

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL DESARROLLO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

"PROPUESTA DE UN MANUAL SOBRE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL CON ENFOQUE DE DERECHO DIRIGIDO A LA ESCUELA PARA PADRES."

TESIS DE POSGRADO

LUISA FERNANDA GALINDO CRUZ DE BARRIOS

CARNET 24694-16

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, SEPTIEMBRE DE 2018
CAMPUS CENTRAL

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL DESARROLLO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

"PROPUESTA DE UN MANUAL SOBRE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL CON ENFOQUE DE DERECHO DIRIGIDO A LA ESCUELA PARA PADRES."

TESIS DE POSGRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR

LUISA FERNANDA GALINDO CRUZ DE BARRIOS

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN GESTIÓN DEL DESARROLLO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, SEPTIEMBRE DE 2018
CAMPUS CENTRAL

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 HUMANIDADES

DECANO: MGTR. HÉCTOR ANTONIO ESTRELLA LÓPEZ, S. J.
VICEDECANO: DR. JUAN PABLO ESCOBAR GALO
SECRETARIA: LIC. ANA ISABEL LUCAS CORADO DE MARTÍNEZ

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

MGTR. MELISSA ANGÉLICA LEMUS GARCÍA

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

MGTR. SILVIA IVONNE ESTRADA ZAVALA

Guatemala 18 de enero de 2018

Señores
Consejo
Departamento de Educación
Facultad de Humanidades
Universidad Rafael Landívar

Estimados Señores del Consejo:

Deseándole éxitos en cada una de sus actividades. Por este medio hago de su conocimiento que he asesorado la tesis de la licenciada **Luisa Fernanda Galindo Cruz**, quien se identifica con Carné No. **2469416**, de la **Maestría en Gestión del Desarrollo de la Niñez y Adolescencia**, cuyo título es **“PROPUESTA DE UN MANUAL SOBRE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL CON ENFOQUE DE DERECHO DIRIGIDO A LA ESCUELA PARA PADRES.”**

Por lo que solicito de la manera más atenta, pueda asignársele fecha para la revisión de tesis, y con ello completar el proceso del trabajo de graduación de su maestría.

Me suscribo atentamente,



Mgtr. Melissa Angélica Lemus García.

Código 12258



Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Posgrado de la estudiante LUISA FERNANDA GALINDO CRUZ DE BARRIOS, Carnet 24694-16 en la carrera MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL DESARROLLO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 051841-2018 de fecha 25 de mayo de 2018, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

**"PROPUESTA DE UN MANUAL SOBRE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
CON ENFOQUE DE DERECHO DIRIGIDO A LA ESCUELA PARA PADRES."**

Previo a conferírsele el grado académico de MAGÍSTER EN GESTIÓN DEL DESARROLLO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 25 días del mes de septiembre del año 2018.


LIC. ANA ISABEL LUCAS CORADO DE MARTÍNEZ, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar



AGRADECIMIENTOS

A DIOS Y LA VIRGEN MARÍA: por su inmenso amor y por mostrarme que la divina providencia que siempre está a mi lado.

A MIS HIJOS: mi vida entera, que me motivan cada día y reafirman en mí, el compromiso tan importante que debemos tener con nuestra niñez y adolescencia.

A TI VICTOR: ¡por estar siempre conmigo, en cada decisión y en cada meta trazada, por sumarte a mi vida como un gran compañero de sueños y de lucha y vivir a mi lado cada momento reafirmando que siempre estas para mí, te amo!

A MI FAMILIA: gracias a todos, de alguna manera cada uno de ustedes sumo un esfuerzo al alcance de mi meta y me dieron fortaleza cuando creí ya no tener fuerzas, Adriana te amo hermana, por todo y por cada día.

A MI CASA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO: porque nuestra niñez y adolescencia necesita profesionales que conozcamos y velemos porque sus derechos y necesidades sean además de reconocidos, una realidad y un compromiso de estado.

ÍNDICE	Pág.
RESUMEN	6
I. INTRODUCCIÓN	7
A. Seguridad Alimentaria Y Nutricional Con Enfoque De Derecho	14
1. Marco conceptual	14
2. Pilares de la SAN	15
3. Causas y efectos de la Inseguridad Alimentaria y Nutricional –INSAN-	18
4. Marco legal relacionado con la SAN	19
B. Situación de la niñez en relación son sus derechos en Guatemala	21
1. A nivel Nacional	21
2. A nivel Departamental	23
3. A nivel familiar	24
C. Escuela para padres	31
1. Propuesta del manual sobre SAN con enfoque de derecho dirigida a la escuela de padres	33
2. Seguridad alimentaria en el hogar como estrategia de prevención	36
3. Los pilares de la SAN, deberes y obligaciones de los padres	37
4. Padres y madres como protectores y promotores de la SAN en la familia	37
5. Institucionalización de niños y niñas como consecuencias de INSAN	38
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	43
2.1. Objetivos del trabajo	44
2.1.1 General	44
2.1.2 Específicos	44
2.2 Variable	45
2.3 Definición Conceptual	45
2.4. Operacional	46
2.5 Alcances y Límites	48
2.6 Aportes	49
	50
III MÉTODO	

3.1	Sujetos	50
a.	Criterios de inclusión	50
b.	Criterios de exclusión	50
3.2	Instrumentos	51
3.3	Procedimiento	52
3.4	Tipo de Investigación, Diseño y Metodología Estadística	53
a.	Tipo de investigación	53
		55
IV. RESULTADOS		
4.1.	Cuestionario aplicado a trabajadores de Salud	55
4.2.	Matriz de Grupo Focal realizado a madres de familia de niños y niñas diagnosticados con Desnutrición Aguada	61
		68
V. DISCUSIÓN		
VI. CONCLUSIONES		
VII. RECOMENDACIONES		
VIII. REFERENCIAS		
IX. ANEXOS		
	Anexo No.1. Guía para grupo focal	85
	Anexo No.2. Cuestionario para trabajadores del Distrito de Salud	87
	Anexo No.3. Carta de Consentimiento de participación en el estudio para padres de familia	90
	Anexo No. 4 Carta de Consentimiento de participación en el estudio para trabadores de salud	91
	Anexo No.5 Ficha Técnica	92
	Anexo No.6 Propuesta: Manual de Escuela para Padres	93

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue establecer los elementos que debe contener la propuesta de un manual sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional-SAN con un enfoque de derecho humanos, dirigido a los padres de familia de los y las niñas identificados como desnutridos agudos en los servicios de salud, en el primer semestre del año 2017, en el municipio de Puerto San José, Departamento de Escuintla.

La investigación se realizó en el municipio de Puerto de San José, en el departamento de Escuintla, por ser uno de los departamentos con alta tasa de incidencia de casos de desnutrición aguda en niños y niñas < de 5 años.

Para la investigación se utilizó el enfoque mixto, por ser una investigación cuantitativa y cualitativa. Los sujetos de investigación fueron los padres de familia de los y las niñas diagnosticados con desnutrición aguda y el personal que labora en el distrito de salud responsable de la atención de casos.

Los resultados permitieron elaborar una propuesta de manual de escuela para padres en Seguridad Alimentaria y Nutricional-SAN con enfoque de derecho, como estrategia para brindar herramientas a los padres sobre el cuidado de los niños y niñas menores de cinco años que tienen problemas de nutricionales y así evitar el reingreso a los servicios de salud y la institucionalización por problemas de desnutrición

I. INTRODUCCIÓN

Guatemala, un país plurilingüe y pluricultural, y multiétnico, actualmente se encuentra dentro de los primeros lugares en América Latina en presentar altas tasas de incidencia y prevalencia de niños y niñas con desnutrición crónica, ocupando el quinto lugar a nivel mundial y el primero en Centroamérica, a eso podemos sumar que más de un millón de personas no saben leer y escribir, además de vivir en condiciones de pobreza y pobreza extrema, factores considerados como limitante en el cumplimiento y ejercicio de los derechos de la niñez y adolescencia.

