

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

ACCIONES PREVENTIVAS PARA MINIMIZAR EL ÍNDICE DE NIÑOS CON MALFORMACIONES
CONGÉNITAS Y RETRASO PSICOMOTOR EN LA CABECERA MUNICIPAL, SANTA BÁRBARA,
DEPARTAMENTO DE HUEHUETENANGO
SISTEMATIZACIÓN DE PRÁCTICA PROFESIONAL

DÓRIS VICTORINA VILLATORO RECINOS
CARNET 22120-13

HUEHUETENANGO, SEPTIEMBRE DE 2018
CAMPUS "SAN ROQUE GONZÁLEZ DE SANTA CRUZ, S. J." DE HUEHUETENANGO

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ÉNFASIS EN GERENCIA DEL DESARROLLO

ACCIONES PREVENTIVAS PARA MINIMIZAR EL ÍNDICE DE NIÑOS CON MALFORMACIONES
CONGÉNITAS Y RETRASO PSICOMOTOR EN LA CABECERA MUNICIPAL, SANTA BÁRBARA,
DEPARTAMENTO DE HUEHUETENANGO

SISTEMATIZACIÓN DE PRÁCTICA PROFESIONAL

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

POR

DÓRIS VICTORINA VILLATORO RECINOS

PREVIO A CONFERÍRSELE

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

HUEHUETENANGO, SEPTIEMBRE DE 2018

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

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTINEZ SALAZAR, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

DECANO: MGTR. LUIS ANDRÉS PADILLA VASSAUX
VICEDECANA: MGTR. LOURDES CLAUDETTE BALCONI VILLASEÑOR
SECRETARIA: MGTR. ERIKA GIOVANA PAMELA DE LA ROCA DE GONZÁLEZ

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

LIC. YBETH HELEN DE LEON CAJAS

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

ING. LUIS ARTURO MEZA OCHOA



Universidad
Rafael Landívar

Tradición Jesuita en Guatemala

Facultad de Ciencias Políticas y Sociales

Huehuetenango, Julio de 2018

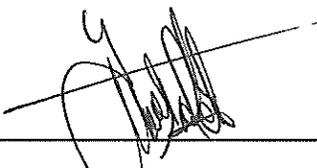
Licenciada Ana Graciela Hernández Ixen
Directora del Departamento de Trabajo Social
Facultad de Ciencias Políticas y Sociales
Campus Central, Universidad Rafael Landívar
Guatemala.

Respetable Licenciada:

Por este medio me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que de conformidad con el nombramiento que me hiciera para fungir como Tutora de la Práctica Profesional Supervisada de la Licenciatura en Trabajo Social con Énfasis en Gerencia del Desarrollo, he concluido con la Supervisión y Revisión del informe de la Práctica Profesional Supervisada II de la alumna: **Doris Victorina Villatoro Recinos** Carné No. **22120-13** ejecutando el proyecto "**Acciones Preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la Cabecera Municipal, Santa Bárbara, Departamento de Huehuetenango**" desarrollado en la Asociación Civil no Lucrativa "Agua Viva", sede Huehuetenango en los meses de enero a junio del año 2018.

Al mismo tiempo manifiesto que la estudiante realizó su práctica cumpliendo con los requerimientos establecidos por la Universidad y el centro de práctica, habiendo llenado así las expectativas de ésta tutoría, razón por la cual se da por **APROBADA** dicha práctica.

Atentamente:

F. 

Licda. Ybeth Helen de León Cajas

Tutora de PPS II

Código 18056



Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Sistematización de Práctica Profesional de la estudiante DÓRIS VICTORINA VILLATORO RECINOS, Carnet 22120-13 en la carrera LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ÉNFASIS EN GERENCIA DEL DESARROLLO, del Campus de Huehuetenango, que consta en el Acta No. 04146-2018 de fecha 16 de septiembre de 2018, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

ACCIONES PREVENTIVAS PARA MINIMIZAR EL ÍNDICE DE NIÑOS CON MALFORMACIONES CONGÉNITAS Y RETRASO PSICOMOTOR EN LA CABECERA MUNICIPAL, SANTA BÁRBARA, DEPARTAMENTO DE HUEHUETENANGO

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

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 26 días del mes de septiembre del año 2018.



MGTR. ERIKA GIOVANA PAMELA DE LA ROCA DE GONZÁLEZ, SECRETARIA
CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
Universidad Rafael Landívar

DEDICATORIA

- A DIOS:** Porque Jehová da la sabiduría, y de su boca viene el conocimiento y la inteligencia.
- A MIS PADRES:** Carlos Enrique Villatoro Gonzales y Victoria Estela Recinos de Villatoro a quienes les debo todo lo que soy, por ser unos padres excepcionales por estar siempre a mi lado, apoyarme en cada momento de mi vida y ayudarme a construir mis sueños.
- A MIS HIJOS:** Valery Geanine, Bryan Donald y Jonathan Giovany con todo mi amor, por ser el motor de mi vida, quienes llenan de luz mi camino, me impulsan a salir adelante día a día y a superarme cada vez más, que este logro les demuestre que se puede alcanzar los objetivos y metas trazadas a pesar de las dificultades de la vida.
- A MI ESPOSO:** Berny Giovani por su apoyo incondicional e impulsarme a cumplir mis metas.
- A MIS HERMANOS:** Juan Carlos, Ingrid Marleny y Daisy Patricia por su cariño y amor.

INDICE

	PAG
Resumen Ejecutivo	
Introducción	
I. MARCO INSTITUCIONAL.....	1
1.1. Naturaleza y áreas de proyección	
1.2. Ubicación	2
1.3. Tamaño y cobertura	
1.4. Estructura organizativa	4
1.5. Visión, misión, estrategias de trabajo y programas	6
II. ANÁLISIS SITUACIONAL	8
2.1. Problemas generales	9
2.2. Red de actores regionales vinculados al área.....	10
2.3. Demandas institucionales y poblacionales.....	14
2.4. Proyectos futuros de la institución.....	
III. ANÁLISIS ESTRATEGICO.....	15
3.1. Elaboración del análisis identificando debilidades y amenazas, fortalezas y oportunidades.....	
3.2. Identificación de estrategias de acción.....	19
3.3. Definición del área de intervención.....	21
3.4. Propuesta de proyecto de intervención.....	
3.5. Priorización del proyecto de intervención.....	22
3.6. Resultados esperados en el período de las PPS.....	24
3.7. Alcances y límites.....	
IV. PROYECTO DE INTERVENCIÓN	25
4.1. Ficha técnica del proyecto.....	
4.2. Descripción general del proyecto.....	26
4.3. Entorno externo e interno	36
4.4. Recursos y presupuestos.....	38
4.5. Monitoreo y evaluación del proyecto.....	41

V. Presentación de Resultados.....	43
VI. Análisis de Resultados.....	57
VII. Plan de Sostenibilidad.....	65
Conclusiones.....	74
Recomendaciones.....	75
Marco Teórico Conceptual.....	76
Referencias Bibliográficas	88
ANEXOS	
Priorización del problema.....	
Árbol de problemas.....	
Árbol de objetivos.....	
Matriz del marco lógico	
Fotografías	
Guía metodológica para el proceso de sensibilización y capacitación enfocado a salud sexual y reproductiva para la planificación familiar, control prenatal para la reducción de nacimientos de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.	
Guía de recursos alimenticios de la comunidad para una adecuada alimentación de mujeres en edad fértil	
Material audiovisual sobre prácticas, hábitos saludables y una alimentación adecuada en idioma mam	

RESUMEN EJECUTIVO

“Acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la cabecera municipal, Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango, es el proyecto de intervención obtenido a través del diagnóstico realizado durante el proceso de la Práctica Profesional Supervisada de la Licenciatura en Trabajo Social con Énfasis en Gerencia del Desarrollo.

Analizando el contexto de Santa Bárbara, Huehuetenango nos pudimos dar cuenta que se registran cuarenta y cinco niños de uno a doce años de edad con malformaciones congénitas y retraso psicomotor, siendo la falta de conocimiento y renuencia de las familias lo que complica esta situación en los menores, la manera en que repercute en el desarrollo integral de los mismos, por falta de una orientación y atención adecuada a los cuarenta y cinco niños, y patrones culturales, por lo tanto, surge la necesidad de ejecutar el proyecto.

El diagnóstico permitió la recopilación de información necesaria para identificar la problemática existente, se realiza un análisis crítico obteniendo como resultado un listado de problemas donde se priorizó el más relevante: Recurrencia de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

El proyecto concibe mejorar la calidad de vida de las familias de los niños que presentan esta problemática, mismo que ofrece diferentes alternativas de abordaje, el objetivo del mismo es desarrollar acciones preventivas en hombres y mujeres de edad fértil, para minimizar el índice de nacimientos de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

Las diferentes fases del proyecto en mención se describen a continuación:

I. Socialización del proyecto, II. Formación Implementado proceso de sensibilización y capacitación enfocado a la salud sexual y reproductiva para la adecuada planificación familiar. III. Desarrollo de prácticas para una vida saludable, ejecutadas actividades orientadas a prácticas y hábitos adecuados para una maternidad saludable y IV. Acciones de atención, en donde se pudo establecer convenios de coordinación interinstitucional que promuevan el acceso a los servicios de salud y protocolos de atención en forma oportuna, ágil y adecuada para la prevención de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

INTRODUCCIÓN

La Universidad Rafael Landívar a través de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, específicamente en la Licenciatura en Trabajo Social con Énfasis en Gerencia del Desarrollo estudia las necesidades y problemas sociales e interviene en ellos profesionalmente con el objetivo de crear condiciones de vida que incidan positivamente en busca de la generación del desarrollo social, siendo la gestión social de riesgo con atención a mujer, niñez y juventud el eje de intervención para la realización de la práctica profesional supervisada.

En la Asociación Civil no Lucrativa “Agua Viva” el área de intervención se encuentra en el programa de Salud específicamente en la estrategia: Acción para las personas con discapacidad que ayuda a niños y adultos con capacidades diferentes y personas de escasos recursos. Se tuvo la oportunidad de hacer incidencia con la realización de varios procesos como: La planificación, donde se enfocan actividades con base a los objetivos trazados.

Se realizó un marco institucional y se describen elementos importantes de la asociación: visión, misión, objetivo, programas, estrategias de acción, áreas de proyección y su organización en general.

En el análisis situacional del área de proyección de la institución, se utiliza la metodología siguiente: guía de entrevista, aplicada a los padres de familia de los niños afectados con malformaciones congénitas, que permite la recopilación de información necesaria para identificar la problemática existente y la técnica de la observación directa. Obteniendo como resultado un listado de problemas donde se priorizó el más relevante que es: Recurrencia de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

En el análisis estratégico del área de intervención del proyecto se utilizaron las herramientas FODA y MINI MAX, de donde se obtuvo el proyecto final: "Acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la cabecera municipal, Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango, con el objeto de prevenir la recurrencia de más casos de malformaciones congénitas y retraso psicomotor en los infantes.

Se establecieron los resultados: I. Implementado proceso de sensibilización y capacitación enfocado a la salud sexual y reproductiva para la adecuada planificación familiar II. Ejecutadas actividades orientadas a prácticas y hábitos adecuados para una maternidad saludable III. establecidos convenios de coordinación interinstitucional que promuevan el acceso a los servicios de salud y protocolos de atención en forma oportuna, ágil y adecuada para la prevención de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

Como parte del proyecto se diseñó un plan de sostenibilidad en donde se plantea el seguimiento a las diferentes actividades del proyecto con la finalidad de crear un mayor impacto en la población a través de la prevención de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

Posteriormente se presentó un marco teórico conceptual para entender y analizar con base científica el problema priorizado y sus posibles soluciones.

1. Marco institucional, regional y/o comunitario

La Asociación Civil no lucrativa “Agua Viva”, surge de la inquietud de un grupo de personas organizadas, que conocían las necesidades de las personas de la comunidad, realizan varias reuniones, para darle forma a la idea y crear una asociación con el objetivo de fomentar el bienestar y promover el desarrollo integral a través de la gestión institucional.

Da inició el 17 de julio de 1996, ubicada en: Zaculeu Central Zona 9 del municipio de Huehuetenango, departamento de Huehuetenango en donde hasta la presente fecha sigue funcionando.

1.1. Naturaleza y áreas de proyección

Naturaleza

Asociación Civil no lucrativa “Agua Viva” es una organización no gubernamental, no lucrativa, no religiosa, sin afiliación a partidos políticos, de desarrollo, Con enfoque al servicio social, con equidad de género tomando en cuenta la multiculturalidad.

Encaminada a la búsqueda de acciones y actividades de trabajo que se orientan en el desarrollo social, cultural y económico para beneficio de sus asociados y comunidades del departamento de Huehuetenango.

áreas de proyección

Las áreas de proyección con las cuales cuenta la asociación son las siguientes:

- **Gestión institucional:**

Fortalecimiento de la vinculación institucional a través de las alianzas estratégicas de cooperación con diferentes entidades públicas y privadas.

- **Desarrollo social:**

Impulsar el desarrollo integral de sus asociados a través de programas y proyectos para el fortalecimiento de capacidades.

- **Desarrollo económico-productivo:**

Para el impulso del desarrollo económico de los asociados y generación de fuentes de ingresos, mediante producciones artesanales, encaminadas al empleo digno.

- **Capacitación:**

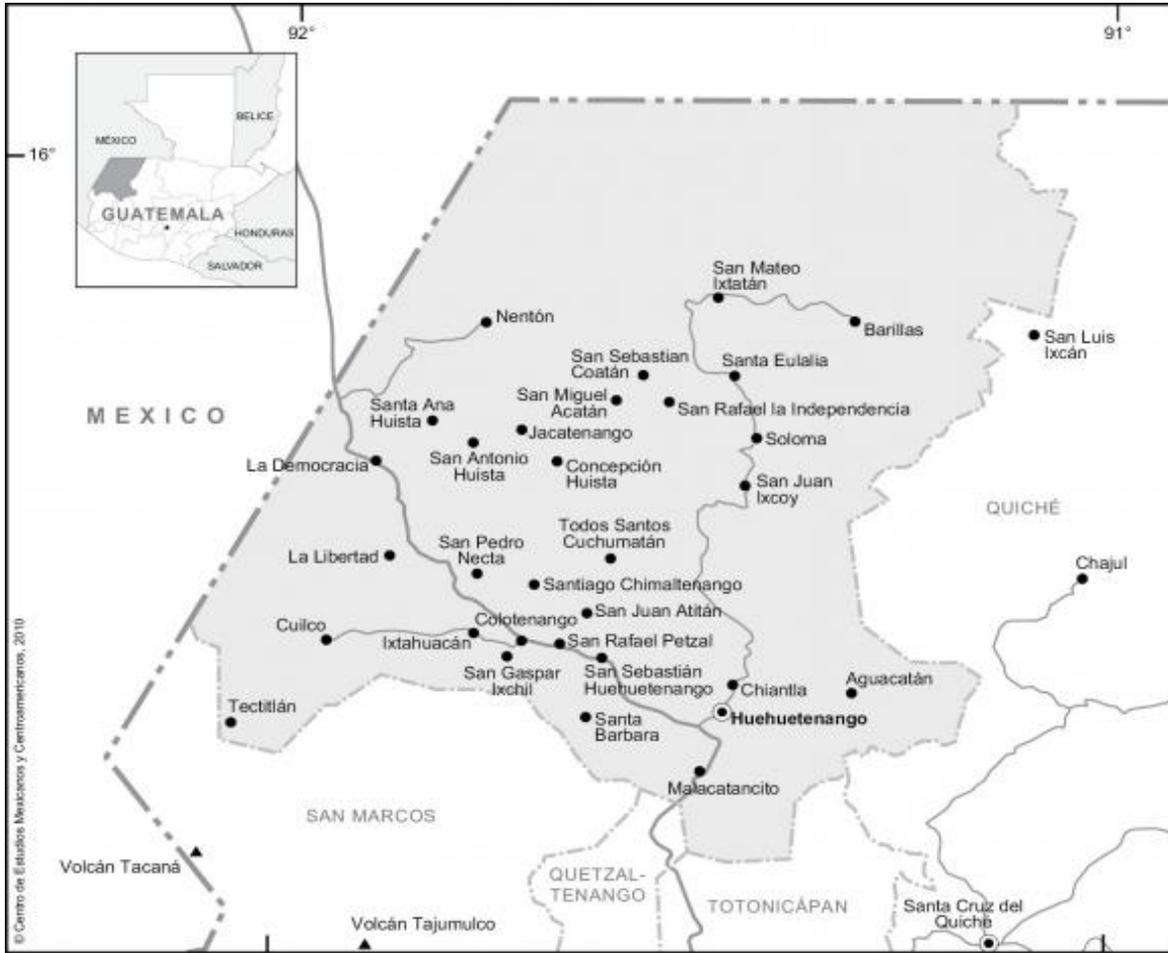
Se imparten cursos artesanales a grupos organizados de mujeres, por parte de técnicos de diferentes instituciones públicas y privadas, se incluyen actividades de manualidades, recetas de comidas, elaboración de productos de limpieza y belleza, entre otros. Los cursos se imparten a grupos organizados de mujeres ubicadas en la cabecera y en algunas comunidades del municipio de Huehuetenango.

1.2. Ubicación

4ª calle entre segunda y tercera av. zaculeu central zona 9, Huehuetenango.

1.3. Tamaño y cobertura

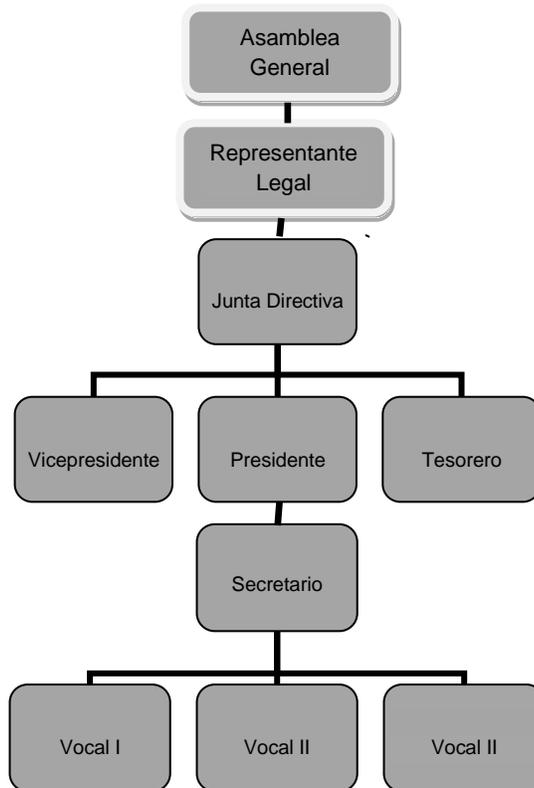
La Asociación cuenta con una cantidad de 850 asociados directos, así mismo con 2,000 usuarios indirectos, mismos que han sido beneficiados dentro de los programas que se llevan a cabo, se brinda atención específica en los municipios de: Huehuetenango, Chiantla, Malacatancito, Aguacatán, Santa Bárbara, San Ildefonso Ixtahuacan, Colotenango, Cuilco, San Sebastián H, San Pedro Necta, San Juan Atitan, La Libertad, La Democracia, Todos Santos cuchumatan, Soloma, Santa Eulalia, y San Mateo Ixtatan. Los lugares se eligen cuando las personas necesitadas hacen contacto con algún miembro de la asociación para solicitar apoyo, es ahí donde inician a formar parte de los beneficiados.



Álvarez, (2007). Recuperado de: <http://trace.revues.org/docannexe/image/1486/img-1.jpg>

Referencias	
Carretera Interamericana	-----
Carretera de terracería	_____
Veredas
Caminos Vecinales	=====

1.4. Estructura organizativa



Fuente: Villatoro, (2017).

- **Funciones asamblea general:**

La asamblea general es la autoridad máxima de la asociación. Adopta las normas generales que deben regir el funcionamiento de la misma y aprueba su reglamento.

La asamblea general, integrada por los asociados, es el órgano supremo de expresión de la voluntad social, y sus acuerdos se imponen en todos aquéllos, incluso a los disidentes y a los que no hayan participado en la reunión. Tiene las más amplias facultades de orden a los asuntos propios de la asociación. Los acuerdos se adoptan por mayoría simple, y los que sean contrarios a la ley o a los estatutos pueden ser impugnados en juicio declarativo ordinario o por un procedimiento especial, similar al de impugnación de los acuerdos sociales de las sociedades anónimas.

- **Funciones del representante legal:**

Es la única persona que está facultada para comprometer con su firma a la asociación, acciones como las de aprobar, ejecutar, nombrar, adquirir, arrendar y firmar toda clase de documentos e incluso de firmar documentos contables legales.

- **Funciones de los miembros de la junta directiva**

Presidente:

Representa a la asociación, convocar y presidir las sesiones de la asamblea general y la junta directiva, firmar con el secretario la correspondencia oficial y las actas, poniendo el visto bueno a las certificaciones que el secretario expida, hacer cumplir los acuerdos adoptados que reciba de las asambleas generales y de la junta directiva y cuando lo estime oportuno el presidente podrá delegar algunas de estas funciones al vicepresidente.

Vicepresidente:

El vicepresidente sustituirá al presidente en su ausencia con las mismas facultades que corresponden a éste.

Secretario:

Gestionar el cumplimiento de acuerdos de conformidad con las instrucciones que reciba, velar por el cumplimiento de las disposiciones legales, redactar las actas y custodiar los libros oficiales, así como el sello oficial, redactar y firmar la correspondencia que deba mantener en el ejercicio de sus funciones, expedir certificados con el visto bueno del presidente, organizar y dirigir el fichero y el archivo y todas las dependencias y ser responsable de la custodia de la documentación y concurrir, salvo imposibilidad por causas justificadas con el presidente de la asociación, a todos los actos convocados por los órganos representativos.

Tesorero

Dirigir y supervisar la tesorería y vigilar los ingresos y gastos. Actuar, juntamente con el presidente, respecto de los intereses económicos de la asociación y el manejo de sus fondos.

Vocales

Los vocales forman parte de la junta directiva y tienen voz y voto en todas las decisiones que corresponden a la junta además de suplir un cargo cuando se den renuncias de puestos dentro de la junta directiva, de acuerdo a los estatutos.

1.5. Visión, misión, estrategias de trabajo y programas

- **Visión.**

Impulsar el desarrollo integral, mediante la obtención de proyectos sociales, económicos y a la vez promoviendo la participación ciudadana, para el beneficio de los servicios básicos para cada uno de los socios y familias para que tengan una mejor calidad de vida.

- **Misión:**

Brindar el apoyo mediante el desarrollo de programas y proyectos destinados al mejoramiento del bienestar de socios y familias.

- **Programas**

La asociación civil no lucrativa “Agua Viva” desarrolla tres programas enfocados a niñez, juventud, adolescencia y mujeres los cuales se desarrollan de la forma siguiente:

Educación: ¡Yo quiero y puedo!

Este proyecto brinda estudio por madurez a jóvenes y adolescentes comprendidos en edades de 14 a 25 años, en los grados primaria, básico y diversificado a través de la gestión de becas con el Instituto Guatemalteco de Educación Radiofónica. IGER y

Radio Sónica 106.9 cobertura capitalina y en Huehuetenango se facilita la comunicación con radio Creativa, 98.1. Durante el año 2018 es un total de 21 jóvenes y adolescentes cursando primero, segundo y tercero básico, en edades de 14 a 25 años, 2 jóvenes en diversificado en edades de 20 y 23 años, a la fecha desde que se implementó el programa, es un total de 36 los estudiantes que han logrado salir de tercero básico y 15 de diversificado.

El sistema de IGER se fundamenta en el uso de tres elementos:

- 1 Libro.
- 2 Clases radiales.
- 3 Círculo de estudio.

La metodología requiere:

- 4 Leer el contenido de la semana.
- 5 Escuchar la clase radial.
- 6 Después de la clase radial, realizar su trabajo personal.
- 7 Consultar sus actividades.
- 8 Participar en un círculo de estudio.

Salud: “Acción para las personas con discapacidad”

“Ayuda a niños y adultos con capacidades diferentes y personas de escasos recursos”

El programa está encaminado a la atención por medio de la gestión social del riesgo en salud, fomentando el bienestar de los asociados, promoviendo el desarrollo integral a través de la ayuda institucional. Se desarrolla en algunos municipios y comunidades del departamento como: Huehuetenango, Chiantla, Malacatancito, Aguacatán, Santa Bárbara, San Ildefonso Ixtahuacán, Colotenango, Cuilco, San Sebastián H, San Pedro Necta, San Juan Atitán, La Libertad, La Democracia, Todos Santos Cuchumatán, Soloma, Santa Eulalia, y San Mateo Ixtatán, por medio de las visitas domiciliarias para realizar el estudio socio económico de las familias y gestionar apoyo con alguna entidad pública o privada según la especificidad del diagnóstico de cada caso en particular.

“Recreación y deportes”

“Recreación a los niños y jóvenes”

Este proyecto está dirigido a niños y jóvenes para fomentar el deporte y la recreación en los habitantes de la comunidad, a través de torneos y campeonatos de fut boll que se realizan los fines de semana y en actividades festivas.

Tiene tres categorías:

Infantil de 6 a 10 años.

Infanto Juvenil de 10 a 12 años y de 12 a 14 años.

Juvenil de 14 a 16 años.

Estrategias de trabajo

- Coordinación interinstitucional con ONG´S, Ministerio de Salud y Asistencia Social, Ministerio de Educación Pública y Asistencia Social, otras entidades públicas y privadas para la prevención de la Gestión Social del Riesgo en Salud.
- Implementación de actividades culturales y deportivas de la niñez y adolescencia.
- Implementación del programa de becas a adolescentes que estudian el nivel primario, básico y diversificado por madurez.
- Organización de grupos de mujeres para el fortalecimiento de actitudes y prácticas.
- Acciones para las personas con discapacidad que ayuda a niños y adultos con capacidades diferentes y personas de escasos recursos.

2. Análisis situacional del área de proyección del centro de práctica, identificado

Dentro del área de Desarrollo Social de la Asociación Civil no Lucrativa “Agua Viva”, se promueve la Gestión Social con énfasis en la prevención de riesgo de enfermedades para el mantenimiento de la salud. A través de estudio de casos que se realiza por medio de las visitas domiciliarias de niños y niñas con capacidades diferentes de distintos municipios y comunidades de Huehuetenango.

Se detectó por medio de entrevistas realizadas a padres de familia de los niños con malformaciones congénitas y la observación directa que el municipio de Santa Bárbara es un municipio priorizado por el índice de niños con desnutrición, extrema precariedad, mortalidad materna, mortalidad infantil y familias con bajos niveles de educación, por lo tanto, es preocupante para la asociación porque refleja la maternidad y paternidad irresponsable que afecta a las familias relacionado a la procreación de niños con malformaciones congénitas las que pueden ser alteraciones de órganos, extremidades o sistemas.

2.1. Problemas generales

Con la participación de los padres de familia de los niños y niñas con malformaciones congénitas, se identificaron los problemas siguientes:

- Limitado apoyo institucional a niños con malformaciones congénitas.
- Limitado acceso a los servicios de salud en forma oportuna.
- Recurrencias de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.
- Inaccesibilidad en lugares donde viven padres de familia.
- Bajos recursos económicos para satisfacer las necesidades básicas de las familias de los niños con enfermedades congénitas.
- Alimentación inadecuada de las madres de familia.
- Déficit de educación en salud sexual y reproductiva de los padres de familia.

2.2. Red de actores vinculados al área

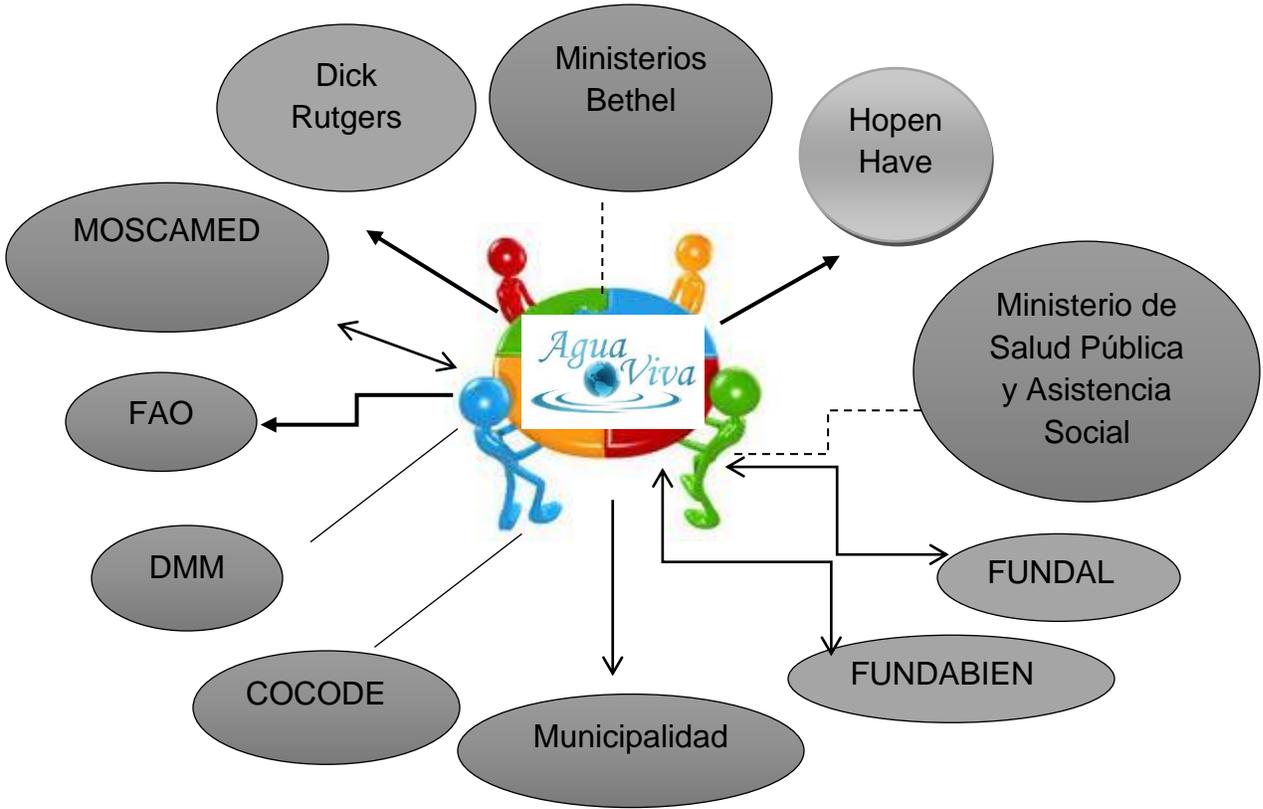
2.2.1. Matriz de análisis de involucrados

GRUPO/PERSONAS	INTERESES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	RECURSOS Y MANDATOS
COCODE	Lograr el desarrollo social y la gestión de proyectos para beneficio de la comunidad.	Desinformación sobre casos de niños con malformaciones congénitas	Cuenta con recurso humano e institucional para apoyar en las actividades de la comunidad.
Municipalidad	Extender procesos de desarrollo municipal en beneficio de toda la población.	Apoyo mínimo hacia la asociación.	Cuenta con recurso humano, institucional y financiero.
FUNDABIEM	Rehabilitar físicamente al niño que permita construir una sociedad más incluyente, respetuosa y solidaria alrededor con personas con discapacidad.	Desinformación de padres de familia sobre algunos procesos de rehabilitación que son apadrinados.	Cuenta con recurso humano y equipo especializado para las terapias.
FUNDAL	Velar por el bienestar de las personas con sordo ceguera y discapacidad múltiple.	Se limita a recibir niños con otro tipo de discapacidad diferente a la sordo ceguera y discapacidad auditiva.	Cuenta con recurso humano y equipo especializado para las terapias.

GRUPO/PERSONAS	INTERESES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	RECURSOS Y MANDATOS
Hopen Have	Favorecer con aparatos de movilidad asistida a niños y adultos para su desplazamiento y movilidad.	Desconocimiento de casos de niños con malformaciones congénitas.	Cuenta con: Recurso humano Financiamiento extranjero
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.	Formular políticas y hacer cumplir el régimen jurídico relativo a la salud preventiva y curativa y las acciones de protección, promoción recuperación y rehabilitación de la salud física y mental de los habitantes del país.	Desconocimiento y abandono de casos de niños con malformaciones congénitas por los sesgos del presupuesto público.	Cuenta con: Recurso humano Material y equipo Vehículos Instalaciones Presupuesto anual
Ministerios Bethel	Favorecer con aparatos de movilidad asistida a niños y adultos para su desplazamiento y movilidad	Desconocimiento de direcciones exactas de las viviendas de las personas con discapacidad.	Cuenta con: Recurso humano Financiamiento extranjero
Dirección Municipal de la Mujer	organización interna de las municipalidades, Fortalecer el empoderamiento de las mujeres para el ejercicio de la Ciudadanía Plena.	Sesgo del presupuesto público para apoyar de manera efectiva a la DMM.	Cuenta con disposición para apoyar los procesos de formación, prevención e información.

GRUPO/PERSONAS	INTERESES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	RECURSOS Y MANDATOS
Dick Rutgers	Favorecer con aparatos de movilidad asistida a niños y adultos para su desplazamiento y movilidad, alimentos y vitaminas.	Desconocimiento de casos de niños con malformaciones congénitas.	Cuenta con: Recurso humano Financiamiento extranjero
MOSCAMED	Proteger las áreas libres de la plaga en Guatemala. Mantener el estatus fitosanitario libre de plaga en México, Estados Unidos y Belice. Erradicar la plaga de Guatemala	Desconocimiento de casos de niños con malformaciones congénitas por ser otra sus áreas de proyección.	Cuenta con: Recurso humano Material y equipo Vehículos Instalaciones Presupuesto anual
Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura	La FAO trabaja en tres iniciativas regionales que buscan erradicar el hambre, la pobreza y la malnutrición en todos los países de América Latina y el Caribe	Los proyectos de la organización son específicamente para un municipio priorizado.	Cuenta con: Recurso humano Material y equipo Vehículos Instalaciones Presupuesto anual

2.2.2. Mapa de Actores



Referencias:	
Actores Locales	—————
Actores Municipales	—————>
Actores Departamentales	<—————>
Actores Nacionales	- - - - -
Actores Extranjeros	—————>

2.3. Demandas institucionales y poblacionales.

Demandas institucionales	Demandas poblacionales
<ul style="list-style-type: none">• Procesos formativos para madres y padres de familia en la cabecera municipal, del municipio de Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango.• Ampliación del presupuesto para la sostenibilidad de la asociación• Estrategias de promoción y alianza institucional para la proyección e intervención de la asociación civil no lucrativa “Agua Viva”	<ul style="list-style-type: none">• Propiciar capacitaciones en temas de gestión de riesgo, maternidad y paternidad responsables.• Contribuir a la prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva para la planificación familiar.• Ejecución de proyectos productivos a padres de familia de niños con malformaciones congénitas.• Seguimiento institucional en el abandono de casos para rehabilitación.• Alianzas institucionales para minimizar el índice en casos de niños con malformaciones congénitas.

