

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

DISEÑO DE ESTRATEGIAS DE ACCIÓN EN SAN, DIRIGIDAS A MADRES CONSEJERAS QUE
VELARÁN POR LA APLICACIÓN ADECUADA DE LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LA
DESNUTRICIÓN, EN NIÑOS/AS MENORES DE 2 AÑOS Y MUJERES EN GESTACIÓN DE LA
ALDEA LOS IZOTES JALAPA
SISTEMATIZACIÓN DE PRÁCTICA PROFESIONAL

OLGA MARINA JUAREZ ALFARO
CARNET 43779-91

JUTIAPA, NOVIEMBRE DE 2017
SEDE REGIONAL DE JUTIAPA

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ÉNFASIS EN GERENCIA DEL DESARROLLO

DISEÑO DE ESTRATEGIAS DE ACCIÓN EN SAN, DIRIGIDAS A MADRES CONSEJERAS QUE
VELARÁN POR LA APLICACIÓN ADECUADA DE LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LA
DESNUTRICIÓN, EN NIÑOS/AS MENORES DE 2 AÑOS Y MUJERES EN GESTACIÓN DE LA
ALDEA LOS IZOTES JALAPA

SISTEMATIZACIÓN DE PRÁCTICA PROFESIONAL

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

POR

OLGA MARINA JUAREZ ALFARO

PREVIO A CONFERÍRSELE

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

JUTIAPA, NOVIEMBRE DE 2017

SEDE REGIONAL DE JUTIAPA

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
DIRECTORA DE CARRERA: LIC. ANA GRACIELA HERNANDEZ IXEN

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

LIC. SILVIA DEL CARMEN PORTILLO REYES

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

LIC. RUTH YONITH GONZALEZ GODOY



Universidad Rafael Landívar
Sede Regional Jutiapa
Facultad de Ciencias Políticas y Sociales
Licenciatura en Trabajo Social,
Con Énfasis en Gerencia del Desarrollo.
Jutiapa, junio de 2017.


Licenciada: Juana María Godoy
Coordinadora Académica de Trabajo Social
Facultad de Ciencias Políticas y Sociales
Universidad Rafael Landívar, sede Jutiapa.

Respetable Licenciada:

A través de la presente, me permito informarle que he realizado el acompañamiento de la Tutoría de la Práctica Profesional Supervisada II de la estudiante: **Olga Marina Juárez Alfaro**, carné No. 4377991, durante la cual la estudiante cumplió satisfactoriamente la ejecución del proyecto de Intervención final titulado: "**Diseño de Estrategias de Acción en SAN, Dirigidas a Madres Consejeras que Velarán por la Aplicación Adecuada de las Practicas Preventivas de la Desnutrición, en Niños/as menores de 2 Años y Mujeres en Gestación de la Aldea Los Izotes Jalapa**", cumpliendo de esta forma con los requerimientos académicos establecidos, según lineamientos de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Rafael Landívar. Por lo expuesto anteriormente doy por **APROBADO** el informe y la ejecución, de acuerdo al compromiso que me compete como tutora de este proceso.

Sin otro particular me despido de usted.

Atentamente.



Licenciada Silvia Portillo
Código 9484
Tutora.



Universidad
Rafael Landívar

Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

No. 041132-2017

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 OLGA MARINA JUAREZ ALFARO, Carnet 43779-91 en la carrera LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL CON ÉNFASIS EN GERENCIA DEL DESARROLLO, de la Sede de Jutiapa, que consta en el Acta No. 04241-2017 de fecha 30 de octubre de 2017, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado

DISEÑO DE ESTRATEGIAS DE ACCIÓN EN SAN, DIRIGIDAS A MADRES CONSEJERAS QUE VELARÁN POR LA APLICACIÓN ADECUADA DE LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LA DESNUTRICIÓN, EN NIÑOS/AS MENORES DE 2 AÑOS Y MUJERES EN GESTACIÓN DE LA ALDEA LOS IZOTES JALAPA

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 22 días del mes de noviembre del año 2017.



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

ACTO QUE DEDICO

A Dios: Ser Supremo que con su amor me ha concedido sabiduría y entendimiento para alcanzar mis metas.

A mis hijos: Leslie Milagro, Elmer Ivan, Dennis Brandon, Derian Ariel y Karen Daniela Guerra Juárez, quienes con su tolerancia, comprensión y amor me han hecho sentir y creer que se es capaz para avanzar y lograr los objetivos para un mejor futuro. Porque han confiado en mí, valorando mi determinación, constancia y perseverancia. Hijos reciban mi título, como ejemplo de esfuerzo y sacrificio que lleva al camino del éxito. Los amo.

A mi Nietecita: Leslie Elizabeth Portillo Guerra, porque con su nacimiento me motivó a dar firmemente los últimos pasos y finalizar exitosamente, que vea en mí, un ejemplo de superación. Amo a mi pequeña.

A mi Padre: Jacinto Juárez del Cid (Q E D), quien con su ausencia me ha hecho sentir la necesidad de avanzar en mi preparación académica para cumplirle su sueño de ser una profesional Universitaria, ahora puedo decirle: Misión cumplida papá.

A todos mis Docentes de la Carrera: Agradecimiento infinito por construir mi futuro con el granito de arena que aportaron durante cada curso.

A mi madrina de graduación: Licda. Miriam Colindres, quien motivo mi vida profesional y en el momento más oportuno, fue mi ángel y confió en mí, valoró mi capacidad, abrió las puertas de la URL para reiniciar mi carrera. Agradecimiento profundo.

A la Coordinadora de la Carrera de Trabajo Social: Licda Juana María Godoy Contreras por su apoyo y profesionalismo para hacernos ver la necesidad de saber qué tipo de profesionales queremos ser, que nos debemos esforzar por ser profesionales dignas de ser llamadas Licenciadas y que al ejercer debemos ser responsables de representar a la URL de la mejor manera.

A Personal de la Dirección del Área de Salud, Jalapa: en especial a Licda. Astrid Lilí Morales Orellana y Dr. José Rafael Campos Polanco, Sinceros agradecimientos por confiar en mí y brindarme la oportunidad de realizar la PPS I y PPS II, valorando todo el proceso y apoyándome en todas las actividades para construir una nueva organización comunitaria y elaborando las estrategias necesarias, para su desempeño como Madres Consejeras.

A mi tutora: Licda Silvia Portillo, por su orientación y motivación durante todo el proceso de PPS I y II.

A usted: que en su momento consulte esta Tesis, Gracias por tomarla como ejemplo, esperando le sea útil en su formación.

INDICE

Introducción	i
1. Marco Organizacional.....	1
1.1 Antecedentes.....	1
1.2 Naturaleza y Areas de Proyección.....	1
1.3 Ubicación.....	2
1.4 Tamaño y Cobertura.....	3
1.5 Estructura Organizativa.....	4
1.6. Visión de la Dirección del Área de Salud.....	4
1.7. Misión de la Dirección del Área de Salud.....	4
1.8 Estrategias de Trabajo.....	5
1. 9. Programas.....	5
1.10 Acuerdos.....	6
1.11 PROSAN.....	6
1.11.1 Visión de PROSAN.....	7
1.11.2 Misión de PROSAN.....	7
1.11.3 Objetivo general de PROSAN.....	7
1.11.4 Estructura Organizativa PROSAN.....	8
CAPÍTULO II.....	9
2.1 Análisis de la problemática o Listado de Problemas.....	9
2.2 Análisis de Involucrados o Red de Actores.....	13
2.3 Demandas institucionales y poblacionales.....	14
2.5 Priorización del problema.....	17
2.8 Proyectos futuros o Visión Proyectiva de la institución.....	24
CAPITULO III.....	26
3. Análisis Estratégico.....	26
3.1 Análisis del FODA.....	26
3.2 Vinculación Estratégica.....	26
3.4 Identificación de Estrategias de Acción.....	34
3.5 Definición del área de intervención.....	35

3.6 Propuesta del proyecto de intervención.	36
3.7 Priorización del proyecto de intervención	36
3.8 Resultados esperados en el periodo de la PPS II	37
3.9 Alcances y Límites	38
CAPÍTULO IV.....	40
4. Proyecto de Intervención.....	40
4.1 Ficha Técnica del Proyecto de Intervención.....	40
4.2 Descripción General del Proyecto	42
a) Ámbitos en los que se inserta el Proyecto de Intervención.....	43
b) Plan o Programa en que se inserta.....	44
c) Justificación del proyecto de intervención.	44
d) Objetivos específicos del proyecto.....	46
e) Población destinataria: y resultados previstos.	46
f) Fases del Proyecto de Intervención.....	47
g) Cronograma de Actividades.....	48
4.3. Entornos Interno y Externo del Proyecto.....	48
h. Posición del proyecto en organización interna	49
i) Funciones específicas de la Estudiante e Involucrados	49
j) Coordinación interna.	50
k) Coordinación con red externa	50
l) Incidencia del proyecto en la región	50
m) Implicaciones éticas a considerar	51
n) Identificación de conflictos	51
4.4 Recursos y presupuesto.....	52
4.5 Monitoreo y evaluación del proyecto	52
r) Indicadores de éxito específicos (según etapa).....	52
s) Indicadores de éxito generales (según resultados generales esperados.....	52
CAPÍTULO V	53
5. Presentación de Resultados.....	53
Los resultados alcanzados del proyecto de intervención.	70
CAPITULO VI.....	76

6. Análisis de resultados	76
PLAN DE SOSTENIBILIDAD.	87
TABLA DE ADMINISTRACIÓN.....	90
MATRIZ DE RIESGOS	93
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	95
MARCO LEGAL.	105
CONCLUSIONES	107
RECOMENDACIONES	108
Bibliografía	109
ANEXOS	113

RESUMEN EJECUTIVO

El proyecto Diseño de Estrategias de acción en Seguridad Alimentaria Nutricional, dirigidas a madres consejeras que velaran por la aplicación adecuada de las prácticas preventivas de la desnutrición, en niños y niñas menores de 2 años y mujeres en gestación, de aldea los izotes, municipio de jalapa, departamento jalapa” se realizó con el Respaldo institucional brindado por Dirección de Área de Salud insertado en el Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional – PROSAN.

Fue ejecutado en cuatro fases, las acciones se centran en el Problema priorizado, “Carencia de organización comunitaria que vele por correcta aplicación de prácticas preventivas en Seguridad Alimentaria y Nutricional, en niños y niñas de cero a 2 años y mujeres en gestación”.

Las principales acciones: Coordinación institucional, Identificación de Lideresas comunitarias por barrio, gestión de recursos con actores claves, visitas domiciliarias/Estudios socioeconómicos, Proceso de formación que comprende 10 capacitaciones enfocados en 5 temas: 1. Crianza con amor, 2. Qué es Seguridad Alimentaria y Nutricional?, 3. Manejo de principios y valores en la familia, 4. Los alimentos y sus vitaminas, 5. Funciones de las madres consejeras. Va dirigido a Dirigido a 60 Mujeres madres de Niños/as con desnutrición y/o en riesgo, y mujeres en estado de gestación.

Los resultados alcanzados son: 1. Diseño y elaboración de 5 módulos que contienen los temas impartidos, 2. Constitución de la Organización de las “Madres Consejeras” que velaran por la aplicación de las buenas prácticas preventivas de la desnutrición en niños y niñas menores de 2 años y mujeres en gestación.

Introducción

El presente informe del Proyecto de intervención "Diseño de estrategias de acción en Seguridad Alimentaria Nutricional, dirigidas a madres consejeras que velaran por la aplicación adecuada de las prácticas preventivas de la desnutrición, en niños menores de 2 años y mujeres en gestación, de Aldea los Izotes, municipio de Jalapa, departamento Jalapa", da a conocer la sistematización de experiencias adquiridas a través del ejercicio de la Práctica Profesional Supervisada II – PPSII, ejecutada con el respaldo institucional del Área de Salud de Jalapa.

Dicho proyecto de intervención se enfocó en el eje temático de Seguridad Alimentaria y Nutricional, fundamentado en el derecho que la niñez posee y la responsabilidad que la sociedad adquiere ante el problema social de la Desnutrición. Se inclina hacia la búsqueda de la organización comunitaria, considerando la incidencia de casos de desnutrición existentes en la comunidad, evitando que las ayudas asistencialistas sean una limitante para que las familias asuman la responsabilidad total del cuidado de los niños y las niñas en el tema de la seguridad alimentaria.

Ante la inexistencia de una organización que vele por fortalecer la responsabilidad materna, éste proyecto se traza como objetivo general, lograr la organización comunitaria y reducir el abstencionismo a la participación para que exista una comunicación de doble vía y generar el interés de lograr la responsabilidad familiar obteniéndose a través de la unificación de esfuerzos; para ello, fue necesario fortalecer de conocimientos a la población por medio de procesos de formación que contribuyeron a la sensibilización y concientización, lo que propicia el compromiso de asumir la responsabilidad de construir calidad de vida para los niños y las niñas.

Dentro del contenido del presente documento se encuentra: La recopilación de la información recabada, durante la PPS I y la ejecución de la PPS II. Consta de 6 capítulos, mismos que se detallan a continuación: I Marco Organizacional, II Análisis Situacional, III Análisis Estratégico, IV Diseño del proyecto de Intervención, V

Presentación de Resultados, VI Análisis de resultados, incluyendo Plan de sostenibilidad, tabla de administración, Conclusiones, Recomendaciones, Marco Teórico Conceptual del Proyecto, Referencias bibliográficas y los documentos de soporte que se integran en Anexos.

Capítulo I. El marco Organizacional. Permite el conocimiento de la institución que brinda el respaldo institucional, siendo ésta, la dirección del Área de Salud de Jalapa, de la cual se describen sus antecedentes, su naturaleza y áreas de proyección, ubicación, tamaño y cobertura, su estructura organizativa, misión y visión; así mismo, las estrategias de trabajo que aplican dentro del departamento de Jalapa a través de sus programas para beneficio de la población vulnerable.

Capítulo II. El análisis Situacional. Se concentra en el análisis de la problemática de la comunidad asignada, desde la comunidad y desde las instituciones, para determinar y planificar las acciones. Así mismo, se conoce la red de actores claves involucrados para conocer los aportes que cada uno puede brindar. En este capítulo también se aplican las técnicas del árbol de problemas y es aquí en donde se determinan las causas y los efectos. Se elabora el esquema de actores claves, se conocen las demandas poblacionales y los proyectos visionarios de la institución.

Capítulo III. Análisis Estratégico. Éste capítulo permite la identificación del FODA, se aplican las técnicas del árbol de objetivos, posteriormente, se trabaja el árbol de alternativas y se identifican las estrategias de acción, Con la técnica de Hanlon se determina la puntuación total que define el problema priorizado, se define el nombre del proyecto de intervención para beneficiar a toda una población, se definen los resultados esperados durante la realización de la PPS II y se describen los alcances y los límites del proyecto en ejecución.

El Capítulo IV. Diseño del proyecto de intervención. Surgió de la perspectiva del marco lógico. Estableciendo las actividades a ejecutarse para alcanzar los resultados, los puntos más importantes que contiene este capítulo son: La ficha técnica, Descripción

general del proyecto, entorno externo e interno, los recursos y presupuesto, monitoreo y evaluación del proyecto respectivamente.

Capítulo V. Contiene la presentación de resultados del proyecto de Intervención. Especifica los resultados obtenidos como producto de la ejecución. Lo más relevante que contiene son los resultados propuestos y alcanzados.

Capítulo VI. Análisis de Resultados. Este capítulo concentra el impacto del proyecto durante la ejecución, las gráficas que muestran el alcance de las metas. Seguidamente encontrarán el Plan de sostenibilidad del Proyecto de Intervención, la tabla administrativa conclusiones, recomendaciones que deja el proyecto. Posteriormente, se encontrará el Marco Teórico Conceptual que encierra el sustento del proyecto de intervención.

Así mismo se observa el Marco Legal que da a conocer las bases legales en las que se sustenta el eje temático Seguridad Alimentaria y Nutricional, las Referencias bibliográficas que fortalecen los conocimientos y facilitan la redacción y los Anexos que son los documentos de soporte que hacen la verificación de la ejecución del proyecto en mención.

El proceso de práctica profesional supervisada PPS II es una vía por la cual se fortalece las instituciones y el estudiante debido a que se realiza un trabajo a consciencia y con entrega en los diferentes ámbitos de intervención que se logre alcanzar fortaleciendo de igual manera a la comunidad a través de la organización de sus habitantes.

CAPÍTULO I

1. Marco Organizacional.

La realización del marco organizacional consiste en obtener el conocimiento teórico del centro de la práctica profesional supervisada. La institución seleccionada es La Dirección del Área de Salud, Jalapa; esto permitirá entender y comprender las acciones, el que hacer institucional, sus orígenes, el área de cobertura, su nivel proyección comunitaria, el pensamiento estratégico organizacional, su estructura jerárquica, los enfoques técnicos administrativos, las necesidades o demandas de sus beneficiarios, los resultados obtenidos en las acciones realizadas, la vinculación de la institución con el desarrollo social e ideas preliminares y sondeo de situaciones problemas existentes, lo que permitirá obtener un diagnóstico confiable.

1.1 Antecedentes.

Según el Decreto 90-97 del Congreso de la República que contiene el Código de Salud, establece en su artículo 16, que un reglamento definirá las funciones específicas de los niveles y la estructura organizativa correspondiente de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Que en congruencia con lo normado en los preceptos indicados y en lo que establecen los artículos 224 de la Constitución Política de la República de Guatemala, artículo 11 del Código de Salud, es preciso descentralizar y desconcentrar la organización administración de los programas y servicios de promoción, prevención, recuperación rehabilitación de la salud, con el fin de favorecer el acceso de los mismos a la población y aumentar su cobertura y calidad. En ejercicio de las funciones que le confiere el artículo 183 inciso e) de la Constitución Política de la República de Guatemala, acuerda El Reglamento Orgánico Interno según el Acuerdo No. 115-99, de fecha 24 de febrero de 1,999.

1.2 Naturaleza y Areas de Proyección.

Naturaleza.

Las Áreas de Salud constituyen el nivel gerencial que dirige, coordina y articula la red de servicios de salud en el territorio bajo su jurisdicción dentro del contexto del Sistema de Atención Integral en Salud. Interpreta y aplica las políticas y el plan nacional de salud y desarrolla los procesos de planificación, programación, monitoreo y evaluación

de las Áreas y Distrito Municipales de Salud, así como de los establecimientos que conforman la red de servicios. (MSPAS, Acuerdo Gubernativo 115-99, 1999.)

Áreas de proyección.

a) Formación y capacitación

Capacitaciones al personal de salud pública a cerca de los diez pasos sobre una adecuada lactancia materna.

b) Incidencia, control y Monitoreo.

Monitoreo del crecimiento en niños/as y mujeres embarazadas.

Evaluación de prácticas adecuadas de lactancia materna, alimentación infantil, materna y familiar.

Monitorear el estado nutricional de niños y niñas menores de 5 años, así como de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia

Suplementar a la población con deficiencias nutricionales específicas y dar cobertura con suplementación con micronutrientes (Vitamina A, sulfato ferroso, zinc, micronutrientes espolvoreados y ácido fólico.

c) Promoción y Sensibilización.

Fortalecimiento de servicios de salud en la Promoción de la lactancia materna y cumplimiento de normas de alimentación infantil.

d) Organización Comunitaria. Formación de grupos de apoyo “madre a madre” para mejorar la alimentación infantil.

e) Organización Social. Fortalecer-organizar grupos locales para la implementación de intervenciones integrales y sostenibles.

f) Establecer mecanismos de coordinación local entre los diversos sectores involucrados en proyectos de SAN. Area de Salud, Jalapa.

1.3 Ubicación.

Las instalaciones del Área de Salud se encuentran ubicadas en el centro de la ciudad, separadas las oficinas en las siguientes direcciones:

1. Oficinas Dirección De Área De Salud De Jalapa Calle Tránsito Rojas A y 6ª.
Avenida final 6-41 zona 06 Jalapa Teléfono PBX 7922 3889
2. Oficinas Gerencia Administrativa Financiera 2ª. Calle / Avenida Chipilapa y 1ª.
Avenida zona 01 Jalapa, Jalapa Teléfono PBX 7963 1701
3. Almacén/Bodega 2ª. Calle E/3ª. Y 4ª. Avenida zona 01 Teléfono: 7922 3053
4. Programa De Enfermedades Transmitidas Por Vectores 3ª. Calle 0-37 zona 02
Jalapa Teléfono: 7922 4290
5. Cuenta con el blog. <https://saludjalapa225.wordpress.com>

Por no contar con un edificio propio se considera necesario el arrendamiento de diversos edificios para la ubicación de las oficinas.

1.4 Tamaño y Cobertura.

Tamaño:

El Área de Salud es una institución tipo Departamental, depende directamente del estado, se proyecta a los usuarios a través de distritos ubicados a nivel urbano y rural. Los Distritos Municipales de Salud comprenden el conjunto de establecimientos del primero y segundo nivel de atención en salud ubicados en la circunscripción territorial que le es propia. Cada Distrito Municipal de Salud esta' dirigido por un Coordinador de Distrito Municipal de Salud y constituye la dependencia técnico administrativa que planifica, programa, conduce, dirige, coordina, supervisa, monitorea y evalúa las acciones de salud en el nivel municipal y depende jerárquicamente de la Dirección de Área de Salud. MSPAS. Reglamento Orgánico. pag. 1. (MSPAS, Acuerdo Gubernativo 115-99, 1999.)

Cobertura:

El Área de Salud cubre los siete municipios, que son: San Pedro Pinula, San Luis Jilotepeque, San Manuel Chaparrón, San Carlos Alzatate, Mataquescuintla, Monjas y Jalapa respectivamente. El personal es orientado para poder ejercer en los distritos y en las comunidades, siguen las estrategias del ministerio de salud y asistencia social y acoplado las acciones al entorno comunitario, respetando la cultura. El director de área de salud visita frecuentemente las instalaciones de puestos de salud, Centros de

Atención permanente y Centros de salud, con la finalidad de monitorear el servicio a la población.

Con el objetivo de cubrir las comunidades en donde no existe centro o puesto de salud, el área de salud también cuenta con clínicas móviles que fueron implementadas en el año dos mil ocho, en las que se han brindado la atención en servicios básicos como: vacunación, control de talla y peso, aplicación de vitaminas, extracciones de piezas dentales, control del embarazo y Papanicolaou.

Dichas clínicas se instalan en la plaza de la comunidad o en un campo de fútbol y en determinado momento frente a una casa de la facilitadora en salud. De las comunidades en donde no existe un edificio exclusivo para brindar atención en salud. Actualmente este servicio se encuentra cerrado, no obstante, se están agilizando gestiones para su reapertura, para cumplir con la demanda comunitaria de atención en salud. (ver Anexo .1 Tabla de Cobertura Distritos Municipales del Área de Salud).

1.5 Estructura Organizativa.

La estructura organizacional refleja los niveles de jerarquía del personal con el que cuenta el área de salud, de acuerdo a los puestos que les han sido asignados, representados en un organigrama, el cual se tiene visible para todo público. Su función es específica en dar a conocer los rangos que cada empleado posee. (ver anexo 2, Organigrama DAS).

1.6. Visión de la Dirección del Área de Salud.

Contribuir al acceso universal de la población a la salud mejorando la calidad de vida del individuo, la familia y la comunidad. (MSPAS, Modelo de Atención Integral en Salud, 2010).

1.7. Misión de la Dirección del Área de Salud.

Ejercer la rectoría del Sector Salud con participación social, proveyendo servicios de atención integral a la población, con equidad y calidad mediante el funcionamiento de redes integrales de salud, la optimización de los recursos y la gestión por resultados,

para incrementar el financiamiento de salud. (MSPAS, Modelo de Atención Integral en Salud, 2010).

1.8 Estrategias de Trabajo.

- ✓ El enfoque hacia la prevención y promoción de la salud integral
- ✓ El funcionamiento en redes integradas del MSPAS
- ✓ La Reforma del Sector Salud y Ámbitos Estratégicos (MSPAS, Acuerdo Gubernativo 115-99, 1999.)

Ejes de Trabajo.

Para articular las prioridades de salud y los tres grandes objetivos planteados previamente se establecen los 7 ejes de trabajo:

1. Fortalecimiento de gobernanza y rectoría del MSPAS;
2. Fortalecimiento y provisión de los servicios en los tres niveles de Integración de redes.
3. Formación de recursos humanos y desarrollo de la carrera sanitaria;
4. Acceso a medicamentos;
5. Sistema de información;
6. Garantía de Calidad;
7. Financiamiento de la salud. (MSPAS, Acuerdo Gubernativo 115-99, 1999.).

1.9. Programas

A través de los Puestos de Salud –PS-, Centros de Salud –CS- y Centros de Atención Permanente –CAP-, las unidades y programas son las siguientes:

1. Unidad de Epidemiología.
2. Unidad de Estadística,
3. Unidad de Planificación y programación
4. Enfermería, Programa TB/VIH
5. Programa Inmunizaciones
6. Programa de salud reproductiva

7. Programa de nutrición
8. Programa de salud Mental
9. Programa de TV
10. Salud Rural
11. Promoción y Divulgación
12. Programa de Salud Bucal

De los programas anteriores se derivan muchos más subprogramas que de igual manera tienen incidencia en la comunidad rural y urbana, mencionaremos los siguiente:

1. Control del embarazo, atención durante el parto, puérpera en periodo de lactancia, Neonato (de 0 a 23 días), aplicación de la BCG y Hepatitis “B”, Peso y Talla al nacer,
2. Evaluación de nutricional continua, Identificación de morbilidad y Tx.
3. Atención Lactante (De 29 días a menor de 1 año),
4. Monitoreo de crecimiento: Peso mensual, Medición de longitud cada 6 meses.
5. Suplementación con: Vitamina A y Micronutrientes Espolvoreados a los 6 meses,
6. Evaluación del estado nutricional (peso/talla): Cuando el niño llega por primera vez al servicio. Cuando se sospecha que el niño/a tiene desnutrición. Cuando en dos o más controles seguidos no aumenta de peso. (MSPAS, Acuerdo Gubernativo 115-99, 1999.).

1.10 Acuerdo.

El Área de Salud de Jalapa tiene a su cargo el Hospital de Ojos José Martí, brindando atención especializada a la población jalapaneca con el servicio de médicos cubanos dicho servicio lo ampara el acuerdo Subsidiario de Cooperación entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la República de Guatemala y el Ministerio de salud Pública de la República de Cuba. Acuerdo firmado el 4 de octubre de 2012. (MSPAS, Acuerdo Gubernativo 115-99, 1999.)

1.11 PROSAN.

El Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional fue asignado para insertar el proyecto de intervención, desde ahí, se monitoreará la ejecución de la PPS I debido a que ahí se inserta el eje temático.

1.11.1 Visión de PROSAN

Que la población jalapaneca posea y tenga acceso a un sistema de prevención y atención de la salud, con criterios de subsidiariedad, equidad, calidad, eficiencia y transparencia. (Coordinadora PROSAN-Jalapa)

1.11.2 Misión de PROSAN

Conducir, regular, promover y garantizar la salud de la población jalapaneca. (Coordinadora PROSAN-Jalapa)

1.11.3 Objetivo general de PROSAN.

A través del Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Mejorar la calidad de vida de los jalapanecos, mediante la rectoría de la ejecución de planes y programas de salud, principalmente dirigidos a niños, jóvenes y mujeres.

Objetivos Específicos:

- ✓ Reducir la mortalidad materno neonatal
- ✓ Reducir la desnutrición crónica
- ✓ Reducir las enfermedades transmitidas por vectores.
- ✓ Realizar acciones de educación promoción y divulgación de temas en salud.
- ✓ Reducir la incidencia de bajo peso al nacer, a través del monitoreo nutricional durante el embarazo.
- ✓ Reducir la prevalencia de desnutrición aguda y crónica en menores de 5 años, en las áreas priorizadas por Vulnerabilidad Alimentaria, a través del monitoreo y promoción del crecimiento y programas integrales de SAN
- ✓ Reducir la prevalencia de desnutrición aguda, por medio de la detección temprana y tratamiento oportuno de la Desnutrición Proteico Energética (DPE) aguda;
- ✓ Reducir la prevalencia de deficiencia de Vitamina A y hierro en niños y niñas menores de 5 años por medio del fortalecimiento y ampliación de los programas de suplementación con micronutrientes y educación alimentario nutricional dirigidos a grupos vulnerables.
- ✓ Promover el crecimiento, desarrollo alimentación y cuidado infantil; por medio de un sistema de monitoreo del crecimiento físico que permita la incorporación de

prácticas saludables de acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedad

- ✓ Contribuir al mejoramiento de la situación nutricional de la población, a través de acciones integrales para la reducción de la inseguridad alimentaria
- ✓ Establecer un sistema de vigilancia que permita implementar, monitorear y evaluar intervenciones oportunamente, para mejorar el estado nutricional de la población. (MSPAS, Acuerdo Gubernativo 115-99, 1999.)

1.11.4 Estructura Organizativa PROSAN.

En base al manual de Gestión, Organización y Función para el Personal de Primer Nivel, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social ; el Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional del área de Salud de Jalapa ejecuta sus acciones comunitarias, a través de los Distritos Municipales, a su vez, con los Centros de salud, Puestos de Salud y Centros de Atención Permanente, en coordinación con la Enfermera Profesional, el Educador, los Facilitadores Comunitarios y Comadronas, quienes conforman la siguiente estructura organizativa: (MSPAS, Acuerdo Gubernativo 115-99, 1999.) (Ver Anexo 3, Estructura Organizativa PROSAN).

CAPÍTULO II.

2. Análisis situacional

El análisis Situacional en la PPS II, se aplica al área de proyección seleccionada, es decir que en este caso no se realizará en el Área de salud que es quien brinda el respaldo institucional, sino que se considerará el Programa de Seguridad Alimentaria Nutricional – PROSAN. Se pretende conocer la situación, la problemática, considerando los elementos que contribuyen directa o indirectamente en la ejecución de sus actividades comunitarias en Seguridad Alimentaria y Nutricional –SAN.

El desarrollo del análisis situacional, permite el uso de diferentes técnicas y herramientas, por ejemplo: Análisis de Involucrados, la identificación del problema a través de la lluvia de ideas en grupos focales, el análisis del problema, a través del árbol de objetivos, y la identificación del proyecto de intervención a través de la técnica de Hanlon.

2.1 Análisis de la problemática o Listado de Problemas

Considerando que los actores Claves Involucrados integran la comisión Departamental de seguridad Alimentaria Nutricional - CODESAN, se logró la participación de los mismos, para determinar la serie de problemas que aún limitan la realización de las acciones en pro de la desnutrición en el departamento de Jalapa.

Dándole el valor que merece a las opiniones de los habitantes de la comunidad de Los Izotes Jalapa, que será la comunidad de proyección e intervención, se lleva a cabo la interacción con un grupo focal, conformado por madres y padres de Niños y Niñas con desnutrición y líderes comunitarios, con quienes se establece un diálogo para determinar los principales problemas que no permiten que se evite la existencia de niños y niñas con desnutrición en la comunidad, presentando los problemas detectados a continuación:

1. Escaso presupuesto no permite cubrir al 100% de la población con los servicios de salud. El ministerio de Salud reconoce que cuentan con un presupuesto limitado, lo que les impide lograr la cobertura total.

2. Limitado personal para trabajo de campo. El programa Salud Reproductiva solo cuenta con una persona para ejercer labores, lo que limita la cobertura a nivel departamental y genera desconocimiento en la importancia que tiene la salud reproductiva.
3. Demanda de equipo o medios audiovisuales necesarios para su implementación. El programa de Promoción no cuenta con el servicio adecuado para realizar la promoción de los programas con temas importantes dirigida a la población.
4. No cuentan con organización de padres y madres de niños y niñas en desnutrición para mejorar la atención. Área de Salud presenta la necesidad de organizar a las madres.
5. Las familias carecen de agua potable en sus hogares. La población no está orientada su totalidad en el tema de agua y saneamiento lo que contribuye a que el consumo del agua se dé sin control, propiciando enfermedades en la niñez. El programa Agua y Saneamiento carece de personal, solo se cuenta con 1 persona encargada.
6. Escasa aplicación de la alimentación complementaria en niños menores de 2 años. Debido a que las madres no asumen su responsabilidad para alimentar a sus hijos de a manera adecuada, con las cantidades correctas y la frecuencia indicada de acuerdo a los meses de vida con los que cuenta el niño o la niña. Hospital Nacional considera que debe hacerse más promoción en el tema.
7. Reingreso de Niños y Niñas con desnutrición al Centro de Recuperación Nutricional, por falta de seguimiento a las instrucciones dadas a madres.
8. No cuentan con equipo adecuado para asistencia de partos. Las comadronas manifiestan que es necesario se les tome en cuenta, reconociéndoles su conocimiento y practica para recibir una vida y fortaleciéndoles sus habilidades, por parte del MSPAS.

9. Poca orientación en la prevención de enfermedades transmitidas por el zancudo en comunidades. Los habitantes del área rural desconocen sobre el peligro y enfermedades que transmiten los zancudos debido a que el programa de Malaria Enfermedades de Transmisión por Vectores, más adelante ETV, no cuenta con personal suficiente para incidir en las comunidades.
10. Poca cobertura para brindar procesos de formación a padres y madres en el tema de Seguridad alimentaria. De parte de SESAN se brinda poca información a padres de familia, debido a que es limitada la implementación de las guías para su ejecución, lo que se considera indispensable.
11. Proyectos de gobierno insostenibles por falta de orientación a padres y madres para asumir su responsabilidad en el cuidado de la alimentación a sus hijos. Los proyectos de gobierno han generado dependencia en las familias debido a que son asistencialistas y no generadores de desarrollo, por lo que no son bien aprovechados, perjudicando así el bienestar y la seguridad alimentaria de la niñez por no brindarse directamente orientación, sensibilización, concientización a los padres y madres que les genere el compromiso de asumir sus responsabilidades como tales. Plan Internacional continuará con acciones en pro de la desnutrición.
12. Desconocimiento de las madres sobre el valor nutritivo de los alimentos producidos en la comunidad. Las madres brindan a sus hijos comida chatarra. La alimentación es repetitiva, lo que más consumen durante desayuno almuerzo y cena son frijoles y preparados de la misma manera. El MAGA manifiesta su preocupación debido a que observa que existe producción de verduras, pero las venden y las regalan; solo las consumen cuando hacen caldos, las madres desconocen su valor nutritivo.
13. No cuentan con personal para tareas de campo para sensibilizar a la población rural en tema prevención de la desnutrición. La Gobernación Departamental se limita a trabajo de oficina y proyectos de obra gris desde el CODEDE.

- 14.El tiempo de aprobación para incluir familias en los programas de bonos es prolongado. No cuentan con programa de formación a padres. El MIDES indica que cumple con los procedimientos y se refieren los casos quedando a la espera de la respuesta del nivel central.
15. Poco interés de coordinación interinstitucional para buscar el trabajo en equipo y contribuir a disminuir el problema de desnutrición. Caritas Diocesana manifiesta su preocupación que aun existiendo convenios entre algunas instituciones y ONGs, no son aprovechados por el poco interés de coordinación y gestión de parte de los jefes en funciones.
- 16.Los padres no han sido involucrados en las charlas. De parte de SOSEP se brinda orientación solo a las madres en el tema de nutrición adecuada. Desde el programa de hogares comunitarios se fortalece la seguridad alimentaria; sin embargo, están conscientes que solo involucran a las madres.
- 17.Pocos padres y madres asumen su compromiso y responsabilidad en proveer la alimentación adecuada a sus hijos. En las comunidades también existen familias de condiciones económicas aceptables, que tienen hijos con desnutrición, esto se debe a que carecen de orientación respecto al asumir con responsabilidad la maternidad y paternidad, lo que repercute en la buena salud de los hijos. MINEDUC ha venido trabajando en el tema obteniendo pocos resultados.
- 18.Las madres de niños menores de 5 años en comunidades no están organizadas para solicitar proyectos de beneficio familiar. La municipalidad espera solicitudes para trabajar en el tema.
- 19.Carencia de organización comunitaria que vele por la correcta aplicación de prácticas preventivas en SAN en NN de 0 a 2 años y mujeres en gestación. El COCODE reconoce que hace falta vigilancia de parte de las autoridades locales en el tema de

seguridad alimentaria para las madres embarazadas y los niños de 0 a 2 años y contribuirán a las acciones de Seguridad Alimentaria.

20. Mujeres en estado de gestación, con indicios de desnutrición, desconocen los cuidados alimenticios que debe tener antes durante y después del parto. La escuela en las reuniones de padres, refuerza sobre la importancia que tiene la salud de la mujer. Cinco de cada diez embarazadas no consumen las prenatales por prohibición de los esposos.

21. Ausencia de compromiso familiar por el bienestar de sus hijos. Los representantes de las iglesias consideran, que la población en general requiere de orientación, en cuanto a reconocer el compromiso que se asume desde que deciden formar una familia, a quienes le deben brindar una crianza con amor. Las autoridades locales y grupos organizados han pasado desapercibidos por la importancia al fortalecimiento de las familias; y, carecen de una comisión que se encargue de coordinar acciones relacionadas a reforzar las responsabilidades familiares.

Para su mejor comprensión, se presenta la tabla de involucrados, que pone de manifiesto la disponibilidad de cada involucrado con sus mandatos, sus intereses y sus percepciones a futuro para contribuir en las acciones que se determinen. (Ver anexo 4 Tabla de Actores Clave Involucrados).

2.2 Análisis de Involucrados o Red de Actores

Es una técnica en donde se considera la identificación de los actores claves involucrados. Se ejecuta a través de la aplicación de las diferentes estrategias acordes a la necesidad de obtener la información, iniciando con la persona enlace y realizando entrevistas a diversos actores comunitarios en grupos focales y otros que son parte de la organización del área de salud. Se constató que los problemas que limitan la ejecución de las acciones del programa de Nutrición en los ocho distritos existentes son por falta de colaboración comunitaria y falta de interés de las familias.

La grafica representa los Actores Claves Involucrados subdivididos en directos e indirectos, tanto del sector público como privado. Todos de alguna manera contribuyen

al alcance de los objetivos del área de salud en relación al Programa de Seguridad Alimentaria Nutricional – PROSAN). (Ver anexo 5, Gráfica de Actores Claves Involucrados en PROSAN).

2.3 Demandas institucionales y poblacionales.

Institucionales:

Los problemas que limitan la ejecución de las acciones para el alcance de las metas son diversos, pero el principal problema es la asignación de presupuesto que cada año es más bajo.

- ✓ No se cuenta con edificio propio para Centro de Salud en todas las comunidades.
- ✓ El personal de enfermería es muy limitado, no suficiente para dar atención en la cobertura asignada.
- ✓ A nivel departamental la encargada es solo una persona y fortalece con la asistente recién nombrada y las epevistas que solicitan un respaldo institucional.
- ✓ Espacio adecuado para realizar actividades especiales en salud.
- ✓ La elaboración de la sala situacional se deriva de los datos de atención que reza la cobertura mensual, lo que no se logra por la poca asistencia de la población.
- ✓ Las madres lactantes no asisten en su totalidad al Centro o puesto de salud
- ✓ Los padres no aprovechan al máximo los aportes de salud
- ✓ Irresponsabilidad de los padres que es producto del machismo
- ✓ Falta de disponibilidad de los padres y madres para ser atendidos.
- ✓ Falta de disponibilidad de los padres y madres para participar en capacitaciones,
- ✓ Las comunidades carecen de organización comunitaria
- ✓ No se cuenta con guías que permitan la orientación a padres, madres y cuidadores.
- ✓ Los padres y madres le restan la importancia a la asistencia en salud
- ✓ Implementación de procesos de formación de capacitación y sensibilización a padres, madres y cuidadores de niños y niñas de 0 a 5 años.
- ✓ Desconocimiento de los aspectos legales que amparan el bienestar de los niños y niñas en salud.

Poblacionales:

- ✓ Según los padres de familia los trabajadores de salud no informan de los servicios que prestan

- ✓ Trabajadores de salud no visitan los hogares.
- ✓ Servicio del Puesto de Salud no cubre al 100 % de la población.
- ✓ Autoridades locales desatendidos en el tema de salud, no hay vigilancia.
- ✓ Autoridades locales y población en general deben ser informados en tema de la política de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- ✓ Organizar a las madres para que asuman su responsabilidad materna e incluir a los padres.
- ✓ Capacitar a las mujeres en edad fértil sobre prácticas preventivas en Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- ✓ Propiciar proyecto de alfabetización a mujeres.
- ✓ Empezar trabajo en equipo a nivel de instituciones que hacen presencia en la comunidad.
- ✓ Estudiar situación económica de las familias.
- ✓ Orientación técnica para la producción de alimentos.

Análisis de la brecha institucional

En la elaboración del análisis de las demandas institucionales y poblacionales, se concluye indicando que existen varios elementos que marcan una relación entre las necesidades de la institución y las demandas poblacionales, mismas que se detallan a continuación:

- ✓ La comunidad no participa en su propio desarrollo comunitario, respecto al tema de Seguridad Alimentaria Nutricional.
- ✓ Bajo conocimiento del valor nutricional de la producción agrícola.
- ✓ Poco aprovechamiento de los nutrientes cosechados por los mismos habitantes.
- ✓ La población carece de asesoría técnica profesional en el uso, manejo y consumo de la producción de su comunidad.
- ✓ Escaso aprovechamiento de parte de la comunidad de los servicios brindados por las instituciones
- ✓ Las familias no aceptan la orientación de los educadores en salud, consideran que nada de lo que es dicen es verdad.
- ✓ Poco aprovechamiento de los nutrientes proporcionados por salud.

- ✓ Las madres no llevan a control de talla y peso y aplicación de las vacunas a sus hijos

Las poblaciones no aprovechan los servicios de control prenatal.

Método de HANLON

El método de Hanlon es utilizado para seleccionar entre los problemas detectados el más importante, lo que permite la priorización del problema a resolver. Está basado en cuatro criterios, los que se describen a continuación:

Componente A Magnitud.

Califica el número de personas que tienen el problema en la comunidad, se valora de 0 a 10 puntos. Si el problema afecta al 50 % o más se le da el valor de 10 puntos, si el problema afecta entre 5 y 48 % de la población se le da el valor de 8; si el problema afecta entre 0.5 y 4.9% se le da el valor de 6 puntos. Si el problema afecta entre el 0.05 y 0 % se le da el valor de 4 puntos.

Componente B Severidad.

Califica qué tan grave es el daño que provoca el problema a la comunidad, Se valora de 0 a 10 puntos, si no es muy grave se le da una calificación de 8 de 10 puntos

Componente C Eficacia.

Se califica que tan difícil o fácil de resolver es el problema, con una valoración de 0.5 a 1.5 puntos. Si el problema es fácil de resolver, se le valora con 1 punto, si es sumamente fácil se le coloca 1.5, y, si es difícil de resolver se le da 0.5

Componente D Factibilidad.

Califica, qué tan factible es darle la solución al problema. Hanlon describe este componente por las siglas PERLA, que corresponden a un grupo de factores que permiten a la comunidad determinar si el problema tiene solución y si las acciones son aplicables. Los factores son:

P = Pertinencia

E = Factibilidad Económica

R = Disponibilidad de Recursos

L = Legalidad

A = Aceptabilidad

Los cuatro factores se responderán con un 1 punto si la respuesta es SI o con 0 puntos, si la respuesta es NO, lo que permitirá que el grupo decida si es factible o no trabajar en la búsqueda de alternativas de solución al problema.

Los componentes presentados anteriormente conforman una fórmula que permite el proceso de priorización. La fórmula es la siguiente: $(A+B) \times C \times D$. (García1, Enero a junio 2012). (Ver Anexo 6, Tabla de Hanlon)

2.5 Priorización del problema

La tabla de Hanlon permitió hacer un análisis de todos los problemas encontrados, como consecuencia se identifica una puntuación de 30 puntos que prioriza el problema siguiente: "Carencia de organización comunitaria que vele por la correcta aplicación de prácticas preventivas de la desnutrición en niños y niñas de 0 a 2 años". Este se refiere a la necesidad existente de incidir y lograr la participación de las madres en actividades que contribuyan al conocimiento y concientización de la problemática encontrada en su comunidad, en este caso el tema de la desnutrición; por lo que, es necesario enfocar la labor en la organización de las madres para que se pueda intervenir en ellas y hacer consciencia de la necesidad de informarse sobre el tema Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Árbol del Problema.

La técnica de Árbol del problema se utiliza en la aplicación de un análisis de lo que puede ser las causas y los efectos que éstas provocan. Se utiliza en la preparación de proyectos o programas, ayuda a estructurar el programa o proyecto de modo de que exista la "lógica vertical". Facilita la elaboración del resumen narrativo. Ayuda a la definición de indicadores, en programas existentes es útil para un análisis crítico de su estructura. (Aldunante, 2008).

El análisis de árbol de problemas permite definir acciones que encaminan a la solución de cualquier problema social. (Ver Anexo 7, Árbol del Problema).

Nivel de Causa y Efecto.

A continuación, se presenta la explicación de los niveles de causas tanto directas como indirectas del árbol de problemas.

Nivel de Causa No. 1

- ✓ Predomina el analfabetismo en las mujeres. Generalmente la mujer es la que menos oportunidad de acceso a estudio ha tenido lo que perjudica en tener una actitud de sumisión.
- ✓ Desconocen los tiempos de asistir a consultas con sus hijos. El que las mujeres madres no puedan leer provoca que pasen desapercibidas por lo que indica un carné de citas al puesto de salud.
- ✓ Desconocen el valor nutritivo de los alimentos por no saber leer. Debido a que no están informadas sobre el tema, le dan otro uso a los productos que cosechan venden o regalan, pero no utilizan para su propio alimento.
- ✓ No participan en las actividades que realizan sobre la Seguridad Alimentaria y Nutricional. Las mujeres madres les restan importancia a las reuniones y viven desinformadas por no participar.
- ✓ Reinciden en la desnutrición de NN porque no les dan seguimiento a las recomendaciones recibidas en el CRN. 5 de cada 10 niños que han ingresado a el Centro de Recuperación Nutricional – CRR . Nivel de Causa No. 2

- ✓ La pobreza: Éste es un factor que no permite el desarrollo de la persona y por ende no se logra el desarrollo comunitario, lo que provoca que se sumerjan en un conformismo, que no se interesen en mejorar su calidad de vida y no le den valor a lo que tienen la capacidad de producir, de igual manera la pobreza no les ha permitido imaginarse otro escenario en el que puedan desenvolverse y descubrir sus habilidades y fortalecer sus destrezas.
- ✓ Venden alimentos nutritivos que cultivan. Las personas del área rural cultivan alimentos, pero desconocen los valores nutritivos de cada uno lo que provoca que, en los hogares, lo niños no reciban una alimentación adecuada, lo que genera que no exista ingesta de nutritivos para un adecuado desarrollo.

- ✓ Falta de ingesta de los alimentos nutritivos que producen. Las madres por desconocimiento y poca información sobre la calidad de alimentos, no brindan a sus hijos las vitaminas necesarias a sus hijos, por lo que desperdician los productos que en sus comunidades y consumen más comida chatarra.
- ✓ Mujeres desconocen los cuidados de la alimentación, antes, durante y después del parto. El sistema de vida de las personas en las comunidades propicia que las mujeres no avancen en conocimientos y preparación, lo que genera que se viva una vida sin interés a mejorar calidad de vida, tanto de sí mismas, como madres de sus hijos y no les dan importancia a los cuidados que como mujer deben considerar antes durante y después del parto.

