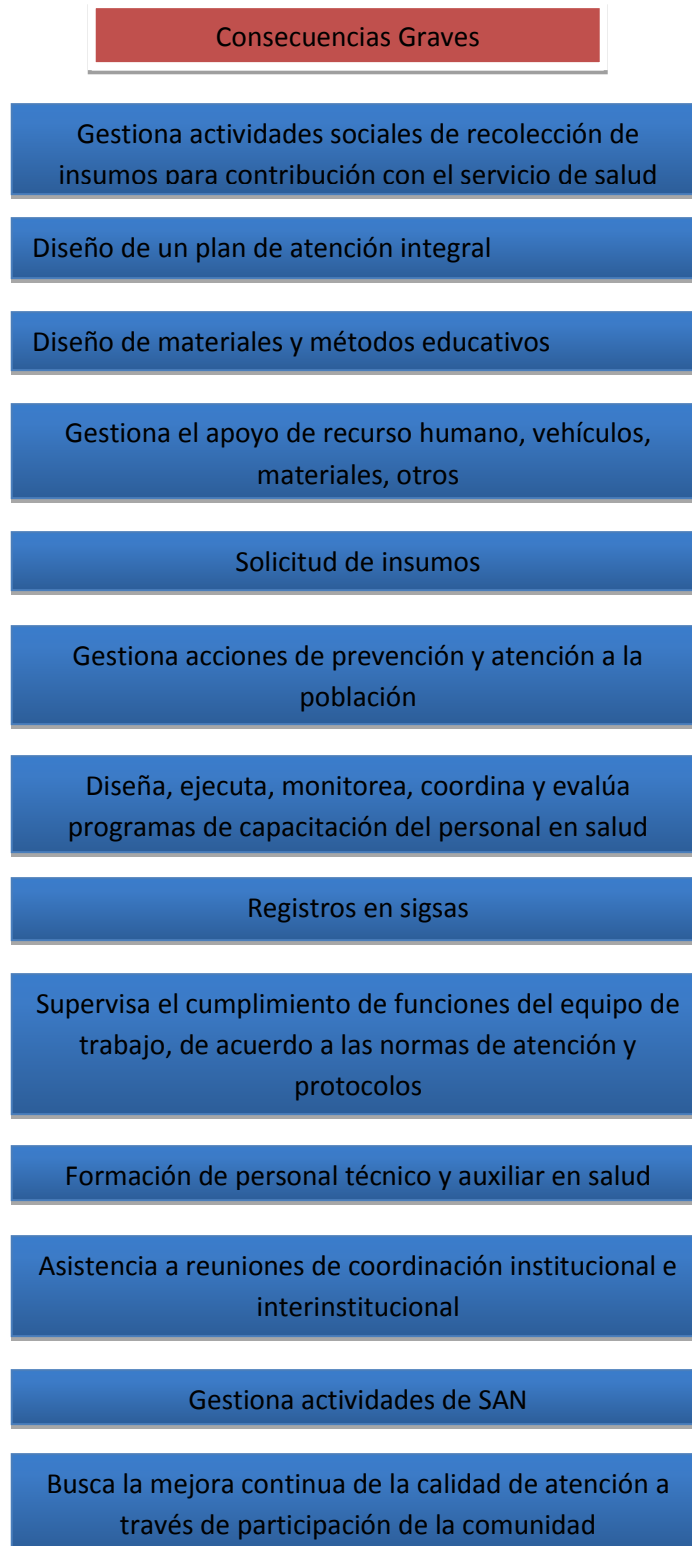
Actividades que el cometer un error en su realización, tiene un impacto muy grave



En el diagrama anterior, se colocaron las funciones o acciones de menor a mayor según porcentaje obtenido. Las acciones que el mayor porcentaje de los nutricionistas realizan diariamente y que clasificaron como consecuencias muy graves según errores cometidos en su ejecución son: Acciones para la detección temprana de enfermedades asociadas a la malnutrición, consejería en alimentación y nutrición a las familias y a la comunidad, acciones para la detección temprana de la desnutrición, uso e implementación de las Normas de Atención Integral en Salud.

Diagrama 4

Actividades que el cometer un error en su realización, tiene un impacto muy grave



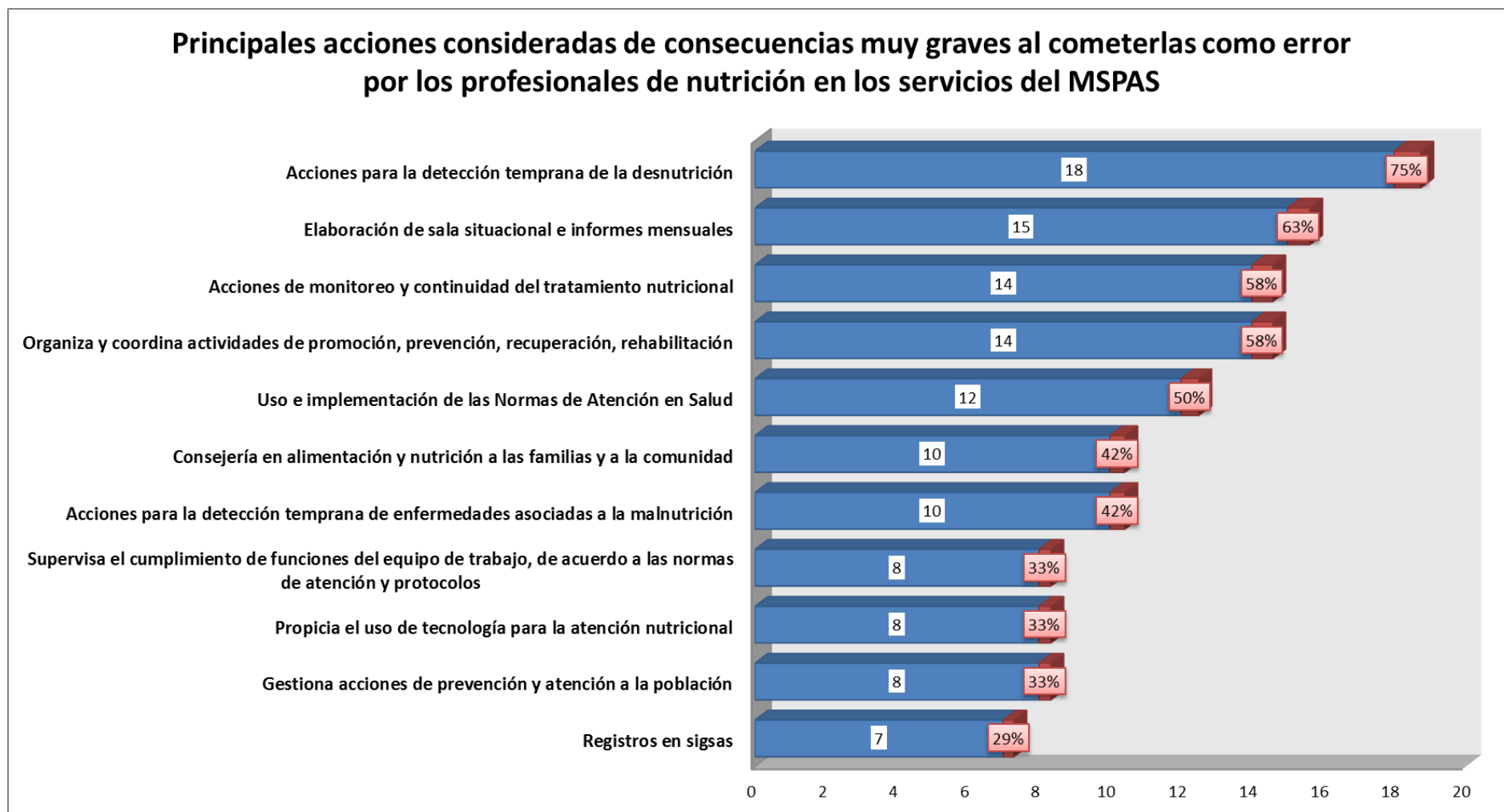
El 25% de los profesionales que establecen misión, visión, objetivos de la unidad de nutrición, indicaron que cometer errores en la realización de esta actividad, tiene consecuencias considerables. Asimismo, cometer cierto error en la realización de acciones promoviendo la participación activa de la comunidad en actividades del servicio de salud, tiene consecuencias considerables, según el 50% de los nutricionistas que realizan esta actividad.

Por otra parte, el 33% de los nutricionistas que dirigen actividades de promoción de la salud, indicaron que el cometer un error en el desempeño de la función, tiene consecuencias menores. Muchas de las funciones son desempeñadas en conjunto con el equipo del servicio de salud. Las acciones que indicaron que cometer un error tiene consecuencias graves y muy graves es debido a que los protagonistas del desempeño de dichas funciones son los profesionales en nutrición.

En cuanto al diseño de un plan de atención integral, 29% indicó que supone consecuencias graves y 29%, consecuencias menores.

Gráfica 2

Actividades que se considera, tiene consecuencias graves al cometer un error en su realización



El 50% de los nutricionistas indicó que el cometer un error en el uso de las normas de atención, tiene consecuencias muy graves, el resto del porcentaje indicó que tiene consecuencias graves y consecuencias considerables. El 29% indicó que cometer un error en el registro en sigsas tiene consecuencias muy graves y el 42% indicó que tiene consecuencias graves, debido a que al ingresar los datos al sigsa, por ende se ingresan datos erróneos al consolidado y a la sala situacional por lo que el análisis de los resultados de la misma no será exacto. La tabla y gráfica anterior es de ayuda para observar los resultados de lo que los profesionales en nutrición piensan acerca de la importancia de realizar adecuadamente cada una de las acciones, con el mayor potencial en cuanto a conocimientos, capacidades y destrezas con las que cuenta el profesional.

Cuadro 43

Grado de esfuerzo, nivel de conocimientos y destrezas requeridas para desempeñar las actividades descritas, por nutricionistas de distrito de salud

n=24

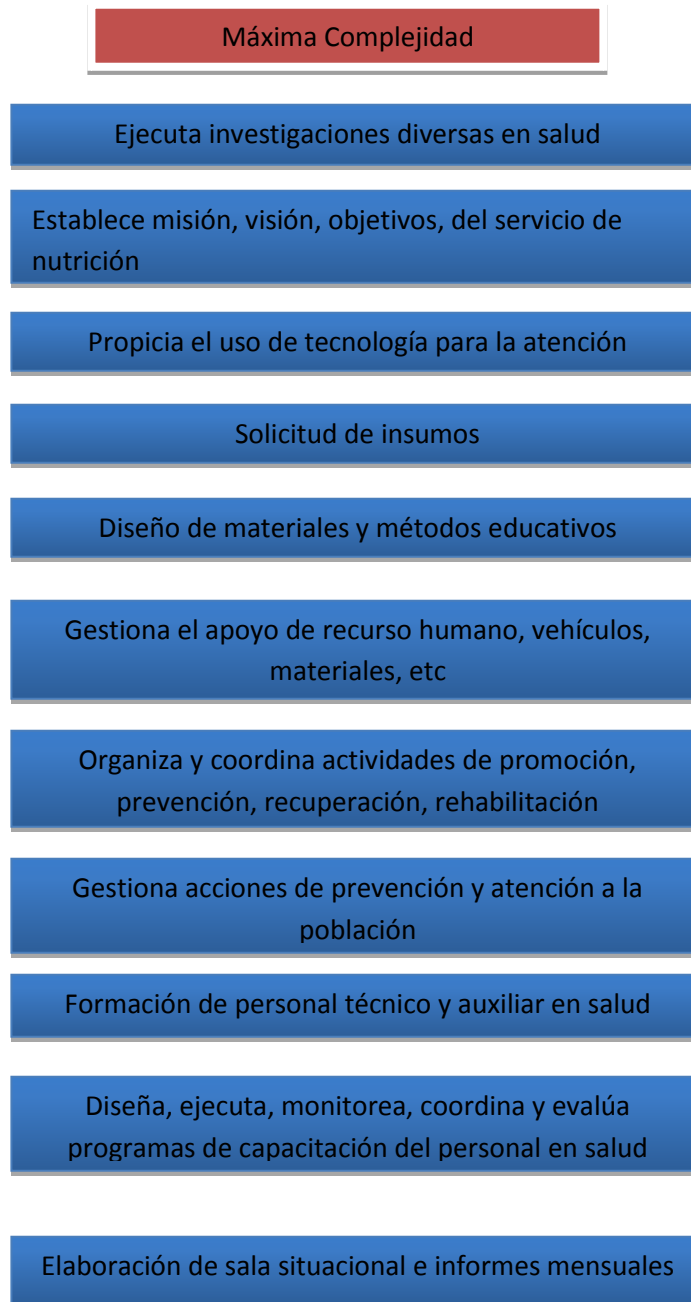
FUNCIÓN	Total de profesionales de nutrición según percepción del nivel de complejidad para la realización de funciones descritas									
	Máxima complejidad para su realización	%	Alta complejidad para su realización	%	Complejidad moderada para su realización	%	Baja complejidad para su realización	%	Mínima complejidad para su realización	%
Gestiona actividades para recolección de insumos como contribución con el servicio de salud	1	4%	3	13%	4	17%	1	4%	3	13%
Diseño de un plan de atención integral	2	8%	8	33%	3	13%	7	29%	1	4%
Actividades promoviendo la participación activa de la comunidad en actividades del servicio de salud	3	13%	4	17%	13	54%	1	4%	1	4%
Ejecuta investigaciones diversas en salud	3	13%	0	0%	2	8%	0	0%	0	0%
Dirige actividades de promoción de la salud	4	17%	8	33%	3	13%	4	17%	0	0%
Reuniones de coordinación institucional e interinstitucional	4	17%	3	13%	12	50%	4	17%	1	4%
Registros en sigsas	5	21%	10	42%	3	13%	1	4%	4	17%
Supervisa el cumplimiento de funciones del equipo de trabajo, de acuerdo a las normas de atención y protocolos	5	21%	11	46%	5	21%	2	8%	1	4%
Gestiona actividades de SAN	5	21%	3	13%	15	63%	0	0%	1	4%

		1 %		3 %		3 %		%		%
Establece misión, visión, objetivos, del servicio de nutrición	6	2 5 %	1	4 %	1	4 %	1	4 %	3	1 3 %
Acciones de monitoreo y continuidad del tratamiento nutricional	6	2 5 %	10	4 2 %	5	2 1 %	1	4 %	2	8 %
Consejería en alimentación y nutrición a las familias y a la comunidad	6	2 5 %	9	3 8 %	6	2 5 %	0	0 %	0	0 %
Propicia el uso de tecnología para la atención nutricional	7	2 9 %	3	1 3 %	2	8 %	2	8 %	1	4 %
Acciones para la detección temprana de la desnutrición	7	2 9 %	5	2 1 %	3	1 3 %	8	3 3 %	1	4 %
Acciones para la detección temprana de enfermedades asociadas a la malnutrición	7	2 9 %	10	4 2 %	2	8 %	1	4 %	0	0 %
Solicitud de insumos	7	2 9 %	6	2 5 %	7	2 9 %	0	0 %	2	8 %
Diseño de materiales y métodos educativos	7	2 9 %	5	2 1 %	2	8 %	1	4 %	0	0 %
Gestiona el apoyo de recurso humano, vehículos, materiales, etc	8	3 3 %	3	1 3 %	3	1 3 %	4	1 7 %	3	1 3 %
Uso e implementación de las Normas de Atención en Salud	8	3 3 %	11	4 6 %	3	1 3 %	2	8 %	0	0 %
Busca la mejora continua de la calidad de atención a través de participación social	8	3 3 %	9	3 8 %	4	1 7 %	1	4 %	2	8 %
Organiza y coordina actividades de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación	10	4 2 %	4	1 7 %	5	2 1 %	3	1 3 %	0	0 %
Gestiona acciones de prevención y atención a la población	11	4 6 %	3	1 3 %	5	2 1 %	2	8 %	2	8 %
Formación de personal técnico y auxiliar en salud	11	4 6 %	5	2 1 %	5	2 1 %	2	8 %	0	0 %
Diseña, ejecuta, monitorea, coordina y evalúa programas de capacitación del personal en salud	11	4 6 %	3	1 3 %	6	2 5 %	0	0 %	0	0 %

Elaboración de sala situacional e informes mensuales	14	5 8 %	3	1 3 %	3	1 3 %	3	1 3 %	1	4 %
Promedio por clasificación		2 8 %		2 3 %		2 0 %		9 %		5 %

Diagrama 5

Actividades que suponen máxima complejidad al realizarlas



Las acciones que el mayor porcentaje de los nutricionistas indicaron que realizan diariamente y a la vez tienen la máxima complejidad para su realización son: Gestión de acciones de prevención y atención a la población como contribución con el servicio de salud, uso de tecnología para la atención nutricional, organización y coordinación de actividades de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación.

Diagrama 6

Actividades que suponen alta complejidad al realizarlas, ordenadas de menor a mayor según porcentaje

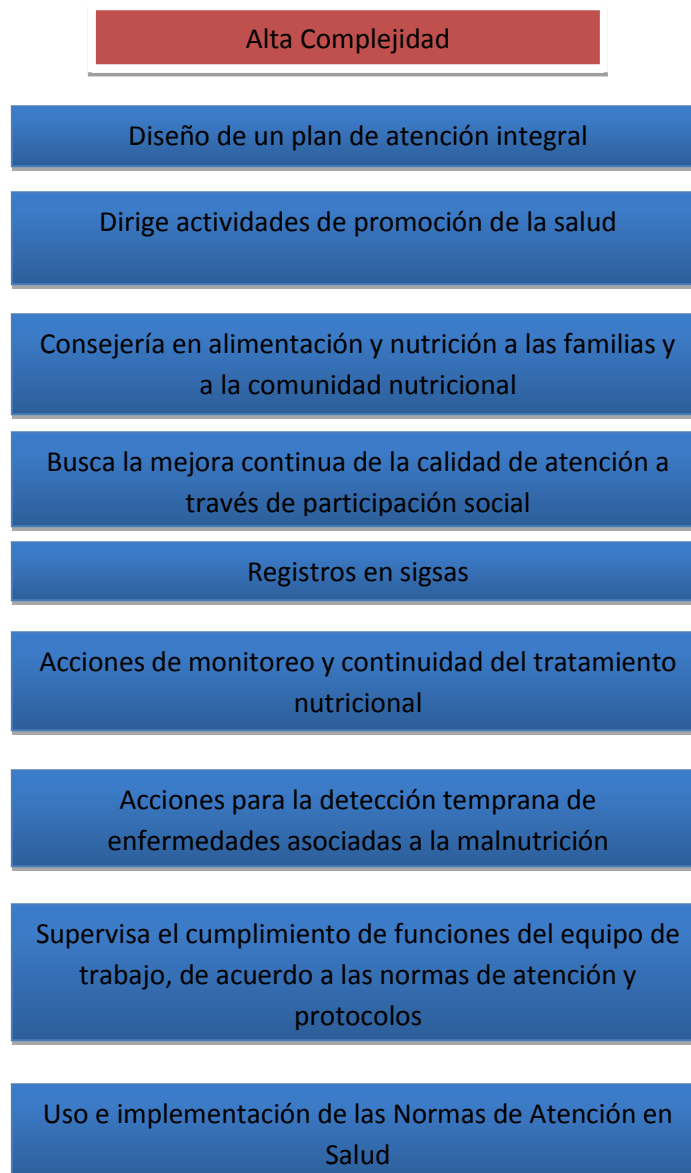


Diagrama 7

Actividades que suponen complejidad moderada al realizarlas, ordenadas de menor a mayor según porcentaje



El 29% de nutricionistas clasificó la solicitud de insumos como de complejidad máxima, y 29% como de complejidad moderada.

Según el mayor porcentaje, la realización de acciones para la detección temprana de la desnutrición, fue clasificada como de baja complejidad por el 33% de los nutricionistas que realizan dicha acción. El nivel de conocimientos y su experiencia en el ámbito laboral, así como la formación académica, permite que actividades como la detección de la desnutrición no sean una complicación para los profesionales.

Gráfica 3

Acciones consideradas de máxima complejidad para su realización



La tabla y gráfica anteriores, muestra el grado de complejidad en la realización de las diferentes funciones, según nutricionistas. La acción que el mayor porcentaje considera de máxima complejidad es la elaboración de sala situacional e informes correspondientes a las acciones de PROSAN y de las acciones de los componentes del Programa Hambre Cero.

El mayor porcentaje indicó que el registro en sigsas tiene una mínima complejidad en cuanto a su realización, sin embargo cometer un error en dicha actividad tiene consecuencias graves.

2. ENCUESTA DIRIGIDA A DIRECTORES DE CENTROS DE SALUD

Cuadro 44

Total directores encuestados por departamento

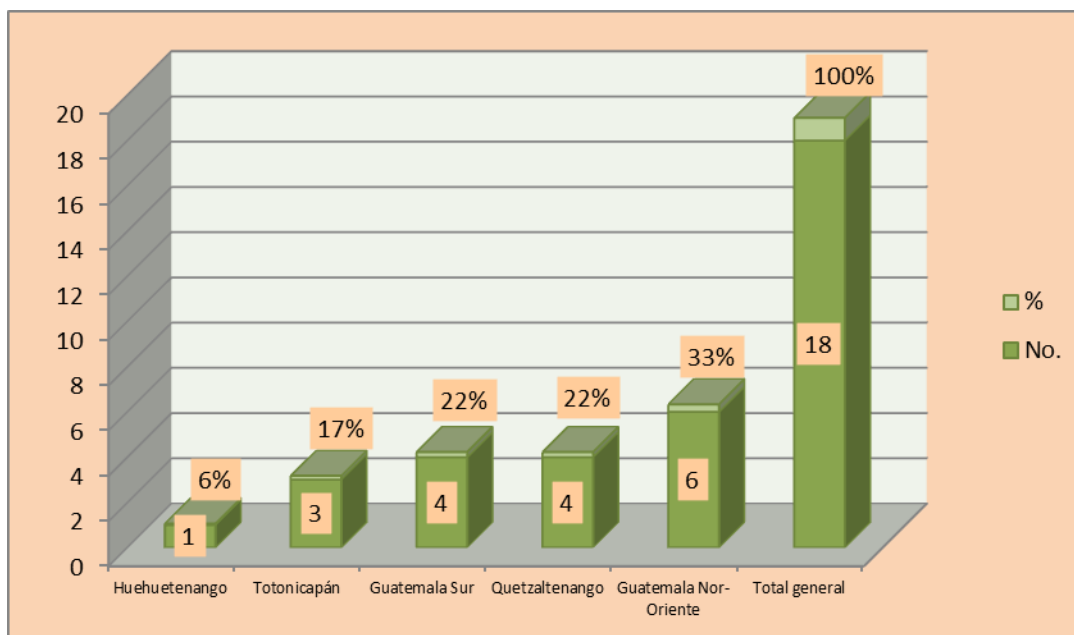
n=18

Directores por Departamento de Guatemala	No.	%
Huehuetenango	1	6%
Totonicapán	3	17%
Guatemala Sur	4	22%
Quetzaltenango	4	22%
Guatemala Nor-Oriente	6	33%

Las encuestas fueron realizadas vía correo electrónico y de forma personal; personalmente fueron realizadas el 72% de las entrevistas, y vía correo electrónico respondió únicamente el 28% de los directores encuestados. De Huehuetenango únicamente respondió una persona la encuesta debido a que actualmente no se encuentran licenciados en nutrición, laborando en el primer y segundo nivel de atención en salud, lo cual aconteció a partir del presente año.

Gráfica 4

Total de directores encuestados por departamento de Guatemala



En el departamento de Totonicapán, al momento de la recolección de datos, se encontraban laborando 6 licenciadas en nutrición, logrando encuestar únicamente a 3 directores de los servicios de salud de Totonicapán. Respecto a Guatemala Sur, se encuestó a 2 directores de San Miguel Petapa; 1 del Centro de salud y 1 del Puesto de Salud; 1 de Amatitlán, y 1 de Villa Nueva, faltando solamente el director de Villa Canales. Se encuestó al director del Centro de Salud de Amatitlán debido a que ya había tenido contacto con nutricionista al laborar en el Centro de Salud de Villa Nueva, por lo que su opinión contribuyó con el estudio. Quetzaltenango cuenta con 7 nutricionistas, y respondieron la encuesta, 4 directores. Guatemala Nor-Oriente cuenta con 8 nutricionistas de distrito, la encuesta la respondieron 6 directores, uno de cada servicio de salud.

Cuadro 45

Total de directores encuestados de centros y puestos de salud por municipio

n=18

Ubicación de directores de distrito entrevistados		
Departamento	Nombre del municipio	Total Directores Encuestados
Guatemala Nor-Oriente	Chinautla, Tierra Nueva	1
	Fraijanes	1
	San José del Golfo	1
	San José Pinula	1
	San Julián Chinautla	1
	Santa Catarina Pinula	1
	Total	6
Guatemala Sur	Amatitlán	1
	San Miguel Petapa	2
	Villa Nueva	1
	Total	4
Quetzaltenango	Cajolá	1
	Cantel	1
	Olintepeque	1
	Palestina de los Altos	1
	Total	4
Totonicapán	San Andrés Xecul	1
	San Cristóbal	1
	Totonicapán	1
	Total	3
Huehuetenango	San Sebastián	1
	Total	1

Del total de directores a encuestar (46) solamente se logró la entrevista de 18 lo que corresponde a un 39% de lo programado, debido a que solamente 24 nutricionistas son los que se encuentran laborando en atención primaria en salud.

Cuadro 46

Total de directores por servicio de salud

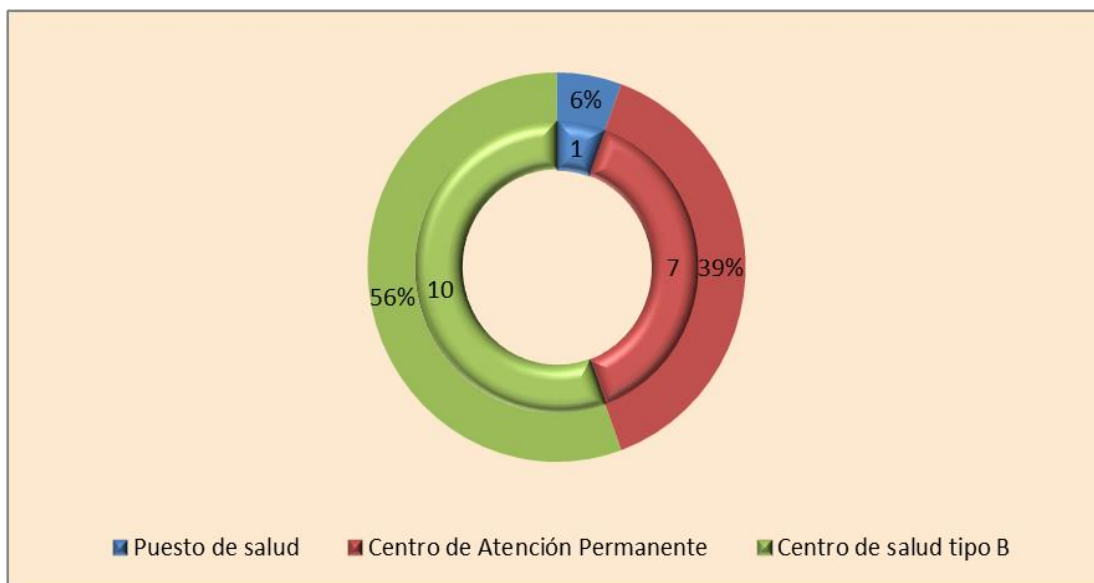
n=18

Servicios de salud	No.	%
Centro de Atención Permanente	7	39%
Centro de salud tipo B	11	61%

El 61% de los directores de distrito encuestados se ubican en Centros de Salud, y el 39% en Centros de Atención Permanente.