La Seguridad Alimentaria y Nutricional-SAN es el derecho, 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, situación que demanda acceso a los servicios básicos, democracia, equidad y justicia, siendo el poder brindarla uno de los máximos retos en logro de los objetivos de desarrollo del sostenible -ODS.

Aunque el Departamento de Escuintla, está considerado como uno de los más prósperos de Guatemala, por su actividad económica productiva, concentrando la producción del 80% del azúcar del país, 75% del mejor ganado y el productor del 6% del Producto Interno Bruto, también es considerado desde el año 2011 como el departamento en presentar la más alta tasa de incidencia de casos de desnutrición aguda en niños y niñas < de 5 años, a esto debe sumarse que a pesar de ser calificado como económicamente activo, dentro de sus municipios se encuentra considerado como el más pobre y con una de las tasas más altas en desnutrición crónica del país, demostrando con ello, que un lugar sea económicamente productivo, no precisamente representa la condición ideal en seguridad alimentaria y nutricional de sus habitantes.

La desnutrición aguda no resuelta en los niños y niñas menores de 5 años y el recurrente ingreso a los servicios de salud, es una de las principales causas de la institucionalización de esta población, debido principalmente al abandono del

tratamiento ambulatorio, a la poca adherencia al mismo, y a la renuencia de los padres de llevarlos a los servicios de salud a control. El objetivo principal de esta investigación fue el diseño de un manual sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional-SAN, dirigido a la escuela para padres, como guía para los papas como corresponsables, sobre el ejercicio de los derechos de los niños y las niñas.

A continuación, se ofrece una síntesis de los últimos estudios relacionados a la investigación, y para ello se incluye información tanto nacional como internacional.

Matute (2010), en su estudio tipo cuantitativo de la línea de base tuvo un grupo control y un grupo intervenido. Realizado para evaluar los municipios de Chiquimula y Totonicapán, sobre conocimientos, actitudes y prácticas-CAP- en alimentación, nutrición, saneamiento y adaptación a crisis alimentarias, de la población femenina en un grupo control y uno de intervención, los principales resultados mostraron que el grupo intervenido presentó un porcentaje más alto de mujeres con las siguientes prácticas: (a) prácticas de lactancia materna exclusiva, (b) ofrecían comida machacada o en trocitos a niños/as entre 6 y 8 meses, (c) las mujeres recibieron vacuna antitetánica –TD- durante el embarazo, (d) elaboraron un plan de emergencia para el momento del parto, (e) presentaron carné en niños/as de edad entre 24 y 36 meses con el esquema de vacunación completo (f) presentaron carné en niños/as de edad entre 24 y 36 meses con el esquema de vacunación completo en esos niños/as, (g) recibieron chispitas.

El grupo control presentó un porcentaje más alto de mujeres con las siguientes prácticas: (a) mujeres recibieron dos o más vacunas contra tétanos y difteria-TD- antes del embarazo, (b) iniciaron el control en el primer trimestre del embarazo, (c) asistieron a un centro de salud para realizar el parto, y por lo tanto recibir atención de parte de personal especializado. El estudio concluyó que, con excepción de los indicadores para medir la adaptación ante crisis alimentarias, el grupo control fue semejante al grupo intervenido en la mayoría de los indicadores y que el grupo intervenido mostró haber

sufrido una menor cantidad de crisis alimentarias, y por lo tanto sus familias podría haber enfrentado menor inseguridad alimentaria que las del grupo control.

Es importante recalcar que la alimentación de los niños y niñas inicia desde el vientre materno y la forma adecuada y oportuna de brindarla fuera de él, marca una pauta importante en su crecimiento y desarrollo; Cruz (2013), en su investigación cualitativa etnográfica, realizó un estudio descriptivo, identificó aspectos relevantes que condicionan el inicio, duración, intensidad y tipo de la lactancia materna; para ello empleó la metodología de conocimientos, actitudes y prácticas –CAP- en 78 madres, con características similares (madres lactantes de niños y niñas < de 24 meses, que visitaron los servicios de salud del Departamento de Escuintla), que participaron de un grupo focal; en los resultados obtenidos, se observó que el 100% de las madres, consideraron que la lactancia materna es el mejor alimento para los niños en los seis primeros meses.

Sin embargo, solo el 41.03% consideró que debe darse exclusivamente en este rango de edad y el 13 % que no creía que haya problema en darla de forma mixta. Se concluyó que: los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres influyen en el inicio, duración, intensidad y tipo de lactancia materna en los niños y niñas menores de 2 años, siendo esto un factor determinante del estado nutricional y crecimiento de esa población.

Según Yllescas (2015), en su estudio cualitativo de corte transversal, prospectivo descriptivo no experimental, sobre lactancia materna en madres que se separan de sus hijos por trabajo, con el objetivo de determinar que conocimientos, actitudes y prácticas tenían durante la separación, en el período post parto, y que integraron a sus niños al Centro de Atención Permanente de Villa Nueva, para su cuidado. Se realizaron tres grupos focales para determinar las actitudes y prácticas sobre lactancia materna; los resultados obtenidos mostraron que el 71% de las madres se beneficiaron con la hora de lactancia materna, 96% de las madres ofrecieron lactancia materna a sus hijos(as) y el 4% no realizó la práctica. Además el estudio mostró que las madres se separan de

sus hijos 6 días a la semana, de 4 a 8 horas exclusivamente por trabajo y que la duración de la misma es de 4 meses. El estudio concluyó que el conocimiento de las madres trabajadoras sobre lactancia materna es adecuado, la mayoría de madres trabajadoras muestra una actitud favorable y tienen prácticas adecuadas hacia la lactancia materna, sin embargo la duración no fue la adecuada, debido al retorno al trabajo.

Camacho (2013), realizó un estudio de tipo descriptivo-comparativo, con los estudiantes de sexto grado, padres de familia y docentes del Colegio Santo Hermano Pedro de Santa Cruz Del Quiché, con el objetivo de verificar, cómo la escuela de padres contribuyó en el rendimiento escolar de los estudiantes, de sexto grado, para ello realizó una encuesta dirigida a los padres de familia, estudiantes y una a docentes. Se pudo observar que el rendimiento académico del año 2009, era menor que el del año 2010, que inicia la escuela de padres, concluyendo que, la participación de los padres de familia es ayudó a mejorar el rendimiento escolar de los estudiantes.

Una de las recomendaciones fue que los padres de familia asistieran a la formación de las escuelas de padres que el colegio les proporcionaba, para que el rendimiento escolar de sus hijos sea más efectivo, que los padres de familia y docentes trabajen colectivamente, con el interés de proporcionar juntamente una educación integral, en constante comunicación.

La participación de los padres de familia en el crecimiento de los niños y las niñas es fundamental y determinante ; según Pérez (2013), en su investigación de tipo descriptiva, se utilizó el método inductivo-analítico, se utilizaron como variables, la participación de los padres de familia, el rendimiento escolar de los estudiantes del nivel primario, atención apropiada de parte del docente, el comportamiento en general de los hijos y las tareas escolares. Por medio de técnicas de observación, encuesta y entrevista. Con el objetivo de medir la participación de las madres y padres de familia en la educación de sus hijos, como un aspecto importante para la superación de los alumnos; la investigación se realizó en 190 estudiantes y 21 docentes del

establecimiento; 133 madres y padres de familia, y 20 autoridades educativas, de la Escuela Oficial Urbana Mixta de la Zona 3, Playa Grande, Ixcán, Quiché.

Los resultados determinaron que hay poca presencia y participación de los padres en la escuela, que consultan a los maestros sobre el rendimiento de sus hijos e hijas, el desempeño de los docentes en su enseñanza, y sobre la dedicación y aprovechamiento del tiempo del maestro en sus labores, adicionalmente se identificó que la formación del estudiante; el ambiente familiar donde se desenvuelve y la enseñanza de principios y valores en el hogar por parte de las madres y padres de familia, son el eje principal que interviene en el rendimiento efectivo de los estudiantes. Concluyendo que la implementación de estrategias que mejoren el ambiente familiar como parte de la formación de los padres de familia es indispensable para asegurar el óptimo desempeño de los niños y las niñas, como parte de su crecimiento y desarrollo.