Nivel de Causa No. 3

- ✓ Entorno Cultural. En las comunidades rurales es predominante el entorno cultura, sus costumbres son cada día mas fuertes en el aspecto de propiciar un conformismo por respeto a los antepasados, lo que genera que las mujeres vivan una vida dirigida por patrones que de alguna manera limitan la actualización en todos los aspectos de la vida cotidiana, como su crecimiento como mujer, asumiendo la responsabilidad como esposa al momento de casarse pero sin considerar el compromiso que se asume al darle vida a un nuevo ser.
- ✓ Ausencia de compromiso familiar respecto a los cuidados a sus hijos. Las mujeres desde años anteriores han considerado que se casan para cumplir con los deberes de la casa y se esfuerzan por ello; sin embargo, es necesario reforzar en el tema de responsabilidad sobre los compromisos de ser madre y los cuidados que deben tener durante su etapa de gestación para dar vida a niños sanos.
- ✓ No hay conocimiento de buenas prácticas para la sana alimentación. En las comunidades se percibe la poca importancia que las mujeres le dan a las buenas prácticas para una alimentación sana, lo que propicia que en la preparación de alimentos no se considere el lavado de manos, el lavado adecuado de los alimentos a para consumir, lo que genera que sus habitantes vivan con infecciones intestinales y limitada aprovechamiento de vitaminas.

- ✓ Desconocen la importancia del control prenatal y post natal. En el area rural, las mujeres consideran que ser esposa es nada más procrear hijos y pese a que existe presencia de los servicios de salud no hacen uso de los mismos, toda mujer debe tener y asumir con responsabilidad la maternidad, para lograrlo se requiere de más promoción en el tema de los cuidados de la mujer embarazada.

Nivel de Causa No. 4

- ✓ Desigualdad. La desigualdad de género es un tema que afecta más a la mujer del área rural, propicia la dependencia de la mujer ante el hombre, esto genera que las mujeres vivan con ideas equivocadas por ejemplo la creencia de que solo el hombre puede y solo el hombre tiene derechos.
- ✓ Predomina el machismo. El párrafo anterior nos da la pauta que en el área rural predomina el machismo y esto limita a que las mujeres puedan descubrir sus potenciales y menos aún que apliquen acciones que puedan generar oportunidades, lo que contribuye a que el machismo prevalezca.
- ✓ Mujeres no tienen libertad para tomar decisiones: El área rural es el escenario en donde se puede observar, que las mujeres dependen de un hombre para sentirse útiles y que toda acción que realicen depende del permiso o autorización de un padre, un marido, un hermano un tío e incluso un líder; por lo que se determina que las mujeres no son capaces de tomar una decisión en ningún aspecto de la vida. Es necesario concientizar y preparar a la mujer para hacerle ver sus responsabilidades y dentro de ello está el accionar para hacer buen uso los beneficios que brinda el gobierno para la buena salud de los niños.
- ✓ Mujeres carecen de actitud positiva. Se considera que, a través de procesos de formación, las mujeres pueden descubrir que si son capaces de accionar por cuenta propia y cumplir con las responsabilidades que ser madre conlleva para contribuir a la buena salud y desarrollo de su familia.

Nivel de Causa No. 5

- ✓ Instituciones no promueven organización de mujeres en tema SAN. Son muchas las instituciones de gobierno que hacen presencia en las comunidades rurales para ejecutar acciones y alcanzar resultados, pero ninguna se ha preocupado por

promover la organización de mujeres para beneficio de los niños y niñas de la comunidad en el tema de seguridad alimentaria nutricional.

- ✓ Mujeres desinformadas. Las mujeres del área rural manifiestan poco conocimiento sobre temas de Seguridad Alimentaria y Nutricional, por lo que se considera indispensable realizar acciones que permitan despertar interés de aprender para bienestar de la niñez y de ellas mismas.
- ✓ Prevalencia de la desnutrición en madres, niños y niñas. Para alimentar bien a la familia se requiere de ingreso económico, aunado a la educación, el compromiso, la responsabilidad de conocer de los nutrientes que contiene cada producto alimenticio y las maneras de prepararlos.
- ✓ Alimentación inadecuada en madres, hijos e hijas. Esto propicia que surja el nacimiento de un bebe con desnutrición, genera la prevalencia de la desnutrición en la comunidad. Cuando no se tiene conciencia de la responsabilidad materna y paterna se dan embarazos muy frecuentes sin considerar la salud de las madres.

Explicación del Análisis de efectos.

Nivel de efecto No. 1

- ✓ Estancamiento social. El limitado acceso a educación genera el estancamiento social, no saber leer y escribir limita a que las madres participen en reuniones en donde pueden ser orientadas en temas de salud educación y alimentación para trabajar por su propio desarrollo.
- ✓ Madres, niños y niñas carecen de controles preventivos. La ausencia de conciencia y responsabilidad en la crianza de sus hijos, permite que en el área rural aún se encuentren niños y mujeres que no cuentan con carné de control en salud.
- ✓ Desaprovechamiento de beneficios en puestos de salud. Los servicios de salud no son aprovechados por las madres debido a que algunas olvidan la fecha de regreso a la proxima cita.
- ✓ Desconocimiento en temas de Seguridad Alimentaria y Nutricional. La poca disponibilidad de las madres, de asistir y participar en charlas, propicia que exista desconocimiento en lo que es el tema de Seguridad Alimentaria y Nutricional lo que genera las malas prácticas de alimentación en las familias.

Nivel de efecto No. 2

- ✓ Mala salud en madre y en niños y niñas. Existen casos de niños, niñas y madres que se encuentran es estado de mala salud, esto se deriva de alguna manera de la mala alimentación y el descuido en las prácticas alimenticias que generan infecciones intestinales, resfrios entre otros.
- ✓ Escases de alimentos nutritivos. Las familias carecen de alimentos nutritivos dentro de sus hogares, se han dado a la tarea de cultivar pero con fines de negocio, lo que propicia que se descuiden de la integración de alimentos en los menus de sus hijos.
- ✓ Mujeres en gestación y niños con deficiencias nutricionales. Existen muchas madres que tienen embarazos frecuentes y no se toman el tiempo para recuperarse y embarazarse luego de 2 años o mas, lo que ha permitido que madres desnutridas den vida a niños que ya nacen con desnutrición, se requiere de trabajar por la concientización y sensibilización hacia las parejas en edades fertiles.
- ✓ Madres enfrentan embarazos sin control especializado. Toda madre de niños menores de 5 años, debe asistir cada mes a recibir los servicios de salud por el bienestar del niño y de ellas mismas; sin embargo, no ha sido posible lograr en las familias. Se requiere de concientización a través de visitas domiciliarias y capacitaciones.

Nivel de efecto No. 3

- ✓ Conformismo social. La aplicación de estrategias de asistencialismo de parte de algunos sectores, ha propiciado que las familias en las comunidades vivan conformes con recibir ayudas paleativas y olvidan que tienen sus potenciales para buscar su propio desarrollo.
- ✓ Deficientes prácticas de cuidado y alimentación. En los hogares de las comunidades rurales se debe reforzar los habitos higiénicos, la finalidad es propiciar el interés de practicar el lavado de manos, la desinfectación de las frutas y verduras el cuidado de lavar, instantaneamente los trastes, luego de su uso, entre otros;

- ✓ Niñez en riesgo de desnutrición crónica. Las malas practicas en la alimentación y los descuidos en el control de salud, limitan la esperanza de vida para los recién nacidos. Según datos del Area de salud expresados por la Licda. en Nutrición Astrid Morales, en el año 2,014 se reportaron 47 casos de desnutrición, y desde entonces se ha venido trabajando en concientizar a las familias para lograr cambios de comportamiento y fortalecer la responsabilidad; no obstante, considera que es necesario reforzar constantemente los conocimientos en el tema de seguridad alimentaria y nutricional..
- ✓ No se conoce el avance nutricional de los hijos. Las madres desconocen en su totalidad el estado nutricional de sus hijos durante los primeros cinco años de vida. Se considera necesario despertar el interés en las madres por conocer el peso, talla y el nivel de nutrición que tienen sus hijos e hijas, tomando con mas seriedad la maternidad.

Nivel de efecto No. 4

- ✓ Desvalorización de la mujer. Informar a las madres y hacerlas participes de las actividades comunitarias, contribuirá a que valoren sus capacidades y generen valor para si mismas.
- ✓ Fomentan el machismo. Las actitudes de conformismo y desvalorizacion de la mujer, propician que el machismo se fomente, es necesario que tanto los hombres como las mujeres sean informados sobre la importancia asumir la responsabilidad compartida para velar por el bienestar de los hijos.
- ✓ Mujeres con bajo nivel de autoestima. La participación de la mujer en eventos de charlas para fortalecer el conocimiento, permitirá elevar el nivel de autoestima que poseen. La baja autoestima no permite ver mas allá de lo que se vive, no permite la visión de escenarios que puedan abrir nuevas puertas de esperanzas de una vida mejor para toda la familia.
- ✓ Mujeres se rigen a la opinión del conyugue. La salud, educación y bienestar familiar, es una tarea compartida, el padre debe contribuir en el cumplimiento de la responsabilidad familiar; y, brindar a la madre el consentimiento para asistir a las charlas comunitarias que tengan como fin el beneficio familiar.

Nivel de efecto No. 5

- ✓ Madres con poco interes en informarse. Se debe trabajar para propiciar la participación de las madres. En las comunidades se tropieza con el fenomeno que los habitantes comunitarios asisten a charlas y capacitaciones, cuando saben que se les dará alguna regalía, de lo contrario no participan.
- ✓ Comunidad sin desarrollo social. El trabajo en equipo de las instituciones, puede lograr el cambio de actitud en la población y despierta el interes de informarse para contribuir a alcanzar el desarrollo comunitario.
- ✓ Alto riesgo de Mortalidad materna. Las madres embarazadas con una desnutrición notable, se han limitado a recibir la atención en salud, lo que propicia el riesgo de fallecer durante o despues del parto. Se considera necesario localizar mujeres en estado de gestación que aun no tienen carné, para incluirlas en los controles constantes en el puesto de salud.
- ✓ Alto riesgo de mortalidad infantil. Cuando la madre no esta con nutrición adecuada, el bebé tampoco lo estará, lo que propicia una posibilidad de muerte al momento del parto o en el primer mes de nacido. Por lo que es necesaria la intervención para poder fortalecer la responsabilidad de las madres respecto a la adecuada alimentación al momento de decidir tener sus hijos.
- ✓ Madres no cuentan con estrategias de acción que fortalezcan la aplicación de prácticas para evitar la desnutrición en niños y niñas menores de 2 años y madres en estado de gestación. Las mujeres deben organizarse y aplicar acciones de beneficio para lograr una buena nutrición de las madres de la comunidad, lo que permitirá que los niños y las niñas puedan vivir una vida plena sin complicaciones bajo la vigilancia y orientación adecuada de parte de los garantes de la salud.

2.8 Proyectos futuros o Visión Proyectiva de la institución

- ✓ Implementar jornadas de desparasitación con SOSEP a fin de brindar atención especializada a los niños de los Centros de Atención de Desarrollo Integral – CADIs.
- ✓ Establecer acuerdos con ASCATED/Plan Internacional con el objetivo de brindar atención especializada en desparasitación, vacunas, control de peso y talla a los

niños y niñas con discapacidad que asisten a los Centros de Rehabilitación y Referencia ubicados dentro del departamento.

- ✓ Mantener la coordinación con ONGs e instituciones del ejecutivo a fin de unificar acciones con trabajo en equipo para fortalecer la atención en salud y obtener la cobertura total con los servicios hacia todas las comunidades
- ✓ Implementar el uso y aplicación de Estudios Socioeconómicos a las familias que cuentan con niños y/o niñas con desnutrición, con el objetivo de considerar las referencias a otras dependencias solicitando apoyo para su atención especializada.
- ✓ Proyecto de reactivación de las clínicas móviles con la finalidad de llevar los servicios de salud a las aldeas en donde no se cuenta con puestos de salud.

CAPITULO III

3. Análisis Estratégico.

La elaboración del análisis estratégico conlleva la responsabilidad de tomar decisiones, determinar acciones, y de establecer un plan sistemático para alcanzar el fin propuesto. Es aquí en donde se considera el árbol de objetivos, causas que serán incluidos en el plan y cuales quedan fuera del plan, se define cuáles serán los objetivos generales del proyecto de intervención y hacia que propósito se van a dirigir. A manera de conclusión, la elaboración del análisis estratégico es directamente, prepararse para enfrentar las situaciones y encontrarles la solución con acciones que permitan el involucramiento de la población afectada, ayudando con ello a orientar los esfuerzos integrados de los actores claves involucrados.

3.1 Análisis del FODA

El FODA es una herramienta que permite realizar un estudio de las fortalezas oportunidades, debilidades y amenazas con las que cuenta la institución; es decir, que se analiza la institución en cuanto a la problemática que ésta enfrenta. Es importante realizar este ejercicio frecuentemente para accionar y proponerse tener un mejor funcionamiento de la institución. (Ver Anexo 8, Tabla FODA).

3.2 Vinculación Estratégica.

- ✓ Fortalezas – Oportunidades Esto respecta a el análisis de como poder utilizar las fortalezas para alcanzar las oportunidades
- ✓ Amenazas – Debilidades. Respecta a que debemos hacer para reducir el impacto de las amenazas en las debilidades.
- ✓ Fortalezas – Amenazas. Respecta a cómo podemos utilizar las fortalezas para eliminar o minimizar el impacto de las amenazas.
- ✓ Debilidades – Oportunidades. Respecta a cómo superar las debilidades para alcanzar las oportunidades. (Ver anexo 9, Formato de la Vinculación Estratégica)

Árbol de Objetivos.

Es una técnica que facilita la interpretación de las causas dándoles un giro de causas negativas a acciones positivas que se estructuran para darle solución a una situación. (Ver Anexo 10, Arbol de Objetivos.)

Descripción de los medios y fines

Nivel de Medios No. 1

- ✓ Orientación Concientización directa a la mujer. Con la orientación especial a las madres, se puede obtener mujeres conscientes de la necesidad de contribuir al desarrollo integral de si misma y de la familia y lograr un cambio de actitud positivo.
- ✓ Mujeres identificarán fechas de consultas y citas al Puesto de salud. La importancia de la orientación, se centra en despertar la voluntad de las madres y brindar calidad de vida a sus hijos, asistiendo puntualmente a las citas indicadas en el carné, atendiendo las instrucciones de los médicos de los puestos y centros de salud que existen a su servicio.
- ✓ Madres acuden a recibir los servicios que brinda el puesto de salud. Esta acción será un medio para lograr que el 100 % de las mujeres asistan a recibir los servicios disponibles en los centros y puestos de salud esto contribuirá a erradicar el abstencionismo de las madres.
- ✓ Madres participan activamente en reuniones comunitarias sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional. Se aplicarán las estrategias respectivas para lograr que las madres sean informadas en el tema de SAN.

Nivel de Medios No. 2

- ✓ Madres reconocen la diferencia entre pobreza y responsabilidad materna. Se considera importante que en un proceso de formación a las madres se integren conceptos que puedan aclarar, qué relación tiene los temas la pobreza con la seguridad alimentaria y responsabilidad materna. Esto contribuirá a que se logre despertar el interés de agenciarse de conocimientos y llevarlos a la práctica, conscientes que es de beneficio familiar.

- ✓ Madres, niños y niñas consumen alimentos nutritivos bajo control de calidad. Las madres deben alimentarse mejor, con productos nutritivos y tomar sus vitaminas para que tengan buena salud, aplicando hábitos de higiene; esto propicia que su hijo nazca fuerte y sano.
- ✓ Madres aprovechan responsablemente los alimentos nutritivos que producen, Las familias conocen los calores nutritivos de los alimentos y los consumen aplicando los cuidados higiénicos durante su preparación.
- ✓ Las Madres aplican las prácticas preventivas antes, durante y después del parto. Que las madres estén conscientes de lo indispensable que son los cuidados, tanto para ella como para su hijo; es lo que se persigue a través de un proceso que permita interactuar directamente con ellas, entrar en un ambiente confiable, que determine los beneficios de dichas prácticas y las consecuencias si estas no se aplican.
- ✓ Niños y niñas de 0 a 2 años recuperan su nivel nutricional y reciben cuidados especiales en casa. Si la madre está orientada sensibilizada y dirigida en las buenas prácticas de alimentación y cuidados antes durante y después del parto, se logrará que los niños obtengan una atención esmerada y por ende calidad de vida lo que propiciará encontrar niños sanos con una nutrición adecuada.

Nivel de Medios No. 3

- ✓ Madres reconocen que el valor de la responsabilidad es parte de las prácticas del entorno cultural. Aprovechar la buena consejería a través de un intercambio abierto de información e ideas permitirá despertar en las madres el valor de la responsabilidad será mejor persona y estará consciente que al aplicar las buenas prácticas no falta a sus costumbres y tradiciones de su entorno.
- ✓ Madres asumen compromiso en la familia y en la sociedad. Contar con la información necesaria sobre seguridad alimentaria propiciará que las madres asuman un compromiso con sí mismas y con la familia y la sociedad.
- ✓ Madres adquieren, aplican y comparten conocimientos de buenas prácticas para la sana Alimentación. La consejería familiar sobre seguridad alimentaria y buenas prácticas en salud permitirá lograr cambios de actitud impactantes en las madres

que reflejará el bienestar de la familia, lo que será un ejemplo para otras familias y propiciará compartir los conocimientos porque se ha despertado el interés, precisamente, con el ejemplo.

- ✓ Madres valoran la importancia del control prenatal y asisten al Puesto de salud. Al facilitarles la información sobre las ventajas del control prenatal, se logra que las madres reconozcan su importancia y propicia aprovechar los servicios de los puestos de salud de la mejor manera y en tiempo adecuado.

Nivel de Medios No. 4

- ✓ Madres orientadas a la igualdad de derechos. La importancia de orientar a las mujeres sobre la igualdad de derechos permitirá lograr que la mujer reconozca que también tiene potenciales y que puede contribuir al bienestar de toda la familia, generando la oportunidad para que descubran sus habilidades y exploten sus conocimientos.
- ✓ Madres descubren sus capacidades y fortalecen sus habilidades. Orientadas las madres a través de un proceso de formación, se logra que se vean interesadas en aprender cada día nuevas formas de ser productivas, lo que contribuirá a generar el valor de la mujer en el área rural.
- ✓ Mujeres definan su criterio propio y toman decisiones de beneficio familiar responsablemente. Las acciones de orientación y sensibilización hacia la mujer, son importantes, ya que a través de ello se logrará que no sean dependientes del conyugue en todos los sentidos y aspectos, sino que deben ser emprendedoras y aplicar el valor de la responsabilidad y tomar decisiones para el bienestar de sus hijos con ideas claras y concisas especialmente en el tema de salud y alimentación.
- ✓ Mujeres manifiestan actitud Positiva y emprenden camino a la responsabilidad materna y comunitaria. Lograr la actitud positiva en la mujer, a través del planteamiento de las realidades actuales, que han dejado como producto el reflejo de una actitud irresponsable de parte de los garantes de la nutrición de los Niños y niñas, es un reto; ya que, se pretende que las madres tomen consciencia y decidan aceptar tomar una actitud responsable que será de mucho provecho para sus hijos y para ellas.

Nivel de Medios No. 5

- ✓ Instituciones contribuyen en la organización de la mujer. La intervención de las instituciones en las comunidades en el tema de la organización, es importante, debido a que serán mejor aprovechadas todas las acciones que estas realicen, más aún, si se demuestra el trabajo en equipo, pues, refleja en las comunidades el interés por construir el desarrollo comunitario y sin divisionismo, lo que ayudará a despertar en la comunidad el interés de trabajar considerando los diversos grupos sociales. Por lo anterior se considera necesario y urgente coordinar interinstitucionalmente, considerando que cada dependencia tiene algo que aportar para el desarrollo comunitario.
- ✓ Mujeres informadas sobre sus oportunidades. Con una comunicación adecuada y de confianza en un dialogo de doble vía se puede lograr que las mujeres definan sus habilidades, busquen y aprovechen las oportunidades para sentirse útiles, aplicando conocimientos, habilidades para aplicar sus destrezas.
- ✓ Madres contribuyen a la Erradicación de la desnutrición. Conocedoras de la política de la seguridad alimentaria en nuestro país Guatemala, las mujeres de la comunidad pueden ser quienes trabajen por la erradicación de la desnutrición, asumiendo un compromiso de aplicar una maternidad responsable.
- ✓ Madres propician la obtención de alimentos nutritivos para su consumo y el de sus hijos. Con una orientación adecuada por personas especializadas, las madres pueden construir huertos familiares que produzcan alimentos nutritivos que contribuyan al buen desarrollo de los niños y niñas.
- ✓ Madres embarazadas sin desnutrición. Con el compromiso adquirido por parte de las madres, durante los procesos de formación, se logrará que cada una asista a recibir sus controles adecuados antes durante y después del parto, seguirán las instrucciones de salud para generar una buena alimentación con el consumo de nutrientes y se obtendrá como resultado madres adecuadamente nutridas y preparadas para criar niños saludables.

Todo lo anteriormente descrito contribuirá a lograr la participación activa de las madres en las charlas y capacitaciones dirigidas, lo que permitirá que cada una de ellas, se

agencie de información, se vea motivada y comprometida a aplicar responsablemente, las prácticas que permitan la prevención de la desnutrición, en los niños 0 a 2 años y mujeres en gestación.

Nivel de fines No. 1

- ✓ Desarrollo Social. El desarrollo es alcanzable a medida que la población permita ser orientada en diversos temas de interés social, y se le brinde oportunidad de darle seguimiento, hasta lograr la concientización y despertar el interés de accionar en beneficio de los grupos vulnerables, considerando la importancia del compromiso y responsabilidad ciudadana que éste conlleva, lo que contribuirá a lograr la organización comunitaria
- ✓ Madres asisten a sus controles preventivos al puesto de salud. Cuando la orientación y sensibilización se haga efectiva tendremos como resultado madres responsables que asisten a su control preventivo con la mentalidad vivir un embarazo sano y de criar niños sanos
- ✓ Madres valoran y aprovechan los servicios de salud. Es necesario que la población reconozca que los servicios de salud son gratuitos y es un derecho de cada ciudadano posee, por lo que se debe de trabajar para que aprovechen de manera adecuada dichos servicios. Contribuyendo de esta manera a la Seguridad Alimentaria de sus niños
- ✓ Madres informadas en temas de SAN. Lograr la asistencia y participación de las madres a un proceso de formación requiere de perseverancia, para lograr la concientización sobre la importancia de lo que es SAN, enfocando temas de gran interés se puede proporcionar los conocimientos necesarios para lograr grandes cambios en las familias.

Nivel de fines No. 2

- ✓ Niños y madres gozan de buena salud. Lograr que los niños y las madres gocen de buena salud requiere de un compromiso que se puede adquirir a través de la concientización, por lo que es necesario fortalecer a las familias con información frecuente.

- ✓ Producción y adquisición de alimentos nutritivos. Tanto los padres como las madres deben estar conscientes que es responsabilidad exclusivamente de ellos, el obtener y mantener productos nutritivos para el consumo de la familia; también, es necesario informarles sobre los cuidados adecuados para la producción y la apropiada preparación para aprovechar sus nutrientes.
- ✓ Mujeres en gestación y niños/as con nutrición adecuada. Si se logra la concientización, a través de la orientación e información a las mujeres, sobre la responsabilidad de asumir la maternidad, obtendremos mujeres embarazadas recibiendo sus controles en tiempo adecuado para que nazcan niños nutridos.
- ✓ Embarazos saludables, bajo control adecuado. Cuando la mujer asume el reto de ser madre, se necesita que reconozca que debe recibir un control pre natal, lo que contribuirá a vivir un embarazo saludable.

Nivel de fines No. 3

- ✓ Emprendimiento social. Que la mujer descubra sus habilidades y destrezas puede contribuir a que se despierte el interés por aprender oficios que generen oportunidades de obtener calidad de vida familiar sin descuidar la educación de los hijos.
- ✓ Adecuadas prácticas de cuidados y alimentación. El conocimiento de las adecuadas prácticas para la preparación de alimentos, propicia una nutrición adecuada en los niños y niñas.
- ✓ Niños/as sin riesgo de desnutrición. El resultado de un proceso de formación efectivo será fortalecer la maternidad y paternidad responsable lo que genera alcanzar el objetivo de contar acciones que propicien una adecuada nutrición en los niños menores de 2 años.
- ✓ Madres se interesan y conocen el avance nutricional de sus hijos. Los procesos de formación contribuyen a despertar el interés de los padres por conocer el avance nutricional de sus hijos, considerando muy importante los servicios de salud que existen en su comunidad.

Nivel de fines No. 4

- ✓ Reconocimiento del valor de la mujer. Para que la mujer pueda reconocer su valor, es necesario que sea informada sobre el tema de derechos humanos, con el fin de reconocer que su participación en las diferentes actividades comunitarias, contribuye para bienestar propio y el de su familia y fortalece el cooperativismo, el compromiso familiar y con la sociedad misma.
- ✓ Contrarrestar el machismo. Trabajar en la orientación sobre los temas de actualidad relacionados a la desigualdad de género, permite que se debiliten algunas acciones que han sido costumbre aplicar desde el género opuesto. Por la dignidad de las mujeres es necesario fortalecer los conocimientos
- ✓ Aprovechamiento de oportunidades para alcanzar desarrollo. Es indispensable propiciar que la mujer conozca sus propias habilidades y generar oportunidades de desarrollo personal y familiar, lo que contribuirá al aprovechamiento de espacios para su propio crecimiento. Las mujeres serán capaces de buscar nuevos horizontes con afán de mejorar la vida de sus hijos.
- ✓ Mujeres interesadas para emprender desarrollo. Cuando la mujer tiene conocimiento y está capacitada adecuadamente en el tema de igualdad de derechos, reconocerán que tienen la libertad de poder emprender su propio desarrollo. Adquirir conocimientos le permitirá estar en la disponibilidad de aprovechar oportunidades que lleguen a su comunidad para prosperar.

Nivel de fines No. 5

- ✓ Madres interesadas en fortalecer conocimientos. Despertar el interés en las madres para conocer oportunidades de desarrollo es indispensable, pues esto contribuye a erradicar la ignorancia sobre aspectos que son de beneficio familiar, en este caso a través de procesos de formación se puede lograr, que las familias estén conscientes del derecho que tienen a adquirir seguridad alimentaria nutricional.
- ✓ Comunidades informadas propician el desarrollo social. La importancia de la información radica en que puede propiciar desarrollo social, siempre que los habitantes estén dispuestos a recibirla,

- ✓ Niños/as con esperanza de vida. La información directa a las mujeres en gestación, a través de procesos de formación y consejería es importante, ya que permiten influir positivamente, en las actitudes de compromiso en aplicar con responsabilidad las practicas claves para la nutrición de sí mismas y de sus hijos.
- ✓ Niños/as nacen bajo control adecuado que garantiza la subsistencia. Cuando las madres están concientizadas del valor que tiene la atención pre y post natal que se recibe en os puestos y centros de salud, asisten periódicamente para conocer el avance de sus embarazos, lo que permite llevar el mejor control que garantiza la salud de los neonatos.

La coordinación institucional contribuirá a lograr el fin deseado, siendo éste que las Madres organizadas tengan la oportunidad de trabajar para fortalecer la aplicación de prácticas de una forma consciente y responsable para evitar la desnutrición en los niños de 0 a 2 años y evitar más desnutrición en la población infantil. Cada una de las instituciones inmersas brindará su aporte posible para que la consejería en las comunidades a través de la red de madres consejeras sea una acción progresiva y replicable en sentido positivo.

3.4 Identificación de Estrategias de Acción.

Tomando como base el árbol de objetivos, se construye el árbol de estrategias, a través de la selección de alternativas que se derivan de los medios, este permite encontrar y considerar algunas líneas o estrategias de acción, para darle cumplimiento al objetivo general., contemplando las siguientes:

- ✓ Diagnosticar el grado de conocimiento de las madres en SAN a través de formas y actitudes en el hogar
- ✓ Fortalecimiento sobre los conocimientos enfocados a las enfermedades prevalentes, resfriados, diarreas, desnutrición crónica y aguda.
- ✓ Implementar comunicación para el desarrollo y la salud, a través de un proceso de enseñanza-aprendizaje participativo de doble vía.
- ✓ Disminuir el abstencionismo a la participación activa de mujeres en organizaciones comunitarias que son de beneficio familiar y social.

- ✓ Implementar la organización de madres consejeras que velen por las prácticas de prevención de la desnutrición.

De acuerdo al análisis realizado se buscará enfocar las acciones al proyecto de intervención. (Ver Anexo 11, Árbol de Estrategias).

Técnica PROIN.

Aplicando la técnica PROIN, se realiza un estudio de alternativas que permitan evaluar eficiencia y eficacia para disminuir o solucionar el problema detectado. Los criterios que componen la tabla son:

- ✓ Identifica el carácter social,
- ✓ El interés de la institución por el proyecto
- ✓ Posibilidad de obtención de recursos
- ✓ Tiempo de la ejecución
- ✓ Nivel de aprendizaje

A cada criterio en la técnica se le asigna un puntaje o valoración de cero a cinco puntos, la cual permitirá la facilidad de elegir la estrategia a ejecutar en el proyecto de intervención. La estrategia priorizada con un valor de 25 puntos es la alternativa número 5, Implementar la organización de madres consejeras que velen por las prácticas de prevención de la desnutrición. (Ver Anexo 12, Tabla de PROIN).

3.5 Definición del área de intervención.

La Dirección del área de Salud- DAS- en acuerdo con la coordinadora del programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional- PROSAN, han definido que será en la Aldea Los Izotes, del municipio de Jalapa departamento de Jalapa, el área asignada para la ejecución del proyecto de intervención, afirmándose que contribuirá a reducir la problemática identificada, a través de la estrategia priorizada que es: "Implementar la organización de madres consejeras que velen por las prácticas de prevención de la desnutrición".

3.6 Propuesta del proyecto de intervención.

Considerando la importancia que genera la organización comunitaria y atendiendo los resultados de la tabla PROIN, se define que el Proyecto de intervención tendrá el nombre de: “Diseño de Estrategias de Acción en Seguridad Alimentaria y Nutricional dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las prácticas preventivas de la desnutrición, en niños y niñas menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, del Municipio de Jalapa, departamento de Jalapa.

El proyecto de intervención es dirigido a las mujeres, para obtener directamente resultados beneficiosos en los niños y niñas menores de 2 años. Para poder implementar el proyecto es necesario coordinar con las autoridades locales y lograr la participación de los COCODES, pero sobre todo trabajar por el empoderamiento de las mujeres, para despertar la necesidad de trabajar por sí mismas, aprovechando las oportunidades y buscar el desarrollo propio y el de su familia.

3.7 Priorización del proyecto de intervención.

Con la finalidad de priorizar el proyecto de intervención se ha venido realizando el análisis de los indicadores de viabilidad y factibilidad y se considera fundamental ejecutar el proyecto “Diseño de Estrategias de Acción en Seguridad Alimentaria y Nutricional dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las prácticas preventivas de la desnutrición, en niños y niñas menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, del Municipio de Jalapa, departamento de Jalapa. Para contribuir en la búsqueda de acciones que generen un cambio y se adquiera un compromiso desde la familia a fin de lograr mejores condiciones de vida para la niñez, contribuyendo también, al cumplimiento de los objetivos de la institución de respaldo en el tema de seguridad alimentaria, además de percibirse el trabajo en equipo con otras dependencias, lo que contribuirá a que sea un proyecto de impacto en desarrollo social y responsabilidad ciudadana.

3.8 Resultados esperados en el periodo de la PPS II.

Durante el periodo de ejecución de la Práctica Profesional Supervisada PPS II se establece alcanzar los resultados siguientes:

- ✓ Obtener el registro de control de talla y peso de los niños y niñas menores de 2 años
- ✓ Formato de Estudio Socioeconómico elaborado e implementado a 60 familias para conocer la situación de vida.
- ✓ Formato de consentimiento informado elaborado e implementado a 60 familias objetivo del proyecto.
- ✓ Lograr el involucramiento de Instituciones del ejecutivo garantes de la salud y seguridad alimentaria, inmersos en el proyecto contribuyendo al proceso de formación como facilitadores, brindando a las madres de Aldea Los Izotes Jalapa, los conocimientos indispensables sobre SAN
- ✓ Insertar a las madres de los niños con desnutrición o en riesgo de desnutrición en las actividades del proyecto, específicamente en el proceso de formación de 10 capacitaciones.
- ✓ 100 módulos de cada tema diseñados y elaborados con una redacción comprensible, contando con el apoyo técnico brindado por los representantes de las instituciones garantes de la salud y la seguridad alimentaria
- ✓ Grupo objetivo de 60 mujeres debidamente capacitadas y empoderadas en el tema de seguridad alimentaria y nutricional,
- ✓ La comunidad de Los Izotes, representada por la Organización Madres Consejeras que velaran por la aplicación adecuada de las prácticas preventivas de la desnutrición, en niños y niñas menores de 2 años y mujeres en gestación
- ✓ Mujeres embarazadas con su carne de consultas para recibir su control antes durante y después del parto
- ✓ Niños y niñas menores de 2 años con su carné para recibir los servicios de salud en las fechas estipuladas.

- ✓ Integrantes de la organización Madres Consejeras, fortalecidas con herramientas que les permita darle continuidad al proyecto luego del periodo de ejecución por parte de la PPS

3.9 Alcances y Límites.

En la ejecución del proyecto de intervención se deben considerar aspectos que pueden beneficiar o perjudicar, en algún momento limitar que se realicen las acciones. Mencionaremos los siguientes:

Alcances

- ✓ Mujeres organizadas y empoderadas con herramientas básicas para la proyección comunitaria en temas de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- ✓ Instituciones de gobierno y ONGs comprometidos a brindar orientación y apoyo a organizaciones comunitarias enfocadas a la seguridad alimentaria y nutricional.
- ✓ El compromiso institucional de los garantes de la salud motivó al Involucramiento de las madres lideresas a participar en el proceso de formación.
- ✓ Cinco módulos dirigidos a las madres consejeras (Crianza con amor, Que es Seguridad Alimentaria y Nutricional, Manejo de principios y valores en la familia, Los alimentos y sus vitaminas y Funciones de las madres consejeras) diseñados y elaborados con el apoyo técnico de los jefes de las instituciones
- ✓ Mujeres madres adoptan un cambio de actitud consciente y con total responsabilidad. en la crianza y alimentación de sus hijos aplicando las prácticas preventivas en SAN. Producto de su participación en los procesos de formación.
- ✓ Mujeres en estado de gestación asumen la responsabilidad de asistir a control pre y post natal y adquieren su carne de consultas.

Límites.

- ✓ La organización comunitaria Madres Consejeras fue constituida específicamente para apoyo y orientación de las mujeres madres de niños y niñas de 0 a 2 años y mujeres en estado de gestación
- ✓ El tiempo que se designa para la ejecución de la práctica profesional supervisada es de 6 meses (enero a junio).

- ✓ El proceso de formación constituye 10 capacitaciones, exclusivo para mujeres embarazadas y madres de niños menores de 2 años
- ✓ Son integrantes de la organización madres consejeras únicamente las que asistieron y participaron activamente en 9 y 10 capacitaciones del proceso de formación.

CAPÍTULO IV

4. Proyecto de Intervención.

Para poder ejecutar un proyecto de intervención, es necesario conocer la problemática existente, en base a lo que se debe enfocar la planificación. Para realizar las acciones de una manera sistemática, es preciso considerar los objetivos, las metas que se desean cumplir y los resultados que se pretenden alcanzar. En todo proyecto debe establecerse un fin, que permita visualizar los cambios que genere su implementación, llevando como propósito, impactar dentro de la sociedad.

La estructuración del presente proyecto se enfoca en la problemática encontrada que es "Carencia de organización comunitaria que vele por la correcta aplicación de prácticas preventivas en SAN en niños y niñas de 0 a 2 años y mujeres en gestación". Se plantea el presente proyecto como un escenario que visualiza grandes cambios de beneficio para la niñez.

4.1 Ficha Técnica del Proyecto de Intervención.

La ficha técnica representa de manera breve lo que se pretende ejecutar durante la etapa de implementación del proyecto en el ejercicio de la Práctica Profesional Supervisada II- PPS II.

Tabla No. 1 Ficha técnica del proyecto de intervención

Nombre del Proyecto	" Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa"
Descripción del proyecto	El proyecto de intervención consiste en conocer la situación de la niñez, y ejecutar acciones en las que se integran como estrategias, la implementación de un estudio socioeconómico (adjunto su consentimiento informado), la elaboración de una tabla formato para la obtención de datos de control de talla y peso de los niños menores de 2 años, al inicio y al final del proyecto. Se realizará un proceso de formación, dirigido a mujeres en estado de gestación y madres de niños menores de 2 años, enfocado en el eje temático de Seguridad Alimentaria y Nutricional; se consideraron los temas: Crianza con amor, Qué es Seguridad alimentaria y Nutricional, Manejo de principios y valores en la familia, Los alimentos y sus vitaminas y Las funciones de las

	<p>madres consejeras, con los cuales se brindarán 10 capacitaciones.</p> <p>Los temas serán la inspiración para la estructuración, diseño y elaboración de los 5 módulos; mismos que serán la herramienta básica para las integrantes de la organización de las madres consejeras, quienes serán empoderadas y orientadas para la vigilancia comunitaria y prevención de la desnutrición.</p> <p>Los encargados de brindar el apoyo técnico para esta acción, son los representantes de las instituciones y ONGs que se integren en el proyecto</p> <p>Se coordinará con las autoridades locales, lideresas comunitarias e instituciones. Se gestionará el financiamiento con los actores claves involucrados y empresas particulares.</p>
Objetivo General	<p>Conformar la organización "Madres Consejeras" que oriente hacia la participación para el aprendizaje y las buenas prácticas preventivas de la desnutrición en niños menores de 2 años y mujeres en gestación, propiciando el adecuado desarrollo y la salud de la niñez.</p>
Objetivos Específicos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disminuir el abstencionismo a la participación activa de mujeres, en organizaciones comunitarias que son de beneficio familiar y social. 2. Implementar la Comunicación para el desarrollo y la salud a través de un proceso de enseñanza aprendizaje participativo de doble vía, centrado en la SAN.
Institución Responsable	Dirección de Área de Salud, Jalapa; a través del Programa de Seguridad Alimentaria Nutricional. - PROSAN -
Persona Responsable	Olga Marina Juárez Alfaro, Estudiante de Práctica Profesional Supervisada, URL.
Población Beneficiada	<p>60 familias</p> <p>Mujeres en estado de gestación</p> <p>Madres de niños menores de 2 años</p> <p>Beneficiarios directos: Los Niños y niñas de la comunidad</p>
Periodo de ejecución del proyecto	Enero 2017 – junio 2017
Ubicación geográfica	Aldea Los Izotes, Jalapa.
Costo total	Q. 39,015.00

Fuente: Elaboración Propia (2016)

4.2 Descripción General del Proyecto

El proyecto de intervención " Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa", se implementará con el apoyo de la coordinación del programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional PROSAN de la Dirección de Área de Salud, va dirigido a madres de niños menores de 2 años y mujeres en gestación. Para la gestión de los recursos se coordinará con actores claves involucrados Los resultados serán el diseño de 5 módulos con temas que contribuyen a la seguridad alimentaria y la conformación de la organización de madres consejeras.

Matriz del Marco Lógico.

El marco lógico se presenta como una matriz de cuatro por cuatro. Las columnas proporcionan la siguiente información: Un resumen narrativo de los objetivos y las actividades.

- ✓ Indicadores Resultados específicos a alcanzar.
- ✓ Medios de Verificación.
- ✓ Supuestos (factores externos que implican riesgos). (Daycy, 2016)
Las filas de la matriz presentan información acerca de los objetivos, indicadores, medios de verificación y supuestos en cuatro momentos diferentes en la vida del proyecto
- ✓ Fin al cual, el proyecto contribuye de manera significativa luego de que el proyecto ha estado en funcionamiento.
- ✓ Propósito logrado cuando el proyecto ha sido ejecutado.
- ✓ Componentes/Resultados completados en el transcurso de la ejecución del proyecto.
- ✓ Actividades requeridas para producir los Componentes/Resultados. (Daycy, 2016)

Para implementar el proyecto es necesario hacer uso de la herramienta del marco lógico representando de manera resumida los aspectos más importantes que sirve de guía para la ejecución. (Ver Anexo 13, Matriz del Marco Lógico).-

a) Ámbitos en los que se inserta el Proyecto de Intervención.

✓ **Ámbito Institucional**

El Proyecto de intervención propicia el involucramiento de varias instituciones gubernamentales SESAN, MIDES, PDH y del garante directo el MSPAS, organizaciones internacionales a través de la coordinadora del Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional, como también el personal del puesto de salud de la Aldea Los Izotes, Jalapa, Jalapa, contribuyendo como facilitadores de los procesos de formación y gestión, de acuerdo a las actividades planificadas.

✓ **Ámbito Social.**

El proyecto de intervención "Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes Jalapa" genera valor público a la población precisamente porque produce efectos emergentes de las acciones aplicada.

✓ **Ámbito Político**

El proyecto de intervención, está vinculado dentro de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional –SAN- promoviendo la divulgación de sus partes específicas y de una manera comprensible para que la población implemente procesos adecuados y que genere cambios de comportamiento.

En la sección Séptima de la Constitución Política de la República de Guatemala, se encuentra el ARTICULO 93.- Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.

ARTICULO 99.- Alimentación y nutrición. El Estado velará porque la alimentación y nutrición de la población reúna los requisitos mínimos de salud. Las instituciones especializadas del Estado deberán coordinar sus acciones entre sí o con organismos internacionales dedicados a la salud, para lograr un sistema alimentario nacional efectivo. En general, alimentación saludable para la niñez.

✓ **Ámbito Cultural**

El proyecto está basado en la elaboración estrategias que permitirá a las madres consejeras contribuir a la población, generando conocimiento y vigilancia en el tema de

Alimentación complementaria y Nutricional, aplicando la responsabilidad ciudadana y propiciando la participación activa de los comunitarios, despertando la responsabilidad en las familias que tienen la bendición de contar con Niños y niñas en su hogar, considerando como prioridad garantizar el bienestar familiar.

En la ejecución del proyecto de Intervención, "Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes Jalapa" se debe realiza un análisis tanto de los entornos internos como de los entornos externos que contribuyen al logro de los objetivos propuestos.

b) Plan o Programa en que se inserta.

El proyecto de intervención se inserta en el Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional – PROSAN. Contribuyendo al cumplimiento del plan de la Ventana de los 1,000 días, específicamente con el programa de Alimentación Complementaria haciendo referencia a los 4 pilares de la SAN, que son: Disponibilidad de alimentos, Acceso de los alimentos, Consumo de alimentos, aprovechamiento biológico de los alimentos; ya que no pueden desligarse uno de otro, serán el punto de partida para lograr el cambio de actitud de las madres.

Será un proyecto participativo, al involucrar a la comunidad y hacer que la sociedad sea un agente activo para identificar y subsanar las carencias, asumiendo las responsabilidades que le competen y garantizar a la población objetivo conocimientos que contribuyen a un cambio de comportamiento que puede garantizar a toda una adecuada nutrición.

c) Justificación del proyecto de intervención.

La Aldea los Izotes, es una comunidad considerada como la más beneficiadas con la presencia de los programas sociales de gobierno, pese a los beneficios recibidos, no ha dejado de ser la comunidad en donde prevalece la desnutrición. Esto se debe, a que las familias reciben el beneficio, pero de manera desorganizada, sin acuerdos sin lineamientos de uso, solo en calidad de asistencialismo.

Dichas acciones han perjudicado, debido a que las familias creen recibir el beneficio por pobreza, cuando en realidad se les brindan bolsas de víveres para apalear el problema social de la desnutrición; sus habitantes se sientan víctimas de pobreza, pero no ven la realidad que enfoca la ayuda brindada, pues la situación de la niñez es preocupante y refleja la necesidad de trabajar arduamente y en equipo, propiciando que logren cambios de comportamiento y evitar se continúe con la falta de responsabilidad de los padres en el cumplimiento del derecho de la niñez a una alimentación con calidad.

Según la coordinadora del Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional, más adelante PROSAN, los habitantes de la comunidad, le han restado importancia al tema de desnutrición, se mantiene la prevalencia de bajo peso y retardo en crecimiento en la niñez, indica que 6 de cada 10 mujeres embarazadas tropiezan por cierto grado de desnutrición, lo que no les permitirá transmitir a sus hijos las vitaminas y nutrientes necesarios durante su formación, por lo que dan vida a niños con una nutrición deficiente.

El proyecto de intervención, a través de la implementación de estrategias, pretende trabajar junto con la comunidad, un proceso de enseñanza aprendizaje de doble vía, con la intención de fortalecer los conocimientos que las mujeres ya han adquirido a través de la experiencia y su cultura, insertando la concientización y sensibilización sobre el derecho que tiene el niño y la niña de recibir una alimentación adecuada con productos nutritivos y con el amor que por instinto nace en cada madre. Se orientará sobre el aprovechamiento de los servicios de primer nivel que brinda el puesto de salud comunitario.

Lo descrito anteriormente, contribuirá a que, la misma comunidad se preocupe por auto gestionar y trabajar por su propio desarrollo y emprender proyectos de beneficio a la niñez en Seguridad Alimentaria y Nutricional, acción que generará un cambio de comportamiento y a la vez propicia la maternidad responsable; por lo tanto, el proyecto

de intervención contribuirá a lograr calidad de vida para la niñez y fortalecer el respeto a su derecho a una alimentación sana.

d) Objetivos específicos del proyecto.

General:

Conformar la organización "Madres Consejeras" que oriente hacia la participación para el aprendizaje y las buenas prácticas preventivas de la desnutrición en niños menores de 2 años y mujeres en gestación, propiciando el adecuado desarrollo y la salud de la niñez

Específicos:

1. Disminuir el abstencionismo a la participación activa de mujeres, en organizaciones comunitarias que son de beneficio familiar y social.
2. Implementar la comunicación para el desarrollo y la salud a través de un proceso de enseñanza aprendizaje participativo de doble vía entre actores garantes y comunidad centrado en la Seguridad Alimentaria y Nutricional.

e) Población destinataria: y resultados previstos.

El proyecto está destinado a beneficiar al grupo objetivo de 60 madres entre ellas mujeres en estado de gestación y mujeres madres de niños de 0 a 2 años, siendo los beneficiarios directos los niños y las niñas de la comunidad.

Los resultados previstos son:

1. " Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa"
Diseñados y elaborados los 5 módulos, tomando en cuenta el entorno y hacia quien van dirigidos. en una redacción comprensible para las madres consejeras.
2. Constituir la organización de Madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa.

f) Fases del Proyecto de Intervención.

Fase I: Estructurar el "Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las prácticas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes Jalapa"

Fase II: Se realizará proceso de gestión ante instituciones que contribuyen con la seguridad alimentaria y nutricional en el departamento de Jalapa, municipalidad de Jalapa, Área de salud, Derechos Humanos, SESAN, Programa de nutrición PROSAN, empresas que puedan contribuir en las acciones del proyecto de intervención.

Fase III: Se llevarán a cabo los Procesos de formación en donde se integrarán los siguientes temas abarcando los temas:

1. Crianza con Amor,
2. Qué es la Seguridad Alimentaria y Nutricional,
3. Manejo de Liderazgo, comunicación y valores en la familia,
4. Los alimentos y sus vitaminas,
5. Funciones de las Madres Consejeras

Los procesos tendrán una duración de 3 horas cada sesión, se dividirá en 2 sesiones por tema. La frecuencia de su implementación cada 8 días o cada 15, según la disponibilidad de la facilitadora, Se tomará en cuenta el entorno, las actividades del hogar y de campo, por lo tanto, se realizarán en el horario factible para las participantes. Los facilitadores de este proceso serán personas profesionales que manejen los temas y que están ampliamente comprometidos en el tema de Seguridad Alimentaria Nutricional.

Fase IV: Estructuración y legalización de la organización Madres consejeras.