Gráfica 5

Total de directores encuestados según servicio de salud



Dentro de la red de servicios del primer nivel de atención del MSPAS se encuentra: Centro comunitario de salud, el Puesto de salud y Puesto de Salud Fortalecido. Según el MSPAS el Puesto de Salud se define como el establecimiento de servicio de salud ubicado en aldeas, cantones, caseríos y barrios de los municipios. Cubre 2 mil habitantes como promedio y sirve de enlace entre la red institucional de salud pública y el nivel comunitario. Brinda un conjunto de servicios básicos de salud, siendo el recurso humano básico, el auxiliar de enfermería. Un Puesto de Salud fortalecido está ubicado en aldeas, cantones, caseríos, barrios o en algunas cabeceras municipales. Cubre una población promedio de 5 mil habitantes. Sirve de enlace entre la red institucional y la Comunidad. Brinda un conjunto de servicios básicos de salud según normas del Ministerio, con horario de 8 horas, de lunes a viernes. Presta servicios de promoción, prevención y curación de enfermedades no complicadas. Se articula con servicios de salud más complejos como los Centros de Salud a través del sistema de referencia y respuesta. Según estas descripciones, podemos decir que los puestos de salud a los que una nutricionista brinda su apoyo directo, son puestos de salud fortalecidos.

Dentro de la red de servicios del Segundo Nivel de Atención se encuentran: Centro de Salud Tipo A, Centro de Salud Tipo B, Centro de Atención Médica Permanente (CAP), Centro de Atención a Pacientes Ambulatorios, Centro de Atención Integral Materno-Infantil (CAIMI). De los servicios de salud mencionados, se encuentran laborando nutricionistas en Centros de Salud Tipo B los cuales brindan servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación dirigidos a las personas y acciones al ambiente. Tiene un área de influencia comprendida entre cinco y diez mil habitantes; los profesionales también ofertan sus servicios en los CAP los cuales cuentan con servicios de atención médica permanente, con resolución de parto no complicado, estabilización y referencia de urgencias. Cuentan con encamamiento y salas de atención de parto. Desarrolla actividades de atención ambulatoria, fundamentalmente en los hogares maternos; asimismo una nutricionista brinda sus servicios en un CAIMI. Los CAIMI están ubicados en cabeceras municipales con énfasis en la salud materna infantil, por su accesibilidad permite ser centro de referencia para otros servicios del primer y segundo nivel de atención, cuenta con encamamiento, sala de urgencias, sala de partos y quirófano, para la resolución de urgencias obstétricas

(cesáreas). No se encuestó al director del CAIMI donde un profesional en nutrición brinda sus servicios.

Cuadro 47

La experiencia en salud pública es necesaria para laborar en atención primaria en salud, según directores de servicios de salud

n=18

Experiencia en salud pública	No.	%
NO	3	17%
SI	15	83%

El 83% de los directores encuestados indicó que es necesaria la experiencia previa en puestos similares para su contratación en un servicio del segundo nivel de atención en salud.

Cuadro 48

Periodo de tiempo necesario de experiencia en salud pública para ofertar servicios como profesional de nutrición en primer y segundo nivel de atención, según directores de servicios de salud

n=18

Tiempo de experiencia laboral	No.	%
MAS DE 2 AÑOS	1	6%
CERO	3	17%
1 A 2 AÑOS	3	17%
7 MESES A MENOS DE 1 AÑO	5	28%
1 A 6 MESES	6	33%

El mayor porcentaje indicó que de contar con experiencia laboral en salud pública, esta debe de ser de 1 a 12 meses, esta experiencia puede obtenerse durante la práctica profesional realizada como requisito del Pensum universitario.

Cuadro 49

Total de directores de servicios de salud que afirmaron que las funciones que desempeña el profesional en nutrición son esenciales

n=18

Las funciones del profesional en nutrición son esenciales	No.	%
SI	18	100%

Directores expusieron que la importancia que un profesional en nutrición forme parte del equipo multidisciplinario del servicio de salud, desempeñando funciones esenciales para la atención de la población, es debido a que la desnutrición es uno de los principales problemas de la actualidad que se deben abordar tanto combatir la desnutrición, problemas y patologías asociadas, y para prevenir las mismas. El profesional en nutrición tiene múltiples funciones a su cargo sobre planificación, organización, coordinación y apoyo en diferentes actividades como lo es la suplementación en grupos priorizados, fortalecimiento de programas involucrados en el sistema de salud, evaluación de insumos locales logrando mejorar la alimentación y nutrición de los usuarios especialmente de la población vulnerable; menores de 5 años, mujeres embarazadas, puérperas, población con enfermedades crónicas y adulto mayor.

Los profesionales en nutrición brindan conocimientos técnicos, realizando sus actividades con habilidades y competencias que han desarrollado a lo largo de su carrera profesional. Según los directores, las funciones de los nutricionistas son esenciales porque brindan apoyo realizando acciones para erradicar no sólo la desnutrición aguda, sino también la desnutrición crónica, corrigiendo el retardo en el crecimiento que presentan menores de 5 años. Apoyo al Programa Ventana de los Mil Días, programa que cuenta con recurso humano para las siguientes acciones: promoción de la lactancia materna, mejoramiento de la alimentación complementaria, consejería nutricional, tratamiento de la desnutrición aguda, prácticas de higiene, apoyo en la suplementación con Zinc, uso de micronutriente espolvoreados en niños,

desparasitación, suplementación de hierro y ácido fólico en mujeres embarazadas y en edad fértil, entre otras. Los directores tienen en cuenta la importancia de la educación nutricional que engloba los hábitos alimenticios, enfermedades crónicas e infecciosas, la importancia de contar con agua segura y de la higiene tanto personal como higiene del hogar y de los alimentos.

Comentaron los nutricionistas son profesionales completos por lo que sus funciones son de vital importancia en cuanto al manejo integral del paciente. Brinda consulta, fortaleciendo el control de niño sano, mediante el control prenatal y post natal. La experiencia y los conocimientos de un profesional en nutrición son importantes para detectar, tanto dentro del servicio como en la comunidad, casos de desnutrición para su posterior tratamiento hasta la resolución de los casos, coordinando sus funciones con las del resto del equipo para brindar una atención integral tanto a niños como a adultos que requieran de los servicios del personal en salud.

Finalmente expusieron que la mayoría de las acciones van enfocadas al trabajo de los propósitos del Plan del Pacto Hambre Cero. Los propósitos son: reducir la desnutrición crónica infantil y evitar muertes por desnutrición aguda. Los y las nutricionistas son profesionales con la capacidad de visualizar situaciones específicas para brindar el tratamiento oportuno y el más adecuado a través de acciones Materno Infantiles, así como el correspondiente monitoreo.

Cuadro 50

Reuniones donde participa el profesional en nutrición del servicio de salud, según directores de servicios

n=18

Reuniones	No.	%
Evaluación del desempeño del nutricionista	12	67%
Impartición de instrucciones	15	83%
Capacitaciones	16	89%
Planificación y coordinación de actividades específicas de nutrición	17	94%
Reuniones conjuntas con comités y comisiones	17	94%
Intercambio de información	17	94%
Entrega de Informes semanales y mensuales	17	94%
Reuniones de equipo técnico	18	100%

El 33% de los directores encuestados, no cuenta con una evaluación específica para evaluar el desempeño profesional de los nutricionistas, la cual generalmente es realizada una vez al año, por lo que no desarrollan reuniones para dicha actividad.

La evaluación del desempeño es un proceso de estimación cuantitativa y cualitativa, del grado de eficacia con el que las personas, en este caso nutricionistas, llevan a cabo sus funciones y responsabilidades del puesto que desarrollan. Su finalidad es juzgar el valor, la excelencia en la ejecución de las actividades y las cualidades de una persona y, sobre todo, su contribución a la institución. Así se consigue determinar problemas de supervisión, integración del personal, adecuación de la persona al cargo, posibles desacuerdos o falta de preparación para la realización de las actividades que le son delegadas en el servicio. La evaluación se realiza para poder establecer los medios que contribuyan a eliminar tales problemas, mejorando la calidad del trabajo, a la vez que se mejora la calidad de atención.

En el caso del director encuestado de un municipio de Huehuetenango, no aplica la reunión de impartición de instrucciones debido a que actualmente no se cuenta con nutricionistas en el primer y segundo nivel de atención en el departamento de Huehuetenango. Tanto la impartición de instrucciones como brindar capacitaciones al personal de salud, contribuye a mejorar la productividad mediante la adecuada utilización de sus habilidades, conocimientos y destrezas, logrando la optimización de recursos en el desempeño de sus funciones, mejorando la calidad de atención en salud.

La planificación y coordinación de actividades es importante para estipular lineamientos en la ejecución de las actividades y lograr una mayor eficiencia y validez de las mismas para la obtención de resultados positivos en un periodo corto de tiempo.

Durante las reuniones con comisiones tales como la COMUSAN, se discute la o las problemáticas actuales del municipio, las deficiencias en las acciones realizadas por el personal de cada institución, posibles soluciones, y se realizan compromisos por parte de diferentes instituciones, en cuanto al desempeño de las funciones del personal. La adecuada comunicación oral y escrita es una capacidad importante que se busca en todo profesional. Es importante mantener comunicación con el personal del servicio para evitar cometer errores y que todo el personal esté enterado de lo que ocurre dentro del servicio de salud, en las comunidades e incluso, en la dirección de área de salud.

Las reuniones de equipo técnico son desarrolladas por el 100% de los directores encuestados. Dichas reuniones son de suma importancia para el fortalecimiento de las capacidades técnicas del personal en salud, para el mejor desempeño de sus funciones y por ende, para favorecer el cumplimiento de los objetivos del servicio de salud. Asimismo, el desarrollo de la mesa técnica, va dirigida al análisis de morbi-mortalidad por desnutrición aguda en niños menores de 5 años.

Cuadro 51

Reuniones que desarrollan los directores del servicio de salud conjuntamente con los profesionales en nutrición que no fueron incluidas en la encuesta

Otras reuniones que desarrollan los directores del servicio junto a los profesionales en nutrición
El/la licenciado/a en nutrición presenta cronograma de trabajo una vez al mes por lo que se llevan a cabo reuniones para la supervisión del cumplimiento de sus actividades, en donde se evalúan desviaciones de la realización de dichas actividades según resultados.
Se reúnen para participar en jornadas
Reuniones para comentar casos de pacientes específicos y planificar intervenciones
Reuniones de consejo técnico y mesa técnica
Coordinación de acciones con PROSAN, MIDES, SESAN y MAGA.
Reuniones para tener conocimiento de los avances de la ventana de los mil días
Barridos nutricionales

Cuadro 52

Frecuencia con la que el director del servicio de salud desarrolla reuniones conjuntamente con el profesional en nutrición

n=18

Frecuencia con la que el director se reúne con el profesional en nutrición	No.	%
2 veces al mes	2	11%
2 o más veces por semana	7	39%
1 vez a la semana	9	50%

El 50% de los directores desarrollan reuniones con los profesionales en nutrición, como mínimo una vez a la semana ya que se desarrollan la reunión de equipo técnico. El 39% desarrolla reuniones 2 o más veces por semana debido a temas importantes a tratar sobre casos específicos de desnutrición, por capacitaciones, intercambio de información, entre otros.

Cuadro 53

Total de directores que consideran importante la incorporación del profesional de nutrición como personal permanente dentro del servicio de salud

n=18

Incorporación del nutricionista como personal permanente	No	%
NO	1	6%
SI	17	94%

Los Directores expresaron que a pesar que la estructura programática es diferente a la estructura presupuestaria, es importante la contratación permanente de profesionales en nutrición para la detección de casos de desnutrición, continuidad de las intervenciones y monitoreo de los casos de recuperación. El trabajo profesional de un nutricionista es esencial para fortalecer los programas involucrados en el sistema de salud, optimizando de esta manera, la atención integral a los usuarios.

El profesional en nutrición coordina actividades de apoyo y es un recurso humano de apoyo directo de actividades de Seguridad Alimentaria Nutricional en las comunidades. También es personal importante en cuanto al seguimiento y la frecuencia de las intervenciones en población vulnerable tanto en niños como en adultos debido a que es apoyo directo del fortalecimiento de las acciones del Plan Pacto Hambre Cero y apoyo en diferentes patologías. Uno de los directores encuestados, comentó que si se planifican correctamente todas las actividades, no se requiere de un profesional en nutrición que labore tiempo completo en el servicio de salud, ya que no todos los días se tienen casos de desnutrición, por lo que solamente es necesario mantener comunicación constante para consultas que sean necesarias, siendo de esta manera,

un factor económico para el MSPAS. Otro director expuso que las actividades que realiza el profesional en nutrición ya se realizaban anteriormente por parte del equipo del centro de salud, sin embargo es importante exponer que el nutricionista cuenta con conocimientos y experiencia profesional en el campo por lo que la calidad de las intervenciones no es la misma si son realizadas únicamente por otro personal, deben ser intervenciones de carácter multidisciplinario para contribuir con atención integral a los usuarios del servicio.

Cuadro 54

Acciones que el profesional en nutrición realiza actualmente según directores de cada servicio de salud

n=18

Acciones que el Profesional en Nutrición realiza, según director de cada servicio	No.	%
Gestión y administración de vacunas	4	22%
Tratamiento con medicamentos	6	33%
Tratamiento de la desnutrición aguda con complicaciones	9	50%
Tratamiento con desparasitante	11	61%
Consulta nutricional a pacientes mayores de 5 años	12	67%
Consulta nutricional a pacientes adultos	14	78%
Elaboración de dietas	14	78%
Suplementación con micronutrientes	16	89%
Barridos nutricionales	16	89%
Capacitaciones a líderes de las comunidades atendidas	16	89%
Monitoreo y vigilancia de peso y crecimiento a niños menores de 5 años	17	94%
Capacitación al personal del servicio de salud	17	94%
Visitas domiciliarias	18	100%
Consejería sobre los beneficios de la lactancia materna y alimentación complementaria	18	100%
Tratamiento de la desnutrición aguda sin complicaciones	18	100%

“El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social busca desarrollar intervenciones efectivas, sostenibles y accesibles, con participación de la familia, la comunidad y la sociedad; enfocadas en los derechos del niño y la niña con pertinencia cultural y de género, orientadas a mejorar la calidad de la vida de la madre, de su hijo o hija y reducir la morbimortalidad neonatal” (18).

La gestión y/o aplicación de vacunas no es una función que deba desempeñar el profesional en nutrición para brindar una mejor atención nutricional. Por otra parte, el 33% de los directores, indicaron que los nutricionistas, brindan tratamiento con medicamentos debido a que definen al Cinc y al Alimento Terapéutico Listo para el Consumo, como medicamentos. Un director expuso que el profesional en nutrición, los únicos medicamentos con los que brinda tratamiento, es con medicamentos para la diarrea aguda indicados en el protocolo, siempre teniendo en cuenta la opinión del médico del servicio.

La elaboración de dietas lo realiza el 78% de los nutricionistas de distrito. Dicha actividad es propia de nutrición clínica. En atención pública únicamente debe realizar una evaluación del paciente seguido de consejería alimentaria y nutricional. El resto de las funciones anteriormente descritas, son esenciales para brindar atención integral con calidad y respeto a la identidad étnica, cultural, de género y con atención especial en casos de discapacidad, de los individuos.

Otras actividades que realizan los nutricionistas son: consejería a padres de niños desnutridos, atención a madres embarazadas y puérperas, club de adolescentes y club del paciente diabético, según encuestas.

Cuadro 55

Funciones y actividades realizadas por nutricionistas clasificadas según importancia, según directores de servicios de salud

n=18

Acciones	No. Nutricionistas que realizan la acción, según director del servicio	Porcentaje (%)	Indispensable	Porcentaje (%)	Importante	Porcentaje (%)	Menos importante	Porcentaje (%)
Lleva registros en sigsas	17	94%	14	78%	3	17%	0	0%
Elaboración y Análisis de Sala Situacional	18	100%	15	83%	3	17%	0	0%
Gestiona con líderes comunitarios, las acciones de prevención y/o atención nutricional a la población.	15	83%	5	28%	9	50%	1	6%
Gestiona el apoyo de recurso humano, de vehículos, materiales, instrumentos, micronutrientes, para la ejecución de actividades propias de nutrición.	14	78%	6	33%	7	39%	1	6%
Gestión de actividades de proyección social tales como recolección de víveres y productos esenciales, para centros/puestos de salud	12	67%	5	28%	6	33%	1	6%
Actividades de promoción de la salud	16	89%	6	33%	9	50%	1	6%
Diseño de un plan de atención Integral	16	89%	11	61%	5	28%	0	0%
Aplicación de tecnología para atención nutricional	15	83%	10	56%	5	28%	0	0%

Acciones para la detección temprana de la desnutrición y complicaciones asociadas	17	94%	15	83%	2	11%	0	0%
Acciones de monitoreo y continuidad del tratamiento	18	100%	16	89%	2	11%	0	0%
Actividades para promover la participación activa de la comunidad en actividades del centro/puesto de salud	17	94%	7	39%	10	56%	0	0%
Consejería y educación nutricional para la familia y la comunidad	18	100%	13	72%	5	28%	0	0%
Supervisión del cumplimiento de funciones del equipo de trabajo de acuerdo a las normas de atención y protocolo.	16	89%	13	72%	3	17%	0	0%
Gestión de actividades sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional.	16	89%	9	50%	7	39%	0	0%
Formación de personal técnico y auxiliar en salud	16	89%	10	56%	5	28%	1	6%
Ejecución de investigaciones diversas en salud	9	50%	3	17%	6	33%	0	0%
Diseño, ejecución, monitoreo, coordinación y evaluación de programas de capacitación del personal en salud	13	72%	8	44%	5	28%	0	0%
Diseño y desarrollo de estrategias alimentario-nutricional	11	61%	6	33%	5	28%	0	0%
Organización de documentación e información	17	94%	13	72%	4	22%	0	0%
Uso adecuado de las Normas de Atención en Salud	18	100%	16	89%	2	11%	0	0%
Busca la mejora continua de la calidad de atención a través de participación social.	14	78%	8	44%	6	33%	0	0%

Algunos directores no tienen un conocimiento exacto, pero si general de las funciones desempeñadas por los nutricionistas, es decir que tienen un mayor conocimiento de las acciones que los nutricionistas realizan periódicamente. Todas las funciones descritas para la atención de los individuos, familias y la comunidad, son importantes tanto para la atención directa como para el fortalecimiento de las capacidades del profesional, clave para la calidad en la atención. Se debe tomar en cuenta que los porcentajes de la tabla y gráfica anterior, son de acuerdo a los directores encuestados, y no del total de nutricionistas que laboran en centros y puestos de salud.

Las funciones que son consideradas **indispensables** según mayor porcentaje de los directores encuestados:

- Diseño, ejecución, monitoreo, coordinación y evaluación de programas de capacitación dirigidas al personal de salud. 44% de los directores que indicaron que los nutricionistas realizan esta actividad, la clasificaron como indispensable.
- Busca la mejora continua de la calidad de atención a través de participación social. 44% de los directores.
- Gestión de actividades sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional. 50% de los directores.
- Aplicación de tecnología para atención nutricional. 56% de los directores.
- Formación de personal técnico y auxiliar en salud. 56% de los directores.
- Diseño de un plan de atención Integral. 61% de los directores
- Consejería y educación nutricional para la familia y la comunidad. 72% de los directores
- Supervisión del cumplimiento de funciones del equipo de trabajo de acuerdo a las normas de atención y protocolo. 72% de los directores.
- Organización de documentación e información. 72% de los directores
- Lleva registros en sigsas. 78% de los directores
- Elaboración y Análisis de Sala Situacional. 83% de los directores

- Acciones para la detección temprana de la desnutrición y complicaciones asociadas. 83% de los directores
- Acciones de monitoreo y continuidad del tratamiento. 89% de los directores.
- Uso adecuado de las Normas de Atención en Salud. 89% de los directores.

Las funciones que son consideradas **importantes** según mayor porcentaje de directores encuestados:

- Gestionar el apoyo de recurso humano, de vehículos, materiales, instrumentos, micronutrientes, para la ejecución de actividades propias de nutrición. 39% de los directores.
- Gestionar actividades de proyección sociales tales como la recolección de víveres y otros insumos necesarios para el servicio de salud. 39% de los directores.
- Actividades de promoción de la salud. 50% de los directores.
- Gestionar con líderes comunitarios las acciones de prevención de la desnutrición y/o atención nutricional. 50% de los directores
- Actividades para promover la participación activa de la comunidad en actividades del centro/puesto de salud. 55% de los directores.

Funciones consideradas **menos importantes**:

- La formación de personal técnico y auxiliar en salud fue clasificada como menos importante únicamente por 1 director que equivale al 6% del total de encuestados.
- Gestionar con líderes comunitarios las acciones de prevención de la desnutrición y/o atención nutricional. 6% de los directores.
- Gestionar el apoyo de recurso humano, de vehículos, materiales, instrumentos, micronutrientes, para la ejecución de actividades propias de nutrición. 6% de los directores.

- Gestionar actividades de proyección sociales tales como la recolección de víveres y otros insumos necesarios para el servicio de salud. 6% de los directores.
- Actividades de promoción de la salud. 6% de los directores.

Los resultados de las funciones consideradas como menos importantes, no son considerables, debido a que de los 18 directores encuestados, únicamente 1, considera las acciones mencionadas como menos importantes.

Cuadro 56

Total de directores que afirman que la toma de decisiones y el liderazgo son capacidades importantes para que el profesional de nutrición pueda formar parte del personal del servicio de salud

n=18

La toma de decisiones y el liderazgo son capacidades importantes	No	%
SI	18	100%

El 100% de los directores indicaron que la capacidad de toma de decisiones y el liderazgo son muy importantes para llevar a cabo funciones propias de coordinación, gestión y apoyo en centros y puestos de salud, para lograr eficientemente los objetivos propuestos.

Una persona líder es capaz de tomar decisiones acertadas para el personal y para la institución en general, que contribuyen a la resolución de problemas en cualquier situación que se presenta.

Cuadro 57

Directores de servicios de salud que cuentan con una metodología específica para la evaluación del correcto desempeño del profesional en nutrición

n=18

Metodología para evaluación del correcto desempeño	No	%
NO	5	28%
SI	13	72%

“La calidad de un servicio de salud depende, en primer orden de la competencia del capital humano que en él labora” (43).

La evaluación del desempeño es un instrumento que se utiliza para comprobar el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos a nivel individual. Este sistema permite una medición sistemática, objetiva e integral de la conducta profesional, así como la medición de los resultados obtenidos. La evaluación del desempeño distingue la integración del personal en relación a la organización y servicios brindados dentro de la institución. Identifica las deficiencias, fortalezas, competencias en general del personal que se evalúa.

Cuadro 58

Principales criterios para la evaluación del correcto cumplimiento de las funciones del profesional en nutrición, según director de cada servicio de salud

Criterios que toman en cuenta cada director para la evaluación del adecuado desempeño de las funciones del nutricionista	
1	1. Cumplimiento de las normas de atención, Vigilancia epidemiológica activa, Realización de actividades de investigación, Conocimiento sobre planificación estratégica, Proactividad e innovación.
2	Producción, conocimiento, empatía comunitaria, informes mensuales
3	Relaciones interpersonales, calidad de atención a usuarios, aportes técnicos para mejora de atención, cumplimiento de normas de salud, cumplimiento de normas internas del servicio
4	Conocimiento de las normas y lineamientos de Plan Hambre Cero, capacidad de liderazgo y que cuente con equipo multidisciplinario, aplicación de conocimientos, calidad en la atención que brinda, proactividad, proyección a las comunidades y líderes comunitarios
5	Cumplimiento de metas, regirse por las Normas de Atención, responsabilidad, iniciativa, optimización de los recursos, capacidad resolutive, proactividad, liderazgo, trabajo en equipo, identificación con la población
6	Que sea un profesional activo, dedicado, responsable y puntual, trabajo comunitario, capacidad resolutive, aprovechamiento de oportunidades
7	Detección, monitoreo, seguimiento
8	Cuenta con un formato de evaluación anual que incluye 50 variables que incluyen aseo, vestimenta, cumplimiento de metas y programas. Como director evalúa la vigilancia epidemiológica, conocimiento del perfil epidemiológico de la comunidad atendida, principios básicos de salud pública y las normativas
9	Puntualidad, Responsabilidad, calendarización de actividades y cumplimiento del mismo, sala situacional actualizada
10	Capacidad en la aplicación de los conocimientos, métodos y herramientas utilizadas en el servicio, Creatividad y propositividad, Organización,

			ejecución, monitoreo y seguimiento de sus actividades específicas.
11	Rasgos actitudinales, Desempeño de sus funciones, Relaciones interpersonales y trabajo en equipo	12	Acciones preventivas, detección, atención a grupos materno-infantil, productividad, evaluación nutricional
13	Coberturas esenciales (desparasitantes, vitamina A, micronutrientes, zinc, etc), disminución de la desnutrición proteico calórica y recuperación de la misma	14	Que se integre con el equipo técnico para ejecutar cambios importantes en salud, que tenga la capacidad de interactuar con las comunidades, Que cuente con capacidad resolutive en casos y seguimientos de niños desnutridos
15	Eficiencia, impacto de las acciones en actividades realizadas	16	Cumplimiento de actividades programadas
17	Resultados de las acciones, monitoreo de acuerdo a normas de atención y protocolos.	18	

Cuadro 59

Clasificación de los criterios de evaluación mencionados en la tabla anterior, en competencias básicas, genéricas o transversales y técnicas

COMPETENCIAS BÁSICAS	COMPETENCIAS GENERICAS	COMPETENCIAS TECNICAS
Proactividad e innovación	Conocimiento de planificación estratégica	Cumplimiento de las normas de atención
Cumplimiento de metas	Relaciones interpersonales	Capacidad en la aplicación de conocimientos, métodos y herramientas utilizados en el servicio
Responsabilidad	Capacidad de liderazgo	Empatía comunitaria
Iniciativa	Capacidad de optimización de los recursos	Calidad en la atención a usuarios del servicio
Capacidad de identificación con la población	Trabajo en equipo	Conocimiento del perfil epidemiológico de la comunidad atendida
Dedicación y puntualidad	Capacidad de interactuar con las comunidades	Aplicación de los principios básicos de salud pública y las normativas
Aprovechamiento de las oportunidades	Cumplimiento de actividades programadas	Adecuado desempeño de sus funciones Capacidad resolutive en casos y seguimiento de niños desnutridos
Capacidad creativa	Eficiencia	

La Universidad Autónoma de Canarias, España, define las competencias básicas como “la forma en la que cualquier persona utiliza sus recursos personales (habilidades, actitudes, conocimientos y experiencias) para actuar de manera activa en la construcción de su proyecto de vida tanto personal como social”. Las competencias básicas son capacidades elementales que posee un individuo y son aquellas que le

permiten adaptarse a diferentes contextos, desarrollando capacidades para: poder comunicarse, tener lógica, analizar y sintetizar diferentes hechos.