América Latina, es reconocida por los estudios y estrategias empleadas como parte de la prevención de la desnutrición crónica, flagelo que limita el desarrollo de un país y que en la actualidad se agenda como prioridad en los programas de salud de Guatemala, en la investigación realizada en el 2010 por Gamarra, de tipo observacional descriptivo, cuyo objetivo fue identificar conocimientos, actitudes y percepciones de madres sobre alimentación del niño menor de tres años, en una comunidad de Lima, con la participación de 161 madres, su medio de recolección de información fue la utilización de cuestionarios y la realización de cuatro grupos focales.

Los principales resultados mostraron que el 81% de participantes tenía un nivel de conocimientos alto, 65% estuvo en total acuerdo con la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida, 63% estaba de acuerdo con prácticas adecuadas en alimentación complementaria y la mayoría percibía que la lactancia materna debía ser hasta dos años, porque ayuda a la formación de órganos y para que el niño crezca sano; la alimentación complementaria se inicia a los seis meses, porque ayuda a la formación del estómago, el niño tiene más apetito y la lactancia materna ya no es suficiente; el consumo de alimentos de origen animal, frutas y verduras debía ser

diario; durante la diarrea se brindaría abundante líquidos y mayor frecuencia de alimentos, en menor cantidad. El estudio concluyó que las madres presentaron nivel de conocimientos alto (81%) y actitudes favorables (66,7%) sobre alimentación infantil, y sus percepciones en general coincidían con ello.

Es importante considerar, todos los problemas que puede ocasionar una alimentación complementaria inadecuada e inoportuna en la niñez; según Quiralte (2017), en un estudio realizado en Madrid, analizó los factores relacionados con la obesidad en los niños y niñas asignados a un cupo pediátrico urbano. Para ello realizó un cuestionario que se aplicó a las madres de 47 niños y niñas de 2 a 14 años diagnosticados; con obesidad.

Los principales resultados no encontraron diferencias significativas en ninguno de los factores analizados, familiares con sobrepeso/obesidad -SP/OB-, ya que el doble de los niños con SP/OB tenían uno o más familiares con obesidad (32/15). Proporción similar (20/27) en los casos con adecuado estado nutricional. Se concluyó que ambas muestras fueron similares en cuanto a distribución por sexo y edades y su principal recomendación fue que, infravalorar la obesidad infantil por parte de los progenitores pudiera ser la consecuencia a que naturalizarla en la sociedad, ya que esto permite que se vea normalizada la imagen corporal de los niños.

En el 2014, Salinas, Gonzalez, Fretes, Montenegro, & Vio del R., en su artículo Bases teóricas y metodológicas para un programa de educación en alimentación saludable en escuelas; tuvo como objetivo, presentar las bases teóricas y metodológicas para un programa educativo de alimentación saludable en la comunidad escolar. Para ello se describieron los fundamentos conceptuales y la experiencia de una intervención educativa experimental con padres y profesores en escuelas básicas, en él se presentó una metodología innovadora, de carácter participativo y práctico con uso de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), en el cual los profesores transfieren lo aprendido a los niños en la escuela y a los padres en el hogar.

El programa educativo propuesto fue diseñado en base al marco teórico y metodológico descrito y probado gradualmente, primero con familias en la comuna de Macul de la Región Metropolitana y luego con profesores en la comuna de Los Andes en la Región de Valparaíso. Ambos procesos educativos fueron medidos y evaluados con líneas de base y grupos controles, realizándose con familias de escuelas con similares condiciones socioeconómicas e índices de vulnerabilidad. Los resultados obtenidos fueron analizados y compartidos con los participantes, permitiendo así construir en forma validada una propuesta de modelo educativo integral para trabajar en escuelas.

La Unidad de investigación epidemiológica y en servicio de salud del adolescente Guadalajara Jalisco, Unidad de investigación Médica, Mérida Yucatán, Maestranter de la Universidad del Valle de Atemajac, Guadalajara, Jalisco (2006), realizó un estudio tipo descriptivo, con una muestra de 30 padres y madres de familia de la escuela comunitaria, cuyo objetivo fue optimizar la función formativa-educativa de sus familias y promover la mejora de la sociedad. Para ello se evaluó el efecto a corto plazo sobre el ambiente familiar del programa escuela para padres, para conocer las diferencias entre los padres que participan y los que no participan en el programa.

Las características de la mayoría de las familias estaban constituidas por papá, mamá e hijos, un 30% aproximadamente son monoparentales; las principales actividades económicas de las familias eran agricultura y ganadería. El instrumento consistió en un manual creado para utilizarse en la escuela para padres, elaborado en base a las características de las familias y su entorno. Se llevó a cabo un taller de 15 sesiones interactivas sobre relación padre-hijo, comunicación familiar, autoestima, psicología, sexualidad del adolescente y prevención de adicciones. Respecto al ambiente familiar, se evaluó cómo familia (Organización Panamericana de la Salud), y se incluyó a 112 padres de alumnos de la Escuela Preparatoria 5 (Universidad de Guadalajara): 61 participaron en el programa durante un semestre escolar (grupo intervenido), y 51 participantes fueron el grupo control.

Los resultados sugirieron que los padres que asistieron a la escuela para padres provenían de familias más vulnerables. Su principal recomendación fue, la participación de los padres y madres de familia en un grupo de formación que los oriente e impulse la mejora en la comunicación con sus hijos, debe enfocarse a las necesidades propias de las familias a las que se va a dirigir, tomando en cuenta el entorno y la comunidad en donde se empleará; el acercamiento de los padres y los hijos, mejorará el desempeño y las relaciones sociales en el futuro de cada uno de ellos, mejorando sus oportunidades y por lo tanto promoviendo el desarrollo en las mismas.

La constante evaluación de la problemática que viven los niños, niñas y adolescentes como parte fundamental de las agendas de gobierno, permitirá que las distintas instituciones y sectores de la comunidad brinden el abordaje idóneo, oportuno y adecuado a sus necesidades, promoviéndose con ello el goce de sus derechos. Por lo que asegurar el abordaje correcto para la desnutrición en los niños y niñas < de 5 años, como uno de los problemas que requiere de especial atención, hace necesaria la implementación de estrategias de apoyo a los padres en beneficio de los niños y niñas, que asegure la adopción de conocimientos adecuados que promuevan el cambio de actitudes y erradiquen las malas prácticas en las familias. .

A. Seguridad alimentaria y nutricional con enfoque de derecho

1. Marco conceptual

Se define como el derecho a tener acceso físico, económico y social, oportuno y permanente, a una alimentación adecuada en cantidad y calidad, con pertinencia cultural, preferiblemente de origen nacional, así como a su adecuado aprovechamiento biológico, para mantener una vida saludable y activa, sin discriminación de raza, etnia, color, género, idioma, edad, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social (-INCAP-, Project, & Nutri-Salud, 2016).

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 (Annan, 2002).

2 Pilares de la SAN

Puede considerarse a los pilares de SAN, como los eslabones de la cadena agroalimentaria nutricional, que van desde la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y consumo hasta la utilización biológica de los alimentos; puede concluirse que son todos necesarios, pero aisladamente no suficientes, para garantizar la adecuación nutricional de individuos y poblaciones. Se requiere la integración de las acciones promovidas en cada uno de estos pilares para lograr de manera sostenible la Seguridad Alimentaria y Nutricional en países en desarrollo, además del aseguramiento de condiciones ambientales adecuadas (INCAP & OPS, S.f.).

2.1 Disponibilidad De Alimentos

Se refiere a la cantidad y variedad de alimentos con que cuenta un país, región, comunidad o individuo. Esto dependerá de la producción, importación, exportación, transporte y medios de conservación de los alimentos (INCAP & OPS, S.f.).