2.4. Proyectos futuros o visión proyectiva de la institución

- Procesos formativos para madres y padres de familia en la cabecera municipal, del municipio de Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango.
- Creación de escuela de fútbol infanto-juvenil, para los niños y jóvenes de Asociación Civil no lucrativa “Agua Viva”, Huehuetenango.

- Implementar procesos de prevención sobre salud sexual y reproductiva para la planificación familiar.
- Ejecución de proyectos productivos y sostenibles para grupo de mujeres de la asociación civil no lucrativa “Agua Viva”.

3. Análisis estratégico para identificar áreas de intervención y proyectos a sugerir al centro de práctica.

El análisis estratégico se realizó con la ayuda de los integrantes de la junta directiva de la asociación civil no lucrativa “Agua Viva”, a través de la elaboración del FODA institucional. El objetivo del análisis estratégico permite tener una visión completa de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, para formular las estrategias de acción que sean necesarias y pertinentes en la solución de las demandas.

3.1. Elaboración de análisis identificando debilidad y amenazas, fortalezas y oportunidades de la institución en el marco de problemas y demandas sociales, regionales y/o comunales.

El FODA es una técnica que permite realizar un análisis integral de las condiciones de una organización porque arroja datos importantes que pueden transparentar los procesos de desarrollo institucionales que nos dan una imagen general de la institución en la que se están enfocando. (Nineth, 1998).

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<p>F.1. Compañerismo y buenas relaciones humanas entre los integrantes de la junta directiva de la asociación, lo que facilita el desarrollo de las actividades.</p> <p>F.2. Innovación para el asesoramiento técnico de gestión gubernamental, gestión no gubernamental y empresarios locales.</p>	<p>O.1. Instituciones gubernamentales y no gubernamentales para apoyar a la asociación Agua Viva en la implementación de actividades de interés a madres y padres de los niños con malformaciones congénitas.</p> <p>O.2. El programa MOSCAMED cuenta con recurso humano y vehículos para</p>

<p>F.3. Atención personalizada a niños con malformaciones congénitas.</p> <p>F.4. Atención eficaz a niños con malformaciones congénitas por parte de organizaciones extranjeras.</p> <p>F.5. Visita familiar integral con enfoque educativo en abordaje de temas de prevención de niños con malformaciones congénitas a través de la consejería oportuna.</p> <p>F.6. Capacidad de formar grupos dentro de las comunidades de proyección.</p> <p>F.7. Motivación e interés del grupo de padres de familia de niños con malformaciones congénitas para conocer temas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los niños y sus familias.</p> <p>F.8. Se priorizan talleres de formación enfocados en la prevención de niños con malformaciones congénitas.</p>	<p>apoyar a la asociación Agua Viva en la movilización para realizar las visitas domiciliarias a niños con malformaciones congénitas.</p> <p>O.3. La Secretaria de Seguridad Alimentaria y nutricional cuenta con estrategias formativas para apoyar a la asociación “Agua Viva” en temas de prevención.</p> <p>O.4. La FAO como organismo internacional impulsa proyectos sostenibles haciendo alianzas, y apoyando instituciones como lo es la asociación civil no lucrativa Agua Viva.</p> <p>O.5. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social cuenta con nuevas estrategias y por lo tanto puede apoyar a los miembros de asociación civil no lucrativa Agua Viva.</p>
<p>DEBILIDADES</p>	<p>AMENAZAS</p>
<p>D.1. Carencia de vehículo propio de la asociación para movilizarse y hacer visitas domiciliarias.</p> <p>D.2. Déficit de capacidad de auto sostenibilidad, porque se depende de donaciones extranjeras y locales para poder llevar a cabo los proyectos.</p> <p>D.3. Ausencia de profesionales que manejen los temas en el abordaje de</p>	<p>A.1. Patrones familiares como el machismo limitan la participación de las mujeres en actividades de prevención</p> <p>A.2. Desinterés de los temas de salud sexual y reproductiva por parte de las madres y padres de los niños con malformaciones congénitas.</p> <p>A.3. Migración a las diferentes fincas del país en el último trimestre del año, impide</p>

<p>prevención.</p> <p>D.4. Desconocimiento en procedimientos para gestionar apoyo en instituciones que manejen el tema de niños con malformaciones congénitas.</p> <p>D.5. Escaso recurso económico para apoyar talleres formativos de directivos de la asociación.</p> <p>D.6. Carencia de bien inmueble propio de la asociación para atender de una manera adecuada a niños con malformaciones congénitas.</p>	<p>la asistencia de los asociados a los servicios de salud.</p> <p>A.4. Existencia de instituciones que fomentan el asistencialismo impiden la participación voluntaria de las madres y padres de familia.</p> <p>A.5. Aumento de violencia en el sector donde se encuentra la sede de la asociación por declararse como foco rojo.</p>
---	---

- **MINI-MAX**

<p>Fortalezas – Oportunidades</p> <p>Gestionar apoyo institucional para implementar proceso formativo para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.</p> <p>Lograr la formación de grupos dentro de las comunidades de proyección para el abordaje de temas relacionados con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.</p> <p>Coordinar talleres de formación enfocados en la prevención de niños con malformaciones congénitas y retraso</p>	<p>Fortalezas – Amenazas</p> <p>Proponer talleres de formación enfocados al cambio de nuevos patrones culturales en las familias.</p> <p>Proponer técnicas de sensibilización a mujeres en edad fértil enfocados en la importancia de acudir a los servicios de salud en forma oportuna, ágil y adecuada.</p> <p>Gestionar con instituciones gubernamentales y no gubernamentales talleres de capacitación en apoyo a mujeres en edad fértil para la prevención de niños con malformaciones congénitas</p>
---	---

<p>psicomotor, con el apoyo de empresarios locales y líderes comunitarios.</p> <p>Promover por medio de la junta directiva de la asociación, actividades de coordinación interinstitucional para dar a conocer el que hacer de la asociación y los servicios que presta.</p>	<p>y retraso psicomotor.</p> <p>Obtener el apoyo eficaz para una atención personalizada a niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor por la distancia de los lugares de origen.</p>
<p>Debilidades – Oportunidades</p> <p>Coordinar apoyo, disposición e involucramiento de líderes comunitarios y profesionales en la implementación de talleres formativos para el abordaje de temas preventivos.</p> <p>Gestionar apoyo interinstitucional con empresarios locales para la movilización del personal en atención a familias de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.</p> <p>Gestionar apoyo técnico y profesional con instituciones externas y locales, para la implementación de actividades y proyectos sostenibles de utilidad a padres de los niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor para mejorar su calidad de vida.</p> <p>Coordinar con personal del Ministerio de Salud, la atención a niños con</p>	<p>Debilidades – Amenazas</p> <p>Buscar apoyo con ONGS que puedan donar material educativo y equipo para apoyar talleres formativos de directivos de la asociación.</p> <p>Coordinar acciones con instituciones que aborden el tema de prevención del círculo vicioso de la desnutrición, en familias de asociados.</p> <p>Buscar estrategias de apoyo con profesionales que aborden temas de promoción y prevención, para obtener el cambio de nuevos patrones culturales.</p> <p>Gestionar estrategias para la movilización y poder realizar visitas domiciliarias a afiliados por la distancia de los lugares de origen.</p>

malformaciones congénitas y retraso psicomotor utilizando las nuevas estrategias de pertinencia cultural.	
---	--

3.2. Identificación de estrategias de acción.

Luego de la elaboración, aplicación y análisis de las herramientas FODA y Mini Max, se han identificado las siguientes líneas de acción que permitirán el planteamiento de proyectos de intervención:

Gestionar apoyo institucional para implementar proceso formativo para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

- a) Acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.
- b) Estrategias de abordaje integral de la mujer embarazada para la prevención de malformaciones congénitas y retraso psicomotor en los niños.
- c) Promoción de talleres de sensibilización a los padres de familia sobre la salud sexual y reproductiva del municipio de Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango.
- d) Elaboración de una planificación estratégica, para la inclusión de los padres de familia en espacios amigables participativos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- e) Promoción de la identificación y control preconcepcional del riesgo de enfermedades congénitas.

Proponer técnicas de sensibilización a madres y padres de familia enfocados en la importancia de acudir a los servicios de salud en forma oportuna, ágil y adecuada.

- a). Proceso estratégico con jefatura de área de salud para incorporación de familias de niños con malformaciones congénitas en programas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- b). Promoción de talleres formativos en salud sexual y reproductiva.
- c). Implementación de herramientas para prevenir el círculo vicioso de la desnutrición
- d). Estrategias de acciones informativas, educativas y sensibilizadoras sobre la importancia de acudir a los servicios de salud en forma oportuna, ágil y adecuada
- e). Proceso estratégico de coordinar con actores sectoriales e intersectoriales que faciliten la gestión en el territorio para garantizar el desarrollo infantil temprano.

Coordinar con personal del Ministerio de Salud, la atención a niños con malformaciones congénitas utilizando las nuevas estrategias de pertinencia cultural.

- a) Estrategias de acción enfocadas a la salud sexual y reproductiva para la planificación familiar
- b). Promoción de talleres de sensibilización a nivel comunitario teniendo en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos.
- c). Elaboración de una planificación estratégica, para la inclusión de niños con malformaciones congénitas dentro de espacios participativos de instituciones afines al tema.
- d). Planificación estratégica de proyección comunitaria sobre el goce de la salud como derecho fundamental del ser humano sin discriminación alguna.
- e). Promoción de acciones sobre el reconocimiento al uso y práctica de la medicina alternativa y tradicional.

Buscar estrategias de apoyo con profesionales que aborden temas de promoción y prevención, para obtener el cambio de nuevos patrones culturales.

- a) Promoción de procesos formativos de cambio social positivos en familias de niños con malformaciones congénitas para mejorar su nivel de vida.
- b) Promoción de acciones preventivas sobre métodos de planificación familiar.
- c) Promoción de acciones sobre la importancia de la suplementación de la embarazada, en el idioma materno de las madres de familia.
- d) Promoción de procesos de participación de los profesionales de enfermería para brindar consejería ágil y oportuna a padres de familia.
- e) Promoción de actividades orientadas a prácticas de vida saludables con una alimentación adecuada y el aprovechamiento de los recursos de la comunidad

3.3. Definición del área de intervención:

El área de intervención de la Asociación Civil no lucrativa “Agua Viva” donde se inserta el proyecto “Acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la cabecera municipal, Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango” está dentro del programa de salud: “Acción para las personas con discapacidad” que ayuda a niños y adultos con capacidades diferentes y personas de escasos recursos. Se ha identificado que en la cabecera municipal de Santa Bárbara en las familias no existen destrezas que les permita poner en práctica la prevención para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor, aunado a eso es un municipio priorizado por los numerosos problemas que aquejan a su población y que estos vienen a afectar más la calidad de vida de las familias.

3.4. Propuestas de proyectos de intervención:

- Acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la cabecera municipal, Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango.

- Estrategias de acciones informativas, educativas y sensibilizadoras sobre la importancia de acudir a los servicios de salud en forma oportuna, ágil y adecuada en el municipio de Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango.
- Estrategias de acción enfocadas a la salud sexual y reproductiva para la planificación familiar en el municipio de Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango.
- Promoción de actividades orientadas a prácticas de vida saludables con una alimentación adecuada y el aprovechamiento de los recursos de la comunidad en el municipio de Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango

3.5. Priorización del proyecto de intervención

No.	Nombre de los proyectos	Carácter social	Interés para la Institución	Posibilidad de obtener recursos para la ejecución	Ejecutar en un plazo de 14 semanas	Facilita aprendizaje	Total
		5	5	5	5	5	25
1	Acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la cabecera municipal, Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango.	5	5	4	5	5	24
2	Estrategias de acciones informativas, educativas y sensibilizadoras sobre la importancia de acudir a los	4	4	5	4	3	20

	servicios de salud en forma oportuna, ágil y adecuada en el municipio de Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango.						
3	Estrategias de acción enfocadas a la salud sexual y reproductiva para la planificación familiar en el municipio de Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango.	4	4	3	4	4	19
4	Promoción de actividades orientadas a prácticas de vida saludables con una alimentación adecuada y el aprovechamiento de los recursos de la comunidad en el municipio de Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango.	5	5	5	4	3	22

3.6. Resultados esperados en el periodo de la PPS.

- **Resultado 1.**

Implementado proceso de sensibilización y capacitación enfocado a la salud sexual y reproductiva para la adecuada planificación familiar, control prenatal y suplementación de hierro y ácido fólico en el embarazo, dirigido a un grupo de hombres y mujeres de la cabecera municipal de Santa Bárbara.

- **Resultado 2.**

Ejecutadas actividades orientadas a prácticas y hábitos adecuados para una maternidad saludable con énfasis en control prenatal y suplementación de hierro y ácido fólico en el embarazo.

- **Resultado 3.**

Establecidos convenios de coordinación interinstitucional que promuevan el acceso a los servicios de salud y protocolos de atención en forma oportuna, ágil y adecuada para la prevención de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

3.7. Alcances y Limites

Alcances:

- Apoyo logístico por parte de la Asociación Civil no lucrativa “Agua Viva” y diferentes instituciones del departamento de Huehuetenango.
- Coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para la implementación de las actividades.
- Interés de mujeres en edad fértil para la obtención de conocimientos sobre temas de prevención de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.
- Apoyo por parte de mujeres en edad fértil para la implementación del espacio amigable de padres de familia.

- Acompañamiento constante de del primer nivel de atención de profesionales de enfermería a los niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

Limites

- Recurso económico limitado de asociación para cubrir las demandas institucionales y poblacionales.
- Limitada movilización para viajar a los municipios y realizar las visitas domiciliarias.
- Deficiente interés de mujeres en edad fértil en participar en los talleres.

4. Proyecto de intervención

4.1 Ficha técnica del proyecto

- **Nombre del proyecto:**

“Acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la cabecera municipal, Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango”.

- **Ubicación del proyecto:**

El proyecto se realizará en la cabecera municipal, municipio de Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango.

- **Organización que ejecutara el proyecto:**

Asociación Civil no lucrativa “Agua Viva”, Huehuetenango.

- **Duración del proyecto:**

El proyecto tendrá una duración de 14 semanas; iniciando el primero de enero y finalizando el 31 de mayo del 2018.

- **Costo total o aporte solicitado**

Este proyecto tendrá un costo monetario de Q 48,310.00

4.2 Descripción general del proyecto

El proyecto “Acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la cabecera municipal, Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango”. Se enfoca en hombres y mujeres en edad fértil, el proyecto concibió mejorar la calidad de vida de las familias, mismo que ofrece diferentes alternativas de solución a la problemática prevista anteriormente como: Recurrencia de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor; que afecta a las familias.

La viabilidad del proyecto se garantiza mediante la implementación de un proceso formativo para hombres y mujeres, enfocado a la salud sexual y reproductiva para la planificación familiar, la prevención del círculo vicioso de la desnutrición a través del módulo formativo sobre prácticas de vida saludables con una alimentación adecuada, la promoción del consumo de micronutrientes como ácido fólico y sulfato ferroso para la prevención de casos con malformaciones congénitas y retraso psicomotor, además de la promoción de los controles prenatales para la detección oportuna de problemas congénitos específicamente por medio de exámenes de diagnóstico y con la realización de una jornada médica preventiva y acercamiento de los servicios de salud en forma oportuna, ágil y adecuada.

Las fases de este proyecto para implementarse son: 1) Socialización del proyecto, 2) Formación 3) Desarrollo de prácticas para una vida saludable 4) Acciones de atención. Cada una de las fases del proyecto contendrá sus actividades a ejecutar dentro del mismo para que la viabilidad y factibilidad del mismo sea de éxito.

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

- **Institucional**

La asociación civil no lucrativa “Agua Viva”, se enfoca en la gestión social del riesgo en salud, con acciones importantes que fomentan el bienestar para las personas con discapacidad, buscando estrategias y realizando gestiones para fortalecer a las familias, es por ello que el proyecto “Acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la cabecera municipal, Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango” es considerado como un proyecto social y de impacto para las familias del municipio.

- **Social**

Con la realización del proyecto se pretende minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor con acciones de prevención dirigido a hombres y mujeres de la cabecera municipal, de Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango, debido al número de casos de niños con esta problemática en la localidad.

- **Político**

En la ejecución del proyecto se involucrará el apoyo y participación de varias instancias públicas, privadas y extranjeras, siendo actores claves para llevar a cabo procesos formativos, preventivos e informativos en la cabecera municipal, de Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango con el fin de capacitar a los hombres y mujeres en temas de prevención de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

- **Cultural**

Los antecedentes de la comunidad se dan a través de su cosmovisión en donde transmiten el valor de la cultura en la cual por medio de ello se hace necesario implementar la participación de hombres y mujeres para evitar la ruptura de algunos de los aspectos culturales y por medio de ello se logre minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor, buscando estrategias que permitan vencer la barrera lingüística para el beneficio del área de proyección.

4.2.2 Plan o programa donde se inserta.

El programa de salud “Acción para las personas con discapacidad” de la asociación civil no lucrativa “Agua Viva” es en donde se inserta el proyecto “Acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la cabecera municipal, Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango”. El programa está encaminado a la prevención por medio de la gestión social del riesgo en salud, fomentando el bienestar de los asociados, promoviendo el desarrollo integral a través de la ayuda institucional.

4.2.3 Justificación del proyecto

“Acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la cabecera municipal, Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango” es el proyecto de intervención obtenido a través del diagnóstico realizado durante el proceso de la práctica profesional supervisada de la licenciatura en Trabajo Social con énfasis en gerencia del desarrollo. Las malformaciones congénitas y retraso psicomotor representan un problema de gran importancia a nivel mundial por su alta tasa de morbimortalidad perinatal e infantil. Guatemala, Huehuetenango y el municipio de Santa Bárbara no son la excepción, debido a la problemática político-económica y su registros en salud, se desconoce la prevalencia de defectos congénitos y retrasos de tipo psicomotor que existen en su totalidad. Sabiendo que se trata de un problema de salud pública que afecta más a familias con características socioeconómicas deplorables se presentan alternativas de orientación aprendizaje con la finalidad de prevenir más casos.

Con la ejecución de dicho proyecto se pretende aportar información para la prevención y el abordaje de las malformaciones congénitas y retraso psicomotor, por medio de una guía metodológica para lograr sensibilizar a la población, debido a que es un problema que se puede ir disminuyendo con acciones preventivas, haciendo incidencia en la disminución de traumas psicosociales que afecten a las personas implicadas. Con el proyecto planteado se mejorará la calidad de vida de las familias por medio de la participación activa de las mismas, además de promover estilos de vida saludables

para la prevención de más casos que afecten de forma integral a las personas, familia y comunidad, por tener relación con este tipo de discapacidades.

4.2.4 Objetivos del proyecto

Objetivo General

- Contribuir a minimizar el índice de nacimientos de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la cabecera municipal, Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango, mediante la aplicación de acciones preventivas en hombres y mujeres en edad fértil.

Objetivos Específicos

- Implementar proceso formativo a hombres y mujeres de edad fértil para la prevención de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.
- Ejecutar acciones de acercamiento a los servicios de salud en forma oportuna, ágil y adecuada para la atención de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

4.2.5 Población destinataria

- **Directa**

Hombres y Mujeres en edad fértil de la cabecera municipal, Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango.

- **Indirecta**

Familias de la cabecera municipal, Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango.

4.2.6 Resultados previstos

- Implementado proceso de sensibilización y capacitación enfocado a la salud sexual y reproductiva para la adecuada planificación familiar, control prenatal y suplementación de hierro y ácido fólico en el embarazo, dirigido a un grupo de hombre y mujeres de la cabecera municipal de Santa Bárbara.

- Ejecutadas actividades orientadas a prácticas y hábitos adecuados para una maternidad saludable con énfasis en control prenatal y suplementación de hierro y ácido fólico en el embarazo.
- Establecidos convenios de coordinación interinstitucional que promuevan el acceso a los servicios de salud y protocolos de atención en forma oportuna, ágil y adecuada para la prevención de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

4.2.7 Fases del proyecto.

FASE I Socialización del proyecto

En esta fase se socializo el proyecto con la asociación civil no lucrativa “Agua Viva”, con el propósito de dar a conocer el objetivo principal para la ejecución del mismo, como también se socializo con el grupo focal, en este caso con el grupo de hombres y mujeres para informarlos y hacerles saber cada una de las actividades.

Las actividades realizadas son:

- Socialización del proyecto con asociación civil no lucrativa “Agua Viva”, para el apoyo en la ejecución del proyecto.
- Socialización del proyecto con la Dirección Municipal de la Mujer y grupo de hombres y mujeres.
- Realización de alianzas institucionales para ejecutar las actividades.

FASE II Formación

En esta fase del proyecto se realizó la implementación de un proceso formativo para hombres y mujeres en edad fértil, con el fin de empoderarlos en temas de salud sexual y reproductiva para la planificación familiar, con la ejecución de las siguientes actividades:

- Identificación de grupo de hombres y mujeres para la realización del proceso informativo.

- Elaboración de guía metodológica para la realización del proceso de sensibilización y capacitación enfocado a salud sexual y reproductiva para la planificación familiar, control prenatal y suplementación con hierro y ácido fólico.
- Realización de talleres de sensibilización y capacitación en Salud Sexual y Reproductiva para la planificación familiar, control prenatal y suplementación con hierro y ácido fólico.
- Acreditación del proceso de sensibilización y capacitación a través de diplomas por asociación "Agua Viva" a participantes del proceso de sensibilización y capacitación.

FASE III Desarrollo de prácticas para una vida saludable

Consistió en buscar alianzas institucionales para el desarrollo de actividades orientadas a prácticas de vida saludable con una alimentación adecuada y el aprovechamiento de los recursos de la comunidad, para prevenir el círculo vicioso de la desnutrición a través de distintas actividades tales como:

- Elaboración de guía de recursos alimenticios de la comunidad para una adecuada alimentación de mujeres en edad fértil.
- Realización de material visual sobre prácticas, hábitos de vida saludable y una alimentación adecuada en idioma mam.
- Realización de Feria informativa sobre los cuatro pilares de la seguridad alimentaria y nutricional, dirigida a pobladores de la cabecera municipal del municipio de Santa Bárbara, por asociación "Agua viva".

FASE IV Acciones de atención

Con esta fase del proyecto se llevó a cabo la realización de una jornada médica de acercamiento a los servicios de salud en forma oportuna, ágil y adecuada para la atención de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor dentro de las actividades a realizadas están las siguientes:

- Realización de convenio de coordinación interinstitucional para la realización de jornada médica y la aplicación del protocolo de atención a niños con

malformaciones congénitas y retraso psicomotor dirigida en la cabecera municipal de Santa Bárbara, Huehuetenango.

- Aplicación de manual del plan de emergencia comunitario dirigido a Comisión de Salud y Consejo Comunitario de Desarrollo, de la cabecera municipal de Santa Bárbara
- Realización de Visita Familiar Integral con enfoque educativo para el cuidado, atención y referencias a centros especializados de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor mediante la alianza de asociación “Agua Viva” y Centro de Atención Permanente del municipio.

4.2.8 Cronograma de Actividades.

fases	Actividades	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Socialización del proyecto	Socialización del proyecto con Asociación Civil no lucrativa Agua Viva, para el apoyo en la ejecución del Proyecto.		■																		
	Socialización del proyecto con la Dirección Municipal de la Mujer y el grupo de mujeres en edad fértil.		■	■																	
	Realización de alianzas institucionales para ejecutar las actividades.		■	■	■	■															
Formación	Identificación de grupo de hombres y mujeres para la realización del proceso informativo.			■	■																
	Elaboración de guía metodológica para la realización del proceso de sensibilización y capacitación enfocado a salud sexual y reproductiva para la planificación familiar, control prenatal y suplementación de hierro y ácido fólico en el embarazo.				■	■	■														
	Realización de talleres de sensibilización y capacitación en Salud Sexual y Reproductiva para la planificación familiar, control prenatal y suplementación de hierro y ácido fólico en el embarazo.											■	■	■							

	<p>Aplicación de manual del plan de emergencia comunitario dirigido a Comisión de Salud y Consejo Comunitario de Desarrollo, de la cabecera municipal de Santa Bárbara.</p>																			
	<p>Realización de Visita Familiar Integral con enfoque educativo para el cuidado, atención y referencias a centros especializados de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor mediante la alianza de asociación “Agua Viva” y Centro de Atención Permanente del municipio.</p>																			

4.3 Entorno externo e interno

4.3.1 Posición del Proyecto en Organización

Este proyecto se ejecutó con el respaldo de la Asociación Civil no Lucrativa “Agua Viva”, Huehuetenango, dentro del programa de Salud “Acción para las Personas con Discapacidad” es en donde se realizó la consolidación, todo ello con el fin de cumplir con cada una de las actividades planificadas para que este proyecto fuera posible con el apoyo de la misma.

4.3.2 Funciones Específicas del Estudiante y de otros Involucrados

- Investigación de temas sobre Salud Sexual y Reproductiva, control prenatal y suplementación con hierro y ácido fólico.
- Elaboración de material informativo
- Gestión de recurso humano, económico
- Coordinación institucional
- Evaluación y seguimiento de resultados
- Rendición de informes
- Coordinar las actividades a realizar durante la práctica profesional supervisada

De la Persona enlace

- Brindar apoyo al estudiante
- Monitorear y evaluar las actividades que realizan dentro de las acciones que implica la ejecución del proyecto.
- Dar información al tutor de práctica sobre las actividades que realizan dentro de la organización.

4.3.3 Coordinación Interna

La coordinación interna se realizó con la estudiante de Trabajo Social y la representante legal y presidenta de la Asociación Civil no Lucrativa “Agua Viva”, Huehuetenango, como también con el apoyo de la Dirección municipal de la mujer de Santa Bárbara, grupo de hombres y mujeres, con el propósito de que este

proyecto fuera ejecutable y darles un desarrollo adecuado a las acciones planificadas.

4.3.4 Coordinación con red externa.

Esta coordinación se realizó con instituciones que aborda los temas sobre salud sexual y reproductiva, como el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Huehuetenango, dirigido a hombres y mujeres, para que conozcan la importancia de acudir a los servicios de salud en forma oportuna, ágil y adecuada, el control prenatal y suplementación de hierro y ácido fólico en el embarazo, como llevar prácticas de vida saludable con una alimentación adecuada, para prevenir el círculo vicioso de la desnutrición con el fin de minimizar el índice de nacimientos de niños, que es de siete de cada mil niños menores de doce años con malformaciones congénitas y retraso psicomotor, coordinando cada una de las actividades planificadas.

4.3.5 Incidencia del Proyecto en la Comunidad

La incidencia radica puntualmente en buscar acciones de atención para minimizar el índice de nacimientos de niños que es de siete de cada mil niños menores de doce años con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en el municipio de Santa Bárbara, Departamento de Huehuetenango.

Fue importante llevar a cabo la ejecución del proyecto por la recurrencia de casos que existe en algunas familias de las comunidades no solo por el impacto social, también porque fijando el conocimiento en hombres y mujeres se prevendrá en el futuro el aumento de los mismos mejorando la calidad de vida de las personas.

4.3.6 Implicaciones éticas a considerar.

La disponibilidad del grupo focal dependió de la conducta y comportamiento de la practicante de Trabajo Social, porque esto condiciona a los hombres y mujeres para una respuesta positiva al proceso de ejecución del proyecto, entre las conductas éticas están:

- La solidaridad con las personas
- La cordialidad con las personas
- La empatía con las personas
- Respeto a la diversidad cultural
- Respeto a las diferencias sociales
- Respeto a las creencias Religiosas
- Responsabilidad de cumplir con las actividades programadas.
- Promover la participación de las mujeres en edad fértil.

4.3.7 Identificación de Conflictos que el desarrollo del Proyecto puede provocar y la Propuesta del manejo del mismo.

Conflicto	Propuesta de manejo
Inasistencia de hombres y mujeres en edad fértil.	<p style="text-align: center;">Mediación</p> <p>Mediante la coordinación con la Dirección Municipal de la Mujer y Concejos de Desarrollo Comunitarios y líderes comunitarios.</p>
Barrera lingüística para la socialización de los temas de prevención.	<p style="text-align: center;">Negociación</p> <p>Mediante esta técnica se pretende llegar a un acuerdo con instituciones al momento de coordinar las actividades para que envíen personal bilingüe que aborde los temas y exista una mejor comprensión por parte de hombres y mujeres.</p>

4.4. Recursos y presupuesto.

4.4.1 Recursos técnicos y humanos

Técnicos

- Computadora
- Internet (30 días)

- Cañonera
- Grapas
- Engrapadora
- Impresora
- Tinta para impresora
- Hojas de papel bond
- Lapiceros
- Marcadores
- Salón de eventos
- Vehículo

Humano

- Practicante de PPS
- Informante clave
- Docente supervisor de la PPS
- Grupo de hombres y mujeres, de la cabecera municipal, municipio de Santa Bárbara, Departamento de Huehuetenango.
- Facilitadores y personal institucional.

4.4.2 Recursos Materiales Y Monetarios.

Recursos materiales

- Material informativo
- Fotocopias
- Material de oficina
- Material impreso

Monetario

Para ejecutar este proyecto se necesita un monto de Q 48,310.00 los cuales se obtendrán por medio de la coordinación con instituciones públicas y privadas.

4.4.3. Presupuesto

Descripción	Cantidad	Unidad de Medida	Costo unitario	Total
Recurso Humano				
Honorarios de Trabajadora Social	5	meses	Q5,000.00	Q 25,000.00
Honorarios de Enfermero profesional	6	días	Q500.00	Q 3,000.00
Honorarios de auxiliares de enfermería	4	días	Q 150	Q 600.00
Honorario de facilitadores	3	días	Q500.00	Q 1,500.00
Recursos técnicos				
Alquiler de computadora	3	días	Q300.00	Q.900.00
Audio Visual				
Alquiler cañonera	3	días	Q 75.00	Q 225.00
Alquiler de cámara fotográfica	6	días	Q 75.00	Q 450.00
Recursos Materiales				
Útiles de oficina (hojas, lapiceros, grapas, grapadora, marcadores, folders, ganchos,)	30	unidades	Q 20.00	Q 300.00
Fotocopias	700	unidades	Q 0.20	Q 140.00
Material didáctico	30	unidades	Q 150.00	Q 4,500.00
Impresiones	500	unidades	Q 2.00	Q 1,000.00

Internet	66	días	Q 5.00	Q.300.00
Recurso monetario				
Equipamiento (Material Informativo, guías, módulos)	30	unidades	Q 150.00	Q 4,500.00
Instalaciones Alquiler de Salón para eventos	3	días	Q 500.00	Q 1,500.00
			TOTAL	Q 43,915.00
	Imprevistos 10%			Q 4,395.00
	TOTAL			Q 48,310.00

4.5 Monitoreo y evaluación del proyecto de PPS.

- **Monitoreo:**

El proceso de Monitoreo de las actividades se realizó a través de la persona enlace del centro de práctica Asociación Civil no Lucrativa “Agua Viva”, de la docente del curso de PPS, y de la practicante, a través de los informes mensuales de avance que describirán en forma resumida, pero completa, los siguientes aspectos: actividades realizadas, nivel de avances respecto a los resultados esperados y otros no previstos, dificultades u obstáculos presentados, proyecciones, lecciones aprendidas. Los mencionados harán una realimentación técnica al proyecto, haciendo recomendaciones pertinentes. Así mismo el trabajo de campo se realizará a través del cuaderno de campo, cuaderno de diario, al finalizar cada una de las fases.

- **Evaluación:**

En esta fase o proceso se evaluaron y dieron a conocer los resultados alcanzados, planificados y ejecutados en el proyecto de intervención, los cuales se presentaron a través de informes semanales, reuniones de coordinación con la persona enlace de la Asociación Civil no Lucrativa “Agua Viva”, asesora de práctica docente y actores directos e indirectos para que los mismos dieran fe que se cumplió con los objetivos previstos.

4.5.1 Indicadores de éxito específicos

- Para finales del mes de mayo del 2018 el 80% de 834 hombres y mujeres de la cabecera municipal de Santa Bárbara Huehuetenango, lograron desarrollar acciones de prevención para minimizar el índice de nacimientos de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.
- A finales del mes de mayo del 2018 se logró en un 100% implementar el proceso formativo a hombres y mujeres de edad fértil para la prevención de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor con la realización de 4 talleres de sensibilización y capacitación.
- A finales del mes de mayo del 2018 el 100% de 45 niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor, de Santa Bárbara, Huehuetenango lograron ejecutar acciones de acercamiento a los servicios de salud en forma oportuna, ágil y adecuada para su atención.

4.5.2 Indicadores de éxito generales, (Según resultados generales esperados)

- Para finales del mes de mayo 2018 se logró implementar el proceso de sensibilización y capacitación en un 100%, enfocado a la salud sexual y reproductiva para la adecuada planificación familiar, control prenatal y suplementación de hierro y ácido fólico en el embarazo, dirigido a un grupo de hombre y mujeres de la cabecera municipal de Santa Bárbara.
- A finales del mes de mayo del 2018 se lograron 3 actividades orientadas a prácticas y hábitos adecuados para una maternidad saludable con énfasis en control prenatal y suplementación de hierro y ácido fólico en el embarazo en un 90%.
- A finales del mes de mayo del 2018 se logró establecer el convenio de coordinación interinstitucional que promuevan el acceso a los servicios de salud y protocolos de atención en forma oportuna, ágil y adecuada para la prevención de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor. en un 100%.

5. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

La presentación de resultados describe cada una de las fases y trabajo realizado durante el proceso de ejecución del proyecto “Acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la cabecera municipal, Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango”, del primero de enero al treinta y uno de mayo del año dos mil dieciocho, con el grupo de hombres y mujeres de dicha cabecera, así mismo se da a conocer el logro de todos los resultados previstos.