Las competencias básicas seleccionadas por la Unión Europea y el Ministerio de Educación y Cultura son:

1. Competencia en comunicación lingüística
2. Competencia matemática
3. Competencia en el conocimiento y la interacción con el mundo físico.
4. Tratamiento de la información y competencia digital.
5. Competencia social y ciudadana
6. Competencia cultural y artística.
7. Competencia para aprender a aprender
8. Autonomía e iniciativa personal

Cuadro 60

Competencias básicas y sus definiciones

COMPETENCIA	DEFINICION
Competencia en comunicación lingüística	Conocimiento estructural y práctico del español, un idioma Maya y un idioma extranjero. Esto incluye su uso para comunicar ideas de manera efectiva, leer con comprensión, escuchar con atención y escribir de forma efectiva con el objeto de entablar diálogos, discutir de forma persuasiva y transmitir conocimientos de manera eficiente
Competencia Matemática	Conocimiento y uso de las matemáticas en tareas genéricas y la aplicación en áreas específicas. Es decir que es una competencia tanto básica como genérica y técnica.
Competencia social y ciudadana	Conocer y comprender los derechos y obligaciones, en base a los límites que el contexto presenta, defendiendo los compromisos establecidos para la convivencia en dichos contextos, lo cual incluye el respeto al medio ambiente, la identificación con el ámbito laboral y la responsabilidad social. En Guatemala esto puede expresarse en comportamientos que reflejan civismo por parte de personas que se sienten orgullosos de ser guatemaltecos y poseen conocimientos sobre los diferentes pueblos que habitan el país.
Competencia digital y tratamiento de la información	Esta competencia consiste en disponer de habilidades para buscar, obtener, procesar y comunicar información, y para transformarla en conocimiento. Incorpora diferentes habilidades, que van desde el acceso a la información hasta su transmisión, incluyendo la utilización de las tecnologías de la información y la comunicación como elemento esencial para informarse, aprender y comunicarse. Está asociada con la búsqueda, selección, registro y tratamiento o análisis de la información. Requiere el dominio de lenguajes específicos básicos (textual, numérico, icónico, visual, gráfico y sonoro).
Competencia para aprender a aprender	Continua búsqueda curiosa e interesada de información con una orientación autodidacta
Autonomía e iniciativa personal	Contar con una autoestima favorable e identidad saludable que estimule a cuidar la imagen e integridad propia, actuar de forma independiente,

	generando automotivación, perseverancia, tenacidad, constancia y seguridad sobre los derechos propios. Esto es acompañado de la capacidad de auto-cuestionarse y auto-criticarse, siendo consciente de que también se tienen obligaciones.
Competencia cultural y artística	Esta competencia supone conocer, comprender, apreciar y valorar críticamente diferentes manifestaciones culturales y artísticas, utilizarlas como fuente de enriquecimiento, y considerarlas como parte del patrimonio de los pueblos. Apreciar el hecho cultural en general, y el hecho artístico en particular, lleva implícito disponer de aquellas habilidades y actitudes que permiten acceder a sus distintas manifestaciones.
Competencia en el conocimiento y la interacción con el mundo físico	Supone la aplicación del pensamiento científico-técnico para interpretar la información recibida y para tomar decisiones autónomas. Implica la comprensión de sucesos, la predicción de consecuencias y la actividad dirigida a la mejora y preservación de las condiciones de vida propia y de las demás personas.

Fuente USAID del Pueblo de los Estados Unidos de América, Ministerio de Educación de Guatemala. Investigación Nacional Sobre Competencias Básicas Para la Vida. Programa estándares e investigación educativa. 2009

Según Universidad Politécnica de Cartagena, las competencias genéricas o transversales son aquellas transferibles a una gran variedad de funciones y tareas. No van unidas a ninguna disciplina en específico, por lo que pueden aplicarse a una variedad de áreas, materias y situaciones. Son competencias genéricas: la comunicación, resolución de problemas, razonamiento, capacidad de liderazgo, creatividad, trabajo en equipo, motivación, y la capacidad de aprender.

Por otra parte, la Unión Europea en el año 2006, consideró que las competencias transversales son competencias clave, por lo que se consideran necesarias para la plena realización personal, la ciudadanía activa, la unión social y la empleabilidad en la sociedad del conocimiento.

Cuadro 61

Competencias Genéricas o Transversales

INSTRUMENTALES	
1	Capacidad de análisis y síntesis
2	Capacidad de organización y planificación
3	Comunicación oral y escrita
4	Conocimiento de una lengua extranjera
5	Conocimientos de informática relativos al ámbito de estudio
6	Capacidad de gestión de la información
7	Resolución de problemas
8	Toma de decisiones
PERSONALES	
9	Trabajo en equipo
10	Trabajo en un equipo de carácter interdisciplinario
11	Trabajo en un contexto internacional
12	Habilidades en las relaciones interpersonales
13	Reconocimiento a la diversidad y la multiculturalidad
14	Razonamiento crítico
15	Compromiso ético
SISTEMATICAS	
16	Aprendizaje autónomo
17	Adaptación a nuevas situaciones
18	Creatividad
19	Liderazgo
20	Conocimiento de otras culturas y costumbres

21	Iniciativa y espíritu emprendedor
22	Motivación por la calidad
23	Sensibilidad hacia temas medioambientales
OTRAS COMPETENCIAS CONSIDERADAS COMO TRANSVERSALES	
24	Uso de Internet como medio de comunicación y como fuente de información
25	Experiencia previa
26	Capacidad para comunicarse con personas no expertas en la materia
27	Capacidad de entender el lenguaje y propuestas de otros especialistas
28	Ambición profesional
29	Capacidad de autoevaluación
30	Capacidad de negociación

Se describe a las competencias específicas, profesionales o técnicas, como aquellas propias de la titulación, especialización, y perfil laboral para los que se prepara el estudiante. Una persona posee competencia profesional cuando utiliza los conocimientos y destrezas que ha aprendido durante su formación. Estas competencias están relacionadas con la aplicación y uso de tecnologías específicas del área de trabajo, conocimientos y con un lenguaje técnico usual para una determinada función productiva.

Cuadro 62

Clasificación de funciones según los criterios de evaluación del correcto cumplimiento de las funciones

Funciones Administrativas	Funciones de atención directa	Funciones de vigilancia nutricional	Funciones de asistencia técnica	Funciones de gestión	Funciones de investigación
Informes mensuales	Producción	Vigilancia epidemiológica activa	Aportes técnicos para mejora de la atención	Calendarización de actividades y cumplimiento del mismo	Actividades de investigación (no específica)
Realización de sala situacional	Detección, monitoreo, seguimiento	Apoyo en el trabajo comunitario	Aplicación de las normas de atención integral en salud	Organización y ejecución de sus actividades específicas	
	Acciones preventivas	Monitoreo y seguimiento de casos específicos. Aplica al seguimiento de indicadores de problemas nutricionales tanto por deficiencia como por exceso nutricional.	Conocimiento y aplicación de las normas y lineamientos de Plan Hambre Cero		
	Atención a grupos materno-infantil, evaluación nutricional Coberturas esenciales	Acciones de detección	Proyección a la comunidad y a líderes comunitarios		

Tratamiento de la desnutrición proteico calórica y recuperación de la misma	Cumplimiento de las acciones de los programas del MSPAS
	Integración con el equipo técnico para ejecutar cambios importantes en salud
	Monitoreo de acuerdo a normas de atención y protocolos
	Cumplimiento de las normas internas del servicio

Se clasificaron ciertos criterios que toman en cuenta los directores de los servicios de salud en la evaluación del correcto desempeño de sus funciones. Estos criterios se clasificaron según tipo de función evaluada.

Por medio de la iniciativa “La Salud Pública en las Américas”, la Organización Panamericana de la Salud definió once funciones esenciales de la salud pública las cuales se enumeran en el cuadro a continuación.

Cuadro 63

Funciones esenciales de salud pública según Organización Panamericana de la salud

FUNCIÓN	INDICADORES
<p>Seguimiento, evaluación y análisis de la situación de la salud de la población: identificación de las necesidades de salud de la población, incluidas la evaluación de los riesgos de la salud y la demanda de servicios de salud.</p>	1. Guías de seguimiento y evaluación del estado de salud.
	2. Evaluación de la calidad de la información.
	3. Apoyo experto y recursos para el seguimiento y evaluación del estado de salud.
	4. Apoyo tecnológico para el seguimiento y evaluación del estado de salud.
	5. Asesoría y apoyo técnico
<p>La vigilancia, la investigación, el control de los riesgos y las amenazas para la salud pública: capacidad para llevar a cabo la investigación y vigilancia de brotes epidémicos y los modelos de presentación de enfermedades transmisibles y no transmisibles, factores de comportamiento, accidentes y exposición a sustancias tóxicas o agentes ambientales perjudiciales para la salud.</p>	1. Sistema de vigilancia para identificar amenazas a la salud pública.
	2. Competencia y conocimientos sobre epidemiología.
	3. Capacidad de los laboratorios de la salud pública.
	4. Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de los problemas de la salud pública.
	5. Asesoría y apoyo técnico a las instancias subnacionales de la salud pública.
<p>Promoción de la salud: fomento de los cambios en los modos de vida y en las condiciones del entorno para impulsar el desarrollo de una cultura de la salud.</p>	1. Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer comportamientos y ambientes saludables.
	2. Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud.
	3. Planificación y coordinación nacional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud.
	4. Reorientación de los servicios de la salud hacia la promoción.

Aseguramiento de la participación social en la salud: facilitar la participación de la comunidad organizada en las decisiones y acciones relativas a los programas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud, con el fin de mejorar el estado de salud de la población y la promoción de entornos que favorezcan la vida saludable.	1. Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones sobre la salud pública.
	2. Fortalecimiento de la participación social en la salud.
	3. Asesoría y apoyo técnico a las instancias subnacionales para fortalecer la participación social en la salud.
Formulación de políticas y capacidad institucional para planificación y gestión en salud: la capacidad institucional para la gestión de los sistemas de salud pública, incluida la planificación estratégica, con especial interés en los procesos de construcción, ejecución y evaluación de iniciativas dirigidas a resolver los problemas de salud de la población. Asimismo se busca el desarrollo de competencias para la adopción de decisiones, basadas en pruebas que incorporen su planificación y evaluación, la capacidad de liderazgo y de comunicación eficaz, el desarrollo organizativo y la gestión de los recursos.	1. Definición nacional y subnacional de objetivos en materia de salud pública.
	2. Desarrollo, seguimiento y evaluación de las políticas de salud pública.
	3. Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de los sistemas de salud pública.
	4. Gestión de la cooperación internacional en materia de salud pública.
	5. Asesoría y apoyo técnico a las instancias subnacionales en el desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública.
Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud: es la capacidad de generar nuevas leyes y reglamentos dirigidos a mejorar la salud de la población, así como a fomentar el desarrollo de entornos saludables.	1. Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulador.
	2. Hacer cumplir las normas de salud.
	3. Conocimientos, aptitudes y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulador.
	4. Asesoría y apoyo técnico a las instancias subnacionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos
Evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud: desarrollo de acciones dirigidas a superar obstáculos de acceso a las intervenciones en materia de salud pública y a facilitar la	1. Evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios.
	2. Conocimientos, aptitudes y mecanismos para acercar a la población los programas y servicios de salud necesarios.

vinculación de grupos vulnerables a los servicios de salud	3. Promoción de apoyos y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios.
	4. Asesoría y apoyo técnico a las instancias subnacionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud.
Capacitación en salud pública y desarrollo de recursos humanos: identificación de perfiles para los recursos humanos en la salud pública que sean adecuados a la prestación de los servicios de salud pública. La educación, capacitación y evaluación del personal de salud pública con el fin de identificar las necesidades de los servicios y de la atención de salud, de enfrentarse eficazmente a los problemas prioritarios de la salud pública y de evaluar adecuadamente las acciones en esa materia.	1. Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública.
	2. Mejora de la calidad de la fuerza de trabajo.
	3. Formación continua y de postgrado en materia de salud pública.
	4. Perfeccionamiento de los recursos humanos destinados a la prestación de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios.
	5. Asesoría y apoyo técnico a las instancias subnacionales en el desarrollo de recursos humanos.
Seguridad de la calidad en los servicios de salud: implementación de sistemas de evaluación de las acciones realizadas en el servicio para el mejoramiento de la calidad de atención.	1. Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individual y colectivo.
	2. Mejora de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud.
	3. Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en materia de salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública.
	4. Asesoría y apoyo técnico a las instancias subnacionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios.
Investigación en Salud pública: investigación dirigida a aumentar el conocimiento que apoye la adopción de decisiones en los diferentes niveles de atención.	1. Desarrollo de planes de investigación en materia de salud pública.
	2. Desarrollo de la capacidad institucional de investigación.
	3. Asesoría y apoyo técnico a la investigación en las instancias subnacionales de salud pública.

Reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud: planificación y realización de acciones de prevención, mitigación, preparación, respuesta y rehabilitación temprana para reducir el impacto de los desastres sobre la salud de la población, a través de la participación de todo el sistema de salud y la colaboración intersectorial e interinstitucional.	1. Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres.
	2. Desarrollo de normas y líneas de actuación que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en la salud.
	3. Coordinación y alianzas con otros organismos y/o instituciones.
	4. Asesoría y apoyo técnico a las instancias subnacionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en la salud.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud

Cuadro 64

Competencias instrumentales con las que idealmente debería contar el profesional en nutrición, según directores de servicios de salud

n=18

Competencias instrumentales	No	%
Conocimiento de una o varias lenguas	7	39%
Capacidad de análisis y síntesis.	18	100%
Capacidad de organización y de planificación	18	100%
Capacidad de comunicación oral y escrita	18	100%
Capacidad de gestión de la información	18	100%
Capacidad en la resolución de problemas	18	100%

Dentro de las competencias instrumentales se distinguen entre habilidades cognitivas, capacidades metodológicas, destrezas tecnológicas y destrezas lingüísticas.

Directores indicaron que el conocimiento de una lengua maya, no es necesario pero si sería ideal según el municipio en el que laboren. En Quetzaltenango, Guatemala Sur y Guatemala Nor-Oriente, la mayor parte de los individuos que residen, se comunican en castellano. En Totonicapán y Huehuetenango existe una mayor diversidad cultural.

Cuadro 65

Competencias personales con las que idealmente debería contar el profesional en nutrición, según directores de servicios de salud

n=18

Competencias personales	No	%
Reconocimiento de la diversidad y la multiculturalidad.	17	94%
Compromiso ético con el trabajo	18	100%
Capacidad de trabajo en equipo de carácter interdisciplinario	18	100%
Habilidades en las relaciones interpersonales	18	100%
Razonamiento ético	18	100%
Capacidad de trabajo en contexto intercultural	18	100%
Voluntad del continuo aprendizaje	18	100%

Las competencias interpersonales se dividen en competencias para las tareas en grupo y las relativas al compromiso con el trabajo.

Es importante el conocimiento general de la diversidad y multiculturalidad del municipio y departamento en el que se brinda atención nutricional, con el fin de integrar la diversidad de culturas y poder fortalecer los servicios brindados.

Cuadro 66

Competencias sistemáticas con las que idealmente debería contar el profesional en nutrición, según directores de servicios de salud

n=18

Competencias Sistemáticas	No	%
Conocimiento de otras culturas y costumbres	14	78%
Motivación por la calidad y creatividad	18	100%
Capacidad de aplicar conocimientos, métodos y herramientas a situaciones y problemas concretos	18	100%
Adaptación a nuevas situaciones	18	100%
Iniciativa y espíritu emprendedor	18	100%
Sensibilidad respecto a temas medioambientales	18	100%
Manifestación de carácter abierto a las mejoras tecnológicas.	18	100%
Actitud de: superación y continua formación	18	100%

Las competencias sistémicas hacen referencia a la integración de las capacidades cognitivas, destrezas prácticas y disposiciones.

Como se mencionó anteriormente, el conocimiento de diversas culturas y costumbres no es esencial más si es importante para brindar una mejor atención, lo cual puede aprenderse a lo largo del periodo del tiempo laboral.

3. ENCUESTA DIRIGIDA A LICENCIADOS/AS DE NUTRICIÓN QUE LABORAN EN DIRECCIÓN DE ÁREA DE SALUD

Cuadro 67

Proyección del total de nutricionistas a encuestar que laboraban en Dirección de Área de Salud año 2014, comparado con nutricionistas encuestados en el año 2015

n=5

Departamento	Profesionales en Nutrición a encuestar que laboran en Dirección de Área de Salud en el año 2015	Profesionales en Nutrición que laboran en Dirección de Área de Salud, encuestados 2015
Quetzaltenango	1	1
Totonicapán	1	1
Huehuetenango	1	1
Guatemala Sur	1	1
Guatemala Nororiente	1	1
TOTAL	5	5
PORCENTAJE ALCANZADO	100%	100%

En el año 2014 se realizó la proyección de profesionales en nutrición que laboran en DAS a encuestar. En el año 2015 se logró encuestar al 100% de los profesionales.

Los profesionales en nutrición que laboran en DAS, trabajan tiempo completo de lunes a viernes. El tipo de contratación es contrato temporal por servicios profesionales. El 100% de los nutricionistas encuestados, afirmó que el puesto que ocupan actualmente demanda experiencia laboral.

Cuadro 68

Tiempo que los nutricionistas de DAS han brindado sus servicios en los niveles de atención del MSPAS

n=5

Tiempo laboral en los niveles de atención del MSPAS	No.	%
1 A 2 AÑOS	1	20%
MÁS DE 2 AÑOS	4	80%

Los profesionales en nutrición de la Dirección de Área de Salud, indicaron que el puesto que actualmente ocupan demanda la siguiente experiencia laboral:

- Administración pública
- Epidemiología nutricional
- Conocimiento de las normas de atención integral en salud.
- Manejo de datos estadísticos y perfiles epidemiológicos.
- Coordinación institucional e interinstitucional.
- Realización de Proyecciones de insumos y metas.
- Evaluación de avances de proyectos.
- Conocimiento sobre la organización del MSPAS
- Conocimiento sobre el manejo del programa de nutrición a nivel comunitario, como protocolos y lineamientos del manejo de niños con desnutrición, evaluación nutricional de los niños menores de 5 años, mujeres embarazadas y lactantes, así como la coordinación de actividades de capacitación y asistencia técnica con otros profesionales de salud.

- Capacidad de análisis de datos y resolución de problemas.
- Experiencia técnica y administrativa en salud pública tanto a nivel de distrito como de área de salud.

Cuadro 69

Total de nutricionistas de DAS que indicaron que el puesto que ocupan los nutricionistas de distrito, demanda experiencia laboral previa

n=5

El puesto que ocupan los nutricionistas de distrito demanda experiencia	No	%
NO	1	20%
SI	4	80%

Gran parte de los conocimientos sobre salud pública se obtienen con la práctica, sin embargo es importante tener experiencia, conocimientos y capacidades para el adecuado desenvolvimiento en salud pública con el fin de realizar acciones que tengan incidencia y con las cuales se obtengan resultados positivos sobre el estado nutricional y la salud en general de la población.

Tipo de experiencia laboral con la que deben contar los profesionales en nutrición de distrito, según profesionales de DAS:

- Experiencia en atención clínica
- Manejo de las normas de atención
- Conocimiento sobre coberturas y producción
- Relaciones interpersonales
- Gestión y coordinación institucional e interinstitucional.
- Análisis de avances de proyectos y monitoreo de los mismos.

- Conocimiento sobre la organización del MSPAS
- Indispensable que durante el pensum académico cuenten con las prácticas profesionales comunitarias para contar con experiencia en nutrición comunitaria.
- Conocimiento básico sobre la evaluación nutricional de los diferentes grupos etarios.

La experiencia en atención clínica es mejor aprovechada en el tercer nivel de atención en salud. El profesional en nutrición está capacitado, según su formación académica, para brindar atención clínica y atención comunitaria. En el primer y segundo nivel de atención en salud, se deben realizar acciones referentes a nutrición comunitaria.

Cuadro 70

Nutricionistas de DAS que indicaron que la contratación de nutricionistas distritales es indispensable

n=5

La contratación de nutricionista distrital es indispensable.	No	%
SI	5	100%

El 100% de los profesionales en nutrición que laboran en DAS, expresaron que es de vital importancia la contratación de nutricionistas en los distritos de salud debido a que el nutricionista de distrito es el responsable del monitoreo y supervisión del trabajo del personal de salud que realiza actividades para los 23 programas del MSPAS, lo que contribuye a mejorar el análisis y seguimiento de actividades propias de nutrición.

Indicaron que debido a que se debe de brindar una atención integral a los usuarios, es esencial la contratación de profesionales de nutrición a nivel de distrito de salud. Uno de los mayores problemas que enfrenta la población guatemalteca es la malnutrición y la falta de adopción de estilos de vida saludables por lo que es necesario el apoyo y asesoría directa del personal profesional de nutrición así como apoyo en el análisis de la situación de cada municipio y sus comunidades para poder realizar las acciones, planificando, enfocando y priorizando de manera que puedan lograr los objetivos

propuestos eficientemente. Los nutricionistas de distrito son un gran apoyo en la calidad de la información que se genera, así como en la mejora del ingreso de esta en los sistemas oficiales, y de controles paralelos. Contando con nutricionistas en los diferentes servicios de salud, se puede garantizar que las acciones están enfocadas en la prevención de morbilidad de niños, mujeres y adultos en general enfocados en nutrición. Se facilita la coordinación de las instituciones municipales ya que un solo profesional no podría abarcar de manera adecuada cada una de las acciones llevadas a cabo en cada municipio.

Con profesionales en nutrición que brindan sus servicios en los distritos de salud, se tiene un mayor control de los pacientes desnutridos, una mayor detección de casos y una mejor cobertura de micronutrientes, ya que donde hay nutricionista, se ha visto un mayor compromiso del personal en realizar acciones preventivas de la malnutrición. Debido a los conocimientos, capacidades y destrezas, según la formación académica y experiencia del profesional, la toma de decisiones inmediata, en cuanto a situaciones de emergencia, es realizada eficientemente. Por otra parte las capacidades y conocimientos sobre temas de SAN y toma de medidas antropométricas es también un factor importante.

En la encuesta se indicó que tanto Quetzaltenango como Guatemala Nor-Oriente contaba para el mes de Febrero del año 2015, con 8 nutricionistas a nivel de distrito. Al momento de realizar las encuestas se encontró que en Quetzaltenango laboraban 6 nutricionistas en los servicios de salud de los diferentes municipios. Dicho resultado pudo deberse ya sea a la interpretación de la pregunta, o a la estructura programática y presupuestaria del MSPAS para el presente año.

Cuadro 71

Frecuencia con la que el nutricionista de DAS se reúne con los nutricionistas de distrito

n=5

Frecuencia de las reuniones con nutricionistas distritales	No	%
2 veces al mes	1	20%
N/A	1	20%
1 vez al mes	3	60%

La casilla de N/A significa No Aplica. Dicha casilla corresponde al departamento de Huehuetenango, ya que la DAS de Huehuetenango no cuenta actualmente con nutricionistas que brinden sus servicios en centros y puestos de salud.

La relación laboral entre los profesionales de nutrición que laboran en DAS y los profesionales que laboran en distritos de salud, es de coordinación de actividades del Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional y del Plan Pacto Hambre Cero a nivel departamental. Los nutricionistas de DAS, se encargan de recibir los informes que los nutricionistas de distrito realizan sobre las actividades de cada municipio. Además, los nutricionistas de DAS se encargan de capacitar mensualmente a los nutricionistas de distrito y de gestionar insumos para cada servicio de salud. Las nutricionistas de área se encargan de facilitar ciertos procesos para que los nutricionistas de distrito obtengan mejores resultados en sus actividades, en el menor tiempo posible.

Por lo general, nutricionistas de área desarrollan reuniones con nutricionistas de distrito una vez al mes por la distancia de los municipios, ya que dichas reuniones se llevan a cabo en la cabecera departamental. Además, existe un presupuesto estipulado para esas reuniones. En Quetzaltenango indicaron que en ciertas ocasiones se reúnen 2 veces al mes.

Tabla 72

Funciones Administrativas desempeñadas por nutricionistas de distrito, según nutricionistas de DAS

n=5

Funciones administrativas	No.	%
Llenado de BRES	0	0%
Solicitud de vehículo o ambulancia.	3	60%
Solicitud de insumos	4	80%
Reuniones de coordinación institucional e interinstitucional	4	80%
Elaboración de Sala Situacional e Informes mensuales	5	100%
Revisión de informes	5	100%
Revisión de propuestas relacionadas a nutrición	5	100%

El llenado de BRES es una actividad que no le corresponde a los nutricionistas de distrito, por lo que no es del conocimiento de ninguno de los nutricionistas de área de salud que los nutricionistas realizan esa actividad, sin embargo en las encuestas dirigidas a nutricionistas de distrito, el 46% indicó que realizan esa actividad.

La solicitud de vehículo o ambulancia se realiza al área de salud con los nutricionistas de área por lo que son ellos quienes se encargan de la gestión. La solicitud de insumos también se realiza a la DAS o a instituciones gubernamentales y no gubernamentales según sea el caso.

Otras funciones administrativas que realizan los nutricionistas de distrito, según nutricionistas de área son: Solicitud de alimento complementario para niños y mujeres, detección de la necesidad de capacitación al personal sobre temas de nutrición, así como ejecución de las mismas.

También se encargan de dar seguimiento a los casos de desnutrición, participación en COMUSANES, monitoreo de puestos de salud, coordinación con el Programa de

Extensión de Cobertura (PEC), coordinan el Comité de Lactancia Materna para servicios de amigos de la lactancia.

Se encargan de llenado de formatos de registros paralelos, análisis de suministros de insumos, participación en reunión de equipo técnico, apoyo en la realización de metas físicas de los componentes de las acciones de PROSAN.

Cuadro 73

Funciones de Atención Directa desempeñadas por nutricionistas de distrito, según nutricionistas de DAS

n=5

Funciones de atención directa	No	%
Control de crecimiento a niños menores de cinco años	3	60%
Tratamiento de la desnutrición aguda con complicaciones	3	60%
Tratamiento de la desnutrición crónica	4	80%
Consejería/educación nutricional	4	80%
Jornadas de suplementación	4	80%
Consultas nutricionales a adultos	4	80%
Consultas nutricionales a niños mayores de cinco años	4	80%
Tratamiento de la desnutrición aguda sin complicaciones	5	100%
Visitas domiciliarias	5	100%
Capacitaciones	5	100%

El 100% de los nutricionistas se enfocan en acciones para la prevención y el tratamiento de la desnutrición aguda, ya que de esta manera, se logra prevenir la desnutrición crónica. De igual manera se debe llevar a cabo el control de crecimiento en niños menores de 5 años como acción de monitoreo y control, con el fin de brindar el tratamiento respectivo según se diera el caso.

En el caso de Totonicapán, se menciona que las nutricionistas, únicamente realizan la supervisión directa de las acciones descritas en la encuesta, junto con el personal de los diferentes servicios de salud. Por otra parte, la consulta nutricional se lleva a cabo solamente una vez al mes con casos referidos.