En esta fase, permitirá la conformación de la organización Madres consejeras, a través de una asamblea comunitaria en la que participaran madres objetivo, autoridades locales, líderes religiosos, actores claves involucrados y personal del Área de salud con la finalidad de legalizar la organización. Se brindará un taller a través del cual se les

dará a conocer las funciones de cada una de las integrantes y el reconocimiento de los roles, en el que asumirán la responsabilidad de obtener un cambio de actitud que origine bienestar familiar.

Fase V: Presentación del Informe Final del proceso de PPS 2.

Esta fase consistirá en la presentación y entrega del proyecto a las autoridades locales, institucionales y de la URL, en un documento con formatos específicos, con sus medios de verificación, considerando los lineamientos brindados por la URL.

g) Cronograma de Actividades.

Cronograma de actividades representado con la Tabla de Gantt, controla los tiempos, indica la duración del proyecto de intervención y sus fases de ejecución. (Ver anexo 14, Gráfica de Gantt / Cronograma de actividades).

4.3. Entornos Interno y Externo del Proyecto.

✓ Entorno Interno

El proyecto viene a contribuir a las acciones que realiza el Programa Seguridad Alimentaria Nutricional –PROSAN- de la Dirección del Área de Salud, en el municipio y departamento de Jalapa desde donde se obtiene el respaldo institucional para desarrollar la Práctica Profesional supervisada; por lo que la coordinadora de PROSAN, brindará el apoyo técnico necesario para su ejecución y en la elaboración y diseño de las estrategias para las madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes Jalapa”

✓ Entorno Externo

El presente proyecto de intervención será un impacto que permitirá, que el entorno externo pueda observar los cambios, y sean ejemplo digno de imitar para otras comunidades, por aplicar las estrategias de organización, lo que fortalece a la población y permite la utilidad de productos alimentarios locales en madres de familia para su uso y consumo adecuado de manera que implementará buenas acciones en beneficio de los niños y niñas y mujeres en gestación. Por otro lado, las instituciones volcarán su

apoyo al tema de la desnutrición, considerando que es una comunidad organizada y que harán buen uso de los recursos que se asignen. Todo esto contribuirá a construir un ambiente distinto y productivo para nuestra población infantil que son nuestro objetivo principal.

h. Posición del proyecto en organización interna.

El proyecto de Intervención incidirá positivamente en la comunidad de Los Izotes, Jalapa, en primer lugar porque su fin es organizar a las mujeres madres para orientarlas sobre Seguridad Alimentaria Nutricional, acción que contribuirá a la sensibilización y concientización de los padres de los niños y niñas menores de 2 años y de las mujeres en gestación.

En segundo lugar, aportará a lograr un compromiso de los padres de familia, debido a que hasta el momento, se ha observado, la poca importancia que se le ha dado al tema de desnutrición; y, aunque las instituciones intervengan y se de asistencia en recuperación a los niños y niñas, la actitud de los padres es la misma; por lo que es un reto para los ejecutores del proyecto, lograr un cambio en el comportamiento de los padres para responsabilizarse estrictamente por el bienestar de los hijos.

En tercer lugar, favorecerá de igual manera lograr la concientización de las autoridades locales, líderes y lideresas, para le den importancia a la problemática existente en la comunidad de los Izotes, Jalapa, haciendo su papel de vigilantes en la comunidad, producto del compromiso adquirido durante el proceso de formación, como también será una oportunidad para que lleven a la práctica el compromiso social y la responsabilidad ciudadana. En conclusión, se logrará que 4 los pilares de la SAN, disponibilidad, acceso, uso y estabilidad del suministro, sean el punto de partida para la obtención del cambio de actitud.

i) Funciones específicas de la Estudiante e Involucrados.

- ✓ Estudiar la problemática con los actores y partes claves involucrados
- ✓ Determinar la priorización del problema

- ✓ Elaborar el perfil del proyecto de intervención
- ✓ Definir el presupuesto para la ejecución del proyecto
- ✓ Empezar el proceso de gestión de recursos financieros.
- ✓ Empezar el Proceso de gestión de recursos humanos.
- ✓ Verificar la Ejecución de las actividades señaladas en el perfil del proyecto.
- ✓ Lograr el alcance de los resultados previstos.
- ✓ Mantener la coordinación con la persona enlace antes, durante, hasta clausura del proyecto.
- ✓ Lograr la participación activa comunitaria
- ✓ Lograr establecer la conformación de la organización Madres consejeras.
- ✓ Implementar acciones para la sostenibilidad del proyecto de intervención
- ✓ Ejercer la gerencia social y el trabajo social considerando los valores éticos y morales.

Otros Involucrados

- ✓ Persona enlace asignada por la Dirección del área de salud.
- ✓ Tutoría por la Docente de Práctica Profesional Supervisada PPS I y II.

j) Coordinación interna.

Los jefes de y coordinadores de los diferentes programas y unidades de la dirección de área de salud han permitido una coordinación amena y sin inconveniente alguno han proporcionado la información que en su momento se ha solicitado.

k) Coordinación con red externa.

Para la ejecución del proyecto se coordinará con los jefes de instituciones y con jefes de ONGs, con quienes se socializarán las actividades y estrategias a fin de unificar esfuerzos y trabajar para un mismo objetivo. Así mismo, se coordinará también con empresarios a fin de lograr la obtención de recurso. Material y alimentación.

l) Incidencia del proyecto en la región.

El proyecto tiene expectativas de ser de alto impacto debido que según el punto de vista de los jefes de instituciones es la primera Organización de Madres consejeras

enfocadas al tema de seguridad alimentaria y nutricional a nivel departamental. Por la misma razón las entidades garantes de la salud y la seguridad alimentaria contribuirán a ejecutar las estrategias de elaboración y diseño de los 5 módulos que serán las herramientas para la sostenibilidad del proyecto al quedar en manos de la organización comunitaria. Según la coordinadora de PROSAN, se tomará como proyecto piloto si se obtiene más del 80 % de participación de las mujeres.

m) Implicaciones éticas a considerar.

La ética y actitudes morales es imprescindible. Mantener un control en las relaciones interpersonales es necesario. Se acuerda con la persona enlace que es la coordinadora de SESAN que es uno de los principios en la institución mantener los valores y la ética en cada coordinación, en cada actividad durante se tenga contacto con la comunidad, se mantendrá el respeto

n) Identificación de conflictos.

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

Durante la ejecución del proyecto se debe considerar que se tropieza con limitantes que pueden interrumpir las actividades programadas; no obstante, también debe analizarse la situación y considerar la posibilidad de accionar con un plan b.

- ✓ El escaso compromiso y disponibilidad institucional para involucrarse en las acciones del tema de seguridad alimentaria
- ✓ Los eventos de manifestación, bloqueos en entradas y salidas de la montaña Xalapan, siendo la aldea Los Izotes, parte de la organización indígena Xinca. pueden limitar el cumplimiento del cronograma.
- ✓ Poca disponibilidad de tiempo de parte del grupo objetivo para participar en las actividades.

Propuesta de manejo:

Acoplo al tiempo disponible de los jefes de instituciones

Sensibilización intensa a la población en la importancia que representa el eje temático

Enfocar el valor moral "La responsabilidad" que implica ser parte del proyecto.

Coordinación con los directivos de la comunidad indígena Xinca para que conozcan los objetivos del proyecto haciéndoles notar la importancia de la participación y cumplimiento en las acciones.

4.4 Recursos y presupuesto.

Dentro del esquema de presupuesto encontrará: los recursos técnicos y humanos, recursos materiales y monetarios que serán indispensables para la ejecución del proyecto. El presupuesto refleja el costo de cada actividad, el donante del recurso que provee, el tipo de recurso (Ver anexos 15, Tabla de presupuesto).

4.5 Monitoreo y evaluación del proyecto.

La coordinadora del programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional -PROSAN será quien realice el monitoreo del cumplimiento del cronograma. Al final de la ejecución la evaluación del cumplimiento de los indicadores y el alcance de las metas y el cumplimiento de los resultados se integrará el director del área de salud y se involucrará en la evaluación 2 integrantes de la organización Madres consejeras.

Se presentará una sistematización de los resultados alcanzados durante el proceso del proyecto, poniendo de manifiesto las lecciones aprendidas, para que en el seguimiento del proyecto sean considerados para potencializar las acciones a futuro, esta acción está en manos de la tutora de curso PPS II, y autoridades de la universidad

r) Indicadores de éxito específicos (según etapa).

Fase I 5 módulos diseñados, estructurados y encuadernados.

Fase II Obtención de recursos materiales y humanos para las capacitaciones

Fase III Desarrollo del proceso de formación. Participación total de grupo objetivo

Fase IV Cierre del proyecto, Entrega de resultados

Entrega de los 5 módulos a las participantes Presentación de la organización
Madres consejeras

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

Organización Madres Consejeras, constituida y presentada a la población

5 módulos entregados a la organización madres consejeras

CAPÍTULO V

5. Presentación de Resultados.

El presente informe de la ejecución del proyecto de intervención "Diseño de estrategias de acción en Seguridad Alimentaria Nutricional, dirigidas a madres consejeras que velaran por la aplicación adecuada de las prácticas preventivas de la desnutrición, en niños menores de 2 años y mujeres en gestación, de Aldea los Izotes, municipio de Jalapa, departamento Jalapa", se enfocó desde la Gerencia Social, promoviendo el fortalecimiento comunitario en busca del desarrollo social y la participación ciudadana, obteniendo como producto la organización comunitaria.

Se enfocó el Trabajo Social, implementando las estrategias de acción que asistan en el bienestar de la niñez, haciendo el uso adecuado de los recursos alimenticios, de los servicios de salud y fomentando la responsabilidad materna mediante un proceso de formación de doble vía, para incorporar esfuerzos y trabajar la Seguridad Alimentaria y Nutricional en conjunto con la comunidad.

Con ello se logró alcanzar los dos resultados propuestos siendo estos: 1. Diseño de las estrategias consistentes en 5 módulos, cada uno con temas relacionados al fortalecimiento familiar que contribuyen a fortalecer la responsabilidad materna. 2. La Constitución de la Organización Madres Consejeras, haciendo uso de técnicas, métodos y herramientas acordes a la necesidad durante la ejecución del proyecto de intervención

Plan Operativo del Proyecto de Intervención.

A través de la elaboración de un plan de acción se determinaron y se asignaron las tareas, se definen los plazos de tiempo y se calcula el uso de recursos. sirve para llevar un ordenamiento lógico de las acciones que se proponen realizar durante la ejecución del Proyecto de Intervención, Fue elaborado en coordinación con la persona enlace, el presidente del Comité Comunitario de Desarrollo, y personal del Centro de salud comunitario.

Matriz de Control del Plan o Cronograma:

La utilidad que brindó el cronograma es la facilidad para saber administrar el proyecto y controlar la finalización en el tiempo preciso (Ver Anexo 14, Tabla de Gantt/Cronograma).

Métodos y técnicas en el proyecto de intervención.

Para el desarrollo y ejecución del proyecto de intervención se consideraron métodos y técnicas e instrumentos que fueron utilizados en cada una de las fases.

Anexo 16. MÉTODOS Y TÉCNICAS APLICADAS EN EL PROYECTO DE INTERVENCIÓN POR FASES

MÉTODOS Y TÉCNICAS APLICADAS EN EL PROYECTO DE INTERVENCIÓN POR FASES				
FASES	MÉTODO	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS	EXPLICACIÓN
<p>FASE I: Diseño, presentación y socialización de las estrategias a aplicar.</p>	Deductivo	Cualitativa	Cuaderno de campo, presentación poder Paint, Acta de autorización del COCODEs. Solicitud firmada por jefe de distrito Sanyuyo. Lluvia Ideas Línea de base de grupo objetivo. Análisis de carnet de salud,	Aplicando el método deductivo se da a conocer el PROIN a los actores claves, personal de salud con la finalidad de lograr la autorización de la ejecución, se deduce que las situaciones culturales y antecedentes de la desnutrición se deben considerar durante la ejecución del proyecto. La técnica cualitativa se aplicó a través de una lluvia de ideas para considerar determinar integrar actividades sugeridas (mismas que ya se habían considerado) y fortalecer el nivel de conocimiento de la situación de la desnutrición que tienen tanto las autoridades locales como las madres y personal que labora en salud.
<p>Fase II: Proceso de Gestión Se realizará proceso de gestión ante instituciones que contribuyen con la seguridad alimentaria y nutricional en el departamento de Jalapa, municipalidad de Jalapa, Área de salud, Derechos Humanos, SESAN, Programa de nutrición PROSAN, empresas que puedan contribuir en las acciones del proyecto de intervención.</p>	Hipotético Deductivo	Cualitativa cuantitativa	y Estudios socioeconómicos, solicitudes para instituciones consideradas, Lluvia de ideas	A través de una metodología hipotético- deductivo se realiza el proceso de gestión de personal, mediante el cual se pretende informar a la población sobre los temas de interés para promocionar la seguridad alimentaria despertando en las familias la responsabilidad adecuada en los cuidados de los niños y niñas. Aplicando los métodos cualitativo y cuantitativo lograremos deducir conclusiones confirmando las razones por las cuales la niñez no ha tenido la atención debida de parte de la familia e iniciar con la ejecución del proceso de participación de doble vía.

<p>Fase III: Ejecución de Procesos de Formación. Se llevarán a cabo los Procesos de formación en donde se integrarán los siguientes temas: 1. Crianza con Amor, 2 Qué es la Seguridad Alimentaria y nutricional. 3.Liderazgo, comunicación y valores. 4 los alimentos y sus vitaminas. 5.Funciones de las madres consejeras.</p>	<p>Inductivo participativo</p>	<p>- Cualitativa proyectiva</p>	<p>- Listados de asistencia y participación, Hojas de visita, guías de análisis de Historias. Módulo educativo. Evaluación post</p>	<p>Con la aplicación del método Inductivo - participativo se busca mantener la asistencia y participación activa a través de las experiencias del grupo objetivo. La técnica proyectiva propicia la búsqueda de nuevos horizontes para la niñez de aldea Los Izotes, Jalapa, Jalapa, de igual manera la técnica cualitativa - proyectiva reflejará la participación de las mujeres en gestación, madres de niños en riesgo de desnutrición, puérperas y lideresas responsables, en el proceso de formación lo cual contribuirá a lograr calidad de vida para los niños y niñas de la comunidad, considerando siempre el respeto a los valores creencias y costumbres de la comunidad lo que finalmente contribuirá para obtener el empoderamiento comunitario a efecto de asumir la responsabilidad materna.</p>
<p>Fase IV: Estructuración y legalización de la organización Madres consejeras. Entregar las 2 estrategias elaboradas: 1. 5 módulos 2.Acta de Constitución de madres consejeras. Formato de estudio socioeconómico. - Documentación del proyecto ejecutado.</p>	<p>Dialectico inductivo</p>	<p>- Cualitativa cuantitativa</p>	<p>- Acta de constitución de la organización Madres consejeras Listados de asistencia y participación, Hojas de visita, Cuaderno de campo, Libro de actas del puesto de salud. Plan de capacitación, documentación del Proyecto, Hoja de encuesta post ejecución del PROIN</p>	<p>Por medio de la aplicación de la metodología Dialectico - Inductivo, se pretenden que las personas objetivo comprendan de mejor manera los problemas de la realidad para poder entender los fenómenos sociales y entender las contradicciones. La organización madres consejeras, promoverán que la maternidad responsable, reflejando con sus acciones la concientización temática adquirida durante el proceso y un cambio de actitud que permita el aprovechamiento de los servicios de salud y el interés por un aprendizaje continuo, obteniendo como producto ver crecer niños saludables. A través de la técnica cualitativa - cuantitativa, se realizará la entrega de las estrategias definidas dentro del proyecto de intervención al Área de salud, autoridades locales e instituciones</p>
<p>Fuente propia de la estudiante Marina Juárez</p>				

Descripción de Resultados.

De acuerdo a las fases en las que se desglosa el Proyecto de intervención, se lleva a cabo la ejecución, considerando las actividades plasmadas en el plan de acción, con el control de tiempo que se presenta en el cronograma y se procede a describir cada una de ellas:

FASE I. Diseño, presentación y socialización de las estrategias a aplicar. Estructurar el diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velaran por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa”.

Para el ejercicio de esta fase se procedió a realizar la presentación del proyecto a la persona enlace Licda. Astrid Lilí Morales, con esta acción se logró obtener la carta de autorización y referencia al distrito de aldea Sanyuyo, en donde está ubicado el Centro de Atención Permanente, y es ahí en donde se obtiene la firma de autorización dada por el Dr. Cliberal García, Coordinador del distrito, para presentarme a el puesto de salud de aldea Los Izotes, Jalapa. (Ver anexo 16, Oficio de Referencia a la comunidad).

Se procede a trasladar a la aldea Los Izotes en donde se obtiene la firma de la señorita enfermera auxiliar Mariela de los Ángeles González y González, quien manifiesta que apoyará en todo lo que sea necesario para ejecutar el proyecto. Finalmente se obtiene la nota de aprobación firmada por tres personas, autoridades que de acuerdo a la jerarquía que maneja el área de salud son indispensables para la ejecución del proyecto de intervención de la estudiante en la comunidad asignada por la persona enlace. (ver anexo 17, Autorización para PPS – DAS, Jalapa).

Se procede a coordinar con el presidente del COCODE y se solicitó una reunión con los demás integrantes para presentarles el proyecto de intervención, obteniéndose como resultado el acta de autorización firmada por los presentes en esa ocasión, para esta actividad la alumna PPS II, se hizo acompañar de la enfermera Gloria Castañeda y el Dr. Santiago Ordoñez. (Ver anexo 18, Acta de autorización firmada por COCODE).

En esta fase se procede a la obtención de los datos del grupo objetivo, 37 mujeres en estado de gestación, se visitaron 12 puérperas con la finalidad de integrarlas y conocer su estado post natal, las madres líderes de los barrios participan en reuniones constantes, se establecen fechas para la realización de la convocatoria a las madres de niños menores de 5 años con el objetivo de conocer los datos de peso y talla, se obtuvo la presencia de 30 niños que han estado en vigilancia constante, debido a que presentan retardo de crecimiento y bajo peso. Por lo mismo serán estas madres quienes serán las principales para considerar las razones por las que sus hijos no tienen un peso adecuado.

Con el apoyo de la persona enlace se realiza la coordinación con las instituciones que integran la COMUSAN y se confirma el apoyo de Plan Internacional (Lic. Antonio Salguero), SESAN (Ing. Erick Orellana), Derechos Humanos (Licda. Cecilia Aguirre), y área de salud respectivamente con la coordinadora del primer nivel de atención en salud (Licda. Silvia Vielman), encargada de los puestos y centros de salud del departamento, PROSAN (Licda. Astrid Morales).

Con el acompañamiento del personal del Puesto de Salud e integrantes del COCODE para realizar estudios socioeconómicos a las 60 familias (ver anexo 19, Formato de Estudios Socioeconómicos).

Para la obtención de la fotografía se presentó a cada familia un consentimiento informado, se le dio lectura con la finalidad de obtener la aprobación para la toma de la fotografía y por ende la firma del consentimiento informado (Ver Anexo 20, Formato Consentimiento informado).

FASE II: Proceso de gestión. Se realizó el proceso de gestión ante instituciones que contribuyen con la seguridad alimentaria y nutricional en el departamento de Jalapa, Plan Internacional, Área de Salud, Derechos Humanos, SESAN, Programa de Nutrición PROSAN, empresas que puedan contribuir en las acciones del proyecto. En esta actividad, la limitante existente para el cumplimiento fue el tiempo de los jefes de instituciones; no obstante, de manera separada, se recibió el apoyo técnico, la

estudiante se acopló al tiempo de los representantes. De igual manera se solicitó el apoyo para que sean facilitadores en las capacitaciones que se tienen programadas (Ver anexo 21, Nota de solicitud a instituciones).

Como resultados alcanzados en la presente fase, se obtuvo, la aceptación de los garantes en la comisión de elaboración y diseño de los 5 módulos, nombrando a personal de sus instituciones para ser representados comprometiéndose a brindar el apoyo técnico en la elaboración y estructuración de los módulos de aprendizaje estrategias de comunicación y a hacer presencia en la comunidad como facilitadores en las dos sesiones por cada tema. Con la participación de las instituciones visitadas se cumple con el objetivo de capacitar a 60 madres, a quienes se les convocó con anterioridad para contar con la asistencia respectiva.

Equipo de Facilitadores en el ejercicio del proceso de formación.

TEMA	FACILITADOR
1. Crianza con amor,	Licda. Claudia Campos
2. ¿Qué es Seguridad Alimentaria y Nutricional?	Ing. Erick Orellana / P. C. Guilmar Garza
3. Manejo de Liderazgo, Principios y valores en la familia	Licda. Lucrecia Salguero.
4. Los alimentos y sus vitaminas	Licda. Astrid Morales
5. Funciones de las Madres Consejeras	Licda. Silvia Vielman

Otra actividad programada en la fase II, es la visita a negocios de alimentos para solicitar el apoyo de refacciones que se brindarán al final de cada capacitación. De acuerdo a las solicitudes presentadas se estaba haciendo notar la negatividad por donar refacciones y uno de los propietarios indicó que era mucha la inversión y nada de ganancia; dicha respuesta motivó a plantear de otra manera la solicitud, presentando un presupuesto y un listado de ingredientes y proponer la mano de obra a cargo de la estudiante, lo que surtió buenos efectos y se ha logrado el apoyo de los propietarios de negocios de comida, debido a que resulta favorable para el donante. De esta manera, los donantes son:

Cuadro de Donantes de Alimentación.

DONANTE	No. de capacitación	Tipo de Refacción
Rapicomidas Lilita	1ª. y 2ª. Capacitación	2 tamalitos de chipilín con queso y salsa, acompañado de refresco rosa Jamaica. 2 huevos duros con salsa y tres tortillas refresco de melón
Rapicomidas Menorah	3ª. Y 4ª. Capacitación	Coditos con salsa de tomate y crema, refresco de piña con canela. Un vaso de arroz en leche y dos franceses con frijoles, salsa y queso
Restaurante Casa vieja	5ª. Y 6ª. capacitación	Arroz con chipilín, 2 tortillas y refresco de sandía. Coctel de frutas con miel y agua pura.
Comedor Chatía	7ª. Y 8ª. Capacitación	Picado de carne con verduras, 3 tortillas y refresco de manzana. Mixtas tortillas con guacamol con salchicha, repollo y salsa refresco de sandía y piña.
Sr. Edgar Tarot, Sub gerente de la empresa Jugos Del monte	9ª. y 10ª. Capacitación	Frijol colorado con chipilín, 2 franceses y refresco de mango. Verduras cocidas sazonadas con sal y pimienta, 2 tortillas, refresco de melón
Sr. Edgar Tarot, Sub gerente de la empresa Jugos Del monte	Actividad de cierre/ Entrega de resultados	Pollo guisado arroz y ensalada de pepino con refresco de rosa Jamaica.

El costo de los eventos oscila entre Q.300.00 por cada evento.

La última actividad consiste en coordinar con el COCODE con la finalidad de obtener espacios físicos adecuados para la ejecución del proceso de formación (10 capacitaciones). El resultado es positivo pues a través de la gestión del presidente del COCODE, señor Manuel Ramírez, se logró la autorización para utilizar las instalaciones de la Escuela Antigua de educación primaria y realizar todos los eventos con el apoyo de 1 maestro que nos provee las llaves.

FASE III. Ejecución de Proceso de Formación. Se llevaron a cabo los procesos de formación se realizaron los 10 eventos de capacitación y el cierre a las 13:00 horas, horario propuesto por el grupo objetivo con una duración de tres horas en cada sesión, la frecuencia con la que se realizaron las capacitaciones será en algunas de 8 días y en otras de acuerdo a la disponibilidad del facilitador, el horario factible para grupo objetivo

y facilitador. Para alcanzar los resultados de esta fase fue necesario realizar las diversas actividades con el apoyo del personal del puesto de salud de los Izotes, la dirección de la escuela oficial Rural Mixta de aldea Los Izotes, representantes de las instituciones garantes de la Salud y la participación de las mujeres con quienes se lleva a cabo el lanzamiento del proyecto.

En fecha 6 de abril se inició el proceso de formación y se logró una participación en la primera capacitación de 81 personas, impartándose la primera parte del tema Crianza con Cariño con la participación como facilitadora de la Licda. Claudia Campos en representación de Plan International, en fecha 18 de abril se realiza la 2da capacitación impartiendo la segunda parte del tema Crianza con cariño a la que asistieron 73 madres (Ver Anexo 22, Fotografías de capacitaciones).

Para iniciar con el tema Qué es la Seguridad Alimentaria se presentó el 24 de abril, el Delegado departamental de SESAN Ingeniero Erick Orellana; y, da a conocer los conceptos de lo que es la seguridad alimentaria y enfatiza en los 4 pilares de la SAN, concientiza a la población que la necesidad de cumplir con los cuatro pilares es urgente por lo que también da a conocer la ventana de los 1,000 días para que las personas participaran y se concientizaran y sensibilizaran y reconocieran en que la responsabilidad es de la familia de cada niño, la asistencia fue de 91 madre. En la cuarta capacitación se continua con el tema ¿Qué es la Seguridad alimentaria y Nutricional? Impartido el tema por la señorita Técnico promotor de SESAN Rayssa Enríquez, a la que asistieron 98 madres y aprendieron a utilizar las herramientas para la comunicación donadas exclusivas para la Organización Madres consejeras.

La quinta capacitación se tenía programada para el 5 de mayo; pero debido al fallecimiento de un familiar de la capacitadora, tuvo que reprogramarse para el 9 de mayo, se impartió el tema Manejo de liderazgo, comunicación y valores con la participación de Licda. Lucrecia Salguero de la Procuraduría de los Derechos Humanos, se tuvo la asistencia de 80 madres. El 11 de mayo se continua con la sexta capacitación, con la segunda parte del tema, se contó con la asistencia de 69 mujeres,

este día la asistencia fue menor debido a que en la iglesia católica se estaba celebrando el día de la madre.

En fecha 17 de mayo se realizó la séptima capacitación, con el tema: Los alimentos y sus vitaminas, impartido por la señorita Rocío Gregg, EPS de Nutrición de la USAC, se contó con la asistencia de 75 madres; Para continuar el tema de Los alimentos y sus vitaminas se realizó la octava capacitación el 18 de mayo impartido por Licda. Astrid Morales, coordinadora de PROSAN, (área de salud Jalapa), se contó con la participación de 83 madres.

En fecha 24 de mayo, en la novena capacitación impartida por Licda. Silvia Vielman, Coordinadora de la atención del primer nivel en salud, del área de salud, se impartió el tema Funciones de las madres consejeras, se trabajó en grupos por barrio y se determinaron las funciones expuestas por el sentir de las participantes, se contó con la asistencia de 89 madres.

En fecha 25 de mayo, se realiza la décima capacitación, se trabaja en grupo para determinar las funciones y se eligió a las personas que integran la Organización Madres Consejeras se contó con la asistencia de 117 madres, quedando integrada por madres de cada uno de los barrios para tener cobertura en toda la comunidad.

La actividad de cierre se llevó a cabo en fecha 2 de junio presentando los resultados se hace entrega de los 5 módulos que fueron diseñados y elaborados con el apoyo técnico de las instituciones garantes de la salud y nutrición, Se presenta la organización de Madres consejeras y se elabora el acta de constitución en el libro de Actas del puesto de salud, administradores directos del proyecto de intervención. Se entregaron 68 diplomas a las participantes en las 10 capacitaciones del proceso de formación de 5 temas preparados, se entregaron 16 Diplomas que las acreditan como madres consejeras a cada una de las integrantes de la organización. A la entrega de resultados hizo presencia la coordinadora de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Rafael Landívar extensión Jutiapa, Licda. Juana María Godoy, también la Licda. Silvia Portillo,

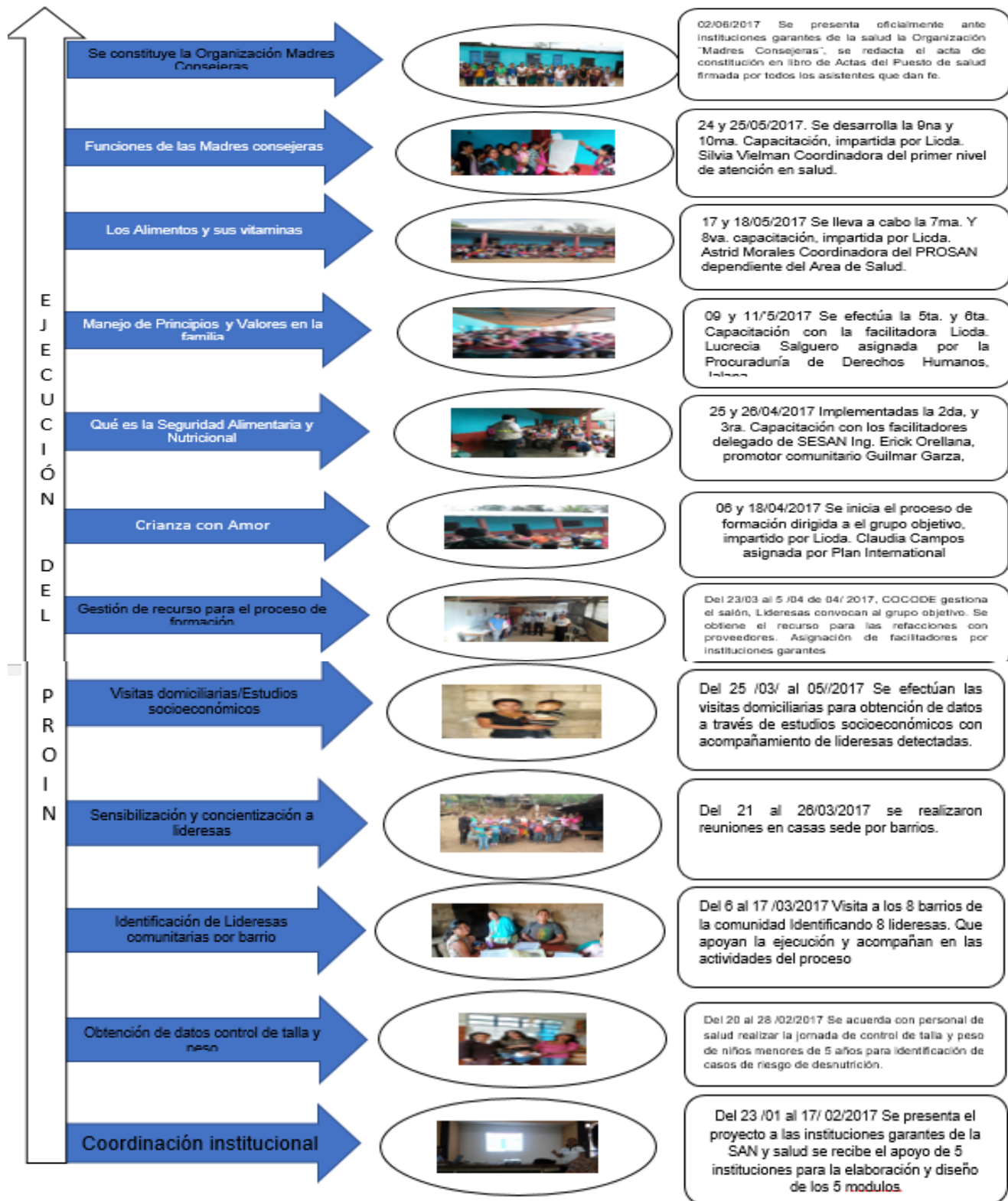
asesora de la PPS I y PPS II, así mismo la persona enlace del Área de Salud, Licda. Astrid Lily Morales Orellana Coordinadora del PROSAN.

Finalmente se elaboró una encuesta con el objetivo de evaluar el proceso de la ejecución del proyecto, enfocándonos en el aprendizaje de los cinco temas impartidos en el proceso de formación (Ver Anexo 23. Formato de evaluación post). El impacto de aprendizaje que han obtenido las madres objetivo es en nivel alto. (ver Anexo 24, respuestas a la evaluación post).

Sistematización de experiencias del proyecto de intervención

La sistematización de experiencias manifiesta brevemente, la forma en que se ejecuta un proyecto; da a conocer los cambios realizados durante el proceso, a través de las diversas actividades. con las cuales se logran los objetivos planteados. Se presenta a continuación el siguiente esquema:

Esquema de ejecución del PROIN



Fuente: Elaboración propia 2017

Cómo y con quién se gestionaron los recursos.

La importancia de la gestión radica en que se pueden involucrar muchos actores o partes claves y al final del proyecto se presenta un trabajo con resultados alcanzados en equipo; es decir que se unen esfuerzos para poder lograr los objetivos, sin que recaiga en una sola persona el gasto y el esfuerzo, la gestión propicia la acción colectiva. La gestión se realizó con actores claves involucrados y/o grupos o empresas privadas, se les presenta el proyecto y un presupuesto que conlleva el listado de los insumos, lo que fue muy bien aceptado por los actores. De esta manera se obtienen los aportes como patrocinadores. Dichos aportes contribuirán a la ejecución de las actividades y al alcance de los objetivos con lo que se alcanzará el fin.

MATRIZ DE GESTIÓN

Proyecto de Intervención: "Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa"

Estudiante: Olga Marina Juárez Alfaro		Carné: 4377991				
FASES DEL PROYECTO	FECHA DE GESTIÓN	NIVEL DE GESTIÓN	RECURSO	ACTORES COLABORADORES	DESCRIPCIÓN DE LA GESTIÓN	FECHA DE EJECUCIÓN
FASE I: Diseño, presentación y socialización de las estrategias a aplicar. Estructurar el "Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa"	Del 9 al 22 de enero	Financiera	Q. 7,915.00			Del 23 de enero al 22 de marzo de 2017
		Administrativa	Suministros de oficina 765.00	Café Internet La Idea	El Sr, Edwin Requena, brindó el apoyo con las fotocopias de los instrumentos a utilizar durante la ejecución del PROIN (Hojas de visitas, Formato de asistencia, Formatos de Estudios socioeconómicos, Formato de Consentimiento informado, fotografías).	
			Equipo de cómputo. Q.5,750.00	Dirección de Área de Salud	Se realiza la coordinación con dirección de Área de Salud, con la mediación de la persona enlace asignada, habiendo obtenido una respuesta positiva asignándonos equipo completo de cómputo para uso exclusivo de PROSAN.	
			Humanos: 5 Asesores para la estructura y diseño de los módulos 200 x asesor. Total: Q. 1,000.00	Dirección del Área de Salud, Jalapa, Plan International, SESAN, PDH, PROSAN.	se realizó la coordinación con garantes y se obtuvo el apoyo para el diseño y elaboración de los módulos, aceptando ser parte de la comisión. El material mencionado será para uso de las madres consejeras que serán las personas guías dentro de la comunidad	
			100 módulos Por tema 500 módulos en total 1500	ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE	con la finalidad de obtener fondos para la impresión de los 500 módulos, se coordina vía correo con la ON acción contra el hambre y tal como lo solicitaron se les envió el perfil del PROIN y aprobaron pagar la impresión de 100 modos por tema, se presentó la cotización de 3 imprentas y la más favorable y aprobada por ACH fue Café Internet la Idea por el bajo costo de 30 por modulo.	
			Combustible 4 visitas. Q.400.00	Gasolinera Puma El Centro.	Se visitó a la propietaria Nancy Morales para entregar la solicitud para obtener combustible, habiendo obtenido la respuesta favorable, por lo que se contó con 100 de combustible en cada visita a la comunidad.	
Fase II: Proceso de Gestión Se realizará proceso de gestión ante instituciones que contribuyen con la seguridad alimentaria y	Del 23 al 31 de marzo	Financiera	Q.9,300.00		..	Del 23 de marzo al 5 de abril

<p>nutricional en el departamento de Jalapa, municipalidad de Jalapa, Área de salud, Derechos Humanos, SESAN, Programa de nutrición PROSAN, empresas que puedan contribuir en las acciones del proyecto de intervención.</p>		Administrativa	Combustible 18 visitas. Q.1,800.00	Gasolinera Puma El Centro. Gobernación.	Se visitó a la propietaria Nancy Morales para entregar la solicitud para obtener combustible, habiendo obtenido la respuesta favorable, por lo que se contó con 100 de combustible en cada visita a la comunidad.	
			Impresión y encuadernado de 500 módulos, 100 de cada tema, a Q.15.00 Total Q.7,500.00	Acción Contra el Hambre	A través del Ingeniero Fernando Portillo se realiza la coordinación presentando solicitud a la ONG Acción Contra el Hambre para realizar la impresión y encuadernado de los módulos. Se presentan 3 cotizaciones y es aceptada la proporcionada por Café Internet La Idea, de Jalapa.	
			Humanos: Instituciones 200 x cada facilitador 1,000 total	Dirección del Área de Salud, Jalapa Plan International, SESAN, PDH, PROSAN, Coordinación del Primer Nivel de atención en Salud.	Se visitó las instituciones seleccionadas para la gestión social; con la finalidad de presentar solicitudes de facilitadores para capacitar a las 60 mujeres madres. Se obtuvo como resultado el aporte de personal para capacitar de las 5 instituciones visitadas.	
			Combustible 42 visitas. 4,200.00	Gasolinera Puma El Centro. Gobernación.	Se visitó a la propietaria Nancy Morales para entregar la solicitud para obtener combustible, habiendo obtenido la respuesta favorable, por lo que se contó con 100 de combustible en cada visita a la comunidad.	
<p>Fase III: Ejecución de Procesos de Formación. Se llevarán a cabo los Procesos de formación en donde se integrarán los siguientes temas: 1. Crianza con cariño, 2. Qué es la Seguridad Alimentaria y nutricional. 3. Liderazgo, comunicación y valores. 4. Los alimentos y sus vitaminas.</p>	<p>Del 23 al 31 de marzo</p>	Financiera	Q. 5,800.00			<p>Del 6 de abril al 2 de junio</p>
		Administrativa	Combustible 18 visitas a la comunidad. Q.1,800.00	Gasolinera Puma El Centro. Gobernación.	Se visitó a la propietaria Nancy Morales y a las instalaciones de Gobernación Departamental, para entregar la solicitud de combustible, habiendo obtenido la respuesta favorable, Gobernación donó un vale de 1,000.00 para 10 visitas y Nancy Morales provee un vale de Q.800.00, lo que se contó con 100 de combustible en cada visita a la comunidad.	

			Alimentación 10 menús elaborados por la alumna de PPS II	Rapicomidas "Lilita", Rapicomidas "Menorah", Restaurante "Casa Vieja", Comedor "Chatía", Edgar Tarot "Jugos del Monte".	Se presentaron las solicitudes a los actores, mismas que fueron aceptadas y al mismo tiempo aprobadas. Se da a conocer a cada proveedor el menú que se brindará y la fecha de la capacitación. Cada proveedor elige el menú con el que quiere contribuir. Los menús presentados son: 1. Tamalitos de chipilín con salsa de tomate y refresco de rosa Jamaica , 2. Arroz en leche y dos champurradas por persona, 3. Coditos con salsa y crema con refresco de piña y canela, 4. mis con leche y dos champurradas, 5. Huevos duros con salsa y tres tortillas por participante, bebida de melón, 6. Mixtas (tortillas con guacamol, salchicha y repollo) y refresco de mango, 7. Arroz con chipilín, de refresco de sandía, 8. Atol de cerecita y 2 franceses con frijoles, queso y salsa,	
			Instituciones garantes de la salud, disponen de 5 personas 200 x cada facilitador, Q.1,000.00 total	Dirección del Área de Salud, Jalapa Plan International, SESAN, PDH, PROSAN, Coordinación del Primer Nivel de atención en Salud.	Se visitó las instituciones seleccionadas para la gestión social; con la finalidad de presentar solicitudes de facilitadores para capacitar a las 60 mujeres madres. Se obtuvo como resultado el aporte de personal para capacitar sobre el tema asignado.	
			Infraestructura para realizar las 10 capacitaciones, Q.100.00 cada sesión	COCODE Y Puesto de salud	Se solicitó el apoyo del COCODE Y Puesto de salud con el fin de obtener instalaciones para poder llevar a cabo las capacitaciones, es espacios físicos cómodos y adecuados, de lo cual se obtuvo una actitud positiva de parte del COCODE quien confirmó brindar el apoyo económico a la escuela de una manera simbólica, quien coordinó a su vez con la directora de la escuela, solicitando le provean la llave de 2 salones de clase y del portón, para utilizar el mobiliario colocarlo en el corredor para llevar a cabo las capacitaciones	
Fase IV: Estructuración y legalización de la organización Madres consejeras. En esta fase, permitirá la conformación de la organización Madres consejeras, a través de una asamblea comunitaria en la que participaran madres objetivo, autoridades locales, líderes religiosos, actores claves involucrados y personal del Área de salud con la finalidad de legalizar la organización. Se brindará	Del 22 al 31 de mayo	Financiero	Q. 1,080.00			Del 20 de mayo al 2 de junio
		Administrativo	Combustible Q, 200.00 para realizar 2 visitas a la comunidad	Gasolinera PUMA El Centro / Nancy Morales	La propietaria de la gasolinera Puma autorizó 100 de combustible gasolina regular, Lo que permitió hacer presencia en la comunidad de Los Izotes y cumplir con realizar la culminación del proceso de formación en la cual se logra la legalización de la Organización Madres Consejeras en la asamblea programada y culminación de la ejecución por la alumna de PPS II	
			Infraestructura para realizar la actividad de cierre, Q.100.00 el uso del edificio.	COCODE Y Puesto de salud	Se solicitó el apoyo del COCODE Y Puesto de salud con el fin de obtener instalaciones para poder llevar a cabo la actividad de cierre de las actividades programadas del PROIN. El COCODE confirmó brindar el apoyo económico a la escuela de una manera simbólica, quien coordinó a su vez con la directora de la escuela, solicitando le provean la llave de 1 salones de clase y del portón, para utilizar el mobiliario colocarlo en el corredor para llevar a cabo las capacitaciones	

<p>un taller 5. Funciones de las madres consejeras. a través del cual se les dará a conocer las funciones de cada una de las integrantes y el reconocimiento de los roles, en el que asumirán la responsabilidad de obtener un cambio de actitud que origine bienestar familiar. Clausura del Proyecto</p>			Impresión de Diplomas 100.00 a Q. 1.00 c/u	PROSAN	El área de salud a través de PROSAN otorgó el gasto de impresión de 100 diplomas que se entregan a los participantes constantes del proceso de formación y acreditación de madres consejeras.
			16 invitaciones a Q.5.00 c/u Total Q.80.00	Café Internet La Idea	El propietario de Internet la Idea Sr. Edwin Requena asignó a la Técnico Aracely Arriola para el diseño e impresión de las invitaciones.
	Administrativo		Sonido (micrófono y bocina) Q.100.00	COCODE	El COCODE gestionó con habitantes de la comunidad el sonido y fue otorgado para realizar el acto de finalización del proyecto.
			Alimentación Almuerzos 500.00	Sr. Gerente de la empresa Jugos Del monte (financiamiento) y madres consejeras (mano de obra)	Se coordinó con las madres asistentes la elaboración del menú Pollo guisado con papas y tres tortillas con refresco de Piña, se eligió una comisión de alimentación en la que participan 10 madres de las participantes en todo el proceso de formación.
RESUMEN					
FASE I	Q.7,915.00				
FASE II	Q.9,300.00				
FASE III	Q. 5,800.00				
FASE IV	Q. 1,080.00				
MONTO TOTAL GESTIONADO	Q.24,015.00				
Nota. Los honorarios fue un aporte de la alumna de PPS II	Q15,000.00				
MONTO TOTAL DEL PROYECTO	Q39,015.00				
Fuente: Elaboración Propia (2017)					

Resultados alcanzados del proyecto de intervención.

Resultado 1. Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa

Resultado No. 1 Estrategias de Acción diseñadas y elaboradas (Ver anexo 32, Contenido de los 5 módulos – Resultado 1)



La elaboración y el diseño de los módulos estuvo bajo la vigilancia y apoyo técnico de los representantes de instituciones garantes de la salud: Plan Internacional, Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional – SESAN, La Auxiliatura Departamental de la Procuraduría de los Derechos Humanos, de la Dirección Departamental del Área de Salud el Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PROSAN y La Coordinadora de la atención del Primer Nivel de Salud.

Resultado No. 2. Constitución de la Organización Madres Consejeras que velaran por la aplicación de las buenas prácticas preventivas de la desnutrición en niños y niñas menores de 2 años y mujeres en gestación de la aldea los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa. Organización Conformada.

Organización Comunitaria Madres Consejeras. 16 integrantes



Integrantes de la organización Madres Consejeras. (Presidenta) Silvia Esperanza Reyes González, María Magdalena Pérez, Floricelda Pérez Andres, Josefina onzález Cruz, Mirna Amabilia Hernández López, Bartola González López, Benancia López, María Cruz Ramírez, Mirna Elubina de la Cruz de De la Cruz, Miriam Leticia González Ramírez, María Carolina Cruz Ruiz, Benilda Aguilar Pérez, Sarvelia López y López, Maricelda Auilar Pérez, Yelsi González Cruz. (Ver Anexo 25, Acta de Constitución de la Organización Comunitaria "Madres Consejeras") Se les otorgó Un libro para actas autorizado por el Distrito de Salud de Sanyuyo. (Ver anexo 26, Libro de actas autorizado para uso de Organización "Madres Consejeras").

Control de Peso y Talla del Grupo Objetivo de Niños al Inicio y al Final del Proyecto

LISTADO DE NIÑOS EN RIESGO DE DESNUTRICIÓN (Control de talla y peso antes y después de la ejecución del PROIN).														
No.	NOMBRE	Género	EDAD		Fecha de pesa	Antes del proyecto			Fecha de pesa	Después del proyecto			Nombre de la madre	REFERENCIAS
			Años	Meses		PESO		TALLA		PESO		TALLA		
			Libras	Kilos		Libras	Kilos							
1	Darlin Damaris Muñoz Cisneros	Niña	0	7	feb-17	14	6.5	60	jun-17	17	7.7	62	Norma Isabel Cisneros	
2	Jonatan Ariel Cruz Aguilar	Niño	2	4		13.8	6.2	60		16.5	7.4	62	Glenda Aracely Aguilar Muñoz	
3	Jhony Cruz Castrillo	Niño	2	4		17.5	7.9	69		20.2	9.1	71	María Luz Castrillo Jerónimo	
4	Roxana Elizabeth Burrión Jiménez	Niña	2	10		8.6	3.9	77		11	4.9	79	Julia Jiménez Cruz	
5	Salvador de Jesus Cruz Ucelo	Niño	1	0		12.4	5.6	59		16.8	7.6	62	Celedonia Ucelo Cruz	
6	Susana Noemí Aguilar Cruz	Niña	2	0		22	10	81		25.5	11.5	83	María Cruz Ramirez	
7	Vilma Yanet Aguilar Cruz	Niña		2		8	3.3	48		11.6	5.26	51		
8	Cristel Nayeli González Hernández	Niña	1	6		18	8	65		21.4	9.7	68	María Cristina	
9	Cristian Adolfo González Hernández	Niño	1	6		19.12	8.9	72		23	10.4	75	Hernández López	
10	Madelyn Yamilet Aguilar Mungía	Niña	2	0		21	9.5	81		25	11.3	83	Eva Yaneth Ochoa Munguía	
11	Joselyn Daniela Sanchez Jiménez	Niña	2	0		21	9.5	78		25.2	11.4	81	Cristina Jiménez	
12	Mabelin Karina Contreras Nájera	Niña	1	0		18.12	8.2	70		21	9.5	73	María Carmelina Nájera González	
13	Kevin Patricio Nájera González	Niño	9	0		18	8.1	65		21.7	9.8	68	Silvia Antonia González Flores	
14	Vilma Maribel Valenzuela Jiménez	Niña	2	0		20	9.7	68		23.9	10.8	71	Ricarda Jiménez	
15	Mynor Galicia Aguilar	Niño		11		18.1	8.2	63		21.12	9.5	66	Claudia Aguilar Jiménez	
16	Sindy Aracely Hernandez Castrillo	Niña		3		8	3.4	51		12	5.4	54	Glenda Araceli	
17	Heidy Marisol Hernández Castrillo	Niña	2			17	7.7	69		20.3	9.2	72	Castrillo Andres	
18	Odvin Ronaldo González Castrillo	Niño		5		8	3.6	50		12.6	5.7	55	María Ester Castrillo	
19	Ingrid Janeth González Castrillo	Niña	2	7		19.1	8.6	69		22	5.4	72	Andres	
20	Hilda Amarilis Castrillo González	Niña	2	0		23.8	10.7	87		26	11.7	90	Belarmina González Flores	
21	Bryan Alexander Aguilar Cruz	Niño	5	0		25	11.3	90		28.5	12.9	93	Vilma Esperanza Cruz y Cruz	
22	Jonas Pérez Cruz	Niño	2	5		16	7.2	69		20	9	73	Hermelinda Cruz González	
23	Kevin Omar Omar Jerónimo Gonzál	Niño	2	0		18	8.1	76		22	5.4	79	Mercedes González contreras	
24	Delmy López Ramírez	Niña	4	0		17.12	7.7	78		22	5.4	79	Camila Ramírez Pérez	Clinicas municipales
25	Alexander Estuardo López Ramírez	Niño	3	0		17.4	7.9	82		21	9.5	85		
26	Wilber Daniel López Galicia	Niño	4	11		23	10.4	71		26.6	12	75	Marta Lidia Galicia R	
27	Omar Pérez Aguilar	Niño		4		13.4	5.8	56		17	7.7	60	Enma Aguilar Reyes	
28	Lidia Angélica Castrillo Pérez	Niña	2	11		18.4	8.3	70		22.12	9.9	71	Marta Lidia Pérez González	Clinicas Municipales
29	Angel Baudilio Castrillo Pérez	Niño	1	1		15.12	7.1	66		18	8.1	69		
30	Angela Amelia González López	Niña	2	0		15	6,80	68		19.4	8.7	71	Francisca González Flores	

FUENTE: Elaboración propia de la estudiante Marina Juárez

Valor Agregado al proyecto de intervención.