5.1. Fase I: Socialización del Proyecto

5.1.1. Socializado Proyecto de Intervención en asociación Civil no lucrativa “Agua Viva”.

Después de ser aprobado el proyecto de intervención “Acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la Cabecera Municipal, Santa Bárbara, Departamento de Huehuetenango, por el consejo de la Universidad Rafael Landívar, se realizó una reunión de trabajo con seis integrantes de la directiva, persona enlace y representante legal de la asociación civil no lucrativa “Agua Viva”, en donde se presentó el nombre del proyecto de intervención, los objetivos, cada una de las fases correspondientes y las actividades específicas a desarrollar para el alcance de los resultados, considerando el impacto social en las familias de la cabecera municipal del municipio en mención.

Al momento de la reunión los integrantes de la directiva manifestaron la preocupación de la asociación por los diferentes problemas que afectan dicho municipio en especial el problema priorizado: Recurrencia de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor, y las consecuencias que han afectado la calidad de vida de las familias por no tener conocimiento de cómo prevenirlo.

Es por ello que una vez socializado el proyecto con miembros de la directiva, se logró la aprobación y apoyo en la ejecución del mismo, estableciendo acuerdos y compromisos para identificar un grupo focal que participará en la realización del proceso de sensibilización y capacitación, siendo la Dirección Municipal de la Mujer la oficina con la que se realizó la gestión para dicha identificación debido a que es la instancia dentro del municipio de Santa Bárbara que cuenta con grupos organizados en sus diferentes comunidades.

5.1.2. Socializado proyecto con la Dirección Municipal de la Mujer y el grupo de hombres y mujeres.

A través de la Dirección Municipal de la Mujer se convocó a las representantes de los diferentes grupos de mujeres organizados de la cabecera municipal de Santa Bárbara, Consejo de Desarrollo Comunitario y Comisión de Salud, representantes de la municipalidad, Oficina Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Oficina de niñez y adolescencia y juventud, representantes del Centro de Atención Permanente del Ministerio de Salud para asistir a una reunión, y socializarles el proyecto de intervención y las metodologías a utilizar en cada una de sus fases.

La reunión se realizó en las instalaciones del salón municipal, asistiendo treinta y siete personas, diecisiete hombres y veinte mujeres. Con la socialización del proyecto, no solo se sensibilizó a los asistentes, se logró también que ellos se comprometieran a participar activamente en la ejecución de la propuesta de intervención, quedando establecido el acuerdo en un conocimiento que se plasmó en el libro de actas de la asociación civil no lucrativa “Agua Viva”, siendo esta la institución ejecutora del proyecto en la cabecera municipal de Santa Bárbara y también en un listado de asistencia en donde los participantes firmaron dando fe del compromiso adquirido.

5.1.3. Realizadas alianzas institucionales para ejecutar las actividades.

Las alianzas institucionales son fundamentales para la ejecución de las actividades del proyecto de intervención, es por eso que la asociación civil no

lucrativa “Agua Viva” elaboro notas dirigidas a: consultor municipal de salud, jefe de distrito, del Centro de Atención Permanente y delegadas de las oficinas: Dirección Municipal de la Mujer, Oficina Municipal de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, oficina de la Niñez, Adolescencia y Juventud, para solicitar el apoyo en la ejecución de las fases y actividades del proyecto.

Debido a que la Dirección Municipal de la Mujer es la instancia dentro del municipio de Santa Bárbara que cuenta con grupos organizados en sus diferentes comunidades, se le solicito el apoyo para identificar un grupo de hombres y mujeres para trabajar el proceso de sensibilización y capacitación enfocado a la salud sexual y reproductiva para la adecuada planificación familiar, control prenatal y suplementación de hierro y ácido fólico en el embarazo.

Al Centro de Atención Permanente se le solicito el apoyo técnico a través de los enfermeros profesionales para el desarrollar los temas a impartir en el proceso de sensibilización y capacitación enfocado a la salud sexual y reproductiva para la adecuada planificación familiar, control prenatal y suplementación de hierro y ácido fólico en el embarazo, por ser el ente rector de salud en el municipio de Santa Bárbara, al igual que el apoyo para la realización de una jornada médica, una feria informativa sobre los cuatro pilares de la seguridad alimentaria y nutricional y visitas familiares a los niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor, para la aplicación del protocolo de atención y referencia a centros especializados en algunos casos que lo necesitan.

Como resultado de las gestiones de alianzas institucionales realizadas se logró una respuesta favorable a lo solicitado, descrito anteriormente, manifestando el apoyo absoluto para la ejecución del proyecto.

5.2 FASE II: Formación

5.2.1. Identificado grupo de hombres y mujeres para la realización del proceso informativo.

Se realizó un mapa de actores el cual permitió conocer las entidades con presencia en el municipio de Santa Bárbara, por lo cual la asociación civil no lucrativa “Agua Viva”, a través de la Dirección Municipal de la Mujer, identifico al grupo de hombres y mujeres para la realización del proceso informativo, por ser la instancia dentro de dicho municipio que cuenta con grupos organizados en sus diferentes comunidades.

Es a través de dicha oficina que se organizó un grupo de treinta y tres personas representantes de los grupos organizados en las comunidades de Togchigel, Cruz Quemada, Sacpic, Canja, La Vega y Chicol, para participar en los talleres, tomando en cuenta que una de las características debía ser, personas en edad fértil por el eje temático a desarrollar en el proceso de sensibilización y capacitación.

5.2.2. Elaborada guía metodológica para la realización del proceso de sensibilización y capacitación enfocado a salud sexual y reproductiva para la planificación familiar.

La asociación civil no lucrativa “Agua Viva”, considero la importancia de elaborar una guía metodológica como herramienta para el proceso formativo, teniendo como propósito sensibilizar y capacitar a las mujeres en edad fértil para una vida sexual reproductiva saludable.

Con la guía se pretende minimizar la recurrencia de casos de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en el municipio de Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango, porque se reconoce que debido al desconocimiento que existe por parte de hombres y mujeres en edad fértil sobre este tipo de problema social, es que los casos se siguen dando.

Es por ello que la Asociación Civil no Lucrativa “Agua Viva” quien es la institución ejecutora del proyecto y que tiene incidencia en el lugar con los diferentes programas que ejecuta, consideró importante tomar en cuenta la participación del

personal de salud del Centro de Atención Permanente para la construcción de la guía al igual que su implementación por manejar los temas como ente rector de salud en el municipio.

En esta se describen temas relacionados con: La salud sexual y reproductiva, uso de métodos de planificación familiar, control prenatal y suplementación de hierro y ácido fólico en el embarazo. La importancia de la suplementación con ácido fólico y sulfato ferroso y como previene enfermedades, el consumo de macronutrientes por medio de una alimentación saludable que permitirá evitar daños irreversibles en los niños, el tiempo adecuado entre un embarazo y otro. La importancia del control prenatal para la detección oportuna de enfermedades de malformaciones congénitas, detección prematura de retraso psicomotor en los infantes para abordaje y tratamiento.

Cada tema contiene una agenda para llevar un orden y control de los talleres, al igual que dinámicas grupales relacionadas con dichos temas, utilizando la metodología participativa como base para fijar de una manera adecuada el conocimiento. La guía se considera de trascendencia por su repercusión en la vida de las familias de la cabecera de Santa Bárbara, porque estandariza los conocimientos de hombres y mujeres de dicho municipio.

5.2.3. Realizados talleres de sensibilización y capacitación en Salud Sexual y Reproductiva para la planificación familiar.

Todo proceso formativo debe llevar una planificación o una guía para brindar un marco o una estructura a lo que se pretende realizar, y para el proceso de sensibilización y capacitación en salud sexual y reproductiva para la planificación familiar dirigido al grupo de hombres y mujeres, de la cabecera municipal de Santa Bárbara, la asociación civil no lucrativa “agua Viva” elaboró una guía metodológica la cual permitió desarrollar temas fundamentales de prevención enfocados a minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

El primer taller lo desarrollaron las enfermeras profesionales del Centro de Atención Permanente de Santa Bárbara y fue enfocado a los temas: Salud sexual y reproductiva y el uso de métodos de planificación familiar, los cuales contienen agendas en donde estipula el tiempo exacto para el desarrollo de los mismos. Se inició con una dinámica llamada “Palabras Impactantes” que se encuentra contemplada en la guía metodológica la cual permitió que los asistentes entraran en un ambiente de confianza y participación activa, manifestando de esta manera los conocimientos previos con que contaban las personas.

La facilitadora desarrollo los temas de manera andragogica lo cual ayudo a que las personas manifestaran interés y a su vez compartieran experiencias y lecciones aprendidas. En el transcurso del desenvolvimiento del taller la facilitadora lanzaba preguntas directas a las personas al mismo tiempo mostraba los métodos de planificación familiar para que las personas los conocieran, explicando los beneficios de usar responsablemente un método de planificación familiar y el impacto en la calidad de vida de las familias al espaciara los embarazos.

La asistencia en este primer taller fue de treinta y tres personas, veinticinco mujeres y ocho hombres, los cuales al finalizar la actividad manifestaron su agradecimiento por los conocimientos que pudieron adquirir con el taller.

En el segundo taller las facilitadoras fueron las enfermeras profesionales del Centro de Atención Permanente, los temas abordados fueron: La suplementación con ácido fólico y sulfato ferroso en mujeres en edad fértil y detección temprana de retraso psicomotor en los infantes, para dar inicio con el desarrollo del taller se realizó una dinámica llamada “Comunicación” la cual se encuentra plasmada en la guía metodológica.

La metodología utilizada fue la participativa porque se involucró a hombres y mujeres del grupo, para que ellos contaran experiencias personales, lecciones

aprendidas y desarrollando la agenda como la guía lo estipula, respetando los tiempos para cada actividad.

Durante el desarrollo de este taller las personas manifestaron interés en los temas abordados expresando que ellos comprendían la importancia de poner en práctica lo aprendido durante el proceso de sensibilización y capacitación porque de esta manera se prevendría la recurrencia de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

5.2.4. Acreditado proceso de sensibilización y capacitación a través de diplomas por asociación “Agua Viva” a participantes del proceso de sensibilización y capacitación.

Para la acreditación del proceso de sensibilización y capacitación se contó primeramente con la revisión y aprobación del formato del diploma por parte de la Universidad Rafael Landívar y seguidamente por asociación civil no lucrativa “Agua Viva”, logrando acreditar a treinta y tres personas veinticinco mujeres y ocho hombres que participaron activamente en el proceso.

Para la entrega del diploma a los integrantes del grupo de hombres y mujeres, se organizó una reunión en donde estuvieron presentes: La persona enlace de la asociación civil no lucrativa “Agua Viva”, personal del Centro de Atención Permanente y la representante de la Dirección Municipal de la Mujer, actividad que permitió evaluar el nivel de conocimientos adquiridos, los temas abordados durante los talleres e identificar con satisfacción lo asimilado por las personas.

5.3. FASE III: Desarrollo de prácticas para una vida saludable

5.3.1. Elaborada guía de recursos alimenticios de la comunidad para una adecuada alimentación de mujeres en edad fértil.

Para la elaboración y construcción de la guía de recursos alimenticios de la comunidad se utilizó la técnica participativa, involucrando al grupo de hombres y mujeres que participaron en el proceso de sensibilización y capacitación, por ser

ellos originarios del municipio de Santa Bárbara y conocer los recursos existentes en dicho municipio, también participaron entidades gubernamentales y no gubernamentales que intervienen en las reuniones de la COMUSAN del municipio de Santa Bárbara para brindar el apoyo técnico en la construcción de la guía.

Dentro de estas entidades están: Asociación civil no lucrativa “Agua Viva”, Tierra Nueva, Ministerio de Agricultura Ganadería y Alimentación, Ministerio de Desarrollo Social, Dirección Municipal de la Mujer, Centro de Atención Permanente, Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Grupo CEIBA y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO) en apoyo para las consultas que permitan la calidad confiable del documento.

La guía tiene como propósito otorgar conocimientos básicos de alimentación y nutrición que sean de utilidad para fomentar y promover prácticas y hábitos adecuados de alimentación.

Dicha guía consta de cuatro capítulos: el primero habla de las características de la alimentación correcta en condiciones normales de salud; el segundo, explica sobre la higiene de los alimentos y como consumirlos; el capítulo tercero nos habla sobre la importancia de la agricultura familiar y el cuarto se refieren a las tablas según el grupo de alimentos y su valor nutricional, en los anexos se presentan algunas recetas de comidas locales ricas en nutrientes, las cuales servirán de base para la preparación de alimentos en las familias del municipio.

5.3.2. Realizado material visual sobre prácticas, hábitos de vida saludable y una alimentación adecuada en idioma mam.

El material se elaboró con la colaboración de asociación civil no lucrativa “Agua Viva” quien estuvo observando los detalles del material en mención y el grupo de hombres y mujeres que participaron en el proceso de sensibilización y capacitación, con el propósito de lograr cambios positivos en el comportamiento de las personas, con actividades orientadas a prácticas y hábitos adecuados para

una maternidad saludable. La presentación del material fue a través de afiches, mostrando el mensaje en dos idiomas mam y español.

Se consultó a profesionales bilingües para la traducción al idioma mam, así mismo para su respectiva revisión y aprobación profesionales de la Universidad Rafael Landívar quienes diseñaron el arte del material para una delicada presentación, como también el visto bueno de la asociación civil no lucrativa “Agua Viva” como centro de práctica, el grupo decidió que se imprimieran cien afiches en idioma mam y español, seleccionando el mensaje: “No olvides, comer alimentos saludables, es lo mejor” para ser impreso en el material, entregándose al Centro de Atención Permanente y Dirección Municipal de la mujer para su colocación en lugares estratégicos de afluencia de personas.

5.3.3. Realizada Feria informativa sobre los cuatro pilares de la seguridad alimentaria y nutricional, dirigida a pobladores de la cabecera municipal del municipio de Santa Bárbara, por asociación “Agua viva”.

La realización de la feria informativa sobre los cuatro pilares de la seguridad alimentaria y nutricional, se ejecutó con el objetivo de desarrollar prácticas y hábitos saludables adecuados para una maternidad saludable, previo a esta actividad, la asociación civil no lucrativa “Agua Viva” elaboro un plan de acción en coordinación con el grupo de hombres y mujeres de la cabecera municipal de Santa Bárbara, como guía para brindar un marco o una estructura de lo que se tenía previsto hacer antes y durante la feria informativa.

Las actividades plasmadas en el plan de acción fueron: solicitud de un espacio en reunión de COMUSAN para socializar el plan de acción de la feria informativa a las instituciones con la finalidad de buscar el apoyo el día del evento, a través de stands informativos para dar a conocer a la población la importancia de los cuatro pilares de la seguridad alimentaria y nutricional. Otra actividad fue la asignación de los temas que cada institución presentaría en los stands informativos los cuales fueron: Seguridad alimentaria y nutricional, la olla familiar, alimentación adecuada

a mujeres en edad fértil, el plato del bien comer, alimentación de mujeres en el periodo de lactancia y los micronutrientes.

De igual forma se llegó al acuerdo que cada institución invitaría a los grupos que atienden en las diferentes comunidades del municipio para que participaran en el desarrollo de la actividad programada y lograr un mayor realce e impacto en el municipio de Santa Bárbara.

En el desarrollo de la feria informativa se observó la asistencia de doscientas personas procedentes de diferentes comunidades del municipio en mención a quienes se les organizó en cinco grupos para que se rotaran cada treinta minutos en cada stand informativo y así conocer el mensaje e información que cada institución preparó con anticipación para trasladar de una manera adecuada a los participantes.

Al finalizar la feria informativa la asociación civil no lucrativa “Agua Viva” realizó una reunión con las instituciones que colaboraron con el desarrollo de la actividad para evaluar si se cumplió con el objetivo de la misma, manifestando en unanimidad la satisfacción por el resultado obtenido.

5.4. FASE IV Acciones de atención

5.4.1. Establecido convenio de coordinación interinstitucional para la realización de jornada médica y la aplicación del protocolo de atención a niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor dirigida a la cabecera municipal de Santa Bárbara, Huehuetenango.

Para la asociación civil no lucrativa “Agua Viva” su principal interés en la ejecución del proyecto de intervención “Acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la cabecera municipal, Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango”, era esencial consultar al grupo de hombres y mujeres cuales eran sus inquietudes y expectativas y poder elaborar un convenio de coordinación interinstitucional para

la realización de una jornada médica y la aplicación del protocolo de atención a niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor dirigida en la cabecera municipal del municipio en mención.

Motivo por el cual la asociación civil no lucrativa “Agua Viva”, como primera acción elaboro notas dirigidas a: Coordinador municipal de Salud del distrito, Enfermero Profesional de distrito del municipio Santa Bárbara, solicitando una reunión para presentar el convenio como alianza institucional con el Centro de Atención Permanente de dicho municipio.

En el convenio quedo establecido que la alianza entre ambas entidades no solo duraría en el tiempo de ejecución del proyecto de intervención de la práctica profesional supervisada, también después de finalizado en apoyo a la asociación civil no lucrativa “Agua Viva” para la realización de la réplica del proceso formativo de sensibilización y capacitación en salud sexual y reproductiva para la planificación familiar, control prenatal y suplementación con hierro y ácido fólico, en diferentes comunidades del municipio de Santa Bárbara y el seguimiento a la visita familiar integral con enfoque educativo para el cuidado, atención y referencias a centros especializados de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor”.

Ambas entidades después de analizar los beneficios que se alcanzarían con esta alianza y el impacto para el grupo de hombres y mujeres, y la población en general del municipio en mención firmaron el convenio con vigencia de dos años a partir de la fecha de su firma y se renovará siempre y cuando las partes así lo acuerden.

5.4.2. Aplicado manual del plan de emergencia comunitario de salud, dirigido a Comisión de Salud y Consejo Comunitario de Desarrollo, de la cabecera municipal de Santa Bárbara.

Es fundamental que el Consejo de Desarrollo Comunitario y Comisión de Salud de la cabecera municipal de Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango tengan

conocimiento de la activación del Plan de Emergencia comunitario que establece el Ministerio de Salud, por la prevención para salvar vidas y evitar muertes maternas neonatales y nacimiento de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

Para la asociación civil no lucrativa “Agua Viva, la incidencia radica puntualmente en buscar acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor, razón fundamental por la que coordino con la Dirección Municipal de la Mujer para invitar y convocar a los miembros del Consejo de Desarrollo Comunitario y Comisión de Salud a una capacitación de aplicación y socialización del manual del plan de emergencia comunitario.

Por lo que el Centro de Atención Permanente en alianza con la asociación civil no lucrativa “Agua Viva” abordó el tema a través de los auxiliares de enfermería comunitaria y enfermeros profesionales quienes capacitaron a los participantes haciendo preguntas de interés a la situación actual del municipio de Santa Bárbara, también compartieron experiencias de lecciones aprendidas, obteniendo como resultado el compromiso de realizar la réplica de aplicación del manual con los grupos organizados en las diferentes comunidades del municipio de Santa Bárbara.

5.4.3. Realizada visita familiar integral con enfoque educativo para el cuidado, atención y referencias a centros especializados de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor mediante la alianza de asociación “Agua Viva” y Centro de Atención Permanente del municipio.

En el municipio de Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango, actualmente el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor es de siete niños por cada mil habitantes según datos fijos e indicadores proporcionados por el Centro de Atención Permanente de dicho municipio, dato preocupante para asociación civil no lucrativa “Agua Viva”.

Por lo que coordino mediante el convenio institucional establecido con el Centro de Atención Permanente de Santa Bárbara, brindar el acompañamiento al momento de realizar la visita familiar integral con enfoque educativo para el cuidado, atención y referencias a centros especializados de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

Se realizaron cuarenta y cinco visitas domiciliarias en donde los auxiliares de enfermería comunitario y enfermeros profesionales implementaron el protocolo de atención que consistió en: tallar, pesar, tomar signos vitales para conocer la condición física y estado nutricional de los niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor, conociendo a través del protocolo de atención el diagnóstico de los niños con esta problemática.

Seguidamente los enfermeros profesionales brindaron consejería a los padres y familias de los niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor, sobre: terapias básicas, alimentación adecuada, asistencia al centro de atención permanente al momento de detectar alguna anomalía en el comportamiento o salud de los niños, higiene personal para minimizar riesgos que pongan en peligro la salud de los menores.

Finalizadas las cuarenta y cinco visitas se realizaron trece estudios socioeconómicos para que donantes extranjeros los analizaran y de esta manera se pudieron entregar aparatos de movilidad asistida (sillas de ruedas, muletas, andadores), para ayudar a los niños en su desplazamiento de un lugar a otro.

5.5. Resultados no previstos:

5.5.1. Traslado de niños para operaciones de pie equino varo y amputación a hospital de Obras Sociales, municipio de San Lucas Tolimán, departamento de Sololá.

Durante la visita familiar integral con enfoque educativo para el cuidado, atención y referencias a centros especializados de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor mediante la alianza de asociación “Agua Viva” y Centro de Atención Permanente del municipio de Santa Bárbara.

Se conoció el caso de dos niños, el primero niño presentaba en su diagnóstico pie equino varo, el segundo niño malformaciones congénitas en las extremidades inferiores, para ambos era necesario la realización de una cirugía, la cual corregiría el problema que presentaban los menores.

Se coordinó y gestiono con donantes americanos y área de salud de Huehuetenango para el traslado de los niños a una evaluación pre-operatoria al hospital de Obras Sociales, municipio de San Lucas Toliman, departamento de Sololá, en donde un especialista americano evaluó a los niños y los programo a cirugía inmediatamente.

Logrando obtener como resultado no previsto la operación satisfactoria de ambos niños del municipio de Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango.

5.5.2. Realizada jornada médica dirigida a la población de la cabecera municipal de Santa Bárbara, Huehuetenango, coordinada con APROFAM, para la colocación de métodos de planificación familiar y operaciones para hombres y mujeres.

En el desarrollo del primer taller de sensibilización y capacitación en Salud Sexual y Reproductiva para la planificación familiar se abordó específicamente el tema de planificación familiar y el adecuado espacio intergenésico que se debía tener entre el nacimiento de un hijo y otro, y las consecuencias que repercuten en la calidad de vida de las familias si se tiene una familia numerosa.

Es por ello que la asociación civil no lucrativa “Agua Viva” en alianza con el Centro de Salud Permanente realizan las respectivas solicitudes de coordinación con

APROFAM para la realización de una jornada médica para la colocación de métodos de planificación familiar y operaciones para hombres y mujeres.

A la jornada médica se hicieron presentes cincuenta mujeres de las cuales una de ellas fue operada para no tener más familia, a cinco señoras se les colocó el método de planificación familiar Jadelle, a tres señoras se les administró la inyección de tres meses, cuarenta y una pasaron a consulta general para ser evaluadas, recibiendo vitaminas y medicamento según el diagnóstico dado por la enfermera profesional.

Al finalizar la jornada médica la asociación civil no lucrativa “Agua Viva” conjuntamente con el Centro de Atención Permanente evaluaron la actividad como de relevancia y de impacto para las mujeres de la cabecera municipal de Santa Bárbara.

6. ANÁLISIS DE RESULTADOS

El proyecto “Acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor se ejecutó en la cabecera municipal de Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango”.

Las condiciones en las que se ejecutó dicho proyecto se realizaron con el apoyo de la Dirección Municipal de la Mujer, personal del Centro de Atención Permanente, Consejo de Desarrollo Comunitario, Comisiones de Salud y grupo de hombres y mujeres organizados.

6.1. Fase I: Socialización del Proyecto

La fase inicial en un proyecto de intervención es fundamental para su adecuado desarrollo, si el proceso inicia apropiadamente, las probabilidades que concluya favorablemente son altas, siempre que se le dé el seguimiento oportuno en todas sus fases.

Ha sido importante socializar y contar con la validación de asociación civil no lucrativa “Agua Viva” durante la ejecución del proyecto de intervención “Acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la cabecera municipal, Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango”, porque se trabajó conjuntamente con dicha asociación, con un mismo objetivo en común, el cual es contribuir a minimizar dicha problemática por medio de la prevención, sensibilización y capacitación, a hombres y mujeres de la cabecera municipal de Santa Bárbara.

Debido a este motivo se socializó el proyecto de intervención con el grupo de hombres y mujeres antes mencionado, solicitando su apoyo y compromiso en cada una de sus fases y actividades, informándoles sobre la importancia de minimizar la recurrencia de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor, debido a que es un problema que se puede resolver con acciones preventivas. Razón por la cual quedaron motivados a participar activamente en el proceso de sensibilización y capacitación enfocado a la salud sexual y reproductiva, para la adecuada planificación familiar. Esto contribuye a disminuir dicha recurrencia porque brinda la capacidad de tener un bienestar integral mediante la posesión de mejor información acerca del uso de métodos de planificación familiar y del acercamiento a los servicios de salud para disfrutar una vida sexual sin riesgos, y con ello prevenir la recurrencia de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

Además se generaron alianzas con el Centro de Atención permanente, las oficinas: Dirección Municipal de la Mujer, Oficina Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Oficina de la Niñez, Adolescencia y Juventud, Consejo de Desarrollo Comunitario y con las instituciones que forman parte de la COMUSAN, para solicitar igualmente apoyo, compromiso y mediación en la ejecución del proyecto de intervención, ya que estas instancias tienen intervención con grupos específicos de las diferentes comunidades del municipio de Santa

Bárbara y sus acciones son enfocadas a velar por el beneficio de la población como un deber institucional.

Como respuesta a lo solicitado, y después de analizar el impacto social que se alcanzaría en las familias de la cabecera municipal de Santa Bárbara, se logró no solo el interés, sino también el apoyo y compromiso de participar en el proceso de ejecución de cada una de sus fases, así mismo de la articulación de las acciones de las instituciones anteriormente mencionadas. De manera conjunta aportaron al cumplimiento de los objetivos planteados para la ejecución del proyecto de intervención.

6.2 FASE II: Formación

La formación suele ser asociada a la capacitación y está encaminada a la inserción, cuyo objetivo principal es aumentar y adecuar el conocimiento y habilidades en las personas a lo largo de toda su vida; para ello se debe identificar un grupo focal para poder impartir dicho conocimiento y desarrollar sus habilidades.

Es aquí en donde la asociación civil no lucrativa “Agua Viva” a través de la Dirección Municipal de la Mujer como intermediaria, juega un papel significativo con la identificación del grupo de hombres y mujeres para la realización del proceso formativo, porque es la oficina en mención la organizadora de grupos en el municipio de Santa Bárbara, por lo tanto, fungió como contacto directo con los líderes y lideresas. La Dirección Municipal de la Mujer es una de las instancias primordiales que brinda servicios, no solamente enfocado a las mujeres, sino también a los hombres que viven en el municipio; promoviendo procesos de organización y capacitación constante.

Para la temática de estos grupos fue utilizada la guía metodológica, que fue una herramienta que propicio procesos de sensibilización y capacitación a través de sus bases conceptuales, aplicables al desarrollo de talleres. Esta guía quedo a

disposición de todas las organizaciones para su buen aprovechamiento de réplica, dirigiéndola a otros grupos en las diferentes comunidades del municipio.

La guía es considerada de trascendencia no solo por su estructura y metodología, también porque estandariza los conocimientos de hombres y mujeres; y su principal objetivo es minimizar la recurrencia de casos de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en el municipio de Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango. Otro propósito de la guía metodológica es utilizarse durante la realización de talleres de sensibilización y capacitación en salud sexual y reproductiva para la planificación familiar.

Por lo tanto, la guía apporto a la promoción durante la participación del grupo de hombres y mujeres, fomento que ellos/as se apropien de los temas y contribuyan con sus experiencias al análisis y aplicación a sus vidas cotidianas.

La metodología participativa fue usada en el desarrollo de los talleres, durante los cuales se abordaron los temas: Salud sexual y reproductiva, el control prenatal, el uso de métodos de planificación familiar, la suplementación con ácido fólico y sulfato ferroso en mujeres en edad fértil y detección prematura del retraso psicomotor en los infantes. En estas temáticas del proceso de sensibilización y capacitación se reflejaron conductas, actitudes y practicas frente a las diferentes experiencias de vida de los y las participantes; fue un aspecto importante porque se orientó a la mejora de la salud sexual y reproductiva de las personas como a un correcto aprendizaje y vivencias responsables

Se impactó a la población con una adecuada difusión de los temas desarrollados en los talleres, logrando concientizar al grupo de hombres y mujeres sobre las causas, la recurrencia y como consecuencia el nacimiento de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor. Fue evidente el aprendizaje de la correcta utilización de los métodos de planificación familiar para la prevención de dicha problemática.

Considerando que el hablar de la temática en un ámbito conservador, genera controversia. Por lo que este proceso interactivo fue basado en el respeto y promoción de mejorar la calidad de vida de las personas, familias y comunidades.

6.3. FASE III: Desarrollo de prácticas para una vida saludable

Las prácticas para una vida saludable son aquellas conductas de vida en la cual la persona mantiene un armónico equilibrio en su dieta alimentaria, actividad física e intelectual, recreación al aire libre, descanso, higiene y paz espiritual.

Para la toma de estas conductas por parte de la población se elaboró una guía de recursos de la comunidad, que logró que las mujeres en edad fértil conocieran los recursos que se encuentran a su disponibilidad dentro de su comunidad para el máximo aprovechamiento de los mismos, y que con esto lleven una alimentación adecuada y así prevenir una malnutrición en mujeres en edad fértil que conlleve, como consecuencia, niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

Además, las mujeres en edad fértil reflexionaron por optar practicas favorables en cuanto a la alimentación de su familia, siendo ellas responsables de la construcción de un estilo de vida saludable, por lo que se comprometieron a adoptar conductas encaminadas a una mejor calidad de vida, tomando en cuenta las recetas planteadas en dicha guía y combinando los grupos de alimentos de la olla familiar.

También fue elaborado y utilizado material audiovisual sobre prácticas, hábitos de vida saludable y una alimentación adecuada en idioma mam, que complementa la guía de recursos alimentarios de la comunidad para una adecuada alimentación de mujeres en edad fértil, orientando a las mujeres en edad fértil a llevar una óptima maternidad saludable. Este material captó la atención de la población ya que se encuentra colocado en lugares concurridos con mensaje clave y entendible.

Por estas razones, y para un mayor impacto en la población de la cabecera municipal de Santa Bárbara se realizó una feria informativa sobre los cuatro pilares de la seguridad alimentaria y nutricional organizada por asociación “Agua Viva”, con el apoyo de las diferentes instituciones que forman parte de la COMUSAN de dicho municipio. Logrando una divulgación sobre los cuatro pilares de la seguridad alimentaria y nutricional a toda la población en general.

El impacto obtenido con dicha actividad fue causar en la población la reflexión sobre los cuatro pilares de la seguridad alimentaria y nutricional ya que están ligados directamente a la salud humana y a la promoción de prácticas para un estilo de vida saludable, desde la niñez, adolescencia y juventud como prevención de la desnutrición, que es un problema que aqueja a la población en general como un factor de riesgo que interviene en la recurrencia de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

6.4. FASE IV Acciones de atención

Las acciones preventivas son los actos que realizan los hombres y mujeres para evitar un riesgo para la salud en un futuro próximo, con consecuencias a nivel personal, familiar y comunitario.

Una de estas acciones tomadas por asociación civil no lucrativa “Agua Viva” fue establecer un convenio de coordinación interinstitucional para la realización de jornada médica y la aplicación del protocolo de atención a niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor dirigida a la cabecera municipal de Santa Bárbara, Huehuetenango. Con ello se obtuvo un compromiso constante del Centro de Atención Permanente de dicho municipio para brindar el apoyo necesario en la ejecución y continuación de estas actividades.

Otra de las acciones tomadas fue, la aplicación de manual del plan de emergencia comunitario de Salud dirigido a Comisión de Salud y Consejo Comunitario de Desarrollo, de la cabecera municipal de Santa Bárbara. Enfocado a la vigilancia

adecuada de suplementación con hierro y ácido fólico antes del embarazo para prevenir el nacimiento de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor, el control prenatal durante el embarazo para la detección de factores de riesgo y factores protectores, preparación psicológica y física de la madre para el nacimiento del bebé, información y educación para el autocuidado, lactancia, crianza del bebe, actividad física durante el embarazo, posparto inmediato y tardío, alimentación durante el embarazo y prevención de uso de drogas y alcohol y la vigilancia del puerperio inmediato, alcanzando una mayor organización, preparación y coordinación que permita una maternidad saludable.

Por último, continuando con estas acciones, fue realizada una visita familiar integral con enfoque educativo para el cuidado, atención y referencias a centros especializados de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor mediante la alianza de asociación “Agua Viva” y Centro de Atención Permanente del municipio. Siendo una acción de importancia ya que se logró la verificación del estado de salud general de los niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor, con énfasis en el estado nutricional y la identificación de los problemas que necesitaban atención especializada, diagnosticando según su especificidad en problemas como: Espina bífida, pie equino varo y malformaciones en las extremidades superiores e inferiores, por ser problemas que necesitaban atención especializada.

La visita familiar integral con enfoque educativo obtuvo un impacto de atención dirigido hacia las familias para que tomen acciones en el cuidado y atención de los niños y evitando mayores complicaciones en un futuro inmediato y largo plazo.

6.5. Resultados no previstos:

Los resultados no previstos son todos aquellos que no se encontraban planificados dentro de la ejecución del proyecto, pero como efecto y consecuencia de las actividades realizadas en beneficio de la población del municipio de Santa Bárbara.

Dentro de estos resultados se obtuvieron alianzas con entidades locales e internacionales gracias a la gestión que Trabajo Social realiza, siendo base para la obtención de los objetivos y en el cumplimiento de las intervenciones.

Una de estas alianzas obtenidas fue la coordinación con centros médicos especializados, en los que fueron realizados los procedimientos quirúrgicos necesitados por dos niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor. El financiamiento de dichos procedimientos fue solicitado a la ONG internacional “Hopen Have”, quien, mediante sus miembros, se consiguió sufragar el total de los gastos requeridos. Evaluaron individualmente a los dos niños y les dieron prioridad por ser casos clínicos cuyos diagnósticos mejoraban con esta conducta terapéutica, beneficiando de manera directa a los niños y a sus familiares.

De esta manera se obtuvo un impacto positivo en la población del municipio de Santa Bárbara, y además fue sensibilizada, obteniendo mayor magnitud en la mejora de la calidad de vida de los núcleos familiares de los niños intervenidos quirúrgicamente.

El segundo resultado no previsto alcanzado fue: La realización de una jornada de planificación familiar dirigida a la población de la cabecera municipal de Santa Bárbara, Huehuetenango. Para la jornada se gestionó y coordinó con APROFAM, que es una institución privada y su objetivo es prestar servicios de salud, con calidad y equidad de género, con prioridad en la salud sexual y reproductiva. Ofrece servicios diversificados que permiten la recuperación de costos y el

subsidio cruzado para servicios de planificación familiar, sirviendo de esta forma a personas de escasos recursos.