En los municipios de Guatemala Nor-Oriente, realizan el monitoreo de llenado de cuadernillos 5ª y 5da, llenado de fichas epidemiológicas de casos de desnutrición aguda y entrega de suplementación a niños y mujeres.

Cuadro 74

Funciones de investigación desempeñadas por nutricionistas de distrito, según nutricionistas de DAS

n=5

Funciones de Investigación	No.	%
Diseño o actualización de protocolos	1	20%
Estudios e investigaciones referidos a temas de alimentación y nutrición de individuos de la comunidad.	1	20%
Encuestas alimentarias con fines de investigación.	2	40%
Apoyo en la actualización de planes y programas	2	40%
Estudios en búsqueda de soluciones a problemas prioritarios	3	60%
Capacitaciones sobre investigación.	3	60%

Los protocolos no pueden ser actualizados debido a que fueron creados por el MSPAS y no está dentro de las funciones de los nutricionistas de distrito el actualizarlos, sin embargo pueden realizar actualizaciones en cuanto a las acciones, contribuyendo a una mejor calidad en la atención sin omitir los lineamientos estipulados por los protocolos, normas de atención y los diferentes programas del MSPAS.

Por lo general, ya existen estudios sobre los hábitos alimenticios de la población de las comunidades atendidas por la antigüedad de la oferta de servicios de salud a la población, sin embargo son estudios que deben estar en continua actualización. La investigación es una manera eficiente de mantener actualizada la información para intervenciones oportunas.

Los nutricionistas del departamento de Totonicapán, también trabajan en la creación de material con pertinencia cultural en cada servicio de salud, como función de investigación.

Cuadro 75

Funciones de Vigilancia Nutricional desempeñadas por nutricionistas de distrito, según nutricionistas de DAS

n=5

Funciones de Vigilancia Nutricional	No	%
Censos de talla escolar	1	20%
Recolección y análisis de información sobre producción y consumo de alimentos, así como del estado nutricional de la población.	2	40%
Programación de planes dietoterapéuticos	3	60%
Evaluación de individuos y grupos poblacionales mediante métodos antropométricos.	4	80%
Barrido nutricional en niños de 6 meses a 5 años de edad	5	100%
Análisis de la sala situacional	5	100%
Asistencia alimentaria mediante planes de seguridad alimentaria y nutricional	5	100%

Los censos de talla escolar son importantes debido a que nos permiten detectar casos de desnutrición crónica. A los nutricionistas de los servicios de salud, se les dificulta realizarlo por el tiempo y por falta de personal para realizar dicha actividad. El nutricionista debe encargarse de coordinar y apoyar ese tipo de actividades, como

contribución a las comunidades. Por otra parte, los planes dietoterapéuticos, por lo general, son de mucha utilidad en el tercer nivel de atención en salud por lo que no le corresponde al nutricionista de distrito, realizarlos únicamente si es un caso especial.

En las encuestas se menciona que los nutricionistas de distrito deben de coordinar las funciones mencionadas en la encuesta, más allá de ejecutarlas.

Cuadro 76

Funciones de Gestión desempeñadas por nutricionistas de distrito, según nutricionistas de DAS

n=5

Funciones de gestión	No	%
Planificación, organización, ejecución, monitoreo y evaluación de programas alimentarios en situaciones de emergencia.	3	60%
Organización y coordinación de actividades de promoción y educación tanto de salud como de seguridad alimentaria y nutricional.	5	100%
Organización y coordinación de jornadas de prevención (suplementación)	5	100%

La gestión de planes y/o programas alimentarios en situaciones de emergencia no lo realizan periódicamente ya que no se dan constantes situaciones de ese tipo. Actividades de SAN y apoyo en jornadas de suplementación, las realiza el 100% de las nutricionistas de distrito según nutricionistas de DAS.

Además de las funciones de gestión mencionadas, las nutricionistas de distrito también deben realizar la gestión de alimentos para niños con desnutrición, gestión de actividades y otros recursos con instituciones u ONG's que trabajen con el municipio en donde labora cada nutricionista. También mencionan que la participación en reuniones de COMUSAN es una función de gestión.

Cuadro 77

Funciones de Asistencia Técnica desempeñadas por nutricionistas de distrito, según nutricionistas de DAS

n=5

Funciones de asistencia técnica	No	%
Aplicación de tecnología para evaluación nutricional	5	100%
Educación alimentaria a nivel comunitario	5	100%
Desarrollo de métodos de evaluación para los resultados obtenidos de las intervenciones realizadas.	5	100%
Participación en reuniones municipales y departamentales	5	100%

El 100% de las funciones de asistencia técnica incluidas dentro de la encuesta, son realizadas por el 100% de las nutricionistas de distrito, según nutricionistas de DAS. Como se había mencionado anteriormente, se puede aplicar la tecnología para actividades de nutrición si no se tienen los insumos necesarios ni el espacio para ello. En la encuesta de los nutricionistas de distrito, el 96% indicó que aplica la tecnología para la evaluación nutricional. La participación en reuniones municipales y departamentales es vital siempre y cuando sea requerida su presencia.

Nutricionistas también son encargadas de la capacitación sobre alimentación y nutrición no solamente al personal del servicio de salud, sino también a cierto personal de instituciones como MAGA y MIDES. El profesional también brinda apoyo a técnico a puestos de salud.

Entre otras funciones generales que realiza el profesional en nutrición de cada servicio de salud se encuentra:

- Monitoreo de ingreso de información referente a PROSAN en el SIGSA, como función administrativa
- Coordinación de los educadores comunitarios de salud y nutrición, como función de gestión.

- Capacitación continua a personal de Plan Hambre Cero, como función de asistencia técnica
- Participación en equipos técnicos de distrito, como función de asistencia técnica.
- Apoyo en actividades coordinadas con otras instituciones (MAGA, MIDES, etc), como función de gestión y de asistencia técnica.
- Club del niño desnutrido, como función de atención directa.
- Mesas técnicas para el análisis de niños con DA, como función de asistencia técnica
- Apoyo a club de embarazadas, como función de atención directa.

Cuadro 78

Razones por las que es importante que un profesional en nutrición oferte sus servicios en centros y puestos de salud, según nutricionistas de DAS

n=5

Razones por las cuales un nutricionista oferta sus servicios	No	%
Atención e intervención inmediata a problemas nutricionales	5	100%
Acciones de prevención de la desnutrición a población vulnerable que asiste al centro o puesto de salud	5	100%
Diagnóstico y tratamiento oportuno de la desnutrición y sus complicaciones	5	100%
Tratamiento de problemas alimentarios y nutricionales en pacientes con ECNT	5	100%
Vigilancia de la desnutrición crónica	5	100%
Monitoreo de peso y talla	5	100%
Visitas domiciliarias a usuarios del centro o puesto de salud, que no les sea posible asistir	5	100%
Como parte de la atención integral en salud	5	100%
Para la formación de equipo multidisciplinario	5	100%

Se debe mantener la vigilancia alimentaria y nutricional activa para la detección temprana de casos de desnutrición aguda, y de esta manera, poder brindar atención e intervención oportuna a problemas nutricionales. Asimismo se debe tener vigilancia epidemiológica para referir casos de pacientes problemas nutricionales que a su vez tengan algún tipo de enfermedad o patología. Por ello se deben planificar periódicamente, visitas domiciliarias junto con el equipo multidisciplinario para brindar atención integral en salud.

El profesional en nutrición de distrito, contribuye con la coordinación de los distintos procesos que conlleva realizar una actividad, logrando de esta manera, llevarlos a cabo con una mejor calidad de trabajo, esto incluye la capacitación del personal del servicio. Es de suma importancia el estar continuamente actualizado y obtener nuevos conocimientos del ámbito de trabajo.

Cuadro 79

Acciones que los profesionales en nutrición deben desempeñar de acuerdo a las Normas de Atención Integral en Salud, según las etapas de la vida.

Embarazo, parto y puerperio	Periodo neonatal	Lactancia	Niñez	Adolescencia	Adulto y adulto mayor
Acciones preventivas y de detección oportuna	Acciones preventivas y de detección oportuna	Acciones preventivas y de detección oportuna	Acciones preventivas en la niña y el niño de 1 a menos de 5 años de edad.	Acciones preventivas y de detección oportuna	Acciones preventivas y de detección oportuna
Peso y talla	Evaluación completa del neonato: adecuado agarre y succión, presencia de vómitos, diarrea, sangre en heces, dificultad para respirar, dificultad para alimentarse, desnutrición, anemia.	Identificación de signos de desnutrición	Monitoreo del crecimiento	Evaluación antropométrica: peso, talla, clasificación según IMC,	Evaluación antropométrica: peso, talla y clasificación del IMC (bajo peso, peso adecuado, sobrepeso, obesidad). Medición de circunferencia de cintura para evaluar el riesgo de desarrollar enfermedades del corazón
Evaluación nutricional mediante peso y talla o circunferencia	Examen físico: peso y longitud.	Monitoreo del crecimiento: peso, longitud, perímetro	Evaluación de la alimentación	Evaluación del consumo de alimentos según instrumento	Suplementación con ácido fólico a mujeres menores de 50 años.

<p>cia media de brazo, la cual puede ser empleada únicamente en el primer trimestre de embarazo. Se debe evaluar ganancia de peso en los siguientes controles.</p>		<p>cefálico.</p>		<p>de frecuencia de consumo.</p>	
<p>Evaluación del consumo de alimentos (hábitos alimenticios).</p>	<p>Orientación a la familia sobre el diagnóstico nutricional y problemas encontrados, así como consejería sobre los cuidados rutinarios y especiales que deben tener en el hogar.</p>	<p>Evaluación de la alimentación</p>	<p>Suplementación con micronutrientes</p>	<p>Evaluación de la actividad física</p>	<p>Tratamiento nutricional de patologías asociadas al síndrome metabólico (hipertensión arterial, hipercolesterolemia, diabetes mellitus, obesidad) y consejería sobre hábitos alimentarios saludables.</p>
<p>Apoyo en la suplementación con sulfato ferroso y ácido fólico.</p>		<p>Apoyo en la suplementación con micronutrientes</p>	<p>Apoyo en la administración de desparasitantes</p>	<p>Suplementación con hierro y ácido fólico.</p>	<p>Tratamiento y consejería para pacientes con enfermedad diarreica o constipación.</p>

		Vigilancia del desarrollo infantil	Orientación integral a la familia y a la comunidad por parte del personal del servicio de salud.	Apoyo en el tratamiento con desparasint ante	Detección y tratamiento nutricional para anorexia y anemia.
		Evaluación nutricional	Monitoreo y promoción del crecimiento.		Consejería sobre alimentación básica y saludable
		Verificación de enfermedades transmitidas por alimentos y agua. Orientación y consejería de las buenas prácticas de higiene, a través de las diez reglas de oro.	Acciones preventivas en niños y niñas de 5 años a menos de 10 años de edad.		Orientación al individuo, familia y comunidad sobre alimentación saludable, actividad física, peso adecuado. Al paciente diabético: tratamiento nutricional, orientación sobre signos y síntomas de alarma.
		Orientación en caso de enfermedad diarreica aguda	Evaluación nutricional	Detección de los factores de riesgo alimentarios : diagnóstico y tratamiento de la anemia. Pasos para una alimentación saludable.	

		Orientación a la familia y a la comunidad sobre las recomendaciones a seguir para evitar la desnutrición aguda y crónica.	Monitoreo y promoción del crecimiento	Orientación sobre higiene para evitar enfermedades transmitidas por agua y alimentos	
			Referir al hospital para diagnóstico de anemia	Identificación de trastornos de la conducta alimentaria	
			Evaluación de sobrepeso y obesidad	Orientación al individuo, a la familia y a la comunidad, para la adopción de hábitos saludables	
			Enfermedades transmitidas por alimentos y agua.		
			Orientación para el tratamiento de enfermedades diarreicas. Referir al hospital		
			Orientación nutricional a la familia y a la comunidad sobre las recomendaciones a seguir para evitar la		

			desnutrición aguda y crónica.		
--	--	--	-------------------------------------	--	--

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. DRPAP. Normas de Atención en Salud Integral para Primero y Segundo Nivel. Guatemala.

Debe considerarse que las Normas de Atención fueron creadas y establecidas cuando no existía la oferta de los servicios de profesionales en nutrición en el primer y segundo nivel de atención en salud, sin embargo, las normas establecen ciertos aspectos puntuales sobre las acciones de detección y prevención, así como de orientación al individuo, a la familia y a la comunidad, según las distintas etapas de vida, estado nutricional y patologías. Las normas fueron implementadas con el fin que la población sea atendida por equipo multidisciplinario que le brinde atención integral enfocada en la detección oportuna y prevención tanto de enfermedades transmisibles como no transmisibles y de la desnutrición o sobrepeso y obesidad. En el primer y segundo nivel de atención también se brinda tratamiento de enfermedades no complicadas como lo es la enfermedad diarreica aguda y el estreñimiento. Se realiza la evaluación física correspondiente y se refiere al tercer nivel de atención según capacidad resolutive del caso. Asimismo, se brinda orientación y consejería a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), mujeres.

Todo diagnóstico, tratamiento, acción preventiva, entrega de medicamentos y/o micronutrientes y referencia, se debe registrar en el sigsa. Se debe establecer cita de seguimiento al paciente y visitas domiciliarias de seguimiento según necesidades y capacidad resolutive.

Las etapas de la vida a las que se brinda atención son: embarazo, parto y puerperio, periodo neonatal correspondiente al periodo de 0 a 28 días de nacido; lactantes correspondiente al periodo de 29 días a 1 año de edad; niñez que corresponde al periodo de 1 año a menos de 10 años de edad; adolescencia periodo correspondiente de 10 años a menores de 20 años de edad; adultos etapa correspondiente al periodo entre 20 y 59 años de edad; adulto mayor etapa correspondiente de 60 años de edad en adelante.

La atención prenatal tienen el objetivo de ofrecer atención integral con la finalidad que los neonatos nazcan sanos. Es de vital importancia el cuidado de la mujer desde el periodo preconcepcional, y son fundamentales los cuidados en el periodo prenatal, parto, nacimiento y puerperio. Asimismo es importante la atención al neonato y a la salud del lactante con el fin de contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad, favoreciendo su pleno crecimiento y desarrollo, involucrando a la familia y a la comunidad mediante la orientación de las señales de peligro, alimentación, higiene personal, de los alimentos y del hogar; orientación sobre las inmunizaciones y sobre la importancia de la estimulación temprana.

Plan Pacto Hambre Cero, en cuanto a las intervenciones contra la desnutrición crónica, toma en cuenta las incluidas en la ventana de los 1000 días. El grupo objetivo son mujeres en edad fértil, mujeres embarazadas, madres lactantes y niños y niñas menores de 2 años de edad. Por otra parte, el grupo objetivo para las intervenciones contra la desnutrición aguda son los niños de 0 a 5 años de edad, y las madres embarazadas. Este plan, prioriza los municipios más afectados por la desnutrición aguda y crónica, asimismo prioriza aquellos grupos de población con riesgo de seguridad alimentaria y nutricional. Se inició su implementación en 166 municipios con prevalencias altas y muy altas de desnutrición crónica basados en el tercer censo nacional de talla en escolares, 2008. Las acciones contra la desnutrición aguda, según se plantearon en el plan, serían realizadas del año 2012 al año 2016, en 213 municipios de forma gradual.

Acciones generales contra el hambre crónica: acciones de prevención, manejo de enfermedades de alta prevalencia de la infancia, deficiencias nutricionales y contribución con alimentos fortificados.

Acciones específicas contra el hambre crónica: expansión de cobertura de los servicios básicos de salud y nutrición que incluye las inmunizaciones, control de crecimiento, promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria, consejería para el cuidado de la salud y la nutrición en el hogar, y educación alimentaria y nutricional.

Acciones contra el hambre estacional (desnutrición aguda): apoyo a los pequeños productores de granos básicos, seguimiento y tratamiento de la desnutrición aguda, establecimiento de red de protección social y establecimiento de sitios centinela. Los sitios centinela funcionan como sistemas de información de seguridad alimentaria y nutricional que permiten identificar los impactos de los factores externos sobre la nutrición y la alimentación, bien sean estos climáticos, económicos, sociales o antrópicos (actividad humana). Por lo tanto, es necesario implementar y fortalecer los Sistemas de Vigilancia de Alerta Temprana, con el fin de conocer el número de personas que padecen de hambre, cuánto y de qué manera afecta la crisis mundial, nacional o local, y de qué manera impactan las frágiles condiciones de vida de la población y con base a esto poder prevenirlas.

Cuadro 80

Otro tipo de actividades que creen nutricionistas de DAS, pueden llegar a realizar los profesionales en nutrición de distrito para una mejor calidad en la atención, según funciones desempeñadas.

FUNCIONES						
Atención Directa	Administrativas	Investigación	Vigilancia Nutricional	Gestión	Educativas	Asistencia Técnica
Brindar, al menos una vez al mes, atención a pacientes con diabetes, hipertensión, entre otras patologías. La atención de problemas nutricionales es tanto en niños como en mujeres embarazadas, debe ser a demanda.	Control de insumos en el servicio y gestión de los mismos.	Revisión de los procesos que lleva a cabo el personal del servicio o los tratamientos brindados, sean los convenientes.	Cobertura con micronutrientes, realización de monitoreo del crecimiento, análisis de las comunidades con mayor número de casos de desnutrición.	Participación en COMUNAS	Capacitaciones al personal de salud para educación nutricional a grupos de señoras de las comunidades, a niños y participación en comités de salud	Presentación de estrategias de mejora en SAN. Realización de fórmulas nutricionales
Atención nutricional a niños, mujeres,	Análisis de información generada en el	Realización de estudios de perfil nutricional	Presentación de la situación actual de la	Realizar búsqueda continua de instituciones	Capacitación continua sobre temas	Apoyo en el análisis de los datos generados en la

adultos en general que soliciten el servicio	distrito referente a nutrición para poder sugerir intervenciones pertinentes , monitoreo de las acciones rutinarias así como de registro en el sistema oficial	al del municipio	vigilancia nutricional así como un plan para la mejora de la misma	s a nivel municipal que puedan colaborar con las necesidades que presentan los servicios de cada distrito así como de líderes comunitarios con quienes puedan coordinar acciones	relacionados a nutrición. Reforzar los conocimientos ya aplicados en los servicios	producción como lo encontrado durante las visitas domiciliarias y en las reuniones interinstitucionales
Brindar consulta a pacientes que requieran atención dentro del servicio	Gestión de insumos tanto del área de salud como de la municipalidad y otras instituciones	Realización de estudios para identificar problemas nutricionales	Confirmar diagnósticos nutricionales realizados por el personal	Asistir a COMUSANES, reuniones en área de salud y en municipalidades, donde se puedan conseguir insumos que contribuyan a mejorar la calidad del trabajo.	Capacitar al personal del servicio de salud	Brindar apoyo a los médicos y enfermeras con dudas con relación a casos específicos de desnutrición , formular planes de entrega de micronutrientes, realizar evaluaciones nutricionales, etc.

Nutricionistas mencionaron que otras funciones de atención directa que no fueron mencionadas anteriormente y que pueden llegar a desempeñar los nutricionistas de distrito son: brindar al menos una vez al mes atención a pacientes con enfermedades del síndrome metabólico y ECNT. Esta atención nutricional debe brindarse a demanda. Otros nutricionistas indicaron que la atención nutricional debe brindarse a todo paciente que solicite el servicio.

Funciones administrativas a desempeñar para mejorar la calidad de atención son: control de insumos dentro del servicio y gestión de los mismos. Según lineamientos de PROSAN, los profesionales en nutrición deben encargarse de apoyar la gestión que asegure el abastecimiento de insumos y materiales para atención nutricional, tanto del área de salud como de la municipalidad y otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales. También indicaron la importancia del análisis de información generada en el distrito referente a nutrición que ayude a sugerir intervenciones pertinentes, monitoreo de las acciones rutinarias así como de registro en el sistema oficial.

Funciones de investigación: realización de estudios sobre el perfil nutricional del municipio para identificar problemas nutricionales. Además, debe revisar constantemente los procedimientos que lleva a cabo el personal del servicio, sean los convenientes.

Funciones de vigilancia nutricional: realización de monitoreo del crecimiento, análisis de las comunidades con mayor número de casos de desnutrición, presentación de la situación actual de la vigilancia nutricional así como un plan para la mejora de la misma, cobertura de micronutrientes lo cual ya lo realizan actualmente, confirmar diagnósticos nutricionales realizados por el personal.

Funciones de gestión: búsqueda continua de instituciones a nivel municipal que puedan colaborar con las necesidades que presentan los servicios de cada distrito, sobre todo de insumos y materiales importantes, así como de líderes comunitarios con quienes puedan coordinar acciones.

Funciones educativas: capacitaciones al personal de servicio y fortalecimiento de los conocimientos ya aplicados en los servicios, para la participación en comités de salud y para que el personal esté debidamente capacitado para brindar educación nutricional a grupos dentro de las comunidades.

Funciones de asistencia técnica: presentación de estrategias de mejoras sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional, análisis de datos generados tanto de la producción como de lo encontrado durante las visitas domiciliarias. Es importante también el análisis de información generada en reuniones interinstitucionales. Brindar apoyo técnico al personal en cuanto a casos específicos de desnutrición, formulación de planes de entrega de micronutrientes, evaluación nutricional a todo paciente que requiera del servicio, así como el cálculo de fórmulas nutricionales.

Cuadro 81

Total de profesionales en nutrición que laboran en DAS, que indicaron que existen ciertos aspectos a reforzar en la formación académica del profesional en nutrición de distrito

n=5

Aspectos a reforzar en la formación académica del licenciado en nutrición	No	%
NO	1	20%
SI	4	80%

Los aspectos que indicaron los nutricionistas de área de salud, que se deben mejorar en la formación académica de la carrera de licenciatura en nutrición son:

- Salud pública, epidemiología nutricional para el análisis de sala situacional, administración en salud Pública, técnicas para manejo de personal.
- Uso actualizado y estandarizado de los instrumentos para diagnóstico nutricional sobre todo en niños. Análisis de información.

- Reforzar la práctica comunitaria en servicios de salud de distritos, toma de decisiones, formulación de planes de acción.
- Reforzar los cuatro pilares de SAN, evaluación nutricional a nivel comunitario, análisis de datos estadísticos.

4. ENCUESTA DIRIGIDA A ENCARGADO DE LA CONTRATACIÓN DE PROFESIONALES DE NUTRICIÓN

Cuadro 82

Puesto que ocupa el encargado de la selección y/o contratación de nutricionistas distritales

n=4

Puesto que ocupa el encargado de la selección y contratación de nutricionistas distritales	No.
Coordinadora de Capacitación de Recursos Humanos	1
Gerente de Recursos Humanos	1
Jefe de Personal de Recursos Humanos	1
Licenciada en nutrición	1

En la Dirección de Área de Salud de Guatemala Sur, se realizó la entrevista dirigida al encargado de la contratación de nutricionistas que laboran en distritos de salud, a la licenciada en nutrición de la DAS, debido a que está a su cargo la selección de profesionales en nutrición del primer y segundo nivel de atención, para luego enviar la papelería de la persona seleccionada, a recursos humanos, quienes se encargan de la selección. En la DAS de Totonicapán también mencionaron que es la licenciada en nutrición quien se encarga del proceso de selección.

Cuadro 83

Total de encargados de la selección y/o contratación de profesionales de nutrición de distrito, por Dirección de Área de Salud

n=4

Dirección de Área de Salud	No.	%
Guatemala Nor-Oriente	1	25%
Guatemala Sur	1	25%
Huehuetenango	1	25%
Quetzaltenango	1	25%

Cuadro 84

Vínculo para el inicio de labores en servicios de salud

n=4

Condición de inicio de labores de los profesionales en nutrición	No.	%
Contrato Temporal	1	25%
Práctica Profesional Supervisada	1	25%
Práctica profesional supervisada y Contrato temporal	2	50%

El vínculo de los profesionales en nutrición que se encuentran laborando actualmente en atención primaria con los encargados de la contratación, es por renovación del contrato, ya que el mismo se renueva anualmente. Asimismo un porcentaje se encuentra contratado por vínculo de prácticas profesionales, ya que las mismas fueron realizadas en el departamento donde se encuentran laborando actualmente. El 50% indicó que el vínculo fue tanto por contrato temporal como por práctica profesional incluida dentro del pensum académico, la cual es una actividad formativa y de preparación en distintos ámbitos en los cuales puede aplicarse conocimientos de alimentación y nutrición tanto a individuos como a colectividades.

Cuadro 85

Periodo de tiempo desde el que se encuentran contratando profesionales en nutrición en centros y puestos de salud del MSPAS, según encargados de la selección y/o contratación

n=4

Periodo de tiempo desde el que han contratado nutricionistas distritales.	No. Personas encuestadas	Porcentaje
3 años	3	75%
4 años	1	25%

Tanto nutricionistas de DAS como personal de recursos humanos, indicaron que aproximadamente a finales del año 2012 iniciaron las contrataciones de profesionales en nutrición que ofertaran sus servicios en centros y puestos de salud a nivel de municipio.

Cuadro 86

Total de personas encuestadas que cuentan con un perfil de puesto específico para la contratación de los profesionales en nutrición de distrito

n=4

Perfil de puesto para la contratación de nutricionistas de distrito.	No. Personas encuestadas	Porcentaje
NO	2	50%
SI	2	50%

Existen los lineamientos realizados por PROSAN y Pacto Hambre Cero, en cuanto a las funciones de los nutricionistas, sin embargo no existe un perfil específico para nutricionistas de distrito y para nutricionistas de DAS, con el que cuente el departamento de recursos humanos de cada institución. Dicho perfil es general, tanto

para nutricionistas de DAS como para aquellos quienes laboran en atención primaria en salud.

Cuadro 87

Total de encargados de la contratación, que indicaron que la experiencia laboral en salud pública es un requerimiento para la contratación de nutricionistas

n=4

Requerimiento de experiencia laboral en salud pública	No. Personas encuestadas	Porcentaje
SI	1	25%
NO	3	75%

Solamente un encargado indicó que es importante la experiencia laboral en salud pública para ser contratado como parte del personal de un distrito de salud. Dicha persona especificó que el tipo de experiencia laboral podía obtenerse con las prácticas profesionales supervisadas de comunidad.

Cuadro 88

Tiempo de experiencia laboral con el que debe contar un profesional en nutrición para ser contratado en atención primaria en salud, según encargados de la selección y/o contratación

n=4

Tiempo de experiencia laboral requerido	No. Personas encuestadas	Porcentaje
6 meses a menos de 1 año	1	25%
De 4 a 6 meses	1	25%
Cero	2	50%

Según los resultados, no es de vital importancia que los nutricionistas contratados cuenten con un mayor periodo de tiempo en cuanto a la experiencia laboral debido a que ciertos conocimientos y habilidades, se obtienen durante la oferta de servicios en un distrito de salud.

Cuadro 89

Nivel académico con el que debe contar un profesional en nutrición para ocupar el puesto de nutricionista de distrito, según encargados de la selección y/o contratación

n=4

Nivel académico	No. Personas encuestadas	Porcentaje
Profesional universitario con colegiado activo	2	50%
Profesional universitario con colegiado activo o cierre de Pensum de Licenciatura en Nutrición	2	50%

Se contrata como nutricionista a personas egresadas de la universidad con el grado de Licenciatura en Nutrición y colegiados activos. Se contrata como técnicos en nutrición a personas que cuenten con cierre de pensum de Licenciatura en Nutrición, asimismo varía el salario.