Según la ENSMI 2014-2015, en Guatemala el suministro global de alimentos fue insuficiente para cubrir las necesidades mínimas de toda la población; se estima que en el año 2001 había una deficiencia aproximada de 200 Kcal., per cápita diaria. Esto se debe, entre otros factores, a la falta de políticas que incentiven la producción de alimentos, con la consecuente reducción de la disponibilidad per cápita de granos básicos; al modelo agrario orientado predominantemente a la exportación, con lo que se desatiende el desarrollo del mercado interno para estimular la producción de alimentos para la población y sumado a ello la disponibilidad de tierra para cultivo; a la falta de sistemas de monitoreo y alerta de la inseguridad alimentaria, así como una verdadera ruta de atención y prevención a la misma, entre otros.

A ello cabe agregar los fenómenos naturales adversos que han azotado la región centroamericana en los últimos años, principalmente las lluvias huracanadas en 1997 y 1998, las sequías de los veranos de los años 1999, 2000 y 2001, así como el fenómeno Del Niño en 2003. Todo esto se traduce finalmente al aumento de familias que requieren de asistencia alimentaria, debido a desastres, pérdida de cosecha o cosecha insuficiente. La dependencia externa de cereales ha aumentado en la última década en un 20%, lo cual representa el 35% del suministro total. Lo cual se traduce a evidenciar una alta vulnerabilidad, especialmente si aumentan los precios internacionales de estos productos (ENSMI, 2015).

2.2. Acceso a los Alimentos

Se refiere a las posibilidades y capacidades que tienen las personas para adquirir los alimentos. Estos pueden estar disponibles en la comunidad y existiendo también la decisión de consumirlos, habiendo factores que los hacen inaccesibles siendo mayoritariamente de tipo económico (INCAP & OPS, S.f.).

Según la Encuesta Nacional de Empleos e Ingresos –ENEI-2013, aproximadamente 9.9 millones de personas tienen 15 o más años de edad, que constituyen la Población en Edad de Trabaja-PET-, y de ellas, 5.9 millones conforman la Población Económicamente Activa-PEA-, lo que da como resultado que, a nivel nacional, 60 de cada 100 personas en edad de trabajar, estén laborando o buscando un empleo. Los resultados sobre el ingreso laboral de los ocupados (asalariados y trabajadores independientes), permiten determinar que el 20% de los trabajadores con menores ingresos, perciben en promedio un ingreso laboral mensual de Q 297.00, mientras que el 20% de los trabajadores con mayores ingresos recibe, en promedio, Q 4,590.00 mensuales.

La brecha entre ambos es equivalente a 15 veces entre el más alto y el más bajo, todo en proporción directa a las competencias de cada persona, identificando que la calidad y el acceso limitado a la educación, como un determinante directo para el acceso a los alimentos. A esto debemos sumar, que con la adquisición de un salario

independientemente del rubro en el que se encuentren, las familias en nuestro país, con dificultad podrán adquirir los 136 artículos incluidos dentro de la canasta básica, considerándose con un valor de Q 4,000.00 quetzales mensuales (Q 136.00 diarios), además del resto de necesidades básicas que deben solventarse (-INE-, 2014).

2.3. Consumo de los Alimentos

Determinado por costumbres y prácticas de alimentación, es decir, por la forma de seleccionar, almacenar, preparar y distribuir los alimentos en la familia. Se ve influenciado por la educación, patrones culturales, nivel de ingreso y la capacidad de compra (INCAP & OPS, S.f.).

Históricamente, los patrones alimenticios de la población estaban ligados a los ecosistemas y a la disponibilidad de especies nativas, respondiendo a la diversidad cultural y culinaria nacional; sin embargo, el desaparecimiento de dichas especies, los ingresos del hogar que repercuten en cambios en los patrones de consumo, hacen que la variedad y la calidad nutritiva de la ingesta se reduzca, especialmente en las áreas urbanas (IPC, 2016),

Tomando en cuenta todos estos factores, y la pobreza grave que ha sido identificada en la población, debe considerarse el precio que tiene la adquisición de la canasta básica para las familias y la relación que esta tiene con la desnutrición en nuestros niños y niñas < de 5 años. Según el estudio del Instituto Nacional de Estadística-INE-; el costo de adquisición de la canasta básica de alimentos –CBA-, misma que para el mes de febrero del 2018, fue valorada en Q3552.32; conteniendo 34 productos y cuantifica los gramos sugeridos para un hogar de 4.77 miembros, lo cual cubriría el requerimiento energético de 2,262 calorías; lo que indica que para las familias con más de 5 miembros y bajos ingresos, repercutirá no solo en el tipo, sino en la frecuencia y consumo de alimentos, que se adquieren en el hogar y sobre todo en el estado de salud y/o enfermedad de sus integrantes (INE, 2018).

2.4. Utilización Biológica

La utilización biológica de los alimentos nos dice el cómo y cuánto aprovecha el cuerpo humano los alimentos que consume (-INCAP- I. N., 2010)

Se refiere a las condiciones en que se encuentra el cuerpo humano, que le permiten utilizar al máximo todas las sustancias nutritivas que está consumiendo, por medio de los alimentos. Esto dependerá del estado de salud y/o enfermedad de la persona, que a su vez es determinado, entre otras cosas, por la higiene personal y de los alimentos, saneamiento del medio y por la atención que brindan los servicios de salud (INCAP & OPS, S.f.).

Entre los factores de riesgo asociados a una inadecuada utilización biológica están: la morbilidad, especialmente enfermedades infecciosas (gastrointestinales y respiratorias); falta de acceso a servicios de salud; falta de acceso a servicios básicos de agua potable y saneamiento básico; falta de prácticas y conocimientos adecuados sobre cuidado materno-infantil; prácticas inadecuadas de preparación, conservación, higiene y manipulación de los alimentos (-FAO/OPS-, 2016)

3. Causas y efectos de la Inseguridad Alimentaria y Nutricional-INSAN-

3. 1 Causas

Las determinantes del estado de inseguridad alimentaria y nutricional, que viven las familias de nuestro país, pueden traducirse en situación de pobreza, pobreza extrema así como también el poco o nulo acceso a los servicios básicos y a los alimentos, el poco aprovechamiento biológico debido a enfermedades oportunistas y al consumo de los alimentos, entre otras; es claro que el estatus de las familias y la vulnerabilidad en que viven respecto a su entorno y su dinámica social, serán las causas directas de padecerla. Evidenciándose con el creciente número de familias que necesitan de asistencia social para poder subsistir, la necesidad de abordar cada una de las causas, para limitar los efectos adversos de padecerla.

Entre otra de las causas, debe considerarse a la pobreza como una de las más fuertes, misma que se repercute, en el limitado poder adquisitivo de la canasta básica de alimentos y el acceso a todos los servicios básicos, y que en relación con el salario devengado, es difícil de acauzar por la población, afectándose con ello la educación, y todo ello en conjunto, al índice de desarrollo humano (FAO, 2010).

3.2 Efectos

Para Guatemala los indicadores del estado nutricional no sólo reflejan las condiciones de salud y pobreza en que se desarrollan las niñas y niños menores de cinco años, sino los efectos que la INSAN ocasiona en la población más vulnerable, limitando el adecuado crecimiento y desarrollo. Reconociéndose como un determinante asociado al aumento de la morbilidad y mortalidad en este grupo de población. (ENSMI, 2015).

Además de la pobreza, según el Informe de Índice de Desarrollo Humano-IDH- (2015-2016), disminuyó en un 30%, indicando que la situación de pobreza y pobreza extrema no mejorará para muchas de las familias, aumentando la posibilidad de padecer problemas carenciales de salud como lo es la desnutrición.