Por medio de la jornada médica se logra colocar y entregar servicios de calidad, en educación para la salud, planificación familiar y salud sexual y reproductiva para adolescentes, jóvenes hombres y mujeres en la cabecera municipal de Santa Bárbara, promoviendo el derecho básico a decidir de manera libre e informada respecto a su propia salud sexual y reproductiva en la prevención de reducir la recurrencia de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en las familias de dicho municipio.

El impacto de estas acciones fue sensibilizar a hombres y mujeres en edad fértil fortaleciendo el bienestar de las familias, haciendo énfasis en el mejoramiento de las condiciones de las mujeres a través de la prevención a efecto de contribuir a mejorar la calidad de vida de la población de Santa Bárbara.

7. PLAN DE SOSTENIBILIDAD:

“Coordinación Institucional para la consolidación de acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la Cabecera Municipal, Santa Bárbara, Departamento de Huehuetenango”.

Nombre del Responsable

Asociación civil no lucrativa “Agua Viva”

Periodo de Ejecución

Julio del 2018 a julio del 2020

Justificación

Por medio del presente plan de sostenibilidad se pretende dar seguimiento a cada una de las actividades del proyecto denominado acciones preventivas para

minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la cabecera municipal, Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango”.

Se persigue que el proceso de sensibilización y capacitación enfocado a la salud sexual y reproductiva para la adecuada planificación familiar, dirigido a grupos de hombres y mujeres de distintas comunidades del municipal de Santa Bárbara, continúe con el fin de empoderar a la población en general en la prevención de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

Así también, continuar con la realización de visita familiar integral con enfoque educativo para el cuidado, atención y referencias a centros especializados de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor mediante la alianza de asociación “Agua Viva” y Centro de Atención Permanente del municipio.

A través del plan de sostenibilidad se aplicará el convenio de coordinación interinstitucional establecido entre la asociación civil no lucrativa “Agua Viva” y el Centro de Atención Permanente, velando que los compromisos adquiridos por ambas instituciones se cumplan, en promover con grupos de hombres y mujeres de diferentes comunidades del municipio de Santa Bárbara la prevención de minimizar el alto índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

Objetivos

General:

- Promover la coordinación institucional para la consolidación del proyecto: “acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la cabecera municipal, Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango”.

Específicos:

- Reforzar conocimientos en salud sexual y reproductiva para la planificación familiar a diferentes grupos de hombres y mujeres en edad fértil de otras comunidades.
- Continuar con acciones para el cuidado, atención y referencias a centros especializados de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

Resultados:

- Promovida la importancia en salud sexual y reproductiva para la planificación familiar a diferentes grupos de hombres y mujeres en edad fértil de distintas comunidades.
- Emprendidas acciones para el cuidado, atención y referencias a centros especializados de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

Actividades o acciones

Promovida la importancia en salud sexual y reproductiva para la planificación familiar a diferentes grupos de hombres y mujeres en edad fértil de distintas comunidades.

- Diseño de Plan de réplica de talleres de sensibilización y capacitación en Salud Sexual y Reproductiva para la planificación familiar.
- Coordinación Institucional con Centro de Atención Permanente, para realizar proceso formativo de sensibilización y capacitación en Salud Sexual y Reproductiva para la planificación familiar.
- Identificación de grupo de hombres y mujeres en edad fértil de distintas comunidades para realización del proceso formativo.
- Realización de réplica de talleres de sensibilización y capacitación en Salud Sexual y Reproductiva para la planificación familiar.

Emprendidas acciones para el cuidado, atención y referencias a centros especializados de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

- Diseño del plan para la réplica de la visita familiar integral con enfoque educativo para el cuidado, atención y referencias a centros especializados de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.
- Reuniones de coordinación con personal de Centro de Atención Permanente.
- Realización de Visita Familiar Integral con enfoque educativo para el cuidado, atención y referencias a centros especializados de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor mediante la alianza de asociación “Agua Viva” y Centro de Atención Permanente, en las diferentes comunidades del municipio.

Matriz de Plan de Sostenibilidad

Resultado	Acción o Actividad	Responsable	Posibles Involucrados	Fecha	Indicador
Promovida la importancia en salud sexual y reproductiva para la planificación familiar a diferentes grupos de mujeres en edad fértil de distintas comunidades.	Diseño de Plan de réplica de talleres de sensibilización y capacitación en Salud Sexual y Reproductiva para la planificación familiar.	Asociación civil no lucrativa "Agua Viva"	Grupos de hombres y mujeres en edad fértil de distintas comunidades, Dirección Municipal de la Mujer y personal de Centro de Atención Permanente.	Semana del 2 al 6 de julio del 2018. 09/07/2018	Realizar un instrumento de planificación de todas las acciones a realizarse con los grupos de hombres y mujeres en edad fértil de diferentes comunidades.
	Coordinación Institucional con Centro de Atención Permanente, para realizar proceso formativo de	Asociación civil no lucrativa "Agua Viva"	Representante legal y presidenta de junta directiva de asociación civil no lucrativa "Agua Viva" y personal		Facilitadores de Centro de Atención Permanente. 20 integrantes

	<p>sensibilización y capacitación en Salud Sexual y Reproductiva para la planificación familiar.</p>		<p>de Centro de Atención Permanente.</p>		<p>de diferentes grupos de distintas comunidades para la realización del proceso formativo.</p>
	<p>Identificación de grupo de hombres y mujeres en edad fértil de distintas comunidades para realización del proceso formativo.</p>	<p>Asociación civil no lucrativa "Agua Viva" y Dirección Municipal de la Mujer.</p>	<p>Grupos de hombres y mujeres en edad fértil de distintas comunidades.</p>	<p>Semana del 16 al 20 de julio del 2018.</p>	<p>20 integrantes de diferentes grupos de distintas comunidades para la realización del proceso formativo.</p>

	Realización de réplica de talleres de sensibilización y capacitación en Salud Sexual y Reproductiva para la planificación familiar	Centro de Atención Permanente.	Grupos de mujeres en edad fértil de distintas comunidades.	Durante 06/08/2018 a 14/02/2020. Según convenio de coordinación interinstitucional	Facilitadores de Centro de Atención Permanente. 20 integrantes de diferentes grupos de distintas comunidades.
Emprendidas acciones para el cuidado, atención y referencias a centros especializados de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.	Diseño del plan para la réplica de la visita familiar integral con enfoque educativo para el cuidado, atención y referencias a centros especializados de niños con malformaciones	Asociación civil no lucrativa "Agua Viva"	Representante legal y presidenta de junta directiva de asociación civil no lucrativa "Agua Viva" y personal de Centro de Atención Permanente.	Semana del 23 de julio al 27 de julio del 2018.	Realizar un instrumento de planificación de todas las acciones a realizarse durante la visita familiar integral con enfoque educativo.

	<p>congénitas y retraso psicomotor.</p> <p>Reuniones de coordinación con personal de Centro de Atención Permanente.</p>	<p>Asociación civil no lucrativa "Agua Viva"</p>	<p>Representante legal y presidenta de junta directiva de asociación civil no lucrativa "Agua Viva" y personal de Centro de Atención Permanente.</p>	<p>30/07/2018</p>	<p>Un coordinador municipal, un jefe de distrito y 5 enfermeros profesionales del personal de Centro de Atención Permanente.</p>
	<p>Realización de Visita Familiar Integral con enfoque educativo para el cuidado, atención y referencias a centros</p>	<p>Centro de Atención Permanente.</p>	<p>Enfermeros profesionales del Centro de Atención Permanente y niños con malformaciones congénitas y</p>	<p>Durante 06/08/2018 a 14/02/2020. Según convenio de coordinación interinstitucional</p>	<p>Dos reuniones de coordinación con el personal del Centro de Atención Permanente. 8 Profesionales del personal de</p>

	<p>especializados de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor mediante la alianza de asociación “Agua Viva” y Centro de Atención Permanente, en las diferentes comunidades del municipio.</p>		<p>retraso psicomotor.</p>		<p>Centro de Atención Permanente para la realización de las visitas.</p>
--	---	--	----------------------------	--	--

CONCLUSIONES

- La intervención de la Práctica Profesional Supervisada se enfocó en el grupo de hombres y mujeres en edad fértil de la cabecera municipal de Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango, en donde se implementó el proceso de sensibilización y capacitación enfocado a la salud sexual y reproductiva para la adecuada planificación familiar, control prenatal y suplementación de hierro y ácido fólico en el embarazo. para prevenir el nacimiento de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.
- La recurrencia de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor es motivo de preocupación para la asociación civil no lucrativa “Agua Viva” y el Centro de Atención Permanente es por ello que están interesados en seguir realizando acciones preventivas para minimizar el índice de casos que afecta a muchas familias en el municipio.
- La consolidación del plan de sostenibilidad permitirá que grupos de hombres y mujeres de diferentes comunidades del municipio de Santa Bárbara tengan la oportunidad de adquirir conocimientos nuevos a través de la réplica del proceso de sensibilización y capacitación.

RECOMENDACIONES

- Es recomendable que, a través de las diferentes entidades públicas y privadas, con presencia en el municipio y que manejan temas encaminados a salud no solo puedan involucrarse en el seguimiento de los casos de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor, sino también se les empodere en temas de prevención, sensibilización y capacitación, impulsando programas que sean efectivos en minimizar los casos de los niños con discapacidad.
- Velar por que se cumpla con la ejecución del plan de sostenibilidad, dirigido a grupos de hombre y mujeres de diferentes comunidades del municipio de Santa Bárbara, para la consolidación de acciones preventivas encaminadas a minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.
- Las instituciones que forman parte de la COMUSAN del municipio de Santa Bárbara, velando por mejorar la calidad de vida de las personas, impulsando programas de salud, es importante que ejecuten acciones preventivas, enfocadas a la población en edad fértil para minimizar la recurrencia de casos de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Trabajo Social:

(Carrillo, 1993). Trabajo Social, es una profesión, una disciplina científica aplicada y perteneciente a las ciencias sociales, que opera en la sociedad con práctica calificada con el objeto de contribuir a la solución de problemas sociales, económicos y políticos de individuos, grupos y comunidades, a través de conocimientos teóricos metodológicos y técnicos para propiciar la participación colectiva y el aprovechamiento de los recursos.

El Trabajo Social es una disciplina científica que busca el cambio social a través de la utilización de estrategias de intervención y se apoya de las diferentes ciencias sociales, está orientado a las relaciones que los sujetos mantienen con sus ambientes, el propósito de Trabajo Social es que cada individuo pueda desarrollarse de forma plena, logrando cambios en las comunidades y promover el desarrollo deseado.

Funciones del Trabajo Social

Estas son algunas de las funciones del Trabajo Social, Según (Egg, 2002):

- Detectar, estudiar, valorar y diagnosticar las necesidades y problemas sociales.
- Prevenir las situaciones de riesgo social.
- Planificar programas y proyectos de promoción, prevención y asistencia de desarrollo social en el área de bienestar social con individuos, grupos y comunidades.
- Promover la inserción social de las personas, grupos, instituciones y comunidades.
- Promover la creación, desarrollo y mejora de los recursos comunitarios, iniciativas e inserción social.
- Fomentar la integración, participación organizada y el desarrollo de las potencialidades de personas, grupos y comunidades para mejorar su calidad de vida.
- Realizar investigación social aplicada, encaminada a identificar, obtener y proporcionar, de manera válida y fiable, datos e información suficiente en que

apoyar un juicio acerca del mérito o valor de los diferentes componentes de un programa o recurso social.

- Función gerencial. Organización y gestión de servicios sociales y recursos humanos, implementando los procesos de calidad en los servicios tanto a nivel de administraciones públicas como en servicios y organizaciones privadas.
- Función de Coordinación, desarrollo de mecanismos eficaces o redes de coordinación Inter-institucional y/o entre profesionales dentro de una misma organización.
- Participación en la elaboración y ejecución de políticas sociales.
- Facilitar la comunicación entre las partes, ayudar en la formulación de propuestas positivas y acuerdos, promover la reflexión de las personas sometidas a tensiones y conflictos, generar confianza en las propias soluciones de las partes implicadas, derivar los casos hacia otros profesionales cuando la función mediadora resulte insuficiente o inadecuada.
- Investigar problemas sociales, de la realidad social.

Trabajo Social tiene funciones específicas las cuales se relacionan y definen el que hacer del profesional, aplicándose de manera eficiente se logra el objetivo de cambiar la calidad de vida de los sujetos de intervención.

Objeto del Trabajo Social

Si entendemos por objeto aquello que una disciplina estudia, el objeto del Trabajo Social es la situación problemática generada por la carencia de recursos y las necesidades sociales, para ello se requiere de un Trabajo Social con una visión integradora. (Egg, 2002)

El objeto del Trabajo Social es el ser humano, el individuo desconectado con una situación o un problema, en este caso las madres y padres de los niños con malformaciones congénitas, la función del profesional es ajustarlos al medio permitiendo minimizar esta problemática existente en el área de proyección para que tengan una mejor calidad de vida.

Gerencia Social

(Kliksberg, 1999). La gerencia social es una estrategia que se basa en los criterios de la equidad, la eficacia, la eficiencia y la sostenibilidad, que permite orientar la toma de decisiones, las acciones a seguir y el seguimiento y evaluación de los resultados alcanzados. Optimizando el rendimiento de los esfuerzos de los actores sociales en el enfrentamiento de los grandes déficits sociales de la región y el mejoramiento del funcionamiento y resultados de la inversión en capital humano y capital social.

Es el conjunto de conocimientos, procedimientos y acciones, que van orientadas a implementar estrategias que contribuyan al desarrollo social, contando con una capacidad de análisis y gestión. La gerencia social es una herramienta fundamental y útil que se puede relacionar con los problemas y necesidades de madres y padres de los niños con malformaciones congénitas considerando alternativas reales de acción, para minimizar el índice de casos a través de la prevención.

Caja de Herramientas de la Gerencia Social:

- **Análisis de los involucrados:** Permite analizar el comportamiento de los actores que tengan interés o papel o que sean afectados por las políticas y programas sociales para explorar la viabilidad socio-política de las mismas. Sirve de apoyo al diseño de estrategias factibles.
- **Construcción de escenarios:** Es una herramienta de apoyo gerencial que permite elaborar imágenes del futuro de una situación o problema. Mediante este instrumento se analizan los principales problemas del entorno relevante y se construyen escenarios, posibles y deseables, que sirven de telones de fondo para el desarrollo de estrategias y planes. Los escenarios son conjuntos coherentes de hipótesis sobre la evolución previsible de las fuerzas del cambio, las variables del entorno y las estrategias de los actores.
- **Planificación estratégica:** Es una herramienta gerencial que permite desarrollar una visión futura de la organización, para responder eficazmente a las necesidades de cambio y lograr su desarrollo y consolidación. Su aplicación es

mediante un ejercicio dinámico y participativo, a través del cual los equipos de trabajo clarifican la dirección futura de la organización, en términos del análisis de la misión, visión, oportunidades, riesgos y capacidades de la misma.

- **Análisis de problemas:** Es una técnica para examinar una problemática determinada y establecer las relaciones de causa y efecto que la definen. Sobre la base del diagnóstico anterior, se facilita la identificación de una solución a implementar, para lograr el tránsito a una situación deseable, donde el problema sobre el cual se interviene queda resuelto a satisfacción.
- **Instrumentos de preparación de programas y proyectos:** Aunque existen diversas metodologías y guías de preparación o formulación de programas y proyectos sociales, muchos de los aspectos más relevantes para los gerentes sociales se sintetizan en la metodología del marco lógico, herramienta de conceptualización y gestión de programas y proyectos, que permite integrar el análisis de problemas al diseño de soluciones, creando las bases para la implementación y evaluación de los mismos.
- **Técnicas de manejo de conflictos:** Estas técnicas permiten un manejo efectivo de procesos que facilitan la creación de acuerdos negociados entre los grupos de actores que tengan objetivos e intereses interdependientes y conflictivos entre sí. (Licha, 1999).

Son imprescindibles para el Trabajo Social, como para el profesional porque permiten obtener y analizar información importante para poder luego intervenir de manera eficaz y eficiente en el área de proyección como lo son las madres y padres de niños con malformaciones congénitas.

Acciones

(Merino, 2011). Actos que realiza una persona, con un fin determinado, en un ámbito específico y que afecta, incluye o comparte con otras personas.

Las acciones son todos los actos que los seres humanos hacen con un fin determinado para lograr un objetivo que se ha propuesto para alcanzar algo que se ha propuesto.

Prevención

(Merino, 2011). La prevención se concibe en la actualidad como un abordaje que incluye todas las disciplinas y los diferentes sectores de la sociedad. El fin está claro, debe haber una articulación del conocimiento interdisciplinario. Ahora el enfoque más que dirigido a factores de riesgo se enfatiza en el fortalecimiento de factores de desarrollo en un proyecto de vida. No es la tarea de profesionales que respondan a un determinado perfil, sino que involucra a un grupo interdisciplinario de profesionales y agentes comunitarios.

(Villatoro, 2017). Este es el principal objetivo la implementación de Acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas en la cabecera municipal, de Santa Bárbara, departamento De Huehuetenango.

Es el acto de prevenir o prepararse para evitar un riesgo o consecuencia a futuro, con el fin de que las personas tengan una buena calidad de vida.

Minimizar

(Porto, 2011). Es un verbo que refiere a reducir algo lo más posible o a quitarle su importancia.

Es menguar o disminuir un riesgo o peligro al cual se está expuesto ante alguna situación no deseada.

Niño

(Ossorio, 2000). El ser humano durante la niñez.

Persona de menor edad el cual es vulnerable y requiere mayor atención por la falta de experiencia.

Malformación Congénita

(Jiménez, 2012). Una malformación congénita es un defecto en la anatomía del cuerpo humano, o en el funcionamiento de los órganos o sistemas del mismo, que se manifiesta desde el momento del nacimiento. Esta alteración se produce porque un agente concreto actúa sobre el desarrollo del embrión en el vientre materno. Según en qué momento del desarrollo del feto actúe, el defecto afectará a un órgano u otro, y con diferente gravedad y pronóstico.

(Suárez, 2012). Malformaciones congénitas son sinónimo de anomalía o defecto congénito y se utiliza para describir las anomalías estructurales, de la conducta, funcionamiento y metabólicas que ya se encuentran en el momento del nacimiento.

La mayor parte de las malformaciones se originan de la 3ª a la 8ª semana de la gestación.

La falta de consumo de ácido fólico antes y durante el embarazo, una alimentación adecuada y factores ambientales son algunas de las causas principales del nacimiento de niños con malformaciones congénitas, quienes son los principales afectados llevando una calidad de vida deficiente no digna para el ser humano.

Tipos y causas de las malformaciones congénitas

(Sfera, 1991). Las malformaciones congénitas más habituales afectan a los brazos y las piernas, como dedos de más o de menos o alteraciones de la posición. Los defectos cardíacos, como los agujeros en el corazón por los que la sangre pasa de un lado a otro, son el siguiente tipo de malformación más frecuente. El tercer tipo de defecto está relacionado con la médula espinal, como sería la espina bífida.

Otras malformaciones genéticas afectan a la cara, problemas del intestino, problemas del estómago o alteraciones en los órganos sexuales.

La mayoría de las embarazadas da a luz a bebés normales y sanos. Sin embargo, hay factores que incrementan las posibilidades de que aparezcan ciertas complicaciones, como el aborto, el parto prematuro y también las malformaciones.

Es importante indicar que la gran mayoría de las malformaciones congénitas son de causa desconocida. Solo un 40-30% se pueden asociar a algún factor conocido. De éstos los más frecuentes son:

Trastornos genéticos y cromosómicos. Estas malformaciones vienen determinadas por la información genética del bebé. Podría suceder que no haya ningún caso en la familia y se trate de una alteración espontánea, como ocurre con las mutaciones. O puede ocurrir que la alteración sea aportada por la información genética los padres; en este caso se trataría de una enfermedad hereditaria

- La edad de la madre en el momento de la concepción.
- El ambiente, como por ejemplo las radiaciones ionizantes, los rayos X...
- El consumo de sustancias tóxicas como el alcohol. Si la madre bebe en exceso, el niño corre riesgo de sufrir el llamado síndrome alcohólico fetal, que consiste en anomalías en la cara, defectos del corazón, de las articulaciones y de los miembros, alteraciones intelectuales y problemas en el crecimiento del bebé.
- Algunos fármacos. Es importante que la embarazada tenga en cuenta que la mayoría de los medicamentos que consuma van a afectar también al bebé. Por eso, solo hay que tomar aquellos fármacos que el médico haya aprobado. En general, los medicamentos van a ser más peligrosos durante el primer trimestre del embarazo, ya que es cuando tiene lugar la mayor parte del desarrollo embrionario y el feto es más vulnerable.
- Ciertas enfermedades o infecciones maternas que pueden afectar al feto.
- Cabe destacar de entre todos estos factores el de la alimentación materna inadecuada.

Las malformaciones congénitas ocurren durante el embarazo, tienen causas evitables si se controla y previenen a tiempo la mayoría son de origen desconocido, se les relaciona a determinados factores de riesgo que actúan durante el desarrollo del embrión, pueden ser originados por alteraciones genéticas, la acción de diversas sustancias tóxicas o medicamentos, la edad de la madre, etc. Si la madre tiene todos los cuidados preventivos antes y a través del control prenatal, durante el embarazo evitara que su bebe nazca con este problema.

Retraso Psicomotor

(Jiménez, 2012). El retraso psicomotor en los niños está generalmente relacionado con daños o anomalías significativas en el sistema nervioso central. Este término hace referencia específicamente al retraso en el desarrollo de las destrezas cognitivas (como el lenguaje) y en el desarrollo de las destrezas motoras (como caminar).

Los niños pueden nacer con afecciones que causan retraso psicomotor, puede también aparecer después del nacimiento, cuando el deterioro tanto de la función mental como de la función motora está relacionado con una enfermedad o accidente.

Recurrencia

(Ossorio, 2000). Hecho de que algo vuelva a aparecer de manera repetida.

Es la acción que un riesgo, consecuencia o hecho vuelva a aparecer con cierta frecuencia como por ejemplo un dolor de oído, de cabeza, etc.

La salud sexual y reproductiva

(OMS, 1994). (SSR) Es un estado general de bienestar físico, mental y social. Es la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo. (DSR).

Planificación familiar

(OMS, 1994). (SSR) Es la decisión libre, voluntaria e informada de las personas para elegir cuándo, cuántos y cada cuánto tiempo van a tener hijos, así como la decisión de los hombres y las mujeres de que puedan ejercer su derecho a elegir los métodos anticonceptivos que consideren pertinentes para planificar su propia familia. (DSR).

Ácido Fólico

(López. L.B. Suárez M. 2005). Forma parte del complejo vitamínico hidrosoluble B y funciona como una coenzima (molécula que ayuda a las enzimas en sus actividades catalíticas) junto con la vitamina B12 y C en la descomposición y utilización de proteínas. El rol básico de ácido fólico es transportar el carbono para la formación del grupo hemo, grupo protético de la hemoglobina, proteína necesaria para la formación de los glóbulos rojos.

También es bueno para la formación de ácidos nucleicos, biomoléculas esenciales para el proceso de crecimiento y reproducción de todas las células del cuerpo.

El ácido fólico es necesario para el buen funcionamiento del cerebro, concentrándose en la espina dorsal y el líquido extracelular. Es esencial para la salud mental y emocional.

Nutrición de la mujer en edad fértil

(N.S. 2013). Las mujeres presentan necesidades especiales durante toda su vida, y en especial, durante la edad fértil. En muchas ocasiones, esto supone un problema, debido a que puede resultar difícil cubrir dichas necesidades consumiendo las calorías adecuadas para mantener el peso corporal óptimo. Además, es común el consumo de tabaco y alcohol, que aparte de relacionarse con un estilo de vida menos saludable, pueden provocar un aprovechamiento menor de muchos nutrientes, como la vitamina C.

El control prenatal

(educred. 2008). El control prenatal se define como todas las acciones y procedimientos, sistemáticos o periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden condicionar la Morbilidad y Mortalidad materna y perinatal.

Alimentación Correcta

M. Juan López. (2015). Los hábitos o tradiciones alimentarias frecuentemente se basan en conocimientos adquiridos por experiencia y costumbres de cada comunidad. Estos conocimientos y costumbres se aplican y se transmiten de padres a hijos y van desde la manera en que seleccionan y preparan los alimentos hasta la forma en que se consumen. Actualmente, el estudio científico de estos hábitos ha llevado a definir algunas características en relación y cómo alimentarnos para estar más sanos.

Visita Familiar Integral

Verudo. J. (2012). Esta táctica operativa se caracteriza por el acercamiento, identificación y creación de relaciones de confianza, intercambio de información para la prevención y oferta de rutas de seguimiento para solución de problemas.

El objetivo de la visita familiar integral es el intercambio educativo para el cuidado, atención y referencias a centros especializados de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.

Protocolo

(Ossorio, 2000). Conjunto de reglas de cortesía que se siguen en las relaciones sociales y que han sido establecidas por costumbre.

"una visita de protocolo; el protocolo dice que la mesa es presidida por la persona más importante".

En salud es la calidad de cuidado que se brinda al paciente, aplicando las normas de cortesía que requiere el primer nivel de atención.

Hábitos de vida saludable

M. Juan López. (2015). Es aquella forma de vida en la cual la persona mantiene un armónico equilibrio en su dieta alimentaria, actividad física, intelectual, recreación al aire libre, descanso, higiene y paz espiritual.

Los buenos hábitos de alimentación pueden permitirle prevenir una enfermedad y mejorar la calidad de vida.

Plan de emergencia comunitario

(MISPAS 1998). Guía de orientación, surge a raíz de la muerte de recién nacidos y de mujeres en edad fértil, por problemas durante el embarazo, parto y post-parto.

Nace de la participación de la comunidad en el análisis de sus problemas en salud para la toma de decisiones.

MARCO LEGAL

Dentro de la legislación guatemalteca, hay leyes que amparan y velan por los niños con malformaciones congénitas porque estas provocan discapacidad en los menores entre ellas tenemos las siguientes:

La Constitución Política de la República en el artículo 53 se refiere a "minusválidos" y a "políticas de atención médico-social"

La Constitución Política de la República de Guatemala, garantiza la protección y desarrollo de sus habitantes, así mismo establece políticas que favorezcan al desarrollo integral de las personas con discapacidad y su reincorporación integral a la sociedad.

Guatemala – Decreto Número 135-1996 Ley de atención a las personas con discapacidad

Esta ley garantiza la protección y desarrollo de las personas con discapacidad, su desarrollo integral y su reincorporación integral a la sociedad.

Esta ley es una herramienta eficaz al servicio de las personas con discapacidad, sus padres y demás familia, para que puedan ejercer sus derechos humanos y crear las condiciones para el mejor cumplimiento de sus obligaciones ciudadanas eliminando discriminaciones.

Decreto Número 27-2003 El Congreso De La Republica De Guatemala

En su Sección III nos habla sobre el derecho a la protección de la niñez y adolescencia con discapacidad.

Decreto Número 16-2008 Ley de Aprobación de la Política Nacional en Discapacidad y Plan de Acción

Esta ley vela por las personas con discapacidad porque se demostró que las personas con discapacidad siguen siendo víctimas de exclusión social, que se traduce en altos niveles de analfabetismo, desempleo y pobreza, lo cual se agudiza en las áreas rurales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, A. (2007). Violencia doméstica y negociación de conflictos conyugales en comunidades maya-mam de Guatemala. Recuperado el 17 de septiembre 2017: <http://trace.revues.org/docannexe/image/1486/img-1.jpg>.
- Bandaña, G., Palacios, M. y Lacayo, M. (2003). Educación para la vida: manual de educación de la sexualidad. Managua, Nicaragua: Ministerio de Educación, Cultura y Deportes y UNFPA.
- Carrillo, J. (1993). *Trabajo Social y Modernización*. México : Segunda edición.
- CENADOJ, (2008). Decreto Número 16-2008 Ley de Aprobación de la Política Nacional en Discapacidad y Plan de Acción
- CPRG, (1993). Constitución Política de la República. Artículo 53.
(Reformada por Acuerdo legislativo No. 18-93 del 17 de noviembre de 1993)
- Cuauhtémoc, R. (2000). Educación para la salud. Tomo 1. México: Editorial Progrso.
- Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (CCMM), Plataforma 94, 95, 96;
Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) 7.2, documentos que a su vez incorporan la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud, OMS.
- Egg, E. A. (2002). *Diccionario de Trabajo Social*. Argentina : Editorial Lumen.
- Porto, J. P. (Publicado; 2011. Actualizado: 2014).
Definición de: Definición de minimizar. Obtenido de: Definición de minimizar
(<https://definicion.de/minimizar/>)
- Graus, (2013) Significados: descubrir lo que significa, conceptos y definiciones.
Recuperado el viernes 15 de septiembre de 2017,
<https://www.significados.com/irresponsabilidad/>
- Italfarmaco, (2015). Causas principales y factores de riesgo de las malformaciones congénitas
<https://www.natalben.com/malformaciones-congenitas-en-el-embarazo/causas>
- Jiménez, M. A. (2012). Malformaciones Congénitas. Recuperado el viernes 15 de

septiembre 2017: <http://www.webconsultas.com/embarazo/complicaciones-del-embarazo/que-son-las-malformaciones-congénitas>

Kliksberg, B. (1999). Hacia una gerencia social eficiente. *Revista mexicana de Ciencias Políticas y Sociales* , 29.

Kliksberg. (12 de Noviembre de 2007). *Gerencia Social* . Recuperado el martes de septiembre de 2016, de Gerencia Social : <http://www.eumed.net>

Licha, I. (Septiembre de 1999). *Las Herramientas de la Gerencia Social* . Recuperado el 15 de Septiembre de 2017, de http://www.ifejant.org.pe/Aulavirtual/aulavirtual2/uploaddata/18/Unidad1/Tema1/I_SABEL_LICHA.pdf

López. L.B. Suárez M M (2005). Editorial El Ateneo. Fundamentos de Nutrición Normal. Ortega Ana. R; Requijo Marcos. A.M. (200). Editorial Complutense. Nutriguía: Manual de Nutrición clínica en atención primaria

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2008). Paternidad y maternidad responsable: Plan estratégico. Guatemala:

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (1998). Programa Nacional de Salud Reproductiva. Plan de emergencia comunitario.

M. Juan López. (2015). Guía de Orientación Alimentaria. nutricion-salud/2013/05/30/nutricion-de-la-mujer-durante-la-edad/

Ossorio, M. (2000). Diccionario Ciencias Políticas y Sociales. Buenos Aires: Editorial Heliasta S.R.L.

Recuperado viernes 11 de mayo 2018. www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2014/planfam/index.html.

Recuperado viernes 11 de mayo 2018. https://www.ecured.cu/Control_prenatal

Reglamento al Decreto 135-96 Ley de Atención a las Personas con Discapacidad

Sfera, M. G. (1991). Malformaciones Congénitas. Recuperado el viernes 15 de septiembre 2017:

<https://www.mibebeyyo.com/embarazo/complicaciones/malformaciones-congénitas>

Suárez, C. (2012). Malformaciones Congénitas. Recuperado el viernes 15 de septiembre 2017: <https://es.slideshare.net/crisitina89/malformaciones-congnitas-14847717>

Verudo. J. (2012). Transformando el Sistema de Salud Pública desde el Primer Nivel de Atención.

Villatoro, D. V. (2017) Informe de Practica Profesional Supervisada I.
Huehuetenango.

Anexos

Anexo 1.

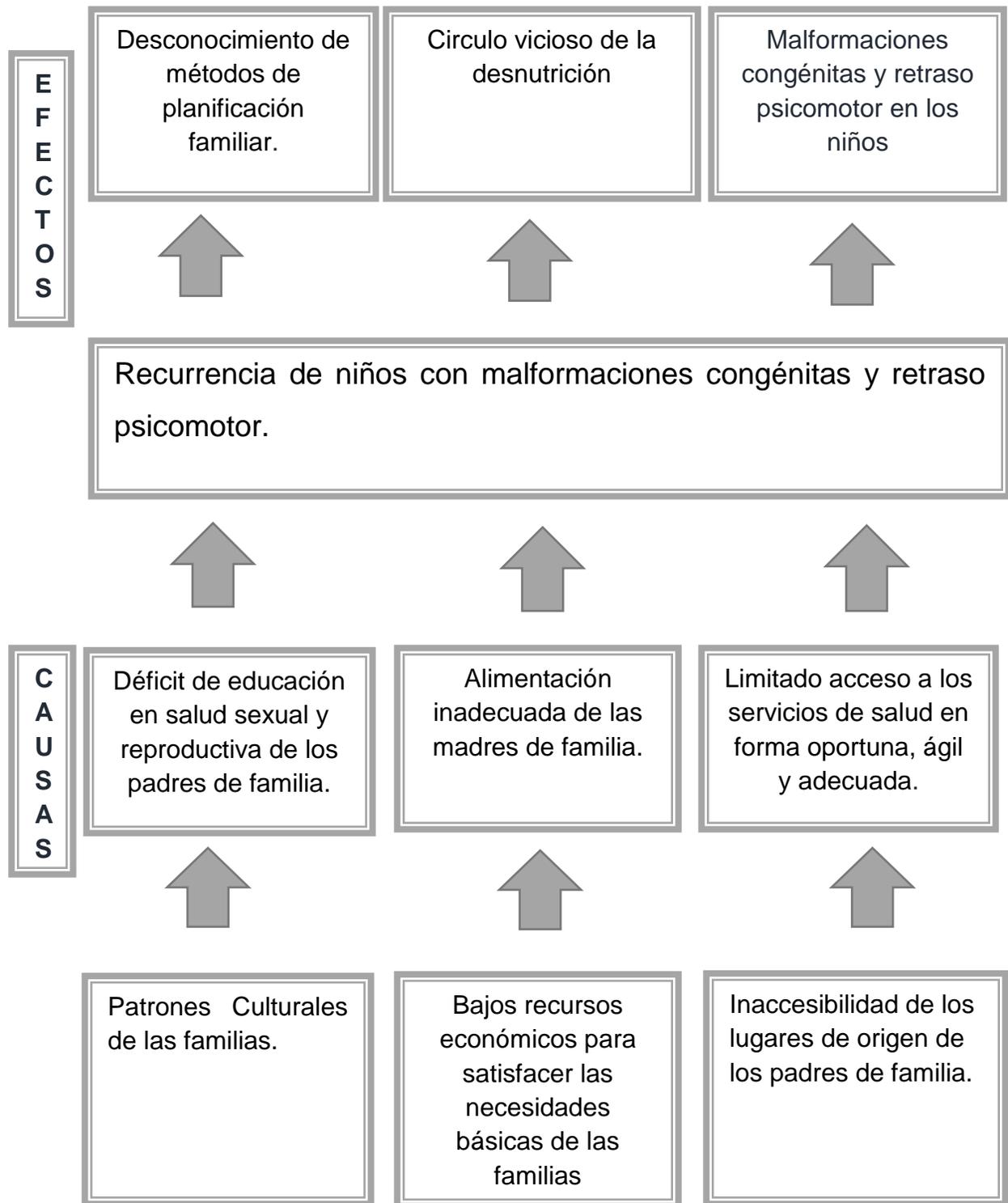
Matriz de Priorización del problema en el área de proyección.