Por otra parte, el 100% de las personas encuestadas, indicó que la contratación de los profesionales en nutrición es por contrato temporal de duración de un año, por lo que cada año deben esperar su renovación. Asimismo, el 100% indicó que es de suma importancia la incorporación de los nutricionistas como parte del personal por contrato permanente, debido a la confianza que adquiere la comunidad con el personal, para la continuidad de las intervenciones en apoyo a Plan Pacto Hambre Cero, buscando fortalecer la atención integral dirigida a la población y lograr disminuir los índices de morbimortalidad por desnutrición aguda. También indicaron que es importante para la realización de las funciones operativas las cuales son indispensables para la detección

temprana de la desnutrición, para un mejor control de los casos de desnutrición y para fortalecer el compromiso que tiene el equipo multidisciplinario de realizar acciones preventivas de la desnutrición.

Cuadro 90

Total de encargados de contratación que indicaron la importancia de tener conocimiento de una segunda lengua o idioma para laborar en un servicio de salud

n=4

Conocimiento de una segunda lengua o idioma	No. Personas encuestadas	Porcentaje
SI	1	25%
NO	3	75%

Un mayor porcentaje indicaron que no es esencial el conocimiento de otra lengua o idioma debido a que la mayor parte de la población comprende castellano. El departamento de Huehuetenango se caracteriza por ser multilingüe y pluricultural, sin embargo no es necesario el tener conocimiento de otra lengua si el profesional sabe expresarse adecuadamente con la población.

Cuadro 91

Competencias Básicas por orden de importancia según encargados de la selección y/o contratación

No.	Competencias básicas
1	Capacidad de abstracción, análisis y síntesis
2	Capacidad de comunicación oral y escrita
3	Capacidad para tomar decisiones
4	Habilidades interpersonales
5	Capacidad de Investigación
6	Capacidad para identificar, plantear y resolver problemas
7	Habilidades para buscar, procesar y analizar información procedente de fuentes diversas.

Cuadro 92

Competencias Genéricas según encargados de la selección y/o contratación

No.	Competencias Genéricas
1	Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica
2	Capacidad para organizar y planificar el tiempo
3	Capacidad para formular y gestionar proyectos
4	Capacidad de trabajo en equipo
5	Capacidad para actuar en nuevas situaciones
6	Capacidad creativa
7	Capacidad crítica y autocrítica
8	Habilidades interpersonales
9	Capacidad de motivar y conducir hacia metas comunes
10	Compromiso con la preservación del medio ambiente
11	Compromiso con su medio socio-cultural
12	Valoración y respeto por la diversidad y multiculturalidad
13	Habilidad para trabajar en contextos internacionales
14	Responsabilidad social y compromiso ciudadano

Cuadro 93

Competencias técnicas según encargados de la selección y/o contratación

No.	Competencias Técnicas
1	Conocimientos sobre el área de estudio y la profesión
2	Habilidades en el uso de las tecnologías de la información y de la comunicación
3	Capacidad de aplicar conocimientos en la práctica
4	Capacidad de abstracción, análisis y síntesis
5	Capacidad de aprender y actualizarse permanentemente
6	Compromiso con la calidad
7	Capacidad para actuar en nuevas situaciones
8	Habilidad para trabajar en forma autónoma
9	Compromiso ético

Los resultados anteriores se obtuvieron con ayuda del listado de competencias del proyecto tuning de América Latina realizado del año 2011 al 2013.

Las habilidades generales, requeridas para el adecuado desempeño de los profesionales en nutrición, según perfil de puesto son: planificación y organización, orientación al usuario, comunicación, trabajo en equipo en actividades del servicio de salud, capacidad de resolución de conflictos, y que tenga criterio técnico.

Cuadro 94

Requisitos en cuanto a las responsabilidades específicas del profesional en nutrición, según encargados de la selección y/o contratación

DEPARTAMENTO	RESPONSABILIDADES
Quetzaltenango	Planificar, organizar, supervisar y participar en la definición de normas generales para el desarrollo de los programas de nutrición y las que deben seguirse para los servicios de alimentación en instituciones de salud, educación, otros. Evaluar la efectividad de los programas de nutrición y tomar las medidas correctivas que el caso requiera. Supervisar el desarrollo de los programas de nutrición que se llevan a cabo a través de los servicios de educación y recuperación nutricional. Otras funciones inherentes al cargo.
Huehuetenango	Promover y recuperar la salud nutricional del paciente en el ámbito familiar y estudiar los factores sociales que favorecen y/o interfieren en la salud nutricional del paciente. Asesorar el servicio de nutrición en consulta externa para el cumplimiento de los objetivos funcionales asignados al servicio de salud. Participar en la revisión y análisis de las notificaciones semanales, mensuales de casos de desnutrición. Realizar un control adecuado sobre las investigaciones que se realicen de los casos de mal nutrición a nivel de los municipios adjudicados. Dar asistencia a los distritos que se encuentren adjudicados.
Guatemala Sur	Responsabilidades operativas
Guatemala Nor-Oriente	Para el adecuado desempeño de sus responsabilidades, el profesional en nutrición debe ser graduado de licenciatura en nutrición con colegiado activo. Debe tener experiencia y conocimientos específicos.

Los requisitos específicos con los que debe contar el profesional para ocupar el puesto de nutricionista, son: tener conocimiento sobre el trabajo que realizan los diferentes programas del MSPAS, experiencia a nivel comunitario, conocimientos básicos, habilidades y destrezas ante situaciones comunes en los servicios de salud, contar con habilidades para la gestión, calidad de atención a los pacientes. Las funciones que deben desempeñar los profesionales en nutrición de distrito se denominan operativas las cuales se llevan a cabo en función de la producción dentro y fuera del servicio de salud.

Cuadro 95

Funciones de mayor importancia que contribuyen a la calidad en la atención de la población, según encargados de la selección y/o contratación

n=4

Funciones importantes que contribuyen a mejorar la atención en salud	No. Personas encuestadas	Porcentaje
Administrativas	2	50%
Investigación	3	75%
Vigilancia nutricional	3	75%
De gestión	3	75%
Asistencia técnica	3	75%
Atención directa	4	100%
Educativas	4	100%

Según resultados, las funciones administrativas son consideradas menos importantes para mejorar la calidad de atención en salud debido a que las acciones de los nutricionistas de distrito se enfocan a la productividad de las acciones propias de nutrición. Sin embargo, las funciones administrativas también son importantes para el registro de casos de desnutrición, extensión de cobertura, entre otros. Es por medio de este tipo de funciones, que se tiene conocimiento de las acciones realizadas en el servicio, las causas de la problemática, y los resultados obtenidos.

Actividades tales como: brindar consulta a la población, recibir, analizar y entregar informes para la toma de decisiones, llenado de sala situacional, asistencia técnica para mejorar la atención, llenado de registros oficiales, investigaciones de muerte por desnutrición, vigilancia nutricional activa, pasiva y emergente; participar en reuniones interinstitucionales para gestionar apoyo y coordinar actividades, educación nutricional a personal tanto del servicio de salud como de otras instituciones, entre otras.

Cuadro 96

Total de encargados de la contratación que cuentan con instrumento de evaluación del desempeño de los profesionales en nutrición

n=4

Instrumento para evaluación del desempeño	No. Personas encuestadas	Porcentaje
NO	1	25%
SI	3	75%

Guatemala Sur no cuenta con instrumento de evaluación del desempeño. Evalúan la adecuada ejecución de las acciones mediante informes de producción y manteniendo un control oportuno que se estén realizando todas acciones de todas las funciones correspondientes.

La evaluación del desempeño es una estrategia utilizada para conocer tanto los resultados positivos obtenidos como los negativos durante la ejecución de las distintas actividades correspondientes a nutrición. Asimismo, con dicha evaluación se busca verificar si los procesos seguidos para alcanzar los objetivos propuestos, no fueron los convenientes. Es de utilidad la aplicación de la evaluación, ya que contribuye a crear alternativas de mejoramiento en las acciones dirigidas a la atención de la población.

Cuadro 97

Frecuencia con la que aplican evaluación del desempeño en DAS

n=4

Frecuencia con la que aplica la evaluación del desempeño	No. Personas encuestadas	Porcentaje
CERO	1	25%
Cada 4 a 6 meses	1	25%
1 vez por año	2	50%

Como se puede observar en el cuadro, el 50% indicó que la evaluación de desempeño la realizan anualmente, el 25% indicó que la aplican aproximadamente 2 veces por año y un 25% indicó que no cuentan con instrumento de evaluación de desempeño por lo que no aplica.

5. PERFIL PROFESIONAL LICENCIADOS/AS EN NUTRICIÓN DE CENTROS Y PUESTOS DE SALUD DEL MSPAS

Según la Universidad de Talca “el perfil profesional es la declaración institucional acerca de los rasgos que caracteriza a los egresados universitarios, expresados en términos de competencias en diferentes dominios de la acción profesional, mismas que pueden serle demandadas por la sociedad” (29).

A continuación se presenta la propuesta de perfil ocupacional del profesional de nutrición según funciones y competencias para la aplicación del puesto de nutricionista en el segundo nivel de atención en salud pública y nutrición comunitaria con oferta de servicios al mismo nivel y al primer nivel de atención. El perfil es el resultado final de la información recabada mediante las encuestas, y de la investigación realizada acerca de las Normas de Atención en Salud Integral, Plan Pacto Hambre Cero, Ventana de los Mil Días, y otros Planes y Programas del MSPAS.

La importancia de proponer un perfil de puesto incide en el hecho que en dicho documento se describen las habilidades que un profesional debe tener para ejercer de forma eficiente las funciones y actividades que demanda un puesto específico. Asimismo se detallan los conocimientos, experiencia laboral, requisitos específicos, capacidades y destrezas, con las que debe contar para ocupar el puesto de nutricionista de distrito.

El objetivo general se describe en resumen de las funciones a desempeñar y lo que se espera obtener como resultado. También se describen las actividades que deben realizar, las cuales se clasificaron según tipo de función; los requisitos específicos del cargo que incluye formación académica, formación complementaria e idioma complementario; y las condiciones del cargo como los días y horas a la semana que debe trabajar y el tipo de contratación ideal.

**MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
ATENCION PRIMARIA EN SALUD**

PERFIL DEL PROFESIONAL EN NUTRICION

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Ubicación	<ul style="list-style-type: none"> Segundo Nivel de Atención en Salud: Centro de Salud tipo B, Centro de Atención Permanente, Centro de Atención Integral Materno Infantil.
Denominación del Puesto	<ul style="list-style-type: none"> Profesional de Nutrición en Atención Primaria en Salud
Puesto al que reporta	<ul style="list-style-type: none"> Director(a) de servicio del segundo nivel de atención Profesional de nutrición de Dirección de Área de Salud

OBJETIVO DEL PUESTO

Planificar, analizar, organizar y ejecutar las acciones y lineamientos vigentes de las Normas de Atención en Salud Integral y de los planes y programas oficiales de alimentación y nutrición del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con el fin de brindar atención integral en salud con pertinencia cultural y enfoque intercultural, con apoyo de un equipo multidisciplinario para el adecuado desempeño de todas las funciones, logrando el cumplimiento de los objetivos y metas propuestas por el distrito de salud y los planes y programas del MSPAS.

Relaciones Internas

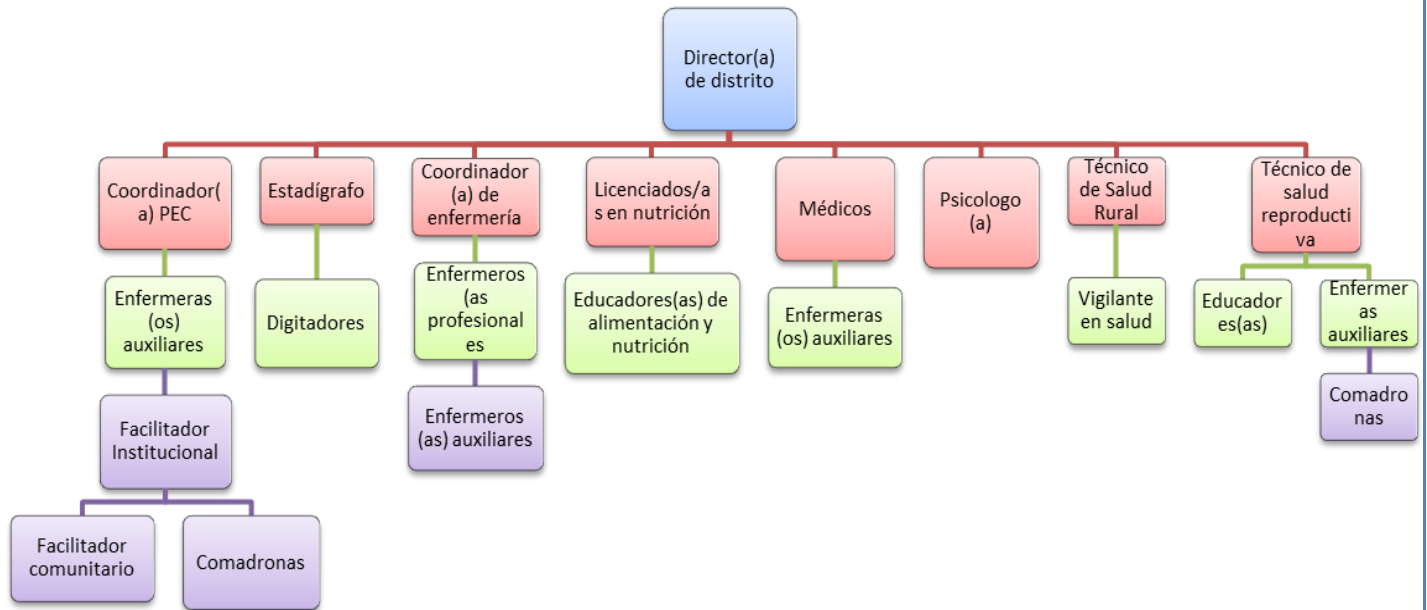
- Coordinador(a) del servicio
- Subdirector(a) del servicio
- Enfermeras(os) profesionales
- Médicos del servicio y ambulatorios
- Estadígrafo(a)
- Digitadores(as)
- Educadores(as) en salud y nutrición
- Enfermeras(os) auxiliares
- Personal Programa de Extensión de Cobertura –PEC-
- Técnico en salud rural

Relaciones Externas

- Profesional de nutrición de la Dirección de Área de Salud
- Equipo de Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SESAN-
- Equipo de Ministerio de Desarrollo Social –MIDES-
- Equipo de Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional –COMUSAN-
- Equipo de Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación –MAGA-
- Equipo de Ministerio de Educación –MINEDUC-
- Municipalidad
- Equipo de Organizaciones no gubernamentales -ONG'S-

- Vigilante en salud

ORGANIGRAMA Equipo Institucional de Centros de Salud



FUNCIONES

Funciones de Gestión

- Dirigir los procesos pertinentes para asegurar el abastecimiento de micronutrientes, equipo antropométrico, instrumentos de registro y reporte, materiales de registro, de promoción y de educación de alimentación y nutrición en los servicios de salud.
- Participar en la planificación, organización, ejecución, monitoreo y evaluación de programas alimentarios en situaciones de emergencia.
- Participar en la organización y coordinación de actividades de promoción y educación de salud y de Seguridad Alimentaria Nutricional –SAN-
- Participar en la organización y coordinación de jornadas de prevención (suplementación) especialmente a la población vulnerable: mujeres en edad fértil, mujeres embarazadas, puérperas, lactantes, niños y niñas.
- Coordinar la implementación de la iniciativa de Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna.
- Desarrollar acciones para la movilización de recursos mediante instituciones a nivel municipal que se involucren con las necesidades primordiales del servicio de salud.
- Participar en la búsqueda continua de líderes comunitarios que apoyen en la ejecución de

las acciones de SAN.

- Proponer actividades de alimentación y nutrición en el servicio de salud, con la participación activa de la población del municipio.

Funciones de Asistencia Técnica

- Apoyar directamente en la elaboración del Plan Operativo Anual –POA- del departamento de nutrición.
- Apoyar en el manejo de la desnutrición aguda moderada y severa sin complicaciones, según protocolos y Normas de Atención en Salud Integral.
- Brindar apoyo para el tratamiento y prevención del retardo del crecimiento en niños menores de dos años.
- Apoyar en la implementación de planes de capacitación de acuerdo a las necesidades del distrito.
- Participar en capacitaciones relacionadas a alimentación y acciones correspondientes de nutrición, para la continua formación del personal del servicio de salud.
- Apoyar en la capacitación del personal en cuanto al monitoreo de peso y talla a menores de cinco años durante visitas domiciliarias, asistencia al servicio de salud o tratamiento dentro de un Centro o Unidad de Recuperación Nutricional.
- Aplicar y fomentar el uso de tecnología para evaluación nutricional si se dispone de los recursos.
- Realizar talleres de demostración de alimentos para alimentación complementaria tanto a personal de los servicios de salud, como a padres de familia, según costumbres culturales y disponibilidad de alimentos.
- Apoyar en jornadas médicas y de SAN.
- Apoyar en reuniones del servicio, municipales y a nivel departamental.
- Evaluar los resultados obtenidos de las intervenciones realizadas.
- Apoyar al personal del distrito para la implementación de la Iniciativa de Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna –ISSALM-.

Funciones de Atención Directa

- Supervisar y apoyar la suplementación de niños y niñas, mujeres en edad fértil, mujeres embarazadas y puérperas, en el servicio de salud y en jornadas de suplementación.
- Brindar evaluación nutricional, orientación y consejería en alimentación y nutrición a todo usuario que solicite de los servicios del distrito.
- Brindar apoyo en visitas domiciliarias para el control y seguimiento del tratamiento de casos específicos de desnutrición.
- Monitorear el crecimiento de niños de 6 a < de 5 años de edad, con apoyo del personal del servicio de salud.
- Confirmar diagnósticos nutricionales realizados por el personal.
- Brindar apoyo para fortalecer las acciones del Programa de Extensión de Cobertura con énfasis en la prevención y control de problemas prioritarios y la atención a los grupos más vulnerables.
- Apoyar en la atención y consejería nutricional a usuarios del servicio dirigida a la prevención y tratamiento de ECNT.
- Cálculo de fórmulas nutricionales a niños de Centros o Unidades de recuperación nutricional

del MSPAS, según se requiera.

- Brindar educación alimentaria en las comunidades, junto con educadores y facilitadores en salud y nutrición.

Funciones de Vigilancia Nutricional

- Brindar apoyo en la evaluación nutricional de individuos de las diferentes etapas de la vida, en las comunidades, mediante métodos antropométricos.
- Planificar y coordinar conjuntamente con el equipo de trabajo, la búsqueda activa de casos de malnutrición en niños de 6 meses a < de 5 años de edad.
- Dar seguimiento y tratamiento a los casos de desnutrición aguda del municipio.
- Dar seguimiento a las referencias de casos de desnutrición aguda del distrito de salud.
- Planificar actividades de Seguridad Alimentaria y Nutricional, junto con organismos e instituciones gubernamentales y no gubernamentales.
- Apoyar en el seguimiento y estratificación de las comunidades con mayor número de casos de desnutrición o problemas alimentarios y nutricionales.
- Participar de la mesa técnica de mortalidad por desnutrición aguda.
- Analizar la información generada y registrada en el Sistema de Información Gerencial de Salud (SIGSA).
- Elaborar sala situacional de salud y nutrición del distrito de salud para la continuidad y fortalecimiento de las acciones de SAN, cobertura con micronutrientes, control de crecimiento en niños y niñas, suplementación en todas las edades, y otros.
- Apoyo en la cobertura de suplementación con micronutrientes.
- Presentar planes para mejorar la calidad de la vigilancia nutricional en las comunidades.

Funciones de Investigación

- Apoyar en investigaciones de proyectos a nivel de distrito, acerca de los factores que influyen en el estado nutricional del paciente, según disponibilidad de tiempo y de apoyo del personal de salud.
- Apoyar en el control del desarrollo de investigaciones que se realicen de casos de malnutrición en el municipio.
- Apoyar en la elaboración de encuestas para el conocimiento de los hábitos alimentarios de los individuos de las comunidades, contando con apoyo de personal y facilidades a nivel de distrito.
- Participar en estudios en la búsqueda de soluciones a problemas prioritarios.
- Capacitar al personal del servicio sobre investigación en salud y nutrición.
- Apoyar en la investigación sobre el perfil geográfico, social y económico del municipio, para adoptar medidas orientadas al abordaje de la problemática de la pobreza y la relación directa con la malnutrición.

Funciones Administrativas

- Planificar el plan de actividades mensual de acuerdo a las necesidades del servicio, normas de atención y lineamientos de los planes y programas de alimentación y nutrición.
- Brindar apoyo en reuniones de coordinación institucional e interinstitucional.
- Elaborar y presentar plan de estrategias de mejora en SAN.
- Supervisar el correcto llenado de Carné, cuadernillos, consolidados.
- Brindar apoyo en la elaboración de metas físicas de los indicadores de nutrición.

EXPERIENCIA LABORAL

- Experiencia mínima de 4 meses o más en puestos similares o prácticas profesionales en nutrición comunitaria.
- Uso estandarizado de instrumentos de evaluación nutricional en niños.

CONOCIMIENTOS

- Conocimiento básico sobre los planes y programas de alimentación y nutrición del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- Conocimiento de las Normas de Atención en Salud Integral
- Conocimiento de Protocolos de Desnutrición Aguda Moderada y Severa
- Conocimientos generales y políticas de SAN
- Conocimientos básicos de epidemiología nutricional
- Conocimiento, manejo y aplicación de tecnología para evaluación nutricional

RESPONSABILIDADES GENERALES DEL PUESTO

- Ofertar los servicios profesionales al primero y al segundo nivel de atención en salud.
- Supervisar y participar en la implementación de las normas generales para la ejecución de las acciones de los programas de alimentación y nutrición, en los servicios de salud.
- Evaluar la efectividad de acciones de los programas de nutrición y tomar las medidas correctivas que el caso requiera.
- Notificar al servicio de salud, sobre información importante de los programas relacionados a alimentación y nutrición.
- Participar activamente en el proceso de monitoreo y recuperación del estado nutricional del paciente ambulatorio y pacientes de CRN y URN.
- Brindar asesoría técnica al personal para evaluación nutricional y EAN en consulta externa, para el cumplimiento de los objetivos funcionales asignados al servicio de salud.
- Participar en la revisión y análisis de las notificaciones diarias, semanales, mensuales de casos de desnutrición
- Brindar EAN y consejería a los individuos, familia y a la comunidad.

REQUISITOS DEL CARGO	
Nivel educacional	Licenciado(a) de Nutrición graduado
Formación Académica	Licenciatura en nutrición
Requisito específico para ocupar el cargo	Profesional en nutrición con colegiado activo
Formación complementaria (deseable mas no indispensable)	Maestrías y otros postgrados como especialidad; capacitaciones, diplomados y otros, relacionados con: salud pública, epidemiología en salud, administración de servicios de salud, gestión y planificación de acciones en salud pública y de SAN, evaluación alimentaria y nutricional, capacitación de normas de atención en salud integral, otros.
Idioma	Español Idioma maya (deseable mas no indispensable)
CONDICIONES DEL CARGO	
Días de trabajo semanal	<ul style="list-style-type: none"> • Lunes a viernes • Día Sábado en actividades especiales o situaciones de emergencia (no incluye días festivos o asuetos).
Horas de trabajo a la semana	<ul style="list-style-type: none"> • 40 horas obligatorias
Renglón Presupuestario	<ul style="list-style-type: none"> • Renglón 011 contratación permanente
COMPETENCIAS GENERICAS	
Competencias Instrumentales	
<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de abstracción, análisis y síntesis 	Comportamiento mental que permite distinguir y separar las partes de un todo hasta llegar a conocer sus principios o elementos.
<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad para organizar y planificar 	Distribución del tiempo de manera ponderada en función de las prioridades, teniendo en cuenta los objetivos personales a corto, medio y largo plazo y las áreas personales y profesionales que interesa desarrollar.
<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de adecuada comunicación oral y escrita 	Expresar con claridad y oportunidad las ideas y conocimientos propios a través de la palabra y la escritura, adaptándose a las características de la situación y la audiencia para lograr su comprensión.
<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad para formular y gestionar proyectos 	Preparar, dirigir, evaluar y hacer seguimiento de un trabajo complejo de manera eficaz desarrollando una idea hasta concretarla,

	obteniendo un producto final
<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad para identificar, plantear y resolver problemas 	Planteamiento de soluciones en un corto periodo de tiempo, ante situaciones no planeadas que se presenten.
Competencias Personales	
<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento de la diversidad y multiculturalidad 	Comprender y aceptar la diversidad social y cultural como un componente enriquecedor personal y colectivo para desarrollar la convivencia entre las personas sin incurrir en discriminación por sexo, edad, religión, condición social, política y cultural.
<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso ético con el trabajo 	Actuar en forma coherente con los valores de la institución y los valores personales y profesionales.
<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de trabajo en equipo 	Integrarse y colaborar de forma activa con el equipo de trabajo del servicio de salud, en la consecución de objetivos comunes con otras personas, áreas y organizaciones.
<ul style="list-style-type: none"> • Habilidades interpersonales 	Tener relaciones positivas con otras personas dentro y fuera de la institución, a través de una escucha empática y de la expresión clara y asertiva de lo que se piensa y se realiza, por medios verbales y no verbales.
<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso con su contexto socio-cultural 	Desempeñar adecuadamente sus funciones en el contexto en el que se desempeña
<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de liderazgo 	Capacidad de influir en las personas con el fin de incentivarlas a brindar sus servicios con énfasis en alimentación y nutrición, en forma entusiasta por un objetivo en común.
<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de aprender y actualizarse permanentemente 	Dar una respuesta satisfactoria a las necesidades y demandas tanto personales, como institucionales y sociales, manteniendo una capacitación periódica en temas de interés y de importancia en el ámbito laboral.
Competencias Sistemáticas	
<ul style="list-style-type: none"> • Habilidades en el uso de tecnologías de la información, de la comunicación, de la evaluación, de capacitación en el ámbito laboral 	Utilizar las tecnologías de la información y de la comunicación como una herramienta para la expresión y la comunicación, para el acceso a fuentes de información, como medio de registro de datos, para análisis de resultados, para el aprendizaje, la investigación y el trabajo cooperativo.