La malnutrición al igual debe considerarse como un problema de salud pública provocado multicausal ya que este suele ser el resultado de todo un sistema de alimentación y nutrición, colocándose a la INSAN como determinante principal. Lo que evidencia que padecerla es una violación clara de los derechos no solo de los niños y niñas que puedan padecerlo, sino de las madres al momento de concebirlos, por lo tanto, el estado de salud y de nutrición de las madres y los niños están íntimamente relacionados (OMS, 2003)

4. Marco legal relacionado con la SAN

El derecho a la alimentación está reconocido en la Declaración Universal de Derechos Humanos, considerado desde 1948, parte del derecho a un nivel de vida adecuado, consagrado en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966. Amparándolo tratados regionales y la Constitución Política de la República de Guatemala, además de ser reconocido en convenciones internacionales,

indiscriminadamente de su raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otro orden, origen nacional o social, posesiones, nacimiento u otra condición, todos los niños y niñas tienen derecho a la alimentación adecuada, que se constituye no del simple hecho de alimentarse, sino de tener un acceso adecuado, consumirlos con la frecuencia idónea para evitar las carencias, poseer una óptima utilización biológica, para asegurar el adecuado crecimiento y desarrollo de la persona humana (FAO, 2010).

El Estado de Guatemala, según lo establece la Constitución Política de la República de Guatemala, tiene como una de sus funciones el organizar para proteger a la persona y a la familia, además de garantizar a sus habitantes: la vida, la libertad, equidad, la justicia, la seguridad y el desarrollo integral de la persona y proteger la salud física, mental y moral de los menores de edad, garantizándoles entre todo, su derecho a la alimentación, salud, educación, seguridad y previsión social (Artículos 1,2, 47, 51 de la Constitución Política de la República de Guatemala).

Es importante mencionar que existen avances significativos al contar con el Decreto Ley 32-2005 “Ley del Sistema de Seguridad Alimentaria y Nutricional”, “Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia” y “Ley de Desarrollo Social”, además de la ratificación de los convenios internacionales en la materia, particularmente el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales-PIDESC-, y la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño-CDN-, en donde se pretende resguardar la integridad de la niñez y adolescencia como población vulnerable para nuestro país; sin embargo los altos índices de desnutrición aguda y crónica evidencian que el contar con las Leyes y ratificar convenios a su favor, no lo garantizan (Mogollón et al. 2014).

Además del derecho a una alimentación adecuada y el derecho fundamental a estar protegido contra el hambre, la reafirmación de los mismos, en la Cumbre Mundial sobre la Alimentación de 1996, se instó a encontrar mejores formas de aplicación de los derechos en materia de alimentación y exhortó a todos los Estados a ratificar el Pacto. Fue en esa instancia que los Jefes de Estado aprobaron una declaración reafirmando el

derecho de toda persona a tener acceso a alimentos sanos y nutritivos en consonancia con el derecho a una alimentación apropiada y con el derecho fundamental de toda persona a no padecer hambre. Además, se comprometieron “a consagrar su voluntad política y su dedicación común y nacional a conseguir la seguridad alimentaria para todos y a realizar un esfuerzo constante para erradicar el hambre (Hambre & Frente Parlamentario Contra El Hambre, 2012).

B. Situación de la niñez en relación con sus derechos en Guatemala

1. A nivel Nacional

La Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala-ODHAG-, como parte de su misión, desde 1996 ha monitoreado y analizado la situación de la niñez y adolescencia en Guatemala. En ese recorrido de más de veinte años, la ODHAG ha descrito, analizado y explicado las problemáticas de diferentes maneras, desde sus causas históricas hasta sus expresiones políticas más próximas, aquellas que se hacen palpables en el hambre, la desnutrición, las enfermedades, el no acceso a educación de calidad y cuya responsabilidad recae directamente en el Estado y aquellas otras que involucran a la sociedad entera, que los adultos reproducimos a través de las prácticas de subordinación: el maltrato, las agresiones, y cualquiera otra conducta con la que las niñas y los niños son considerados menos personas (Guatemala-ODHAG-, 2017).

Según el Informe Regional de Desarrollo Humano para América Latina y el Caribe 2016, durante el período de 2002 a 2013 el porcentaje de personas en condición de pobreza medida por ingresos disminuyó en la región, pasando de 42% a 24%; esto implica que aproximadamente 72 millones de personas mejoraron sus condiciones de vida. En este contexto, Guatemala ha sido el único país que reportó un aumento en la pobreza durante el período evaluado (7%), traduciéndose a una mayor cantidad de familias en vulnerabilidad, para vivir en situación de INSAN (Vásquez L. H., 2017).

Según datos del Instituto Nacional de Estadística, para el año 2017 se estima que en Guatemala hay 16, 932,440 millones de habitantes aproximadamente, el 51% son

mujeres y más del 38% son niñas, niños y adolescentes entre 0 y 14 años de edad, siendo el 10% menores de 5 años; según estimaciones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), para el año 2014 el 65% de los niños, niñas y adolescentes guatemaltecos vivían en pobreza y el 38% en extrema pobreza., estos porcentajes son, después de los de Honduras, de los más altos en América Latina (CEPAL, 2016).

Para Guatemala los indicadores del estado nutricional no sólo reflejan las condiciones de salud de las niñas y niños menores de cinco años, sino también la pobreza y las limitantes de desarrollo de toda la población; además se reconoce que el estado nutricional está estrechamente asociado a su morbilidad y mortalidad. (MSPAS, INE, & Secretaría de Planificación, IV Encuesta de Salud Materno Infantil ENSMI, 2014-2015)

Para el año 2017, hasta la semana epidemiológica 37, Guatemala presentó un total de 9,547 casos de niños y niñas diagnosticados con desnutrición aguda, la mayor proporción (79%) de casos de acuerdo al grupo etario se presenta en los menores de 24 meses, principalmente en el grupo de 6 a menores de 24 meses (69.5%), siendo el total de casos para el departamento de Escuintla de 719 a la misma fecha, colocándolo en segundo lugar a nivel de país. Los datos, del departamento de epidemiología del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social-MSPAS de Guatemala indica que: " El riesgo al cual se exponen los niños y niñas menores de 5 años a padecer desnutrición aguda moderada está siendo mayor en ocho departamentos, tres del sur: Retalhuleu, Suchitepéquez y Escuintla; cuatro d en el corredor seco: Zacapa, Chiquimula, Santa Rosa, El Progreso y dos de la región central Sacatepéquez y Guatemala.

Lo que evidencia que existe un alto porcentaje de familias viviendo en INSAN, independientemente de la situación económica que evidencien las estadísticas respecto a la pobreza o pobreza extrema; siendo el grupo más vulnerado el de los niños y niñas < de 24 meses (MSPAS, Semana epidemiológica 37, 2017)

Respecto a la salud de los niños, niñas y adolescentes, los padecimientos que aquejan al país siguen relacionándose con problemas de desnutrición, reproducción,

enfermedades gastrointestinales y bronco respiratorias, todas prevenibles. A ellos se han sumado otros padecimientos no transmisibles pero que igualmente pueden ser prevenibles como los de carácter metabólico y los cardiovasculares que están más relacionados con el tipo de vida y la urbanización desordenada; además de ello en Guatemala al igual que en la mayoría de los países de la región latinoamericana, se advierte un uso desmedido de la institucionalización de niños y niñas por razones de protección, pese a que esa medida debería ser utilizada únicamente como medida excepcional (Palummo, 2013).

2. A Nivel departamental: departamento de Escuintla

Según las proyecciones de población INE, para el año 2017, Escuintla tiene 92,589 niños y niñas < de 5 años, que según información oficial del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social-MSPAS, 1,227 niños y niñas fueron detectados con desnutrición aguda, 18,662 presentaron diarrea, situación que coloca al departamento como el primero a nivel de país en ambas patologías, esto evidencia que el considerarse que Escuintla es centro urbano de mayor envergadura por estar ubicado en los departamentos del centro y sur del país y además de considerarse como de mayor ingreso económico del país, por la alta producción de la caña de azúcar, palma y banano.

La encuesta de condiciones de vida de Guatemala -ENCOVI- muestra que el departamento tiene 51.7% de su población viviendo en el área urbana, considerada por lo tanto con accesibilidad a los servicios básicos; traduciéndose a la poca o nula necesidad de apoyo a requerirse de cooperantes y mucho menos de ser considerado como priorizado por incidencia de casos de desnutrición aguda y/o crónica en su población de niños y niñas < de 5 años.