Referencias a clínicas municipales con el consentimiento del distrito de salud y puesto de salud 16 de febrero de 2017. Convivencia en casa sede para preparación de menú nutritivo con productos propios de la comunidad. Referencia de casos a clínicas integrales municipales para obtener tratamiento de Nutributter y control frecuente

Valor Agregado.



Se realizó un momento de convivencia en casa sede de Barrio El Centro, contribuyendo con los ingredientes cada madre se prepara un menú con la finalidad de llevar a la práctica las normas de higiene en la preparación de alimentos.

Doña Camila Ramírez fue detectada con alto grado de desnutrición, se le asigna un medicamento Zinc con 1 tableta al día por 3 meses. Lesli Yanira de 2 años le fue recetado Norcre-zinc 1 cucharadita al día antes de comer por 3 meses. Medicina gestionada en farmacia "Amigo de tu salud"

Doña Marta López se le detectó desnutrición severa, se Licenciada en nutrición le recetó metoclopramida 1 tableta de 10 mg en cada tiempo de comida por 1 mes. Medicina gestionada en farmacia "El Amigo de tu salud"

A los niños les fue entregado Nutributter para consumirlo durante el mes.

Fuente: Elaboración propia 2017

Herramientas destinadas para uso exclusivo de la Organización Madres consejeras



Gestión de herramientas de la comunicación para la Salud y Nutrición

La Gerencia Social en el Proyecto de Intervención.

En la ejecución del proyecto "Diseño de estrategias de acción en seguridad alimentaria nutricional, dirigidas a madres consejeras que velaran por la aplicación adecuada de las prácticas preventivas de la desnutrición, en niños menores de 2 años y mujeres en gestación, de aldea los izotes, municipio de jalapa, departamento jalapa" se aplicó la Gerencia Social, precisamente porque se formuló un proyecto, enfocando hacia la comunidad un cambio, un desarrollo comunitario, una organización fortalecida y orientada que busca el bien común a través de la participación ciudadana, que enseña a hacer las tareas en equipo, con un fin propuesto, con objetivos bien formulados, a saber lo que se quiere lograr, hacia quien vamos, por quien lo hacemos, por qué lo hacemos y para qué lo hacemos; desde éste punto de vista, se aplica la gerencia como una forma alternativa para mejorar la calidad de vida de la niñez.

Proponiendo en las familias nuevos hábitos, más interés, más consciencia, más responsabilidad en el aprovechamiento de los servicios del estado, de esta manera se está comprometiendo a las instituciones a brindar sus servicios con eficacia y eficiencia. De igual manera la gerencia se hace notar en la gestión de los recursos tanto humanos como materiales y financieros, se refleja en la administración del proyecto antes durante y después de su ejecución, lo cual permite una sistematización de experiencias que se refleja desde la comunidad y desde la estudiante a través de la evaluación y es ahí en donde se dan las satisfacciones de los logros obtenidos.

Durante la ejecución del proyecto, se aplicaron estrategias para lograr vías de comunicación entre comunidad, institución enlace, grupo objetivo y estudiante, dirigiendo y orientando de la mejor manera posible todos los procesos, se diseñaron herramientas como el formato de Estudio socioeconómico, consentimiento informado, mismos que se aplicaron a través de las visitas domiciliarias, esto contribuyó a generar un ambiente de confianza y a recibir apoyo de parte del grupo objetivo; de ésta forma la estudiante se convierte en un agente de cambio y de transformación, porque se plantea y ejecuta funciones, planifica, presupuesta, administra, lidera, gestiona, coordina, supervisa, evalúa, propone una continuidad al proyecto, organiza la comunidad, hace que todos trabajen por un mismo fin.

CAPITULO VI

6. Análisis de resultados

- Evaluación del Impacto Social del Proyecto de Intervención.

La finalidad que conlleva la presentación de datos, es dar a conocer el impacto que ha representado la ejecución del proyecto "Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa", considerando los resultados planteados, las estrategias aplicadas, las actividades realizadas en base a los objetivos trazados; haciendo referencia al cambio que se ha obtenido en el comportamiento de las madres y, fomentando la responsabilidad materna y la participación en procesos de formación para adquirir el cumplimiento de la ventana de los 1,000 días.

Tabla de evaluación de impacto.

RESULTADOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	IMPACTO	LO QUE ESTABA
Resultado 1. Diseño de estrategias de acción en SAN dirigidas a madres consejeras que velaran por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa. (Elaboración de 5 módulos)	Coordinación con instituciones garantes de la salud y nutrición para la elaboración de las estrategias.	Las acciones aplicadas para alcanzar el resultado se concentraron en las coordinaciones y alianzas con instituciones del ejecutivo que hacen presencia en la aldea Los Izotes, haciendo énfasis en el compromiso y responsabilidad ciudadana en pro de la niñez, todo esto para lograr conformar la comisión de elaboración y diseño de los 5 módulos para el fortalecimiento comunitario.	Se logró la integración de 5 actores claves garantes de la SAN, los derechos humanos y la salud en las actividades del PROIN, para la elaboración de los 5 módulos, contribuyeron con asistencia técnica, Plan International PDH, SESAN, Área de Salud desde sus programas PROSAN y Coordinadora del Primer Nivel de atención en salud.	Cada institución hacía su trabajo de manera individual, cada una en el cumplimiento de los mandatos ministeriales. Brindando asistencialismo a las familias, pero ninguna enfocada al fortalecimiento organizacional comunitario.
	Aprobación e impresión de la estrategia que contribuirá al proceso de formación (5	Constantes consultas para recibir el apoyo técnico de las instituciones garantes,	Se cuenta con 5 módulos: 1. Crianza con Amor 2. Qué es Seguridad Alimentaria y Nutricional 3. Manejo de Principios	Carencia de material educativo como herramienta para reproducir conocimientos

	módulos)	Elaboración de borradores de los módulos. Disponibilidad y flexibilidad para considerar las sugerencias del diseños y nombres de cada modulo	y valores en la familia, 4. Los alimentos y sus vitaminas. 5. Funciones de las Madres consejeras. Elaborados y aprobados para su impresión mismos que se convierten en las herramientas de apoyo en el que hacer de la organización de madres consejeras de la comunidad.	
	Socialización de las estrategias con autoridades locales y lideresas	Involucramiento de autoridades locales en el PROIN. Se focalizaron los 8 barrios. Identificación de Lideresas	Unificación de esfuerzos entre COCODE y Personal del puesto de salud, Se identificaron 8 lideresas en cada uno de los 8 barrios que conforman la comunidad de Los Izotes, Se realizaron 8 reuniones con grupos de mujeres identificadas y convocadas por las lideresas con quienes se concertaron platicas de concientización y sensibilización sobre la importancia que tiene el tema de la desnutrición lo que permitió para obtención de datos e iniciar acciones de convocatorias al grupo objetivo (madres de niños menores de 2 años (30) y mujeres en gestación (37).19 tenían carné lo que indica que si asistían a control y 18 asistieron a consulta y adquirieron su carné comprometiéndose a asistir mensualmente a control y a asistir a las capacitaciones.	Lideresas no consideraban importante el tema de desnutrición sino un problema particular de cada familia. Dificultad de coordinación entre COCODE y Área de Salud,
	Lanzamiento del proyecto y socialización con grupo objetivo y garantes del proyecto	Asignación de roles a autoridades locales, trabajadores del puesto de salud, COCODE Y Lideresas.	Las autoridades locales se Integraron COCODE, puesto de salud Lideresas para realizar las acciones del PROIN, coordinando acciones para llevar a cabo el proceso de formación el cual consta con 10 capacitaciones. COCODE gestiona con directora de escuela, el local para desarrollar las	Lideresas sin interés en el tema de la desnutrición. Personal de salud sin lograr trabajo en conjunto con COCODE. COCODE interesado más en proyectos de obra gris.

			10 capacitaciones. Lideresas se encargan de la convocatoria del grupo objetivo. Personal del Puesto de salud, asigna fechas para talla y peso de los niños beneficiados.	
Resultado 2. Constitución de la Organización Madres Consejeras que velaran por la aplicación de las buenas prácticas preventivas de la desnutrición en niños y niñas menores de 2 años y mujeres en gestación de la aldea los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa.	Visitas domiciliarias con el fin de socializar con las madres y entrar en un ambiente de confianza y conocer a través de un dialogo los aspectos tanto económica política y social.	Coordinación COCODE y lideresas personal de salud estrategia que permitió la Identificación de Sedes por barrio. Las visitas domiciliarias permitieron lograr la confianza de las madres objetivo y aceptar la convocatoria participando en el proceso de formación.	Se obtuvo como producto la Línea de base, cada familia firmo el consentimiento informado. Cada familia está con un estudio previo para adquirir las fotografías. Y conocer la situación de vida de cada familia	Negativa para brindar información de las familias. Área de salud no contaba con un formato de estudio socioeconómico y desde PROSAN consideran necesario conocer a fondo la situación de vida de cada familia en donde se encuentra un niño con desnutrición para la toma de decisiones en relación a las referencias de solicitud de apoyo. No se contaba con sedes para que en reuniones se tratara el tema Desnutrición.
	Convocatoria para la asistencia del desarrollo del proceso de formación.	La organización de lideresas contribuyó a obtener la comunicación directa con el grupo objetivo	Se cuenta con 8 sedes (Casas de lideresas que apoyan el PROIN) Cada lideresa convoca a reuniones del proceso Lideresas son fortalecidas con el acompañamiento de un integrante del COCODE, para realizar las convocatorias para las 10 capacitaciones que conforman el proceso de formación. Esto se da con el fin de demostrar a la comunidad que la unidad es prioridad para la ejecución de proyectos de cualquier índole.	. No se contaba con sedes para que en reuniones se tratara el tema Desnutrición.
	Gestión de recurso para el desarrollo del proceso de formación	Presentar al donante menús predeterminados y económicamente factibles. Solicitar los productos y	Los donantes contribuyeron con mucha voluntad manifiestan que de esa manera se economizan y les resulta más fácil	Presentar solicitud de refacciones de costo fijo a restaurantes generalmente brindan la mitad de

		ofrecer la mano de obra para a preparación.	contribuir. Las donaciones son de Q.300.00 por menú. De esta manera se beneficia quien solicita y quien provee.	lo que se les solicita.
	Implementación de los procesos de formación en 10 sesiones	<p>La asistencia y participación del grupo objetivo se debió al acercamiento previo en reuniones en casas sede y la construcción de una confianza mutua que se obtuvo a través de la realización de las visitas domiciliarias. objetivo.</p> <p>A través de las coordinaciones con jefes de instituciones se logra confirmar la participación de los facilitadores para las 10 capacitaciones del proceso de formación dirigido al grupo Facilitadores de los temas: Licda. Claudia Campos (Plan International; Ing. Erick Orellana, Gilmar Garza y SESAN, Licda. Lucrecia Salguero (PDH); Licda. Astrid Morales (PROSAN – Área de salud); Licda. Silvia Vielma (Coordinadora del Primer nivel de atención en salud - Área de Salud)</p>	<p>Se disminuye el abstencionismo logró la asistencia regular del Grupo objetivo a las diferentes a las 10 capacitaciones. Se esperaba cumplir con el grupo meta de 60 personas y se contó siempre con la asistencia de un grupo mayor de 69.</p> <p>1ª . Capacitación 84, 2ª, Capacitación 73, 3ª. Capacitación 91, 4ª.. capacitación 98, 5ª.. capacitación 80, 6ta capacitación 69 (aquí afectó un poco las celebraciones del día de la madre en la iglesia católica)</p> <p>6ª . Capacitación 69, 7ª. capacitación 75 8ª.. Capacitación 83 9ª. capacitación 89 10ª. capacitación 117 11ª. Actividad de cierre del proyecto y entrega de resultados 94.</p>	La participación de las madres se daba más en las reuniones del bono seguro. Las autoridades locales no lograban despertar el valor de la participación
	Elección de las personas que conformaran la organización Madres consejeras	A través de cada una de las capacitaciones se logró detectar y analizar el liderazgo de cada una por medio de su participación y actitud en cada evento de	La organización de madres consejeras esta elegida conformada y constituida legalmente. Las lideresas detectadas en cada barrio también son parte de la Organización Madres Consejeras y se	<p>No existía ninguna organización en pro de la niñez en riesgo de la desnutrición</p> <p>La población femenina manifestaba resistencia en la</p>

		capacitación.	completó la cantidad de integrantes del grupo objetivo.	participación activa de una organización. Madres solo asistían a reuniones cuando se les hacían ofrecimientos de asistencialismo,
	Retroalimentación y fortalecimiento de las funciones a las madres consejeras.	Se realizan 2 reuniones con la organización Madres consejeras para retroalimentar y fortalecer las capacidades y enfatizando en la responsabilidad que esta conlleva. Elaboración del acta de constitución de la organización madres consejeras	Madres organizadas: Constitución de la Organización Madres Consejeras que velaran por la aplicación de las buenas prácticas preventivas de la desnutrición en niños y niñas menores de 2 años y mujeres en gestación de la aldea los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa. Para su legalización: El acta de constitución fue validada con firma y sello de las instituciones garantes de la Seguridad alimentaria, de salud y de los derechos de la niñez A nivel municipio es la primera organización que se conforma en pro de la erradicación de la desnutrición.	Madres de niños y niñas menores de 2 años con riesgo de desnutrición No se encontraban organizadas

Fuente.

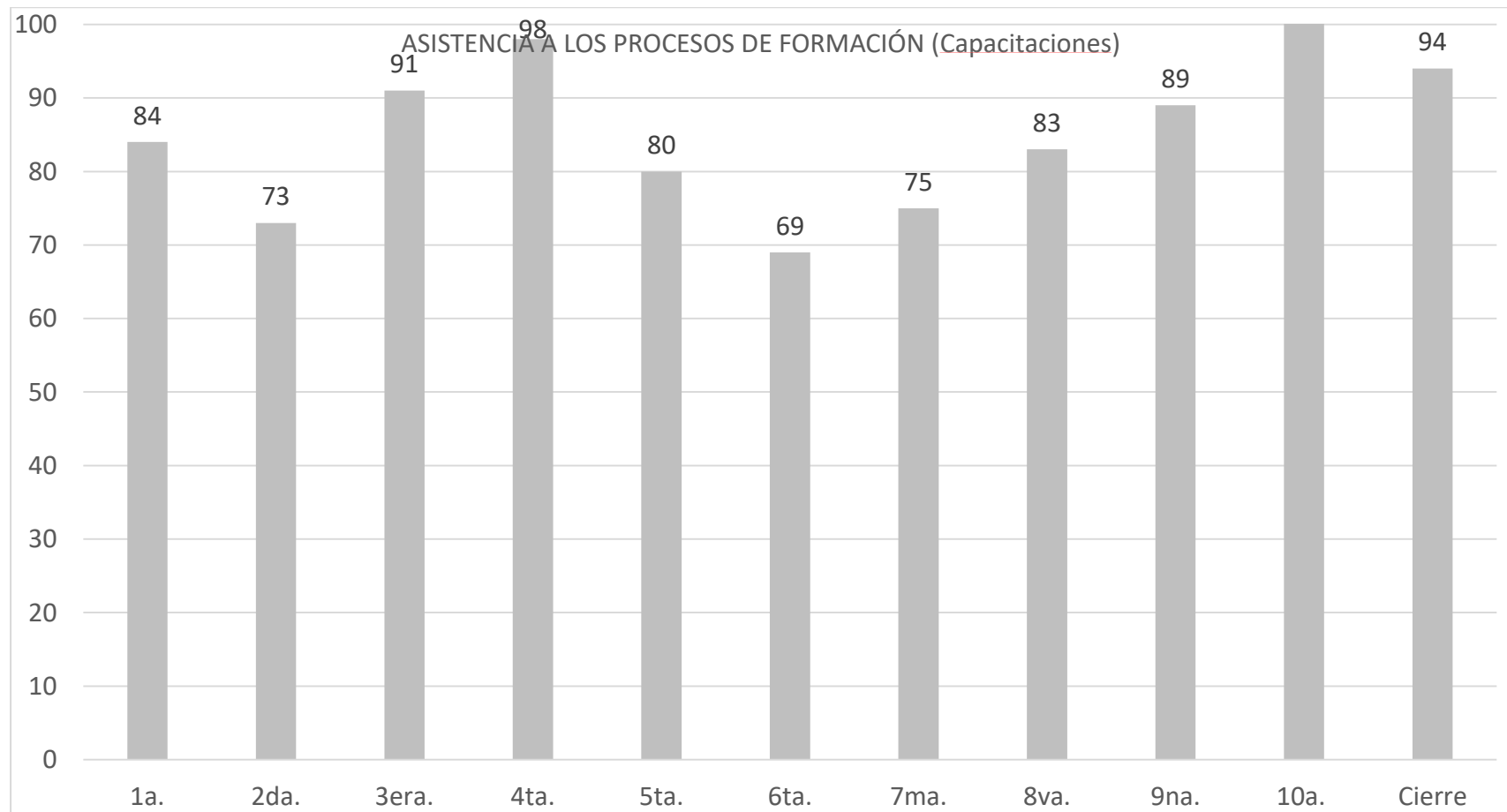
Elaboración

propia

2017

Gráfica Asistencia de los procesos de formación.

La gráfica que a continuación se presenta manifiesta el impacto y la aceptación que se obtuvo a través del PROIN, en relación a la asistencia a las capacitaciones que conformaron el proceso de formación desarrollado en los meses de abril y mayo de 2,017



Fuente: Elaboración propia de la estudiante Marina Juárez

Participación Institucional y comunitaria / Resumen del Proceso de Formación.

En su orden los temas impartidos en el proceso de formación son:

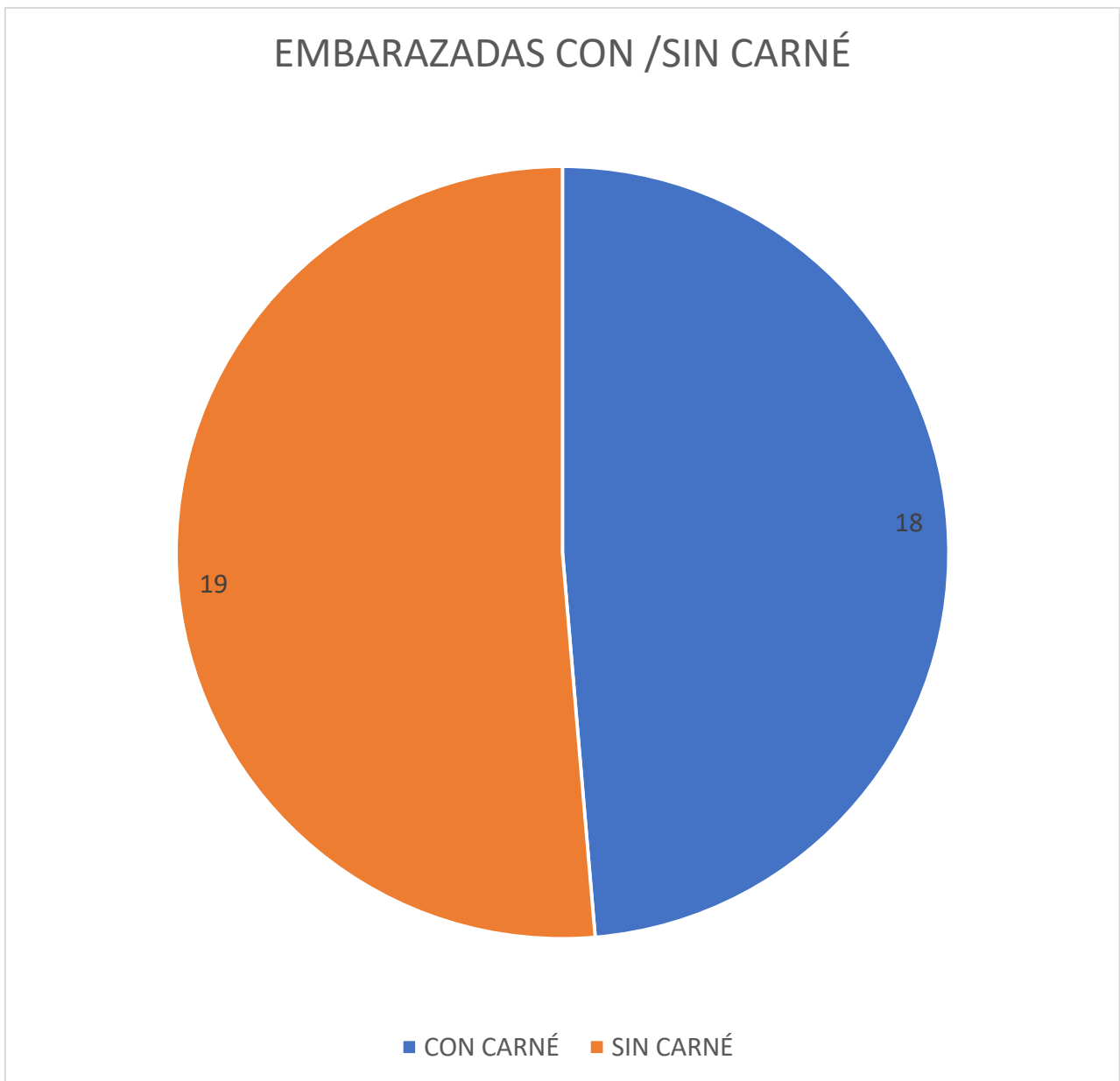
No.	FECHA	TEMA	HORARIO	Institución que apoya	IMPARTIDO POR	PARTICIPANTES
1	6 de abril	Crianza con amor /	De 13:00 a 16:00 horas	Plan Internacional	Licda. Claudia Campos	Grupo meta 60 madres Asistentes 84
2	18 de abril	Crianza con amor	De 13:00 a 16:00 horas	Plan Internacional	Licda. Claudia Campos	Grupo meta 60 madres Asistentes 73
3	25 de abril	¿Qué es Seguridad alimentaria y Nutricional?	De 13:00 a 16:00 horas	SESAN	Delegado departamental Ing. Erick Orellana, Promotor Guilmar Garza	Grupo meta 60 madres Asistentes 91
4	26 de abril	¿Qué es Seguridad alimentaria y Nutricional?	De 13:00 a 16:00 horas	SESAN	Promotor Guilmar Garza	Grupo meta 60 madres Asistentes 98
5	9 de mayo	Manejo de Principios y valores en la familia.	De 13:00 a 16:00 horas	PDH	Licda. Lucrecia Salguero	Grupo meta 60 madres Asistentes 80
6	11 de mayo	Manejo de Principios y valores en la familia.	De 13:00 a 16:00 horas	PDH	Licda. Lucrecia Salguero	Grupo meta 60 madres Asistentes 69
7	17 de mayo	Los alimentos y sus vitaminas	De 13:00 a 16:00 horas	Área de Salud	Rocío Gregg EPS de Nutrición USAC	Grupo meta 60 madres Asistentes 75
8	18 de mayo	Los alimentos y sus vitaminas	De 13:00 a 16:00 horas	Área de Salud	Licda. Astrid Morales	Grupo meta 60 madres Asistentes 83
9	24 de mayo	Funciones de las Madres Consejeras	De 13:00 a 16:00 horas	Área de Salud	Licda. Silvia Vielman	Grupo meta 60 madres Asistentes 89
10	25 de mayo	Funciones de las Mares Consejeras	De 13:00 a 16:00 horas	Área de Salud	Licda. Silvia Vielman	Grupo meta 60 madres Asistentes 114
11	2 de junio	Cierre del proyecto	De 13:00 a 16:00 horas	URL	Marina Juárez, autoridades locales e institucionales.	Grupo meta 60 madres Asistentes 94

Fuente: Elaboración propia 2017

Listado de Madres en estado de gestación con y sin carné de consultas

No.	NOMBRE	Años	tiempo/meses	TIENE CARNET DE CONTROL	
				SI	NO
1	María Cruz Ramírez	39	1	1	0
2	Tomasa Pérez González	33	3	0	1
3	Zenaida Pérez Jerónimo	24	4	1	0
4	Flor de María Hernández Pérez	18	4	0	1
5	Ilda Oneida Pérez Jiménez	23	8	0	1
6	Amabilidad Jerónimo Cruz	23	3	1	0
7	Thelma González López	25	2	0	1
8	Leticia Yesenia Cruz	30	5	0	1
9	Blanca Luz González	23	4	1	0
10	Adelaida González Pérez	27	2	1	0
11	Rosalina de Jesús Oscal	22	3	1	0
12	Deysi Magaly Cisneros	19	1	1	0
13	Alba Luz Hernández y Hernández	24	6	1	0
14	Hilda Estela Nájera Munguía	24	2	1	0
15	Elida Agustín Jiménez	26	4	0	1
16	Elsa Elizabeth López	33	2	1	0
17	Irma Hernández Jiménez	35	2	0	1
18	Tomasa Nájera González	40	3	1	0
19	Aura Marina Cajón Cortez	38	2	0	1
20	Elvia Damaris Díaz	20	4	1	0
21	Fidelina Aguilar López	19	5	0	1
22	Brenda Maribel Aguilar	19	5	1	0
23	Lidia González Chávez	35	4	0	1
24	María de Jesús Nájera	40	4	1	0
25	Lesbia Marina Jerónimo	32	3	0	1
26	Maritza Jerónimo Cruz	17	3	0	1
27	Lidia Esperanza Raymundo	19	2	0	1
28	Mirna Madai Cruz Muñoz	16	2	1	0
29	Sandra Noemí Jiménez Ramírez	20	1	0	1
30	Sayra Lisseth Jerónimo	20	1	0	1
31	Vitalina Nájera Cruz	34	4	1	0
32	Santos Salvador	38	5	0	1
33	Ana Dolores Jerónimo	39	2	1	0
34	Gloria Esperanza Jiménez	28	4	0	1
35	Elsa Marina Cruz Pérez	34	1	0	1
36	Santos Cruz Gutiérrez	39	1	1	0
37	Virginia Andrés González	41	3	1	0
FUENTE: Elaboración propia 2017				19	18

Impacto. Grupo Objetivo de Embarazadas



De 37 embarazadas 19 estaban asistiendo a control por su propia voluntad. 18 fueron concientizadas mediante la visita domiciliaria enfatizando en lo importante que es el control pre y post natal aceptaron asistir a control, ya tienen carné de consultas al puesto de salud.

LECCIONES APRENDIDAS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL PROIN

El proceso de práctica profesional supervisada PPS II es una experiencia de fortalecimiento tanto para el estudiante como para la institución de respaldo. permite el conocimiento más profundo de los métodos y técnicas y el uso adecuado de las herramientas para poder evidenciar la problemática y determinarlas acciones para contribuir a la solución del problema detectado.

Lo que haría de la misma forma si volviera a hacer algo similar.

Lograr la participación de las madres en las diversas actividades y procesos de formación ha sido un reto, debido que la mayoría son dependientes del esposo; sin embargo, se logró la colaboración en la obtención de datos y asistencia a través de la sensibilización, en las visitas domiciliarias y la interacción con las madres propiciando un ambiente de confianza.

- Considerar como prioridad conocer el contexto comunitario, debido a que es prioridad localizar madres y/o lideresas natas de la comunidad en los diversos barrios y promover los derechos a participar de las mujeres y fortalecer la responsabilidad materna, y llevar a cabo las acciones presentadas desde el inicio.
- La realización de los grupos focales contribuye al conocimiento del contexto comunitario y el nivel de conocimiento que cada participante posee en el tema de Seguridad Alimentaria y Nutricional, y es de ahí de donde parten las acciones.
- Elaborar herramientas para control de presencia en la comunidad (Ver Anexo 27, Formato Hoja de Visita)
- Elaborar formato para control de interacción con el grupo objetivo en actividades (Ver Formato 28, Formato Listado de Asistencia).
- Valorar el tiempo, la perseverancia y participación del grupo objetivo, otorgando al grupo participante un reconocimiento (Ver Anexo 29, Diplomas de Acreditación).

Lo que no tenía contemplado, pero que propició buen resultado:

- La interacción directamente con las madres en la comunidad de los Izotes ha permitido lograr la confianza y la apertura para poder obtener la información verídica de las situaciones que vive cada familia.
- Se comprueba que las mujeres si pueden participar en las actividades capacitaciones o talleres mientras se les da una explicación clara de lo que se requiere para lograr un cambio de actitud.
- Las visitas domiciliarias propician la confianza para escuchar de las mujeres que requieren ayuda en orientación y guía e inducción para conocer las acciones que debe realizar como madre.
- Realizar reuniones en las casas sedes y llevar a la práctica las normas de higiene y la preparación de alimentos compartir lo cocinado y evaluar la forma de brindar los alimentos
- Delegar funciones a Lideresas, COCODE, y voluntarias desde el inicio del proyecto.
- Presentar a donantes de alimentación un presupuesto del menú considerado para cada actividad a manera de economizarle y obtener respuesta positiva.

PLAN DE SOSTENIBILIDAD.

El plan de sostenibilidad se elabora con la finalidad de asegurar el seguimiento de las acciones y el adecuado cumplimiento de los objetivos metas y resultados planteados en el proyecto de Intervención. La sostenibilidad del proyecto queda bajo la responsabilidad institucional del Puesto de Salud y la Organización Madres consejeras que fue constituida dentro de la ejecución del PROIN, finalizado el proceso de formación; Siendo el objetivo principal, conformar la organización "Madres Consejeras" que oriente hacia la participación para el aprendizaje y las buenas prácticas preventivas de la desnutrición en niños menores de 2 años y mujeres en gestación, es necesario que sea la comunidad quien sea involucrada propiciando el adecuado desarrollo y la salud de la niñez,

Durante la ejecución del proceso de formación se obtuvo un promedio de 87% de asistencia de madres que asistieron constantemente y manifestaron su perseverancia; sin embargo, es necesario mencionar que para la continuidad del proyecto se tiene como objetivo 46 madres con las que se tiene que impartir la replica de los 5 temas y realizar visitas domiciliarias con el fin de llenar los estudios socioeconomicos para obtener los datos necesarios al momento de requerirse de una emergencia y /o transferencias.

Tabla Plan de Sostenibilidad

TABLA DEL PLAN DE SOSTENIBILIDAD				
Grupo Objetivo: 46 mujeres Y padres de familias integradas.				
QUÉ HACER	CÓMO HACERLO	CON QUIÉNES HACERLO	CUANDO HACERLO	RESPONSABLE
Reuniones de coordinación mensual	Elaboración de un cronograma de reuniones	Madres consejeras	Junio de 2017 (primera semana)	Encargada del Puesto de Salud
Retroalimentar los 5 temas del proceso de formación en SAN	Realizar un repaso de los 5 temas haciendo uso de los 5 módulos	Madres consejeras	Junio de 2017 (primera semana)	Personal del puesto de salud

Retroalimentar los 5 temas del proceso de formación en SAN	Reuniones en cada barrio para fortalecer los temas en SAN	Madres consejeras	Junio de 2017	Puesto de Salud.
Determinar el grupo objetivo (que no asistieron al 1er proceso de formación)	Realizar un barrido en cada barrio. Aplicar el estudio socioeconómico	Embarazadas, Puérperas, Madres y cuidadoras de niños menores de 2 años	Junio de 2017 (segunda quincena)	Madres consejeras
Motivar a las madres al aprovechamiento de los servicios de salud	A través de visitas domiciliarias cada madre consejera en su barrio	cada mes, cada 2 meses	Junio de 2017 (segunda quincena)	madres consejeras
Fomentar la responsabilidad materna	Control de talla y peso	Embarazadas, Puérperas y niños menores de 2 años.	Julio de 2017 (Primera semana)	madres consejeras
Orientar sobre la importancia de la lactancia materna	Semana de retroalimentación y reforzamiento dirigida a la organización Madres consejeras en temas que deben conocer al 100%	Integrantes de la organización madres consejeras	Agosto de 2017	Puesto de salud
Fortalecer sobre la importancia Higiene en los alimentos				
Orientar sobre la importancia del consumo de verduras.				
Orientar sobre como formar un menú nutritivo				

Implementación del proceso de formación de los temas Crianza con amor que es Seguridad alimentaria y Nutricional Manejo de principios y valores en la familia Los alimentos y sus vitaminas y Funciones de las madres consejeras.	Aplicando los conocimientos se ejecuta el proceso de formación desde las madres consejeras.	Madres embarazadas y madres de niños menores de 2 años, que asistieron a menos de 6 capacitaciones en el Primer proceso de formación	Septiembre y octubre de 2017	Madres consejeras con el apoyo y coordinación del personal del área de salud.
Orientar sobre la importancia de la lactancia materna	Retroalimentación en temas básicos para la prevención de la desnutrición	Embarazadas Puérperas, Madres y cuidadoras de niños menores de 2 años	Noviembre de 2017	Personal del "Área de salud o del distrito municipal Sanyuyo
Fortalecer sobre la importancia Higiene en los alimentos				
Orientar sobre la importancia del consumo de verduras.				
Orientar sobre como formar un menú nutritivo				
Capacitaciones a Padres de familia sobre los 5 temas inmersos en SAN	Integrar en la responsabilidad de la paternidad responsable	padres de familia	Noviembre y diciembre de 2017	Facilitadores de instituciones garantes de la salud y la Seguridad Alimentaria.
Fuente: Elaboración propia 2017				

TABLA DE ADMINISTRACIÓN

La importancia de elaborar la tabla de administración radica en determinar quién debe darle seguimiento a las acciones realizadas durante la ejecución del PROIN; y, la búsqueda de nuevas actividades para cumplir los objetivos del proyecto, con la finalidad de darle cobertura a toda la población y replicar los conocimientos adquiridos de parte de las participantes activas en este caso las madres consejeras, quienes deben trabajar en el desarrollo organizacional de su comunidad y mantener el esfuerzo realizado en la PPS II. En conclusión, la Administración del proyecto debe quedarse en la comunidad, debe ser controlado dirigido de manera ordenada y coordinada por el personal del Puesto de salud de la comunidad. En este caso el administrador directo para trabajar la sostenibilidad del proyecto es la institución Área de salud a través del personal asignado al Puesto de salud de aldea Los Izotes municipio y departamento de Jalapa. Los objetivos que se pretenden lograr están integrados dentro de la estructura del proyecto y del plan de acción. El tiempo de ejecución es de medio año, es decir del mes de julio a diciembre de 2017.

Tabla de Administración del PROIN

TABLA DE ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN							
NOMBRE DEL PROYECTO: <u>"Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa"</u>							
ADMINISTRADORES DIRECTOS DEL PROYECTO: <u>El Puesto de salud de Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa. Y Madres consejeras</u>							
OBJETIVO	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	RESPONSABLES	RECURSOS	PRESUPUESTO	RESULTADOS ESPERADOS	PERIODO DE EJECUCIÓN
Objetivo General: Orientar hacia la participación para el aprendizaje y las buenas	Ubicación de las mujeres en gestación, madres de niños menores de 2 años	Realizar un barrido por barrio para la localización del grupo objetivo	Madres consejeras	Humanos: 7 madres consejeras	Q2,450.00	orientar hacia la participación para el aprendizaje y las buenas prácticas preventivas	De Julio a diciembre de 2017

prácticas preventivas de la desnutrición en niños menores de 2 años y mujeres en gestación, propiciando el adecuado desarrollo y la salud de la niñez.	Concentración: Reuniones en las casas sedes de cada barrio con la madre consejera representante.	Implementar 2 reuniones al mes con las madres que recibieron las 10 capacitaciones	Madres consejeras y Personal del puesto de salud	Humanos: Madre consejera y grupo objetivo. Materiales: 5 Módulos	Q250.00	de la desnutrición en niños menores de 2 años y mujeres en gestación, propiciando el adecuado desarrollo y la salud de la niñez.	
	Inclusión de nuevos temas	Reforzar los temas recibidos en las capacitaciones e incluir otras prácticas preventivas de la desnutrición.	Madres consejeras y Personal del puesto de salud	Humanos: Madre consejera y grupo objetivo. Materiales: Caja de herramientas para la comunicación para la salud y nutrición			
Objetivos Específicos: 1. Disminuir el abstencinismo a la participación activa de mujeres, en organizaciones comunitarias que son de beneficio familiar y social. 2. Implementar la Comunicación para el desarrollo y la salud a través de un	Identificación de las mujeres madres que no asistieron a las 10 capacitaciones del proceso de formación.	Incentivar a la participación para lograr la cobertura total del grupo objetivo	Madres consejeras y Personal del puesto de salud	Humanos: 7 madres consejeras			
	Realización de estudio socioeconómico para obtener una línea de base.	Visitas domiciliarias que permitan a profundidad el conocimiento del entorno	Madres consejeras y Personal del puesto de salud	Madres consejeras	Q350.00		
	Coordinación con facilitadores	Replicar el proceso de formación con los 5 temas: 1. Crianza con amor 2. ¿Qué es la Seguridad Alimentaria y	Facilitadores y/o madres consejeras.	Humano: Madres consejeras y Grupo objetivo. Materiales: 5 módulos de temas en SAN y caja	Q2,000.00		

Proceso de enseñanza a aprendizaje participativo de doble vía, centrado en la SAN.		Nutricional? 3. Manejo de principios y valores en la familia. 4. Los alimentos y sus vitaminas. 5. Funciones de las madres consejeras.		de herramientas de la comunicación para la salud y nutrición.			
FUENTE: Elaboración propia 2017					Q5,050.00		

MATRIZ DE RIESGOS

La matriz de riesgo se elabora con la finalidad de identificar y cuantificar los riesgos para aplicar una gestión que propicie la disminución de la probabilidad de las limitantes para la ejecución del proyecto. La presente matriz, se elabora enfocada a la sostenibilidad del proyecto.

Tabla Matriz de Riesgos

MATRIZ DE RIESGOS								
PROYECTO:		"Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las prácticas preventivas de la desnutrición en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa"						
FECHA DE INICIO:		Junio de 2017						
FECHA DE TERMINO PROPUESTA:		Diciembre de 2017						
#	Riesgo (si)	Posible resultado (entonces)	Sintomas	Probabilidad (A-M-B)	Impacto (A-M-B)	Prioridad (1-9)	Respuesta	Responsable de acción de respuesta
1	Proceso de transición en asignación de personal al Puesto de Salud	movimiento de personal en el puesto de Salud	Inconveniente para lograr el cumplimiento en la ejecución de actividades establecidas	M	A	7	Actualizar con información al nuevo personal del puesto de salud	PROSANY Madres consejeras
2	Desinterés de nuevas autoridades en el tema Desnutrición	Nuevos integrantes del COCODE no sensibilizados	Dificulta el avance de las actividades programadas	M	A	9	Presentación de la nueva organización comunitaria	Madres Consejeras
3	Poca vigilancia del Area de Salud en proceso de ejecución desde el puesto de salud	Desinterés en la organización madres consejeras	Retraso en el cumplimiento del plan de sostenibilidad	M	M	7	fortalecimiento de la comunicación entre administrador y ejecutor del proyecto.	PROSANY Madres consejeras
4	Limitada incidencia de instituciones garantes de la salud y nutrición.	Promoción limitada de la organización Madres Consejeras	Dificultad para recibir apoyo institucional para ejecutar plan de sostenibilidad	A	M	3	Promocionar la organización Madres Consejeras ante las instituciones garantes de la salud y nutrición.	Madres Consejeras
5	Limitado involucramiento del administrador del proyecto en las acciones del proyecto	Desinterés en acompañar a la organización madres consejeras en el trabajo por la salud y nutrición de los niños	manifestación de la poca coordinación entre Administrador y ejecutor, limita el interés de las madres objetivo	B	A	5	Acercamiento continuo de la organización madres consejeras hacia el puesto de salud y comunicación constante, presentación del Plan de Sostenibilidad del proyecto.	Directiva Madres Consejeras
6	Machismo, flagelo que limita asistencia de mujeres a capacitaciones	Limitada participación de madres a capacitaciones	Aumento del índice de desnutrición en niños menores de 2 años	A	M	1	Integración de los padres de familia en los procesos de capacitación	Directiva Madres Consejeras SESAN; Area de Salud, PDH
FUENTE: Elaboración propia de la estudiante Marina Juárez								
Probabilidad de Impacto:				A	4	2	1	Prioridad
A = Alto				M	7	5	3	1. Critico
M = Medio				B	9	8	6	9. Mínimo
B= Bajp					B	M	A	

Fuente: Elaboración propia 2017.

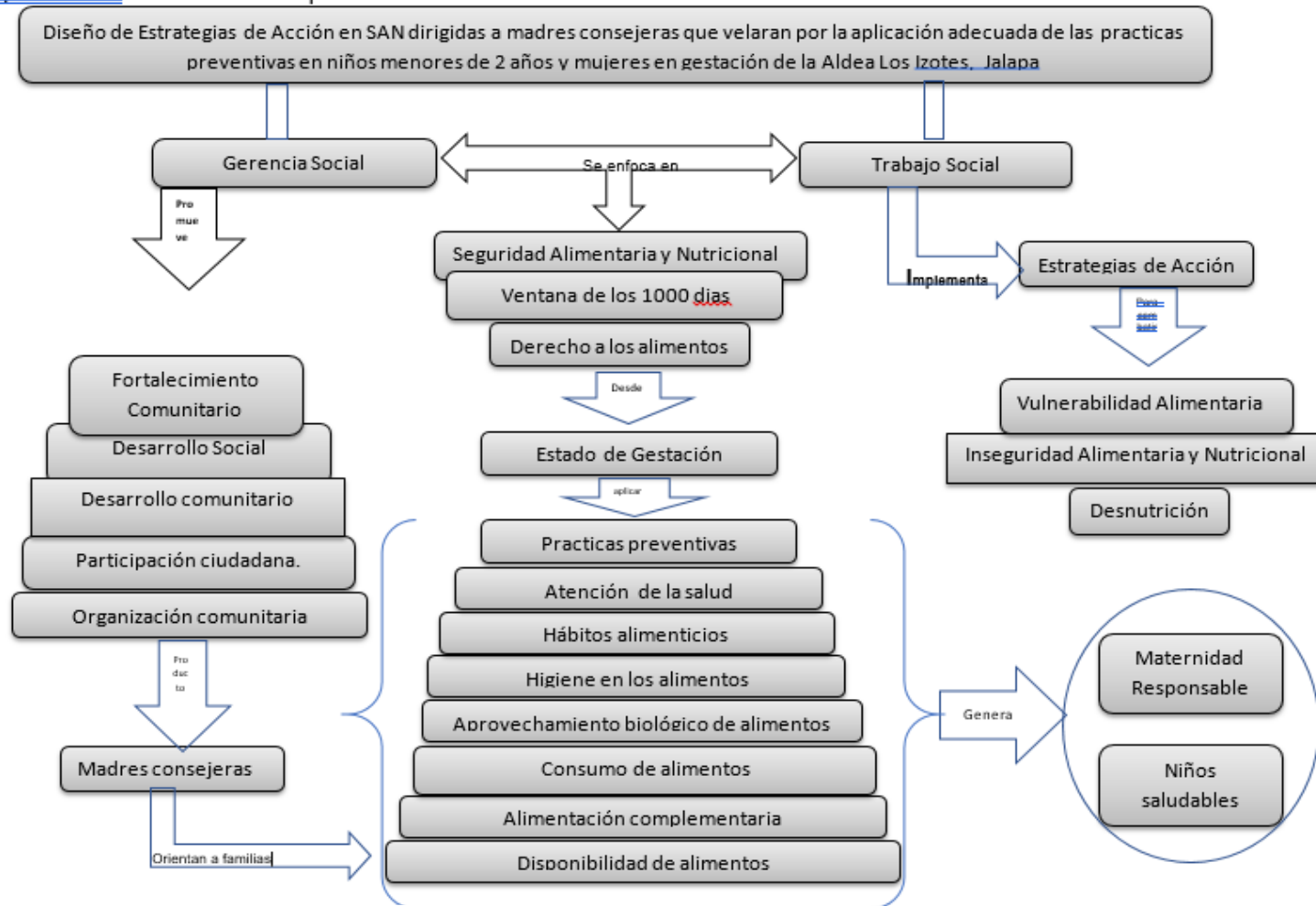
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Esta fase tiene su importancia debido a que es acá e donde se fundamenta la teoría del proyecto, en base al planteamiento del problema que se ha realizado.

Con el objetivo de sustentar teóricamente la PPS1., se procede a elaborar el marco teórico conceptual, que aborda diferentes conceptos en el proceso del proyecto de intervención.

Esquema del Marco Lógico

Esquema No.1. Marco Conceptual



Fuente. Elaboración propia 2017

Conceptos

Mapa Conceptual.

Según Balestrini (2002) el marco teórico es "el resultado de la selección de aquellos aspectos más relacionados del cuerpo teórico epistemológico que se asume, referidos al tema específico elegido para su estudio". (Investigadores, 2011)

Gerencia Social.

(Mokate & Saavedra, 2006). "Es un campo de acción o práctica y de conocimientos estratégicamente enfocado en la promoción del desarrollo social. Su tarea consiste en garantizar la creación de valor público por medio de la gestión, contribuyendo a la reducción de la pobreza y la desigualdad, así como al fortalecimiento de los estados democráticos y de la ciudadanía". (Karen Mokate, 2006).

Trabajo Social

(Universidad Rafael Landívar, 2016) "El trabajo Social como actividad profesional, estudia las necesidades y problemas sociales históricamente relevantes, e interviene en ellos con el propósito de crear condiciones que incidan positivamente en la búsqueda de la generación del desarrollo social, en la participación y la promoción de los derechos humanos, la justicia y la seguridad social en las diversas regiones del país"

Participación ciudadana.