<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica 	Comportamiento mental que facilita aplicar los conocimientos apropiados obtenidos durante la formación académica, atendiendo a la información disponible y a establecer el proceso a seguir para alcanzar los objetivos con eficacia y eficiencia.
<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de creatividad 	Es el comportamiento capaz de cuestionar e interesarse por las cosas y los fundamentos en los que se asientan las ideas, acciones y juicios, tanto propios como ajenos.
<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso con la calidad 	Buscar la excelencia en la actividad académica, personal y profesional, orientada a resultados y centrada en la mejora continua.
<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad para actuar ante nuevas situaciones 	Tener capacidad resolutive ante situaciones de emergencia que se presenten.
<ul style="list-style-type: none"> • Iniciativa y espíritu emprendedor 	Capacidad de tomar decisiones y estar dispuesto en todo momento a buscar la solución de situaciones inoportunas que se presenten a lo largo de la ejecución de las actividades
<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso con la preservación del medio ambiente 	Sensibilidad respecto a temas medio ambientales

COMPETENCIAS BÁSICAS

<ul style="list-style-type: none"> • Proactividad e innovación 	Desarrollo de su trabajo mirando los problemas como oportunidades y desarrollando planteamientos y soluciones innovadoras.
<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad 	Desempeño de su trabajo en tiempo y forma mediante el cumplimiento con los plazos y compromisos establecidos. Realización de actividades cumpliendo con las normativas y lineamientos en salud y nutrición.
<ul style="list-style-type: none"> • Eficiencia en la oferta de servicios 	Capacidad de lograr los objetivos propuestos de las acciones a realizar, utilizando los recursos materiales y personales necesarios.
<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de autocorrección personal al cometer un error en la ejecución de cierta acción. 	El profesional debe tener la capacidad de autocorregir un error cometido en la ejecución de cierta actividad o acción, percibiendo el porqué del error, dónde está el error, y que se puede hacer para corregir o mejorar.
<ul style="list-style-type: none"> • Aprovechamiento de oportunidades 	Tener la capacidad de saber reconocer y aprovechar oportunidades que puedan contribuir a obtener los resultados esperados de las acciones de atención integral en salud.
<ul style="list-style-type: none"> • Dedicación en el desempeño de sus 	Entrega al 100% al desempeño de sus

funciones	funciones de atención a los usuarios del servicio y de la comunidad, para el cumplimiento de las metas.
<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de identificación con la población en los diferentes contextos 	Capacidad que le permite al profesional de nutrición, identificarse con grupos poblacionales de distintas culturas, género, personalidad, condición económica.

COMPETENCIAS TECNICAS

Capacidad de la aplicación de conocimientos, políticas, normas, métodos y herramientas, en el servicio al que brinda sus servicios, con enfoque científico-técnico y social.
Capacidad resolutive en casos y seguimiento de niños y niñas con malnutrición, y otros aspectos de alimentación y nutrición comunitaria.
Aplicación de los principios básicos de salud pública y las normativas de salud y nutrición.
Calidad en la atención nutricional a usuarios del servicio
Capacidad de gestión en el desarrollo de procesos con el seguimiento de pautas adecuadas de planificación, coordinación, seguimiento de las intervenciones y evaluación, de forma estratégica.

6. VALIDACIÓN TÉCNICA DEL PERFIL PROFESIONAL DE LOS Y LAS NUTRICIONISTAS

Se presentan los detalles del nombre, grado académico y especificaciones de los profesionales que fueron participantes de la validación técnica de la propuesta de perfil profesional de las y los nutricionistas que brindan sus servicios en centros y puestos de salud.

La validación de un documento es un proceso que se realiza para asegurar que un documento escrito cumple con la estructura, normas, lineamientos y criterios adecuados para el buen funcionamiento de mismo. Asimismo se busca que el documento tenga los menores errores posibles.

Cuadro 98

Detalle de los profesionales participantes de la validación técnica del perfil profesional

Nombre	Grado Académico	Especificaciones
María Ernestina Ardón	Licenciada en Nutrición	Consultora independiente. Elaboró el perfil ocupacional de nutricionistas en Centro América.
Nadia Tobar	Licenciada en Nutrición	Docente de la Universidad Rafael Landívar. Supervisora de la práctica profesional supervisada de comunidad. Imparte el curso de tesis y es parte del equipo de comité de tesis.
Maira Ruano	Licenciada en Nutrición	Consultora Nacional de Nutrición OPS/OMS Guatemala. Asesora de la presente investigación.

Nombre	Grado Académico	Especificaciones
Michele Monroy	Licenciada en Nutrición	Revisora de la presente investigación. Cuenta con especialización en salud pública.
Eunice López	Licenciada en Nutrición	Laboró en PROSAN. Actualmente se encuentra laborando en el Programa Mundial de los Alimentos.
Velia Oliva	Doctora	Laboró en salud pública. Actualmente labora como docente en la maestría de salud pública de la Universidad Rafael Landívar.
Evelyn Meneses	Licenciada en Nutrición	Actualmente ocupa el puesto de nutricionista en el centro de salud de San Miguel Petapa, municipio de Guatemala Sur.
Luis Villegas	Licenciado en Nutrición	Actualmente ocupa el puesto de nutricionista en el centro de salud de San José Pinula, municipio de Guatemala Nor-Oriente.
Cindy Morales	Licenciada en Nutrición	Se encargaba de la Coordinación de PROSAN a nivel central al momento de la autorización de la recolección de datos de la presente investigación.

X. DISCUSION DE RESULTADOS

Para la elaboración de la propuesta del perfil profesional que identifica, reconoce y describe las condiciones del cargo, responsabilidades generales, funciones y competencias específicas para ocupar el puesto de licenciado/a en nutrición del primero y segundo nivel de atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se elaboraron cuatro distintos tipos de encuestas para ser respondidas por profesionales. Se entrevistó a 24 licenciados en nutrición de distrito que ofrecen sus servicios a puestos de salud, los cuales cubren de dos mil a cinco mil habitantes sirviendo de enlace entre la red institucional de salud pública y el nivel comunitario en donde el recurso humano básico es el auxiliar de enfermería.

Asimismo brindan sus servicios en 17 Centros de Salud Tipo B que cubre entre cinco mil y diez mil habitantes brindando servicios de promoción, prevención, curativos, de recuperación y rehabilitación dirigidos tanto a individuos como acciones al ambiente; 6 Centros de Atención Permanente los cuales cuentan con servicios de atención médica las 24 horas del día, con resolución de parto no complicado, cuentan con servicios de encamamiento para la estabilización de los pacientes y desarrollo de actividades de atención ambulatoria; así también una nutricionista labora en un Centro de Atención Integral Materno Infantil. Estos centros están ubicados por lo general en cabeceras municipales con énfasis en la salud materno infantil y cuentan con servicio de encamamiento, sala de urgencias, sala de partos y quirófano. Las encuestas de los nutricionistas, 12 fueron respondidas vía correo electrónico y 12 de manera presencial. Los datos recabados fueron analizados según porcentajes.

Se encuestó a 18 coordinadores de servicios de salud, de los cuales 15 son jefes directos de los licenciados en nutrición, 2 no cuentan con profesional en nutrición en su servicio actualmente y 1 es subdirector, por lo que no es jefe directo aunque si coordinan actividades. De los profesionales que ocupan el puesto de director, 10 son de Centros de Salud Tipo B; 7 de Centros de Atención Permanente y 1 de Puesto de Salud. El 17% respondió las encuestas vía correo electrónico y el 83% de forma presencial.

Se encuestó a 5 profesionales en nutrición que laboran en Dirección de Área de Salud, logrando encuestar al 100% de los nutricionistas, uno de cada departamento de interés, siendo estos: Totonicapán, Quetzaltenango, Huehuetenango, Guatemala Sur y Guatemala Nor-Oriente. El 100% de estas encuestas fueron respondidas vía correo electrónico.

Finalmente se encuestó a profesionales encargados de la selección y/o contratación de profesionales en nutrición, entrevistando al 80% de la proyección realizada de profesionales a entrevistar. El puesto que ocupan dos de los encargados de contratación entrevistados, son gerentes de recursos humanos, uno es coordinador de capacitación de recursos humanos y 1 es licenciada en nutrición. La coordinadora de capacitación, respondió la encuesta debido a que el gerente le demandó dicha actividad por factor tiempo. Por otra parte, la licenciada en nutrición que respondió la encuesta, comentó que es la encargada de la selección de los nutricionistas con potencial para ocupar el puesto en el segundo nivel de atención en salud del MSPAS. Depende de la selección que realiza la licenciada en nutrición de la DAS, para que el profesional que cumple con el perfil, sea contratado por personal de recursos humanos, quienes se encargan únicamente de la papelería, pruebas e inducción correspondiente al personal. De estas encuestas, el 50% respondieron vía correo electrónico y 50% de forma presencial.

Se han realizado estudios para la elaboración del perfil del nutricionista, sin especificar el campo de la oferta de sus servicios, en distintos países. Se han elaborado perfiles de egreso según competencias. Asimismo, en Guatemala se realizó el estudio “Competencias laborales de la y el nutricionista en la red nacional hospitalaria de Guatemala” en el año 2011, y el estudio “Perfil profesional real y potencial del licenciado en nutrición en la industria de alimentos en Guatemala” en el mismo año.

El 50% (dos) de los profesionales que respondieron la encuesta dirigida al encargado de la contratación de nutricionistas de distrito, indicaron que cuentan con el perfil de puesto específico para la contratación del profesional en nutrición del primero y segundo nivel de atención. El mismo 50%, respondió la encuesta vía correo electrónico por lo que no se pudo verificar la información dada, sin embargo se entiende que de

existir un perfil específico para la contratación de los nutricionistas en donde se especifiquen las funciones, competencias, formación académica, experiencia laboral, responsabilidades del cargo, requisitos específicos y condiciones del cargo a ocupar en distritos de salud, este estaría extendido en el departamento de recursos humanos de todas las DAS de los departamentos de Guatemala, en especial en los departamentos donde han laborado y laboran nutricionistas de distrito, con el fin de ser una guía para la contratación del nutricionista, quedando en mutuo acuerdo las funciones a desempeñar propias del cargo, por lo que las respuestas no debieron diferir.

Guatemala es un país multiétnico y multicultural. En el año 2011, la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida, mostró que existe un 53.71% de pobreza total a nivel nacional lo cual es consecuencia de la falta de oportunidades de empleo, falta de educación, ubicación geográfica lo que no les permite contar con empleo fijo por la dificultad de viajar grandes distancias, tampoco les permite tener acceso a los alimentos por la poca disponibilidad de los mismos en el área que habitan. De la misma manera, por la lejanía de las comunidades, y el difícil acceso, a las familias se les dificulta asistir a los centros de salud, por lo que asisten al puesto de salud más cercano el cual solamente cuenta con lo básico tanto en insumos como en personal. Los individuos no reciben una atención integral y completa, dando como resultado mayor número de casos de morbilidad y mortalidad en niños y en adultos por diferentes causas.

Según Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, en Guatemala habita el 50% del total de niños con desnutrición crónica de Centroamérica. La tasa de desnutrición crónica en niños menores de 5 años es de 49.8%, siendo una de las más altas a nivel mundial. La importancia de realizar acciones actualmente incluidas dentro de la Ventana de los Mil días y las Normas de Atención en Salud, es para cubrir todas las actividades de prevención de la desnutrición y complicaciones asociadas, así como la promoción de la salud y de hábitos alimentarios saludables. Se pretende que la mayor parte de las acciones realizadas sean parte de las funciones operativas que contribuyen al tratamiento de la desnutrición aguda, erradicando la desnutrición crónica, y la rehabilitación del estado nutricional.

En el mes de Julio del año 2014, fueron cancelados aproximadamente 220 contratos a organizaciones no gubernamentales encargadas de brindar servicios de extensión de cobertura a centros de convergencia en el interior del país. Asimismo en el presente año, no fueron renovados otra cantidad de contratos a licenciados/as en nutrición, educadores, entre otro personal, lo que se ve reflejado en la ausencia de profesionales de nutrición de distrito en todo el departamento de Huehuetenango, y un menor número de nutricionistas de distrito en el departamento de Totonicapán en comparación al número de nutricionistas del año 2014.

A partir del año 1997 surge la reforma del sector salud de Guatemala mediante la introducción del Programa de Extensión de Cobertura a través del financiamiento de Prestadoras de Servicios de Salud (ONG), derivado de los problemas de salud en relación a las altas tasas de mortalidad materna e infantil, con la finalidad de ampliar los servicios básicos de salud a las comunidades postergadas y con menos acceso a los servicios, con el objetivo de fortalecer las acciones de atención primaria con énfasis en la prevención y control de problemas prioritarios y la atención a los grupos más vulnerables (44).

La extensión de cobertura funciona desde el momento en el que el director municipal de cada distrito realiza la selección técnica de las comunidades que serán beneficiadas, así como el monitoreo y la evaluación de la prestación de servicios básicos de salud (44). Actualmente El PEC ha pasado a ser parte interna de los servicios de salud, conformado por coordinador que por lo general es un(a) licenciado(a) en enfermería; auxiliares de enfermería, facilitador institucional, facilitador comunitario y comadronas.

Las funciones que desempeñan los nutricionistas en el primero y segundo nivel de atención están enfocadas a fortalecer las acciones correspondientes al cumplimiento de las normas de atención en salud integral, y acciones y lineamientos de planes y programas de alimentación y nutrición como lo es el PROSAN, Plan Pacto Hambre Cero, y otros programas tales como el Programa de Extensión de Cobertura.

Para el año 2014, laboraban 45 licenciados/as en nutrición en los diferentes servicios de salud. Actualmente, solamente labora el 53% de los profesionales que brindaban sus

servicios en el año 2014. La falta de personal capacitado para hacer las intervenciones de alimentación y nutrición en los servicios y en las comunidades, y el respectivo análisis de las mismas, es una problemática que tiene y tendrá consecuencias graves, afectando a la población vulnerable de Guatemala, y al proceso de las acciones que se han venido realizando desde la contratación de nutricionistas de distrito, en el año 2012.

Para la realización de las actividades es importante ser parte de un equipo multidisciplinario, es decir que cada persona está especializada en una disciplina en específico según formación académica y experiencia laboral, tienen funciones específicas a su cargo pero realizan actividades en conjunto para facilitar los procesos para obtener resultados positivos. El contar con un equipo que apoye las actividades específicas de nutrición, ayuda a que sean realizadas con mayor eficacia. El 96% de los nutricionistas encuestados indicaron que cuentan con equipo de trabajo, de los cuales 88% indicó que cuentan con educadores y un 33% del total de nutricionistas encuestados, cuentan con el apoyo de enfermeras/os auxiliares. Como parte del personal de salud están las enfermeras profesionales y digitadores quienes se encargan de ingresar la información al sigsa sobre la producción del servicio y en las comunidades, sin embargo no son apoyo directo a las actividades que organizan y coordinan los y las licenciados/as en nutrición, ya que son apoyo del personal del servicio en general.

En las encuestas, el 100% de los nutricionistas indicó que brindan apoyo técnico en capacitaciones diversas relacionadas a alimentación y nutrición. Asimismo llevan a cabo capacitaciones dentro del servicio, dirigidas al personal de salud para contribuir a su continuo aprendizaje. Dichas capacitaciones están enfocadas en mejorar la gestión y la dinámica de las actividades realizadas para obtener un mayor porcentaje de resultados positivos.

El 92% de los nutricionistas consideran que es necesaria la preparación laboral previa para tener la oportunidad de incorporarse como parte del personal de distrito de salud. El 83% de los directores encuestados, indicó que si es necesario contar con experiencia en salud pública. Asimismo el 61% de los directores expresaron que es necesaria una experiencia mayor a 6 meses, con el fin de contribuir con la prevención de la

desnutrición, combatir los problemas asociados y fortalecer los programas de alimentación y nutrición involucrados en el sistema de salud, optimizando la atención a los usuarios de los servicios. Por otra parte el 80% de los nutricionistas de DAS encuestados, indicaron que si es necesaria la experiencia previa de por lo menos las prácticas profesionales supervisadas en nutrición comunitaria de duración de 4 a 6 meses, lo cual favorece la eficiencia en la ejecución de las acciones para que tengan una incidencia positiva en la atención de los usuarios del servicio y de la comunidad.

En cuanto a las distintas funciones que se encuentran desempeñando, el 54% de los nutricionistas de distrito encuestados, no desempeña ninguna función de investigación. El 33% realiza capacitaciones acerca de investigación, sin embargo los datos difieren; en las preguntas sobre las actividades específicas de investigación que realizan, el 54% indicó que no desempeña ninguna de las anteriores, y al hacer el cuestionamiento general de las funciones de investigación que desempeñan, solamente el 21% indicó que realiza actividades de investigación, es decir que el 79% no las lleva a cabo.

En el informe sobre la salud en el mundo, año 2013, la OMS escribió que para desarrollar un sistema de cobertura sanitaria universal, es importante servirse de la investigación para determinar los problemas de salud a afrontar, así como para el descubrimiento, desarrollo, y realización de intervenciones, y poder obtener conocimientos sobre cómo han de medirse los progresos obtenidos en relación a los problemas de salud de la comunidad atendida. A pesar que el mayor porcentaje de los profesionales no realizan actividades de investigación por factor tiempo o falta de disposición de recursos humanos y materiales para el apoyo de la ejecución de acciones de investigación, se hace constar la importancia de incluir en el perfil profesional, funciones de investigación importantes para conocer y afrontar diferentes problemáticas.

En cuanto a la atención directa de la población, también son importantes las actividades que incluyan la participación de las comunidades en las actividades del servicio de salud; el 100% de los nutricionistas indicaron que realizan este tipo de acciones y el 78% de los directores encuestados lo afirmaron, difiriendo el resultado ya que no se encuestó a la totalidad de los jefes directos de los nutricionistas, además ciertos

nutricionistas tienen menos de 1 año de brindar sus servicios. Dentro de las actividades de proyección social se menciona la recolección de insumos y productos esenciales, las cuales las realiza el 50% de los nutricionistas y el 67% de los directores encuestados afirman que realizan ese tipo de actividades. Los últimos datos difieren por el número de directores encuestados en comparación con el número de nutricionistas encuestados, así como por la interpretación del cuestionamiento.

Son acciones de prevención, las acciones llevadas a cabo para la detección temprana de la desnutrición. Las acciones de monitoreo y continuidad del tratamiento nutricional son acciones realizadas para evitar una recaída del estado nutricional del paciente, por lo que debe llevar un control. Las reuniones de coordinación dentro del servicio y con otras instituciones, son importantes para planificar las acciones a realizar, para tratar la problemática actual; casos de desnutrición aguda, y también para obtener recursos necesarios que las instituciones estén dispuestos a proporcionar para continuar con las intervenciones en salud y nutrición necesarias. Estas acciones son la base para obtener excelentes resultados en cuanto a atención nutricional, las cuales son realizadas por el 100% de los nutricionistas y mayor al 80% de los directores indicaron que son funciones indispensables que los profesionales en nutrición deben llevar a cabo para el cumplimiento de los propósitos del servicio.

Los nutricionistas deben elaborar, analizar y presentar los resultados de la sala situacional de salud y nutrición para visibilizar las consecuencias de las intervenciones, mensualmente. Por otra parte, es importante que los nutricionistas brinden asistencia técnica al personal del servicio, para la realización de acciones indicadas en protocolos, guías, normas, lineamientos de los diferentes programas del MSPAS, con el fin que la atención sea ofrecida adecuadamente por todo el equipo para la atención del niño con desnutrición aguda a nivel comunitario y en los Centros o Unidades de Recuperación Nutricional de los distritos, así como atención a pacientes de todas las edades.

Es esencial la incorporación de estrategias de SAN en el plan de actividades semanal, para la gestión de acciones sobre los cuatro pilares de SAN. Es indispensable que el profesional en nutrición utilice adecuadamente las Normas de Atención Integral en Salud, las cuales tienen el compromiso institucional de satisfacer las necesidades

sanitarias de la población, actuando en las diferentes etapas de la vida, priorizando las problemáticas que afectan a la población, sobre todo a la población vulnerable. Todo ello, buscando la participación activa de la población en la planificación e implementación de actividades para el fortalecimiento de la calidad de la atención.

Los conocimientos básicos adquiridos con relación a la formación académica de licenciatura en nutrición son: realización de diagnóstico nutricional, cálculo de fórmulas nutricionales, análisis de resultados y elaboración de informes, también se obtiene experiencia en trabajo de campo, tratamiento y monitoreo del crecimiento de niños y niñas con desnutrición aguda y crónica, planes de recuperación de estado nutricional; tratamiento nutricional de pacientes con patologías diversas que sean tanto causa de la desnutrición como consecuencia de la misma, mediante conocimientos de fisiopatología y dietética. Por lo general, en salud pública se hace la respectiva referencia al tercer nivel de atención, es decir hospitales, a aquellos pacientes con complicaciones graves las cuales pueden ser resultado ya sea de la desnutrición o de algún tipo de enfermedad. Así también se hace la referencia de aquellos casos que el servicio de salud y/o el profesional no cuente con la capacidad resolutoria correspondiente. El conocimiento y experiencia en SAN también es adquirido en ciertas universidades que cuenten con el curso dentro del pensum académico, lo cual es esencial para obtener conocimiento de las políticas públicas sobre alimentación y nutrición, para el apoyo técnico al personal del servicio y a padres de familia de las comunidades atendidas.

Durante la formación académica también se obtienen conocimientos importantes de lactancia materna para la gestión de actividades promoviendo la misma, según normas de atención y lineamientos de PHO y de PROSAN.

Los aspectos que indicaron los nutricionistas de área de salud, que se deben mejorar en la formación académica de la carrera de licenciatura en nutrición son:

- Salud pública, epidemiología en salud y nutricional, administración en salud pública, técnicas para manejo de personal.
- Uso actualizado y estandarizado de los instrumentos para diagnóstico nutricional sobre todo en niños.

- Reforzar la práctica comunitaria en servicios de salud de distritos, toma de decisiones, formulación de planes de acción.
- Reforzar los cuatro pilares de SAN, evaluación nutricional a nivel comunitario, análisis de datos estadísticos.

Los profesionales en nutrición del segundo nivel de atención indicaron que también es importante que al momento de aplicar los conocimientos se tenga un enfoque comunitario en SAN, así como las políticas de gobierno respectivas; incluir una introducción a los protocolos y las normas de atención, planes de emergencia nutricional ante desastres, manejo de recurso humano, niveles de atención en salud del MSPAS, y que en el pensum académico se realicen prácticas profesionales en centros y puestos de salud.

Durante las prácticas profesionales incluidas dentro del pensum académico, se obtienen conocimientos de atención a la población, vigilancia nutricional, asistencia técnica y administrativas. Los conocimientos sobre las funciones administrativas que se adquieren, son sobre los sistemas oficiales de registro de datos de niños y niñas con desnutrición y sobre la extensión de cobertura. Asimismo se obtienen conocimientos de las matrices y consolidados, importantes para la elaboración y análisis de sala situacional que ayuda a discutir los casos de DA reportados durante el mes en reuniones de equipo y mesa técnica. El conocimiento del manejo de los protocolos de desnutrición aguda, es esencial para tener una guía de los pasos a seguir en un orden estipulado, para el manejo de la desnutrición.

Asimismo, en la presente investigación se detectaron las capacidades, conocimientos y habilidades con las que debe contar el profesional en nutrición para su contratación en distritos de salud. Dentro de la clasificación de competencias se encuentran las básicas, genéricas o transversales y las técnicas o específicas. Dentro de las competencias transversales se encuentran las instrumentales, personales y sistemáticas. Dentro de las competencias personales se encuentra la voluntad del continuo aprendizaje.

Con el fin de relacionar la información anterior, se define la formación como el proceso que debe llevar una persona para alcanzar la capacidad o conjunto de capacidades

demandadas en el ámbito laboral, contribuyendo con la eficacia en la resolución de problemas que se presentan, de forma autónoma. Según los resultados, el 38% de los nutricionistas encuestados recibieron o se encuentran cursando diferentes maestrías y solamente una nutricionista indicó que recibió un diplomado en Normas de Atención, diplomado en epidemiología y un curso de evaluación nutricional del INCAP. El 100% de los directores de distrito, estuvieron de acuerdo que la voluntad del continuo aprendizaje es una competencia con la que idealmente debe contar el/la nutricionista de distrito. Así también, es derecho del personal en salud recibir capacitaciones diversas por parte del MSPAS con relación a las funciones que cada persona desempeña dentro de la institución, en cuanto a las necesidades de la población y a la epidemiología en salud.

Las competencias transversales o genéricas son aquellas habilidades que se tienen en común con profesionales de disciplinas distintas y que se relacionan a la puesta en práctica de las aptitudes, rasgos de personalidad y valores adquiridos.

Las competencias personales en las que el 100% de los directores encuestados estuvieron de acuerdo con que son esenciales son: Compromiso ético con el trabajo, capacidad de trabajo en equipo de carácter interdisciplinario, habilidades en las relaciones interpersonales ya que el profesional de nutrición mantiene relaciones internas y externas coordinando actividades; capacidad de razonamiento, trabajo en contexto intercultural. El 94% indicó que es importante que el profesional reconozca la diversidad de culturas en su contexto laboral.

Dentro de las competencias instrumentales en las que el 100% estuvo de acuerdo, se encuentran: capacidad de análisis y síntesis para el cumplimiento adecuado de funciones administrativas y de asistencia técnica; capacidad de organización y planificación para el desempeño de funciones de gestión, capacidad de comunicación oral y escrita la cual es necesaria para la ejecución de todo tipo de acciones; capacidad de gestión de la información para llevar a cabo las diligencias necesarias para llevar a cabo las funciones operativas; y la capacidad resolutoria para resolver con eficacia los problemas prioritarios.

Dentro de las competencias sistemáticas se encuentra: motivación por la calidad y la creatividad, capacidad de aplicar conocimientos, métodos y herramientas a situaciones y problemas concretos, capacidad de adaptación ante situaciones que surjan, iniciativa y espíritu emprendedor, sensibilidad con respecto a temas medioambientales, ya que se tiene en cuenta que para el MSPAS son importantes las acciones dirigidas a cuidar el medio ambiente; carácter abierto a mejoras tecnológicas, y tener actitud de superación y continua formación. El 78% de los coordinadores de distrito encuestados, indicaron que es importante que los profesionales en nutrición tengan conocimientos de otras culturas y costumbres para la rapidez de la adaptación en el municipio en el que será contratado.

Por otra parte se encuentran las competencias básicas las cuales una persona obtiene al utilizar sus recursos personales como lo son las habilidades y los conocimientos, para adaptarse a diferentes contextos. Podría expresarse que las competencias básicas también incluyen competencias personales. Dentro de las competencias básicas identificadas se encuentran: capacidad para tomar decisiones, capacidad de investigación, así como habilidades para buscar, procesar y analizar información procedente de fuentes diversas. Entre otras competencias básicas identificadas en las encuestas se encuentran: proactividad, innovación, responsabilidad, eficiencia aprovechamiento de oportunidades, dedicación y capacidad de identificación con la población en diferentes contextos. Este tipo de competencias sirven tanto para la realización profesional como para la personal.

Finalmente se identificaron las competencias técnicas o específicas de una disciplina, las cuales son las siguientes: habilidades en el uso de tecnología para evaluación nutricional, capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, compromiso con la calidad de atención, habilidades para trabajar de forma autónoma aplicando los conocimientos específicos de la profesión, capacidad para actuar en situaciones de emergencia; capacidad resolutoria de casos de desnutrición, sus complicaciones asociadas, así como de situaciones que se presenten dentro del servicio como la falta de insumos y/o la baja extensión de cobertura; capacidad en el uso e implementación de los principios de salud pública y SAN, así como las normas de atención y los

lineamientos de PHO y PROSAN. Es importante tener la capacidad de la planificación, coordinación, seguimiento y evaluación de las intervenciones y la producción obtenida, de forma estratégica. Las competencias básicas y las técnicas se obtuvieron del cuestionamiento acerca del por qué es indispensable la contratación del profesional en nutrición en los servicios de salud ubicados en diferentes municipios de Guatemala, así como de las competencias descritas en la tabla del proyecto tuning de América Latina, el cual tiene la finalidad de estimular la innovación y la calidad para crear una estructura curricular modelo para el reconocimiento e integración latinoamericana de titulaciones, creando convergencia en las áreas de las disciplinas seleccionadas entre universidades.