Problemas	1	2	3	4	5	6	7
1. Limitado apoyo institucional a niños con malformaciones congénitas.		1	1	1	1	6	7
2. Limitado acceso a los servicios de salud en forma oportuna, ágil y adecuada.			3	2	2	2	7
3. Recurrencia de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.				3	3	3	3
4. Inaccesibilidad de los lugares de origen de los padres de familia.					4	6	4
5. Bajos recursos económicos para satisfacer las necesidades básicas de las familias de los niños con enfermedades congénitas.						5	7
6. Alimentación inadecuada de las madres de familia.							6
7. Déficit de educación en salud sexual y reproductiva de los padres de familia.							

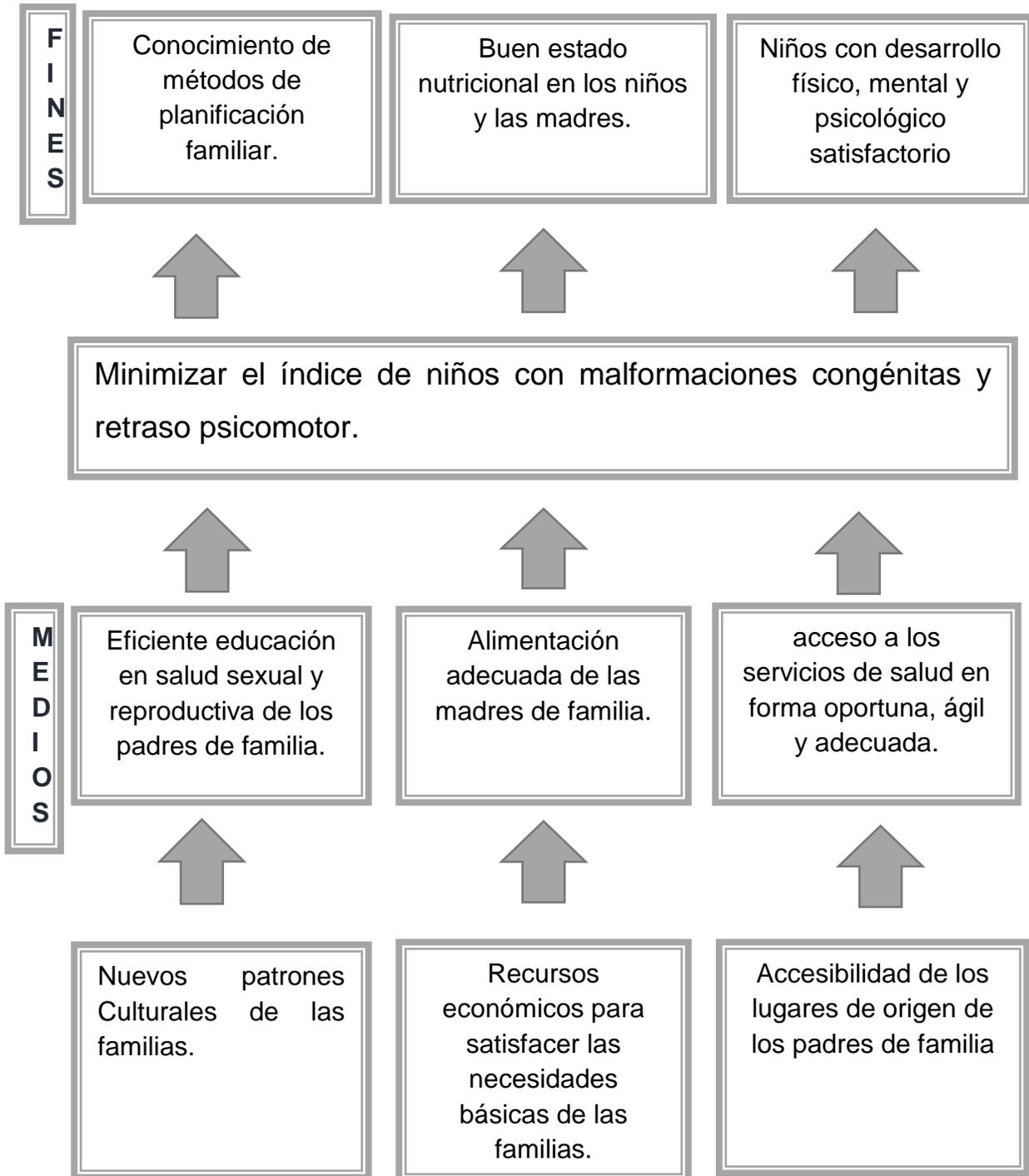
Resultados de la priorización

Problema	1	2	3	4	5	6	7
Frecuencia	4	3	5	2	1	3	3

Anexo 2
Árbol de Problemas



Anexo 3
Árbol de Objetivos



MATRIZ DE MARCO LÓGICO

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores Verificables Objetivamente	Medios de Verificación	Supuestos
<p>Fin</p> <p>Contribuir a minimizar el índice de nacimientos de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la cabecera municipal, Santa Bárbara, departamento de Huehuetenango, mediante la aplicación de acciones preventivas en hombres y mujeres en edad fértil.</p>	<p>Para finales del mes de mayo del 2018 el 80% de 834 hombres y mujeres de la cabecera municipal de Santa Bárbara Huehuetenango, lograron desarrollar acciones de prevención para minimizar el índice de nacimientos de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agenda • Fotografías • Control de Actividades • Lista de participantes 	<p>Mujeres informadas y empoderadas, temas de prevención de niños con malformaciones congénitas.</p>
<p>Propósito</p> <p>Ob.1</p> <p>Implementar proceso formativo a hombres y mujeres de edad fértil para la prevención de niños con malformaciones congénitas</p>	<p>A finales del mes de mayo del 2018 se logró en un 100% implementar el proceso formativo a hombres y mujeres de edad fértil para la prevención de niños con malformaciones congénitas y</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fotografías • Alianzas institucionales • Lista de participantes • Material informativo 	<p>Interés y participación de mujeres en edad fértil de diez a cincuenta y cuatro años.</p> <p>Conocimientos nuevos adquiridos de mujeres en edad fértil de diez a</p>

y retraso psicomotor.	retraso psicomotor con la realización de 4 talleres de sensibilización y capacitación.		cincuenta y cuatro años en temas de prevención.
<p>Ob.2.</p> <p>Ejecutar acciones preventivas de acercamiento a los servicios de salud en forma oportuna, ágil y adecuada para la prevención de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.</p>	<p>A finales del mes de mayo del 2018 el 100% de 45 niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor, de Santa Bárbara, Huehuetenango lograron ejecutar acciones de acercamiento a los servicios de salud en forma oportuna, ágil y adecuada para su atención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agenda • Lista de participantes • Fotografías • Alianzas institucionales 	<p>Disposición de Ministerio de Salud en los procesos de sensibilización a mujeres en edad fértil de diez a cincuenta y cuatro años.</p>
<p>Componentes</p> <p>R.1</p> <p>Implementado proceso de sensibilización y capacitación enfocado a la salud sexual y reproductiva para la adecuada planificación familiar, control prenatal y suplementación</p>	<p>Para finales del mes de mayo 2018 se logró implementar el proceso de sensibilización y capacitación en un 100%, enfocado a la salud sexual y reproductiva para la adecuada planificación familiar, control prenatal y suplementación de hierro y ácido fólico en el</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agenda • Lista de participantes • Fotografías • Alianzas institucionales • Material informativo • Guía de capacitación para padres de 	<p>Interés de mujeres en edad fértil, por adquirir más conocimiento sobre temas de salud sexual y reproductiva para la planificación familiar y el espaciamiento de embarazos.</p>

<p>de hierro y ácido fólico en el embarazo, dirigido a un grupo de hombre y mujeres de la cabecera municipal de Santa Bárbara.</p>	<p>embarazo, dirigido a un grupo de hombre y mujeres de la cabecera municipal de Santa Bárbara.</p>	<p>familia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuaderno de campo 	
<p>Actividades</p>	<p>Recursos</p>	<p>Costo</p>	
<p>R.1. A.1. Identificación de grupo de hombres y mujeres para realización de proceso formativo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Material informativo • fotocopias • Trabajo Profesional • Impresiones • Cañonera • Computadora • Cámara fotográfica • Útiles de oficina • Internet • Alquiler de Salón 	<p>Q. 4,500.00</p> <p>Q. 40.00</p> <p>Q 10,500.00</p> <p>Q. 400.00</p> <p>Q 75.00</p> <p>Q. 300.00</p> <p>Q 150.00</p> <p>Q 100.00</p> <p>Q 100.00</p> <p>Q 500.00</p>	
<p>R.1. A.2. Elaboración de guía metodológica para la realización del proceso de sensibilización y capacitación enfocado a salud sexual y reproductiva para la planificación familiar.</p>			
<p>R.1. A.3. Realización de talleres de</p>			

<p>sensibilización y capacitación en Salud Sexual y Reproductiva para la planificación familiar.</p>		<p>Total 16,650.00</p>	
<p>R.2 Ejecutadas actividades orientadas a prácticas y hábitos adecuados para una maternidad saludable con énfasis en control prenatal y suplementación de hierro y</p>	<p>A finales del mes de mayo del 2018 se lograron 3 actividades orientadas a prácticas y hábitos adecuados para una maternidad saludable con énfasis en control prenatal y suplementación de hierro y</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agenda • Lista de participantes • Fotografías • Alianzas institucionales 	<p>Interés institucional en mejorar las prácticas de vida saludable en la alimentación adecuada de las mujeres en edad fértil.</p>

<p>ácido fólico en el embarazo.</p> <p>Actividades</p> <p>R.2. A.1. Elaboración de guía de recursos alimenticios de la comunidad para una adecuada alimentación de mujeres en edad fértil.</p> <p>R.2. A.2. Realización de material audio visual sobre prácticas, hábitos de vida saludable y una alimentación adecuada en idioma mam.</p> <p>R.2. A.3. Realización de Feria informativa sobre los cuatro pilares de la seguridad alimentaria y nutricional, dirigida a pobladores de la</p>	<p>ácido fólico en el embarazo en un 90%.</p> <p>Recursos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Material informativo • fotocopias • Trabajo Profesional • Impresiones • Cañonera • Computadora • Cámara fotográfica • Útiles de oficina • Internet • Alquiler de salón 	<p>Costo</p> <ul style="list-style-type: none"> Q 2,500.00 Q 50.00 Q 11,500.00 Q. 400.00 Q 75.00 Q. 300.00 Q 150.00 Q 100.00 Q 100.00 Q 500.00 	
--	--	---	--

cabecera municipal del municipio de Santa Bárbara, por asociación “Agua viva”.		Total 15,675.00	
<p>R.3. Establecidos convenios de coordinación interinstitucional que promuevan el acceso a los servicios de salud y protocolos de atención en forma oportuna, ágil y adecuada para la prevención de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.</p>	<p>A finales del mes de mayo del 2018 se logró establecer el convenio de coordinación interinstitucional que promuevan el acceso a los servicios de salud y protocolos de atención en forma oportuna, ágil y adecuada para la prevención de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor. en un 100%.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agenda • Lista de participantes • Fotografías Alianzas institucionales • Material informativo 	<p>Interés del Ministerio de Salud para una atención pronta y oportuna en beneficio de las familias de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor.</p>
<p>Actividades R.3. A.1. Realización de convenio de coordinación interinstitucional para la realización de jornada</p>	<p>Recursos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Material informativo • fotocopias • Trabajo Profesional • Cañonera • Computadora 	<p>Costos</p> <ul style="list-style-type: none"> Q. 2000.00 Q. 50.00 Q. 8,100.00 Q. 75.00 Q 300.00 	

<p>médica y la aplicación del protocolo de atención a niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor dirigida en la cabecera municipal de Santa Bárbara, Huehuetenango.</p> <p>R.3. A.2. Aplicación de manual del plan de emergencia comunitario dirigido a Comisión de Salud y Consejo Comunitario de Desarrollo, de la cabecera municipal de Santa Bárbara.</p> <p>R.3. A.3 Realización de Visita Familiar Integral con enfoque educativo para el cuidado, atención y</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cámara fotográfica • Útiles de oficina • Internet • Alquiler de Salón 	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: right;">Q</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: right;">150.00</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Q</td> <td></td> <td style="text-align: right;">100.00</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Q</td> <td></td> <td style="text-align: right;">100.00</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Q</td> <td></td> <td style="text-align: right;">500.00</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Q		150.00				Q		100.00				Q		100.00				Q		500.00				
Q		150.00																									
Q		100.00																									
Q		100.00																									
Q		500.00																									

<p>referencias a centros especializados de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor mediante la alianza de asociación “Agua Viva” y Centro de Atención Permanente del municipio.</p>		<p>Q11,575.00</p>	
	<p>Imprevistos 10%</p>	<p>Q4395.00</p>	
	<p>Total de costo de resultados del Proyecto.</p>	<p>Q48,310.00</p>	

Fotografías
Fase I. Socialización del Proyecto de Intervención



Fase II. Formación



Fase III. Desarrollo de Prácticas para una vida saludable



Fase IV. Acciones de atención



Resultados no previstos







**Universidad
Rafael Landívar**

Tradición Jesuita en Guatemala

Universidad Rafael Landívar



Campus Regional San Roque González de Santa Cruz, S.J

Facultad De Ciencias Políticas Y Sociales

Departamento De Trabajo Social

Licenciatura En Trabajo Social Con Énfasis En Gerencia Del Desarrollo

Asociación civil no lucrativa “Agua Viva”

Guía Metodológica
para la realización del proceso de sensibilización
y capacitación
enfocado a salud sexual y reproductiva para la
planificación familiar, control prenatal para la
reducción de nacimientos de niños con
malformaciones congénitas y retraso psicomotor

Doris Victorina Villatoro Recinos

Carne: 2212013

Elaborada por la Trabajadora Social: Doris Victorina Villatoro Recinos

Revisado y Aprobado por: Clara Beatris Matías

Asociación civil no lucrativa “Agua Viva”

Huehuetenango, enero 2018

Presentación

La Universidad Rafael Landívar por medio de la Licenciatura en Trabajo Social con Énfasis en Gerencia del Desarrollo en el curso de la Práctica Profesional Supervisada II, cumpliendo con los requerimientos del proyecto “Acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la Cabecera Municipal, Santa Bárbara, Departamento de Huehuetenango” y como una de sus actividades presenta la "Guía Metodológica para el Proceso de Sensibilización y Capacitación, enfocado a Salud Sexual y Reproductiva para la Planificación Familiar”.

La cual tiene como propósito sensibilizar y capacitar a las mujeres en edad fértil enfocándose en los temas de salud sexual y reproductiva para la planificación familiar, así mismo estandarizar sus conocimientos.

El presente documento es producto del esfuerzo de profesionales de trabajo social de la Universidad Rafael Landívar, Campus de Huehuetenango, para fortalecer el sistema de salud del municipio de Santa Bárbara Huehuetenango y la asistencia social.

En esta se describen temas relacionados con: La salud sexual y reproductiva, Uso de métodos de planificación familiar, La importancia de la suplementación con ácido fólico y sulfato ferroso y como previene enfermedades, el consumo de macronutrientes por medio de una alimentación saludable que permitirá evitar daños irreversibles en los niños, El tiempo adecuado entre un embarazo y otro, La importancia del control prenatal para la detección oportuna de enfermedades de malformaciones congénitas, detección prematura de retraso psicomotor en los infantes para abordaje y tratamiento.

INDICE

	CONTENIDO	PAG.
I.	JUSTIFICACION	4
II.	OBJETIVOS	5
III.	METODOLOGIA	
	1. TEMA: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	12
	2. TEMA: USO DE METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	16
	3. TEMA: LA SUPLEMENTACIÓN CON ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL	24
	4. TEMA: ALIMENTACION SALUDABLE EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL	28
	5. EL TIEMPO ADECUADO ENTRE UN EMBARAZO Y OTRO	31
	6. EL CONTROL PRENATAL	34
	7. DETECCION TEMPRANA DE RETRASO PSICOMOTOR EN LOS INFANTES	37
IV.	BIBLIOGRAFÍA	42
V.	ANEXOS	43
	MARCO LEGAL NACIONAL	
	MARCO LEGAL INTERNACIONAL	46
	DINAMICAS GRUPALES PARTICIPATIVAS	47

I. JUSTIFICACION

Con esta guía se pretende minimizar la recurrencia de casos de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor que se está dando en el municipio de Santa Bárbara, Departamento de Huehuetenango, debido al desconocimiento que existe por parte de las mujeres en edad fértil sobre este tipo de problema social, se considera que es importante la implementación de este documento para que pueda ser desarrollado por el personal de salud en coordinación con la Asociación Civil no Lucrativa “Agua Viva” quien tiene incidencia en el municipio con los diferentes programas que ejecuta.

Como resultado de lo anterior, se pretende sensibilizar y capacitar a las mujeres en edad fértil para una vida sexual y reproductiva saludable.

Tomando en cuenta lo anterior en la Práctica Profesional Supervisada II, se elabora la presente guía metodológica como instrumento para fortalecer la educación en las mujeres de edad fértil, aplicada en la cabecera municipal, Santa Bárbara, Huehuetenango.

La presente guía se considera de trascendencia porque describe el trabajo que se realizara con el personal de enfermería y su repercusión en la satisfacción de las mujeres en edad fértil. Es factible porque se cuenta con el recurso humano, material y financiero para la misma. Es viable porque se contará con la autorización y validación tanto de la Universidad Rafael Landívar, Asociación Civil no Lucrativa “Agua Viva”, Centro de Atención Permanente, Autoridades Locales y grupo de mujeres en edad fértil. Es novedoso porque según antecedente no se ha realizado guías que vayan relacionado con este tema enfocados a mujeres en edad fértil de la cabecera municipal de Santa Bárbara Huehuetenango.

II. OBJETIVOS

GENERAL

- Desarrollar una guía metodológica de sensibilización y capacitación enfocado a la salud sexual y reproductiva para la planificación familiar, que sirva como herramienta principal para la educación de mujeres en edad fértil de la cabecera municipal de Santa Bárbara, Huehuetenango.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Empoderar a las mujeres con talleres de sensibilización y capacitación sobre temas relacionados a la planificación familiar.
- Prevenir las malformaciones congénitas y retraso psicomotor con la promoción de suplementación de ácido fólico y sulfato ferroso.

III. METODOLOGÍA

En el proceso de sensibilización y capacitación enfocado a salud sexual y reproductiva para la planificación familiar, se utiliza la Metodología Participativa para que el desarrollo de los temas sea de una forma dinámica y que en la construcción del conocimiento se pueda profundizar en los mismos.

¿Qué es la Metodología Participativa?

Es un proceso de trabajo que concibe a los participantes del proceso como agentes activos en la construcción del conocimiento y no como agentes pasivos, simplemente receptores; de esta forma promueve y procura que todos los integrantes del grupo participen.

Las principales características de la metodología participativa son:

- a. Lúdica: a través del juego se impulsa el aprendizaje
- b. Interactiva: Se promueve el dialogo y la discusión de los participantes con el objetivo de que se confronten ideas, en un ambiente de respeto y tolerancia.
- c. Creativa y flexible: No responde a modelos rígidos y autoritarios
- d. Fomenta la conciencia grupal: Fortalece la cohesión grupal, fomentando en los miembros del grupo un fuerte sentimiento de pertenencia.
- e. Establece el flujo practico-teoría-practica: Posibilita la reflexión individual y colectiva de la realidad cotidiana para volver a ella con una práctica enriquecida por la teoría y la reflexión.

- f. **Formativa:** Posibilita la transmisión de información, pero prioriza la formación de los sujetos, promoviendo el pensamiento crítico, la escucha tolerante, la conciencia de sí y de su entorno, el dialogo y el debate respetuoso.
- g. **Procesal:** Se brindan contenidos, pero se prioriza el proceso.
- h. **Comprometida y comprometedora:** Promueve el compromiso de los participantes con el proceso y lo que se derive de él.

Técnicas Participativas a utilizar en la guía:

Lluvia de ideas

Es una técnica en la que un grupo de personas en conjunto crean ideas. Por lo general, suele ser más provechoso a que una persona piense por sí sola.

Principales usos:

Para obtener una conclusión grupal en relación a un problema que involucra a todo el grupo.
Para motivar al grupo, tomando en cuenta la participación de todos, bajo reglas determinadas.
Es recomendable utilizar esta técnica al iniciar una sesión de trabajo.

Ventajas:

- Se puede integrar a otras técnicas como la clase expositiva y grupos de discusión.

Cómo se aplica:

1. El facilitador selecciona un problema o tema, definiéndolo de tal forma que todos lo entiendan.
2. Solicita a los alumnos que expresen sus ideas por turno, sugiriendo una idea por persona.
3. Las aportaciones deben anotarse en un paleógrafo.
4. Si existiera alguna dificultad para que el grupo proporcione ideas, el facilitador debe propiciarlas con preguntas claves como:
¿Qué?, ¿Quién?, ¿Dónde?, ¿Cómo?, ¿Cuándo? ¿Por qué?
5. Una vez que se ha generado un buen número de ideas, éstas deben ser evaluadas una por una.
6. El facilitador debe priorizar las mejores ideas. Las personas evalúan la importancia de cada aportación de acuerdo a los comentarios del grupo, pero tomando en cuenta el problema definido al inicio de la sesión.
7. Si la técnica se utiliza para solucionar un problema es indispensable hacer un plan de acción que pueda llevarse a cabo.

Si la técnica se utilizó para abordar un tema, es indispensable que el facilitador conduzca al grupo a obtener conclusiones.

Sugerencias:

- El facilitador debe explicar al grupo que no existen ideas buenas o malas, sino que todas son importantes.
- No debe abusarse de esta técnica ni utilizarse en un lapso de tiempo extendido pues suele dispersar la atención de los alumnos.
- Es muy importante llevar a cabo el plan de acción trazado, de otra manera puede resultar muy desmotivante para los alumnos.

Philips 66

Técnica muy difundida en todos los niveles educativos para comentar o evaluar ciertos contenidos.

Principales usos:

Para obtener opiniones rápidamente, acuerdos parciales, decisiones de procedimiento, sugerencias de actividades, tareas de repaso y de comprobación de conocimientos.

Se puede usar para indagar el nivel de conocimientos que poseen los alumnos sobre un tema.

Para comentar o evaluar en pocos minutos una clase en que se observe colectivamente (película, video, conferencia, entrevista, experimento).

Ventajas:

- Técnica muy sencilla.
- Facilita la confrontación de ideas o puntos de vista, el esclarecimiento o enriquecimiento mutuo.
- En poco tiempo se pueden recoger las aportaciones de los alumnos.
- Garantiza la participación de todos los alumnos.
- Estimula a los tímidos.
- Propicia la expresión oral.

Desventajas:

- Únicamente estimula la participación de los alumnos, por lo que no es útil para el desarrollo de habilidades ni cambio de actitudes en los alumnos.

Cómo se aplica:

Un grupo grande se subdivide en grupos de 6 personas que tratan en 6 minutos la cuestión propuesta.

Después se realiza una puesta en común.

El grupo debe lanzar todas las ideas que se le ocurran en relación al tema expuesto. A partir de las diversas opiniones se podrá llegar, mediante común acuerdo, a una solución o definición concreta.

AGENDA DE TALLERES

Nombre de la actividad: Taller de sensibilización y capacitación “Salud Sexual y Reproductiva”					
Agenda					
Hora	Contenido	Tiempo	Actividades/Dinámicas	Responsables	Materiales
9.00 a 9.30	Bienvenida, introducción al taller y presentación de las personas participantes.	5 min	<p><u>Bienvenida</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar Bienvenida, agradeciendo la participación y presentando a las personas responsables del taller. • Introducir la siguiente actividad 	Clara Beatris Matías	<input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora <input type="checkbox"/> Presentación con los objetivos del taller
		20 min	<p><u>Presentación de las personas participantes y Facilitador.</u></p> <p>Pedir a las y los participantes de las instituciones involucradas que se presenten diciendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre • Institución que representan • Cargo • Una expectativa que tienen del taller <p>Pedir a las y los participantes del grupo a capacitar que se presenten diciendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre • Una expectativa que tienen del taller 	Clara Beatris Matías	<input type="checkbox"/> Gafetes <input type="checkbox"/> Hojas <input type="checkbox"/> Lapiceros
		5 min	<p><u>Presentación del taller</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentar taller: Salud Sexual y Reproductiva, objetivos y otros detalles. • A partir de las expectativas, aclarar para qué es este taller y para qué no es. 	Doris Villatoro	<input type="checkbox"/> Guía metodológica <input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora <input type="checkbox"/> Presentación con el tema y los objetivos del taller

			<ul style="list-style-type: none"> • Leer la agenda de la actividad. 		<input type="checkbox"/> Agenda escrita en un paleógrafo, pegada en la pared.
--	--	--	---	--	---

Agenda					
Hora	Contenido	Tiempo	Actividades/Dinámicas	Responsables	Materiales
9:30 a 11:30	Desarrollo del Taller	20 min.	Dinámica de Comunicación	Irma Pérez DMM	
		10 min.	Pre saberes para hacer un diagnóstico de los conocimientos previos del grupo.	Enfermero Profesional CAP	<input type="checkbox"/> Paleógrafo <input type="checkbox"/> Marcadores <input type="checkbox"/> Sellador
		60 min.	Desarrollo del Tema: Salud Sexual y Reproductiva		<input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora
		15 min.	Evaluación del tema a través de preguntas directas a personas participantes del grupo.	Enfermero Profesional CAP	
			Finalización de taller y agradecimientos	Clara Beatris Matías	
	Refrigerio	15 min.		Doris Villatoro	

Nombre de la actividad: Taller de sensibilización y capacitación “Uso de métodos de planificación familiar”

Agenda

Hora	Contenido	Tiempo	Actividades/Dinámicas	Responsables	Materiales
9.00 a 9.30	Bienvenida, introducción al taller y presentación de las personas participantes.	5 min	<p><u>Bienvenida</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar Bienvenida, agradeciendo la participación y presentando a las personas responsables del taller. • Introducir la siguiente actividad 	Clara Beatris Matías	<input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora <input type="checkbox"/> Presentación con los objetivos del taller
		20 min	<p><u>Presentación de las personas participantes y Facilitador.</u></p> <p>Pedir a las y los participantes de las instituciones involucradas que se presenten diciendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre • Institución que representan • Cargo • Una expectativa que tienen del taller <p>Pedir a las y los participantes del grupo a capacitar que se presenten diciendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre • Una expectativa que tienen del taller 	Clara Beatris Matías	<input type="checkbox"/> Gafetes <input type="checkbox"/> Hojas <input type="checkbox"/> Lapiceros
		5 min	<p><u>Presentación del taller</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentar taller: Uso de métodos de planificación familiar, objetivos y otros detalles. • A partir de las expectativas, aclarar para qué es este taller y para qué no es. 	Doris Villatoro	<input type="checkbox"/> Guía metodológica <input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora <input type="checkbox"/> Presentación con el tema y los objetivos del taller <input type="checkbox"/> Agenda escrita en un paleógrafo,

			•Leer la agenda de la actividad.		pegada en la pared.
--	--	--	----------------------------------	--	---------------------

Agenda					
Hora	Contenido	Tiempo	Actividades/Dinámicas	Responsables	Materiales
9:30 a 11:30	Desarrollo del Taller	20 min.	Dinámica Palabras Impactantes	Irma Pérez DMM	
		10 min.	Pre saberes para hacer un diagnóstico de los conocimientos previos del grupo.	Enfermero Profesional CAP	<input type="checkbox"/> Paleógrafo <input type="checkbox"/> Marcadores <input type="checkbox"/> Sellador
		60 min.	Desarrollo del Tema: Uso de métodos de planificación familiar		<input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora
		15 min.	Evaluación del tema a través de preguntas directas a personas participantes del grupo.	Enfermero Profesional CAP	
			Finalización de taller y agradecimientos	Clara Beatris Matías	
	Refrigerio	15 min.		Doris Villatoro	

**Nombre de la actividad: Taller de sensibilización y capacitación
“Suplementación con ácido fólico y sulfato ferroso en mujeres en edad fértil”**

Agenda

Hora	Contenido	Tiempo	Actividades/Dinámicas	Responsables	Materiales
9.00 a 9.30	Bienvenida, introducción al taller y presentación de las personas participantes.	5 min	<p><u>Bienvenida</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar Bienvenida, agradeciendo la participación y presentando a las personas responsables del taller. • Introducir la siguiente actividad 	Clara Beatris Matías	<input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora <input type="checkbox"/> Presentación con los objetivos del taller
		20 min	<p><u>Presentación de las personas participantes y Facilitador.</u></p> <p>Pedir a las y los participantes de las instituciones involucradas que se presenten diciendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre • Institución que representan • Cargo • Una expectativa que tienen del taller <p>Pedir a las y los participantes del grupo a capacitar que se presenten diciendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre • Una expectativa que tienen del taller 	Clara Beatris Matías	<input type="checkbox"/> Gafetes <input type="checkbox"/> Hojas <input type="checkbox"/> Lapiceros
		5 min	<p><u>Presentación del taller</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentar taller: Suplementación con ácido fólico y sulfato ferroso en mujeres en edad fértil. objetivos y otros detalles. • A partir de las expectativas, aclarar para qué es este taller y para qué no es. 	Doris Villatoro	<input type="checkbox"/> Guía metodológica <input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora <input type="checkbox"/> Presentación con el tema y los objetivos del taller <input type="checkbox"/> Agenda escrita en un paleógrafo,

			•Leer la agenda de la actividad.		pegada en la pared.
--	--	--	----------------------------------	--	---------------------

Agenda					
Hora	Contenido	Tiempo	Actividades/Dinámicas	Responsables	Materiales
9:30 a 11:30	Desarrollo del Taller	20 min.	Dinámica Palabras Impactantes	Irma Pérez DMM	
		10 min.	Pre saberes para hacer un diagnóstico de los conocimientos previos del grupo.	Enfermero Profesional CAP	<input type="checkbox"/> Paleógrafo <input type="checkbox"/> Marcadores <input type="checkbox"/> Sellador
		60 min.	Desarrollo del Tema: Suplementación con ácido fólico y sulfato ferroso en mujeres en edad fértil.		<input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora
		15 min.	Evaluación del tema a través de preguntas directas a personas participantes del grupo.	Enfermero Profesional CAP	
			Finalización de taller y agradecimientos	Clara Beatris Matías	
	Refrigerio	15 min.		Doris Villatoro	

Nombre de la actividad: Taller de sensibilización y capacitación “Alimentación saludable en mujeres en edad fértil”

Agenda

Hora	Contenido	Tiempo	Actividades/Dinámicas	Responsables	Materiales
9.00 a 9.30	Bienvenida, introducción al taller y presentación de las personas participantes.	5 min	<p><u>Bienvenida</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar Bienvenida, agradeciendo la participación y presentando a las personas responsables del taller. • Introducir la siguiente actividad 	Clara Beatris Matías	<input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora <input type="checkbox"/> Presentación con los objetivos del taller
		20 min	<p><u>Presentación de las personas participantes y Facilitador.</u></p> <p>Pedir a las y los participantes de las instituciones involucradas que se presenten diciendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre • Institución que representan • Cargo • Una expectativa que tienen del taller <p>Pedir a las y los participantes del grupo a capacitar que se presenten diciendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre • Una expectativa que tienen del taller 	Clara Beatris Matías	<input type="checkbox"/> Gafetes <input type="checkbox"/> Hojas <input type="checkbox"/> Lapiceros
		5 min	<p><u>Presentación del taller</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentar taller: Alimentación saludable en mujeres en edad fértil objetivos y otros detalles. • A partir de las expectativas, aclarar para qué es este taller y para qué no es. 	Doris Villatoro	<input type="checkbox"/> Guía metodológica <input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora <input type="checkbox"/> Presentación con el tema y los objetivos del taller

			<ul style="list-style-type: none"> • Leer la agenda de la actividad. 		<input type="checkbox"/> Agenda escrita en un paleógrafo, pegada en la pared.
--	--	--	---	--	---

Agenda					
Hora	Contenido	Tiempo	Actividades/Dinámicas	Responsables	Materiales
9:30 a 11:30	Desarrollo del Taller	20 min.	Dinámica Palabras Impactantes	Irma Pérez DMM	
		10 min.	Pre saberes para hacer un diagnóstico de los conocimientos previos del grupo.	Enfermero Profesional CAP	<input type="checkbox"/> Paleógrafo <input type="checkbox"/> Marcadores <input type="checkbox"/> Sellador
		60 min.	Desarrollo del Tema: Alimentación saludable en mujeres en edad fértil.		<input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora
		15 min.	Evaluación del tema a través de preguntas directas a personas participantes del grupo.	Enfermero Profesional CAP	
			Finalización de taller y agradecimientos	Clara Beatris Matías	
	Refrigerio	15 min.		Doris Villatoro	

Nombre de la actividad: Taller de sensibilización y capacitación “El tiempo adecuado entre un embarazo y otro”