Hace hincapié a la integración de la ciudadanía, mediante sus organizaciones comunitarias, en el proceso de toma de decisiones. De esta manera un Sistema Sanitario adopta el modelo de escucha y debate con sus organizaciones comunitarias, para proporcionar los mejores servicios y oportunidades (Lagos, 2009)

Participación Comunitaria

(Ibañez Martí, 2008). La participación comunitaria se entiende como una toma de conciencia colectiva de toda la comunidad, sobre factores que frenan el crecimiento, por medio de la reflexión crítica y la promoción de formas asociativas y organizativas que facilita el bien común; es decir, se pretende vincular a la comunidad para la:

- ✓ Investigación de sus propios problemas, necesidades y recursos existentes.
- ✓ Formulación de proyectos y actividades.
- ✓ Ejecución de proyectos mancomunados entre las comunidades y las Instituciones.
- ✓ Evaluación de las actividades que se realizan en cada proyecto.

Fortalecimiento comunitario.

Es el proceso mediante el cual los miembros de una comunidad individuos interesados y grupos organizados desarrollan conjuntamente capacidades y recursos, para controlar su situación de vida, actuando de manera comprometida, consciente y crítica, para lograr la transformación de su entorno según sus necesidades y aspiraciones, transformándose al mismo tiempo a sí mismos. (Bernal, 2015).

Organización comunitaria.

Es unión para resolver problemas que afectan a la comunidad y desarrollar iniciativas de interés para sus miembros. Esto exige la participación y articulación de actores organizados entre los cuales deben existir lazos de confianza, reciprocidad y cooperación. Se realiza través de liderazgos es la base para que una comunidad obtenga desarrollo sin tener que prestarse a pertenecer a ninguna agrupación política u otro índice bajo condicionamientos, pues a través de la organización esta puede ser fortalecida desde el ámbito legal para su defensa (Lagos, 2009).

Desarrollo Comunitario.

El desarrollo comunitario más allá de la organización permite a la población explotar sus capacidades para obtener el bienestar común, lo que indica que una comunidad con desarrollo tiene bienestar, la población se encuentra en adecuadas condiciones de vida y activa para actuar ante cualquier necesidad que se presente, también implica la prevención de situación que se pueda generar y afecten el desarrollo de la comunidad. Es un método de intervención que incorpora a todos los agentes que conforman la comunidad, estableciendo procesos de participación y articulación entre la población y las instituciones, potenciando un proceso pedagógico, y las capacidades participativas

de los actores y de las estructuras mediadoras que permitan encaminarse a alcanzar unos objetivos comunes y predeterminados para mejorar las condiciones económicas, sociales y culturales de las comunidades, y cuyos resultados puedan ser evaluados de forma continuada. (Gutiérrez, 2014).

Desarrollo Social.

(Midgley, 1995). “Es un proceso que, en el transcurso del tiempo, conduce al mejoramiento de las condiciones de vida de toda la población en diferentes ámbitos: salud, educación, nutrición, vivienda, vulnerabilidad, seguridad social, empleo, salarios, principalmente. Implica también la reducción de la pobreza y la desigualdad en el ingreso. En este proceso, es decisivo el papel del Estado como promotor y coordinador del mismo, con la activa participación de actores sociales, públicos y privados”.

Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Según el Instituto de Nutrición para Centroamérica y Panamá (INCAP), la Seguridad Alimentaria Nutricional Es un estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad, para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar general que coadyuve al logro de su desarrollo”.

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), desde la Cumbre Mundial de la Alimentación (CMA) de 1996, la Seguridad Alimentaria “a nivel de individuo, hogar, nación y global, se consigue cuando todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico y económico a suficiente alimento, seguro y nutritivo, para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias, con el objeto de llevar una vida activa y sana”.

Alimentos Locales

(Juárez, 2016) Son los alimentos que son producidos dentro de la comunidad, para el alcance de las personas aportando beneficios nutritivos al organismo, tiendo a su disposición alimentos frescos y cercanos a sus hogares, por ende, las personas saben

los materiales con los que han sido producidos y quienes ha sido las personas que las produjeron.

Aprovechamiento Biológico de los Alimentos.

Está relacionado con el estado nutricional, como resultado del uso individual de los alimentos (ingestión, absorción y utilización). La inadecuada utilización biológica puede tener como consecuencia la desnutrición y/o la malnutrición. Con frecuencia se toma como referencia el estado nutricional de los niños y las niñas, pues las carencias de alimentación o salud en estas edades, tienen graves consecuencias a largo plazo y a veces permanentes (FAO, 2011).

Alimentación complementaria.

Cuando la leche materna deja de ser suficiente para atender las necesidades nutricionales del lactante hay que añadir alimentos complementarios a su dieta. La transición de la lactancia exclusivamente materna a la alimentación complementaria abarca generalmente el periodo que va de los 6 a los 18 a 24 meses de edad, y es una fase de gran vulnerabilidad, cuando para muchos niños empieza la malnutrición, y de las que más contribuye a la alta prevalencia de la malnutrición en los menores de 5 años de todo el mundo (Organización Mundial de la Salud, 2011)

Hábitos Alimenticios

(Meraz, 2014) Los hábitos alimenticios se transmiten de padres a hijos y están influidos por factores como el lugar geográfico, el clima, la vegetación, la disponibilidad de la región, costumbres y experiencias, pero también tienen que ver la capacidad de adquisición, la forma de selección y preparación de los alimentos y la manera de consumirlos.

Consumo de Alimentos.

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación (FAO) del 2011 “El consumo de alimentos se refiere a las existencias alimentarias en los hogares respondan a las necesidades nutricionales, a la diversidad, a la cultura y las preferencias alimentarias”. (Organización Mundial de la Salud, 2011)

Desnutrición.

Es una enfermedad causada a un ser humano que está en pleno desarrollo y que aún no se considera como adulto ya que en este período porque sus defensas no están completamente desarrolladas por lo tanto no están preparadas para combatir enemigos que invadan el cuerpo. Esta es causada por una serie de factores en primer lugar podríamos decir que la falta de recursos económicos en países subdesarrollados o que están en proceso de desarrollo no poseen los alimentos adecuados para ser proporcionados a los mismos (degaute, 2013).

Inseguridad Alimentaria y Nutricional.

La Inseguridad Alimentaria y Nutricional se refiere a la vulnerabilidad de la población de carecer de acceso y disponibilidad de alimentos, así como los riesgos de desnutrición latentes en los grupos o comunidades. Se puede definir como la probabilidad de una disminución drástica del acceso a los alimentos o de los niveles de consumo, debido a riesgos ambientales o sociales, o a una reducida capacidad de respuesta. (PESA, 2008).

Derecho a los alimentos

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación. Significa que el Estado tiene la obligación de asegurar, por lo menos, que las personas no mueran de hambre. Como tal, está intrínsecamente asociado al derecho a la vida (FAO, 2011).

Disponibilidad de alimentos

La Disponibilidad de alimentos es cuando nivel local o nacional, tiene en cuenta la producción, las importaciones, el almacenamiento y la ayuda alimentaria. Para sus estimaciones se han de tener en cuenta las pérdidas post cosecha y las exportaciones (PESA, 2011).

Estrategias.

Henry Mintzberg. No niega la importancia de mirar hacia el futuro y de impulsar visiones creativas, pero introduce un concepto clave; La existencia de patrones de comportamiento organizacional que dependen en gran medida de las experiencias pasadas. La experiencia que surge de las acciones pasadas deliberadas o no – no dejan de hacerse ser, proyectándose hacia el futuro. Así, el estratega sabe con precisión que le ha funcionado y qué no ha servido en el pasado; posee un conocimiento profundo y detallado de sus capacidades y de su mercado. Los estrategas se encuentran situados entre el pasado las capacidades corporativas y el futuro de sus oportunidades de mercado. (Mintzberg, 1991)

Estrategias de acción.

Son actuaciones para prevenir la desnutrición infantil. En la actualidad es identificado el periodo fundamental para prevenir la desnutrición del niño, el embarazo y los dos primeros años de vida. Es el período que se conoce como los 1,000 días críticos para la vida. (UNICEF, 2013 - 2015)

Vulnerabilidad alimentaria.

Potencial pérdida de seguridad alimentaria. “Probabilidad de que se produzca una disminución aguda del acceso a alimentos, o a su consumo, en relación a un valor crítico que define niveles mínimos de bienestar humano” (PMA 2002). La vulnerabilidad se puede definir como un vector que tiene dos componentes que se confrontan, el primero atribuible a las condiciones (variables) que presenta al entorno (natural, social y económico) y el segundo a la capacidad-voluntad (individual y colectiva) de contrarrestarlas. (División de Desarrollo Social, 2015)

Ventana de los 1,000 días.

En esta etapa es cuando se desarrolla el período básico del niño, por lo que la falta de atención y una alimentación adecuadas produce daños físicos y cognitivos irreversibles que afectaran a la salud y el desarrollo intelectual del niño para el resto de su vida. (UNICEF, Nov, 2011).

Gestación.

Leida C. Montero, Gestación es el proceso de crecimiento y desarrollo fetal intrauterino; abarca desde el momento de la concepción hasta el nacimiento, el embarazo tiene una duración de 280 días aproximadamente y 40 semanas. (Diccionario, 2011)

Madres consejeras.

Consejería es un factor muy importante para obtener el impacto de la familia en proveer mejores prácticas de nutrición y salud de las familias. El propósito es ayudar a las madres a analizar las condiciones del hogar y las prácticas que realiza actualmente la familia. (PROSAN)

Niños Saludables

Wilson Daza Carreño. Un niño saludable es aquel que, desde su nacimiento, recibe los mejores cuidados de sus padres y de su pediatra, para que gane peso y estatura, forme tejidos, músculos y huesos en cada una de sus etapas, con una proyección o programación para ser un adulto con salud y bienestar hijo tiene necesidades específicas

Responsabilidad materna.

Ericka Castellanos Moreno. Es ser consciente de que, en cada una de sus etapas vitales, un niño tiene necesidades específicas a las que se deberá responder oportunamente (Moreno, 2001).

Atención en Salud.

El primer nivel de atención, es el primer contacto con la población de la red de servicios de salud, a través de los establecimientos y acciones comunitarias. En este nivel se ha pretendido brindar los servicios básicos de salud, entendidos como las acciones integrales de promoción. Prevención, recuperación y rehabilitación diseñadas organizadas y realizadas para resolver los problemas de salud de las personas y del ambiente, que requieren de tecnología y recursos apropiados para la resolución de los problemas más frecuentes a ese nivel (Sagastume, 2006)

Estos servicios están dirigidos a toda la población con especial énfasis a los grupos más postergados priorizando la: Atención Integral a la mujer: Embarazo, parto, puerperio, vacunación con toxoide tetánico, suplementación nutricional, espaciamiento entre los embarazos, detección de cáncer uterino y de la mama. Atención infantil y preescolar: Vacunación, control de las enfermedades comunes: diarrea, infecciones respiratorias, deficiencias nutricionales y control de crecimiento en menores de 2 años (Sagastume, 2006)

MARCO LEGAL.

El marco legal, lo que permiten es reconocer las, políticas y convenciones, la constitución política de la república de Guatemala, la política de seguridad alimentaria y nutricional, que deben su existencia a la protección de los niños y niñas guatemaltecos de acuerdo a disposiciones y decretos aprobados por el gobierno, ante las demandas de la población y que amparan al grupo objetivo del PROIN.

Según la Convención de los derechos del Niño de 1989 en el Artículo 27:

1. Los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.

2. A los padres u otras personas encargadas del niño les incumbe la responsabilidad primordial de proporcionar, dentro de sus posibilidades y medios económicos, las condiciones de vida que sean necesarias para el desarrollo del niño.

3. Los Estados Partes, de acuerdo con las condiciones nacionales y con arreglo a sus medios, adoptarán medidas apropiadas para ayudar a los padres y a otras personas responsables por el niño a dar efectividad a este derecho y, en caso necesario, proporcionarán asistencia material y programas de apoyo, particularmente con respecto a la nutrición, el vestuario y la vivienda.

4. Ley del Sistema de Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional

La ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional se aprobó enfatizando que es un derecho de todos los guatemaltecos tener acceso a una alimentación que satisfaga sus necesidades nutricionales para el logro del desarrollo integral de la persona y de la sociedad en conjunto. (Constitución Política de la República de Guatemala, 1985) Artículo 94.- Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

(SEGEPLAN, 2015) “El artículo 97 de la Carta Magna norma el uso racional de la fauna, la flora, la tierra y el agua; finalmente, el artículo 99, referente a la alimentación y nutrición, establece el mandato concreto de implementar un sistema alimentario nacional efectivo”.

(FAO, 2016) Artículo 99: “El Estado velará porque la alimentación y nutrición de la población reúna los requisitos mínimos de salud. Las instituciones especializadas del Estado deberán coordinar sus acciones entre sí o con organismos internacionales dedicados a la salud, para lograr un sistema alimentario nacional efectivo.”

CONCLUSIONES

1. El proceso de práctica profesional supervisada PPS II es una vía por la cual se fortalece las instituciones y el estudiante debido a que se realiza un trabajo a consciencia y con entrega en los diferentes ámbitos de intervención que se logre alcanzar fortaleciendo de igual manera a la comunidad a través de la organización de sus habitantes.

2. La organización de las mujeres madres es fundamental para el desarrollo de la comunidad, se promueve la autonomía en todos los aspectos y se obtiene el reconocimiento de las capacidades y habilidades con las cuentan propiciando desarrollo y sobre todo responsabilidad.

3. Fomentar la comunicación a través de los procesos de formación de doble vía, contribuye a mantener informada a la población y a su vez es un espacio en donde cada participante manifiesta sus puntos de vista adquiriendo así conocimiento más profundo sobre los temas de su interés que contribuyen a mejorar la calidad de vida de los niños y niñas de la comunidad.

5. En el proceso de análisis y ejecución del proyecto se refleja que la falta de autonomía económica de las mujeres ha sido un factor de riesgo para el aumento de desnutrición en la comunidad tanto de madres como de hijos.

RECOMENDACIONES

1. Que las instituciones inmersas en el proyecto, fortalezcan con materiales, herramientas y acompañamiento técnico a las madres consejeras para crear un sistema de referencia de niños en riesgo de desnutrición, acción que se deja iniciadas durante el ejercicio de PPS II para dar sostenibilidad al proyecto.
2. Que el área de salud brinde seguimiento al fortalecimiento institucional con la finalidad de unificar esfuerzos y lograr mejores resultados en la ejecución de los planes, programas y proyectos de gobierno y brindar siempre el espacio a los estudiantes landívarianos para contribuir a loro de esos objetivos.
- 3 que, desde las dependencias de salud, se promueva la participación de la mujer y cultivar la autonomía, fortaleciendo la responsabilidad de las madres, con la finalidad de lograr que se mantenga activa la relación con la comunidad propiciando el aprovechamiento de los servicios básicos para los embarazadas, niños, niñas y madres respectivamente.
4. Que el área de salud fortalezca la comunicación de doble vía para adquirir mejores resultados de control y vigilancia de casos de desnutrición, involucrando a la organización Madres consejeras en capacitaciones y orientaciones para que puedan ejercer una mejor labor comunitaria.

Bibliografía

- 2002, H. C. (2002). *Didáctica de la historia en educación infantil y primaria*.
- ALAMBARRIO, M. A. (2015). *GUIA DE DISEÑO DE PROYECTOS SOCIALES COMUNITARIOS*. Caracas.
- Aldunante, E. (2008). *Diagnostico, árbol de problemas y árbol de objetivos*. Mexico: Cepal.
- Bernal, F. N. (2015). *blogspot.com*. Obtenido de <http://fortalecimiento-comunitario.blogspot.com/>
- Borrell, V. G. (2002). *Participación social y poder local en Guatemala. Condiciones para la participación ciudadana y comunitaria*.
- Briones, E. G. (2000). *Alimentación saludable guía para las familias*.
- Caja de Herramientas de la comunicación para la salud y nutrición*. (2017).
- Campos, D. E. (1991).
- Carreño, W. D. (2002). *Manual Práctico sw Nutrción parentereal en Pediatría*. Bogotá: Médica Internacional 2002.
- Constitución Política de la República de Guatemala* . (2008). GUATEMALA: TERCERA EDICIÓN.
- Constitución Política de la República de Guatemala. (1985). *Sección Séptima: Salud, Seguridad y Asistencia Social*. Obtenido de <http://www.quetzalnet.com/constitucion.html>
- Convención de los Derechos del Niño*. (1999).
- Cumbre Mundial de la Alimentación, F. (1996).
- Dávila, M. D. (1989). *CULTURA Y SALUD EN URUBÁ*. Antioquía, Urubá.
- Daycy. (2016). *La Matriz del Marco Lógico*. Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos88/matriz-marco-logico/matriz-marco-logico2.shtml>
- deguate. (10 de 2013). *desnutricion*. Recuperado el 22 de 09 de 2016, de deguate.com: http://www.deguate.com/artman/publish/mujer_familia/desnutricion-infantil.shtml#.V-P-IYh97Mw
- Diccionario, M. (29 de Diciembre de 2011). <https://www.portalesmedicos.com>.
- División de Desarrollo Social, C. N. (2015). *Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe* . Obtenido de <http://dds.cepal.org>: <http://dds.cepal.org/san/marco-conceptual>
- encuentro, C. (2017).
- FAO. (2011). *Seguridad Alimentaria y Nutricional, Conceptos básicos*.
- FAO. (02 de 2011). Seguridad alimentaria y Nutricional, conceptos basicos. *Programa Especial para la Seguridad Alimentaria - PESA - Centroamérica*, 1-8. Recuperado el 23 de 09 de 2015, de <http://www.fao.org/3/a-at772s.pdf>

FAO. (2016). *EL RECONOCIMIENTO DEL DERECHO A UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA A NIVEL CONSTITUCIONAL*. Obtenido de <http://www.fao.org/right-to-food-around-the-globe/countries/gtm/es/>

García1, M. V. (Enero a junio 2012). *Determinación de prioridades por el Método Hanlon en*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com>

Gatemala., C. A. (s.f.). *Mensaje del delegado Arzobispal, Padre Aarón Tello*. Guatemala .

Gómez, M. P. (2000). *LOS DERECHOS HUMANOS DOCUMENTOS BASICOS* .

Guatemala., M. d. (2001). *Guías Alimentarias para Guatemala. Guías Alimentarias para Guatemala*.

Guatemala., M. d. (2011). *Guía Alimentaria para Guatemala*. Guatemala.

Gutiérrez, J. C. (2014). *Desarrollo Comunitario. Eunomía, Revista en cultura de la legalidad*.

Hernández, L. C. (MAYO de 2002). *Creencias Relacionadas con las Prácticas de Crianza de los hijos/as*. Colima, Colombia.

humanos, P. A. (2016).

Ibañez Martí, C. (Noviembre de 2008). *Participación Comunitaria y Diagnóstico de Necesidades*. Obtenido de http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2008/11/17/107090

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), O. P. (s.f.). *Seguridad Alimentaria y Nutricional a Nivel Local*.

Investigadores, T. d. (28 de Junio de 2011). <http://tesisdeinvestig.blogspot.com>. Obtenido de <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2011/06/el-marco-teorico.html>

Jiménez, M. A. (2008). *El Gran Libro de la Nutrición Infantil*. Oniro.

Juárez. (2016). Jalapa.

Juárez. (2017).

Julián Carrazón, C. G. (2012). *Seguridad Alimentaria para todos. Conceptos y reflexiones*. Madrid, España: Visión Libros.

Julián Carrazón, C. G. (2012). *Seuridad Alimentaria para todos. Conceptos y reflexiones*. Madrid, España: Visión Libros.

Karen Mokate, J. J. (Marzo de 2006). *Gerencia Social: Un Enfoque Integral para la Gestión de Políticas y Programas*. Obtenido de <http://www.iadb.org>: <http://www.iadb.org/wmsfiles/products/publications/documents/2220394.pdf>

Lagos, R. (2009). *Una Sociedad de Derechos*. Recuperado el 22 de 09 de 2016, de [blospot.com: http://seminarioortiz.blogspot.com/2009/07/que-es-la-participacion-ciudadana-se.html](http://seminarioortiz.blogspot.com/2009/07/que-es-la-participacion-ciudadana-se.html)

LANDIVAR, U. R. (s.f.).

Luis Linares, Reeditado por Guillermo Garcia. (2005). *Participación Ciudadana en la Gestión Municipal. El ABC del Gobierno Municipal. manual basado en consultoría de Luis Linares*. Guatemala.

Luque, M. d. (s.f.). *PLAN PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN UNA ZONA BASICA DE SALUD*.

Ma. Dolores Castro Mantilla, D. J. (1985). *CULTURA Y SALUD EN URUBÁ*. Colombia: Gobierno de Antioquía.

Médico, D. (29 de Diciembre de 2011). <https://www.portalesmedicos.com>. Obtenido de https://www.portalesmedicos.com/diccionario_medico/index.php/Gestacion

Méndez, A. E. (Abril de 2016).

Mensaje del Delegado Arzobispado Arquidiocesana, C. (24 de Junio de 2014). Caeetas Arquidiocesana de Guatemala. *Arzobispado de Santiago Guatemala*. Guatemala,.

Meraz, L. C. (2014). *Hábitos alimenticios: los saludables y los que debes evitar*. Obtenido de <http://www2.esmas.com/salud/nutricion/662441/habitos-alimenticios/>

Midgley, J. (1995). *Desarrollo Social*. Obtenido de http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Comisiones/d_dsocial.htm

Ministerio de Educación y Cultura, D. N.-P. (1981). *Programa de Alimentación y Nutrición*.

Mintzberg, H. (1991). *Diseño de estrategias eficientes*. Librería el Ateneo Editorial.

Mokate, K., & Saavedra, J. (Marzo de 2006). *Gerencia Social: Un Enfoque Integral para la Gestión de Políticas y Programas*. Obtenido de <http://www.iadb.org/wmsfiles/products/publications/documents/2220394.pdf>

Morales, O. G. (Enero de 2015). Los niños y la crianza no biológicos. *La crianza de los niños en la familia y la sociedad*. Cuenca, Ecuador.

More. (1998).

Moreno, E. (2001). *Proyectos de vinculación*. Obtenido de <https://www.google.com.gt:https://books.google.com.gt/books?id=mNUVAQAAIAAJ>

MSPAS. (24 de Febrero de 1999.). *Acuerdo Gubernativo 115-99*. Obtenido de Acuerdo Gubernativo 115-99: <http://transparencia.minfin.gob.gt/transparencia/BibliotecaDigital/Documentos%20Area%20Social/RSalud.pdf>

MSPAS. (2010). *Modelo de Atención Integral en Salud*. Obtenido de http://www.paho.org:https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=378-modelo-de-atencion-mpas&Itemid=518

MSPAS. (15 de Junio de 2011). *es.scrib.com*. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/69670008/Folleto-de-Induccion-Recursos-Humanos-Area-de-Salud-de-Jalapa-Guatemala>

Organizacion Mundial de la Salud. (2011). *Alimentación Complementaria*, Electronica . Recuperado el 20 de 09 de 2016, de [www.who.int: http://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/](http://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/)

Ortega y Minguez. (2001).

PESA. (2008). *Seguridad Alimentaria Seguridad Alimentari y Nutricional*, 6.

PESA. (2011). Seguridad Alimentaria y Nutricional. *El hambre perpetúa la pobreza al impedir*.

Polanco, M. (2016). *Alimentos Locales*. Jutiapa.

PROSAN, O. P. (s.f.). *Consejeras Comunitarias para el mejoramiento de la alimentación y Cuidado Infantil*. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Ramírez, M. A. (2005). padres y desarrollo de los hijos: practicas de crianza - Revistas ... En M. A. Ramírez, *padres y desarrollo de los hijos: practicas de crianza - Revistas ...* Estudios pedagogicos XXXI No. 2.

Ramon, M. V. (2001). *Etica de la vida familiar y transmisión de los valores morales* .

Sagastume, R. C. (2006). *Poder Local en Salud en Guatemala*. Obtenido de <https://books.google.com.gt>.

SEGEPLAN. (14 de Septiembre de 2015). *Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional*. Obtenido de <http://faolex.fao.org/docs/pdf/gua145277.pdf>

SESAN, M. I. (2016). El mejor inicio para la vida: LOS PRIMEROOS 1,000 DÍAS. *El mejor inicio para la vida: LOS PRIMEROOS 1,000 DÍAS*.

UNICEF. (2013 - 2015). *estrategias para el desarrollo* .

Unidos, D. d. (1992).

Universidad Rafael Landívar. (2016). *Trabajo Social*. Obtenido de <http://principal.url.edu.gt/index.php/politicas-sociales-jutiapa/tecnico-trabajo-social-jutiap#descripcion>

Victor Gálvez Borrell, L. F. (2002). *Participación Social y poder local en Guatemala*. Guatemala.

ANEXOS

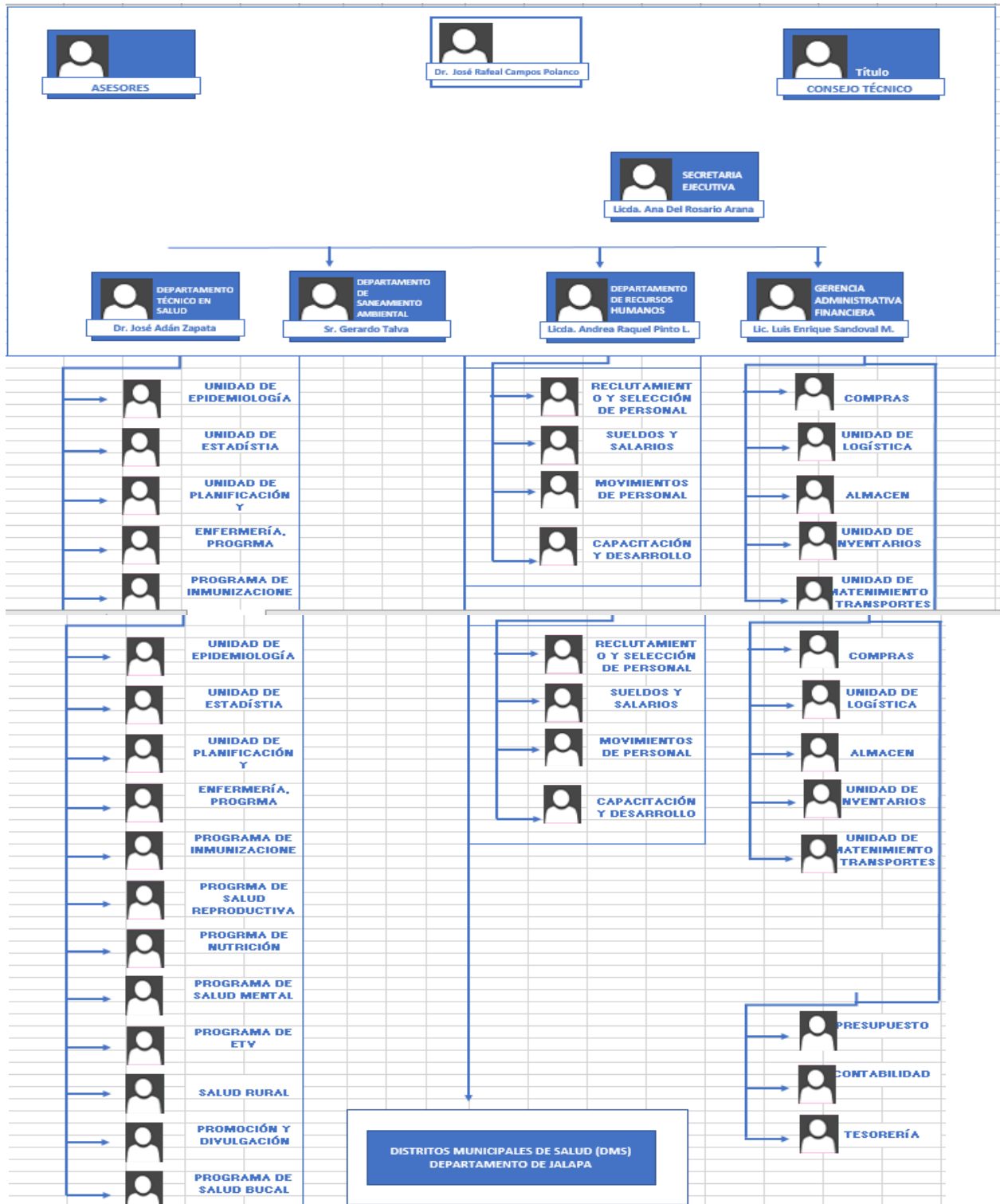
1. Tabla de Cobertura Distritos Municipales del Área de Salud
2. Organigrama DAS Jalapa
3. Estructura organizativa PROSAN
4. Tabla Análisis de Involucrados
5. Gráfica de Análisis de Actores Claves Involucrados
6. Tabla de Hanlon
7. Árbol de Problemas
8. Tabla Matriz de análisis FODA
9. Vinculación Estratégica
10. Arbol de Objetivos
11. Árbol de Estrategias
12. Tabla PROIN
13. Tabla Matriz del marco lógico.
14. Cronograma de actividades / Gráfica de Gantt
15. Tabla de presupuesto.
16. Oficio de Referencia a la comunidad.
17. Notas de autorización para PPS – DAS, Jalapa.
18. Acta de autorización de COCODE.
19. Formato de estudio Socioeconómico
20. Formato de Consentimiento informado.
21. Nota de solicitud a Instituciones
22. Fotografías de capacitaciones.
23. Formato de la evaluación post.
24. Respuestas a la evaluación post.
25. Acta de constitución de la organización “Madres Consejeras”.
26. Libro de actas autorizado para uso de la organización “Madres Consejeras”.
27. Formato de hoja de visita
28. Formato de listado de asistencia.
29. Muestra de diplomas.
30. Constancia de finalización PPS I y II.
31. Glosario
32. Contenido de los 5 módulos (Resultado 1)
 - Crianza con Amor
 - ¿Qué es Seguridad Alimentaria y Nutricional?
 - Manejo de Principios y valores en la familia
 - Los Alimentos y sus vitaminas
 - Funciones de las Madres Consejeras.

Municipio		TIPO DE SERVICIO	Dirección (ubicación)	HORARIO DE ATENCIÓN
JALAPA	1	Centro de Salud Tipo B	2da calle y avenida chipilapa zona 1 Jalapa	8:00 a.m. a 7:00 p.m.
	2	Puesto de Salud Fortalecido Fin de Semana	Aldea San Jose Carrizal	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	3	Puesto de Salud Fortalecido Fin de Semana	Aldea San Miguel Mojon	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	4	Puesto de Salud Fortalecido Fin de Semana	Aldea Azucenas	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	5	CAP SANYUYO	Aldea Sanyuyo	24 horas
	6	Puesto de Salud Fortalecido Fin de Semana	Aldea Los Izotes	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	7	Puesto de Salud Fortalecido Fin de Semana	Aldea Sampaquisoy	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	8	Puesto de Salud Fortalecido Fin de Semana	Aldea Buena Vista	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	9	Puesto de Salud Fortalecido Fin de Semana	Caserio Sansirisay	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	10	Puesto de Salud Fortalecido Fin de Semana	Caserio La Laguneta	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	11	Clinica Movil No. 1	2da calle y avenida chipilapa zona 1 Jalapa	Servicio Cerrado Temporalmente
	12	Clinica Movil No. 4	Aldea La Toma	Servicio Cerrado Temporalmente
	13	Clinica Movil No. 6	Aldea Sanyuyo	Servicio Cerrado Temporalmente
SAN PEDRO PINULA	1	Centro de Atencion Permanente	San Pedro Pinula	24 horas
	2	Puesto de Salud Fortalecido Fin de Semana	Aldea Carrizal Grande	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	3	Puesto de Salud Fortalecido Fin de Semana	Barrio Santa Ines - Aldea La Cumbre	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	4	Puesto de Salud Fortalecido Fin de Semana	Aldea Santo Domingo	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
SAN LUIS JILOTEPEQUE	1	Centro de Salud Tipo B	Barrio El Llano, San Luis Jilotepeque	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	2	Puesto de Salud	Aldea El Chaguifon	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	3	Puesto de Salud	Aldea Trapichitos	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	4	Puesto de Salud	Aldea Valencia	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	5	Puesto de Salud	Aldea Los Olivos	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
SAN MANUEL CHAPARRÓN	1	Centro de Salud Tipo B	Barrio Arriba, San Manuel Chaparrón	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	2	Puesto de Salud	Aldea Poza Verde	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
SAN CARLOS ALZATATE	1	Centro de Atencion Permanente	Barrio Camelias, San Carlos Alzatate	24 horas
	2	Puesto de Salud Fortalecido Fin de Semana	Aldea Las Flores	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	3	Puesto de Salud Fortalecido Fin de Semana	Aldea Pino Zapoton	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	4	Puesto de Salud Fortalecido Fin de Semana	Aldea Sabanetas	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	5	Puesto de Salud	Aldea Tapalapa	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
MONJAS	1	Centro de Salud Tipo B	Barrio La Reforma, Monjas	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	2	Puesto de Salud	Aldea Llano Grande	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	3	Puesto de Salud	Aldea San Juancito	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	4	Puesto de Salud	Aldea El Salamo	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	5	Puesto de Salud	Aldea Los Achiotes	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
MATAQUESCUINTLA	1	Centro de Atencion Permanente	Mataquescuintla	24 horas
	2	Puesto de Salud Fortalecido Fin de Semana	Aldea San Jose La Sierra	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	3	Puesto de Salud Fortalecido Fin de Semana	Aldea Las Brisas	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	4	Puesto de Salud Fortalecido Fin de Semana	Aldea San Miguel	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	5	Puesto de Salud Fortalecido Fin de Semana	Aldea Sansupo	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	6	Puesto de Salud Fortalecido Fin de Semana	Aldea Soledad Grande	8:00 a.m. a 4:30 p.m.
	7	Puesto de Salud Fortalecido Fin de Semana	Aldea San Antonio Las Flores	8:00 a.m. a 4:30 p.m.

Anexo 1 Tabla de Cobertura / Distritos Municipales del Área de Salud

MSPAS. (n.d.). *Reglamento Orgánico*.

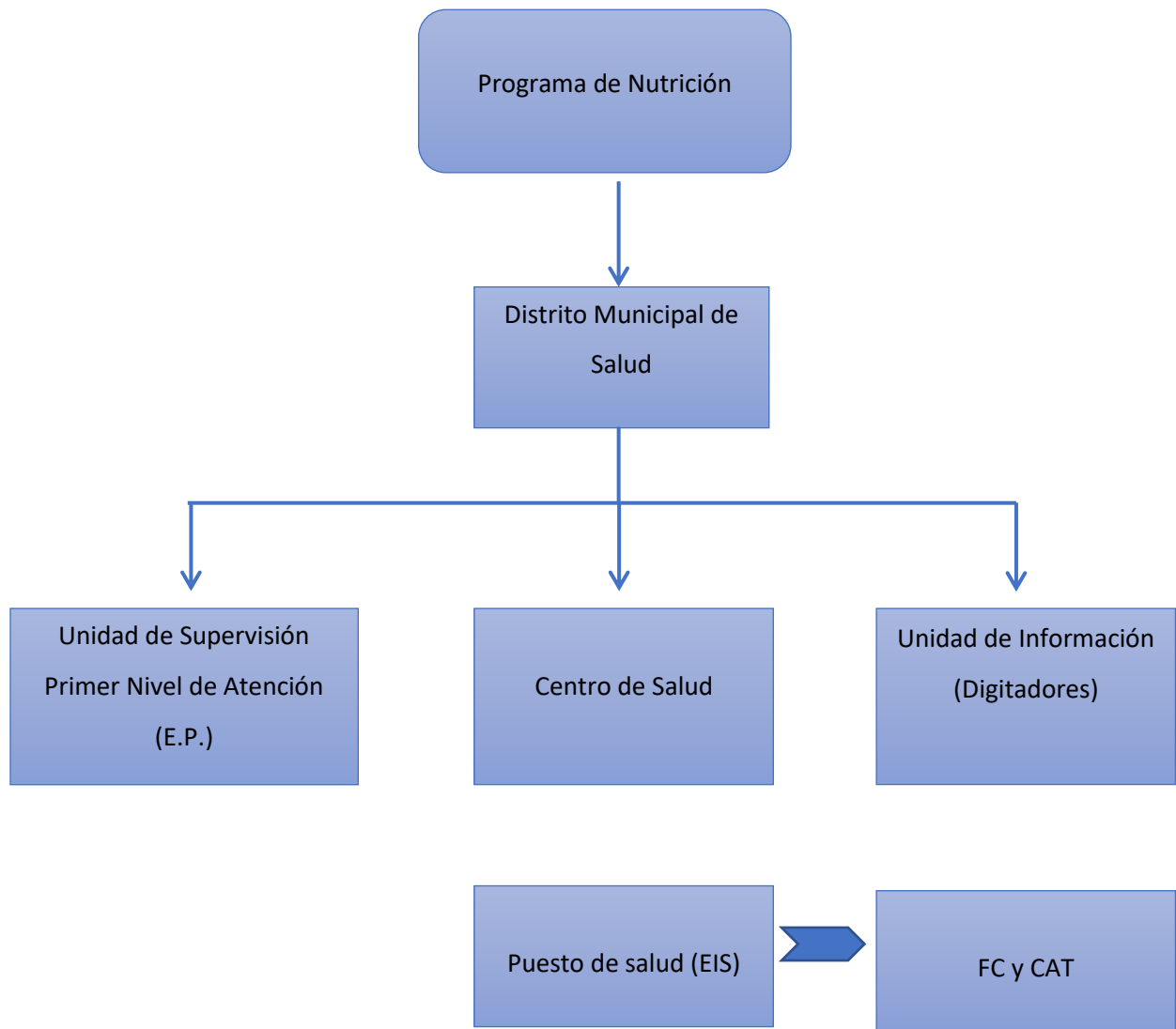
Anexo 2, Organigrama DAS - Jalapa



Fuente: Dirección de Área de Salud Jalapa -2016

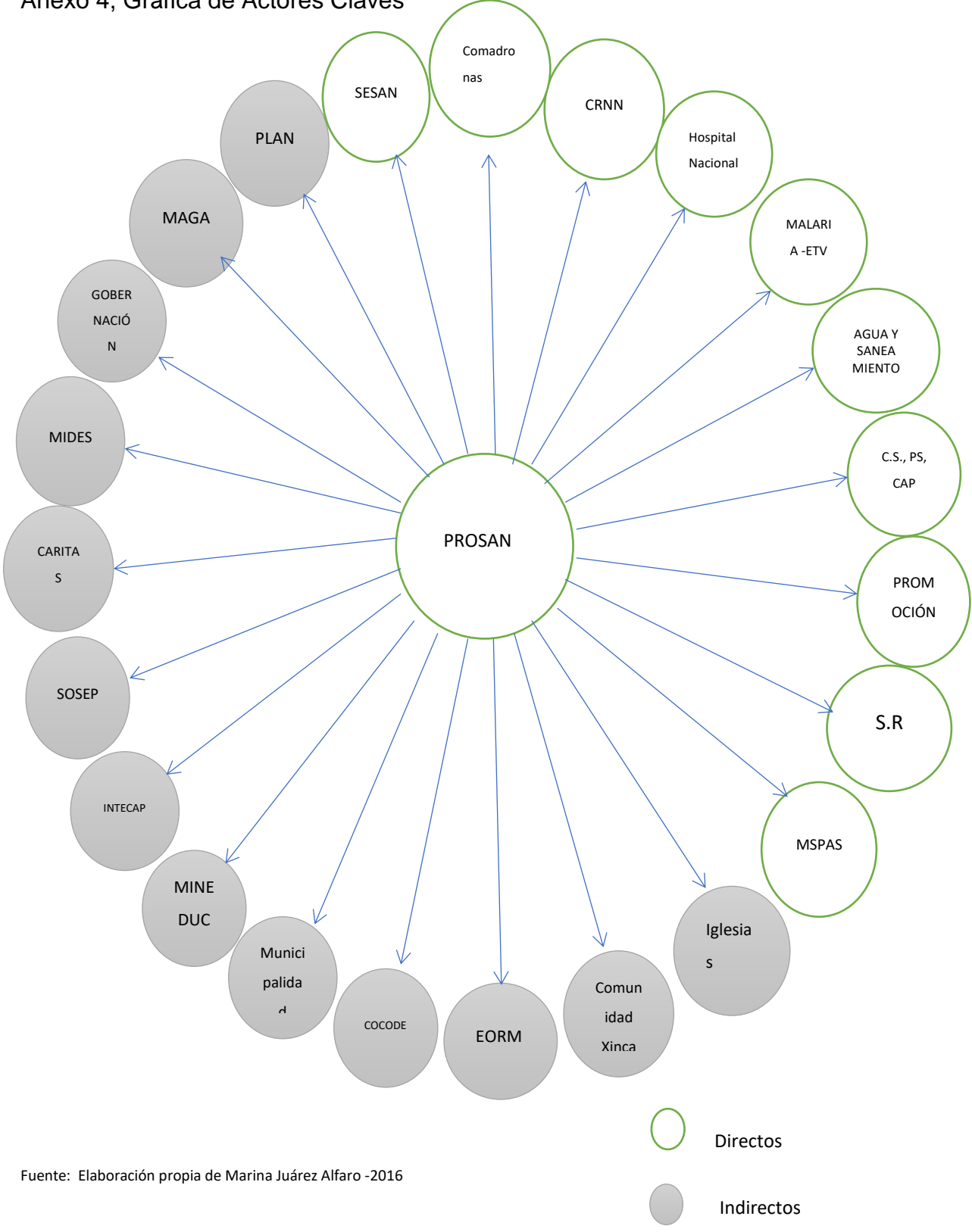
Anexo 3

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA PROSAN.



MSPAS. (n.d.). *Reglamento Orgánico.*

Anexo 4, Gráfica de Actores Claves



Fuente: Elaboración propia de Marina Juárez Alfaro -2016

Anexo 5. Tabla Análisis de Involucrados.

GRUPOS	INTERÉS	PROBLEMAS	Recursos o mandatos
Actores Directos			
Ministerio de salud Pública y Asistencia Social.	Lograr que toda la población cuente con los cuidados que permitan la erradicación de la desnutrición. Atender las demandas de la población.	Escaso presupuesto no permite cubrir al 100% de la población con los servicios de salud	Capacitaciones Vitaminas, vacunas, control de talla y peso, desparasitantes, Puestos de salud, Centros de salud Centros de Atención Permanentes en las áreas rurales y municipales.
Delegada del Programa de Salud Reproductiva.	Informar y proporcionar métodos de planificación familiar	Limitado personal para trabajo de campo.	Funciones según normativas vigentes
Delegada del Programa Promoción en Salud.	Contribuir con la información en todos los sectores para la orientación a la población	El Programa de Promoción no cuenta con Equipo o medios audiovisuales necesarios para su implementación.	Los recursos provienen de actores claves comprometidos con el tema de salud.
Puestos de Salud - PS, Centros de Salud - CS, Centros de Atención Permanente-CAP	Capacitar todo el personal de la institución aprovechando espacios para fortalecer las acciones en ori de la desnutrición.	El personal de salud manifiesta que no cuentan con organización de padres y madres de niños y niñas en desnutrición para mejorar la atención.	Guías inutilizadas que rigen las acciones de salud para la población usuaria.
Delegado del Programa de Agua y Saneamiento Ambiental.	Contribuir con la población para el consumo de agua sana.	Las familias carecen de agua potable en sus hogares.	Guías metodológicas que rigen acciones comunitarias.
Hospital Nacional	Propiciar atención directa en Encamamiento para pacientes con desnutrición.	Escasa aplicación de la alimentación complementaria en niños menores de 2 años	Personal especializado, ambulancias,
Centro de Recuperación Nutricional	Que todos los niños diagnosticados con desnutrición sean internados para su especial atención.	Reingreso de NN con desnutrición que ya han sido atendidos por falta de seguimiento en orientación a madres sobre la buena alimentación para sus hijos.	Atención directa con encamamiento y alimentación hasta lograr la recuperación de los niños con desnutrición
Comadronas	Atender a las parturientas en la comunidad. Capacitarse en temas	No cuentan con equipo adecuado para asistencia de partos.	Consejería y control de embarazo de manera empírica. Asistencia de partos en áreas rurales

	relacionados		
MALARIA ETV	Fumigar las viviendas en donde exista proliferación de zancudo para evitar transmisión de enfermedades.	Poca orientación en la prevención de enfermedades transmitidas por el zancudo en comunidades.	Fumigación a viviendas
SESAN	Coordinación traslado de insumos, solicitudes de asistencia alimentaria, elaboración de listados	Poca cobertura para brindar los procesos de información a padres y madres en el tema de Seguridad alimentaria.	Alimentos a familias con niños diagnosticados con desnutrición.
Actores Indirectos			
PLAN INTERNACIONAL	Contribuir a la orientación a padres madres de niños con desnutrición a través del apoyo logístico.	Proyectos de gobierno insostenibles por falta de orientación a padres y madres para asumir su responsabilidad en el cuidado de la alimentación a sus hijos.	Vehículos, financiamiento para logística. Apoyo técnico, Apoyo logístico, Identificación de casos de niños con desnutrición
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación - MAGA	Contribuir con la elaboración de Huertos familiares para disminuir la desnutrición	Desconocimiento de las madres sobre el valor nutritivo de los alimentos producidos en la comunidad.	Disponibilidad de Semillas, fertilizantes y asistencia técnica.
Gobernación	Preside la CODESAN desde ahí su interés es apoyar los programas que contribuyan a la erradicación de la desnutrición en su departamento.	La Gobernación no cuentan con personal para tareas de campo para sensibilizar a la población rural en tema de cuidados a NN con desnutrición	Da visto bueno a los listados de NN presentados y transfiere a la presidencia de la República para lograr apoyo en alimentos. Contribuyen con vehículos. Cañonera, salón de sesiones. Refacciones.
Ministerio de Desarrollo - MIDES	Remesas económicas	El tiempo de aprobación para incluir familias es prolongado. No cuentan con programa de formación a padres	Vehículos, cañonera
CARITAS DIOSESANA	Propiciar Alimentos a familias que viven en pobreza y pobreza extrema	Poco interés de coordinación interinstitucional para buscar el trabajo en equipo y erradicar el problema	Vehículo, cañonera. alimentos, recursos útiles a la familia a bajo costo.

Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del presidente – SOSEP	Contribuir a la erradicación de la desnutrición a través del programa Hogares Comunitarios.	Los padres no son involucrados en la orientación en temas de nutrición adecuada, solo las madres, por lo que su conducta es indiferente ante el problema.	Vehículo, medicamentos, CADIs. (Centros de atención y desarrollo Infantil)
INTECAP	Atender solicitudes de Talleres que contribuyan al desarrollo comunitario	Poco interés de coordinación de parte de las instituciones para lograr talleres que benefician a la comunidad.	Convenios con la cámara de comercio para bajar el costo de los talleres hasta un 50 %.
MINEDUC	Brindar espacio para que las madres y padres de escolares se capaciten a través de las instituciones es que tienen presencia en las comunidades.	Pocos padres y madres asumen su compromiso y responsabilidad en proveer la alimentación adecuada a sus hijos	Algunas escuelas cuentan con la cobertura de Plan con las escuelas saludables. Salón para brindar capacitaciones, convocatoria a madres de familia de la comunidad.
Municipalidad	Lograr el acercamiento a las comunidades.	Las madres de niños menores de 5 años en comunidades no están organizadas para solicitar proyectos de beneficio familiar	Vehículos, personal, apoyo logístico
COCODE	Velar por el mejoramiento y desarrollo de la comunidad en general	Falta de interés de autoridades comunitarias en el tema de Seguridad alimentaria en la niñez	Puesto de salud, tierra productiva
Escuela Oficial Rural Mixta	Construir el bienestar de los niños a través del proceso enseñanza aprendizaje en pro del desarrollo comunitario.	Madres desnutridas en estado de gestación, desconocen los cuidados alimenticios que debe tener antes durante y después del parto	Orientación y transferencia de casos de desnutrición al puesto de salud
Iglesias	Fomentar el valor del amor a las familias	Ausencia de compromiso familiar en el bienestar de sus hijos.	Orientación espiritual y moral

Fuente: Elaboración Propia Marina Juárez Alfaro (2016)

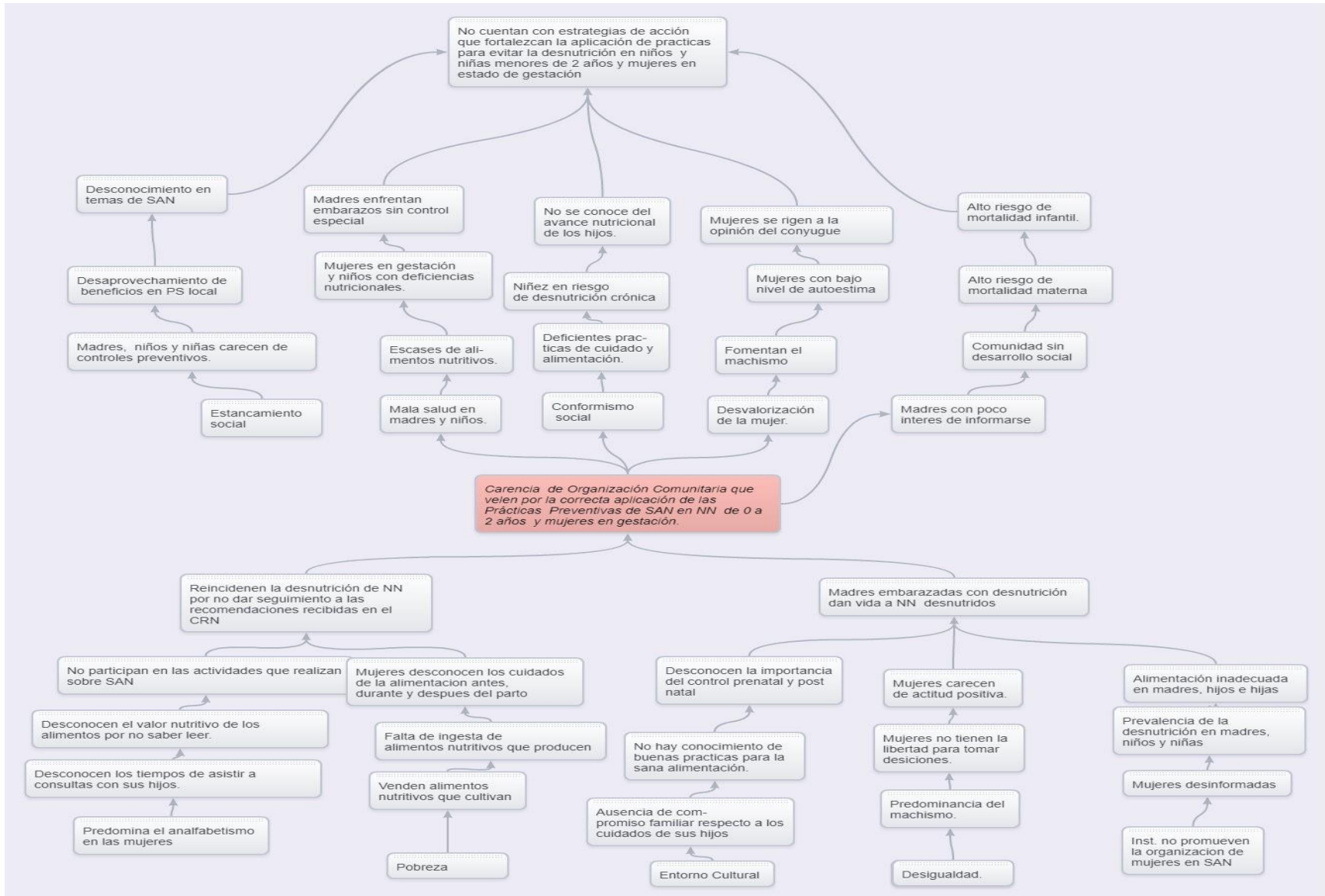
Anexo 6. Tabla de Hanlon

No.	Problema	Criterios								Resultado A+B(C*D)
		Magnitud (A)	Severidad (B)	Eficacia (C)	Factibilidad (D)					
					P	E	R	L	A	
1	Escaso presupuesto no permite cubrir al 100% de la población con los servicios de salud	10	4	0.5	1	0	0	1	1	0
2	Escaso presupuesto financiero. Limitado personal para trabajo de campo.	10	8	0.5	1	0	0	1	1	0
3	Demanda de Equipo o medios audiovisuales. No tiene presupuesto para programa.	10	4	0.5	1	0	1	1	1	0
4	No cuentan con organización de padres y madres de niños y niñas en desnutrición.	10	5	1.5	1	1	1	1	1	22.5
5	Las familias carecen de agua potable en sus hogares.	10	8	0.5	1	0	0	1	1	0
6	Escasa aplicación de la alimentación complementaria en niños menores de 2 años.	8	9	1.5	1	1	1	1	1	25.5
7	Reingreso de NN con desnutrición que ya han sido atendidos por falta de seguimiento en orientación a madres sobre la buena alimentación para sus hijos.	5	9	1.5	0	0	0	1	1	0
8	No cuentan con equipo adecuado para asistencia de partos	10	8	0.5	1	0	0	1	1	0
9	Poca orientación en la prevención de enfermedades transmitidas por el zancudo en comunidades	7	8	1.5	1	1	1	1	1	22.5
10	Se carece de personal y de guías para brindar proceso de formación a padres y madres en el tema de Seguridad alimentaria.	10	6	1.5	1	0	0	1	1	0
11	Proyectos de gobierno insostenibles por falta de orientación a padres y madres para asumir su responsabilidad en el cuidado de la alimentación a sus hijos.	8	7	0.5	1	0	0	1	1	0

12	Desconocimiento de las madres de niños menores de 2 años sobre el valor nutritivo de los alimentos producidos en la comunidad.	7	8	1.5	1	1	1	1	1	22.5
13	No cuentan con personal para tareas de campo para sensibilizar a la población rural en tema de cuidados a NN con desnutrición.	10	6	0.5	0	0	1	1	1	0
14	El tiempo de aprobación para incluir familias en los programas de bonos es prolongado. No cuentan con programa de formación a padres	8	6	0.5	0	1	0	1	0	0
15	Se brinda orientación solo a las madres en el tema de nutrición adecuada, los padres no son involucrados	9	9	1.5	1	1	1	1	1	27
16	Poco interés de coordinación interinstitucional para buscar el trabajo en equipo y contribuir a erradicar el problema.	8	6	1.5	0	1	1	1	1	0
17	Pocos padres y madres asumen su compromiso y responsabilidad en proveer la alimentación adecuada a sus hijos.	6	8	1.5	1	1	1	1	1	21
18	Las madres de niños menores de 5 años en comunidades no están organizadas para solicitar proyectos de beneficio familiar.	8	7	1.5	0	0	1	1	1	0
19	Carencia de organización comunitaria que vele por la correcta aplicación de prácticas preventivas de la desnutrición en NN de 0 a 2 años.	10	10	1.5	1	1	1	1	1	30
20	Madres desnutridas en estado de gestación, desconocen los cuidados alimenticios que debe tener antes durante y después del parto.	10	8	0.5	0	0	1	1	1	0
21	Ausencia de compromiso familiar por el bienestar de sus hijos.	10	9	1.5	1	1	1	1	1	28.5

Fuente: Elaboración Propia Marina Juárez Alfaro (2016)

Anexo 7. Árbol de Problemas.



Fuente: Elaboración Propia Marina Juárez Alfaro (2016)

Anexo 8. Tabla Matriz de análisis El FODA

Organización: DIRECCIÓN DEL AREA DE SALUD. Departamento: JALAPA Municipio: Jalapa

Fecha: agosto 2016

Fortalezas: Recursos, habilidades, competencias o situaciones positivas, adecuadas y probadas que aumenten la capacidad de la organización para cumplir con su misión y visión.

Fortaleza	Descripción	Prioridad 1,2,3.
<p>F1. Lineamientos y orientación técnica por parte del Nivel Central</p>	<p>El MSPAS brinda frecuentemente capacitaciones y talleres que permiten regirse a los lineamientos para realizar las acciones encomendadas.</p>	<p>1</p>
<p>F2. Existencia de normas de atención y marco legal.</p>	<p>La labor del área de salud se rige siempre a sus normas enmarcadas en la legislación que les ampara.</p>	<p>1</p>
<p>F3. Organización y lucha por mantener las mesas intersectoriales. Integradas</p>	<p>Las mesas intersectoriales se reúnen constantemente y dejan en claro la disponibilidad de enfrentar la problemática de salud mediando para la disponibilidad del recurso, en todos los rincones del país.</p>	<p>2</p>
<p>F4. Apoyo técnico y financiero del Ministerio de Salud para los diversos programas y otros sectores.</p>	<p>Cada programa que depende directamente del área de salud, cuenta con su propio recurso para enfrentar las problemáticas, PROSAN cuenta con su financiamiento mínimo, realiza su labor en un 80 % a través de gestiones</p>	<p>1</p>

<p>F5. Participación de todos los sectores con voluntad y actitud positiva para trabajar.</p> <p>F6. Vigilancia epidemiológica activa en el departamento de Jalapa</p>	<p>con otras instituciones que integran la CODESAN.</p> <p>Área de salud se empeñó en organizar la CODESAN, con la finalidad de obtener la participación y apoyo interinstitucional a nivel departamental, lo que contribuye a brindar respuestas inmediatas a la problemática encontrada a nivel comunitario.</p> <p>A través de cada puesto de salud comunitario se brinda la atención y vigilancia epidemiológica realizada por el personal contratado y asignado. Esta acción es prioritaria en cada centro y puesto de salud</p>	<p>2</p> <p>1</p>

Debilidades: deficiencias en recursos, normativas, habilidades o competencias. Comportamientos ineficientes o situaciones problemáticas que reducen la capacidad organizacional para cumplir con su misión y visión.

Debilidad	Descripción	Prioridad
<p>D1. Falta de promoción sistematizada.</p>	<p>La propuesta metodológica de promoción en salud no ha cumplido sus expectativas la promoción en salud no ha sido al 100% eficiente.</p>	<p>2</p>
<p>D2. Falta de recurso humano para el</p>	<p>El personal asignado en los puestos y centros de salud no</p>	

<p>abordaje de los problemas de salud.</p>	<p>es el suficiente para cubrir las necesidades en salud de las comunidades debido a ello los sectores más lejanos no reciben información de los servicios a disposición y por ende no reciben dicho servicio, provocando que se refleje que el abordaje sea deficiente.</p>	<p>1</p>
<p>D3. Inaccesibilidad de los servicios de salud, por falta de recursos.</p>	<p>Debido a que se tiene carencia de medicina, provoca que la población pierda la credibilidad y la confianza en el MSPAS y no acudan a recibir los servicios a los puestos y centros de salud.</p>	<p>3</p>
<p>D4. Duplicidad de acciones en las diferentes instituciones.</p>	<p>Algunas instituciones brindan servicios en salud sin ser su competencia, esto resta la credibilidad a la labor que realiza el personal de salud. Eso permite que en los usuarios se despierte el interés de asistir a donde se les da gratuita la medicina; no obstante, muchas veces se equivocan en los diagnósticos.</p>	<p>3</p>
<p>D5. Planteamiento y ejecución de proyectos con poca duración en el tiempo.</p>	<p>Los proyectos que llegan a la dirección en salud tienen un gran impacto institucional y eso permite aprobar su ejecución; sin embargo, por el tiempo que se les asigna no es el suficiente para lograr los objetivos, por lo tanto, no se alcanzan los resultados.</p>	<p>1</p> <p>3</p>

<p>D6. Débil sistema de referencia y respuesta entre los diferentes niveles y sectores de salud (público y privado).</p>	<p>Los administrativos del Área de Salud exigen que se realicen las referencias de casos delicados a los Hospitales en donde se supone que existe equipo adecuado y medicamentos necesarios sin embargo al llegar los pacientes indican que no cuentan con recurso y por lo tanto no se les puede hacer su ingreso. Esto hace que el sistema de referencia no sea funcional. Una referencia a lo privado requiere de acompañamiento para que se obtenga el cumplimiento de la coordinación interinstitucional.</p>	
---	--	--

Oportunidades: factores externos que aumentan la capacidad de la organización para cumplir con los objetivos de su misión y realizar la visión.

Oportunidad	Descripción	Prioridad
<p>O1. Elaborar el diagnostico de salud, del departamento, para fortalecer la toma de decisiones.</p>	<p>Conocer la situación de la salud en la comunidad, genera la facilidad de determinar acciones y tomar decisiones a nivel de departamento. No se cuenta con dicho diagnostico con datos verídicos.</p>	<p>1</p>
<p>O2. Contribuir al mejoramiento de los indicadores de salud.</p>	<p>Se requiere de la participación de todos los sectores y garantes de la salud para alcanzar resultados y cumplir con los indicadores.</p>	<p>2</p>

<p>O3. Contar con el apoyo de los medios de comunicación.</p>	<p>Solicitar a los medios de comunicación que en calidad de apoyo publiquen los servicios que brinda salud y hacer el llamado a la población al aprovechamiento de los servicios y los beneficios que se obtienen.</p>	<p>2</p>
<p>O4. Articulación, coordinación interinstitucional para el desarrollo de las acciones.</p>	<p>Con la coordinación interinstitucional se puede lograr la unificación de acciones para lograr un mismo objetivo.</p>	<p>2</p>
<p>O5. Contar y trabajar con tecnología actual.</p>	<p>Cada institución puede demostrar y contribuir con la tecnología con la que cuenta para llevar un mejor control de atención desde el área de salud a través de sus puestos, centros de salud, mientras se gestiona equipo de cómputo para cada extensión.</p>	<p>3</p>
<p>O6. Organización y funcionamiento de, COMUDE y CODEDE.</p>	<p>Presentar a los COMUDES Y COCODES la situación en salud para solicitar el apoyo en vigilancia del aprovechamiento de los servicios de salud. Informar a los líderes comunitarios puede generar que se asuma la responsabilidad ciudadana y la consciencia social para que todos y todas hagan uso de los beneficios que salud brinda.</p>	<p>1</p>

Amenazas: los factores que afectan de manera negativa la capacidad de la organización para cumplir los

objetivos de la misión y visión.

Amenazas	Descripción	Prioridad
A1. Aspectos culturales, costumbres arraigadas en la comunidad para abordar los problemas de salud.	Los mitos y creencias de los habitantes limitan el aprovechamiento de los servicios de salud. La participación en manifestaciones	3
A2. Bajo nivel de escolaridad.	El analfabetismo en la población es un factor que no permite el aprovechamiento de los servicios de salud.	3
A3. Poco apoyo municipal en el abordaje de salud.	El aporte esperado de la municipalidad con acciones en salud resultan ser una competencia de acciones, con personas inexpertas pretenden brindar los servicios de salud.	3
A4. No hay continuidad de los procesos por los cambios de gobierno.	Las acciones son de gobierno y no de estado por lo que no es posible finalizar los procesos en poco tiempo. Todo queda inconcluso	3
A5. Poco interés de la sociedad civil.	La sociedad civil no permite que los servicios de salud sean aprovechados por los habitantes de las comunidades, rechazan los servicios por influencia de sus líderes.	2
A6. Carencia de bienes y servicios para mejorar la accesibilidad de la población a los mismos.	Los servicios disponibles no son suficientes para cubrir las necesidades de la población. Los Centros y puestos de salud no han sido instalados en su totalidad debido a que no cuentan con bien inmueble en cada comunidad,	1

Fuente: Personal del DAS Jalapa, PROSAN y Estudiante PPS I

<p>¿Cómo podemos utilizar las fortalezas para alcanzar las oportunidades?</p>	<p>O1. Elaborar el diagnostico de salud, del departamento, para fortalecer la toma de decisiones.</p>	<p>O2. Contribuir al mejoramiento de los indicadores de salud</p>	<p>O3. Contar con el apoyo de los medios de comunicación</p>	<p>O4. Articulación, coordinación interinstitucional para el desarrollo de las acciones.</p>	<p>O5. Contar y trabajar con tecnología actual.</p>	<p>O6. Organización y funcionamiento de, COMUDE y CODEDE.</p>
<p>Fortaleza 1 F1. Lineamientos y orientación técnica por parte del Nivel Central</p>	<p>Analizar internamente el diagnostico de salud comunitario y presentar propuesta ante el nivel central para responder a los problemas.</p>					
<p>Fortaleza 2 F2. Existencia de normas de atención y marco legal.</p>		<p>Con los lineamientos y orientaciones técnica desde el MSPAS, se puede lograr que los indicadores en salud del área rural, se refleje la esencia del beneficio aprovechado y el resultado que se obtiene cuando se brinda a la población un servicio de calidad</p>				
<p>Fortaleza 3 F3. Organización y lucha por mantener las mesas intersectoriales. Integradas</p>			<p>Implementar la estrategia de participación interinstitucional con el objetivo de que cada entidad asuma el compromiso, incluyendo los medios de comunicación quienes serán los indicados de mantener informada a la</p>			

			población sobre los temas que traten en las mesas intersectoriales.			
Fortaleza 4 F4. Apoyo técnico y financiero del Ministerio de Salud para los diversos programas y otros sectores.				Pese a la situación actual de Salud, en espera de que los sectores multisectoriales actúen y propongan resoluciones, DAS hace propuestas a nivel departamental para obtener recursos e implementar los programas y proyectos para obtener un mejor proceso de desarrollo comunitario.		
Fortaleza 5 F5. Participación de todos los sectores con voluntad y actitud positiva para trabajar.					Propuesta de un plan de ejecución para la unificación de acciones haciendo uso de los recursos tecnológicos y aportes de los sectores participativos.	
F6. Vigilancia epidemiológica activa en el departamento de Jalapa						Elaborar un plan de promoción y prevención para cumplir con la activación de la vigilancia epidemiológica involucrando a los integrantes del COMUDE y CODEDE

Anexo 9, Vinculación Estratégica con técnica Mini /Max Debilidades – Amenazas

¿Qué debemos hacer para reducir el impacto de las amenazas en las debilidades?	Debilidad 1 D1. Falta de promoción de sistematizada	Debilidad 2 D2. Falta de recurso humano para el abordaje de los problemas de salud	Debilidad 3 D3. Inaccesibilidad de los servicios de salud, por falta de recursos.	Debilidad 4 D4. Duplicidad de acciones en las diferentes instituciones.	Debilidad 5 D5. Planteamiento y ejecución de proyectos con poca duración en el tiempo.	D6. Débil sistema de referencia y respuesta entre los diferentes niveles y sectores de salud (público y privado).
Amenaza 1 A1. Aspectos culturales, costumbres arraigadas en la comunidad para abordar los problemas de salud.	Aplicar un sistema de promoción sistematizado considerando el respeto y aprovechamiento adecuado a los aspectos culturales de la comunidad					
Amenaza 2 A2. Bajo nivel de escolaridad.		Implementar un proceso de formación integral y adecuado a nivel comunitario dirigido a personas lectoras y no lectoras con la finalidad de otorgar propiedad a cada habitante para aplicar el derecho a la salud que cada uno posee sin importar el nivel de escolaridad,				

<p>Amenaza 3 A3. Poco apoyo municipal en el abordaje de salud.</p>			<p>Elaboración de un proyecto de salud integral municipal considerando la participación activa de la municipalidad y haciéndoles partícipes de los logros y el seguimiento a las acciones y asignándoles un plan de sostenibilidad comunitario con la vigilancia municipal.</p>			
<p>Amenaza 4 A4. No hay continuidad de los procesos por los cambios de gobierno.</p>				<p>Coordinación interinstitucional con la finalidad de analizar las acciones que cada entidad tienen y unificar acciones analizando los procesos de cada proyecto y dar continuidad a los que estén generando valor público sin importar el cambio de gobierno sino el beneficio que brinde a las familias.</p>		
<p>Amenaza 5A5. Poco interés de la sociedad civil.</p>					<p>Implementación de grupos focales, con la finalidad de conocer los intereses y necesidades de la población y recobrar el interés de la sociedad estableciendo estrategias y métodos que permitan que los proyectos que asignen a la comunidad sean sostenibles y generen beneficio a las familias.</p>	

<p>A6. Carencia de bienes y servicios para mejorar la accesibilidad de la población a los mismos.</p>						<p>Proponer la elaboración de una ficha de referencia y se socialice con los actores involucrados para lograr el apoyo interinstitucional y mejorar la accesibilidad de la población y aprovechamiento de los bienes y servicios</p>
--	--	--	--	--	--	--

An
exo
9,
Vin

culación Estratégica con técnica Mini /Max Fortalezas – Amenazas.

<p><i>¿Cómo podemos utilizar las fortalezas para eliminar o minimizar el impacto de las amenazas</i></p>	<p>Amenaza 1 A1. Aspectos culturales, costumbres arraigadas en la comunidad para abordar los problemas de salud</p>	<p>Amenaza 2 A2. Bajo nivel de escolaridad.</p>	<p>Amenaza 3 A3. Poco apoyo municipal en el abordaje de salud.</p>	<p>Amenaza 4 A4. No hay continuidad de los procesos por los cambios de gobierno.</p>	<p>Amenaza 5 A5. Poco interés de la sociedad civil.</p>	<p>A6. Carencia de bienes y servicios para mejorar la accesibilidad de la población a los mismos.</p>
<p>Fortaleza 1 F1. Lineamientos y orientación técnica por parte del Nivel Central</p>	<p>Adecuar los aspectos culturales a los lineamientos del nivel central a fin de lograr los objetivos.</p>					

<p>Fortaleza 2 F2. Existencia de normas de atención y marco legal.</p>		<p>Implementar proceso de fortalecimiento en el conocimiento de las normas de atención en salud y el marco legal, con la finalidad de lograr el compromiso ciudadano de parte de los empleados de salud, aplicando estrategias adecuadas para el sector de baja escolaridad a fin cultivar una atención con equidad.</p>				
<p>Fortaleza 3 F3. Organización y lucha por mantener las mesas intersectoriales. Integradas</p>			<p>Integrar a los actores claves municipales en la mesa multisectorial para considerar la implementación de acciones en pro de la salud de los jalapanecos</p>			
<p>Fortaleza 4 F4. Apoyo técnico y financiero del Ministerio de Salud para los diversos programas y otros sectores.</p>				<p>Implementación del seguimiento Planes y Proyectos. Se busca que el personal de salud pueda seguir los lineamientos y ejecutar programas y proyectos estructurados por el MSPAS para obtener resultados de desarrollo en la atención primaria de salud</p>		

<p>Fortaleza 5 F5. Participación de todos los sectores con voluntad y actitud positiva para trabajar.</p>					<p>Propuesta ciudadana e institucional. Concientización a la comunidad. Realizar actividades concientizando a los habitantes de la comunidad de la importancia que tiene la salud para la población.</p>	
<p>F6. Vigilancia epidemiológica activa en el departamento de Jalapa</p>						<p>Aprovechamiento de recursos e Implementación de estrategias para la vigilancia epidemiológica de manera coordinada con las instituciones del estado y ONGs. Con la finalidad de lograr la cobertura departamental.</p>

Anexo 9, Vinculación Estratégica con técnica Mini /Max Debilidades – Oportunidades.

¿Cómo superar las debilidades para alcanzar las oportunidades?	O1. Elaborar el diagnóstico de salud, del departamento, para fortalecer la toma de decisiones.	O2. Contribuir al mejoramiento de los indicadores de salud	O3. Contar con el apoyo de los medios de comunicación	O4. Articulación, coordinación interinstitucional para el desarrollo de las acciones.	O5. Contar y trabajar con tecnología actual.	O6. Organización y funcionamiento de, COMUDE y CODEDE.
Debilidad 1 D1. Falta de promoción sistematizada.	Implementación de promoción a la salud. Al implementar la promoción a la salud podemos realizar un diagnóstico para conocer la problemática que enfrenta el sector salud para elaborar planes de acción.					
Debilidad 2 D2. Falta de recurso humano para el abordaje de los problemas de salud.		coordina con otras dependencias para lograr los resultados establecidos en su POA. Gestionar Recurso Humano. Para brindar una atención de calidad y calidez en los servicios de salud con personal capacitado.				
Debilidad 3 D3. Inaccesibilidad de los servicios de salud, por falta de recursos.			Elaborar un plan de información y concientización sensibilización y prevención a través de los medios de comunicación para que la información llegue a todos los sectores y distritos del municipio.			

Debilidad 4 D4. Duplicidad de acciones en las diferentes instituciones				Propuestas de Proyectos. se hace con el fin unificar acciones y de favorecer, resolver la problemática que enfrenta la población		
Debilidad 5 D5. Planteamiento y ejecución de proyectos con poca duración en el tiempo.					Elaboración de perfiles de proyectos sostenibles con los actores claves involucrados haciendo uso de la tecnología adecuada para calcular tiempo y productividad.	
D6. Débil sistema de referencia y respuesta entre los diferentes niveles y sectores de salud (público y privado).						Promocionar ante el COCODE y COMUDE una ficha de referencia fácil llenado que permita lograr el apoyo interinstitucional.

Fuente:

Personal

del

DAS

Jalapa,

PROSAN

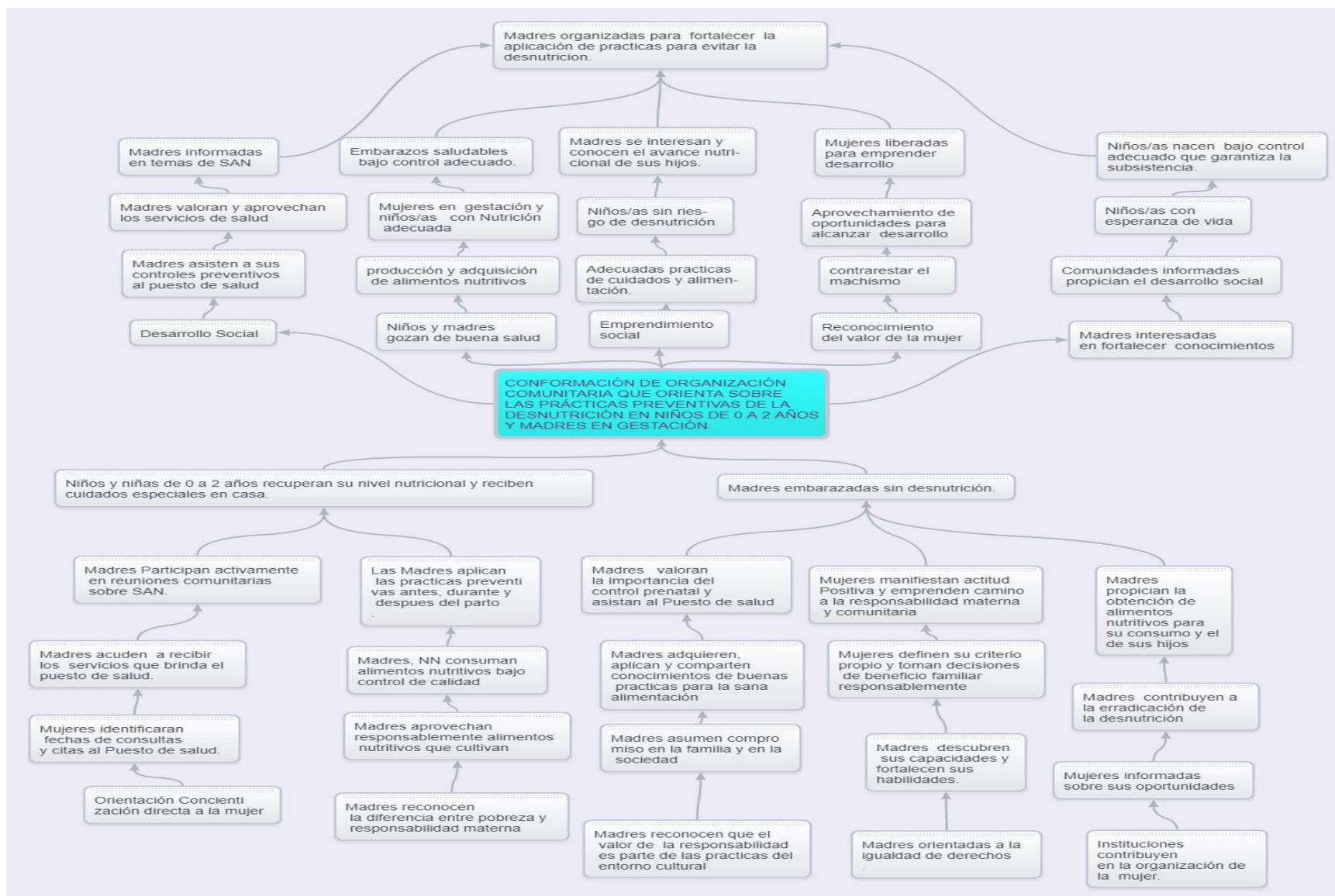
y

Estudiante

PPS

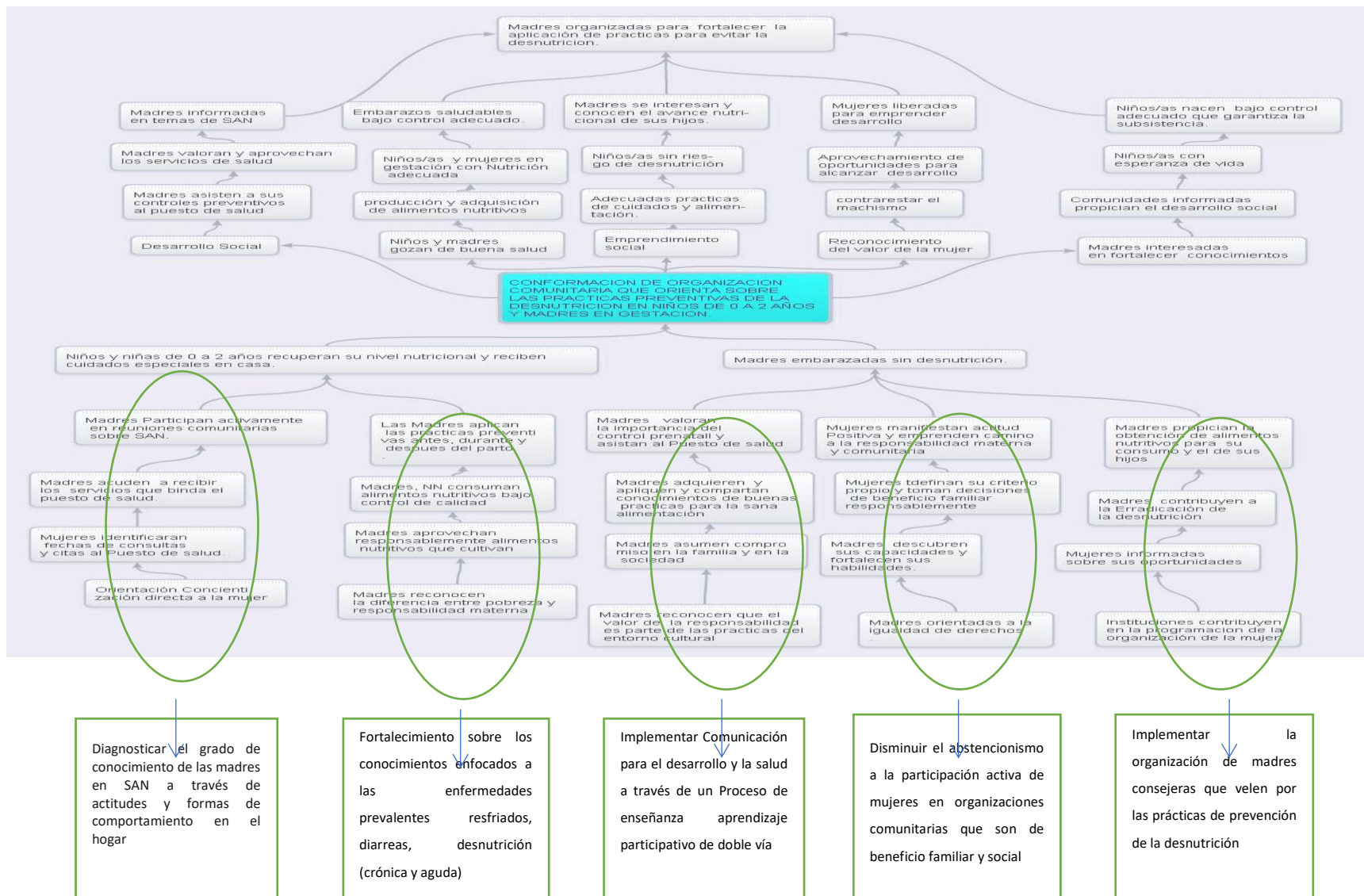
I

Anexo 10, Arbol de Objetivos.



Fuente Elaboración Propia Marina Juárez Alfaro (2016)

Anexo 11. Árbol de Estrategias



Fuente: Elaboración propia -2016

Anexo 12 Tabla PROIN

Técnica Proyecto de Intervención							
No.	Nombre del Proyecto	Carácter Social	Interés para la Institución	Posibilidad de obtener Recursos para la Ejecución	Ejecutar en un Plazo de 14 Semanas	Facilita Aprendizaje	Total
1.	Diagnosticar el grado de conocimiento de las madres en SAN a través de actitudes y formas de comportamiento en el hogar	5	4	5	3	4	21
2.	Fortalecimiento sobre los conocimientos enfocados a las enfermedades prevalentes resfriados, diarreas, desnutrición (crónica y aguda)	5	3	5	3	4	20
3.	Implementar Comunicación para el desarrollo y la salud a través de un Proceso de enseñanza aprendizaje participativo de doble vía	5	4	5	4	5	23
4.	Disminuir el abstencionismo a la participación activa de mujeres en organizaciones comunitarias que son de beneficio familiar y social	5	4	3	3	4	19
5.	Implementar la organización de madres consejeras que velen por las prácticas de prevención de la desnutrición	5	5	5	5	5	25

Fuente: Elaboración Propia Marina Juárez Alfaro (2016)

Anexo 13, Tabla Matriz del Marco Lógico

RESUMEN NARRATIVO Y OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>Fin Propiciar la participación y organización de las madres para fortalecer la aplicación de prácticas adecuadas para contrarrestar la desnutrición de niños y niñas menores de 2 años</p>	<p>El 90% de madres participan y se organizan para conocer y aplicar prácticas que contribuyen a erradicar la desnutrición en niños y niñas menores de 2 años.</p>	<p>Organización de madres consejeras conformadas e inscritas en el libro de actas del COCODE</p>	<p>Se cuenta con el apoyo de instituciones y ONGs y COCODE local</p>
<p>Propósito</p> <p>General Conformar la organización comunitaria que oriente sobre las prácticas preventivas de la desnutrición en niños menores de 2 años y mujeres. en gestación</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lograr la participación de las madres en las actividades de concientización a través de visitas domiciliarias. - Contribuir a la recuperación del estado nutricional y alimentario de niños y niñas menores de 2 años y mujeres en gestación, impartiendo los conocimientos básicos de SAN 	<p>El 90 % de las madres de niños en desnutrición se involucran en la participación en procesos de formación enfocados en SAN</p>	<p>A través de las Planillas de asistencia se verifica la asistencia de las madres a recibir la información. Las fotografías reflejan la veracidad de la actividad realizada.</p>	<p>Las iglesias católica y evangélica contribuyen a lograr la participación de las madres en el proceso de formación.</p>
<p>COMPONENTES O RESULTADOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La población está adecuadamente informada y sensibilizada sobre el tema de SAN a través de un proceso enseñanza aprendizaje participativo de doble vía. Ellas adoptan un cambio de actitud que origina bienestar familiar 2. Las partes claves interesadas 			

<p>han mejorado sus capacidades y conocimientos, han establecido redes y están dispuestos a ofrecer, al grupo objetivo y a sus familias, apoyo y asistencia adecuados para contrarrestar la desnutrición.</p>			
<p>Actividades Componente 1</p>			
<p>Actividades para el Componente 2</p>			
<p>1. Coordinación con COCODE e instituciones garantes de la salud y nutrición para contribuyan como facilitadores que brinden el respaldo la organización de madres consejeras.</p>	<p>El 80% de las instituciones convocadas participan y apoyan la organización Madres consejeras.</p>	<p>Listas de Asistencia Fotos</p>	<p>Municipalidad, SESAN, MIDES y PDH participan en el proceso de organización.</p>
<p>2. Preparar alimentos nutritivos en los hogares (puntos de reunión) con el interés que cada madre conozca el valor nutricional de cada ingrediente considerando la consistencia y cantidad a brindar.</p>	<p>100% de madres objetivo preparan alimentos de manera adecuada y reconocen las medidas para cada niño según su edad.</p>	<p>Fotografías Planillas de asistencia, Hojas de visita.</p>	<p>Se cuenta con la nutricionista como facilitadora.</p>
<p>3. "Diseñar las estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición,</p>	<p>Estrategias elaboradas al 100% con la participación de las madres</p>	<p>A través del documento que contiene las estrategias elaboradas.</p>	<p>Participación y contribución de autoridades locales, instituciones inmersas en el tema SAN, madres y padres, en la estructuración de las estrategias dirigidas a madres consejeras.</p>

Fuente: Elaboración Propia de Marina Juárez Alfaro

Anexo 14, Grafica de Gantt

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PPS II

RESULTADO	ACTIVIDADES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
FASE I: Diseño, presentación y socialización de las estrategias a aplicar. Estructurar el "Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa"	1. Presentación del proyecto a la persona enlace institucional.						
	2. Entrega de la carta de autorización y Presentación del proyecto ante el jefe de Distrito de Salud Dr. García.						
	3. Entrega de la carta de autorización y presentación del proyecto ante el personal del Puesto de salud.						
	4. Coordinación con el COCODE para presentar el proyecto y obtención del permiso para ejecutar el proyecto en la comunidad.						
	5. Obtención de datos del grupo objetivo Niños en riesgo de desnutrición, mujeres en gestación a través control de peso y talla en el puesto de Salud.						
	6. Coordinación con instituciones garantes para la elaboración y diseño de las estrategias. Reunión con COMUSAN para presentación del proyecto y solicitar apoyo para la estructuración de los módulos						
	7. Reunión de Coordinación con actores claves para conocer la estructuración de los módulos y búsqueda de fuentes y textos a utilizar.						
	8. Reunión de coordinación con Comisión de Redacción y estructuración de los cinco módulos.						

<p>integrarán los siguientes temas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Crianza con amor, 2. Qué es la Seguridad Alimentaria y nutricional. 3. Liderazgo, comunicación y valores. 4. Los alimentos y sus vitaminas. 5. ¡Yo quiero ser madre consejera, conozco mis funciones! <p>Los procesos tendrán una duración de 3 horas cada sesión, se dividirá en 2 sesiones por tema. La frecuencia de su implementación cada 8 días, en el horario factible para las participantes. Los facilitadores de este proceso serán personas profesionales que manejen los temas.</p>	<p>Retroalimentación de los 5 temas integrados en los 5 módulos y Clausura del proceso de formación. Entrega de los 5 módulos a cada madre</p>	24 empty columns
<p>Fase IV: Estructuración y legalización de la organización Madres consejeras. Entregar las 2 estrategias elaboradas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 5 módulos 2. Acta de Constitución de madres consejeras. <ul style="list-style-type: none"> - Formato de estudio socioeconómico. - Documentación del proyecto ejecutado. 	<p>Elección de las madres que integraran la Organización Madres Consejeras</p>	24 empty columns
	<p>Clausura del proyecto de intervención Se entregarán 5 módulos a cada jefe de institución inmerso en el proceso y autoridades locales Se entregarán diplomas por participación a todas las madres</p>	24 empty columns
<p>Elaboración de Informe</p>		24 empty columns

Fuente: Elaboración Propia Marina Juárez Alfaro (2016)

Anexo 15, Tabla Presupuesto

FASE I: Diseño, presentación y socialización de las estrategias a aplicar. Estructurar el "Diseño de estrategias de acción en SAN,			Enero a marzo		
Recurso	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total	Financiamiento	
				Institución	Otros
Equipo de Computo	1	Q5,750.00	Q 5,750.00	Área de Salud	
Suministros de oficina	--	--	Q 765.00		Café internet La Idea
Asesoría para diseño y Estructura de 5 Módulos	5	200.00	Q1,000.00	SESAN, PDH, PROSAN, Área de Salud	Plan International
Combustible	4 visitas a la comunidad	Q100.00	Q 400.00		Gasolineras Puma El Centro
Total			Q 7,915.00		
Fase II: Proceso de Gestión			De marzo a Junio		
Recurso	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total	Financiamiento	
				Institución	Otros
Combustible/ Visitas a la Comunidad	18 visitas	Q100.00	Q 1,800.00	Gobernación Departamental	Gasolinera Puma El Centro
Impresión y encuadernado de módulos	500	Q.15.00	Q 7,500.00		Acción contra el Hambre
Total			Q 9,300.00		
Fase III: Ejecución de Procesos de Formación.			De marzo a Junio		
Recurso	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total	Financiamiento	
				Institución	Otros
Combustible	15 visitas	Q100.00	Q1,500.00	Municipalidad	Gasolinera Puma El Centro
Alimentos	10 menús	Q 300.00	Q 3,000.00		Rapicomidas Lilita, Rapicomidas "Menorah", Restaurante Casa Vieja, Comedor Chatía, Edgar Tarot Jugos del Monte.
Facilitadores para Capacitaciones	5	Q 200.00	Q 200.00	SESAN, PDH, PROSAN, Área de Salud	Plan International
Infraestructura para	11	Q 100.00	Q 1,100.00		COCODE

capacitaciones					
Total			Q 5,800.00		
Fase IV: Estructuración y legalización de la organización Madres consejeras.			De mayo a Junio		
Recurso	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total	Financiamiento	
				Institución	Otros
Combustible	2 visitas	Q100.00	Q 200.00		Gasolinera Shell
Infraestructura	1 clausura	Q 100.00	Q 100.00	EORM Aldea Los Izotes	
Diplomas	100	Q 1.00	Q 100.00	PROSAN	
Invitaciones	16	Q 5.00	Q 80.00		Café Internet "La Idea"
Sonido		Q 100.00	Q 100.00		COCODE
Almuerzo	1 menú	Q 500.00	Q 500.00		Gerente de Empresa Jugos del Monte
Total			Q 1,080.00		
Otros					
Recurso	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total	Financiamiento	
				Institución	Otros
Honorarios PPS	1 PPS	Q15,000.00	Q15,000.00		
Total			Q15,000.00		
Costo Total del Proyecto			Q 39,015.00		

Fuente: Elaboración Propia Marina Juárez Alfaro (2016)

Anexo 16, Oficio de Referencia a la comunidad



Jalapa 31 de enero de 2017
Oficio No. 03/2017 DASAJAN

Dr.
Kliveral García Solís
Coordinador Municipal Distrito Sanyuyo
Presente.

Respetable Dr. García:

Un cordial y atento saludo, deseándole éxitos en sus labores cotidianas.

Por este medio hago de su conocimiento que la Licda. OLGA MARINA JUAREZ ALFARO, estará realizando su Práctica Profesional Supervisada –PPS- en la comunidad de Los Izotes, durante el periodo de febrero a mayo del presente año, durante la cual estará trabajando con personas de la comunidad por lo que agradezco se le faciliten los procesos e información que solicite así como el apoyo el cual será de doble vía. La estudiante estará trabajando en el tema de Seguridad Alimentaria Nutricional por lo que todo proceso estará monitoreado y trabajará bajo los lineamientos del Programa a mi cargo, y cualquier consulta o situación especial puedan referirse con mi persona.

Agradeciendo el apoyo a la Licda. Olga Marina Juárez Alfaro, me despido de usted,

Deferentemente,

Amorales

Licda. Astrid Lily Morales Orellana
Facilitadora Programa de Nutrición
Área de Salud de Jalapa



VO.BO. David Mauricio Lima López
Jefe de Personal a.i Área de Salud Jalapa

[Signature]



[Signature]

Vo.Bo. Dr. Carlos Gerardo Duarte Morales
Director a.i Área de Salud, Jalapa



Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional PROSAN Jalapa
Correo: prosan.jalapa2016@gmail.com

[Signature]
A.E.



[Signature]
5/25/17



Anexo 17, Notas de autorización para PPS – DAS, Jalapa.



Universidad
Rafael Landívar

Tradición Jesuita en Guatemala

Sede Regional Jutiapa
Teléfono: (502) 78441313 / 78443978
Oficinas Administrativas
1 av. 5-35 zona, 1 Jutiapa.
sedejut@url.edu.gt

Jutiapa, 08 de Junio de 2016

Estimado señor/a.

De manera atenta y con mucho agrado nos comunicamos con usted para agradecer su apoyo a la Práctica Profesional Supervisada (PPS) de la estudiante de la Licenciatura en Trabajo Social con énfasis en Gerencia del Desarrollo, **Olga Marina Juárez Alfaro**, carné: **4377991**.

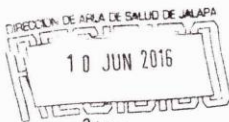
Desde la concepción de la carrera de Trabajo Social, la práctica es una importante oportunidad de proyección social, en la que el alumno aprende, se retroalimenta y gana experiencia profesional, al mismo tiempo que **colabora** en la satisfacción de necesidades sentidas por las instituciones en donde se realiza **la práctica**.

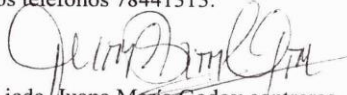
El proceso de practica está dividido en dos fases: en la primera el estudiante mantendrá contacto permanente con la institución a través de una persona designada por la institución (persona enlace) sin contar aún con un tiempo presencial específico en la institución. En esta primera fase, se diseñara, de acuerdo con la persona enlace, el plan de práctica a implementarse en la segunda fase. En la segunda fase, que va de enero a julio, el estudiante se incorporará a la institución, de acuerdo al cronograma y horario definido en la fase uno, a fin de llevar a cabo su proyecto de intervención.

En este sentido, se le ha autorizado a: **Olga Marina Juarez Alfaro**, iniciar su proceso de Practica Profesional Supervisada en su organización, la que amablemente nos permite el espacio de práctica. Solicitamos su apoyo a fin de que el estudiante pueda definir de manera preliminar el área de su posible intervención, y que la misma constituya un aporte útil para su institución, y para las comunidades o destinatarios de su proyección. Con ese propósito, el estudiante en este semestre debe hacer acercamientos con ustedes, y obtener por medios técnicos, la información necesaria y la asesoría oportuna.

Si hubiese alguna duda o comentario no dude en comunicarse con nosotros directamente la Sede Regional de Jutiapa a los teléfonos 78441313.

Atentamente,




Licda. Juana María Godoy Contreras
Coordinadora Académica
Facultad de Ciencias Políticas y Sociales
Sede Regional de Jutiapa




En todo amar y servir

Anexo 18. Acta de aprobación de COCODE

132

Se presentó a los integrantes de la directiva y se les dieron palabras de apoyo por parte del COCODE de la comunidad y se les dieron algunas indicaciones para el Plan de Acción. QUINTO: No habiendo nada más que hacer constar se da por terminada la presente en el mismo lugar y fecha de su inicio a las once veinte horas. Firmando para constancia quienes en ella intervenimos, damos fe.

Paty
Conso Vera Plan.



Dominga Serrano


Acta No. 02-1 2017

En la Comunidad de Los Izoetes, Jalapa siendo las 15:30 del día jueves 16 de febrero del dos mil diecisiete. Reunidos en Casa del Señor Manuel Aguilar los miembros del Posfo de Serralta y miembros del Cocac para dejar constar de la siguiente:

Primero. Dando la bienvenida al Señor Manuel de Jesús Alas personas que nos visitan.

Anexo 18. Acta de aprobación de COCODE

123



Segundo: Vindose a presentar la Srna Gloria Castañaza trabajadora del Puesto de Salud y presentando a la Srna Marina Juárez que está trabajando por un tiempo en nuestra Comunidad.

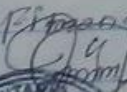
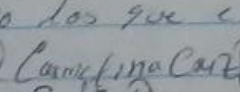
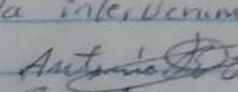
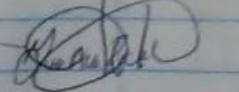
Y presentando al doctor Santiago Ordóñez que también está atendiendo en el puesto de Salud.