El proyecto tuning define las competencias como “la combinación dinámica de atributos en relación a procedimientos, habilidades, actitudes y responsabilidades, que los alumnos son capaces de demostrar al final de un proceso educativo”. Para la presente investigación, se tomó como base las competencias genéricas del Proyecto Tuning.

Durante el estudio, los profesionales encargados de la selección y/o contratación de nutricionistas, clasificaron las competencias del proyecto tuning en básicas, genéricas y técnicas. Uno de los profesionales indicó que todas las competencias eran muy importantes excepto la capacidad de comunicación en un segundo idioma, lo cual no tiene relevancia en cuanto a su contratación.

Se identificaron las competencias básicas, genéricas y técnicas más importantes en base a la respuesta de los otros 3 profesionales encuestados. Competencias básicas: capacidad de abstracción, análisis y síntesis; capacidad de comunicación oral y escrita; capacidad para organizar y planificar el tiempo; capacidad para tomar decisiones. Dos profesionales indicaron que es importante la capacidad de investigación, sin embargo esa puede tomarse como competencia técnica ya que requiere de habilidades específicas para llevar a cabo dicha función.

Dentro de las competencias genéricas más importantes está: capacidad de trabajo en equipo; capacidad para formular y gestionar proyectos. Entre las competencias técnicas se encuentran: habilidades en el uso de las tecnologías de la información y de la

comunicación; capacidad de aprender y actualizarse permanentemente. La capacidad de actuar ante nuevas situaciones, un profesional la clasificó dentro de las competencias básicas y otro profesional, dentro de las técnicas. La capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, un profesional la identificó como competencia genérica y otro, como competencia técnica. Cada persona tiene su punto de vista de distinta perspectiva. El proyecto tuning dio a conocer 27 competencias importantes con las que un profesional debe egresar, luego de realizar un estudio en 182 universidades de 18 países.

El perfil profesional propuesto, tiene la finalidad de hacer reconocer la importancia de las funciones operativas más allá de las administrativas, debido al impacto que han tenido y tienen las acciones realizadas. También es importante reconocer que el análisis de la información producida, conducirá a la planificación de futuras acciones e intervenciones con el fin de mejorar el estado nutricional y de salud en general tanto de los usuarios del servicio de salud, como de la comunidad. Asimismo el perfil busca beneficiar a los y las licenciados/as en nutrición ya que describe las funciones, responsabilidades puntuales y condiciones específicas del cargo a ocupar. Es por ello que el perfil llevó un proceso de validación con profesionales expertos en la elaboración de perfiles laborales, en las funciones respectivas a la licenciatura en nutrición, y con experiencia en salud pública, con el fin de asegurar que el perfil propuesto sea un modelo confiable, sin errores.

Un perfil de puesto debe distinguir entre la formación previa al acceso al puesto, y la formación a desarrollar una vez adquirido el puesto. Además se hace constar que el jefe directo debe ser un participante activo en la definición del perfil del puesto, considerando que será quien trabajará en el/la nutricionista día a día, y sin duda, es la persona que mejor debe conocer los requerimientos del puesto a cubrir.

XI. CONCLUSIONES

- Las funciones que se identificaron que desempeña actualmente el profesional en nutrición en centros y puestos de salud del MSPAS son: administrativas, funciones de vigilancia nutricional, funciones de gestión, atención directa, y funciones de asistencia técnica. El mayor número de profesionales no desempeñan funciones de investigación.
- El nutricionista debe contar con un mínimo de experiencia en salud pública de cuatro a seis meses, tiempo en el que se desarrolla la práctica profesional comunitaria, con el fin de obtener una base sobre las actividades que se realizan en dicho ámbito. Entre las funciones que debe desempeñar el profesional en relación a la experiencia laboral requerida y a la demanda de las necesidades de la población, se encuentran: coordinación institucional e interinstitucional para la planificación, coordinación, monitoreo y análisis de intervenciones de nutrición, evaluación nutricional con el fin de prevenir o brindar tratamiento nutricional y seguimiento de la desnutrición, acciones de prevención de problemas asociados a la malnutrición, fortalecimiento de intervenciones de SAN con grupos poblacionales más vulnerables, orientación y educación nutricional.
- Según Normas de Atención en Salud Integral y Plan Pacto Hambre Cero, se deben llevar a cabo intervenciones oportunas para erradicar la desnutrición crónica y evitar muertes y desarrollo de complicaciones por desnutrición aguda, para lo cual es esencial el desarrollo de intervenciones a mujeres embarazadas, madres lactantes y puérperas, a neonatos, lactantes, niños y niñas, adolescentes, al adulto y al adulto mayor. Las funciones que el profesional de nutrición debe desarrollar según normas de atención son: evaluación completa, es decir, peso y talla, puntuación Z, IMC, diagnóstico nutricional, hábitos alimenticios, agarre y succión en neonatos y lactantes, valoración de presencia de algún tipo de patología, identificación de los signos de desnutrición. Asimismo debe brindarse consejería nutricional para la adopción de hábitos alimentarios saludables, consejería sobre las buenas prácticas de higiene, lactancia materna y alimentación complementaria; referencia de pacientes al tercer nivel de

atención, suplementación la cual debe realizarse a la población de todas las edades, monitoreo del crecimiento, educación nutricional a pacientes con ECNT y otras patologías sin complicaciones graves, identificación de trastornos de la conducta, entre otros.

- Con el fin de abordar la desnutrición, una de las principales problemáticas que afronta la población Guatemalteca; es importante la oferta de los servicios de un profesional competente que junto a un equipo multidisciplinario, participe en la solución de problemas. Es por ello que se identificaron los tipos de competencias con las que debe contar el profesional en nutrición.
- Las competencias básicas hacen referencia a las habilidades, actitudes y conocimientos que le permiten analizar información, tener lógica ante diferentes situaciones y tener la capacidad de transmitir a una audiencia, los conocimientos e información de interés.
- Las competencias genéricas o transversales son aquellas que se ponen en práctica para el desempeño de diferentes funciones y actividades, no están ligadas a ninguna disciplina en específico por lo que profesionales de cualquier área, puede aplicarlas, en cualquier tipo de situación. La resolución de problemas, capacidad de liderazgo, la creatividad, trabajo en equipo, la capacidad del continuo aprendizaje, son capacidades genéricas, importantes no sólo para contribuir con la calidad de las intervenciones, también para la realización personal y lograr el desarrollo de futuros conocimientos.
- Las competencias técnicas de los nutricionistas, son las competencias de una disciplina en específico, conocimientos obtenidos a través de la formación académica y aplicación de los mismos en el ámbito laboral.
- La propuesta de perfil profesional de los y las nutricionistas que laboran en la red de servicios del segundo nivel de atención y brindan sus servicios al primer nivel, se estructuró para abarcar todos los aspectos de los que se obtuvo información importante para que sea del conocimiento de la persona interesada en ocupar el puesto y del

empleador; la ubicación, denominación del puesto que ocupa, y el puesto al que reporta la programación de sus actividades. Asimismo debe identificar a través del perfil, el objetivo general del puesto, las relaciones dentro y fuera de la institución, las funciones por tipo de intervención para que el profesional pueda proponerse objetivos por cada tipo de función, asimismo se clasificaron los distintos tipos de competencias. Se describe la formación académica con la que debe contar, experiencia laboral requerida, responsabilidades del cargo, requisitos específicos y condiciones del cargo en donde se menciona el tipo de contrato y el horario laboral.

- Un perfil profesional es necesario para definir las capacidades y conocimientos importantes para poder desarrollar de manera efectiva las tareas, actividades, y responsabilidades dentro del contexto que requiere el puesto, ya que es la base de todo proceso de selección, y es esa la importancia de tener un perfil específico para cada profesional en cada nivel de atención debido a que a pesar que un profesional tenga la misma formación académica, ciertas funciones difieren según ámbito laboral.
- Se validó el perfil profesional del licenciado/a en nutrición de distrito de salud con el apoyo de profesionales expertos en salud pública con la finalidad de unificar criterios y obtener un documento adecuadamente estructurado, redactado y con el contenido correcto. Se obtuvieron juicios de validez, omitiendo los errores de contenido y de estructura del documento, logrando un perfil coherente con los resultados obtenidos de la investigación y con los documentos, normas y lineamientos del MSPAS.

XII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda utilizar el estudio para la implementación del perfil profesional del nutricionista de distrito para su contratación en el segundo nivel de atención en salud.
- Elaborar una rúbrica para la evaluación anual del correcto desempeño de las funciones del profesional en nutrición, tomando como base la presente investigación.
- Elaboración de la propuesta del perfil profesional del nutricionista encargado de coordinar acciones relacionadas a nutrición en la Dirección de Área de Salud, con el fin de distinguir las funciones que cada profesional debe desempeñar en su área laboral.
- Evaluar las funciones y competencias específicas de la disciplina de ciencias de la salud, así como competencias genéricas relacionadas a salud pública y nutrición comunitaria que se deban incluir dentro del pensum académico de la licenciatura en nutrición en las diferentes universidades.
- Realizar un estudio, enumerando los diferentes propósitos de los nutricionistas, las funciones esenciales para lograr el propósito propuesto, e identificar los conocimientos, habilidades y actitudes específicas, comparando con los propósitos del personal del servicio, con el fin de evaluar los objetivos en común y lograr identificar las habilidades, actitudes y conocimientos que se deben fortalecer o capacitar para mejorar el desempeño de las funciones individuales, logrando la excelencia de las intervenciones como equipo multidisciplinario.
- Que los estudios posteriores sobre salud pública sean de manera presencial debido a que se detectó la importancia de los comentarios al hacer las encuestas de esta manera.

- Brindar capacitaciones y/o cursos relacionados a salud pública: normas de atención en salud integral, protocolos de la desnutrición aguda, epidemiología, evaluación antropométrica de individuos y colectividades, administración en salud pública, entre otros, con el fin de que todo el personal del servicio se mantenga en continua formación para el desarrollo laboral y personal.
- Lograr la implementación del perfil mediante la experimentación de su comportamiento en el ámbito y con las personas con quienes se utilizará.

XIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Álvarez Uribe, Martha Cecilia. Nutrición pública: una visión integral e integradora. *Perspectivas en Nutrición Humana*. vol 9(1): 2011; 63-77.
2. Araujo, MC; Leal Guerra, M. Inteligencia emocional y desempeño laboral en las instituciones de educación superior públicas. *CICAG*, 2010; vol. 4, No 2: 132-147.
3. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución Política de la República de Guatemala. Reformada por Acuerdo legislativo 18-93 de 17 de Noviembre de 1993.
4. Azurdia, L. Propuesta Para la Determinación de Costos por Servicios de Enfermedades Crónicas No Transmisibles a Nivel Hospitalario. [Tesis]. Guatemala: Universidad. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia; 2010.
5. Berrecil, V; López, L. Sistema de Salud de Guatemala. Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública, México y Centro de Investigaciones de las Ciencias de la Salud de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala. 2011; Vol 53: 197-207.
6. Chacón, R. Competencias Laborales de la y el Nutricionista en la Red Nacional y Hospitalaria de Guatemala. [Tesis]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar. Facultad de Ciencias de la Salud; 2011.
7. Congreso de la República de Guatemala. Código de Salud. Decreto número 90-97. Guatemala; 1997.
8. Facultad de Salud Pública y Nutrición (FASPYN) Nutrición Clínica, Comunitaria e Industrial. [Sede Web] México: Novelo, H; 2014 [citado 2014-04-10]: http://www.faspyn.uanl.mx/planes/lic_nutricion/campos_trabajo/nutricion_clinica.html
9. Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional y Nutrición Clínica y Metabolismo. (FELANPE). Documento de Consenso. Funciones y Competencias del Nutricionista Clínico. 2012. pp. 8-16.
10. Gil Flores, J. La evaluación de competencias laborales. *Educación XX1*. 2012; vol. 10: 85-88.
11. Labrana T, Duran F, Soto A. Competencias Del Nutricionista En El Ámbito De Atención Primaria de Salud. *Revista Chilena de Nutrición*. [Internet]. 2005, vol.32 (3)

- [citado 2014-03-02], pp. 239-246. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182005000300009&script=sci_arttext
12. Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF). Estimaciones Para el Período 2010 a 2014. Guatemala. 22 de Junio de 2009.
 13. Ministerio de Salud, Dirección Ejecutiva de Normas Técnicas Para Infraestructura En Salud. Centros de Salud: Normas Técnicas Para La Elaboración De Proyectos Arquitectónicos. (1994).
 14. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social: Acerca Del MSPAS. [Página Principal en Internet] Guatemala: SIGSA; 2014 [acceso 09 de Octubre 2014]. <http://portal.mspas.gob.gt>
 15. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Dirección de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud, Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, Programa Nacional Para la Prevención de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Cáncer. Metas Nutricionales Para Guatemala: Documento Base Para la Revisión de las Guías Alimentarias. Guatemala: Marzo de 2012. pp. 11-23.
 16. Ministerio de Salud Pública Y Asistencia Social. Reglamento Orgánico Interno. Acuerdo Gubernativo número 115-99. Guatemala; Febrero de 1999.
 17. Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala (ODHAG). Informe: Situación de la Niñez y Adolescencia. Guatemala; 2009-2010: pp. 38-41.
 18. Ovalle L, Palma S, Echeverría G, Rosales P. Normas de Atención en Salud Integral para Primero y Segundo Nivel. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala; 2010.
 19. Quintero Y, Angarita C, Bastardo G. et. al. Diseño y Validación De Una Escala Para Medir El Perfil Gerencial Del Nutricionista. Anales Venezolanos de Nutrición. 2010. Vol. 23. pp. 18-24.
 20. Steiger, C. Perfil Profesional Real y Potencial del Licenciado en Nutrición en la Industria de Alimentos en Guatemala. [Tesis]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar. Facultad de Ciencias de la Salud; 2011.
 21. Torres M. Metodología para definir funciones profesionales. Rev Cubana Salud Pública [revista en Internet]. 2008 Dic [citado 2014-04-14]; 34(4): Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400017&lng=es.

22. Universidad de Antioquía; Vicerrectoría de Docencia. [Internet] Colombia. [citado 2014-08-14] http://docencia.udea.edu.co/nyd/nutricion_clinical/presentacion.html
23. Universidades Españolas, Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas (AEDN). Perfil de las Competencias del Titulado Universitario en Nutrición Humana y Dietética: Documento de Consenso. 2003; pp. 3-16.
24. Wanden-Berghe C, Red De Malnutrición en Iberoamérica Del Programa De Ciencia y Tecnología Para El Desarrollo (RED MEL-CYTED) et al. La Formación En Nutrición En Iberoamérica. Nutrición Hospitalaria. España. [En línea]. 2010, vol.25, suppl.3 [citado 2014-10-28], pp. 80-86. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900011
25. YAVICH, Natalia; BASCOLO, Ernesto Pablo y HAGGERTY, Jeannie. Construyendo un marco de evaluación de la atención primaria de la salud para Latinoamérica. Salud Pública de México. [En línea]. 2010, vol.52, n.1 [citado 2014-10-29], pp. 39-45. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342010000100007&script=sci_arttext
26. ROMERO, Román Vega, et al. La política de salud en Bogotá, 2004-2008. Análisis de la experiencia de atención primaria integral de salud. *Medicina social*, 2008, vol. 3, no 2.
27. Adell, Carme Nebot, Carlos Rosales Echevarria, Rosa M. Borrell Bentz. "Desarrollo de competencias en atención primaria de salud." *Rev Panam Salud Publica* 26.2 (2009).
28. González, D. A., et al. "Sobre las competencias de los nutricionistas en los ámbitos hospitalarios y comunitarios." *Rev Cubana Aliment Nutr* 2011;21(1):159-174.
29. Hawes, Gustavo, Oscar Corvalán. "Construcción de un perfil profesional." *Proyecto Mecesup Tal* 2005; vol. 101: 13-33.
30. González, Shirley Rodríguez, Marisol Ureña Vargas. "El Rol del Nutricionista en la Industria Alimentaria: El Caso de Costa Rica." *Salus* 2007; vol. 8 (1).

31. DSM. "Industria y Fortificación de Alimentos: Una Historia de Suceso." Rev fi.com 2014; N° 30.
32. Díaz, E, et al. "El Nutricionista: Aspectos Específicos de la Disciplina." Colegio de Nutricionistas de Chile A.G. 2007; 4-8.
33. Universidad Galileo. [Internet]. Perfil Egreso Licenciatura en Nutrición. [citado 13 Enero 2014]. Disponible en: <http://www.galileo.edu/fabiq/carrera/lan/>
34. Universidad San Carlos. [Internet]. Nutrición. [citado 13 Enero 2014]. Disponible en: http://sitios.usac.edu.gt/wp_edc/subprograma-nutricion/
35. Universidad del Valle de Guatemala. [Internet]. Perfil de Egreso. [citado 13 Enero 2014]. Disponible en: <http://www.uvg.edu.gt/cchh/nutricion/perfil.html>
36. Universidad Mariano Gálvez. [Internet]. Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud: Nutrición. [citado 13 Enero 2014]. Disponible en: <http://medicina.umg.edu.gt/nutricion.php>
37. Universidad Rafael Landívar. [Internet]. Licenciatura en Nutrición: Perfil del Egresado. [citado 13 Enero 2014]. Disponible en: <http://www.url.edu.gt/PortalURL/Contenido.aspx?o=5946&s=248>
38. Moratinos, M.A. "Guía Para Aspirantes a Puestos en Organizaciones Internacionales." Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación de Madrid, España. 2005; 39-49.
39. OPS/OMS. "Armonización de los Sistemas de Salud Indígenas y el Sistema de Salud Convencional en las Américas: Lineamientos Estratégicos para la Incorporación de las Perspectivas, Medicinas y Terapias Indígenas en la Atención Primaria de Salud". Washington, D.C. 2003; módulo IV; 179.
40. Secretaria de Programación y Planificación de la Presidencia. "Guatemala un País Pluricultural." Guatemala, 2015; 22:5.
41. Oficina Nacional de Servicio Civil. "Manual de Clasificaciones Presupuestarias Para el Sector Público de Guatemala". Acuerdo Ministerial Número 215-2004. Guatemala, 2004.
42. Schmal, Rodolfo Luis. "Algunas interrogantes que abre un Modelo curricular de desarrollo de Competencias." Revista Electrónica de Desarrollo de Competencias (REDEC) vol. 5 (9). 2012: 38-50.

43. Salas Perea, Ramón Syr. "Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba". *Educ Med Super* [revista en la Internet]. 2010 [citado 2015 Mayo 03]; vol. 24(3): pp. 387-417. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000300011&lng=es.
44. MSPAS, DG SIAS, Coordinación General de Áreas de Salud. "Modelo de Extensión de Cobertura en el Primer Nivel de Atención". Guatemala, 2007.
45. Beneitone P, Esquetini C, González J, et. al. Proyecto Tuning América Latina. 2007.

XIV. ANEXOS

ANEXO NO.1 Consentimiento Informado

Consentimiento Informado

Con un saludo cordial me dirijo a usted deseándole éxitos en sus actividades diarias.

Mi nombre es Yadira Arana Estrada, estudiante de Licenciatura en Nutrición de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rafael Landívar. El motivo de la presente es para comentarle que estoy interesada en conocer y analizar las funciones que actualmente se encuentra desempeñando el/la licenciada en nutrición que labora en el primer y segundo nivel de atención en salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, así como las capacidades y competencias que debe tener el/la profesional para el desempeño de sus actividades laborales diarias.

La participación en este estudio es voluntaria. Si usted acepta ser parte de la investigación, se adjunta una entrevista que deberá descargar, responder de la manera más sincera posible y enviar al mismo correo electrónico. La información que usted proporcione se tabulará juntamente con los demás datos recabados, se analizarán y se presentarán los datos obtenidos a las autoridades correspondientes. Esta información será confidencial y será utilizada únicamente para fines de investigación. En la presentación de resultados se omitirá el nombre de quien proporcionó información.

El objetivo del estudio es generar mayor oferta laboral de los/las licenciados/as en nutrición en atención primaria en salud, contribuyendo con atención integral en puestos y centros de salud. Cualquier duda o comentario podrá comunicarse al teléfono 50185650 o al correo electrónico yaranaestrada@gmail.com.

Muy agradecida por su colaboración.

Nombre y Cargo del participante



ANEXO NO. 2 Guía de Entrevista Dirigida a Licenciado/as en Nutrición que Laboran en el Primer y Segundo Nivel de Atención en Salud.

Título de la investigación

Perfil Profesional del Licenciado/a en nutrición en puestos y centros de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Investigador: Yadira Arana Estrada

Estimado/a licenciado/a en nutrición:

Las preguntas que contiene la presente entrevista tienen el fin de determinar las funciones esenciales y competencias específicas que conlleva el desempeño laboral del Nutricionista, en el primer y segundo nivel de atención en salud, para desarrollar una propuesta de perfil profesional del licenciado/a en nutrición en estos niveles, que contribuya a visibilizar el rol del nutricionista y su rol en la continuidad de las intervenciones en salud. Por ello se le invita a participar en este estudio. La información será utilizada únicamente para fines de investigación. De antemano agradezco su participación y contribución a la investigación.

1. Datos personales y laborales

A. Nombre completo

B. Sexo

Femenino

Masculino

C. Departamento

D. Municipio

E. Nombre del Puesto o Centro de salud en el que labora

F. Puesto que ocupa usted en la institución

G. Dentro del organigrama del centro/puesto de salud en el que labora, ¿en qué departamento, unidad o servicio, se ubica usted?

H. Puesto que ocupa su jefe inmediato

I. Renglón presupuestario

➤ **A continuación se presenta una serie de preguntas de acuerdo a la contratación de los/las licenciados/as en nutrición en el primer y segundo nivel de atención en salud del MSPAS.**

2. ¿Únicamente trabaja de lunes a viernes?

- SI
- NO

Si su respuesta es No, especifique

3. Indique el horario de trabajo

4. Dentro del servicio de atención en salud, en el departamento en el que está ubicada, cuenta con equipo (educadores, facilitadores en nutrición, etc) que la apoya en actividades sobre prevención de la desnutrición, vigilancia nutricional, educativas, asistencia técnica, entre otras.

- SI
- NO

Si su respuesta es SI, especifique el cargo de los integrantes de su equipo de apoyo

5. Según su contratación, el tipo de contrato de trabajo es:

- Contrato por proyecto específico
- Contrato temporal
- Contrato indefinido
- Contratación permanente
- Otro (especifique)

6. Tiempo en el que ha laborado en los niveles de atención del MSPAS

7. De acuerdo al perfil ocupacional, el puesto que actualmente ocupa ¿demanda experiencia laboral?

- SI
- NO

Si su respuesta es sí, especifique tipo de experiencia laboral requerida

8. En general, ¿cuánto tiempo le tomó adaptarse a su nuevo puesto de trabajo?

9. ¿Le dieron inducción acerca del servicio de salud y sobre sus responsabilidades en dicho servicio?

- SI
- NO

10. ¿Obtuvo o se encuentra en alguna capacitación, curso o post grado relacionado con salud pública?

- SI
- NO

Si su respuesta es sí, especifique

11. En general, ¿con qué frecuencia siente que sus capacidades y conocimientos son aprovechados en su área de trabajo?

- Siempre**
- Usualmente**
- A veces**
- Rara vez**
- Nunca**

12. De las siguientes funciones administrativas por favor indique cuáles realiza

- Solicitud de insumos (micronutrientes, alimento terapéutico listo para el consumo, alimentos, equipo antropométrico)
- Solicitud de vehículo o ambulancia.
- Llenado de BRES
- Elaboración de Sala Situacional e Informes mensuales
- Revisión de informes
- Reuniones de coordinación institucional e interinstitucional
- Revisión de propuestas relacionadas a nutrición
- Todas las anteriores
- Ninguna

Otro (especifique)

13. De las siguientes funciones de atención directa ¿cuáles realiza?

- Control de crecimiento a niños menores de cinco años
- Tratamiento de la desnutrición aguda sin complicaciones
- Tratamiento de la desnutrición aguda con complicaciones
- Tratamiento de la desnutrición crónica (entrega de zinc)
- Consejería/educación nutricional

- Jornadas de suplementación
- Consultas nutricionales a adultos
- Consultas nutricionales a niños mayores de cinco años
- Visitas domiciliarias
- Capacitaciones
- Todas las anteriores
- Ninguna

Otro (especifique)

14. De las siguientes funciones de Investigación, ¿cuáles realiza?

- Diseño o actualización de protocolos para la prevención, diagnóstico y tratamiento nutricional.
- Intervención en la planificación, organización, dirección, supervisión y evaluación de encuestas alimentarias con fines de investigación.
- Estudios e investigaciones referidos a temas de alimentación y nutrición de individuos dentro de la comunidad.
- Apoyo en la actualización de planes y programas mediante estudios y/o investigaciones.
- Estudios en búsqueda de soluciones a problemas prioritarios (Ejemplo: Seguridad Alimentario Nutricional, desnutrición y sus complicaciones).
- Realización de capacitaciones sobre investigación.
- Todas las anteriores
- Ninguna

Otro (especifique)

15. De las siguientes funciones de vigilancia nutricional, ¿Cuáles realiza?

- Barrido nutricional en niños de 6 meses a 5 años de edad
- Evaluación de individuos y grupos poblacionales mediante métodos antropométricos.
- Recolección y análisis de información sobre producción y consumo de alimentos, así como del estado nutricional de la población.
- Análisis de Sala Situacional
- Programación de planes dietoterapéuticos.

- Asistencia alimentaria mediante planes de seguridad alimentaria y nutricional.
- Censos de talla escolar
- Todas las anteriores
- Ninguna

Otro (especifique)

16. De las siguientes funciones de gestión, ¿Cuáles realiza?

- Planificación, organización, ejecución, monitoreo y evaluación de programas alimentarios en situaciones de emergencia.
- Organización y coordinación de actividades de promoción y educación tanto de salud como de seguridad alimentaria y nutricional.
- Organización y coordinación de jornadas de prevención (suplementación)
- Todas las anteriores
- Ninguna

Otro (especifique)

17. De las siguientes funciones de asistencia técnica, ¿Cuáles realiza?

- Aplicación de tecnología para evaluación nutricional (Ejemplo: programa Who Anthro).
- Educación alimentaria a nivel comunitario
- Participación en reuniones municipales y departamentales
- Participación en jornadas médicas y/o de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- Todas las anteriores
- Ninguna

Otro (especifique)

18. Escriba otras funciones que realiza (que no fueron mencionadas anteriormente).

Función 1

Función 2

Función 3

Función 4

19. Seleccione las razones por las que cree que un profesional en nutrición debe ofertar sus servicios en un centro y/o puesto de salud

- Atención e intervención inmediata a problemas nutricionales
- Prevención de la desnutrición a población vulnerable que asiste al centro o puesto de salud
- Diagnóstico y tratamiento oportuno de la desnutrición y sus complicaciones
- Tratamiento de problemas alimentarios y nutricionales en pacientes con ECNT
- Seguimiento y vigilancia del tratamiento
- Monitoreo de peso y talla
- Visitas domiciliarias a usuarios del centro o puesto de salud, que no les sea posible asistir
- Como parte de la atención integral en salud
- Para la formación de equipo multidisciplinario
- Todas las anteriores

Otro (especifique)

20. ¿Considera que existe algún aspecto en el cual se deba mejorar o reforzar la formación académica del Licenciado/a en Nutrición?