Escuintla tiene un total de 791,341 habitantes, de esta totalidad 92,381 son niños y niñas < de 5 años, respecto a la situación en salud de los niños y niñas del departamento, se diagnosticó con retardo del crecimiento un total de 3,056 casos y 1,476 niños y niñas < de 5 años, esto muestra que un total de 4,532 niños y niñas < de

5 años presentó algún tipo de desnutrición, y que el mismo número de familias viven en INSAN (Sala Situacional DASE, 2016).

Para el año 2017 se registró un total de 2,903 casos de retardo del crecimiento, y un total de 1064 casos reportados con desnutrición aguda, lo que indica que 3,967 familias poseen algún grado de INSAN, de ellos el municipio de San José, sumó para el 2016, 40 casos reportados y para el 2017, un total de 35 hasta la semana epidemiológica 37 (DASE, 2017).

Esta situación evidencia que, aunque el departamento de Escuintla no presente los porcentajes de pobreza más altos del país, la INSAN en la que vive su población más vulnerable (DASE, 2017).

3. A nivel familiar

El concepto y las funciones de la familia han estado históricamente en cambio permanente, el concepto de familia como tal ha debido de adaptarse de acuerdo a las tendencias y relaciones sociales actuales, y retos que la sociedad ha ido planteando en el transcurso de los siglos, como han sido y son los cambios demográficos, económicos, sociales y culturales. Si delimitamos las funciones que ésta tiene en la vida de los individuos que la conforman, podríamos mencionar que una de las funciones más importantes es la educadora, como primer agente socializador de los hijos (Gervilla, y otros, 2004).

Considerándose por lo tanto como el sistema educativo oficial aportando a los niños y niñas tres cosas: conocimientos, actitudes y valores; función educativa que ha residido siempre en la labor diaria de los padres, debido al comportamiento mimético de los hijos en el seno de la familia, de cualquiera de las maneras que la concibamos. Por lo que el trabajo de los padres con sus hijos es complejo, continuo y la importancia que tiene el que sea desempeñado con responsabilidad, a la vez que gratificante, minimizará los efectos que de no realizarse adecuadamente en su desarrollo personal, los hijos han

necesitado y seguirán necesitando estímulo, tutela, comprensión y cariño de sus padres(Gervilla, y otros, 2004).

La conducta alimentaria es el conjunto de acciones que establecen la relación del ser humano con los alimentos. Se acepta generalmente, que los comportamientos frente a la alimentación se adquieren a través de la experiencia directa con la comida, por la imitación de modelos, la disponibilidad de alimentos, el estatus social, los simbolismos afectivos y las tradiciones culturales. Además de las influencias sociales; se ha señalado que las influencias genéticas y de ambiente familiar compartido, tienen un impacto relevante sobre el patrón de ingesta, la conducta alimentaria y la obesidad infantil (Vásquez, Olivares, & Santos, S.f.).

Cuando se habla de las obligaciones, derechos y deberes respecto de la alimentación de los niños, niñas y adolescentes, las mujeres desempeñan un papel fundamental en la seguridad alimentaria y nutricional, ya que es de la gran mayoría de madres de familia, de quienes depende la preparación de alimentos para la familia, sin embargo con frecuencia se ven desproporcionadamente afectadas por el hambre, la inseguridad alimentaria y la pobreza, como resultado de la desigualdad de género y que no gozan de los derechos sociales, económicos, civiles y políticos, ni de acceso al poder; en un alto porcentaje nuestras mujeres son amas de casa, por lo que la remuneración económica es nula (FAO, 2010).

En muchos países las niñas tienen dos veces más probabilidades que los niños de morir por desnutrición y de tener enfermedades infantiles prevenibles, se estima que sufren desnutrición casi el doble de mujeres que de hombres. Sin embargo, cuando se habla de la crianza de los hijos e hijas, no puede separarse al binomio formador en el hogar, no puede responsabilizarse únicamente a la mujer como la encargada de la alimentación de la familia, cuando es bien sabido que ambos padres desempeñan un papel decisivo en ella (FAO, 2010).

3.1. Crianza con amor

La crianza es el proceso de educar y orientar a niños, niñas y jóvenes en la aventura de la vida, para que avancen armoniosamente en su crecimiento y desarrollo. Se trata de brindar el acompañamiento inteligente y afectuoso de parte de los padres y adultos que son significativos en la vida de los niños y niñas; como el cariño, la tradición cultural, el sentido común y algunos conocimientos científicos. Esta mera responsabilidad de ayudar a sus hijos e hijas a crecer, por lo general despierta tensiones y ansiedades en los padres, por lo que es imprescindible acercarse a los niños y niñas de manera asertiva, para la observación de la una autoridad serena, permitan a los hijos e hijas comprender que hay procesos a seguir y que también hay límites (Soto, 2006).

El desarrollo de los niños y niñas a lo largo del tiempo amerita maneras distintas de acercarnos a ellos para alimentar su autoestima, para proveerles seguridad, para motivarlos en todos los sentidos incluso en la alimentación, factor clave para el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, incluso para disciplinarlos en un entorno de amor tierno y a la vez firme. En una sociedad llena de peligros y desafíos para niños y jóvenes siendo la población más vulnerada, se hace imperante el brindar la orientación a los padres sobre lo importante que la crianza con amor (CIE, 2009).

Por lo que se reconoce que los padres deben amar y disciplinar constructivamente a sus hijos, es importante recalcar que para que ello se dé, de la forma esperada, debe haber un entorno que lo propicie todo el tiempo, sin embargo esta tarea se torna difícil cuando los padres trabajan más de 12 horas al día, cuando no hay buenos ingresos o cuando la vivienda no es la más adecuada. La falta de paciencia por cualesquiera que sean las causas, la falta de recursos, si hablamos de pobreza y pobreza extrema, los conflictos con la pareja y la autoestima de las madres, la influencia de los medios masivos que difunden valores nocivos, así como la falta de respeto así mismo y al mayor, debilitan o hacen más difícil la tarea parental (CIE, 2009).

Se debe desarrollar expectativas realistas sobre la tarea de ser padres y sobre la forma en que se debe criar a los hijos e hijas, sin llegar a vulnerar sus derechos. Siendo necesario el que los padres y madres de familia sean informados, esperando que con

ello el amor, la disciplina, el respeto y la consistencia sean la base de la crianza. Es importante recalcar que la forma en que se ama y disciplina a los hijos e hijas en la niñez, no debe ser igual en la pubertad ni en la adolescencia y tomándose en cuenta que sus vivencias en la niñez serán un marcador positivo o negativo en la adolescencia. Por tanto la crianza con amor debe realizarse y orientarse según la etapa de desarrollo en la que se encuentre el niño o niña , ya que en cada una los padres como los hijos tienen necesidades y responsabilidades diferentes a considerar (CIE, 2009)

Se aprende a ser madre y padre a través de la experiencia vista y vivida en el hogar cuando se es hijo o hija. Los padres usan las formas de crianza que observaron en sus padres, y sus propios hijos e hijas también las observarán y éstos harán lo mismo con su descendencia, es por ello que el patrón de alimentación que utilice en el hogar, será el mismo que se espera que las generaciones futuras cumplan con sus hijos e hijas. La forma en que se disciplina y comunica afecto y cariño, se aprende en gran parte durante la infancia en el hogar, y luego se repite en la adultez cuando uno es madre o padre.

El ser humano se forma a partir del método observado y vivido y muchas veces se repite inconscientemente, es por ello que el ciclo vicioso de la desnutrición se transmite de generación en generación, al igual que los patrones de crianza. Por lo tanto, el rol de la familia en el contexto de la alimentación es clave, como medio de promoción de la salud y por ende de la seguridad alimentaria y nutricional (CIE, 2009)

La dinámica familiar tiene la particularidad de poseer un estilo diferente de crianza, estos se aprenden en los hogares de origen, en la sociedad o a través de la información recibida. Como seres humanos se tiende a utilizar las formas que van dando mejor resultado y que se acoplan a la dinámica familiar y que tiene mayor aceptación y menor complicación en la misma. Dentro de estos estilos de crianza pero los más comunes son tres: autoritario, permisivo y democrático (CIE, 2009).