Tercero: se presenta el doctor Santiago Ordóñez para explicar que está a los órdenes en el puesto de salud para atender a las personas que lo necesitan para las consultas y también para dar charlas que son tan importantes en nuestra Comunidad.

Cuarto: la Srna Olga Marina Juarez se presenta para solicitar el apoyo del COCODE para trabajar un proyecto en la Comunidad y capacitar a los padres para disminuir la desnutrición de los niños.

quinto: el señor Antonio Ramirez también dice que hay que brindarles el apoyo porque en nuestra Comunidad necesitamos que nos vengán a orientar para el cuidado de nuestra familia y para eso estamos para apoyarles y ayudarles en la necesidad.

No abicada mas fue constar se da por terminada la presente en el mismo lugar y fecha firmando los que en ella intervinimos

 Concepción Carr
 Santiago Ordóñez EPS.
 Antonio Ramirez
 Marina Juárez
PPH / URL.

 COCODE
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y EP.
PUESTO DE SALUD FORTALECIDO
IZOTES

Anexo 18, Conocimiento de autorización para ejecución del PROIN, firmada por personal del Puesto de Salud y madres presentes

50

Conocimiento NO. 21 7:00 hrs. 07/02/2017.

En la presente fecha se hizo constar que se le realizó visita domiciliar a la señora Maritza Flores de 23 años de edad con residencia en la aldea los rioses Bamo el Centro, para hacer su primer control post parto quien dio a luz el día 05/01/2017. En su domicilio fue atendida por la Comadrona Bonancia, dio a luz a RN sexo masculino se le realizó su examen físico el cual al ser encontrado dentro de lo normal con límites sin alteraciones, hemorragia normal sin coágulos ni mal olor, entretanto ninguno se le impartió Plan educacional sobre LME, MPP, importancia de las vacunaciones y monitoreo crecimiento, señales de peligro en el RN y durante el puerperio importancia del Papanicobio. Se le suplementó con A/P no habiendo nada más que antes se firmaron los presentes.

Maritza Flores.

Conocimiento NO. 22 8:00 hrs. 08/08/2017.

En la presente fecha se hizo constar que se le realizó la primera capacitación del año con el grupo de niños desnutridos y con bajo peso para capacitarlos sobre salud alimentaria y nutricional y explicarles como se le va a dar seguimiento a dicho grupo. A las nueve horas se da anexo a la capacitación en la cual sucedió lo siguiente:

Primero: La licenciada Olga Marina Juarez Alfaro se presenta ante las madres, y les explica sobre lo que se trata el proyecto.

Anexo 19, Formato de Estudio Socioeconómico Hoja 1.



FORMATO DE ESTUDIO SOCIOECONOMICO



Proyecto de Intervención: "Diseño de estrategias de acción en seguridad alimentaria nutricional, dirigidas a madres consejeras que velaran por la aplicación adecuada de las prácticas preventivas de la desnutrición, en niños menores de 2 años y mujeres en gestación, de Aldea los Izotes, municipio de Jalapa, departamento Jalapa"

1. **Datos de Familiares que habitan en la misma casa. Número de hijos de 0 a 5 años ():**

No.	Nombre	Edad	Cargo	Ocupación	Grado académico
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

2. ¿Los hijos han recibido atención en salud? si () No ()
3. Si su respuesta es No indique la razón por la que no ha llevado a su hijo (s) a control _____
4. ¿Tienen carné del puesto de salud Si () No ()
5. ¿Cada cuanto lleva a control de peso y talla a sus hijos? _____
6. ¿Tiene alguno de sus niños, bajo de peso, desnutrición o retardo en crecimiento? Si () No () No sabe ()
7. Si su respuesta es SI a la pregunta anterior, indique el nombre y la edad del niño o niña _____
8. ¿Sabe usted el peso y la talla de la última consulta de su hijo (a)? _____
9. ¿Alguno de sus hijos ha estado internado por desnutrición? Si () No () Cuántas veces? ()
10. ¿Se encuentra en estado de gestación? Si () No ()
11. ¿Cuántos meses cree que tiene de embarazo según su opinión? _____
12. ¿Asiste a control prenatal? Si () No ()
13. ¿Si Ud está embarazada, a cuántos controles prenatales ha asistido? _____
14. ¿Que le proporcionaron en sus consultas? A) ácido fólico b) hierro c) prenatales
15. ¿Se toma Ud las vitaminas que le proporcionaron en su consulta? Si () No () Por qué? _____
16. Estado Civil: Soltera () Casada () Viuda () Divorciada () Separada () Unida ()
17. ¿Barrio en el que vive? _____ Aldea: _____
18. ¿Teléfono para localización? _____
19. Actualmente vives con: a) sus padres b) esposo (a) () c) Con algún familiar () d) Sola ()

INGRESOS Y EGRESOS

20. Su Ingreso Familiar mensual es de: _____
21. ¿Quién lleva el dinero a su hogar? _____
22. ¿Trabaja actualmente? Si () No () En qué trabaja? _____
23. ¿Recibe algún aporte económico de programas sociales? Si () No () Cuánto? Q. _____
24. ¿Alguno de sus hijos cuenta con una beca o bolsa de estudio? Si () No () Cuánto? _____
25. ¿En que gasta su ingreso familiar mensual? _____

Anexo 19, Formato de Estudio Socioeconómico Hoja 2.



FORMATO DE ESTUDIO SOCIOECONOMICO



Proyecto de Intervención: Diseño de estrategias de acción en seguridad alimentaria nutricional, dirigidas a madres consejeras que velaran por la aplicación adecuada de las prácticas preventivas de la desnutrición, en niños menores de 2 años y mujeres en gestación, de Aldea los Izotes, municipio de Jalapa, departamento Jalapa"

¿Cuánto en frutas?	¿Cuánto en verduras?	¿Cuánto en carnes?	¿Cuánto en atoles?	¿Cuánto en ropa?	¿Cuánto en estudio?	Cuanto en pago de agua?	Cuanto en pago de Luz	Total de gasto

DE LA ALIMENTACIÓN:

26. ¿Qué alimentos consumen en la familia todos los días?
 Desayuno _____
 Almuerzo _____
 Cena _____
27. ¿Cada cuánto consumen carne de res?
 A) cada semana ()
 B) cada 15 días ()
 C) Una vez al mes ()
 D) Todos los días ()
28. ¿Cada cuánto consumen pollo o gallina?
 A) cada semana ()
 B) cada 15 días ()
 C) Una vez al mes ()
 D) Todos los días ()
29. ¿Cada cuánto consumen huevos?
 A) cada semana ()
 B) cada 15 días ()
 C) Una vez al mes ()
 D) Todos los días ()
30. ¿Cada cuánto consumen Incaparina?
 A) cada semana ()
 B) cada 15 días ()
 C) Una vez al mes ()
 D) Todos los días ()
31. ¿Cada cuánto consumen Lácteos, (queso, crema, leche, requesón)? _____
 A) cada semana ()
 B) cada 15 días ()
 C) Una vez al mes ()
 D) Todos los días ()
32. Cada cuánto consumen plantas (rábanos, acelga, quilete, chipilín, espinaca) _____
 A) cada semana ()
 B) cada 15 días ()
 C) Una vez al mes ()
 D) Todos los días ()
33. Cada cuánto consumen frutas, (naranjas, manzanas, duraznos, bananos otros)? _____
 A) cada semana ()
 B) cada 15 días ()
 C) Una vez al mes ()
 D) Todos los días ()



FORMATO DE ESTUDIO SOCIOECONOMICO



Proyecto de Intervención: "Diseño de estrategias de acción en seguridad alimentaria nutricional, dirigidas a madres consejeras que velaran por la aplicación adecuada de las prácticas preventivas de la desnutrición, en niños menores de 2 años y mujeres en gestación, de Aldea los Izotes, municipio de Jalapa, departamento Jalapa"

DE LA VIVIENDA:

34. La casa en donde vive es:

a) Propia ()

b) Rentada ()

c) Prestada ()

35. El material de la casa es:

a) Adobe y techo de lámina ()

b) Block y techo de cemento ()

c) Bajareque y techo de palma ()

d) Block y techo de Lámina ()

e) Solo te lamina ()

f) De Nylon ()

Otros materiales: _____

37.. ¿Con cuántos ambientes cuenta la casa? _____

38. _ Tienen letrina en su vivienda? _____

Lugar y fecha de la entrevista: _____

Firma de la persona entrevistada: _____

Nombre y firma de la persona que entrevistó: _____

Anexo 20, Formato de Consentimiento Informado.



Proyecto: "Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa"



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE FOTRAFIA

Lugar: _____

Fecha: _____

YO _____
Nombre de la madre

Identificada con DPI No. _____

De manera consciente y voluntaria, AUTORIZO la toma de fotografía y datos para un estudio socioeconómico a mis hijos y a mí, para la presentación del trabajo realizado en el proyecto que ejecuta Olga Marina Juárez Alfaro en la PPS II desde la Universidad Rafael Landívar como estudiante de la Licenciatura de Trabajo Social con énfasis en Gerencia del Desarrollo, quien aclaró previamente todas mis interrogantes sobre el uso de estos datos y fotografías que se proveen.

Tanto los datos como el uso de la fotografía obtenidos bajo este consentimiento podrán ser utilizados con fines académicos y de la Institución Puesto de salud, dentro del marco de la ética y que no perjudique a mi familia.

Firma de la madre: _____

Anexo 21, Nota de solicitud a instituciones



Procurador de los Derechos Humanos
Auxiliar Departamental de Jalapa



RECIBIDO

Fecha: 03/09/2017
Hora: 16:05 hrs
Firma: [Signature]

Jalapa, 31 de marzo de 2017.

Licenciada Cecilia Aguirre
Auxiliar Departamental del Procurador de los Derechos Humanos
Jalapa

Estimada Licenciada Aguirre,

Atentamente me dirijo a usted, con la intención de hacer de su conocimiento que yo Olga Marina Juárez Alfaro, realizo la PPS II, de la Carrera Licenciatura de Trabajo Social con Énfasis en Gerencia del Desarrollo de la Universidad Rafael Landívar y actualmente estoy ejecutando el proyecto "Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa"; dicho proyecto está enfocado al eje temático Seguridad Alimentaria y Nutricional, dentro de las actividades programadas esta un proceso de formación a través de talleres.

Considerando que la institución a la que usted dignamente representa se preocupa por el bienestar de la niñez, y conocedora del expertis que la PDH y su personal tiene en trabajar los temas de Derechos de la niñez y que la comunidad en mención es de su cobertura, he considerado importante nos apoye con 2 talleres, por lo que SOLICITO nos conceda la oportunidad contar con su presencia; y, con su calidad de facilitador, sea usted quien transmita el conocimiento del tema "**Manejo de Liderazgo, Principios y valores en la familia**" a un grupo de 60 madres en periodo de gestación y madres de niños menores de 2 años, el primer taller está programado para el miércoles 3 de mayo y el segundo para día martes 9 de mayo de 2017 a las 13:00 horas, en la comunidad de los Izotes.

Agradecería de gran manera considere la posibilidad de apoyarnos y unificar esfuerzos para trabajar en pro de la niñez y despertar en las madres el interés de brindar más amor a sus hijos esforzarse a ser creativas, fomentar los principios y valores creando lideres positivos y así más adelante trabajar desde la comunidad los problemas sociales como la desnutrición a la niñez, logrando que la sociedad se preocupen por mejorar cada día su calidad de vida.

Sin otro particular, me despido de usted, esperando contar con su aprobación y apoyo en la ejecución del proyecto en mención. Quedo en espera de su respuesta primero Dios positiva.

Atentamente,

Olga Marina Juárez Alfaro
Estudiante PPS II URL
Tel. 51378501



Jalapa, 31 de marzo de 2017.

Señor: Manuel de Jesús Aguilar
Presidente COCODE
Aldea Los Izotes, Jalapa


Estimado Presidente de COCODE

Atentamente nos dirigimos a usted, con la intención de SOLICITARLE su apoyo, a fin de proporcionarnos un salón de la comunidad para realizar un proceso de formación que consiste en brindar a 60 madres, 10 capacitaciones, las cuales iniciaran el 6 de abril finalizando el 31 de mayo. Dichas reuniones se efectuarán en horario de las 13:00 a 16:00 horas. Las capacitaciones serán impartidas por personas representantes de instituciones de la cabecera departamental Jalapa, con el respaldo institucional del Área de Salud de Jalapa; dicho proyecto está enfocado al eje temático Seguridad Alimentaria y Nutricional, conocedores de su liderazgo y compromiso que usted asume como presidente del COCODE consideramos indispensable su presencia y de ser posible de todos los integrantes del COCODE, para que unifiquemos esfuerzos para trabajar y así rescatar de la desnutrición a la niñez de la comunidad.

Sin otro particular, nos despedimos de usted, esperando contar con su apoyo y presencia a los eventos de capacitación y agradeciendo el apoyo con las instalaciones del salón comunal para las capacitaciones.

Adjunto la calendarización, verificando así los días que se usara el salón comunal que sea otorgado para dichos eventos.

Atentamente,


Mariela de los Angeles González
Enfermera Auxiliar, PS Los Izotes




Olga Marina Juárez Alfaro
Estudiante PPS II URL



Anexo 22, Fotografías de Capacitaciones



1ra Capacitación, Tema impartido: Crianza con Amor facilitadora Licda. Claudia Campos representante de Plan Internacional – Jalapa, Fecha 6 de abril de 2017 Se inicia el proceso de formación.



7ma. Capacitación, Tema impartido Los alimentos y sus vitaminas PROSAN, Facilitadora: Licda. En Nutrición, Astrid Lilí Morales Orellana, Coordinadora PROSAN – Área de Salud, Jalapa. Fecha 18 de mayo de 2017



Proyecto: "Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa"



ENCUESTA A PARTICIPANTES DEL PROCESO DE FORMACIÓN – GRUPO OBJETIVO DEL PROYECTO

1. Cómo le parecieron las capacitaciones?

Excelente___ Buena___ Mala___ Regular___

¿Por qué?

2. ¿Si Recuerda, ¿cuáles fueron los temas de capacitación, escríbalos?

Tema No. 1 _____

¿Qué aprendió de ese tema?

Tema No. 2

¿Qué aprendió de ese tema?

Tema No. 3 _____

¿Qué aprendió de ese tema?



Proyecto: "Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa"



Tema No. 4 _____

¿Qué aprendió de ese tema?

Tema No. 5 _____

¿Qué aprendió de ese tema?

3. Le gustaría participar en la organización como madre consejera? Si__ No__ Por qué__

4. Qué le parece que exista una organización de Madres Consejeras en su comunidad?

5. Quienes cree usted que serán los beneficiados al capacitar a las madres en estos temas que se mencionaron?



Proyecto: "Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa"



Escriba lo que sea de su agrado, en relación al proyecto ejecutado.

MUCHAS GRACIAS!!

Como le pareceron las capacitaciones?
Excelente.
por que aprendimos muchas cosas buenas
si Recuerda cuales fueron los Temas de capacitacion cada uno
¿Tema N:1?
Crianza Con Amor
Atratar Nuestros hijos Con amor
y cuidar a los bien especial llevalos al punto
de salud (Tema N:2)
Que aprendia de este tema
Aprendimos a mejorar la comida
para toda la familia
¿Tema N:3?
que aprendia de este tema
Compartir y Participar
con las demas personas
¿Tema N:4?
Que en las fiestas y Yaver en Continuas las ultimas
¿Tema N:5?
Que las Madres Consejeras son una Buena parte
el grupo de apoyo a las embarazadas
mantener contacto con el organismo como una de las cosas
Si me gusta Me gustaria por que
Me gusta verle el video a las de mis personas

que le parezca que existe una organización de
Mujeres Consejeros en la Comunidad
Nos parece muy bien por que están
Capacitando para Capacitar a las Próximas Generaciones
y visto a los niños desnutridos

Quiénes Cree usted que serán los beneficiarios
de Capacitación a las madres en estos temas
que se mencionaron
Los niños y la familia es el principal beneficiario las Madres

Escriba lo que sea de su agrado
en relación al proyecto ejecutando
que felicitamos al Sr. José Morán que dice
la Verdad por su amor a Dios y a todos los que dice
todas las Madres y a los niños También
gracias por las referencias que con amor
las tengo y referencias que con amor
a las capacitaciones
que Dios la Verdad
gracias por la Verdad

Acta No. 01

01/06/2017.

En la Aldea los Izotes, Municipio de Jalapa y departamento de Jalapa siendo las trece horas del día dos de junio de 2017 (dos mil diecisiete, Reunidos en el lugar que ocupa la escuela oficial Rural Mixta del lugar antes mencionado las personalidades representantes de: Universidad Rafael Landívar, Licda. Silvia Portillo Reyes Asesora del PPS I y PPS II; Licda. Juana María Godoy Coordinadora de la Carrera de Trabajo Social de la Dirección del Área de Salud la Licda. Astrid Lily Morales Orellana, Coordinadora de PROSAM, Jalapa; Ing. Erick Orellana Delegado Departamental y Olga Marina Juárez Alfaro Estudiante de la PPS II de la Carrera Lic en Trabajo Social con énfasis en Gerencia del desarrollo para dejar constancia de lo siguiente. - - - - -

PRIMERO: Las ahora madres Consejeras manifiestan su compromiso por brindar a su comunidad el trabajo coordinaciones y gestiones con las instituciones, garantes de la salud y nutrición para que en conjunto se puedan considerar las acciones más adecuadas en la búsqueda de la erradicación de la desnutrición así mismo se hace la juramentación de la organización de Madres Consejeras - - - - -

SEGUNDO: se hace entrega del resultado a las madres Consejeras lo cual consiste en cinco módulos mismos que son llamados Estrategias de Acción en S.A.N. mismas que están dirigidas específicamente a las madres consejeras quienes darán seguimiento a las acciones eje dadas bajo la dirección del Área de Salud Jalapa. A través del personal asignado al puesto de salud de la Comunidad beneficiada.

TERCERO: para la sostenibilidad del proyecto el módulo No. cinco (5) establece las funciones que las madres consejeras asumen hoy y entrega así mismo se les da

de una Caja de herramientas de la Comunicación para la salud y nutrición para utilizarla en las reuniones que ejecutarán de acuerdo al plan de seguimiento.

CUARTO: se finaliza la reunión una hora después de su inicio en el mismo lugar y fecha; firmando para Constancia legal los que en ella intervinimos.

Miriam Leticia Gonzalez Ramirez Sípola Esperanza R.

Francisca G. f. Barahona Estelina de la Cruz

Florencia Pece María Luján Aguilera

Josefina Gonzalez Cruz Sarbell López

Mariacela Aguilera Pérez Bernadita Jara

Berilda Aguilera Pece Yelsi Gomales Cruz

Maria Cristina Hernandez Lopez Emma Aguilera Perez

Mirna Remobilia Hernández López Juvia Aguilera

Maria Naira Gonzalez Yolanda Rajera Gonzalez

Maxima Santos Cruz Guillermina

Verónica Ramirez

Iris Araceli Lopez Muñoz

Armanda Cardona Dominga Muñoz Gloria Anjelica Naderá Jimenez

Yuma Jimenez M. Malen Teodoro Ramirez Victoria Ramirez

Agustina Hernandez Jimenez Emma Letitia

Delfa Aguilera Muñoz Mariela Muñoz Lilian Caselli

Maria Luz Sandra Cruz

Doris Florencia Lopez Aguilera

Lidia Adelaida Ramirez Gonzalez

Yuma Jimenez

Veronica Yolanda Pece Andrea Reina Amparo Gonzalez Muñoz

Isabel

Tomasa Aguilar de la Cruz.

81

Amorals

PPS T.S.

07/11/18

AE.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y A.S.
PUESTO DE SALUD FORTALECIDO IZOTES
GUATEMALA, C.A.

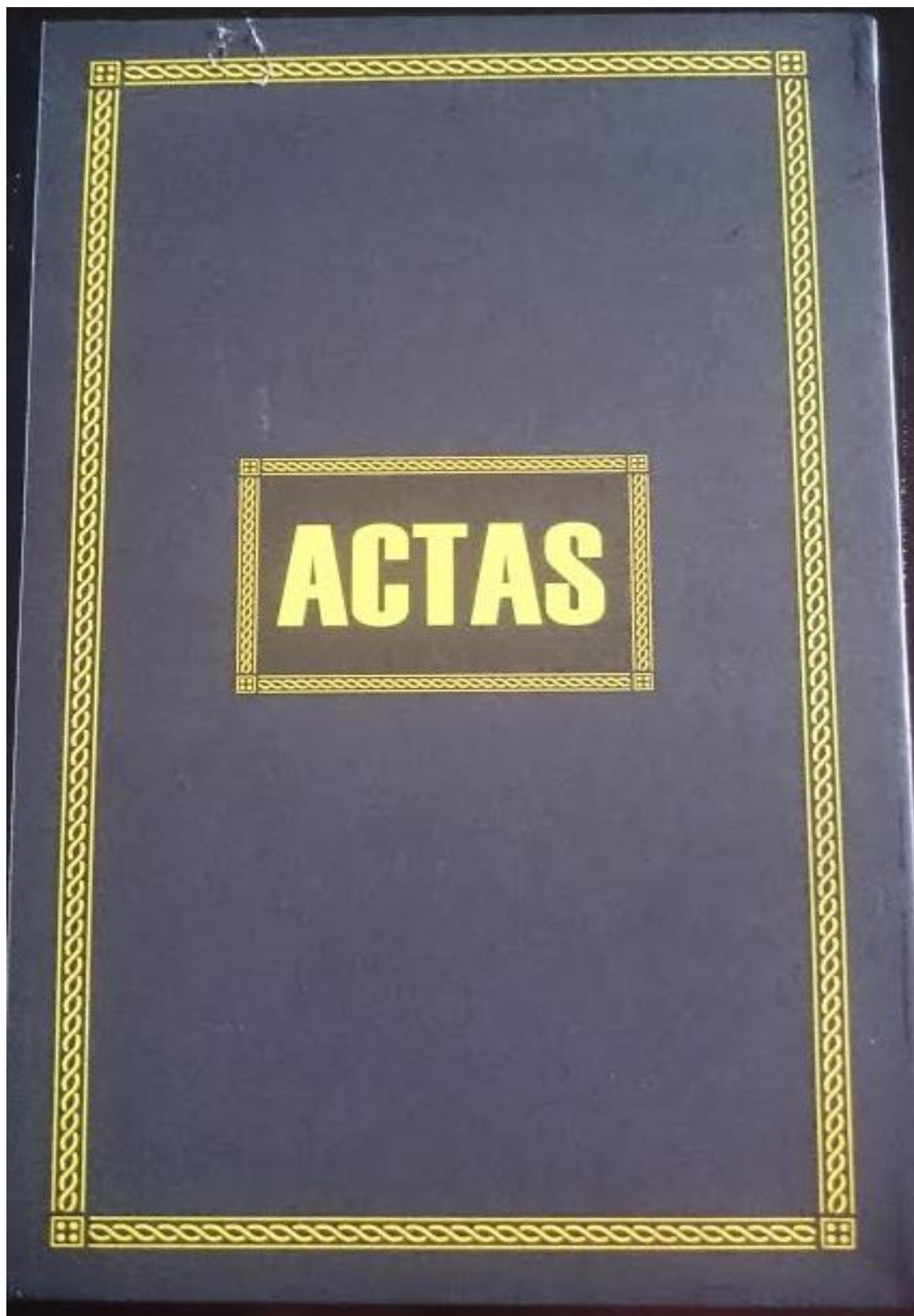
UNIVERSIDAD RAFAEL SANDOVAL GUATEMALA 1961
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
Departamento de Trabajo Social

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y A.S.
DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN
DIRECCIÓN ÁREA DE SALUD JIQUAPÁ
GUATEMALA, C.A.

Conosimiento No# 62 05/06/2017

En la presente fecha se hacen Constas
que se visito a la Sesoñara Juana
Elizabeth López Jaconimo para administrar
la vacuna de Año a su hija Claudia
López y nos informaron que hace

Anexo 26, Libro de Actas autorizado para uso de la Organización Madres Consejeras, autorizado por el director del Distrito Sanyuyo, Área de Salud Jalapa. En este Libro de Actas debe dejar constancia de cada una de las reuniones que realice la organización y cada una de las actividades relevantes, queda en manos de la secretaria de la Organización.



Anexo 27, Formato Hoja de Visita

HOJA DE VISITA DE CAMPO

COMUNIDAD: Aldea Los Izotes Municipio: Jalapa DEPARTAMENTO: Jalapa
FECHA DE LA VISITA: 16/12/2017 TIEMPO DE LA VISITA: DE 8:00 A: 4:00 PM

OBJETIVO DE LA VISITA:

Presentar proyecto a COCODE de la Comunidad Los Izotes.


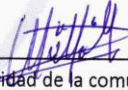
ACTIVIDAD REALIZADA:

La docente Enfermera Auxiliar de Puerto Salud Gloria Castanaza hace la presentación ante el presidente del COCODE de la estudiante Olga Marina Juárez Alfaro, quien realizará la PPS II enfocado en el eje temático Seguridad Alimentaria y Nutricional, por lo mismo su grupo objetivo serán los NI con desnutrición o en riesgo. La alumna da los detalles de las actividades que realizará durante la ejecución del proyecto.

RESULTADOS OBTENIDOS:

- El COCODE manifiesta su agrado por elegir su comunidad e indica que está autorizado que se realice la PPS II. Preside el respeto como autoridades participantes: presidente de COCODE Sr. Manuel de Jesús Aguilar Cruz, vocal I Antonio Ramírez Cruz y la Secretaria Carmelita Cruz Ramírez, Auxiliares de Enfermería Gloria Castanaza y el EPS Medicina Santiago Ordóñez PPS. María Juárez.

Alumna: 
Olga Marina Juárez Alfaro
PPS II Trabajo Social

Vo. Bo.  
Firma y sello/Autoridad de la comunidad



Anexo 28, Formato de Listado de Asistencia



Proyecto: "Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa"



LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES PROGRAMADAS.

Fecha de la Reunión: _____ Lugar: _____ Horario: _____

Tema: _____

No.	Nombre	Cargo	Procedencia	Firma	Observaciones
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Alumna: _____
Olga Marina Juárez Alfaro
PPS II Trabajo Social

f. _____
Firma y sello/ Autoridad de la comunidad

Vo. Bo. _____
Licda. Astrid Morales
Persona enlace institucional
PROSAN Área de Salud Jalapa

Anexo 29. Diplomas entregados a Madres consejeras y a participantes del proceso de formación.



Proyecto: "Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa"




La Universidad Rafael Landívar-URL—Jutiapa
y La Dirección de Área de Salud—DAS—Jalapa

Otorgan el presente
DIPLOMA
QUE LA ACREDITA COMO
MADRE CONSEJERA A:

Francisca González Flores

Por su responsabilidad y compromiso que asume ante la comunidad siendo parte de la Organización comunitaria Madres Consejeras que velaran por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación, de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa.

Entregado a los 2 días del mes de junio de 2017.


Licda. T.S. Juana María Godoy
Coordinadora de la Carrera de Trabajo Social
Universidad Rafael Landívar.
Extensión Jutiapa




Olga Marina Juárez Alfaro
PPS I y PPS II Licenciatura en Trabajo Social con
Énfasis en Gerencia del Desarrollo


Licda. En Nutrición Astrid Lily Morales Orellana
Coordinadora Departamental
Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional
Dirección de Área de Salud Jalapa





DIRECCIÓN DE AREA DE SALUD, JALAPA
Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional –PROSAN–
Correo: prosan.jalapa2016@gmail.com

Jalapa 16 junio de 2017
Oficio No. 19/2017 DASA JAN

Licenciada:

Juana María Godoy Contreras
Coordinadora Académica
Facultad de Ciencias Políticas y Sociales
Sede Regional Jutiapa.

Respetable Licenciada:

Un cordial y atento saludo del Área de Salud de Jalapa. Por este medio me permito informar que la estudiante: OLGA MARINA JUAREZ ALFARO, estudiante de la carrera de Licenciatura en Trabajo Social, ha finalizado satisfactoriamente la Práctica Profesional Supervisada (PPS), la cual fue monitoreada por el Programa de Seguridad Alimentaria Nutricional, cumpliendo con los compromisos y requisitos solicitados. La práctica fue realizada en la comunidad de los Los Izotes, del Distrito de Salud de Sanyuyo, donde la estudiante tuvo una importante proyección social y colaboró con la organización comunitaria de madres a través de acciones para prevenir la desnutrición en los niños menores de cinco años.

Por lo anteriormente expuesto se extiende la presente como constancia de Finalización del periodo de Práctica Profesional Supervisada (PPS), agradeciendo al mismo tiempo a la Universidad Rafael Landívar, Sede Regional Jutiapa, el trabajo realizado por la estudiante, el cual esperamos sea de gran ayuda para mejorar las condiciones de vida y salud de la población de la aldea Los Izotes.

Deferentemente,

Licda. Astrid Lily Morales Orellana
Coordinadora del Programa de Seguridad Alimentaria
Área de Salud Jalapa



Vo.Bo. Dr. José Rafael Campos Polanco
Director Área de Salud Jalapa



GLOSARIO	
SIGLAS	SIGNIFICADO
PROSAN	Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
S. R	Salud Rural
Promoción	Departamento de Promoción y Trabajo Social.
C.S., PS, CAP	Centro de Salud, Puestos de Salud, Centro de Atención Permanente.
A.S.A.	Departamento de Agua y Saneamiento Ambiental
MALARIA -ETV	Enfermedades Transmisibles por Virus
CRN	Centro de Recuperación Nutricional
SESAN	Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional
MAGA	Ministerio de Agricultura Ganadería y Alimentación
MIDES	Ministerio de Desarrollo
CARITAS	Organización Católica
SOSEP	Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del presidente
INTECAP	Instituto Tecnológico de Capacitación.
MINEDUC	Ministerio de Educación
COCODE	Comité Comunitario de Desarrollo
EORM	Escuela Oficial Rural Mixta
Comunidad Xinca	Organización Comunitaria de la montaña Santa María Xalapan
NN	Niños y Niñas
DAS	Dirección del Área de Salud



Proyecto: "Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa"



Módulo 1

Crianza con amor



¡Una madre que ama ...
Alimenta sanamente!!

PRESENTACIÓN

Este material fue elaborado consultando diversos documentos afines al tema Crianza con amor. Está dirigido a las Madres Consejeras que velaran por la aplicación adecuada de las prácticas preventivas de la desnutrición en niños y niñas menores de 2 años y mujeres en estado de gestación. Será utilizado como una herramienta que permitirá mejorar la calidad de vida de la niñez logrando la sensibilización y concientización de las madres, padres y cuidadores, multiplicando la enseñanza que el contenido propicio; de esta manera se contribuye al fortalecerá el desarrollo comunitario,

Contenido

- OBJETIVOS: 1
- HISTORIA PARA REFLEXIONAR 2
 - REFLEXIONEMOS SOBRE LA HISTORIA. 4
- Importancia de la Crianza con amor. 7
 - Estilos de Crianza. 8
 - La familia. 9
- Referencias 10

OBJETIVOS:



1. Motivar a las madres a reflexionar sobre la importancia de brindar a sus hijos una crianza con amor, y obtener de ellos un mejor desarrollo en todos los aspectos de la vida



2. Crear conciencia en las madres sobre la responsabilidad que conlleva darle vida a un nuevo ser y respetarle sus derechos desde que sea concebido.

Lea detenidamente la siguiente historia

HISTORIA PARA REFLEXIONAR

En uno de los barrios de la aldea Macondo, había una primeriza llamada doña Fátima, que dio a luz a una hermosa criatura, doña Fátima se sintió emocionada, pero no dejaba de sentirse preocupada por el hecho de ser madre por primera vez, familiarizarse con la responsabilidad fue complicado, debido a que apenas tenía 17 años de edad, era una niña criando otra niña; sin embargo, se dio cuenta que era necesario asumir su responsabilidad y hacerle caso a sus instintos de madre y cambiar de vida, dedicarse a su hija.

Doña Fátima por ser tan joven sabía que necesitaba muchos consejos, pero trató de platicar con su mamá y la respuesta de la madre fue "si te metiste, debes saber cómo salir; a mí, nadie me enseñó a ser madre" con mucha tristeza y con la idea de regalar a su criatura, se alejó y durante caminaba pensó en pedir consejos a la vecindad. De inmediato le dijeron que lo primero que tenía que hacer era amamantar a su hijita, e iniciar con respetar su derecho de un nombre, lo que hizo de inmediato y a la niña le llamó Angélica. Le indicaron que debía pensar en alimentarse ella para que a través de su leche materna transmitiera a Angelica los nutrientes que necesita, también le aconsejaron que debe mantenerla limpia.

Pasado el tiempo, le dijeron que debía participar en todas las pláticas que se den a las mujeres para que se informe y aprenda, que vaya al Puesto de salud; doña Fátima, decidió asistir para que Angelica tuviera sus vacunas, pero comenta que otra vecina le dijo que cuando vacunaban a los niños, les daba fiebre y que a eso de capacitarse nunca quería asistir, decía que era pérdida de tiempo, que los grupos no sirven y que no enseñan nada.

Al pasar 1 año, le informaron que en la comunidad llegó una estudiante de Trabajo Social y que se está formando una organización de madres consejeras, para que las madres estén orientadas y guíen a las mujeres para que conozcan de los cuidados pre y postnatal; consciente que ser madre no es cosa fácil, pero es una experiencia maravillosa, ha decidido asistir, pensando que con su experiencia puede ayudar a

muchas madres que vivan la misma condición que ella vivió, por lo que aceptó asistir Doña Fátima y expresa que estaría muy tranquila si hubiera algún grupo de mujeres que les esté ayudando a otras madres a darle una crianza con amor a los hijos, porque a ella le costó salir adelante. Hoy por hoy pasados 2 años ya forma parte de la organización, ya que ha comprendido que mientras se ama a los hijos, las madres se convierten en madres creativas y dedicadas. Fátima, aunque muy joven ha podido ser una madre ejemplar, nunca más volvió a tener la idea de regalar a Angélica, ahora aprovecha los servicios de salud existentes en la comunidad y toda orientación que las instituciones puedan brindar.



MOMENTO DE TRABAJAR EN GRUPO

REFLEXIONEMOS SOBRE LA HISTORIA.

Haciendo uso de papelógrafos responda las preguntas.

1. ¿Si usted estuviera en el lugar de Fátima, a sus 17 años, que le gustaría saber sobre la maternidad?

2. ¿A Fátima la aconsejaron sobre qué hacer en su situación, pero a su criterio, faltó orientación? ¿Qué más aconsejaría usted?

3. ¿A qué edad cree usted que se le debe brindar amor a los hijos y de qué manera?

4. ¿De qué manera cree usted que se puede demostrar amor a los hijos?

<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>

5. ¿Considera usted, que es necesario que exista una organización en su comunidad que oriente a las mujeres sobre las responsabilidades que implica ser madre?

Observe las imágenes en la siguiente página y responda:

¿En qué momento cree usted conveniente que puede iniciar la comunicación con su hijo? Coloree la figura que considere.



Importancia de la Crianza con amor.

Cuando iniciamos la tarea de madres, nos preguntamos: ¿cómo es que no existe una escuela para padres?, si es tan necesario!!! es como tirarnos al agua sin saber nadar; pero nos damos cuenta que con el amor de Dios podemos llegar a ser las mejores madres del mundo, eso significa que con el amor de Dios y el amor de madres podemos también llegar a hacer de nuestros hijos los mejores hijos del mundo.

Cada día vemos que la crianza implica una serie de actitudes que surgen en el proceso de ser madre, gestos, decisiones, palabras, algunas adecuadas y otras inadecuadas, pero todas giran alrededor de los hijos. ¿Qué se puede hacer para cuidar estas palabras, estos gestos, estas decisiones, estas actitudes?

En primer lugar, mantener la cordura y no desesperarse, pedir a Dios la paciencia y la sabiduría, es importante que nos instruyamos cada día, y que nos preocupemos por obtener más aciertos en la vida.

En segundo lugar, debemos tener presente que estamos criando niños, mismos que no han pedido venir al mundo, pero que están con nosotros y, es por algo que Dios nos ha elegido como madres.

En tercer lugar, reconocer que los niños son seres imperfectos igual que nosotros, ellos no traen las instrucciones de cómo deben conducirse en este mundo, esa instrucción nos corresponde a los padres, lo cual se debe hacer con cautela y bajo el temor y respeto a Dios porque nos ha dotado de inteligencia para reconocer y analizar.

En cuarto lugar, debemos hacernos la pregunta ¿De qué manera nos gustaría que nos hubieran criado a nosotros? esto nos motivará a procurar predicar con el ejemplo, a enseñar y a cuidar a orientar; nos vemos obligados a utilizar el talento de madre, para enseñarles con paciencia y lograr que sean personas de bien y útiles a la sociedad, moralmente responsables, espiritualmente sensibles y físicamente saludables; pero, todo esto no se logra si no nos esforzamos desde antes de ser madres y pensar en brindarles una buena alimentación, una buena educación que les permita asimilar todas las

enseñanzas. La meta es lograr no solamente que sean profesionales sino también que crezcan sanos y fuertes. El amor es la clave para poder guiar y alimentar de manera adecuada a nuestros hijos, es el ingrediente que nos permite ser madres exitosas.

Estilos de Crianza.



(Álvarez, 2002; Maccoby, 1983; Vega, 2006).

Responda

1. ¿Qué estilo de crianza cree que es el que se aplica en su familia?

La familia.

Es considerada el núcleo base de la sociedad, es en ella en donde se recibe educación para la vida, es la primera escuela social donde se entregan los cimientos para la formación socio afectiva y de relaciones interpersonales (Gibbons, 2002)

Es importante enfatizar que, para la crianza de los hijos, la base son papá y mamá; pero de alguna manera, los hermanos y hermanas, los tíos y tías, los abuelos y abuelas contribuyen a la crianza de los niños y niñas del hogar; por lo que es importante la buena comunicación entre la familia para acordar ciertas reglas de convivencia, para lograr que las normas de conducta dirigida por papá y mamá rindan su fruto.

La importancia del tema Crianza con amor radica en que, propicia el análisis sobre la forma en que los padres han sido criados; genera conciencia sobre la necesidad de reconocer la forma en que como padres se ha brindado la crianza a los hijos; y, permite la sensibilización en que es necesario informarse, brindando la oportunidad de mejorar y corregir errores y atendiendo las necesidades de los hijos.

Referencias

- Hernández, L. C. (MAYO de 2002). Creencias Relacionadas con las Prácticas de Crianza de los hijos/as. Colima, Colombia.
- Jiménez, M. A. (2008). *El Gran Libro de la Nutrición Infantil*. Oniro.
- Morales, O. G. (Enero de 2015). Los niños y la crianza no biológicos. *La crianza de los niños en la familia y la sociedad*. Cuenca, Ecuador.
- Ramírez, M. A. (2005). padres y desarrollo de los hijos: practicas de crianza - Revistas ... En M. A. Ramírez, *padres y desarrollo de los hijos: practicas de crianza - Revistas ...* Estudios pedagogicos XXXI No. 2.



Proyecto: "Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa"



Módulo 2

¿Qué es Seguridad Alimentaria y Nutricional?



¡Una madre que ama ...
Alimenta sanamente!!



PRESENTACIÓN

Este material fue elaborado consultando diversos documentos afines al tema de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Está dirigido a las Madres Consejeras que velaran por la aplicación adecuada de las prácticas preventivas de la desnutrición en niños y niñas menores de 2 años y mujeres en estado de gestación. Será utilizado como una herramienta que permitirá mejorar la calidad de vida de la niñez logrando la sensibilización y concientización de las madres, padres y cuidadores, multiplicando la enseñanza que el contenido propicio; de esta manera se contribuye al fortalecerá el desarrollo comunitario,

Contenido

OBJETIVOS:	1
HISTORIA PARA REFLEXIONAR	2
REFLEXIONEMOS SOBRE LA HISTORIA.....	5
Lo que toda madre debe saber.....	7
Qué es seguridad Alimentaria y Nutricional?.....	¡Error! Marcador no definido.
Factores que facilitan la desnutrición (Factores de Riesgo).....	8
Consecuencias de la Desnutrición.	8
Intervenciones recomendadas:	9
Importancia de la Ventana de los 1,000 días.	9
Tarea en grupo.	10
Lo que aprendimos hoy	12
Importancia del tema:	12
Bibliografía.....	13

OBJETIVOS:



1. Motivar a las madres a reflexionar sobre la importancia de brindar a sus hijos una alimentación adecuada, cultivando en ellos un mejor desarrollo en salud y nutrición.



2. Despertar en las madres la iniciativa en la búsqueda de una seguridad alimentaria y nutricional de sus hijos.

Lea detenidamente la siguiente historia

HISTORIA PARA REFLEXIONAR

Érase una vez una mamá primeriza, que acababa de tener a su bebé. Y en su primer encuentro cara a cara le costó familiarizarse con el bebé como algo suyo...aun reconociendo que era demasiado pequeño para sacar parecidos, ¡no le encontraba ningún rasgo que le identificase con ella!

Tampoco tenía una idea muy clara de cómo sería su carita cuando le viese por primera vez, pero es que ese bebé, a priori, no se parecía en nada a ella.

Eso sí, el parto fue cómodo (dentro de lo que es un parto) y la experiencia de sacar a su bebé desde los hombros por el canal del parto con gran seguridad y ternura, y dejar que se fundiera el sonido de sus latidos sobre su pecho, fue un sentimiento más intenso que el desconcierto del parecido.

Estuvieron un rato así, pegaditos. **Piel con piel**. Mientras se hacía el silencio y la calma en la sala de parto de un hospital, donde permitieron ese espacio al primer vínculo del bebé con su mamá. El padre estuvo presente, sujetando las lágrimas, y emocionado a la vez, al ver a ese pequeño ser que era también una parte de él. Las luces de la habitación eran tenues, con tonos cálidos, anaranjados. Y la tranquilidad indescriptible.

El bebé lloró al salir para coger aire unos segundos, pero luego se quedó silencioso, acurrucado en su mamá, con unos ojos tan abiertos que parecía que quisiera conocerlo ya todo del exterior. Del mundo que le acababa de recibir.

Luego, como si fuese una situación ensayada, el bebé trepó por el pecho de su madre hasta enganchar **su boca con el pezón**, y empezó a succionar ¡parecía tan fácil! Una clara demostración de las leyes de la naturaleza y nuestro instinto. ¡Un momento insustituible para la vida de cualquier mujer, para la vida de esa mujer que ya es mamá!. Ya en casa, el bebé se iba acostumbrando a la nueva vida que acababa de iniciar, junto a su mamá y su papá. Acostumbrándose a los ruidos, a dormir con una manta en lugar del calor del cuerpo de su mamá, acostumbrándose a conseguir comida y tranquilidad a través de **los lloros** y por medio de sus papás en la calma, y de su mamá en el alimento. Las etapas, junto con el tiempo, iban pasando rápido, y el bebé poco a poco iba ganando en autonomía: ya podía ver a su mamá si estaba en la misma habitación que él, ya mantenía el cuello erguido para buscar con **la mirada** a sus papás, experimentaba sus **gestos de sonrisa** acompañados de las sonrisas agradecidas de los papás y los abuelos, y tíos, comenzaban sus primeros **gorgojeos** y a prestar atención a los acordes musicales y entonaciones de las canciones que su mamá le ponía para acompañarles o que ella misma cantaba.

Pasaban mucho tiempo solos, el papá tenía que trabajar y los abuelos no siempre podían estar. Así que aun con noches sin dormir, y días cansados, la mamá y el bebé convivían

y se reconocían minuto a minuto, día a día. La mamá aprendió a diferenciar el tipo de llanto: de dolor, de necesidad de brazos o atención, de sueño, de hambre...y el bebé sabía leer los gestos de la mamá en su rostro, según su estado de ánimo. Parecía que esos grandes ojos que ya se mantenían perplejos desde su llegada al mundo, sabían examinar las emociones de su mamá por su **expresión** en la cara y su **tono de voz**. Su **mirada** era atenta, centrada en los ojos de la mamá, y cuando ya tenía la capacidad suficiente para tocar con intención, parecía que quisiera calmar con una **caricia** a su mamá cuando la notaba cansada. Había una conexión especial, imposible de igualar en otra vida.

Antes de que el bebé cumpliera un año, la mamá tuvo que salir a trabajar y dejar al bebé al cuidado de los abuelos. Aún parecía muy pequeño para quejarse del cambio, pero sí mostraba su desacuerdo cuando la mamá volvía a casa, y el bebé giraba la cara, con gesto de desinterés, como queriendo dejar claro que algo no le gustaba de lo que había hecho su mamá: “¡han pasado horas y tu no estabas!” parecía decir. Al momento esto se pasaba y no se despegaban mamá y bebé de los **brazos**, necesitaban sentirse de nuevo. Pasaba el tiempo, el bebé iba creciendo y mostrando sus avances en todo su desarrollo: físico, cognitivo y motor, y emocional. La mamá seguía siendo su cuidadora principal y su reguladora de emociones: cuando el bebé lloraba ella sabía calmarle, le alimentaba, jugaba con él, cantaban, bailaban, le acurrucaba en sus brazos y sus miradas de amor eran constantes. El papá también acompañaba cuando estaban juntos dando paseos, atendiendo las demandas del bebé, jugando a sus **propios juegos** (de papá y bebé, tan especiales como los que tenía el bebé con su mamá), y a la vez había juegos para los tres juntos.

Aunque pareciera demasiado pequeño para entender, siempre que la mamá tenía que marcharse y dejar al bebé al cuidado de los abuelos, ella le **explicaba la verdad**: “Cariño, mamá tiene que ir a trabajar. Cuando termine vuelvo”, acompañado de un beso. Aunque el bebé se quedaba llorando la mamá siempre le avisaba que se quedaría un momento con sus abuelos, que también le quieren mucho.

Pues incluso abuelas, amigas, vecinas y conocidas, aconsejaban a la novata mamá que lo mejor para cuando tuviera que ir al colegio, o para ella, para que pudiera hacer cosas tranquila sin que el bebé se quedara llorando y ella preocupada, lo mejor era hacer una cosa: Dejar más tiempo al pequeño con otra gente. “*Así se acostumbra a no estar siempre contigo, decían*”. La mamá se preguntaba si esto era **bueno para el bebé o bueno para ella**, para “recobrar su independencia”. Y como conocía a su bebé más que nadie: lo que le asusta, lo que le da seguridad, cómo se distrae... ¡todo!, decidió seguir su instinto. Tal y como se comunicaba con su pequeño, la mamá sentía que esa recomendación no era buena para su bebé, lo que tampoco lo era para ella.

Pasó el tiempo, el bebé ya era un niño de dos años. Fue a la guardería ese año para dejar descansar también a los abuelos de su cuidado, mientras la mamá y el papá trabajaban. Su adaptación al aula con otros 15 niños y niñas para dos profes le costó un tiempito ¿A quién no le cuesta adaptarse a un trabajo nuevo, y ya siendo adultos?. Luego directamente no era por adaptación, era por preferencia que no le apeteciera ir a la guardería ¿a quién no le apetece quedarse en casa con su pareja en vez de ir al trabajo, aun siendo adultos?. Y algunas personas seguían insistiendo “Tienes que dejarle más con otra gente, le ayudará a no llorar cuando tú te marches y así tu podrás estar más independiente. Y no le digas que te vas, cuando se despiste desaparece, que es muy

pequeño y no se entera”. Pero la mamá **seguía dedicándole todo su tiempo disponible, y despidiéndose de su bebé cuando tenía que salir**: “Cariño, mamá tiene que salir a hacer un recado. Cuando termine vengo”. Y pasando todo el tiempo posible juntos. Había muchas cosas que hacer: bailar, cantar canciones, jugar al fútbol, pasear, la merienda, preparar el baño y la cena. Tareas que cansan, pero a la vez alimentan el alma de quien las disfruta.