- SI
- NO

21. De ser afirmativa la respuesta anterior por favor responda:

¿Qué aspectos considera usted que se deben incorporar o reforzar en la formación académica del Licenciado/a en Nutrición para desempeñarse adecuadamente en atención primaria? Complete los espacios que considere necesarios.

1

2

3

4

22. En su opinión, ¿en qué medida el aprendizaje obtenido en su servicio es significativo para su desempeño profesional?

- Demasiado
- Mucho
- Suficiente
- Poco
- Nada

23. En su opinión, ¿qué tan adecuado considera que es su sueldo en relación a la cantidad de trabajo que usted realiza en su servicio?

- Muy adecuado
- Adecuado
- Moderadamente adecuado
- Poco adecuado
- Nada adecuado

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presentan escalas que contribuirán a identificar las funciones esenciales que desempeña el profesional de nutrición distrital, las cuales le servirán de guía para responder la tabla de la pregunta número 24.

F = Frecuencia

IE = Impacto de los errores

CM = Complejidad

ESCALA	DEFINICION
Frecuencia (F)	Periodicidad esperada para la realización de esta función o actividad.
Impacto de los Errores (IE)	Gravedad de las consecuencias por un incorrecto desempeño de la función o actividad.
Complejidad (CM)	Grado de esfuerzo y nivel de conocimientos y destrezas requeridas para desempeñar la función o actividad.

GRADO	FRECUENCIA	IMPACTO DE LOS ERRORES	COMPLEJIDAD
1	Todos los días	Consecuencias muy graves. Pueden afectar a toda el área en múltiples aspectos.	Máxima complejidad: la función o actividad demanda el mayor grado de capacidades.
2	Una vez por semana	Consecuencias graves: pueden afectar resultados, procesos o áreas funcionales de la institución.	Alta Complejidad: La función o actividad demanda un nivel considerable de capacidades.
3	Una vez cada quince días	Consecuencias considerables: repercuten negativamente en los resultados o trabajos de otros.	Complejidad moderada: la función o actividad requiere un grado medio de capacidades.
4	Una vez al mes	Consecuencias menores: cierta incidencia en resultados o actividades que pertenecen al mismo puesto.	Baja complejidad: la función o actividad requiere un bajo nivel de capacidades.
5	Otro (bimestral, trimestral, semestral)	Consecuencias mínimas: poca o ninguna incidencia en funciones o resultados	Mínima complejidad: la función o actividad requiere un mínimo nivel de capacidades.

24. En el cuadro que se le presenta a continuación, debe responder SI realiza o NO realiza, las funciones o acciones que se describen. Asimismo deberá escribir un número del 1 al 5 según la frecuencia (F) con la que la realiza, el grado de complejidad (CM) de la actividad y el grado del impacto (IE) que tendría cometer un error a la hora de la ejecución de la actividad, siendo el número 1 el máximo y el 5 el mínimo.

Cargo: Nutricionista del distrito de salud	¿Aplica?	F	IE	CM
Establecer misión, visión, objetivos, del departamento de nutrición.				
Gestionar las acciones de prevención y/o atención a la población.				
Gestionar el apoyo de recurso humano, de vehículos, materiales, entre otros recursos físicos.				
Gestión de actividades de recolección para contribución en centros/puestos de salud				
Dirigir actividades de promoción de la salud				
Diseño de un plan de atención Integral				
Propicia el uso de tecnología para la atención nutricional				
Organización y coordinación de acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación				
Acciones para la detección temprana de la desnutrición				
Acciones para la detección temprana de enfermedades asociadas a la malnutrición.				
Acciones de monitoreo y continuidad del tratamiento				
Actividades para promover la participación activa de la comunidad en actividades				

del centro/puesto de salud				
Orientación/educación en alimentación y nutrición a las familias y la comunidad				
Realiza solicitud de insumos				
Reuniones de coordinación institucional e interinstitucional				
Elaboración de Sala Situacional e Informes mensuales relacionados con nutrición				
Registros en Sigsas				
Supervisión del cumplimiento de funciones del equipo de trabajo de acuerdo a las normas de atención y protocolo.				
Gestión de actividades sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional.				
Formación de personal técnico y auxiliar en salud				
Ejecución de investigaciones diversas en salud				
El diseño, ejecución, monitoreo, coordinación y evaluación de los programas de capacitación del personal en salud.				
Diseño de materiales y métodos educativos				
Uso e implementación de las Normas de Atención en Salud				
Participación social, buscando la mejora continua de la calidad de atención				



**ANEXO No. 3. Guía de Entrevista Dirigida a Licenciados/as en Nutrición de
Dirección de Área de Salud (DAS)**

Título de la investigación

Perfil Profesional del Licenciado/a en nutrición en puestos y centros de salud del
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Investigador: Yadira Arana Estrada

Estimado/a licenciado/a en nutrición:

Las preguntas que contiene la presente entrevista tienen el fin de determinar las funciones esenciales y competencias específicas que conlleva el desempeño laboral del Nutricionista, en el primer y segundo nivel de atención en salud, para desarrollar una propuesta de perfil profesional del licenciado/a en nutrición en estos niveles, que contribuya a visibilizar el rol del nutricionista y su rol en la continuidad de las intervenciones en salud. Por ello se le invita a participar en este estudio. La información será utilizada únicamente para fines de investigación. De antemano agradezco su participación y contribución a la investigación.

1. Datos personales

A. Nombre completo

B. Sexo

Femenino

Masculino

C. Dirección de Área de Salud

D. Puesto que ocupa usted en la institución

E. Renglón presupuestario

2. Indique el horario de trabajo

3. Según el contrato de trabajo

- Contrato por proyecto específico
- Contrato temporal
- Contratación permanente
- Otro (especifique)

4. Tiempo en el que ha laborado en salud pública

5. De acuerdo al perfil ocupacional, el puesto que ocupa usted dentro del área de salud, ¿demanda experiencia laboral?

- SI
- NO

Especifique tipo de experiencia laboral requerida

6. Cree usted que el puesto que ocupan las/los nutricionistas que laboran en puestos/centros de salud, demanda algún tipo de experiencia laboral

- SI
- NO

De razón de su respuesta

7. ¿Cree indispensable la contratación de un profesional en nutrición en el primer y segundo nivel de atención en salud?

- SI
- NO

De razón de su respuesta

8. ¿Con cuántos profesionales de nutrición a nivel distrital cuentan su Dirección de Área de Salud?

9. Describa la relación profesional entre usted y el/la licenciado/a en nutrición distrital

10. Frecuencia con la que se reúne con la(s) nutricionista(s) de distrito para planificar y/o coordinar actividades.

- 2 o más veces por semana
- 1 vez a la semana
- 2 veces al mes
- 1 vez al mes
- Otro (especifique)

11. De las siguientes funciones administrativas por favor indique cuáles realiza el/la licenciado/a en nutrición a nivel distrital

- Solicitud de insumos (micronutrientes, alimento terapéutico listo para el consumo, alimentos, equipo antropométrico)
- Solicitud de vehículo o ambulancia.
- Llenado de BRES
- Elaboración de Sala Situacional e Informes mensuales
- Revisión de informes
- Reuniones de coordinación institucional e interinstitucional

- Revisión de propuestas relacionadas a nutrición
- Todas las anteriores
- Ninguno

Otro (especifique)

12. De las siguientes funciones de atención directa ¿cuáles realiza el/la licenciado/a en nutrición a nivel distrital?

- Control de crecimiento a niños menores de cinco años
- Tratamiento de la desnutrición aguda sin complicaciones
- Tratamiento de la desnutrición aguda con complicaciones
- Tratamiento de la desnutrición crónica (entrega de zinc)
- Consejería/educación nutricional
- Jornadas de suplementación
- Consultas nutricionales a adultos
- Consultas nutricionales a niños mayores de cinco años
- Visitas domiciliarias
- Capacitaciones
- Todas las anteriores
- Ninguno

Otro (especifique)

13. De las siguientes funciones de Investigación, ¿cuáles realiza el/la licenciado/a en nutrición a nivel distrital?

- Diseño o actualización de protocolos para la prevención, diagnóstico y tratamiento nutricional.
- Intervención en la planificación, organización, dirección, supervisión y evaluación de encuestas alimentarias con fines de investigación.
- Estudios e investigaciones referidos a temas de alimentación y nutrición de individuos dentro de la comunidad.
- Apoyo en la actualización de planes y programas mediante estudios y/o investigaciones.
- Estudios en búsqueda de soluciones a problemas prioritarios (Ejemplo: Seguridad Alimentario Nutricional, desnutrición y sus complicaciones).

- Realización de capacitaciones sobre investigación.
- Todas las anteriores
- Ninguno

Otro (especifique)

14. De las siguientes funciones de vigilancia nutricional, ¿Cuáles realiza el/la licenciado/a en nutrición a nivel distrital?

- Barrido nutricional en niños de 6 meses a 5 años de edad
- Evaluación de individuos y grupos poblacionales mediante métodos antropométricos.
- Recolección y análisis de información sobre producción y consumo de alimentos, así como del estado nutricional de la población.
- Análisis de la sala situacional.
- Programación de planes dietoterapéuticos.
- Asistencia alimentaria mediante planes de seguridad alimentaria y nutricional.
- Censos
- Todas las anteriores
- Ninguno

Otro (especifique)

15. De las siguientes funciones de gestión, ¿Cuáles realiza el/la licenciado/a en nutrición a nivel distrital?

- Planificación, organización, ejecución, monitoreo y evaluación de programas alimentarios en situaciones de emergencia.
- Organización y coordinación de actividades de promoción y educación tanto de salud como de seguridad alimentaria y nutricional.
- Organización y coordinación de jornadas de prevención (suplementación)
- Todas las anteriores
- Ninguno

Otro (especifique)

16. De las siguientes funciones de asistencia técnica, ¿Cuáles realiza el/la licenciado/a en nutrición a nivel distrital?

- Aplicación de tecnología para evaluación nutricional (Ejemplo: programa Who Anthro).
- Educación alimentaria a nivel comunitario
- Desarrollo de métodos de evaluación de los resultados obtenidos de las intervenciones realizadas.
- Participación en reuniones municipales y departamentales
- Todas las anteriores
- Ninguno

Otro (especifique)

17. Si considera que el profesional en nutrición desempeña otras funciones que no fueron mencionadas anteriormente, méncionelas en los espacios en blanco.

Función 1

Función 2

Función 3

18. Selecciones las razones por las que cree que un profesional en nutrición debe ofertar sus servicios en un centro y/o puesto de salud (puede seleccionar las que considere)

- Atención e intervención inmediata a problemas nutricionales
- Prevención de la desnutrición a población vulnerable que asiste al centro o puesto de salud
- Diagnóstico y tratamiento oportuno de la desnutrición y sus complicaciones
- Tratamiento de problemas alimentarios y nutricionales en pacientes con ECNT
- Vigilancia de la desnutrición crónica
- Monitoreo de peso y talla
- Visitas domiciliarias a usuarios del centro o puesto de salud, que no les sea posible asistir
- Porque son parte de la atención integral en salud
- Para la formación de equipo multidisciplinario
- Todas las anteriores
- Ninguno

Otro (especifique)

19. De acuerdo a las funciones que desempeña el nutricionista de distrito, escriba las actividades que cree que el profesional puede llegar a realizar para contribuir a una mejor atención (que no realiza actualmente). Si no aplica escriba N/A.

Atención directa	<input type="text"/>
Administrativas	<input type="text"/>
Investigación	<input type="text"/>
Vigilancia nutricional	<input type="text"/>
Gestión	<input type="text"/>
Educativas	<input type="text"/>
Asistencia técnica	<input type="text"/>

20. ¿Considera que existe algún aspecto en el cual se deba mejorar o reforzar la formación académica del Licenciado/a en Nutrición?

- SI
- NO

21. De ser afirmativa la respuesta anterior por favor responda:

¿Qué aspectos considera usted que se deben incorporar o reforzar en la formación académica del Licenciado/a en Nutrición para desempeñarse adecuadamente en atención primaria en salud? Complete los espacios que considere necesarios.

- 1
- 2
- 3
- 4



ANEXO NO. 4 Encuesta Dirigida a Director del Centro de Salud

Título de la investigación

Perfil Profesional del Licenciado/a en nutrición en puestos y centros de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Investigador: Yadira Arana Estrada

Estimado Director:

Las preguntas que contiene la presente entrevista tienen el fin de determinar las funciones esenciales y competencias técnicas y transversales que conlleva el desempeño laboral del Nutricionista, en el primer y segundo nivel de atención en salud, para desarrollar una propuesta de perfil profesional del licenciado/a en nutrición en estos niveles que contribuya a visibilizar el rol del nutricionista y su rol en la continuidad de las intervenciones en salud. Por ello se le invita a participar en este estudio. La información será utilizada únicamente para fines de investigación. De antemano agradezco su participación y contribución a la investigación.

1. Datos personales y laborales

A. Nombre completo

B. Departamento de Guatemala

C. Municipio o Distrito de Salud

D. Tipo del Puesto o Centro de salud en el que labora

- A continuación se presenta una serie de preguntas en relación a la contratación de licenciados/as en nutrición ubicados en el primer y segundo nivel de atención del MSPAS.

2. Según su opinión: ¿Cree que el profesional en nutrición debe contar con experiencia en salud pública para laborar en este servicio de salud?

- SI
 NO

Si su respuesta es afirmativa, indique el tiempo de experiencia laboral que debe tener el/la nutricionista, según su criterio.

3. ¿Cree que las funciones que realiza el/la nutricionista en esta institución, son esenciales?

- SI
 NO

De razón de su respuesta

4. De acuerdo a la relación laboral que tiene con el/la licenciado/a en nutrición, seleccione el tipo de reuniones que desarrollan (puede seleccionar más de una respuesta)

- Impartición de instrucciones
- Planificación y coordinación de actividades específicas de nutrición
- Reuniones conjuntas con comités y/o comisiones
- Reuniones de equipo técnico
- Capacitaciones
- Intercambio de información
- Entrega de informes semanales y mensuales
- Evaluación del desempeño del nutricionista

Otro (especifique)

5. Frecuencia con la que se reúne con la licenciada en nutrición del servicio para planificar y/o coordinar actividades.

- 3 o más veces por semana
- 1 vez a la semana
- 2 veces al mes
- 1 vez al mes
- Otro (especifique)

6. ¿Considera usted importante la incorporación del profesional de nutrición como personal permanente en los distritos de salud?

- SI
- NO

Explique el porqué de su respuesta

7. Seleccione la o las acciones que usted considera que el/la nutricionista realiza actualmente (puede seleccionar más de una respuesta).

- Monitoreo y vigilancia de peso y crecimiento a niños menores de 5 años
- Gestión y administración de vacunas.
- Visitas domiciliarias para el monitoreo y continuidad del tratamiento
- Consejería sobre los beneficios de la lactancia materna y alimentación complementaria
- Suplementación con micronutrientes.
- Uso de tratamiento con desparasitante.
- Uso de tratamiento con medicamentos
- Tratamiento de la desnutrición aguda moderada y severa sin complicaciones
- Tratamiento de la desnutrición aguda moderada y severa con complicaciones
- Barridos nutricionales

- Consulta nutricional a pacientes adultos
- Consulta nutricional a pacientes mayores de 5 años
- Elaboración de dietas
- Capacitación al personal del servicio de salud
- Capacitaciones a líderes de las comunidades atendidas
- Todas las anteriores
- Otros (especifique)

8. Instrucciones: De acuerdo a las funciones desempeñadas por el profesional en nutrición en el servicio de salud, escriba SI o NO realiza la actividad descrita. Si su respuesta es afirmativa, marque con una X el grado de importancia que se le atribuye a cada actividad realizada.

Función	SI/NO lo realiza	Indispensable	Importante	Menos importante
Registros en sigsas				
Elaboración y análisis de Sala Situacional				
Gestión con los líderes comunitarios las acciones de prevención y/o atención a la población.				
Gestiona apoyo de recurso humano, vehículos, materiales, micronutrientes, equipo antropométrico, entre otros.				
Gestión de actividades de proyección social tales como recolección de víveres y productos esenciales, para contribución en centros/puestos de salud				
Dirección de actividades de promoción de la salud				

Diseño de un plan de atención Integral				
Aplicación de tecnología (software, programas en páginas electrónicas) para la atención nutricional				
Acciones para la detección temprana de la desnutrición y complicaciones asociadas a la misma.				
Acciones de monitoreo y continuidad del tratamiento				
Actividades para promover la participación activa de la comunidad en actividades del centro/puesto de salud				
Consejería y educación nutricional para la familia y la comunidad.				
Supervisión del cumplimiento de funciones del equipo de trabajo de acuerdo a las normas de atención y protocolo.				
Gestión de actividades sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional.				
Formación de personal técnico y auxiliar en salud				
Ejecución de investigaciones diversas en salud				
El diseño, ejecución, monitoreo, coordinación y evaluación de programas de capacitación del personal en salud				
Diseño y desarrollo de estrategias alimentario-nutricional				
Organización de documentación e información en salud				
Aplicación de las Normas de Atención				

en Salud				
Busca la mejora continua de la calidad de atención, a través de la participación social.				

9. ¿Cree que la toma de decisiones y el liderazgo, son capacidades importantes con las que debe contar el/la licenciado/a en nutrición?

- SI
- NO

10. Como jefe del servicio, ¿Cuenta con una metodología para la evaluación del desempeño del/la licenciado/a en nutrición?

- SI
- NO

11. ¿Cuáles son los principales criterios para la evaluación del correcto cumplimiento de las funciones del/la nutricionista?

12. Dentro de las competencias instrumentales se distinguen las habilidades cognitivas, capacidades metodológicas, destrezas tecnológicas y destrezas lingüísticas. Marque la o las competencias instrumentales que cree, son esenciales para el desempeño laboral exitoso del/la licenciado/a en nutrición

- Capacidad de análisis y síntesis.
- Capacidad de organización y de planificación.
- Capacidad de comunicación oral y escrita
- Conocimiento de una o varias lenguas
- Capacidad de gestión de la información.
- Capacidad en la resolución de problemas.
- Todas las anteriores

13. Marque la o las competencias personales que cree, son esenciales para el desempeño laboral exitoso del/la nutricionista.

- Compromiso ético con el trabajo
- Capacidad de trabajo en equipo de carácter interdisciplinario.
- Habilidades en las relaciones interpersonales.
- Razonamiento ético
- Capacidad de trabajo en un contexto intercultural
- Reconocimiento de la diversidad y la multiculturalidad.
- Voluntad del continuo aprendizaje.

- Todas las anteriores

14. Las competencias sistémicas hacen referencia a la integración de las capacidades cognitivas, destrezas prácticas y disposiciones. Marque la o las competencias sistemáticas que cree, son esenciales para el desempeño laboral exitoso del/la nutricionista.

- Motivación por la calidad y creatividad
- Capacidad de aplicar conocimientos, métodos y herramientas a situaciones y problemas concretos.
- Adaptación a nuevas situaciones
- Iniciativa y espíritu emprendedor.
- Conocimiento de otras culturas y costumbres
- Sensibilidad respecto a temas medioambientales.
- Manifestación de carácter abierto a las mejoras tecnológicas.
- Actitud de: superación y continua formación

- Todas las anteriores



ANEXO NO. 5 Encuesta Dirigida a Jefe/Encargado de Recursos Humanos

Título de la investigación

Perfil Profesional del Licenciado/a en nutrición en puestos y centros de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Investigador: Yadira Arana Estrada

Estimado Señor(a) Empleador(a):

La finalidad de las preguntas contenidas en la presente entrevista es determinar las funciones esenciales y competencias técnicas y transversales que impactan directamente en el desempeño laboral del nutricionista en el primer y segundo nivel de atención en salud, para desarrollar una propuesta del perfil de puesto del profesional en nutrición en estos niveles. Por ello se le invita a participar en este estudio. De antemano agradezco su participación y contribución a la investigación.

1. Datos personales y laborales

- **Nombre completo de quién proporciona la información**

- **Sexo**
 - Femenino
 - Masculino

- **Puesto que ocupa en el departamento de recursos humanos**

- **Dirección de Área de Salud**

➤ **A continuación se presenta una serie de preguntas en relación a la contratación de licenciados/as en nutrición ubicados en el primer y segundo nivel de atención del MSPAS.**

2. ¿Con cuántos profesionales de nutrición ubicados a nivel distrital cuentan su Dirección de Área de Salud?

3. La vinculación del Licenciado/a en Nutrición que se encuentra laborando en atención primaria en salud se dio a través de (puede seleccionar más de una respuesta si se cuenta con más de 1 nutricionista):

- Práctica profesional supervisada
- Contrato específico (por proyecto)
- Contrato temporal
- Otro (especifique)

4. ¿Hace cuánto tiempo se encuentran contratando Licenciado/as en Nutrición en el primer y segundo nivel de atención en salud?

5. ¿Su departamento cuenta con el perfil de puesto que contiene los requisitos y características mínimas requeridas para la contratación del nutricionista que labora en los distintos niveles de atención en salud del MSPAS?

- SI
- NO

6. En el perfil de puesto, tiene como requerimiento la experiencia laboral en salud pública, para los/las licenciado/as en nutrición que laboran en puestos y centros de salud (si su respuesta es negativa, pase a la pregunta número 8).

- SI
- NO

7. De ser afirmativa su respuesta, especifique el tipo de experiencia laboral que se requiere.

8. Indique el tiempo de experiencia laboral requerida

9. El nivel académico con el que debe contar es:

- Cierre de pensum de Licenciatura en Nutrición
- Profesional universitario
- Profesional universitario con colegiado activo
- Profesional universitario con especialización en salud pública

Otro (especifique)

10. El tipo de contrato laboral para el/la nutricionista distrital es:

- Contrato por proyecto específico
- Contrato temporal
- Contrato indefinido
- Contratación permanente
- Otro (especifique)

11. ¿Considera importante la incorporación del profesional de nutrición como personal permanente en los distritos de salud?

- SI
- NO

Explique el porqué de su respuesta

12. Se considera indispensable que el/la licenciado/a en nutrición tenga conocimiento de otra lengua o idioma

- SI
- NO

Si su respuesta anterior fue afirmativa, especifique el idioma o lengua requerida

➤ A continuación se presentan los anexos para responder la pregunta número 13.

▪ **Tabla Tipos de Competencias**

TIPOS DE COMPETENCIA LABORAL	DEFINICIÓN
Competencias Básicas	Son las capacidades elementales que posee un individuo, las que le permiten adaptarse a los diferentes contextos, tanto laboral como de otra índole; desarrollando capacidades para: <i>poder comunicarse, tener lógica, analizar y sintetizar diferentes hechos.</i>
Competencias genéricas o transversales	Las competencias genéricas están <i>relacionadas con la capacidad de trabajar en equipo, de planear, programar, administrar actividades, utilizar distintas tecnologías y atender pacientes.</i>
Competencias específicas o técnicas	Capacidades laborales de índole técnico de un área ocupacional o área de competencia determinada, las cuales están <i>relacionadas con la aplicación y uso de tecnologías, conocimientos y con un lenguaje técnico usual para una determinada función productiva.</i>

▪ **Tabla de Competencias Según Proyecto Tuning de América Latina**

	COMPETENCIAS
1	Capacidad de abstracción, análisis y síntesis
2	Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica
3	Capacidad para organizar y planificar el tiempo
4	Conocimientos sobre el área de estudio y la profesión
5	Responsabilidad social y compromiso ciudadano
6	Capacidad de comunicación oral y escrita
7	Capacidad de comunicación en un segundo idioma
8	Habilidades en el uso de las tecnologías de la información y de la comunicación
9	Capacidad de investigación
10	Capacidad de aprender y actualizarse permanentemente
11	Habilidades para buscar, procesar y analizar información procedente de fuentes diversas
12	Capacidad crítica y autocrítica
13	Capacidad para actuar en nuevas situaciones
14	Capacidad creativa
15	Capacidad para identificar, plantear y resolver problemas
16	Capacidad para tomar decisiones
17	Capacidad de trabajo en equipo
18	Habilidades interpersonales
19	Capacidad de motivar y conducir hacia metas comunes
20	Compromiso con la preservación del medio ambiente
21	Compromiso con su medio socio-cultural
22	Valoración y respeto por la diversidad y multiculturalidad
23	Habilidad para trabajar en contextos internacionales
24	Habilidad para trabajar en forma autónoma
25	Capacidad para formular y gestionar proyectos
26	Compromiso ético
27	Compromiso con la calidad

13. De acuerdo a las definiciones de los tipos de competencias, enumere las competencias que se buscan en un candidato para su contratación como nutricionista de puesto o centro de salud, según el orden de importancia, colocando en el número 1 la competencia más importante. Puede tomar como guía la tabla de competencias del Proyecto Tuning o describirlas de acuerdo a las especificaciones de contratación para el licenciado/a en nutrición distrital.

- **Competencias básicas del licenciado/a en nutrición en el primer y segundo nivel de atención.**

1

2

3

4

- **Competencias genéricas del licenciado/a en nutrición en el primer y segundo nivel de atención.**

1

2

3

4

- **Competencias específicas o técnicas del licenciado/a en nutrición en el primer y segundo nivel de atención.**

1

2

3

4

14. Escriba las habilidades específicas requeridas para el adecuado desempeño de sus funciones.

15. Escriba los requisitos en cuanto a las responsabilidades del nutricionista en un servicio de salud del primer y segundo nivel de atención.

16. Escriba otros requisitos específicos que se requieren para el puesto del profesional en nutrición en el primer y segundo nivel de atención en salud

17. De acuerdo con el perfil de puesto y/o necesidades de la institución, seleccione las funciones que debe desempeñar el profesional en nutrición para mejorar la calidad de atención en salud. Puede escribir otras que no se mencionan a continuación, en el espacio en blanco.

- Atención directa
- Administrativas
- Investigación
- Vigilancia Nutricional
- De gestión
- Educativas
- Asistencia técnica

Otras

18. Durante el reclutamiento de los profesionales de nutrición, qué tipo de pruebas realizan.

- Pruebas técnicas
- Psicométricas
- Ninguna
- Otro (especifique)

19. ¿Existe un instrumento de evaluación del desempeño para los profesionales de nutrición distritales?

- SI
- NO

20. Si respondió afirmativamente a la anterior ¿Con que frecuencia aplican la evaluación del desempeño?

LISTADO DE ACRÓNIMOS

MSPAS: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

PPH0: Plan Pacto Hambre Cero

PROSAN: Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional

DAS: Dirección de Área de Salud

C/S: Centro de Salud

CAP: Centro de Atención Permanente

CAIMI: Centro de Atención Integral Materno Infantil

ONG: Organización No Gubernamental

PEC: Programa de Extensión de Cobertura

SIGSA: Sistema de Información Gerencial de Salud

POA: Plan Operativo Anual

COMUSAN: Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional

SAN: Seguridad Alimentaria y Nutricional

DA: Desnutrición Aguda

ISSALM: Iniciativa de Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna

OMS: Organización Mundial de la Salud

ECNT: Enfermedades Crónicas No Transmisibles

BRES: Balance, requisición y envío de suministros