3.1.1. Modelo autoritario o rígido (se enfoca en las reglas)

En este modelo los padres controlan todo, no escuchan a los hijos: sólo ordenan y usan el castigo corporal excesivamente. El hogar requiere normas, pero éste no puede convertirse en un cuartel donde los padres sólo mandan y los hijos no tienen derecho a expresar sus sentimientos o deseos.

3.1.2. Modelo permisivo (se basa en evitar conflictos)

En este modelo de crianza todo se permite, cada día es diferente, aunque se establezcan reglas, no hay claridad en qué se puede o no se debe hacer. Con este estilo de crianza, los padres proveen muy poca guía, dirección y supervisión para sus hijos e hijas, muchas veces están tan sumergidos en sus propias preocupaciones que prestan escaso interés a lo que necesitan o desean. Generalmente dejan que sus hijos e hijas aprendan solos, por lo tanto si cada día se usa una regla diferente, crecen confundidos, y en algunos casos se tornan irresponsables e impredecibles como lo son sus padres (CIE, 2009).

3.1.3. Modelo democrático o tolerante (se enfoca en la formación y educación)

Para este modelo, los padres expresan cariño a los hijos pero también establecen reglas claras y comunican las consecuencias, si las expectativas no se cumplen. En este modelo se comunica que todos los integrantes de la familia son importantes, tanto padres como los hijos, en él se requiere que todos expresen respeto y amor mutuo. Se entiende que los padres son los encargados de la formación de los hijos y que los hijos (niños, niñas y adolescentes) deben obedecer, respetar y amar a sus padres. Sin embargo, en la familia se enseña y se vive un valor importante: escuchar al otro, validar a la otra persona (CIE, 2009).

3.2. Prácticas de alimentación de la niñez

1. Alimentación adecuada

Una alimentación adecuada es aquella que satisfacen las necesidades de la dieta de un individuo, teniendo en cuenta la edad de la persona, sus condiciones de vida, salud, ocupación, sexo, etc. Por tanto, si la alimentación de los niños no contiene los nutrientes necesarios para su desarrollo físico y mental puede considerarse como no adecuada. La alimentación con gran densidad de energía y escaso valor nutritivo, que puede contribuir a la obesidad y otras enfermedades, podría ser otro ejemplo de alimentación inadecuada. Los alimentos deben ser seguros para el consumo humano y estar libres de sustancias nocivas, como los contaminantes de los procesos industriales o agrícolas, incluidos los residuos de los plaguicidas, las hormonas o las drogas veterinarias. La alimentación adecuada debe ser además culturalmente aceptable (FAO, 2010).

La adecuada práctica de la alimentación para los niños y niñas, es relevante en los primeros 1000 días de vida, como una “ventana de oportunidad” desde el punto de vista nutricional, pues una adecuada alimentación, que inicia con la lactancia materna exclusiva, desde el nacimiento hasta los seis meses de edad, ésta práctica generará un impacto en la salud, desarrollo físico e intelectual del niño, y eso aunado a la estimulación temprana (0 a 3 años) contribuye positivamente a su rendimiento en la escuela e incluso en su productividad en la vida adulta generando un impacto positivo a la salud, estabilidad y desarrollo de comunidades y por ende de Guatemala (OMS, 2003).

La concepción de los padres de familia acerca de los alimentos que se consideran como beneficiosos o dañinos para sus hijos e hijas, tiene una relación directa con lo ancestral y lo que esté de moda o sea económico o sustancioso, esto evidencia que el factor economía en muchas de las ocasiones pesa más que el conocimiento de lo bueno o beneficioso que afectará el estado de salud de la familia.

La función de la familia es básica en el proceso de formación los niños y niñas, desde el momento de nacer se inicia ya una interacción que sin duda será fundamental durante

su posterior crecimiento y desarrollo y marcará de cierta manera el estado de salud y su posterior desarrollo social. Por lo tanto, los padres y madres son los primeros en contribuir al sano desarrollo de los menores en todos los aspectos, siendo responsables de la alimentación adecuada y pertinente de acuerdo a la edad de sus hijos y todo el proceso de socialización, con el fin de promover la seguridad alimentaria y nutricional en el hogar, además de desarrollar su seguridad y autoestima, rendir más en los aprendizajes y formarse en valores humanos (Martínez et al. 2012)

A partir de los 6 meses de vida, los niños y las niñas deben iniciar la alimentación complementaria, por lo tanto, para asegurarse de que se satisfacen sus necesidades nutricionales, los alimentos complementarios tienen que cumplir los requisitos de ser **Oportunos**, es decir, se deben introducir cuando las necesidades de energía y de nutrientes sobrepasan lo que puede proporcionarse mediante la lactancia natural exclusiva y frecuente.

Inocuos, Deben ser preparados y almacenados de forma higiénica (OMS, 2003).

Adecuados, deben proporcionar energía, proteínas y micronutrientes suficientes para satisfacer las necesidades nutricionales de un niño en crecimiento; es decir, que se deben atender las señales de apetito y de saciedad del niño, y la frecuencia de las comidas y el método de alimentación según la edad (alentar activamente al niño y niña a que, incluso cuando está enfermo, consuma alimentos suficientes utilizando los dedos, una cuchara o alimentándose por sí mismo) deben ser adecuados para su edad, (OMS, 2003).

2. Castigo e incentivo en la alimentación

Cuando hablamos de incentivo o castigo en la alimentación, hacemos referencia a que en muchas ocasiones se da la vulneración de derechos, desgraciadamente, los efectos de los castigos son mucho más variados y desconcertantes que las recompensas. La idea que el castigo sirve para corregir o eliminar el comportamiento indeseable, se aleja mucho más de la verdad que la convicción relativa al efecto beneficioso de las recompensas. Mientras lo normal es que las recompensas refuercen el aprendizaje, los castigos en cambio no tiene como efecto normal la extinción de la conducta

sancionada. De hecho, en bastantes casos el efecto del castigo es nulo o justamente contrario a lo previsto en la ley del efecto, esto es, refuerza la conducta castigada en lugar de eliminarla (Pinillos, S.f.).

Al igual que los castigos, las recompensas en la alimentación o cualquier otra conducta de la niñez puede ser contraproducente, ya que de no darse en tiempo o en proporciones coherentes, puede producir que el niño o la niña lo asuma como una forma de obtener siempre los alimentos o el premio ofrecido, creando en él, la adopción de hábitos inadecuados (Pinillos, S.f.).

El castigo físico no es lo mismo que disciplina aunque muchas veces se confunda uno con otro y se usen estos dos términos como si fueran sinónimos. *La disciplina consiste en enseñar* a los hijos e hijas cuáles son los comportamientos aceptables y cuáles son no aceptables dentro de la familia y la sociedad. La disciplina es un proceso educativo que se da a los hijos e hijas para que crezcan y se conviertan en adultos responsables y honorables. Es un acercamiento preventivo, educativo y formativo, es menos punitivo o castigador.

Los padres deben enseñar a sus hijos los valores, los límites, las reglas y las consecuencias de no obedecer o de cometer faltas, y luego serán ellos mismos quienes se auto disciplinen. *La tarea de los padres es enseñar valores y normas de conducta* de tal manera que los hijos e hijas se apropien de éstos para que llegue el momento en que la presencia física y disciplinaria de los padres ya no sea necesaria (CIE, 2009).