Agenda

Hora	Contenido	Tiempo	Actividades/Dinámicas	Responsables	Materiales
9.00 a 9.30	Bienvenida, introducción al taller y presentación de las personas participantes.	5 min	<p><u>Bienvenida</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar Bienvenida, agradeciendo la participación y presentando a las personas responsables del taller. • Introducir la siguiente actividad 	Clara Beatris Matías	<input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora <input type="checkbox"/> Presentación con los objetivos del taller
		20 min	<p><u>Presentación de las personas participantes y Facilitador.</u></p> <p>Pedir a las y los participantes de las instituciones involucradas que se presenten diciendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre • Institución que representan • Cargo • Una expectativa que tienen del taller <p>Pedir a las y los participantes del grupo a capacitar que se presenten diciendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre • Una expectativa que tienen del taller 	Clara Beatris Matías	<input type="checkbox"/> Gafetes <input type="checkbox"/> Hojas <input type="checkbox"/> Lapiceros
		5 min	<p><u>Presentación del taller</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentar taller: El tiempo adecuado entre un embarazo y otro, objetivos y otros detalles. • A partir de las expectativas, aclarar para qué es este taller y para qué no es. 	Doris Villatoro	<input type="checkbox"/> Guía metodológica <input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora <input type="checkbox"/> Presentación con el tema y los objetivos del taller <input type="checkbox"/> Agenda escrita en un paleógrafo,

			<ul style="list-style-type: none"> •Leer la agenda de la actividad. 		pegada en la pared.
--	--	--	--	--	---------------------

Agenda					
Hora	Contenido	Tiempo	Actividades/Dinámicas	Responsables	Materiales
9:30 a 11:30	Desarrollo del Taller	20 min.	Dinámica Palabras Impactantes	Irma Pérez DMM	
		10 min.	Pre saberes para hacer un diagnóstico de los conocimientos previos del grupo.	Enfermero Profesional CAP	<input type="checkbox"/> Paleógrafo <input type="checkbox"/> Marcadores <input type="checkbox"/> Sellador
		60 min.	Desarrollo del Tema: El tiempo adecuado entre un embarazo y otro.		<input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora
		15 min.	Evaluación del tema a través de preguntas directas a personas participantes del grupo.	Enfermero Profesional CAP	
			Finalización de taller y agradecimientos	Clara Beatris Matías	
	Refrigerio	15 min.		Doris Villatoro	

Nombre de la actividad: Taller de sensibilización y capacitación “El Control Prenatal”

Agenda

Hora	Contenido	Tiempo	Actividades/Dinámicas	Responsables	Materiales
9.00 a 9.30	Bienvenida, introducción al taller y presentación de las personas participantes.	5 min	<p><u>Bienvenida</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar Bienvenida, agradeciendo la participación y presentando a las personas responsables del taller. • Introducir la siguiente actividad 	Clara Beatris Matías	<input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora <input type="checkbox"/> Presentación con los objetivos del taller
		20 min	<p><u>Presentación de las personas participantes y Facilitador.</u></p> <p>Pedir a las y los participantes de las instituciones involucradas que se presenten diciendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre • Institución que representan • Cargo • Una expectativa que tienen del taller <p>Pedir a las y los participantes del grupo a capacitar que se presenten diciendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre • Una expectativa que tienen del taller 	Clara Beatris Matías	<input type="checkbox"/> Gafetes <input type="checkbox"/> Hojas <input type="checkbox"/> Lapiceros
		5 min	<p><u>Presentación del taller</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentar taller: El Control Prenatal, objetivos y otros detalles. • A partir de las expectativas, aclarar para qué es este taller y para qué no es. • Leer la agenda de la actividad. 	Doris Villatoro	<input type="checkbox"/> Guía metodológica <input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora <input type="checkbox"/> Presentación con el tema y los objetivos del taller <input type="checkbox"/> Agenda escrita en un paleógrafo,

					pegada en la pared.
--	--	--	--	--	---------------------

Agenda					
Hora	Contenido	Tiempo	Actividades/Dinámicas	Responsables	Materiales
9:30 a 11:30	Desarrollo del Taller	20 min.	Dinámica Palabras Impactantes	Irma Pérez DMM	
		10 min.	Pre saberes para hacer un diagnóstico de los conocimientos previos del grupo.	Enfermero Profesional CAP	<input type="checkbox"/> Paleógrafo <input type="checkbox"/> Marcadores <input type="checkbox"/> Sellador
		60 min.	Desarrollo del Tema: El Control Prenatal.		<input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora
		15 min.	Evaluación del tema a través de preguntas directas a personas participantes del grupo.	Enfermero Profesional CAP	
			Finalización de taller y agradecimientos	Clara Beatris Matías	
	Refrigerio	15 min.		Doris Villatoro	

Nombre de la actividad: Taller de sensibilización y capacitación “Detección temprana de retraso psicomotor en los infantes”

Agenda

Hora	Contenido	Tiempo	Actividades/Dinámicas	Responsables	Materiales
9.00 a 9.30	Bienvenida, introducción al taller y presentación de las personas participantes.	5 min	<p><u>Bienvenida</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar Bienvenida, agradeciendo la participación y presentando a las personas responsables del taller. • Introducir la siguiente actividad 	Clara Beatris Matías	<input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora <input type="checkbox"/> Presentación con los objetivos del taller
		20 min	<p><u>Presentación de las personas participantes y Facilitador.</u></p> <p>Pedir a las y los participantes de las instituciones involucradas que se presenten diciendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre • Institución que representan • Cargo • Una expectativa que tienen del taller <p>Pedir a las y los participantes del grupo a capacitar que se presenten diciendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre • Una expectativa que tienen del taller 	Clara Beatris Matías	<input type="checkbox"/> Gafetes <input type="checkbox"/> Hojas <input type="checkbox"/> Lapiceros
		5 min	<p><u>Presentación del taller</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentar taller: Detección temprana de retraso psicomotor en los infantes, objetivos y otros detalles. • A partir de las expectativas, aclarar para qué es este taller y para qué no es. 	Doris Villatoro	<input type="checkbox"/> Guía metodológica <input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora <input type="checkbox"/> Presentación con el tema y los objetivos del taller <input type="checkbox"/> Agenda escrita en un paleógrafo,

			<ul style="list-style-type: none"> •Leer la agenda de la actividad. 		pegada en la pared.
--	--	--	--	--	---------------------

Agenda					
Hora	Contenido	Tiempo	Actividades/Dinámicas	Responsables	Materiales
9:30 a 11:30	Desarrollo del Taller	20 min.	Dinámica Palabras Impactantes	Irma Pérez DMM	
		10 min.	Pre saberes para hacer un diagnóstico de los conocimientos previos del grupo.	Enfermero Profesional CAP	<input type="checkbox"/> Paleógrafo <input type="checkbox"/> Marcadores <input type="checkbox"/> Sellador
		60 min.	Desarrollo del Tema: Detección prematura de retraso psicomotor en los infantes.		<input type="checkbox"/> Cañonera <input type="checkbox"/> Computadora
		15 min.	Evaluación del tema a través de preguntas directas a personas participantes del grupo.	Enfermero Profesional CAP	
			Finalización de taller y agradecimientos	Clara Beatris Matías	
	Refrigerio	15 min.		Doris Villatoro	

1. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



Salud Sexual y reproductiva

La sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida, tanto en el ámbito de lo individual como de lo social. La salud sexual y reproductiva (SSR) se refiere a un estado general de bienestar físico, mental y social, y no a la mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción, y entraña la posibilidad de ejercer los derechos sexuales y reproductivos (DSR). Un buen estado de SSR implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, la libertad para decidir el número y espaciamiento de los hijos, el derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas y sin sufrir discriminación, coerción ni violencia, el acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables y asequibles, la eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos, y el acceso a servicios y programas de calidad para la promoción, detección, prevención y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción, independientemente del sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual o estado civil de la persona, y teniendo en cuenta sus necesidades específicas de acuerdo con su ciclo vital¹.

La salud reproductiva incluye: control prenatal, atención del parto y el posparto; planificación familiar, adolescentes, atención infecciones de transmisión sexual, atención de recién nacido; prevención del cáncer cervico uterino, de mama y de próstata; prevención de embarazos en adolescentes, maternidad y paternidad responsable, programa de comadronas. NO es únicamente anticonceptivos.

El derecho a la planificación familiar (IPPF, 2012) se fundamenta en derechos humanos internacionalmente reconocidos: • El derecho a la vida; • El derecho a disfrutar del máximo nivel alcanzable de salud; • El derecho de las personas a decidir el número de hijos/as y el intervalo de nacimientos que deseen tener; • El derecho a la intimidad; • El derecho a la información, y • El derecho a la igualdad y a la no discriminación. Estos derechos humanos son normas de derecho internacional, y están recogidos en declaraciones políticas y planes de acción internacional, tales como la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, la Declaración de Viena sobre Derechos Humanos y los Objetivos de Desarrollo Sostenibles. Los Estados deben garantizar servicios de planificación familiar accesible, adecuada y de buena calidad, libres de todo tipo de coerción, discriminación o violencia. Garantizar

¹ Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (CCMM), Plataforma 94, 95, 96; Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) 7.2, documentos que a su vez incorporan la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud, OMS.

estos derechos es fundamental para la igualdad de género, e indispensable para alcanzar el desarrollo de un país. En Guatemala, el derecho a la planificación familiar está protegida por un marco legal que incluye: la Ley de Desarrollo Social, la Ley de Acceso Universal y Equitativo a la Planificación Familiar; la Ley de Maternidad Saludable entre otros.

Beneficios para la salud de la planificación familiar.

Además, la planificación familiar es una intervención que contribuye a la salud de las mujeres, niñas, niños, familias y comunidades (ver fuentes al final del texto). Dentro de los beneficios comprobados de la planificación familiar están:

Prevención de los riesgos para la salud relacionados con el embarazo en las mujeres

- Disminuye la mortalidad materna pues permite espaciar los embarazos y puede postergarlos en las jóvenes y adolescentes. Después de tener un hijo, se recomienda a las mujeres esperar al menos dos años para intentar quedar embarazada nuevamente.
- Evita los embarazos no deseados, incluidos los de mujeres de más edad, para quienes los riesgos ligados al embarazo son mayores.
- Reduce la necesidad de efectuar abortos peligrosos.
- Permite que las mujeres decidan el número de hijos que desean tener. Se ha comprobado que las mujeres que tienen más de cuatro hijos, se enfrentan con un mayor riesgo de complicaciones en el parto y de muerte materna.

Reducción de la mortalidad infantil

- Permite un espaciamiento óptimo entre cada embarazo, lo que evita los embarazos muy cercanos entre sí que incrementan riesgos en la salud perinatal e infantil tales como:
 - Recién nacidos prematuros, muy pequeños y con bajo peso al nacer.
 - Retardo en su crecimiento en los primeros cinco años de vida y aumento de la posibilidad de morir antes de los 5 años.
- También se ha documentado que los niños cuya madre muere a causa del parto, tienen un riesgo mayor de morir o enfermar.

Prevención de la infección por el VIH y el SIDA

- Disminuye el riesgo de que las mujeres infectadas con el VIH se embaracen sin desearlo.
- El uso del condón proporciona una protección doble: contra el embarazo no deseado y contra las infecciones de transmisión sexual, en especial las causadas por el VIH.

Poder de decisión y una mejor educación

- Permite que las personas tomen decisiones informadas en el marco de los Derechos Humanos, con relación a su salud sexual y reproductiva.

- Se ha documentado que postergar el primer o el segundo embarazo evita que las y los jóvenes abandonen la escuela, lo cual tiene consecuencias a largo plazo para ellas y ellos, sus familias y para la comunidad.
- Ofrece la oportunidad de que las mujeres mejoren su educación y puedan participar más en la vida pública, en especial bajo la forma de empleo remunerado en empresas que no sean de carácter familiar.
- Los padres dedican más tiempo a cada hijo.
- Las niñas y niños que tienen pocos hermanos tienden a permanecer más años en la escuela, que los que tienen muchos.

Disminución del embarazo de adolescentes

- Los hijos de las adolescentes presentan tasas más elevadas de mortalidad neonatal, por lo que la planificación familiar contribuye a reducir riesgos de complicaciones en el parto y las probabilidades de recién nacidos prematuros o con peso bajo al nacer²

² Guía de planificación familiar para agentes de salud comunitarios y sus clientes. Adaptado de la Herramienta de toma de decisiones de la OMS para clientes y proveedores de planificación familiar. OMS. <https://www.fphandbook.org/sites/default/files/es003-guidetofpforchws.pdf>.

2. El uso de métodos de planificación familiar



El uso de métodos de planificación familiar

¿Qué es la planificación familiar?

La planificación familiar es la decisión libre, voluntaria e informada de las personas para elegir cuándo, cuántos y cada cuánto tiempo van a tener hijos, así como la decisión de los hombres y las mujeres de que puedan ejercer su derecho a elegir los métodos anticonceptivos que consideren pertinentes para planificar su propia familia³.

¿Qué son métodos de planificación familiar?

La planificación familiar se refiere habitualmente al conjunto de prácticas que, al ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales.

Métodos de Planificación Familiar

Métodos Naturales

Método de la temperatura basal

La Temperatura Basal Corporal (TBC), que es la temperatura del cuerpo en reposo y al despertar. La temperatura se ha de tomar todos los días, durante 5 minutos, vía sublingual, vaginal o rectal. Durante la ovulación se producirá un aumento de casi un grado.

Los datos son fáciles de interpretar. Pero la elevación de la temperatura basal se puede producir por circunstancias ajenas. Su efectividad es de 85-99,7%, en condiciones normales.

Método de la Lactancia y Amenorrea (MELA)

Es para las mujeres que desean espaciar sus embarazos naturalmente después del parto. Para que este método funcione es importante cumplir con estas condiciones: Que la mujer no haya visto la menstruación o regla después del parto, Que la mujer dé sólo leche materna cada vez que el bebé quiere mamar, Que el bebé sea menor de 6 meses.

Ventajas y Beneficios:

- 1. El amamantamiento reafirma el vínculo madre-hijo.**
- 2. La leche materna proporciona los requerimientos nutricionales óptimos para el crecimiento y desarrollo del niño.**
- 3. Protege al niño/a contra enfermedades infecciosas (inmunización pasiva).**

Para la madre

³ www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2014/planfam/index.html

4. Ayuda a que el sangrado posparto sea más corto, menos profuso y disminuye el riesgo de infección puerperal.
5. Protege a la madre contra el cáncer de mama, ovario y endometrio.

Método de los Días Fijos o el Collar del Ciclo

- Este método sirve de guía a las parejas, a través de un collar de perlas de colores, que identifica qué días puede o no quedar embarazada la mujer. Este método lo pueden usar:
Las mujeres que tienen su menstruación o regla cada 26 a 32 días.
- Las parejas que están de acuerdo en usar condones o evitar las relaciones sexuales en los días que la mujer puede quedar embarazada.

Si no se cumple con los requisitos y no se usa correctamente el Collar del Ciclo, este método no funcionará.

Ventajas y Beneficios:

1. La pareja no necesita insumos (excepto el collar y/o el carné de la usuaria) ni someterse a procedimientos clínicos.
2. No representa riesgos para la salud de la pareja.
3. Fomenta la participación del hombre en la anticoncepción.
4. Ayuda a la mujer a saber cómo funciona su fertilidad y observar cómo es su ciclo menstrual a través del tiempo.

Método de Billings

Se basa en la observación de los cambios del moco cervical. Durante los días fértiles aumenta la cantidad, elasticidad y viscosidad del moco, además de ser más transparente. Estas propiedades se pierden durante los días no fértiles, observándose un flujo más turbio o blanquecino y menos abundante.

El moco puede tener algunas alteraciones cuando existe algún tipo de infección o enfermedad sexual. Su efectividad es de: 75-98,5 %, si se saben interpretar bien los datos.

Métodos Temporales

Inyecciones

Estas las pueden utilizar mujeres que deseen un método temporal, antes del su primer embarazo o para espaciar los nacimientos de sus hijos o hijas, o hasta que se decidan por un método permanente.

Observaciones:

1. Es un método temporal que dura 1, 2 ó 3 meses.
2. La primera vez se puede administrar cuando tiene su menstruación o en cualquier momento demostrando que no este embarazada.
3. Después del parto puede utilizarlo después de seis semanas.
4. Las personas que están dando lactancia pueden utilizar la de 3 meses.
5. Algunas mujeres no ven su menstruación.
6. Ocasionalmente pueden sentir, dolor de cabeza, náuseas o mareos.
7. No protege contra enfermedades de transmisión sexual.

Ventajas y Beneficios

1. Pocos efectos colaterales.
2. Disminuyen la cantidad, duración y dolor durante el período menstrual.
3. Protegen contra el cáncer ovárico y del endometrio.
4. Disminuyen la enfermedad benigna de la mama.
5. Pueden mejorar la anemia.

Condón Masculino

Es una bolsita resistente hecha de látex que debe usar el hombre para cubrir el pene durante la relación sexual ya sea vaginal, anal u oral. El semen queda dentro del condón y no entra en la vagina de la mujer y así evita un embarazo.

Observaciones

1. Se debe utilizar siempre un condón nuevo cada vez que tenga relaciones sexuales.
2. Ayuda a proteger a la persona y a la pareja de enfermedades de transmisión sexual.
3. Es un buen método, barato y fácil de conseguir.
4. No se debe utilizar un condón cuando ya está vencido o que tenga el empaque dañado.

Ventajas y Beneficios:

1. Puede usarse después del parto.
2. Pueden ser usados por hombres de cualquier edad.
3. Ayuda a reducir la eyaculación prematura.
4. Fomenta la participación del varón en la anticoncepción.
5. El uso correcto y consistente del condón puede reducir el riesgo de transmisión de algunas Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), incluyendo el VIH o virus que produce el sida y embarazos inesperados.

T de Cobre

Tiene forma de T y está hecha de plástico y cobre. Un médico debe colocarla dentro de la matriz, y protege hasta por 10 años. La pueden utilizar mujeres que desean esperar para tener su primer embarazo, o desean espaciar el nacimiento de sus hijos o hijas o hasta que se decidan por un método permanente.

Observaciones:

1. Se puede colocar cuando tiene su menstruación o en cualquier momento demostrando que no están embarazadas.
2. Ocasionalmente podrá tener aumento de sangrado de la menstruación, dolor de vientre y calambres.
3. No protege contra las Enfermedades de Transmisión Sexual.
4. Consultar inmediatamente si presenta flujo blanco o amarillo, mal olor, dolor fuerte de estómago, fiebre o escalofríos, o si la T de Cobre se sale de la vagina.

Ventajas y Beneficios:

1. Método a largo plazo.
2. No interfiere con las relaciones sexuales.
3. No afecta la lactancia materna.
4. Retorno inmediato de la fertilidad al retirarla.
5. Pocos efectos colaterales.

Jadelle

Es efectivo durante 5 años de uso continuo, consiste en la inserción de 2 barritas de silicone flexible, que contienen la hormona llamada levonorgestrel; un médico lo inserta por debajo de la piel en la parte superior de la cara interna del brazo que utiliza menos.

Observaciones:

1. La primera vez se lo pueden colocar cuando tiene su menstruación o en cualquier momento siempre demostrando que no esté embarazada.
2. Algunas mujeres no ven su menstruación o la ven de forma irregular.
3. ocasionalmente podrá tener dolores de cabeza, mareos o náusea.
4. No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.

Ventajas y Beneficios:

1. Duración prolongada (hasta 5 años).
2. Pocos efectos secundarios.
3. Puede disminuir el flujo y los dolores menstruales.
4. Disminución de las patologías benignas de la mama.

5. Protege contra enfermedades pélvicas inflamatorias.

Anticonceptivo Oral

Es una pastilla que la mujer toma todos los días para evitar los embarazos. Vienen en cartones o sobres de 21 ó 28 pastillas. Se pueden utilizar para esperar un tiempo antes del primer embarazo, o que quieran espaciar los embarazos, o quienes aún no se deciden por un método permanente.

Observaciones:

1. Debe tomar una pastilla todos los días, sin falta.
2. De preferencia a la misma hora.
3. Ocasionalmente podrá tener dolores de cabeza, náusea o mareos.
4. No protege contra enfermedades de transmisión sexual.

Ventajas y Beneficios:

1. Pocos efectos colaterales.
2. Flujos menstruales menos profusos y dolorosos y regularizan los ciclos menstruales.
3. Pueden mejorar la anemia.
4. Protegen contra el quiste y cáncer ovárico y del endometrio.
5. Disminuye la enfermedad benigna de la mama.

Métodos Definitivos

Laparoscopia

Para anticoncepción quirúrgica femenina voluntaria

Es un método permanente para las mujeres que están seguras de no querer tener más hijos o hijas. Es una sencilla operación mediante la cual el médico aplica anestesia local y realiza una pequeña herida debajo del ombligo para ligar las trompas e impedir el paso del óvulo al útero.

Observaciones importantes:

- La operación no se puede deshacer, es para siempre y ya no podrá tener hijos o hijas.
- Después de la operación la mujer sigue viendo su menstruación o regla cada mes.
- Vaya inmediatamente al médico, si después de la operación presenta: fiebre, sangrado o pus en la operación o mucho dolor o hinchazón en la operación.

Ventajas y Beneficios:

1. El gozo sexual se ve aumentado porque no hay preocupaciones de un embarazo.

2. Cirugía sencilla, que generalmente se realiza bajo anestesia local y no necesita hospitalización.
3. No tiene efectos secundarios a largo plazo.
4. No produce cambios en la función sexual, no tiene efecto alguno sobre la producción de hormonas por parte de los ovarios.

Vasectomía

Para anticoncepción quirúrgica masculina voluntaria

Es un método permanente para los hombres que están seguros de no querer tener más hijos o hijas. Es una operación sencilla, mediante la cual, con anestesia local, se cortan y se ligan los conductos impidiendo el paso de los espermatozoides al pene.

Observaciones importantes:

- La operación no afecta las relaciones sexuales y podrá tenerlas en cuanto se sienta bien.
- La operación no se puede deshacer, es para siempre y ya no podrá tener hijos o hijas.
- Después de la operación, el hombre deberá usar condón en cada una de las primeras 20 relaciones sexuales o su pareja debe usar otro método.
- La operación no le protege de las enfermedades de transmisión sexual.
- Vaya inmediatamente con el médico, si después de la operación presenta: fiebre, sangrado o pus en la operación, mucho dolor o hinchazón en la operación.

Ventajas y Beneficios:

1. Es permanente.
2. Implica menor riesgo quirúrgico y menores gastos que la operación de la mujer.
3. Cirugía sencilla, que se realiza bajo anestesia local y no requiere hospitalización.
4. No tiene efectos secundarios a largo plazo.
5. No produce cambios en la función sexual; no tiene efecto alguno sobre la producción de hormonas por parte de los testículos.

Anticoncepción de Emergencia (AE)

¿Qué es?

Son píldoras hormonales (anticonceptivas) que se toman después del acto sexual sin protección, para prevenir el embarazo.

Indicaciones de su uso

- Relaciones sexuales desprotegidas.

- Ruptura del condón.
- Uso no correcto del método.

¿Cómo tomar los AO de emergencia?

En 2 dosis: la primera dosis tan pronto como sea posible, pero no después de las 72 horas siguientes a la relación sexual sin protección. La segunda dosis, 12 horas después de la primera dosis.

Dosis

4 tabletas de Microgynon o Lofemenal cada 12 horas. (2 dosis = total de 8 tabletas).

¿Cuánta protección?

Parece prevenir 3 de cada 4 embarazos que de lo contrario ocurrirían. (Menos eficaz que la mayor parte de los demás métodos de planificación familiar). No se debe recurrir a este método como sistema habitual.

¿Cómo actúa?

Principalmente, evita la liberación del óvulo. (No interrumpe el embarazo existente. Por lo que no es abortivo).

Efectos secundarios

- Náusea (descompostura de estómago), para evitarla comer después de tomar las píldoras.
- Vómitos: si se vomita dentro de las 2 horas después de tomar las píldoras, repetir la dosis.
- Si no tiene alguno de los síntomas anteriores, no debe tomar más de la dosis indicada. Pues no aumenta la eficacia del método, pero puede aumentar la náusea⁴.

⁴ <http://www.aprofam.org.gt/servicios-medicos/consultas/planificacion-familiar/>

3. La suplementación con ácido fólico y sulfato ferroso en mujeres en edad fértil



La suplementación con ácido fólico y sulfato ferroso en mujeres en edad fértil

Ácido Fólico

¿Qué es ácido fólico?

El ácido fólico forma parte del complejo vitamínico hidrosoluble B y funciona como una coenzima (molécula que ayuda a las enzimas en sus actividades catalíticas) junto con la vitamina B12 y C en la descomposición y utilización de proteínas. El rol básico de ácido fólico es transportar el carbono para la formación del grupo hemo, grupo protético de la hemoglobina, proteína necesaria para la formación de los glóbulos rojos.

También es bueno para la formación de ácidos nucleicos, biomoléculas esenciales para el proceso de crecimiento y reproducción de todas las células del cuerpo.

El ácido fólico es necesario para el buen funcionamiento del cerebro, concentrándose en la espina dorsal y el líquido extracelular. Es esencial para la salud mental y emocional.

También aumenta el apetito y estimula la producción de ácido clorhídrico que evita la aparición de paracitos intestinales e intoxicaciones. Además, ayuda al desempeño del hígado. El ácido fólico se destruye a alta temperatura, exposición a la luz y también si se lo deja mucho tiempo a temperatura ambiente.

Tanto el folato como el ácido fólico son formas de vitamina B solubles en agua. El folato se produce de forma natural en los alimentos fortificados y suplementos. Entre las frutas se cuentan los cereales, los productos horneados, los vegetales con hojas (espinaca, brócoli, lechuga) espárragos, frutas (banano, melones, limones) legumbres, levadura, hongos, carne de órganos (hígado, riñón), jugo de naranja y jugo de tomate. El ácido fólico se usa a menudo en combinación con otras vitaminas B en formulaciones del complejo de vitamina B.

Absorción y Metabolismo

En los alimentos, el folato se encuentra en poliglutamatos, es decir con varios residuos de ácido glutámico en la molécula, que pueden variar de 1 a 7 unidades. En el intestino mediante la actividad del glutamil hidrolasas o folato conjugasas, se hidrolizan los restos de ácido glutámico, liberándose monoglutamato. La absorción se realiza en el duodeno mediante un transporte activo y saturable; sin embargo, cuando se consume elevadas cantidades o dosis farmacológicas, se lleva a cabo por difusión. Varias sustancias interfieren con la absorción normal de los folatos, la más importante es el etanol, que afecta no solo la absorción sino también el metabolismo de la vitamina. Las drogas anticonvulsivantes son otro inhibidor de la absorción de los folatos. Los monoglutamatos, principalmente en 5 metil-

tetrahidrofólico, se encuentran en la circulación portal y son captados por el hígado donde se almacena el 50% del total de folato disponible. Se estima que en el organismo puede encontrarse alrededor de 20 mg. En el plasma los folatos circulan unidos a proteínas como la albúmina. Los tejidos captan el folato mediante transportadores específicos en las membranas celulares. Antes de su almacenamiento o su utilización como coenzima el folato en forma de monoglutamato es convertido en poliglutamatos y debe ser reducido en presencia de NAD a ácido tetrahidrofólico. Debido a que la vitamina B12 es el cofactor necesario para la conversión del 5 metilTHF a ATHF, cuando existe deficiencia de B12 se produce lo que se conoce como atrape del folato o muerte metabólica del folato, ya que el aporte de folatos sea adecuado no es posible obtener ácido ATHF para la utilización celular. Esto explica porque la deficiencia B12 y folatos se manifiestan con la misma sintomatología: alteraciones metabólicas. En la secreción biliar puede encontrarse hasta 100ug de ácido fólico que es diariamente reabsorbido en el circuito enterohepático. La micro flora colónica sintetiza folatos, que son eliminados en las heces junto a la fracción no absorbida. Los catabólicos de la vitamina se forman a partir de la ruptura de la molécula en sus partes estructurales y se eliminan por la orina⁵.

Importancia del ácido fólico en la mujer en edad fértil.

Un aporte particularmente de esta vitamina es importante en la edad fértil de la mujer. De hecho, la deficiencia en folatos, tanto en etapas previas a la concepción, como en el comienzo del embarazo se relacionan con un aumento en el riesgo de tener descendientes con malformaciones congénitas (deficiencia del tubo neural y otras alteraciones).

En este sentido hay que recordar, que un porcentaje importantes de embarazos no son planeados, y en cuanto a los planeados, la mitad de los casos no se consulta al médico, en el periodo previo a la gestación. Por ello deben aconsejarse pautas globales para toda mujer en edad fértil.

La deficiencia de folatos puede tener las mismas repercusiones negativas sobre la salud que el resto de los individuos (esta carencia se ha asociado con una peor función mental, mayor riesgo anemia megaloblástica, cáncer y enfermedades cardiovasculares por el aumento de los niveles de homocisteína), un peligro adicional, el de tener descendientes con defectos en el tubo neural o con otras malformaciones congénitas.

Por ello resulta importante transmitir a la población femenina, que durante la época reproductiva, las ingestas recomendadas de esta vitamina son de 400 miligramos por día⁶.

Fuentes de Ingreso

⁵ López. L.B. Suárez M M (2005). Editorial El Ateneo. Fundamentos de Nutrición Normal.

⁶ Ortega Ana. R; Rejujo Marcos. A.M. (200). Editorial Complutense. Nutriguía: Manual de Nutrición clínica en atención primaria.

Las fuentes de ingreso son amplias y los más ricos son los productos animales como carne, hígado, riñón, huevo y leche; y productos vegetales de hojas verdes (espinaca, lechuga), vegetales con forma como brócoli, repollitos de Bruselas, espárragos, lentejas, habas; frutas (frutilla, naranja, uvas, melón); cereales entre otros.

Aunque la ingestión de alimentos ricos en forma natural no es tan eficiente en el incremento de las concentraciones séricas ni en eritrocitos del ácido fólico como suplemento adicional y la fortificación de alimentos con esta vitamina para suministrar a gestantes, mujeres en edad reproductiva y población en sentido general.

Los alimentos que se cocinan demasiado, pierden su riqueza en ácido fólico y en vitaminas.

Algunos medicamentos como los antiinflamatorios, no esteroides, y sustancias como el etanol y el cigarrillo inhiben la enzima folato conjugasa y por lo tanto producen deficiencia de la vitamina con las consecuencias de sus deficiencias.

4. Alimentación saludable en las mujeres en edad fértil.



Alimentación saludable en las mujeres en edad fértil.

Nutrición de la mujer en edad fértil

Las mujeres presentan necesidades especiales durante toda su vida, y en especial, durante la edad fértil. En muchas ocasiones, esto supone un problema, debido a que puede resultar difícil cubrir dichas necesidades consumiendo las calorías adecuadas para mantener el peso corporal óptimo. Además es común el consumo de tabaco y alcohol, que aparte de relacionarse con un estilo de vida menos saludable, pueden provocar un aprovechamiento menor de muchos nutrientes, como la vitamina C.

Necesidades especiales en mujeres en edad fértil

Las mujeres jóvenes, normalmente, controlan su peso corporal e intentan mantenerlo más bien bajo. Las restricciones energéticas que conlleva conseguir el peso deseado aumenta el riesgo de padecer déficits de vitaminas y minerales. Además, como en la edad fértil algunas de estas necesidades son aún mayores, las consecuencias de estas deficiencias pueden ser más graves que en otras etapas. En las mujeres en edad fértil conviene llevar una dieta equilibrada y saludable, siendo muy recomendable la dieta mediterránea, y además, controlar especialmente el consumo de folatos, hierro y calcio.

Importancia del consumo de ácido fólico o folatos en mujeres en edad fértil

El consumo adecuado de ácido fólico o folatos es muy importante en mujeres en edad fértil, y especialmente, en las etapas previas a la concepción y al comienzo del embarazo, debido a que reduce el riesgo de malformaciones congénitas en el recién nacido. Como en muchas ocasiones los embarazos no se planean, o bien se planean, pero no se consulta previamente a un especialista, el consumo de folatos se ha generalizado a todas las mujeres en edad fértil y, como precaución, se suele dar suplementación cuando se descubre el embarazo. Además del riesgo de malformaciones en el feto, la deficiencia de folatos se asocia, en común para toda la población, a repercusiones negativas en la función mental, mayor riesgo de sufrir anemia megaloblástica, cáncer y enfermedades cardiovasculares. En algunos casos, también se ha asociado la deficiencia en folatos con problemas de infertilidad.

Los folatos se pueden obtener en la alimentación consumiendo verduras de hoja verde y hortalizas.

El consumo de hierro en mujeres en edad fértil

Las necesidades de hierro también son especialmente elevadas en las mujeres en edad fértil, debido a que se deben suplir sus pérdidas producidas durante la menstruación.

El hierro que mejor se absorbe y utiliza es el hierro hemo, presente sobre todo en las carnes y productos cárnicos. El hierro no hemo es el aportado por los vegetales. Además de aumentar el consumo de estos productos, si se consumen junto con zumo de naranja la absorción de hierro es mayor, mientras que no se aconseja consumirlos junto con té, leche o café.

El consumo de calcio en mujeres en edad fértil

El aporte de calcio es muy importante desde la infancia, para conseguir un pico adecuado de masa ósea y prevenir o retrasar la osteoporosis. Se debe prestar especial atención a las mujeres con embarazos o con períodos de lactancia repetidos, lo que aumenta las necesidades de calcio. Es muy importante tomar el calcio necesario, para evitar que su deficiencia se resuelva movilizándolo de los huesos, lo que aumenta el riesgo de osteopenia o disminución de la densidad ósea.

La realización de deporte o ejercicio físico de forma habitual puede ayudar a aumentar el gasto energético, lo que permitirá consumir un mayor aporte calórico sin aumentar el peso corporal. De esta forma será más fácil conseguir consumir la cantidad adecuada de calcio. Además, el ejercicio físico mejora la mineralización ósea, que ayuda a prevenir la osteoporosis.

El calcio se puede obtener a través de la leche y derivados lácteos, la soja, sardinas, almejas, salmón, así como a través de las verduras de hoja verde oscura como la col o el brócoli. Además de la ingesta adecuada de calcio, un buen aporte de vitamina D, bien a través de la exposición solar o de la dieta, contribuye a una mejor absorción y utilización del calcio dietético⁷.

⁷ nutricion-salud/2013/05/30/nutricion-de-la-mujer-durante-la-edad/

5. El tiempo adecuado entre un embarazo y otro



El tiempo adecuado entre un embarazo y otro

¿Qué es el espaciamiento de embarazos?

Es el tiempo que va desde el nacimiento de un hijo hasta el embarazo siguiente. Se considera embarazo de riesgo medio una gestación conseguida con menos de 12 meses de intervalo del anterior parto. Los estudios científicos sobre este tema suelen aconsejar esperar al menos 24 meses entre un embarazo y otro para minimizar los riesgos maternos y fetales, pero tampoco más de 48 meses (entre 2 y 4 años, sería lo ideal).