Un día sin tardar mucho del inicio de la guardería, la profe le contó a la mamá que estando un niño llorando reclamando a su mamá, el bebé le dijo muy tranquilo: “no llores, tu mamá luego viene”. Y el niño dejó de llorar. Esto a su mamá le emocionó, porque sabía que su bebé entendía el sentido, y no se sentía abandonado cuando ella se marchaba. Y por otro lado, estaba satisfecha con el **desarrollo de la empatía** que su hijo aplicaba con niños que bien estaban en su misma situación.

Y una tarde que la mamá llevaba al bebé en el coche a casa de los abuelos porque ella tenía que salir a trabajar, y el papá no estaba en casa, le explicó al bebé: “Cariño, ahora vamos a casa de los abuelos. Te quedas merendando con ellos porque mamá tiene que ir a trabajar”. El bebé contestó sin asustarse: “vale mamá. Cuando termines vienes, ¿vale?”. Ese fue el momento en que se cerró y abrió una nueva fase en la vida del bebé y la mamá. Gracias al buen vínculo de **comunicación y confianza**, el bebé comenzó a despertar de la dependencia a la independencia. De la inseguridad a la confianza. Sin forzar, sin mentir, con **amor**.

Autora: Raquel De Diego

"El Primer alimento para el bebé es el amor de madre"

MOMENTO DE TRABAJAR EN GRUPO

REFLEXIONEMOS SOBRE LA HISTORIA.

Haciendo uso de papelógrafos responda las preguntas.

1. ¿Las expresiones de cariño de madre a hijo, cree usted que ayudan a que la alimentación sea mejor aprovechada por el bebe?

2. ¿Cómo cree usted que a mamá aprende a diferenciar el tipo de llanto del bebe?

3. ¿Cree usted que avisarle al bebe que mamá tiene que salir, es importante y necesario, por qué?

4. ¿Considera usted importante e indispensable, el vínculo de comunicación y confianza desde que el bebé es recién nacido? Escriba las ventajas que puede brindar ese vínculo.

5. ¿Explique de qué manera puede contribuir esta historia en su vida como madre?

El Primer alimento para el bebé es el amor de madre

Lo que toda madre debe saber.

¿Qué es seguridad Alimentaria y Nutricional?

Es un estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesita, en cantidad y calidad, para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar general que coadyuve al logro de su desarrollo (Julián Carrazón, 2012)

¿Cuándo existe Seguridad Alimentaria y Nutricional?

Existe cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimentarias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana (Cumbre Mundial de la Alimentación, 1996)

¿Qué es la Desnutrición?

Es una enfermedad que afecta sobre todo a los niños y niñas menores de 5 años de edad; provocada por la falta de ingesta de alimentos o por las recurrentes enfermedades que no les permite un buen uso biológico de los alimentos que ingieren (Mensaje del Delegado Arzobispado Arquidiocesana, 2014)

Cuáles serán las causas de la desnutrición?

Entre las causas de la desnutrición podemos encontrar la falta de alimentos en casa (ya sea por baja disponibilidad o acceso), catástrofes naturales que obligan a las familias a abandonar sus hogares, la suspensión de la lactancia materna exclusiva (LME) a niños y niñas menores de 6 meses de edad, por falta de educación alimentaria y nutricional de la madre, enfermedades como la tuberculosis, sida, sarampión, parasitosis graves, problemas políticos como guerras. (Mensaje del Delegado Arzobispado Arquidiocesana, 2014)

El Primer alimento para el bebé es el amor de madre

Factores que facilitan la desnutrición (Factores de Riesgo)

Entre la mayoría de factores de riesgo que facilitan la desnutrición, podemos encontrar: Problemas de ingresos en las familias (desempleo, problemas de cosechas etc.), Falta de higiene (agua sin tratar, falta de letrinas, alimentos mal preparados, y demás) Enfermedades comunes (diarreas, fiebres, neumonías, etc. Bajo nivel social y económico, alimentación inadecuada o monótona, .Problemas sociales (alcoholismo, hacinamiento, familias numerosas. (Mensaje del Delegado Arzobispado Arquidiocesana, 2014)

Consecuencias de la Desnutrición.

Durante la infancia y edad 'preescolar se asocian con retardo en el crecimiento y desarrollo Psicomotor, además se puede encontrar un aumento de las enfermedades por descenso del sistema inmunológico, déficit de vitaminas y minerales, deshidratación, hipoglicemia, hipotermia o incluso hasta la muerte . A lo largo del plazo la desnutrición puede llevarnos a la disminución en la capacidad de trabajo físico y desempeño escolar en la edad escolar, la adolescencia y la edad adulta por lo que se aumenta la pobreza. Incluso aumenta la propensión a enfermedades como obesidad, diabetes, hipertensión, dislipidemias y otros efectos metabólicos a largo plazo (Mensaje del Delegado Arzobispado Arquidiocesana, 2014).

A que se le llama La ventana de los 1,000 días?

El mejor inicio para la vida, son los primeros 1,000 días. Es el período comprendido desde el embarazo hasta los primeros dos años de vida del niño o de la niña. El 25% del desarrollo ocurre en el vientre de la madre. El otro 60% del desarrollo ocurre en los primeros 12 meses y el 80% del desarrollo ocurre entre los 12 y 24 meses. (SESAN, 2016)

El Primer alimento para el bebé es el amor de madre”

Intervenciones recomendadas:

Las intervenciones recomendadas en éste periodo están orientadas a: - Promover una orientación adecuada durante el embarazo, incluyendo un estado nutricional óptimo. - Lactancia materna continuada hasta los 2 años, Promover una alimentación nutritiva y balanceada especialmente durante los primeros 2 años de vida. - Garantizar la introducción de alimentos complementarios de buena calidad a partir del sexto mes de vida. - Proveer de minerales y vitaminas que contribuyen al crecimiento y desarrollo saludable de los niños y las niñas. - Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses (SESAN, 2016).

Importancia de la Ventana de los 1,000 días.

Porque durante los primeros mil días de vida la velocidad del crecimiento es la mas rápida de toda la vida. Es cuando ocurre el mayor desarrollo cognitivo y motor, en éste período el sistema nervioso alcanza alrededor de un 80% de su desarrollo. Los órganos y sentidos están formándose, lo que hace que el niño o la niña sea más vulnerable a sufrir daños por enfermedad o carencias nutricionales y las consecuencias suelen ser permanentes o muy difícil de reparar. La alimentación y una buena nutrición de la madre durante el embarazo evitan complicaciones como: anemia, espina bífida, meningocele, retraso en el crecimiento y desarrollo. Las madres y los bebes necesitan una buena nutrición para fortalecer: - El desarrollo motor y cognitivo. – Las relaciones sociales en el mediano y largo plazo. – El éxito escolar y la productividad. (SESAN, 2016).

El Primer alimento para el bebé es el amor de madre

Tarea en grupo.

¡Es momento de echar a volar nuestra imaginación!!!!

1. Observe las imágenes
2. Escriba abajo de cada una a que se refiere o que manifiesta cada imagen.
3. Redacte una historia con final feliz.





El Primer alimento para el bebé es el amor de madre”



Lo que aprendimos hoy

Importancia del tema:

La importancia del tema radica en que concientizando y sensibilizando a la población sobre la situación de riesgo de desnutrición en que los niños y niñas están expuestos, se puede lograr que se constituya una organización que se comprometa a velar porque se apliquen adecuadamente las practicas preventivas de la desnutrición y exista un mejor control desde la misma comunidad.

El Primer alimento para el bebé es el amor de madre”

Bibliografía

Cumbre Mundial de la Alimentación, F. (1996).

Guatemala., C. A. (s.f.). *Mensaje del delegado Arzobispal, Padre Aarón Tello*.
Guatemala .

Julián Carrazón, C. G. (2012). *Seguridad Alimentaria para todos. Conceptos y reflexiones*. Madrid, España: Visión Libros.

Mensaje del Delegado Arzobispado Arquidiocesana, C. (24 de Junio de 2014). *Catequesis Arquidiocesana de Guatemala. Arzobispado de Santiago Guatemala*.
Guatemala,.

SESAN, M. I. (2016). *El mejor inicio para la vida: LOS PRIMEROS 1,000 DÍAS. El mejor inicio para la vida: LOS PRIMEROS 1,000 DÍAS*.



Proyecto: "Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa"



Módulo 3

Manejo de Liderazgo, Principios y Valores en la Familia



¡Una madre que ama ...
Alimenta sanamente!!

PRESENTACIÓN

Este material fue elaborado consultando diversos documentos afines al tema de Principios y Valores en la Familia. Está dirigido a las Madres Consejeras que velaran por la aplicación adecuada de las prácticas preventivas de la desnutrición en niños y niñas menores de 2 años y mujeres en estado de gestación. Será utilizado como una herramienta que permitirá mejorar la calidad de vida de la niñez logrando la sensibilización y concientización de las madres, padres y cuidadores, multiplicando la enseñanza que el contenido propicio; de esta manera se contribuye al fortalecimiento del desarrollo comunitario.

Contenido

OBJETIVOS:	1
LECTURA PARA REFLEXIONAR.....	2
UN DIA SIN DERECHOS	2
REFLEXIONEMOS SOBRE LA LECTURA	4
LO QUE TODO CIUDADANO DEBE SABER.....	6
ACTIVIDAD EN GRUPO	8
Observe las láminas que a continuación se presentan.	9
Qué es Liderazgo?	10
Bibliografía.....	12

OBJETIVOS:



1. Motivar a las madres a reflexionar sobre la importancia de cimentar sus hijos principios y valores y construir personas útiles a la sociedad contribuyendo así, al desarrollo del país.



2. Crear conciencia en las madres sobre la responsabilidad que conlleva el conducir a los hijos e hijas en el camino del desarrollo desde que es concebido, aplicando un liderazgo de manera adecuada dentro del hogar.

Lea detenidamente.

LECTURA PARA REFLEXIONAR

UN DIA SIN DERECHOS

Muchos niños, niñas y adolescentes del mundo están esperando a que se cumplan sus derechos. Quizás muchos de ellos están más cerca de lo que te imaginas..

¿Cómo sería un día sin los derechos de la infancia? Un día sin derechos podría ser así: no desayunarías, no irías a clase, no tendrías cita con el dentista, te pasarías el día en la calle y tus padres no te obligarían a irte a dormir a tu hora. ¿Un día fantástico? Bueno... pero la pregunta tiene trampa: la clave es que **los derechos de la infancia no es para una única persona, sino para todos los menores de edad**. Así que la situación se parecería más a esta:

-Nadie desayunaría (ni comería, ni cenaría).

-Nadie iría a clase ni recibiría ningún tipo de educación.

-Nadie podría ir al médico, aunque estuviera muy grave.

-Nadie tendría un hogar y todos los niños, niñas y adolescentes tendrían que buscarse la vida en la calle.

-Los adultos no se preocuparían de lo que es mejor para los niños y adolescentes, ni se esforzarían porque hicieran lo que más les conviene. Tampoco escucharían sus opiniones.

¿A que esta situación no es tan fantástica? Además, cuando los derechos no se cumplen, no suele ser sólo durante un día. Los niños y niñas que ven cómo sus derechos se vulneran no tienen la esperanza de pensar que al día siguiente todo será distinto. **En demasiados casos, los niños llegan a adultos sin haber disfrutado de sus derechos**. A veces, incluso pierden la oportunidad de llegar a la vida adulta, porque las violaciones sistemáticas de derechos como la nutrición, la salud, la educación o la protección hacen

más vulnerables a niños y niñas a peligros que pueden costales la vida. (UNICEF, 2013 - 2015)



(Foto: © UNICEF/NYHQ2008-1308/Asselin)

Un buen liderazgo en el hogar implica respetar los derechos de los hijos y las hijas, fomentando el ejercicio de los valores y principios desde la familia.

MOMENTO DE TRABAJAR EN GRUPO

REFLEXIONEMOS SOBRE LA LECTURA

Haciendo uso de papelógrafos responda las preguntas.

1. ¿Cree usted que la violación a los derechos humanos se da por ausencia de principios y valores? Si / no. Por qué?

2. ¿Es un valor humano, el respeto a los derechos de los hijos y las hijas?

Si / no Por qué

3. ¿Conoce usted algún caso en donde los padres le violan el derecho a la alimentación a sus hijos e hijas?

4. ¿Mencione los valores que usted practica en su hogar, con su familia?

<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>

5. ¿Considera usted, que es necesario que exista una organización en su comunidad que oriente a las mujeres sobre los valores y principios que se deben fomentar en la familia?

LO QUE TODO CIUDADANO DEBE SABER

Conceptos básicos.

Los Derechos Humanos.

Son facultades prerrogativas y libertades fundamentales que posee una persona y que se derivan de su dignidad, por lo que no puede ser vulnerados. (humanos, 2016)

Características de los Derechos Humanos:

Los Derechos Humanos se aplican a todos los seres humanos sin importar edad, género, raza, religión, ideas, nacionalidad. Cada persona tiene la misma dignidad y nadie puede estar excluido o descreinado del disfrute de sus derechos (encuentro, 2017)

Son Universales

Irrenunciables

Imprescriptibles

Intransferibles

Limitados

Interdependientes y Complementarios. Para todo ciudadano; pero, para las mujeres y para los niños los Derechos Humanos son inalienables, integrales y parte indivisibles de los derechos humanos universales. (encuentro, 2017)

Qué es vivir bien?

Cada persona debe vivir con condiciones materiales que aseguren que sus necesidades básicas estén satisfechas. Por ejemplo: Contar con seguridad, tener alimentación, tener vivienda, tener salud, tener educación tener trabajo, tener libertad para expresarse, vivir su cultura, vivir sin discriminación disfrutar de un ambiente saludable. (Méndez, 2016)

Que significa vivir como se quiere?

Vivir como se quiere significa que cada persona debe gozar de autonomía para poder configurarse, auto determinarse y diseñar su propio proyecto de vida con libertad. Vivir libre de humillaciones, libre de violencia, tanto en lo público como en lo privado, vivir sin

discriminaciones ni físicas, ni psicológicas. Para que la persona se desarrolle plenamente en todas las áreas de su vida sin interferencias de ninguna otra persona, son necesarios los Derechos Humanos. (Méndez, 2016)

Principios.

En ética los principios son reglas o normas que orientan la acción de un ser humano cabiendo las facultades espirituales y racionales. Se trata de normas de carácter general y universal que son aprendidas en el hogar por ejemplo: amar al prójimo no mentir respetar la vida de los demás o sea no matar. **Los principios son los cimientos de una persona que marcan durante toda su vida, su forma de actuar en sociedad** (Méndez, 2016)

Es la base fundamental aprendida en el hogar y en los diferentes ámbitos en los que el ser humano se desenvuelve (Campos, 1991)

Valores Morales

Los valores morales dicen lo que somos, porque están destinados a acompañarnos durante toda nuestra vida, esto implica que lo que se admite como valor nace no solo de lo que pensemos como valioso, sino también de como actuemos. Son las creencias más arraigadas como el alma de nuestra vida, de modo que configuran nuestra personalidad (Ortega y Minguez, 2001)

ACTIVIDAD EN GRUPO

1. Formar grupos de 5 personas.

Leer el listado de principios y valores

Representar una dramatización, llevando a la practica la forma en que aplican los principios y valores en su hogar.

Valores: Amistad, Honestidad, Respeto, Igualdad, Responsabilidad

Principios: Disciplina, Excelencia, Rectitud, Solidaridad, Armonía.

2. Elabore un listado de principios morales

3. Elabore un listado de Valores morales:

Observe las láminas que a continuación se presentan.

2. LEALTAD: La lealtad es un valor, pues quien es traidor, se queda solo. Necesitamos ser leales con aquellos que nos han ayudado: ese amigo que nos defendió, el país que nos acoge como patria, esa empresa que nos da trabajo. La lealtad implica defender a quien nos ha ayudado, en otras palabras "sacar la cara".



3. SINCERIDAD: La sinceridad es un valor que caracteriza a las personas por su actitud congruente, que mantienen en todo momento, basada en la veracidad de sus palabras y acciones.



4. PERDÓN: Debemos saber que los resentimientos nos impiden vivir plenamente, quizás un acto que provenga del corazón puede cambiar nuestras vidas y la de aquellos que nos rodean. Así, es necesario pasar por alto los detalles pequeños que nos incomodan, para alcanzar la alegría en el trato cotidiano en la familia, la escuela o la oficina.



5. AMOR: La fuerza de la unión y la armonía que nos permite sentirnos seguros de nosotros mismos entre una gran cantidad de sensaciones más que nos despierta. Hay que aclarar que no es exclusivo para el amor hacia una pareja, sino que aquí se integra el amor en el sentido más amplio de la palabra.



6. HUMILDAD: Una personalidad sencilla a veces puede pasar inicialmente desapercibida, pero su fortaleza interior y su encanto es mucho más profundo y perdurable.



7. SOCIABILIDAD: La sociabilidad es el valor que nos impulsa a buscar y cultivar las relaciones con las personas compaginando los mutuos intereses e ideas para encaminarlos hacia un fin común, independientemente de las circunstancias personales que a cada uno rodean.



Qué es Liderazgo?

Es la capacidad que tiene una persona de jugar el papel de guía. Tiene el compromiso de ser ejemplo en su comunidad, las personas lo escuchan, posee influencia en determinado grupo o comunidad, mueve a la gente, incide, logra ser un ejemplo positivo de acción. Cuando las personas poseen un deseo de cambio, un alcance de desarrollo en su hogar o en su comunidad manifiestan compromiso para lograr lo que quieren, pierden el miedo, se preocupan por conocer su comunidad, no manifiestan egoísmo ni envidias, siempre se ven optimistas, se esfuerzan por ayudar a los demás, manifiestan creatividad en cualquier tarea y se trazan objetivos, le gusta informarse y participa en todas las actividades que realizan en la comunidad; entonces se puede decir que son personas que tienen liderazgo. En el hogar también las madres y los padres de familia deben preocuparse por enseñar a los hijos principios y valores, para que al crecer sean personas útiles a la sociedad. (Juárez, 2017)

Responda las siguientes preguntas:

1. Considera usted que una madre es una líder en su hogar?

2. Cree usted que es indispensable la enseñanza de valores y principios a los hijos en esta época, por qué?

3. Cree usted que los niños pueden ejercer liderazgo en la escuela, la iglesia, en el hogar, por qué?

4. Según su opinión cuáles son las cualidades de un buen líder?

5. Considera usted que puede ser una lideresa y formar parte de la organización de madres consejeras?

Bibliografía

2002, H. C. (2002). *Didáctica de la historia en educación infantil y primaria*.

Hernández, L. C. (MAYO de 2002). Creencias Relacionadas con las Prácticas de Crianza de los hijos/as.
Colima, Colombia.

Ramon, M. V. (2001). *Etica de la vida familiar y transmisión de los valores morales* .

UNICEF. (2013 - 2015). *estrategias para el desarrollo* .



Proyecto: "Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa"



Módulo 4

Los Alimentos y sus vitaminas



¡Una madre que ama ...
Alimenta sanamente!!

PRESENTACIÓN

Este material fue elaborado consultando diversos documentos afines al tema de los Alimentos, considerando la importancia de las vitaminas que contienen. Está dirigido a las Madres Consejeras que velaran por la aplicación adecuada de las prácticas preventivas de la desnutrición en niños y niñas menores de 2 años y mujeres en estado de gestación. Será utilizado como una herramienta que permitirá mejorar la calidad de vida de la niñez logrando la sensibilización y concientización de las madres, padres y cuidadores, multiplicando la enseñanza que el contenido propicia; de esta manera se contribuye al desarrollo. la alimentación y la salud de los niños.

Contenido

- OBJETIVOS: 1
- HISTORIA PARA REFLEXIONAR2
- REFLEXIONEMOS SOBRE LA HISTORIA.....4
- Observe la mágene:6
- Los alimentos CONSTRUCTORES:.....7
- Importancia de una buena alimentación:.....9
- Qué contienen las frutas y verduras? **¡Error! Marcador no definido.**

OBJETIVOS:



1. Despertar en las madres el interés de brindar más amor a sus hijos esforzarse a ser creativas en la preparación de los alimentos para sus hijos y fomentar la responsabilidad materna



2. Trabajar desde la comunidad los problemas sociales como la desnutrición en la niñez, logrando que las madres se preocupen por mejorar cada día su calidad de vida.

Lea detenidamente la siguiente historia

HISTORIA PARA REFLEXIONAR

Hace cinco años, Lillian Johnson se convirtió en madre de un bebé llamado Landon. Ella y su esposo esperaban ansiosos su llegada y se habían preparado para darle lo mejor. Habían asistido a clases prenatales, habían comprado y leído todo los libros de maternidad que les había sido posible. Hicieron lo que estuvo en sus manos para estar listos cuando su bebé naciera, y ellos se sentían listos. Pero por más libros, sitios web, blogs o artículos médicos que leamos sobre la maternidad, este es un camino donde es usual que las cosas nos tomen por sorpresa y se presenten situaciones impredecibles.

Landon estaba en mi pecho - TODO EL TIEMPO. Las asesoras de lactancia entraban y veían que 'tenía buen agarre y estaba haciéndolo bien' pero hubo una de ellas que mencionó que yo podría tener un problema para producir leche. La razón que me dio fue que fui diagnosticada con [síndrome de ovario poliquístico](#) y simplemente era más difícil para las mujeres con algún desbalance hormonal el producir leche. Ella me recomendó unas hierbas para tomarme cuando me fuera del hospital", escribe Lillian en el artículo.

Pero a pesar de que su bebé estuviera pegado a su pecho todo el tiempo, él nunca paraba de llorar. "Él lloraba a menos que estuviera en mi pecho, así que comencé a darle de mamar de manera continua." Landon amamantó cerca de 9 horas el primer día de vida. Después de dos días, había perdido casi el 10% de su peso al nacer (situación que [es normal para los recién nacidos pero que debe tener un límite](#)) y aunque a Lillian le preocupaba que Landon no obtuviera la leche suficiente, ella confió en los profesionales médicos a su alrededor que le decían que todo estaba bien. Pero la realidad no era esa. Apenas 12 horas después de que se habían llevado a su bebé a casa del hospital y con menos de tres días de nacido, Landon entró en paro cardíaco como resultado de una deshidratación. Fue llevado entonces a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), donde estuvo durante 15 días hasta que falleció.

"El mejor consejo que recibí de uno de los doctores de la UCIN fue que sí, el pecho es lo mejor, pero se puede continuar con el biberón. Es una manera de saber si tu bebé ha comido lo suficiente... si solo pudiera regresar en el tiempo", escribe Lillian.

Hoy, cinco años después, Lillian es madre de una niña llamada Stella y se da cuenta que las señales siempre estuvieron presentes en el caso de Landon:

"Siento coraje porque, ¿cómo iba yo a saber? Recuerdo cuando Stella nació, ella siempre estaba callada. Le preguntaba constantemente a las enfermeras qué estaba mal con ella y me respondían 'Nada. Está haciendo lo que se supone debe hacer'. Comer, dormir. Y fue entonces cuando me di cuenta que no era normal para un recién nacido llorar tanto como Landon lo hizo. Él estaba llorando porque tenía hambre. Pero yo no lo sabía. Debí saberlo. Todavía lucho diariamente con mis sentimientos por sentir que le he fallado".

Bebés y más

MOMENTO DE TRABAJAR EN GRUPO

REFLEXIONEMOS SOBRE LA HISTORIA.

Haciendo uso de papelógrafos responda las preguntas.

1. ¿Si usted estuviera en el lugar de Lillian, que hubiera hecho ?

2. ¿Qué cree usted que era necesario que Lillian hiciera antes del embarazo?

3. ¿A qué edad cree usted que las mujeres deben iniciar a informarse sobre el embarazo y sus cuidados?

4. ¿De qué manera cree usted que puede identificar que su bebé tiene hambre?

5. ¿Considera usted, que si hubiese existido una organización en su comunidad que oriente a las mujeres sobre las responsabilidades que implica ser madre, hubiera servido de gran apoyo a Lillian?

6. Qué piensa usted acerca de la Lactancia Materna, después de leer la historia de Jilin?

Observe la imagen:



¿Si usted fuera Madre consejera, qué orientación diera a las mujeres en estado de gestación?

Aspectos que toda mujer debe saber a cerca de la Alimentación.

Las personas necesitamos estar sanas, estar sanos nos permite trabajar estudiar, cuidar a la familia, divertirnos, hacer las cosas con ganas, tener una vida normal.

Por eso mismo, la forma en que nos alimentamos es muy importante para tener salud.

Cada familia acostumbra a comer de diferente manera, tiene hábitos propios para alimentarse y aunque sean costumbres viejas, siempre deben estar dispuestas a aprender cosas nuevas y descubrir las mejores formas de alimentarse (Briones, 2000)

¿Qué es una buena alimentación?

La buena alimentación es la que nos permite crecer, tener fuerzas mantenernos sanos y protegernos de las enfermedades. Es la que nos ayuda a mantener buenas condiciones en nuestro organismo para que su funcionamiento sea mejor. Pero para que el cuerpo tenga lo que necesita es necesario comer diferentes alimentos. Comer bien es consumir

nutrientes es comer los diferentes tipos de alimentos, conocer y analizar qué tipo de nutrientes tiene cada alimento. (Briones, 2000)

Los alimentos CONSTRUCTORES:

Contienen muchas proteínas y minerales como el calcio y hierro. Son los que forman el cuerpo, permiten el crecimiento y renuevan diferentes partes del cuerpo.



Que nombre tienen los alimentos que observa en la figura?

Los alimentos ENERGÉTICOS:

Contienen muchos hidratos de carbono, grasas y aceites, dan fuerza para trabajar y mantener el calor corporal.



¿Que nombre tienen los alimentos que observa en la figura?

Alimentos REGULADORES:

Contienen muchas vitaminas, minerales y fibras, sirven para mantener la salud de la piel, los dientes, los ojos, regulan el intestino y nos brindan defensas para combatir infecciones



Que nombre tienen los alimentos que observa en la figura?

Los Nutrientes:

Son llamados principios nutritivos o nutrientes. Son las proteínas, son el material con que están constituidos todos los tejidos de nuestro cuerpo. Los hidratos del carbono son como el combustible del cuerpo. Las grasas y los aceites nos protegen del frío y del calor (Guatemala., Guía Alimentaria para Guatemala, 2011)

Las vitaminas.

Son sustancias que colaboran para que las proteínas y la energía pueda usarse

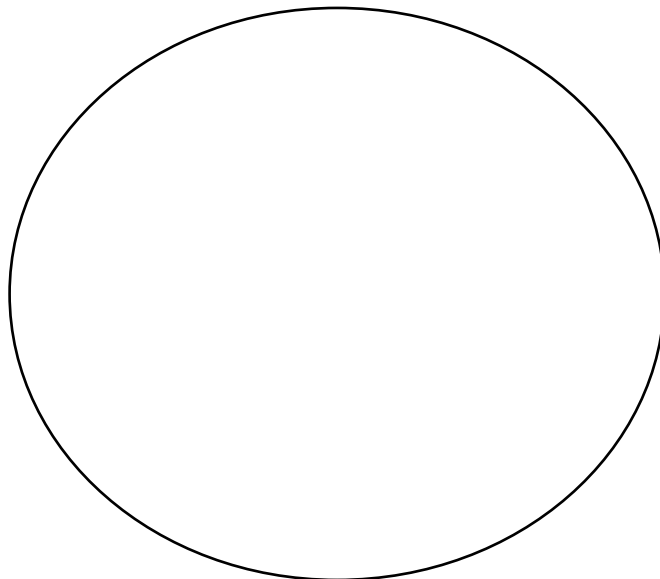
Las sales y minerales.

Permiten un correcto mantenimiento del cuerpo y colaboran en la formación de huesos, dientes y en la composición de la sangre. Estos son el calcio, hierro, potasio y otros (Guatemala., Guías Alimentarias papra Guatemala, 2001)

Actividad.

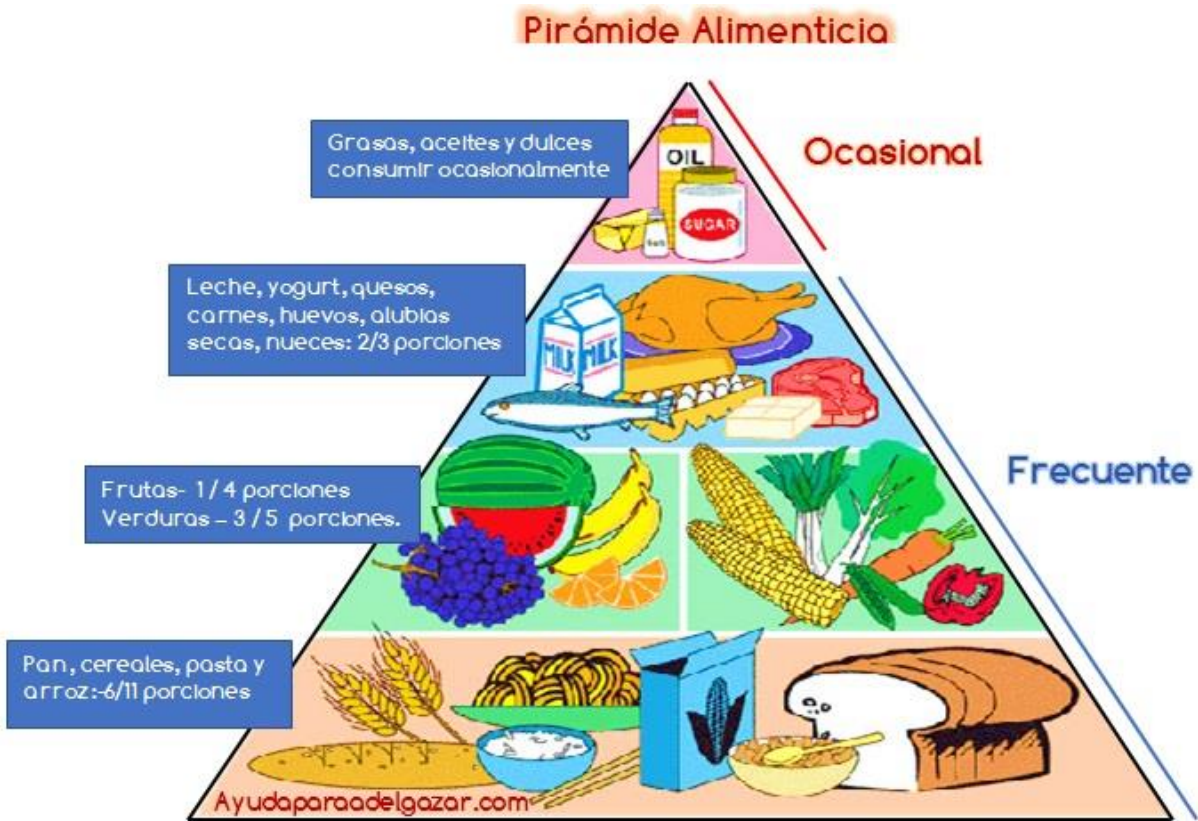
Divida el circulo en 3 espacios.

Dibuje dentro de cada espacio un alimento de cada grupo (constructores, energéticos, reguladores)



Importancia de una buena alimentación:

Para tener cantidad calidad y equilibrio nos ayuda la Pirámide Alimentaria. Esta pirámide nos enseña que alimentos, necesitamos consumir más y cuales menos. (Briones, 2000)



(Briones, 2000)

¿Qué contienen las frutas y verduras?

El pescado: Cuando comen cualquier tipo de mariscos los niños y niñas tienen la oportunidad de crecer bien, estar saludables y les ayuda a concentrarse mejor y a aprender más fácilmente en la escuela. Se recomienda comerlo una vez por semana.

La tortilla: Es parte de la alimentación diaria, tienen calcio, lo que hace que los niños estén llenos de energía.

La Leche, contiene calcio que provee proteínas que el cuerpo necesita, especialmente beneficia los huesos.

El bledo: previene las gripes y diarreas, contiene vitamina C.

La naranja, contiene vitamina C, previene gripes e infecciones respiratorias.

El Hígado: Ayuda al cuerpo a que se formen los tejidos, mantiene sana la sangre, evita la anemia,

La espinaca: Contiene vitamina A y B12, contribuye al crecimiento sano, proporciona mucha fuerza.

El Güicoy: ayuda a prevenir la anemia, las neumonías. Contiene vitamina A.

La papaya: Es una fruta que contiene vitamina A.

Los frijoles proporcionan proteínas de origen vegetal que ayuda a formar los tejidos y músculos.

Los huevos: ayuda al buen crecimiento, proporciona proteínas.

La carne: ayuda a que el cuerpo forme tejidos, pelo, piel, uñas y hasta músculos.

Las Manzanas: es una fruta que contiene vitaminas y vitamina C y E, previene las gripes y el cáncer.

El tomate: Es fruta leguminosa y hortaliza, contiene Niacina, ácido fólico, vitaminas B1, B2, B5 y vitamina C, tiene potasio y magnesio, ayuda al sistema nervioso y permite una piel saludable.

El Macuy o quilete: contiene vitamina B2, aminoácidos y hierro, ayuda a crecer y a desarrollar el cuerpo humano. (Caja de Herramientas de la comunicación para la salud y nutrición., 2017)

El brócoli: Contiene vitamina B6 y B12, ayuda al buen funcionamiento del cuerpo humano.

El pollo contiene proteínas que ayudan a formar los tejidos del cuerpo, los músculos, los cabellos, etc.

La papa: contiene nutrientes como carbohidratos que proporcionan energía para las actividades diarias.

La remolacha: Contiene hierro, ayuda al buen funcionamiento del organismo.

EGRAFÍA

<https://www.bebesymas.com/lactancia/una-madre-comparte-la-historia-de-su-bebe-quien-murio-por-deshidratacion-al-no-conocer-los-sintomas>

<http://www.sesan.gob.gt/index.php/incopas/item/1503>

BIBLIOGRAFÍA

Briones, E. G. (2000). *Alimentación saludable guía para las familias*.

Guatemala., M. d. (2011). *Guía Alimentaria para Guatemala*. Guatemala.

Jiménez, M. A. (2008). *El Gran Libro de la Nutrición Infantil*. Oniro.

Ministerio de Educación y Cultura, D. N.-P. (1981). *Programa de Alimentación y Nutrición*.

Unidos, D. d. (1992).

Briones, E. G. (2000). *Alimentación saludable guía para las familias*.

Guatemala., M. d. (2001). *Guías Alimentarias para Guatemala. Guías Alimentarias para Guatemala*.

Guatemala., M. d. (2011). *Guía Alimentaria para Guatemala*. Guatemala.

Jiménez, M. A. (2008). *El Gran Libro de la Nutrición Infantil*. Oniro.

Ministerio de Educación y Cultura, D. N.-P. (1981). *Programa de Alimentación y Nutrición*.

Unidos, D. d. (1992).



Proyecto: "Diseño de estrategias de acción en SAN, dirigidas a madres consejeras que velarán por la aplicación adecuada de las practicas preventivas de la desnutrición, en niños/as menores de 2 años y mujeres en gestación de la Aldea Los Izotes, municipio de Jalapa, departamento de Jalapa"



Módulo 5

Funciones de las Madres Consejeras



¡Una madre que ama ...
Alimenta sanamente!!

PRESENTACIÓN

El presente Módulo Funciones de las Madres Consejeras representa la ejecución de un proceso completo de formación, en el cual la comunidad se compromete a contribuir en la aplicación adecuada de las acciones preventivas de la salud y la nutrición. Para su complemento y elaboración se consultan bibliografías relacionadas, que contribuyen a proveer herramientas para el trabajo comunitario y proporciona conocimientos sobre como contribuir a mejorar la calidad de vida de los niños y niñas de la comunidad.

Contenido

OBJETIVOS:	1
PROPÓSITO	2
LO ESCENCIAL DEL PROCESO DE FORMACIÓN.	2
¿PARA QUIEN ES ESTE MANUAL DE FUNCIONES?	3
¿LA CONSEJERÍA?	3
FUNCIONES ESPECIFICAS DE LAS MADRES CONSEJERAS:	3
LO QUE UNA MADRE CONSEJERA DEBE SABER.....	5
¿Cuánta comida necesitan?	5
CUÁLES SON LOS PASOS DE LA CONSEJERÍA?	7
CONDICIONES QUE FAVORECEN LA CONSEJERÍA:	7
MOMENTOS CLAVES PARA VISITAR A LAS FAMILIAS.....	8
REGISTROS Y CONTROLES	8
PLANIFICAR ASAMBLEAS COMUNITARIAS Y/O DE SECTOR.....	9
EGRAFIAS	10
BIBLIORAFIA:	10

OBJETIVOS:



1. Disminuir el abstencionismo a la participación activa de mujeres, en organizaciones comunitarias que son de beneficio familiar y social.



2. Implementar la Comunicación para el desarrollo y la salud a través de un Proceso de enseñanza aprendizaje participativo de doble vía, centrado en la SAN.

Lea detenidamente la siguiente historia

PROPÓSITO

Con el propósito de contribuir a lograr la erradicación de la desnutrición en la comunidad, se considera necesario promover un proceso de formación, incluyendo temas de relevancia como: Crianza con Amor, Qué es la Seguridad Alimentaria y Nutricional, Manejo de liderazgo, principios y valores en la familia, Los alimentos y sus vitaminas, implementado en 10 capacitaciones que permiten la participación activa de las mujeres, la obtención de conocimiento y/o reforzamiento de conocimiento, para poder sensibilizar y concientizar respecto a la necesidad de organizarse, para velar en conjunto por la aplicación adecuada de las prácticas preventivas de la desnutrición en niños de 0 a 2 años y mujeres en gestación. Con la finalidad de brindar asesoría y orientación oportuna en los cuidados pre y post natal, en la alimentación durante la ventana de los 1,000 días, considerando que son básicos para poder determinar la calidad de vida que el niño o niña puede adquirir y asegurar que obtenga un crecimiento y una salud adecuada a su edad.

LO ESCENCIAL DEL PROCESO DE FORMACIÓN.

A través del desarrollo del proceso de formación se observó la disponibilidad de algunas participantes en ejercer su liderazgo, manifestando interés en contribuir al engrandecimiento y desarrollo de su comunidad, y el deseo de facilitar a las familias información para que conozcan y adopten cada día más las prácticas para vivir en un ambiente familiar y comunitario más saludable y que contribuya al mejor estado nutricional y calidad de vida. Ya integrada en la organización madres consejeras, desempeñará sus funciones de manera voluntaria y ayudará a las familias a evaluar sus prácticas actuales y a reconocer que actitudes se debe mejorar ó qué nuevas prácticas va a implementar.

Considerando que en la comunidad existen autoridades locales, las voluntarias coordinaran acciones con el COCODE, con las instituciones que hacen presencia en la comunidad, con el personal del Puesto de Salud, con el objetivo de compartir los problemas encontrados para encontrar una pronta solución.

¿PARA QUIEN ES ESTE MANUAL DE FUNCIONES?

Para las madres consejeras que están ya capacitadas y preparadas a través del proceso de formación implementado. Para el personal del Puesto de Salud, para promotores y vigilantes de salud, para madres que buscan ejercer un liderazgo en la comunidad, a quienes se les recomienda leer y hacer buen uso de este manual de funciones de Madres Consejeras y llegar a cumplir al pie de la letra las acciones dirigidas a las madres de la comunidad.

¿LA CONSEJERÍA?

Visitar a las familias objetivo y establecer un ambiente amigable y de comunicación de doble vía para comprender las necesidades y problemas que les aquejan, con la finalidad de obtener espacio para aconsejar sobre las practicas que la familia elija mejorar. La consejería es una conversación, un dialogo entre la consejera y una madre, que nace con el propósito de ayudar a analizar las condiciones del hogar.

FUNCIONES ESPECIFICAS DE LAS MADRES CONSEJERAS:

Coordinar con el administrador del proyecto, en éste caso la educadora del Puesto de salud para determinar el grupo objetivo que requiere de atención.

Presentarse con el ente administrador ante las autoridades de su comunidad, el director de la escuela, líderes de iglesias, para que reconozcan su labor y esperar de ellos la contribución y apoyo en acciones

Establecer con la administradora del proyecto que la ejecución de sus acciones serán nada más dentro de su jurisdicción de su sector, su barrio o cantón.

Identificar las viviendas donde hay madres de niños menores de 2 años y mujeres en estado de gestación.

Realizar una visita domiciliaria de cortesía para entablar conversación y entrar en confianza, identifíquese y cuénteles de su labor.

Realizar reuniones mensuales en la casa sede de los cantones o barrios proponiéndose a brindar orientación en los temas, de los cuales se deja como herramienta cuatro módulos de los temas impartidos.

Enfocar su orientación hacia la ventana de los 1,000 días

Enfocar su orientación en el tema de Lactancia Materna Exclusiva

Enfocar su orientación en el tema Alimentación Complementaria.

Enfocar su orientación sobre la higiene en los alimentos

Enfocar su orientación sobre el tema Normas de higiene personal.

Aplicar los conocimientos adquiridos sobre el tema Crianza con amor

Aplicar los conocimientos adquiridos sobre el tema Qué es la Seguridad alimentaria y Nutricional

Aplicar los conocimientos adquiridos en el tema Manejo de Liderazgo, principios y valores en la familia.

Aplicar el conocimiento adquirido en el tema Los Alimentos y sus Vitaminas,

Orientar sobre qué, cómo, cuándo y cuánto debe alimentarse un niño según su edad.

Participar en todas las actividades que se les invite por parte de algunas dependencias de gobierno.

Orientarse en temas de niñez con el personal de salud, PDH, SESAN etc.

Orientar a las embarazadas para que asistan a llevar su control prenatal

LO QUE UNA MADRE CONSEJERA DEBE SABER

¿Cuánta comida necesitan?

Dependiendo de la edad, tamaño y nivel de actividad, los niños pequeños requieren aproximadamente de 1.000 a 1.400 calorías diarias. Consulte la siguiente tabla para darse una idea de cuánto debe comer su hijo y qué tipos de alimentos satisfacerán sus necesidades.

Utilice la tabla como guía, pero confíe en su propio juicio y en las indicaciones del niño para saber si está satisfecho y recibiendo una nutrición adecuada. La nutrición se trata totalmente de promedios, por lo que no debe preocuparse si no alcanza todas las metas todos los días; simplemente esfuércese por incluir una amplia variedad de nutrientes en la dieta de su hijo.

Las cantidades indicadas se basan en la guía de alimentos MyPlate para los niños promedio de 2 y 3 años de edad. Para los niños de entre 12 y 24 meses de edad, las recomendaciones para los niños de 2 años pueden servir como una guía, pero durante ese año la dieta de los niños pequeños está aún en transición.

Hable con su médico acerca de las necesidades específicas de su hijo. Puede ser que los niños más pequeños no estén comiendo tanto como se indica, al menos al principio. Cuando se proporciona un rango de cantidades, la cantidad más alta es aplicable a los niños que son mayores, más grandes o más activos, y que necesitan más calorías.

Grupo de alimentos	Cantidad diaria para niños de 2 años de edad	Cantidad diaria para niños de 3 años de edad	Ayuda con las porciones
Granos	85 g (1 onza), la mitad de alimentos con granos enteros	113-142 g (4-5 onzas), la mitad de alimentos con granos enteros	Una onza es equivalente a: 1 rebanada de pan, 1 taza de cereal precocido o ½ taza de arroz cocido, pasta cocida o cereal cocido.

Vegatales	1 taza	1½ tazas	Utilice una taza medidora para verificar las cantidades. Sirva vegetales suaves, cortados en trozos pequeños y bien cocinados para evitar el atragantamiento.
Frutas	1 taza	1-1½ taza	Utilice una taza medidora para verificar las cantidades.
Lácteos	2 tazas	2 tazas	Una taza equivale a: 1 taza de leche o yogur, 43 g de queso natural o 57 g de queso procesado.
Carnes y legumbres	57 g (2 onzas)	85-113 g (3-4 onzas)	Una onza es equivalente a: 28 g de carnes, aves o pescados, ¼ taza de leguminosas secas cocinadas o 1 huevo.

Fuente: guainfantil.com

CUÁLES SON LOS PASOS DE LA CONSEJERÍA?

Al momento de realizar las visitas domiciliarias, aplique los siguientes pasos:

1. Salude amablemente a la madre, llámela por su nombre, preséntese con ella, si es que no la conoce, explique el motivo de su visita, diga algo positivo de su vivienda o de su familia, de su jardín.
2. Promueva un ambiente de confianza, observe disimuladamente la situación en casa, la higiene, el orden, las prácticas de la madre, pregunte para que no le quede duda, ¿pregúntele usted si ella está tranquila con su visita ó si le incomoda su estadía en su vivienda?
3. Aconseje. Felicite por lo positivo que usted observe, por las buenas practicas aplicadas por la madre, sugiera prácticas que la madre pueda mejorar, antes de retirarse pregunte si tiene dudas o preguntas que hacerle a su persona.
4. Haga un compromiso, acepte sugerencias y acuerden las acciones a seguir en la próxima visita, ayúdele a expresarse con facilidad, para que pueda expresar su agrado o desagrado de la visita. Deje escrito a que se compromete la madre y comprométase también usted a cumplir con su próxima visita.
5. De seguimiento y sea agradecida por la voluntad que tiene para recibirle, demuéstrelle con agradecimiento que lo que hace es nada más por voluntad de contribuir al desarrollo de su comunidad que hará presencia de nuevo en la fecha estipulada.

CONDICIONES QUE FAVORECEN LA CONSEJERÍA:

Apoyo del sistema de salud

Capacitaciones de fortalecimiento a los conocimientos ya adquiridos.

MOMENTOS CLAVES PARA VISITAR A LAS FAMILIAS.

MOMENTOS CLAVE PARA VISITAR FAMILIAS.	
Embarazo	3 visitas 1 en cada trimestre del embarazo control de vacuna
Puerperio	1 visita en las primeras 24 horas después del parto. Control de vacuna del niño, peso y talla
De 1 a 5 meses	1 o 2 visitas para apoyar la lactancia materna exclusiva, control peso y talla
A los 6 meses	1 visita para apoyar el inicio de la alimentación complementaria
A los 9 meses	1 visita para recomendar consumo de alimentos nutritivos
A los 12 meses	1 visita cuando el niño ya debe comer 5 veces y de la dieta familiar
A los 18 meses	1 visita para reforzar la alimentación, enfatizando en las prácticas de higiene.
A los 23 meses	1 visita antes que el niño cumpla 2 años y reforzar la higiene personal de la madre y del niño.

REGISTROS Y CONTROLES

1. Cuadro de registro de visitas
2. Estudio socioeconómico
3. Consentimiento informado
4. Revisión del carné del niño o niña.
5. Anote los compromisos de ambos.

PLANIFICAR ASAMBLEAS COMUNITARIAS Y/O DE SECTOR

Las reuniones mensuales se pueden realizar en la casa de la madre consejera,

Pasos a seguir:

1. Coloque las sillas en forma circular y siéntese con las madres
2. Salude y de la bienvenida a las participantes, si hubiera una nueva asistente preséntela.
3. De espacio a cada una para que participen.
4. Mencione el nombre del tema que se tratará ese día.
5. Pida que cada madre se presente y exponga cuantos hijos tiene.
6. Informe el tiempo que durará la reunión (2 horas)
7. Sepa escuchar a las madres cuando ellas consulten
8. Haga preguntas para desarrollar el tema
9. Haga un resumen de los mensajes más importantes.
10. Invítelas a participar para la próxima reunión indique fecha y hora de la próxima.

EGRAFIAS

<http://www.sesan.gob.gt/index.php/incopas/item/1503>

BIBLIORAFIA:

(Organización Panamericana de la salud)

(USAID OCCIDENTAL., PROGRAMA INTEGRADO DEL ALTIPLANO)

(la guía de alimentos MyPlate para los niños promedio de 2 y 3 años de edad.)