En este intervalo de tiempo se debe dejar pasar un tiempo prudente entre un embarazo y otro. No esperar a que pasen al menos dos años puede traer complicaciones para el bebé y para la madre.

Con menos de 24 meses o más de 48 de periodo se ha encontrado una mayor prevalencia de situaciones como: pre eclampsia, diabetes gestacional, desprendimiento prematuro de placenta normal inserta (DPPNI), aborto, pérdida de bienestar fetal, parto pre término, bajo peso al nacer, placenta previa, necesidad de ingreso del bebé en la unidad neonatal y peores resultados en el test de Apgar.

Si el embarazo se produjera en los primeros 6 meses tras un parto, evidentemente los riesgos se acentuarían. Una mujer en esta situación tiene 10 veces más probabilidades de que finalice su embarazo antes de la semana 20 (lo que se considera aborto).

¿Y qué ocurre si el bebé anterior nació por cesárea? la cicatriz del útero de la cirugía requiere un tiempo adecuado para cicatrizar, un estudio de Bujold y colaboradores determinó que, en estos casos, un periodo de tiempo menor o igual a 24 meses multiplica por 3 los casos de rotura uterina, que puede producir la muerte fetal.

¿Quiere decir esto? que no hay que quedarse embarazada bajo ningún concepto si han pasado menos de 2 años o más de 4 desde el anterior hijo? en absoluto. Es infrecuente ver hoy en día periodos de tiempo menores de 2 años, pero sí se ven mayores de 4. Los cambios de pareja, las condiciones laborales o la situación económica a menudo favorecen esa larga espera entre un embarazo y otro. Pero como con cualquier otro tema, la información es poder y estos son los motivos por los que se desaconsejan esperar demasiado poco o mucho para volver a ser mamá.

El periodo de la lactancia es muy vulnerable en este aspecto, de sobra es conocido que habitualmente no se ovula si se da el pecho, sobre todo si aún no hemos introducido alimentación complementaria y se mantiene la lactancia materna de manera exclusiva. En base a esto, algunas mamás recientes deciden no utilizar anticoncepción durante este periodo, dando por hecho que aún no han recuperado la capacidad reproductiva.

¿Qué indica que esa capacidad ha vuelto? la menstruación. Cuando ésta aparece, significa que unas 2 semanas antes se ha producido la ovulación, es decir, si en esas 2 semanas se han mantenido

relaciones sin anticoncepción, existe posibilidad de embarazo. No es raro que, pese a mantener lactancia materna exclusiva, la regla aparezca antes de lo esperado... o que no aparezca porque se está embarazada. En estos casos una no descubre su estado de gestación hasta que está bastante avanzado, por lo que habitualmente ni se toman las cantidades adecuadas de ácido fólico y yodo que previenen alteraciones fetales, ni da tiempo a realizarse el screening combinado.

6. El control prenatal



El control prenatal

El control prenatal se define como todas las acciones y procedimientos, sistemáticos o periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden condicionar la Morbilidad y Mortalidad materna y perinatal.

Objetivos

- Promover hábitos de vida saludable, factores protectores a las gestantes y sus familias.
- Vigilar el proceso de la gestación para prevenir y controlar oportunamente los factores de riesgo biológicos psicológicos y sociales.
- Detectar tempranamente las complicaciones del embarazo y orientar el tratamiento adecuado de los mismos.
- Ofrecer educación a la pareja que permita una interrelación adecuada entre los padres e hijos mucho antes de que nazcan éstos.

Característica

En el control prenatal se tienen que cumplir algunas características:

- Oportunidad: la gestante debe involucrarse en el control prenatal tan pronto conozca su condición de embarazada.
- Pertinencia: cada gestante que ingrese al programa es un ser individual con diferentes características y situaciones que deben ser analizadas para así particularizar la atención a cada una de estas.
- Eficacia: hace referencia al cumplimiento de los objetivos propuestos en la atención de cada gestante en particular.
- Eficiencia: es lograr el cumplimiento de los objetivos con la menor cantidad de recursos.

Educación materna

Este objetivo es fundamental para el éxito del control prenatal y de las futuras gestaciones. De igual modo, la embarazada bien instruida sirve como docente de otras embarazadas que están sin control prenatal o en control prenatal deficiente. El primer control prenatal es fundamental para instruir a la embarazada acerca de la importancia del control prenatal precoz y seriado. Se debe explicar de manera simple y adecuada al nivel de instrucción materno el futuro programa de control prenatal.

Signos y síntomas de alarma

La embarazada debe estar capacitada para reconocer y diferenciar las molestias que son propias de la gestación de aquellas que constituyen una emergencia obstétrica y, por lo tanto, concurrir oportunamente al servicio obstétrico donde atenderá su parto. De ahí que la embarazada debe conocer la ubicación geográfica exacta del centro asistencial, idealmente debe conocerlo antes de que se presente una emergencia o ingrese en trabajo de parto. Es probable que este punto sea uno de los más estresantes para el grupo familiar y que tiene una simple solución.

La embarazada debe estar capacitada para reconocer flujo genital hemático tanto en primera mitad (ectópico, Enfermedad trofoblasto, aborto), como en segunda mitad del embarazo (placenta previa, desprendimiento placenta normoinsera), y reconocer flujo genital blanco (rotura prematura de membrana, Leucorrea, escape urinario). Debe estar informada de su edad gestacional y fecha probable de parto. Este último punto genera angustia del grupo familiar y de la embarazada cuando se cumplen las 40 semanas y no se ha producido el parto. De ahí que se debe informar que el rango normal de desencadenamiento del parto es entre las 39 y 41 semanas. Debe estar informada que los movimientos fetales serán reconocidos por ella alrededor del quinto mes y que su frecuencia e intensidad son un signo de salud fetal. Debe estar capacitada para reconocer el inicio del trabajo de parto, con fines de evitar concurrencias innecesarias a la Maternidad, y, muy especialmente, la contractilidad uterina de pretérmino. Debe estar informada de concurrir al centro asistencial obstétrico en relación a patologías paralelas al embarazo como fiebre, diarrea, vómitos, dolor abdominal⁸.

⁸ https://www.ecured.cu/Control_prenatal

7. Detección temprana de retraso psicomotor en los infantes



Detección prematura de retraso psicomotor en los infantes

La detección oportuna de trastornos del desarrollo psicomotriz ofrece la posibilidad de intervenir en forma temprana, lo que permite corregir la mayoría de las alteraciones y atenuar otras, siendo los grandes beneficiados el niño, la familia y la sociedad. Además, existe suficiente evidencia para demostrar que esta forma de abordar el problema es una estrategia altamente costo efectiva⁹.

Es necesario el conocimiento del desarrollo psicomotor normal y de sus límites, para poder establecer el diagnóstico de un retraso psicomotor.

El retraso psicomotor (RPM) no es una enfermedad o trastorno en sí mismo, sino la manifestación clínica de patologías del SNC (sistema nervioso central) debidas a trastornos genéticos y/o factores ambientales, con especial incidencia en el desarrollo psicomotor (DPM) del niño. El término DPM se emplea para definir el progreso del niño en diferentes áreas (lenguaje, motor, manipulativo, social) durante los primeros 24-36 meses; debemos definir, por tanto, el RPM como la adquisición lenta o anormal (cualitativamente alterada) de los primeros hitos del desarrollo.

Para la tipificación del retraso psicomotor, previamente tenemos que conocer el desarrollo psicomotor normal, la edad media del alcance de los hitos del desarrollo señalados, su variación y márgenes de la normalidad. En general: todo niño que al año y medio de edad no dice palabra alguna y/o no camina debe ser remitido al neuropediatría para descartar que exista algún problema serio (lo que no sucede en la mayoría de casos, por lo que no se debe alarmar a la familia)¹⁰.

El Trastorno Específico del Desarrollo Psicomotor es el retraso del desarrollo de la coordinación de los movimientos, que no puede explicarse por un retraso intelectual general o por un trastorno neurológico específico, congénito o adquirido (distinto del implícito en la anomalía de coordinación). Lo más frecuente es que la torpeza de movimientos se acompañe de un cierto grado de déficit en la resolución de tareas cognoscitivas viso-espaciales, así lo define La Organización Mundial de la Salud en el Código Internacional de Enfermedades (CIE 10). Esta afección también es conocida como: Trastorno Neuromotor Leve, Trastorno del Desarrollo de la Coordinación, Síndrome del Niño Torpe o Parálisis Cerebral Mínima.

El Trastorno Específico del Desarrollo Psicomotor forma parte de los Trastornos de la Motricidad en el Desarrollo que se define como alteraciones de la motricidad que forman parte de un Retraso en el

⁹ Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud 2014

¹⁰ J. López Pisón, L. Monge Galindo (2011). Pediatría Atención Primaria.

Desarrollo Global, los trastornos de la motricidad pueden ser provocados por hipotonía y o por trastorno neuromotor leve, se definen a continuación:

- Retraso en el Desarrollo Global. en el primer año de vida los daños motrices de reconocer que las alteraciones cognitivas. Los retrasos en las habilidades motrices o las diferencias cualitativas en el movimiento pueden ser el primer signo de un problema en aquellos niños en quienes después se diagnostica un daño cognitivo.
- Hipotonía. Dificulta que el niño mantenga su postura, reduciendo así la potencia muscular y retrasando la adquisición de habilidades motrices. La inestabilidad para sentarse y estar de pie, pueden extenderse a problemas con la motricidad fina o en el aprendizaje.
- Trastorno neuromotor leve (Trastorno Especifico del Desarrollo Psicomotor). Los niños con esta afección muestran capacidades motoras finas o gruesas significativamente por debajo del nivel esperado según la función cognitiva. A continuación, hacemos mención de algunas definiciones que ayudaran esclarecer la patología que estamos tratando. El Desarrollo Motriz se define como la progresión de etapas cada vez más complejas a través de las cuales los niños logran controlar el uso de sus músculos para la postura erguida, el equilibrio y la movilidad (desde mantener la cabeza erguida hasta darse vuelta, sentarse, gatear y estar de pie), así como la manipulación de objetos para la interacción con el entorno. En general, el desarrollo motriz incluye:
 - Habilidades motrices gruesas. habilidades de los grandes músculos como controlar la cabeza, sentarse, pararse y desplazarse.
 - Habilidades motrices finas. habilidades de los músculos pequeños como agarrar, soltar y manipular objetos.
 - Habilidades orales-motoras. comer, tragar, producir sonidos y hablar. Por ejemplo, la falta de logros en algunas habilidades motrices finas puede relacionarse con alteraciones de la cognición y del control motriz.

DIAGNÓSTICO: El diagnóstico del Trastorno Específico del Desarrollo implica la exclusión de todas las posibles causas, tanto orgánicas como socioculturales La mayoría de los lactantes y preescolares con dificultades del desarrollo no tienen signos obvios de enfermedad, ni una historia clínica que lo sugiera, la identificación de estos niños, que son aparentemente sanos, se ha transformado en un

verdadero desafío. La mayoría de los niños nacidos a término con trastornos de la motricidad pasan su período neonatal sin complicaciones. La observación de los padres acerca de ciertas conductas o falta de avance en el desarrollo del niño y/o la exploración física directa del niño durante la consulta médica rutinaria pueden dar lugar a sospecha de un posible problema motor. En el Trastorno Específico del Desarrollo Psicomotor la coordinación de habilidades motoras finas o gruesas se encuentra significativamente por abajo del nivel esperado para la edad del niño y con su inteligencia en general. La coordinación motriz que se presenta desde el comienzo del desarrollo, No debe ser un déficit adquirido, ni secundario a déficits de la visión, audición o cualquier otro trastorno neurológico diagnosticable. Puede presentarse solapado con otras alteraciones como de lenguaje (en especial en la pronunciación). En escolares con Trastornos del aprendizaje escolar. La condición anterior se conoce como Trastornos Específicos Mixtos del Desarrollo que la Organización Mundial de la Salud en el CIE10 los define como una Categoría residual de trastornos mal definidos y descritos, pero necesaria, en la que hay alguna mezcla de trastornos específicos del desarrollo del lenguaje, de la capacidad escolar o de funciones motrices, en la que no predomina ninguna lo suficiente como para constituir el diagnóstico principal. Lo más frecuente es que se presente algún grado de alteración global de funciones cognitivas, por eso esta categoría sólo debe usarse cuando haya un grado significativo de solapamiento, cuando se presenten disfunciones que satisfagan las pautas de dos o más de las categorías¹¹.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

El niño puede ser torpe en general

Lento en aprender a correr, a saltar y a subir escaleras

Le suele ser difícil aprender a atarse los zapatos, a abrocharse y desabrocharse los botones Le es difícil tirar y coger pelotas Tienen tendencia a:

- Dejar caer las cosas
- Tropezar
- Chocar con obstáculos

En la edad escolar:

- Mala letra

¹¹ Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud 2014

- Poca habilidad para hacer rompecabezas
- Poca habilidad para usar juguetes de construcción
- Poca habilidad para jugar con la pelota
- Puede existir una notoria falta de madurez neurológica en forma de:
- Movimientos coreicos
- Discinesias
- Movimientos en espejo

Otros síntomas motores relacionados los signos neurológicos menores (que son normales en niños más pequeños) generalmente pasan desapercibidos, al no considerar que ya debieron modificarse o desaparecido.

En la exploración física se puede encontrar tono muscular asimétrico, reflejos osteotendinosos alterados en forma bilateral Se debe prestar atención especial en:

- Problemas motores oculares
- Alteraciones:
- Visión, Nutrición
- Crecimiento
- Desarrollo musculo esquelético
- Estreñimiento
- Síntomas de reflujo gastroesofágico
- Presencia de convulsiones¹².

¹² Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud 2014

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud 2014.
2. Compendio de Marco Legal de la Salud Reproductiva para Guatemala. Programa Nacional de Salud Reproductiva/Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala. 2011.
3. Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (CCMM), Plataforma 94, 95, 96; Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) 7.2, documentos que a su vez incorporan la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud, OMS.
4. Guía de planificación familiar para agentes de salud comunitarios y sus clientes. Adaptado de la Herramienta de toma de decisiones de la OMS para clientes y proveedores de planificación familiar. OMS. <https://www.fphandbook.org/sites/default/files/es003-guidetofpforchws.pdf>.
5. J. López Pisón, L. Monge Galindo (2011). Pediatría Atención Primaria.
6. López. L.B. Suárez M M (2005). Editorial El Ateneo. Fundamentos de Nutrición Normal.
7. Nutricion-salud/2013/05/30/nutricion-de-la-mujer-durante-la-edad-fértil.
8. Ortega Ana. R; Rejujo Marcos. A.M. (200). Editorial Complutense. Nutriguía: Manual de Nutrición clínica en atención primaria.
9. Organización Iberoamericana de Seguridad Social 8 de mayo 2015.
10. Recuperado 20 enero 2018. <http://matronaonline.net/periodo-intergenesico-cuanto-esperar-entre-un-embarazo-y-otro/>
11. Recuperado 24 enero 2018. <http://www.aprofam.org.gt/servicios-medicos/consultas/planificacion-familiar/>
12. Recuperado 31 enero 2018. https://www.ecured.cu/Control_prenatal
13. Recuperado www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2014/planfam/index.html

V. ANEXOS

MARCO LEGAL NACIONAL

El Código de Salud (Decreto No. 90-97) artículo 2 - reconoce que la salud es un producto social resultante de la interacción entre el nivel de desarrollo del país, las condiciones de vida de las poblaciones y la participación social y es el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social el encargado de coordinar las acciones pertinentes de su realización. Artículo 41 trata sobre la salud de la familia así: El estado a través del Ministerio de Salud y de las otras instituciones del sector desarrollaran acciones tendientes a promover la salud de la mujer, la niñez con un enfoque integral y mejorando el ambiente físico y social a nivel de la familia, así como la aplicación de las medidas de prevención y atención del grupo familiar en las diversas etapas de su crecimiento y desarrollo, incluyendo aspectos de salud reproductiva.

Ley Contra el Femicidio y Otras Formas de Violencia Contra la Mujer (Decreto No. 22-2008). Artículo 3 - define la Violencia Sexual como: Acciones de violencia física o psicológica cuya finalidad es vulnerar la libertad e indemnidad sexual de la mujer, incluyendo la humillación sexual, la prostitución forzada y la denegación del derecho a hacer uso de métodos de planificación familiar, tanto naturales como artificiales, o a adoptar medidas de protección contra enfermedades de transmisión sexual.

Ley de Desarrollo Social (Decreto 42-2001) Constituye el instrumento legal básico en materia de salud sexual y reproductiva. El numeral 4 de adolescentes establece. En todas las unidades de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social se proporcionará atención específica y diferenciada para la población en edad adolescente, incluyendo consejería institucional en la naturaleza de la sexualidad humana integral, maternidad y paternidad responsable, control prenatal, atención del parto y puerperio, espaciamiento de embarazos.

La Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios De planificación Familiar PF y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva (Decreto 87-2005) artículo 3 establece que son destinatarios de la presente Ley: la población en general, especialmente las mujeres, adolescentes, parejas y hombres del área rural, que no tengan acceso a servicios básicos de salud, promoviéndose y asegurándose el acceso equitativo de servicios de planificación familiar. Además, el sector salud debe asegurar que los servicios de PF se integren a otros componentes de atención del Programa de Salud Reproductiva, lo cual contribuirá directamente en la disminución de la mortalidad materno-infantil (arto. 8). Asimismo, el sector salud diseñará estrategias que aseguren la provisión de servicios

integrales y diferenciados para adolescentes, promoviendo el enfoque de derechos y responsabilidades (arto.9).

Ley Contra la Violencia Sexual, explotación y Trata de Personas (Decreto no. 9-2009). En el artículo 28 que trata lo relativo a la violencia sexual, se reforma el artículo 173 del Código Penal (Decreto no. 17-73 del Congreso de la República) el cual queda así: Artículo 173. Violación. Quien, con violencia física o psicológica tenga acceso carnal vía vaginal, anal o bucal con otra persona, o le introduzca cualquier parte del cuerpo u objetos, por cualquiera de las vías señaladas, u obligué a otra persona a introducirse a sí misma, será sancionado con pena de prisión de ocho a doce años. Siempre se comete este delito cuando la víctima sea una persona menor de catorce años de edad o cuando sea una persona con incapacidad volitiva o cognitiva, aun cuando no medie violencia física o psicológica.

La Carta Convenio Biministerial Prevenir con Educación (2009) establece en el objetivo la implementación y fortalecimiento de estrategias intersectoriales de educación integral en sexualidad y promoción de Salud Sexual y Reproductiva, Prevención de VIH /SIDA, ITS, embarazos en adolescentes, violencia sexual” y en la meta para el MSPAS para el año 2015 Reducir en un 50% la brecha en adolescentes y jóvenes que actualmente carecen de cobertura de servicios de salud para atender apropiadamente sus necesidades de salud sexual y reproductiva.

La Carta Entendimiento entre la Secretaria contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de personas, El Ministerio de Desarrollo Social, El Ministerio de Educación y El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para la Implementación de la Ruta de Atención a Niñas y Adolescentes Embarazadas (2012). Tiene por objeto la cooperación interinstitucional para implementar acciones y la ruta de atención en la prevención y atención de embarazos en niñas y adolescentes.

La ley para la Maternidad Saludable, (Decreto 32-2010) establece en el artículo 2. Los fines de esta Ley en los literales a) reducir las tasas de mortalidad materno y neonatal especialmente en la población vulnerada, adolescentes y jóvenes, población rural, población indígena y población migrante, entre otros.

d) Garantizar el acceso universal, oportuno y de calidad a servicios materno-neonatales, incluida la planificación familiar, la atención diferenciada en adolescente, respetando la pertinencia cultural y la ubicación geográfica de las mujeres guatemaltecas, entre otras.

Las instituciones responsables del cumplimiento de la ley deben coordinar acciones para brindar atención obligatoria durante el embarazo, durante el parto, en el post parto y atención al recién nacido.

Para cada proceso de atención se establecen principios generales entre los que se incluyen:

- a) Consejería en planificación familiar.
- b) Atención integral y diferenciada para niñas y adolescentes embarazadas, tomando en cuenta su edad, etnia, escolaridad, ubicación geográfica y situación socioeconómica.

En el artículo 18 de Acciones inmediatas establece Para prevenir las complicaciones de embarazos que pongan en riesgo la vida de las mujeres, principalmente las mujeres vulnerables, se hace necesario establecer acciones inmediatas que conlleven:

- a) Programas nutricionales a niñas, adolescentes, mujeres embarazadas y lactantes, para prevenir el deterioro de su salud y los nacimientos de niños y niñas con bajo peso, así como las malformaciones congénitas y el deterioro de la salud de las madres.
- b) Prevención de embarazos en niñas y adolescentes.
- c) Servicio de planificación familiar y post-evento obstétrico

El artículo 28. Penalización. Establece El incumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente Ley, será sancionado de acuerdo a lo establecido en el Código Penal y leyes penales especiales. A los funcionarios y empleados públicos, profesionales, técnicos y personas proveedoras de servicios de salud materna-neonatal que cometan hechos constitutivos de delito, conjuntamente con la pena principal, se les impondrá la de inhabilitación para ejercer su profesión.

Ley General Para El Combate Del Virus De Inmunodeficiencia Humana –VIH- Y Del Síndrome De Inmunodeficiencia Adquirida –Sida- Y De La Promoción, Protección Y Defensa De Los Derechos Humanos Ante El VIH/Sida (Decreto No. 27-2000) y su reglamento (Acuerdo gubernativo 317-2002). Acuerdo 317-2002 reglamento de la ley para el combate del virus de inmuno deficiencia humana -VIH- y del síndrome de inmuno deficiencia adquirida -sida- y de la promoción, protección y defensa de los derechos humanos de personas con el VIH/sida.

Ley De Protección Integral De La Niñez Y Adolescencia (Decreto No. 27-2003) Establece en el artículo 25 “Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a un nivel de vida adecuado y a la salud, mediante la realización de políticas sociales públicas que les permitan un nacimiento y un desarrollo sano y armonioso, en condiciones dignas de existencia.” En el artículo 28 “Queda asegurada la atención médica al niño, niña y adolescente a través del sistema de salud pública del país, garantizando

el acceso universal e igualitario de las acciones y servicios para promoción, protección y recuperación de la salud.

MARCO LEGAL INTERNACIONAL

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer, Belém do Pará 1994.

La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo. La declaración del Milenio 2000, establece los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

La convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.

DINÀMICAS GRUPALES Y PARTICIPATIVAS

1. DINÀMICA DE COMUNICACIÓN

INTEGRANTES: 20 o mas Personas

LUGAR: Salón

OBJETIVO: Las personas deben de ser capaces de señalar distorsiones que se proceden en la transmisión oral de un mensaje. Ser capaz de constatar que las distorsiones del ver son menores que las del oír, en la transmisión de un mensaje.

SUGERENCIAS METODOLOGICAS: al igual que en los demás ejercicios de comunicación lo que más interesa en el periodo de tiempo dedicado a la reflexión sobre el juego mismo.

PROCEDIMIENTO: se solicita cinco voluntarios y se les pide que esperen fuera del salón. Al grupo que espera dentro del salón se les pide que tenga una actitud lo más imparcial posible. Guarde silencio y también sus emociones. Se hace entrar al primer voluntario y se le muestra (y también al grupo que permanece en el salón) una foto, diapositiva, cuadro etc. Que sea significativa. Después se le dice que él debe describir oralmente lo que ha visto al segundo voluntario. Después que el primero le transmitir lo que vio al segundo, este debe transmitir lo que oyó del primero al tercer voluntario. El ultimo debe escribir en un paleógrafo lo que capto de la descripción que le dio su compañero. Se vuelve a mostrar a todos la imagen, el quinto voluntario comunica lo que vio al resto y lo compara con lo que el oyó de esa figura.

2. DINAMICA DA 3 PALMAS

OBJETIVO: Motivar la integración

LUGAR: Salón

PARTICIPANTES: 25-30 Personas

CANTO: Da tres palmas, otra vez, nuevamente da tres palmas, ahí donde estas parado.

DESARROLLO: Se hace un circulo y el que dirige se hace en el centro y comienza el canto, cuando se dice ahí donde estas parado, se hace lo que se le ocurre, Eje: ahí donde estas parado pisa al que está a tu lado y así sucesivamente.

3. DINAMICA TEMPESTAD

OBJETIVO: Atención-habilidad

RECURSOS: Humanos y sillas

PARTICIPANTES: 30 a 40 Personas

INSTRUCCIONES: El orientador de la dinámica solicita la colaboración de los participantes para que formen un círculo sentados en sus sillas de trabajo, realizada esa parte, el orientador explica la dinámica que consiste en lo siguiente. Cuando yo diga olas a la izquierda todos giramos a la izquierda y se sientan, cuando yo diga olas a la derecha giramos a la derecha y nos sentamos, y cuando diga Tempestad todos cambiamos de puesto, quien quede de pie pagará penitencia, ya que el orientador se sentará en una de las sillas. **NOTA:** El orientador deberá repetir varias veces a la izquierda a la derecha y estar listo al cambio de orden para lograr el objetivo. La penitencia la coloca el grupo y después de hacerla, continúa orientando la dinámica quien pago la penitencia y así sucesivamente.

4. DINAMICA INTERPRETAR SIMBOLOS

PARTICIPANTES: más de 20 personas

LUGAR: Salón

OBJETIVO: descubrir lo que el grupo piensa sobre un tema o idea.

INSTRUCCIONES: Motivar sobre la importancia de expresar sobre lo que se piensa de un tema y no solo con ideas sino con símbolos.

Se menciona un tema y se pide a las personas que dibujen un símbolo sobre el tema que se les menciono.

Se va interpretando los símbolos de uno en uno en grupos de seis.

Cada grupo dibuja un símbolo tratando de recoger elementos significativos dentro de cada sub grupo.

Plenaria cada grupo expone y los demás tratan de interpretarla.

5. DIANMICA PALABRAS IMPACTANTES

PARTICIPANTES: más de 20 personas

LUGAR: Salón

OBJETIVO: Poner a las personas a reflexionar.

INSTRUCCIONES: Previamente escribir palabras sobre el tema a desarrollar en varios lugares del salón. Formar grupos motivados para que reflexione sobre el significado de esas palabras.

Plenaria cada grupo expone se hace una síntesis de eso y se inicia con el taller.



**Universidad
Rafael Landívar**

Tradición Jesuita en Guatemala

Universidad Rafael Landívar



Campus Regional San Roque González de Santa Cruz, S.J

Facultad De Ciencias Políticas Y Sociales

Departamento De Trabajo Social

Licenciatura En Trabajo Social Con Énfasis En Gerencia Del Desarrollo

Asociación Civil no lucrativa “Agua Viva”

**“Guía de recursos alimenticios de la
comunidad para una adecuada alimentación
de mujeres en edad fértil y mujeres
embarazadas”**

Doris Victorina Villatoro Recinos

Carne: 2212013

Huehuetenango, enero 2018

Elaborada por la Trabajadora Social: Doris Victorina Villatoro Recinos

Revisado y Aprobado por: Clara Beatris Matías

Asociación Civil no lucrativa “Agua Viva”

Presentación

La “Guía de recursos alimenticios de la comunidad para una adecuada alimentación en mujeres en edad fértil y mujeres embarazadas” contiene una serie de recomendaciones relacionadas con la alimentación y nutrición adecuadas que serán útiles para toda la población, en especial para las mujeres en edad fértil, se dio énfasis al aprovechamiento de recursos disponibles en la comunidad y a la planeación de una alimentación de bajo costo, que contenga los nutrimentos necesarios para evitar los problemas nutricionales que más aquejan a las mujeres en edad fértil, como son la desnutrición y la deficiencia de micro nutrimentos que pueden provocar las malformaciones congénitas y retraso psicomotor en los infantes.

La guía consta de cuatro capítulos. El primero habla de las características de la alimentación correcta en condiciones normales de salud; el segundo, explica sobre la higiene de los alimentos y como consumirlos; el capítulo tres nos habla sobre la importancia de la agricultura familiar y el cuatro se refieren a las tabas según el grupo de alimentos y su valor nutricional, en los anexos se presentan algunas recetas de comidas locales ricas en nutrientes.

La guía tiene como propósito otorgar conocimientos básicos de alimentación y nutrición que sean de utilidad para fomentar y promover prácticas y hábitos adecuadas de alimentación. Es importante considerar las variaciones individuales de las mujeres en edad fértil ya que el aumento de las necesidades nutricionales se relaciona más a esta etapa. En gran parte de mujeres de las comunidades la alimentación es baja en proteínas, vitaminas y minerales y el maíz y fríjol, son alimentos accesibles. Las mujeres en edad fértil y las mujeres embarazadas son un grupo de alto riesgo nutricional quienes deben cubrir sus mayores demandas de calorías y proteínas para soportar la formación de nuevos tejidos y el crecimiento fetal, evitando así un posible retardo del crecimiento intrauterino, dar a luz niños y niñas de bajo peso o con malformaciones congénitas y retraso psicomotor. Es por ello que la Guía de Recursos Alimenticios es un material que permitirá el aprovechamiento de los recursos de la comunidad para una nutrición adecuada al grupo de mujeres en edad fértil.

INDICE

	CONTENIDO	PAG.
I.	JUSTIFICACION	4
II.	OBJETIVOS	
	1. CAPITULO: ALIMENTACIÓN CORRECTA	5
	2. CAPITULO: HIGIENE DE LOS ALIMENTOS	9
	3. CAPITULO: AGRICULTURA FAMILIAR	11
	4. TABLAS DEL VALOR NUTRICIONAL DE CADA GRUPO DE ALIMENTOS	
III.	BIBLIOGRAFÍA	14
IV.	ANEXOS	15
	RECETAS DE COMIDAS LOCALES	19

I. JUSTIFICACION

La guía de recursos alimenticios de la comunidad para una adecuada alimentación de mujeres en edad fértil y mujeres embarazadas, es ser de utilidad para fomentar y promover practicas adecuadas de alimentación en la familia y comunidad.

Se espera mejorar los conocimientos relacionados con la disponibilidad, acceso, consumo y valor nutricional de alimentos provenientes de la agricultura familiar, su importancia y la adecuada distribución intrafamiliar para promover a nivel local buenas prácticas de alimentación saludable con el fin de impulsar cambios sociales y de comportamiento.

Esta guía forma parte de los materiales metodológicos del proyecto “Acciones preventivas para minimizar el índice de niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor en la Cabecera Municipal, Santa Bárbara, Departamento de Huehuetenango”. El propósito es contribuir a la educación en alimentación y nutrición, aplicarla y aprender a desarrollar hábitos saludables en las mujeres en edad fértil.

II. OBJETIVOS

GENERAL

Unificar y fortalecer los conocimientos de alimentación y nutrición del grupo de mujeres en edad fértil de la cabecera municipal, Santa Bárbara, Huehuetenango.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Brindar recomendaciones básicas de alimentación saludable y nutrición para orientar adecuadamente a mujeres en edad fértil.

Orientar o modificar conductas alimentarias para un mejor aprovechamiento de los recursos de la comunidad.

1 CAPITULO

ALIMENTACIÓN CORRECTA

Los hábitos o tradiciones alimentarias frecuentemente se basan en conocimientos adquiridos por experiencia y costumbres de cada comunidad. Estos conocimientos y costumbres se aplican y se transmiten de padres a hijos y van desde la manera en que seleccionan y preparan los alimentos hasta la forma en que se consumen. Actualmente, el estudio científico de estos hábitos ha llevado a definir algunas características en relación y cómo alimentarnos para estar más sanos. El organismo humano requiere de agua y otras sustancias necesarias para la formación de tejidos (músculos, huesos, dientes, etc.) y tener la energía que necesita para moverse y realizar sus actividades diarias, así como mantener el buen funcionamiento del organismo y protegerse de las enfermedades. Así mismo son indispensables para que el niño crezca y se desarrolle. Estas sustancias se llaman nutrimentos y se encuentran en los alimentos. Sin embargo, no se trata de comer cualquier alimento, sino de obtener una alimentación que proporcione los nutrimentos que se necesitan de acuerdo a la edad, a la actividad física, sexo y estado de salud. Consumir alimentos en poca o demasiada cantidad, hace que se presenten enfermedades por la mala nutrición como desnutrición y obesidad, o deficiencias de vitaminas y minerales que ocasionan diferentes trastornos. Los alimentos aportan energía, proteínas, vitaminas y minerales en diferentes cantidades. Por ello, de acuerdo a los nutrimentos que en mayor cantidad contienen, éstos se clasifican en tres grupos.

GRUPO 1. VERDURAS Y FRUTAS



El primer grupo de alimentos está formado por las verduras y las frutas; fuente principal de muchas vitaminas y minerales (micronutrimentos), que participan en el desarrollo y buen funcionamiento de todas las partes del cuerpo, como ojos, sangre, huesos, encías y piel, entre otros. Desafortunadamente muchos de nosotros no acostumbramos comer verduras. De ahí que se debe promover su consumo al prepararlas de diferentes formas.

GRUPO 2. CEREALES



Los alimentos de este grupo son los más abundantes en la alimentación. Proporcionan la energía para tener fuerza y poder desarrollar las actividades diarias: correr, jugar, trabajar, estudiar, bailar. También son fuente de otros nutrimentos aunque en cantidades menores. En este grupo se encuentran cereales como el maíz en todas sus formas (elote, esquite, tortilla, tamal, pinole, etc.); el trigo (pan, galleta, tortilla, pasta, etc.) y otros como el arroz, la avena, el amaranto, la cebada y los tubérculos como la papa, el camote y la yuca.

GRUPO 3. LEGUMINOSAS Y PRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL



Son alimentos que dan al cuerpo las proteínas necesarias para formar o reponer diferentes tejidos, como músculos, piel, sangre, pelo, huesos, permitiendo además el crecimiento y desarrollo adecuados. Estas sustancias también ayudan a combatir las infecciones. Las leguminosas o semillas de vainas como frijol, lenteja, habas, garbanzo, soya, alverjón, son ricos en proteínas. Éstas se encuentran también en todos los productos de origen animal como carnes, vísceras, huevo, leche, queso, pollo, pescado, las carnes de origen silvestre (iguana, víbora y otros). De las carnes y leche, se obtiene la manteca y la mantequilla, que son fuente de energía al igual que los aceites y grasas vegetales. Oleaginosas como el cacahuete, pepita, ajonjolí, girasol, nuez, avellana, almendra y piñón también

tienen proteínas, aunque en menor cantidad. Los alimentos que dan energía concentrada, es decir en pequeña cantidad, proporcionan mucha energía como el azúcar, la miel, el piloncillo, la cajeta, la mermelada y el ate, así como el aceite, la margarina y la manteca vegetal, deben consumirse en menor cantidad. El abuso en el consumo de azúcar y grasa resulta perjudicial para la salud.

Por eso es importante cuidar la cantidad que consumimos y no preparar alimentos muy dulces o muy grasosos.

Los azúcares y grasas proporcionan energía, pero cuando se consumen en exceso ocasionan obesidad y enfermedades del corazón. Lo que una familia come depende de los alimentos que se encuentran en la región, dinero disponible para comprarlos, forma en que se acostumbra combinarlos, manera como se distribuyen entre sus miembros y preferencias al consumirlos y prepararlos. Para tener una alimentación correcta, cada familia debe aprovechar lo mejor posible los alimentos que tienen a su alcance y procurar que las comidas del día incluyan alimentos de los tres grupos: GRUPO 1. VERDURAS Y FRUTAS GRUPO 2. CEREALES GRUPO 3. LEGUMINOSAS Y PRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL La alimentación correcta aporta la energía, proteínas, vitaminas y minerales que el cuerpo necesita para crecer, desarrollarse y mantenerse sano. La Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012. Servicios Básicos de Salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación, establece los criterios para la integración y consumo de una alimentación correcta para los diferentes grupos de población.

¿Qué es la alimentación Correcta?

Una alimentación correcta es la que incluye en cada tiempo de alimentación, (desayuno, comida y cena), por lo menos un alimento de cada grupo.

Completa: es decir que incluyan por lo menos un alimento de cada grupo en cada tiempo de comida.

Equilibrad: que los alimentos contengan entre si las proporcione nutritivas recomendadas para crecer, desarrollarse y mantenerse sano.

Higiénica: preparar los alimentos con la limpieza necesaria para no enfermarse.

Suficiente: Consumir en cada comida la cantidad necesaria de alimentos para cubrir las necesidades nutricionales.

variada: incluir alimentos de diferentes sabores, colores, sabores y consistencias, en cada comida para evitar la monotonía y asegurar el consumo de los diferentes nutrientes que requiere el organismo.

Adecuada: al gusto, costumbres, disponibilidad y accesibilidad de las personas.

Los alimentos de cada grupo no son por sí mismos completos, suficientes o equilibrados. Estas propiedades resultan de las combinaciones que se hagan con cada uno de ellos y de la variedad, por lo tanto, no existen alimentos buenos o malos, lo que existe es una alimentación correcta. Una

alimentación correcta es la que incluye en cada comida por lo menos un alimento de cada grupo, combinado y variando los platillos.

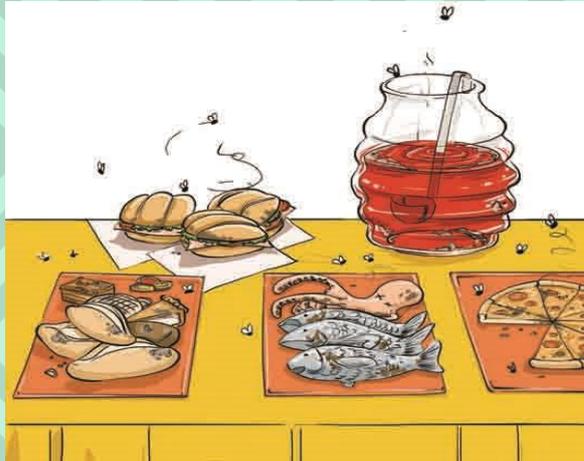
En resumen, si tenemos una alimentación completa, equilibrada, higiénica, suficiente, variada y adecuada; nuestra alimentación es correcta porque comemos lo que necesitamos.

Comer en forma excesiva produce enfermedades como la obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión y algunos tipos de cáncer, entre otras. Pero también una dieta insuficiente puede ocasionar desnutrición, anemia, aterosclerosis, ceguera nocturna o bulimia y anorexia, entre otras. La alimentación correcta no necesita ser costosa y depende más bien, de una adecuada selección de los alimentos. La publicidad que se le da a ciertos productos o los empaques llamativos en los que se venden no hacen más nutritivo el alimento, pero sí más caro. Para lograr que el dinero que tenemos destinado para la comida nos alcance es importante comprar sólo lo que realmente necesitamos y tener presente que una fruta puede ser sustituida por otra, una verdura por otra, el queso puede sustituir a la leche y un tipo de carne a otro, o bien ser reemplazada por huevo o una combinación de leguminosas con cereales y verduras. Hay que recordar que además de la función nutritiva, la alimentación tiene un papel social en la familia, ya que en nuestra sociedad los momentos de las comidas son una oportunidad para platicar, estar juntos y lograr una mayor integración familiar. Un ejemplo de ello es la importancia que tiene la comida en cualquier tipo de festejo.¹

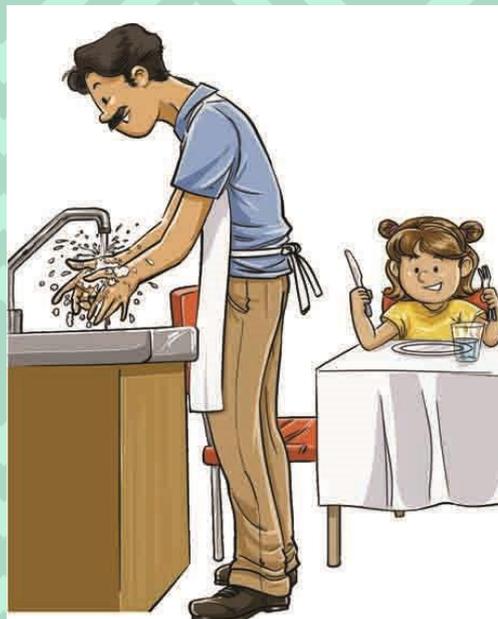
¹ Guía de Orientación Alimentaria.indd

2 CAPITULO.

HIGIENE DE LOS ALIMENTOS



Los alimentos contienen las sustancias básicas para conservar la vida y la salud, pero la falta de higiene en su manejo y preparación los convierten en un medio para transmitir enfermedades. Es muy frecuente que los alimentos se ensucien o contaminen en las diversas etapas que van desde su producción hasta su consumo en el hogar.



Sólo consuma alimentos preparados con limpieza.

Para evitar que los alimentos causen enfermedades debemos hacer lo siguiente:

- Lavar las manos con agua y jabón antes de preparar alimentos y de comer.
- Hervir durante 3 minutos el agua para beber, para preparar aguas frescas y alimentos y conservarla en recipientes limpios y tapados.

- Lavar bien con agua limpia y zacate las frutas y verduras, sobre todo las de cáscara gruesa e inclusive las que se pelan antes de consumir.
- Poner en agua clorada (se prepara con cinco gotas por litro), durante 30 minutos, las frutas y verduras que no se puedan tallar, por ejemplo, fresas o verduras de hojas verdes.
- Lavar las verduras con hojas, hoja por hoja y al chorro de agua.
- No consumir la carne de los animales que mueran por enfermedad o por causa desconocida.
- Lavar al chorro de agua las carnes y el huevo antes de utilizarlos.
- Cocer o freír bien los alimentos, especialmente los de origen animal y sobre todo la carne de cerdo, pescados mariscos.
- No consumir preparaciones a base de pescados y mariscos que se venden en la calle, ya que el calor y el polvo contribuyen a descomponerlos más rápido.
- En general evitar comer en la calle.
- Hervir la leche bronca antes de su consumo.
- Limpiar cuidadosamente los granos y semillas secos como el arroz y el frijol y lavarlos muy bien con agua limpia.
- Revisar que las latas de alimentos no estén abombadas, abolladas u oxidadas, en cuyo caso se tienen que desechar porque están contaminadas.
- Evitar toser o estornudar sobre los alimentos al prepararlos.
- Consumir los alimentos inmediatamente después de cocinarlos. De no ser así, mantenerlos en el refrigerador o en un lugar fresco y seco, guardados dentro de recipientes limpios y tapados para que no les caiga polvo ni se acerquen las moscas, cucarachas u otros animales. Antes de consumirlos volver a calentarlos hasta que hiervan para matar los microbios que pudieran haberse reproducido.
- No conservar los restos de comida que los niños pequeños dejan en el plato, para que los consuman al día siguiente, pues se descomponen fácilmente y pueden causar diarrea.
- Lavar muy bien los recipientes que se usan para guardar, preparar, servir y comer los alimentos, en especial aquellos que se utilizan para la alimentación de los niños, como son coladeras y cucharas. Estos deben guardarse en la alacena, trastero o en una mesa alta.
- No almacenar sustancias tóxicas (como sosa, insecticidas, raticidas, thinner o gasolina) en la cocina o en envases de productos alimenticios.
- Guardar los alimentos preparados que no se consuman de inmediato en lugares frescos y altos.²

² Guía alimentaria de mujeres en edad fértil. (2003).

3 CAPITULO

AGRICULTURA FAMILIAR

La agricultura es la tarea que consiste en labrar y cultivar la tierra. A través de estas actividades se personas obtienen alimentos y diversas materias primas que permiten desarrollar toda clase de productos necesarios para el ser humano. Familiar, por su parte, es aquello vinculado a la familia (el conjunto de que tienen un parentesco).³

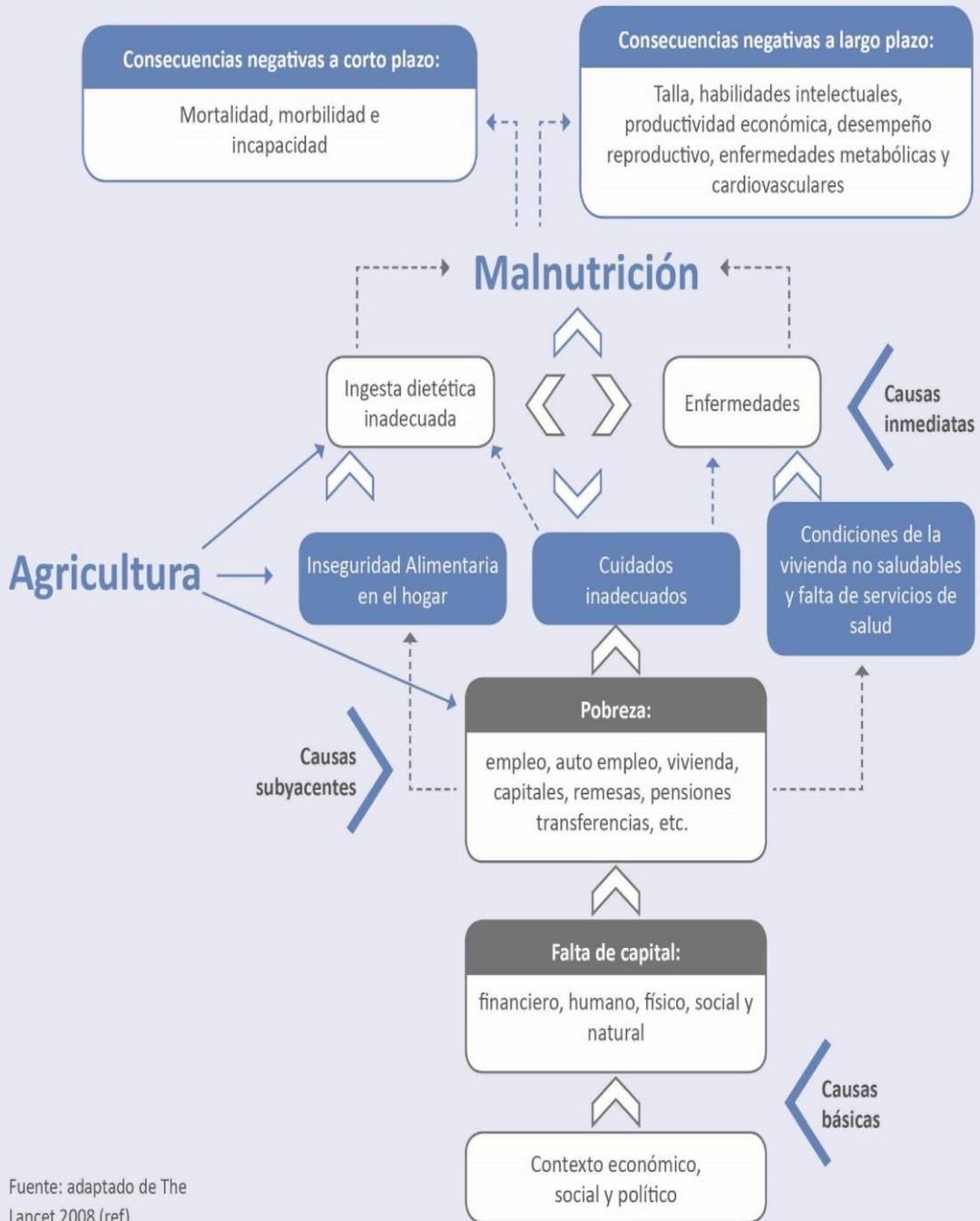
La función principal de la agricultura es alimentar adecuadamente a las personas para satisfacer sus necesidades nutricionales y al mismo tiempo contribuir al crecimiento económico (FAO, 2015).

La agricultura familiar es crítica para aumentar la disponibilidad, el acceso y el nivel de consumo de alimentos locales, frescos, saludables y con alta densidad de nutrientes, para mejorar la diversidad de la alimentación y reducir las brechas nutricionales. En el marco de la prevención de la desnutrición crónica, niños con malformaciones congénitas y retraso psicomotor es de vital importancia que la población que se encuentran en el período de la VMD, tengan una dieta variada y nutritiva; incluso entre las familias de bajos ingresos, las dietas se pueden mejorar combinando adecuadamente los alimentos comúnmente disponibles.

En la siguiente figura se observa como la agricultura tiene un efecto directo sobre el estado nutricional de los hogares a varios niveles: ingesta adecuada, seguridad alimentaria en el hogar y causas subyacentes (empleo, ingresos, etc.).

³ <https://definicion.de/agricultura-familiar/>

ROL DE LA AGRICULTURA FAMILIAR EN EL ABORDAJE DE LA MALNUTRICIÓN



Fuente: adaptado de The Lancet 2008 (ref).

Es importante promover en cada uno de los procesos, acciones que favorezcan la nutrición y alimentación adecuada principalmente en la población de mujeres en edad fértil.⁴



⁴ Guía técnica de extensionista rural, MAGA/FAO 2016.

4 CAPITULO

EL VALOR NUTRITIVO DE LOS ALIMENTOS SEGÚN SU GRUPO ALIMENTICIO

Proteína Animal (Aves y Huevos)

Alimento	Valor Nutricional	Época de producción	Recomendaciones de Alimentos	Frecuencia de Consumo
Huevos	<p>El huevo es uno de los pocos alimentos de origen animal que no contiene carbohidratos. Cada huevo es rico en grasa, contiene una proporción considerable de excelente proteína (12.58g/100g de alimento), y buenas cantidades de calcio, hierro, vitaminas A y D, además de vitamina B1 y B3 (tiamina y riboflavina).</p> <p>Son un alimento rico en proteína apto para niños desde los seis meses en adelante.</p>	Todo el año	<p>Se pueden comer cocidos,</p> <p>Mezclado con hierbas o leguminosas, comida machacada, colada o licuada con vegetales o hierbas, sopas espesas, cocido con recado</p>	<p>Se recomienda que niños de 6 – 11 meses coman la yema de un huevo al menos 3 veces a la semana</p> <p>Se recomienda que niños de 12 – 23 meses coman 1 huevo mediano entero por lo menos 4 veces a la semana</p>
Proteína de origen animal (carne roja, blanca, vísceras, huevos)	<p>La carne es un alimento de fácil digestión y una excelente fuente de proteínas de alta calidad. La carne es un alimento clave dentro de una dieta variada y equilibrada.</p>	Todo el año	<p>Se recomienda para Embarazadas y lactantes comer hígado de pollo o de res 1 vez a la semana (tamaño de la porción 3 onz o el equivalente a una porción del tamaño de la palma de la mano) por su contenido alto en vitaminas principalmente del complejo B, vitamina A y minerales como el zinc.</p> <p>Se recomienda que niños de 6 -11 meses coman pollo o carne machacada/colada/licuada espesa al menos 3 veces a la semana (1 cucharada por tiempo de comida).</p> <p>Se recomienda que niños de 12 -23 meses coman pollo o carne machacada/colada/licuada espesa al menos 3 veces a la semana (2 cucharadas por tiempo de comida).</p> <p>Estos alimentos se pueden comer cocidos, mezclando con hierbas o legumbres machacada/colada/licuada espesa con vegetales o hierbas, sopas espesas, cocido con recado.</p>	<p>Comer proteína animal por lo menos 2 veces a la semana para la población en general.</p>

Hortalizas Nativas

Alimento	Valor Nutricional	Época de producción	Recomendaciones de Alimentos	Frecuencia de Consumo
Bledo o amaranto	<p>Contenido alto de proteína (3.7g/100g de alimento). Entre los minerales que posee principalmente están el magnesio, zinc, calcio y hierro. En cuanto a vitaminas tiene Vitamina E, C, A y vitaminas del complejo B (B1, B2 y B3).</p> <p>Respecto a la composición química de la semilla, se han reportado promedio de 14.7% de proteína (existe variación según la especie; el aporte proteico puede ser más alto), 3.1% de grasa y 60.7% de carbohidratos; rica en minerales como el calcio, fósforo, magnesio, potasio, zinc, cobre y hierro, tiene además fracciones de vitaminas de complejo B y vitamina C.</p> <p>En cuanto a su uso medicinal, según la cultura local, es utilizado el grano para disminuir los niveles de colesterol LDL (conocido como colesterol "malo") y los triglicéridos (grasa de reserva en el cuerpo).</p>	<p>Crece desde 0 – 3000 msnm.</p> <p>Época de Siembra: Enero-Diciembre siempre que haya agua para su desarrollo.</p>	<p>Algunas opciones para su uso en alimentación es huevo con bledo, bledo guisado, en torta de huevo.</p> <p>El grano puede ser usado para hacer cereales y harinas para galletas y pan.</p> <p>La hoja deshidratada al sol y molida con piedra o molinito casero de mano, se pueden mezclar en el "nixtamal" para tortillas, tamalitos y otros.</p>	<p>Comer hojas de color verde oscuro todos los Días, alternando las diferentes hortalizas nativas</p>
Chipilín	<p>Rico en proteínas (7g/100g de alimento) y minerales como hierro y calcio. Contiene altos niveles de Vitamina A.</p> <p>Según la cultura local, entre sus usos medicinales está el uso del jugo de tallos y frutos para desinfectar heridas y llagas. Y como infusión tiene efectos sedantes y alivia el reumatismo.</p>	<p>Crece desde 0 - aproximadamente 2 500 msnm.</p> <p>Época de Siembra: Enero – Diciembre siempre que haya agua para su desarrollo.</p>	<p>Entre su uso comestible está para preparar tamalitos, arroz, caldos.</p> <p>La hoja deshidratada al sol y molida con piedra o molinito casero de mano, se pueden mezclar en el "nixtamal" para tortillas, tamalitos y otros.</p>	

Alimento	Valor Nutricional	Época de producción	Recomendaciones de Alimentos	Frecuencia de Consumo
Hierba mora o macuy o quilete	<p>Hoja con alto contenido de proteína vegetal (5g/100g de alimento). Los minerales que más aporta es el hierro, calcio y fósforo. En cuanto a las vitaminas tiene buen contenido de Vitamina A.</p> <p>En cuanto a su uso medicinal, en la cultura local, se menciona su valor como analgésico, antiespasmódico y sedante, aunque hay que ser sumamente cuidadoso con la toxicidad. Las hojas cocidas son utilizadas en articulaciones dolorosas por artritis.</p>	<p>Se adapta a diversas condiciones agroecológicas, desde cerca del nivel del mar hasta más de 1000 msnm.</p> <p>Época de Siembra: Enero – Diciembre siempre que haya agua para su desarrollo.</p>	<p>Entre las opciones de uso comestible se puede mencionar con huevo, como envoltorio de vegetales, en caldo.</p> <p>La hoja deshidratada al sol y molida con piedra o molinillo casero de mano, se pueden mezclar en el "nixtamal" para tortillas, tamalitos y otros.</p>	
Chaya o chatate	<p>Alto contenido de proteína vegetal (6.2g/100g de alimento). Contiene calcio, fósforo y hierro como minerales principales y Vitaminas A y C.</p> <p>Entre los usos medicinales se dice que mejora la digestión, previene la tos, desinfecta y descongestiona los pulmones. Ayuda contra la artritis, previene la diabetes y mejora el metabolismo de la glucosa. Previene la anemia.</p>	<p>Crece desde el nivel del mar hasta los 1500 msnm.</p> <p>Época de Siembra: Enero – Diciembre siempre que haya agua para su desarrollo.</p>	<p>El consumo puede darse en sopa con papa, refresco o en conserva.</p> <p>La hoja deshidratada al sol y molida con piedra o molinillo casero de mano, se pueden mezclar en el "nixtamal" para tortillas, tamalitos y otros.</p>	

Hortalizas

Alimento	Valor Nutricional*	Época de producción	Recomendaciones de Alimentos	Frecuencia de Consumo
Zanahoria	<p>Hortaliza rica en micronutrientes como la Vitamina A, vitamina C, vitamina E, vitamina B3 (niacina), B6 (piridoxina), B1 (tiamina), B2 (riboflavina) y B9 (ácido fólico). Contiene minerales como el potasio, el sodio, el calcio, el fósforo, el magnesio, el hierro, el zinc, el yodo y el selenio.</p> <p>La zanahoria es una fuente muy rica de antioxidantes (sustancias que nos protegen ante enfermedades y con propiedades anticancerígenas).</p> <p>Esta hortaliza es conocida por su efecto positivo sobre la piel, la vista y las encías.</p>	<p>En zonas de 1200- >1800 msnm, con temperaturas media anual de 20-18 °C:</p> <p>Enero-Diciembre</p>	<p>Algunos ejemplos de mezclas de alimentos son:</p> <p>Sopa de zanahoria con huevo duro, ensalada de zanahoria rallada con huevo duro en rodajas, comida machacada, colada o licuada o Jugo de zanahoria con manzana, comida machacada, colada o licuada de zanahoria con arveja y papa, Tortitas de zanahoria, Trocitos de hígado y zanahoria fritos</p>	<p>Comer hortalizas todos los Días.</p> <p>Comer por lo menos 5 porciones de frutas o vegetales al día, cada miembro de la familia.</p>
Rábano	<p>El rábano aporta vitamina C, vitaminas del complejo B, minerales como el magnesio, hierro, potasio que son para el sistema nervioso central y el yodo que permite un buen funcionamiento de las glándulas tiroideas.</p> <p>Por su contenido en antioxidantes previene enfermedades y el envejecimiento, es un aliado en la producción de glóbulos rojos, potenciando de esta manera el sistema de defensas del cuerpo.</p> <p>El rábano es muy valioso porque se puede aprovechar tanto el fruto como la hoja. En el caso del rábano, es recomendable también aprovechar las hojas, que suelen tener alto valor nutricional por ser hojas de color verde oscuro.</p>	<p>En zonas Frías (Temperatura mínima de 5°C):</p> <p>Mayo- Agosto (Días a la madurez 30-35)</p> <p>En zonas Templadas (Temperatura máxima de 35°C):</p> <p>Todo el año (Días a la madurez 30-35)</p> <p>En lo que respecta a la humedad se recomienda regar con frecuencia para evitar el sabor amargo de la raíz o la rajadura.</p>	<p>Se puede comer en tortitas de hojas de rábano con huevo, ensaladas, sopas espesas</p>	

Alimento	Valor Nutricional*	Época de producción	Recomendaciones de Alimentos	Frecuencia de Consumo
Remolacha	<p>La remolacha es un alimento especialmente rico en antioxidantes, vitamina C, hierro y ácido fólico. Al igual que el rábano, en la remolacha deben aprovecharse las hojas porque también son nutritivas y son fuente importante de proteínas, fósforo, zinc, fibra, vitamina B6, magnesio, potasio, cobre, manganeso, vitamina A, vitamina C, hierro y calcio.</p> <p>Las hojas de remolacha en realidad tienen más hierro que las espinacas.</p>	<p>En zonas > 1800 msnm, con temperatura media anual de 18 °C:</p> <p>Enero-Diciembre</p>	<p>Se puede comer en tortitas de hojas de remolacha con huevo, ensaladas, sopas espesas, encurtido</p>	
Tomate	<p>Fruto rico en Vitamina C y vitamina A. aporta otros importantes micronutrientes adicionales (fitoquímicos) que pueden proteger contra algunas enfermedades crónicas como las enfermedades del corazón y el cáncer.</p>	<p>En zonas de 400-1200 msnm:</p> <p>Enero-Diciembre</p>	<p>Se puede comer en sopas con legumbres, recados con pollo o carne, recados para tamales/tamalitos, guisados con pollo o carne o legumbres</p>	
Papa	<p>Aporta gran contenido de carbohidratos, entre el 60% y el 80% de su materia seca es almidón. El contenido de proteína de la papa es del 2%.</p> <p>Además, la papa tiene poca grasa. Las papas tienen abundantes vitaminas y minerales, sobre todo vitamina C, contiene una cantidad moderada de hierro, pero el gran contenido de vitamina C fomenta la absorción de este mineral; este tubérculo tiene vitaminas B1, B3 y B6, y otros minerales como potasio, fósforo y magnesio, así como ácido fólico, vitamina B5 y vitamina B2. También contiene antioxidantes alimentarios, los cuales pueden contribuir a prevenir enfermedades relacionadas con el envejecimiento, y tiene fibra, cuyo consumo es bueno para la salud.</p>	<p>En zonas de 1200-1800 msnm, temperatura media anual de 20°C:</p> <p>Septiembre- Noviembre</p> <p>En zonas >1800 msnm, temperatura media anual de 18°C:</p> <p>Mayo-Junio</p>	<p>Se puede comer en puré, sopas espesas, Trocitos con huevo, guisadas con pollo o carne o legumbres, tortitas de papa con hojas verdes y huevo</p>	<p>Se recomienda a Embarazadas y Lactantes comer 1 papa grande todos los días.</p> <p>Se recomienda a niños de 6 a 11 meses comer 1 papa mediana 3 veces a la semana y a niños de 12 a 23 meses 1 papa mediana 4 veces a la semana.</p>

Alimento	Valor Nutricional*	Época de producción	Recomendaciones de Alimentos	Frecuencia de Consumo
Aguacate	<p>El aguacate exige una mención especial debido a que, a diferencia de otras frutas, es rico en grasa (omega 6 y omega 3) que ayudan a controlar el colesterol en la sangre, contiene un alto valor de energía, vitamina E, A, B1, B2, B3, D, ácido fólico, niacina, biotina y en menor cantidad vitamina C. Muy rico en hierro, fósforo, magnesio y potasio.</p> <p>Se podría, con gran beneficio, cultivar y consumir más ampliamente y darlo a los niños como alimento.</p>	<p>En zonas con altura de 0-1500 msnm:</p> <p>Época de floración es de Diciembre-Marzo</p> <p>Cosecha: agosto-octubre</p> <p>En zonas con altura de 1500-2500 msnm:</p> <p>Época de floración normal es de Diciembre-Marzo, floración local de agosto-octubre.</p> <p>Cosecha: noviembre-abril y de julio a septiembre.</p>	<p>Se puede comer en ensalada de aguacate, Sopas espesas, Aderezos y salsas</p>	
Mango	<p>Es rico en vitamina A, potasio, vitamina C, ácido fólico, calcio y fibra.</p>	<p>Época de producción: febrero a Junio</p> <p>El mango se adapta bien a climas tropicales o subtropicales secos cuyos rangos de temperatura óptima media se encuentren entre los 20 y 25°C, teniendo como mínimo temperaturas mayores a 15°C, ya que no soporta heladas.</p>	<p>Se puede comer en papilla/pure, jugos, coctel/ensaladas, en rodajas con pepita, cocidos en miel, mermeladas/Jaleas</p>	

Alimento	Valor Nutricional*	Época de producción	Recomendaciones de Alimentos	Frecuencia de Consumo
Papaya	Su principal componente es agua (85%) lo que ayuda a la hidratación, es rica en vitamina A, vitamina C, ácido fólico, potasio y calcio. Contiene papaína una enzima que ayuda con la digestión de proteínas.	Se adapta a límites entre 0-1000msnm, pero los mejores rendimientos y calidad de frutos se obtienen entre los 0-600msnm. La temperatura óptima oscila entre los 18-38°C. Época de Siembra:Enero-Diciembre Cosecha: Abril-Julio y Septiembre- Noviembre	Se puede comer machacada, colada o licuada, jugos, coctel/ensaladas, mermeladas/Jaleas	
Banano	Es la fruta energética por excelencia, rica en carbohidratos, aporta grandes cantidades de vitamina B6, vitamina C, potasio, vitamina A, fibra. Contiene 1.1g de proteína por 100g de alimento.	Época de Siembra: Abril-Agosto Cosecha: Enero-Junio No debe sembrarse en terrenos muy húmedos o en época con exceso de lluvia porque la semilla se pudre.	Se puede comer machacada, colada o licuada, Jugos, coctel/ensaladas, mermeladas/jaleas.	
Cítricos	Las frutas cítricas, como naranjas, limones, pomelos, mandarinas y limas, contienen buenas cantidades de vitamina C, pero poca Vitamina A (caroteno). En contraste, las papayas, mangos y grosellas blancas (Physalis peruviana) contienen Vitamina A (caroteno) y vitamina C. Los cítricos mejoran la absorción del hierro vegetal. Contribuyen al buen funcionamiento del sistema inmune.	Varía según especie	Se puede comer en jugos, Refrescos, Salsas o aderezos	Se recomienda a embarazadas y lactantes comer 1naranja tres veces a la semana

Leguminosas y Cereales

Alimento	Valor Nutricional	Época de producción	Recomendaciones de Alimentos	Frecuencia de Consumo
Frijol	El aporte de proteína del frijol (toda variedad) corresponde a 23.58g/100g de alimento, contiene cantidades importantes de carbohidratos, fibra y minerales como el potasio, fósforo, magnesio, cinc y calcio.	En zonas de <400 msnm a 1800 msnm: Mayo-Junio En zonas de <400 msnm a 1200 msnm: Agosto-Septiembre	Es muy importante tratar de introducir frijoles (y otras semillas comestibles) en la alimentación de los niños a edad temprana, pues están tan capacitados como los adultos para digerirlos con facilidad (y no solo el caldo).	Se recomienda que niños de 6 – 11 meses coman frijoles 3 veces en la semana (2 cucharadas) Se recomienda que niños de 12 – 23 meses coman frijoles 4 veces a la semana (2 cucharadas)
Maíz	Los granos de maíz contienen una menor cantidad de proteína (5g/100g de alimento) que otros cereales (de 8 a 10 por ciento), y gran parte de esta proteína está en forma de zeína, que es una proteína de poca calidad que contiene solamente pequeñas cantidades de aminoácidos esenciales lisina y triptófano. Hay proteína en el maíz que está en forma ligada y no es disponible para los humanos, por lo que el maíz debe ser tratado con una solución de cal, la que libera la niacina y ayuda a prevenir la enfermedad de pelagra; el maíz tratado con cal se usa para la producción de tortillas.	En zonas de <400 msnm a 1200 msnm: Mayo – Junio Septiembre. En zonas de 1200-1800 msnm: Marzo-Mayo		Se recomienda que niños de 6 – 11 meses coman ½ tortilla o tamalito o chuchito 2 veces al día, todos los días. Se recomienda que niños de 12- 23 meses coma ½ tortilla o tamalito o chuchito 4 veces al día, todos los días.

III. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Guía Cocina Guatemalteca, Secretaria de Desarrollo Social. SESI (2015)

Guía técnica de extensionista rural, MAGA/FAO 2016.

M. Juan López. (2015). Guía de Orientación Alimentaria

Ministerio de salud pública y asistencia social. Guía alimentaria de mujeres en edad fértil. (2003).

Recuperado 26 de febrero 2018. <https://definicion.de/agricultura-familiar/>

IV. ANEXOS

Caldo de frijol con hierba buena

Ingredientes:

1 libra de frijol

4 hojas de hierba buena

Cebolla

ajo

Preparación:

Licuar el frijol.

Limpie y pique finamente la cebolla y el ajo.

En una sartén o cacerola coloque el aceite y la manteca, póngalo al fuego hasta que se derrita.

Agregue la cebolla y el ajo al sartén y fría.

Agregue el frijol licuado, revuelva y sazone con sal.

Coloque las ramitas de hierba buena, deje hervir hasta espesar.

Sirva.



Sopa de Zanahoria con harina de maíz

Ingredientes

3 cucharadas de harina de maíz

1 cebolla

6 zanahorias

2 tomates

1 chile pimiento

Sal al gusto

Cilantro

2 litros de agua

Preparación

Picar finamente zanahoria, chile pimiento, cebolla, tomates y cilantro.

Colocar una olla con el agua hirviendo, colocar los ingredientes y dejar hervir.

Disuelva en una taza de agua fría la harina de maíz, agregar a la olla.

Agregue sal y pimienta al gusto y sirva.



Sopa de arroz con bledo

Ingredientes

- 1 libra de arroz
- 1 cebolla
- 1 tomate
- 1 chile pimiento
- 1 diente de ajo
- 1 cucharada de aceite
- 1 manojo de bledo
- Sal al gusto
- 1 litro de agua

Preparación

Pique la cebolla, ajo, tomate y chile pimiento.

Fría el arroz con los ingredientes que pique, agregue el agua y cuando este hirviendo el bledo deje cocer y sirva caliente.



Ensalada de Espinaca

Ingredientes

1 manojo de espinaca

3 huevos

Sal

Aceite de oliva

Preparación

Lavar, desinfectar la espinaca y dejar escurrir

Hervir los huevos dejar por 6 minutos, enfriar pelar y picar

Picar la espinaca y revolver con los huevos, agregar y revolver aceite y sal al gusto
servir



Torta de flor de izote envuelta en huevo

Ingredientes

1 flor de izote

Sal al gusto

1 litro de agua

4 huevos

Preparación

Se lava y se despenica los pétalos de la flor de izote

Se pone a hervir se agrega sal al gusto hasta estar cocidos

Se separan las claras de las yemas de huevo

Se baten las claras a punto de nieve

Se calienta el aceite en un sartén y se revuelven los pétalos de la flor y huevo

Y se fríe en tortas, se sirve caliente.





Universidad
Rafael Landívar

Tradición Jesuita en Guatemala



**Mi tzik' tna'ni qa tnik'b'eb'li
atzan jun tb'ani**

**No lo olvides, comer alimentos
saludables es lo mejor.**