C. Escuela para padres

La Escuela para padres es el espacio de información, formación y reflexión dirigido a padres y madres, sobre aspectos relacionados con las funciones parentales. Es un recurso de apoyo a las familias con menores para que puedan desarrollar adecuadamente sus funciones educativas y socializadoras, y superar situaciones de necesidad y riesgo social; es uno de los programas de carácter preventivo que

contribuyen a modificaciones de conductas y a la adquisición de pautas saludables de dinámica familiar (Poza, Fresnillo Lobo, & Fresnillo Poza, Escuela para padres, 2000)

Martínez et al. (2012), afirman que casi todos los padres y madres quieren desempeñar bien este rol, pero ante los cambios de la sociedad es necesario analizar las funciones que deben desempeñar, siendo imprescindible adquirir herramientas para desarrollarlas. Siendo importante recalcar que a pesar de los profundos cambios históricos; la familia sigue siendo la más completa y rica escuela de la humanidad, donde se vive la experiencia más significativa del amor gratuito y auténtico, de la fidelidad, del respeto mutuo y la defensa de la vida en toda su plenitud.

Su tarea específica es la de custodiar y transmitir, mediante acciones que beneficien y resguarden los derechos de sus integrantes así como la alimentación, educación de los hijos e hijas, virtudes y valores, a fin de edificar y promover el bien de cada uno y el de la comunidad. Se considera fundamental reforzar las funciones de los padres y madres dentro de la familia, como entes protectores y de resguardo de los derechos de las niñas y niños, así como de ser garantes de brindar una adecuada alimentación en calidad y cantidad para sus hijos e hijas.

Por tal razón la propuesta de investigación está diseñada como una estrategias de apoyo a los padres en beneficio de los niños y niñas, que asegure la adopción de conocimientos adecuados que promuevan el cambio de actitudes y erradiquen las malas prácticas de alimentación y cuidado a nivel familiar y que al mismo tiempo prevenga el abandono del tratamiento en niños y niñas diagnosticados con desnutrición aguda y se evite la institucionalizados (MSPAS, Guía operativa, 2011)

La propuesta del presente manual facilita información, apoyo pedagógico y psicosocial, para que las familias posean recursos que les permita lograr la recuperación de los y las niñas identificados con desnutrición aguda y que a su vez disminuyan su institucionalización debido al fracaso del tratamiento comunitario y /o a la falta de

compromiso de los padres y madres, o al poco empoderamiento y participación activa durante el proceso de recuperación (Martínez et al. 2012).

1. Propuesta del manual sobre SAN con enfoque de derechos dirigida a la escuela para padres

a. Paternidad y Maternidad Responsable

El ser madre y padre es una realidad inscrita por una condición que no se reduce solamente al proceso biológico, es una función que está estructurada por el contexto cultural. Las funciones ejercidas por el padre y la madre están estrechamente relacionadas con el momento histórico. Ser padre y madre remite a las experiencias de la relación con sus propios fantasmas inconscientes de la vida infantil, en donde estas inscripciones serán fundantes en la relación con sus propios hijos (Chávez, Vázquez García, Jacobo Jacobo, & Tenorio Cansino, 2011)

La Política de Desarrollo Social y Población considera en el, decreto número 42-2001 en su artículo cinco que: promoverá e impulsará planes, programas y acciones para garantizar el ejercicio libre y pleno de la paternidad y maternidad responsable, entendidas éstas como el derecho básico e inalienable de las personas a decidir libremente y de manera informada, veraz y ética el número y espaciamiento de sus hijos e hijas, el momento para tenerlos, así como el deber de los padres y madres en la educación y atención adecuada de las necesidades para su desarrollo integral; para tal efecto, el Estado fortalecerá la salud pública, la asistencia social y la educación gratuita (Política de Desarrollo Social y Población).

b. Derechos de los niños, niñas y adolescentes en alimentación

Según la declaración de los derechos humanos, "Los derechos humanos son garantías legales universales que protegen a los individuos y grupos contra acciones y omisiones que interfieren con sus libertades fundamentales y su dignidad humana. Son independientes del sistema legal nacional, puesto que existen aspectos de la vida humana que no pueden ser prohibidos o limitados por ningún gobierno". Los derechos humanos son el resultado de un proceso histórico de luchas y logros, y se encuentran

en construcción permanente en función de los avances de la humanidad, "Todas las personas tienen derecho a un nivel de vida adecuado que les asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, en especial la alimentación, vestuario, vivienda, atención médica y los servicios sociales necesarios [...]".

La Convención sobre los Derechos del Niño, CDN, es el tratado de derechos humanos de mayor consenso en la historia de las Naciones Unidas: 192 países la han ratificado. Desde su entrada en vigor, el mundo ha asumido que los niños, niñas y adolescentes tienen derechos específicos, referidos a una etapa particularmente importante del desarrollo de los seres humanos. La Convención fue ratificada por Guatemala el 15 de mayo 1990 por medio del decreto de ratificación del Congreso de la República No. 27-90. Desde entonces, la CDN es parte de la legislación nacional, dado que según la Constitución de la República del año 1985, un Tratado o Convención de derechos humanos tiene preeminencia sobre la ley nacional.

La ratificación de la Convención hizo necesario readecuar la legislación nacional en materia de niñez. Guatemala desarrolló un intenso esfuerzo en torno a la elaboración y aprobación de un Código de la Niñez que integrase los principios y derechos de la CDN en su legislación. Varios sectores fueron protagonistas de un debate que duró 12 años, marcado por posturas divergentes. Este proceso culminó con el consenso y la aprobación de la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia en junio 2003, según Decreto 27-2003.

Sin embargo, actualmente podemos observar la situación real de los niños y las niñas, pues aun habiendo ratificado un Convenio que los ve como sujetos de derecho, las alarmantes cifras de pobreza, educación, salud, alimentación y mortalidad infantil, muestra que en la práctica no lo son.

Alimentación:

- i. Lactancia materna: Las prácticas de alimentación de las niñas y niños menores de cinco años son determinantes para el logro mantenimiento de un estado nutricional y de salud óptimos, especialmente en los menores de dos

años. La lactancia materna es la primera práctica de alimentación que se considera fundamental por los beneficios nutricionales, inmunológicos y psicológicos tanto para la niña o niño como para la madre (ENSMI, 2014-2015).

- ii. 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 24 meses de edad, y es una fase de gran vulnerabilidad, cuando para muchos niños empieza la malnutrición, y que contribuye a la alta prevalencia de la malnutrición en los menores de 5 años de todo el mundo.

La alimentación complementaria debe introducirse en el momento adecuado, lo cual significa que todos los niños deben empezar a recibir otros alimentos, además de la leche materna, a partir de los 6 meses de vida. Esta debe ser suficiente, lo cual significa que los alimentos deben tener una consistencia y variedad adecuadas, administrarse en cantidades apropiadas y con una frecuencia adecuada, que permita cubrir las necesidades nutricionales del niño en crecimiento, sin abandonar la lactancia materna. Los alimentos deben prepararse y administrarse en condiciones seguras, es decir, reduciendo al mínimo el riesgo de contaminación por microorganismos patógenos, además deben administrarse de forma apropiada (OMS, 2003)

Salud:

- iii. Desnutrición aguda moderada y severa, una vulneración de derechos: la desnutrición para Guatemala, se puede percibir como un estado de inseguridad alimentaria y nutricional, en donde los niveles de educación, pobreza y pobreza extrema, poca accesibilidad a servicios básicos y a

alimentos imposibilitan el adecuado crecimiento de los niños y las niñas menores de 5 años, poniendo su vida en riesgo constante.

La desnutrición en nuestra niñez, como consecuencia de un estado carencial, es el resultado de la vulneración del derecho a la alimentación adecuada,, que según Observación General N° 12 (1999), se realiza cuando todo hombre, mujer, niño y niña, solo o en comunidad con otros, tiene acceso físico y económico, de forma continuada, a una alimentación adecuada o a los medios necesarios para obtenerla.

2. Seguridad alimentaria en el hogar como estrategia de prevención

La subalimentación en América Latina y el Caribe aumenta en el último período de medición. Después de varios años de estancamiento, en el año 2016, alrededor de 42,5 millones de personas no cuentan con la cantidad suficiente de alimentos para cubrir sus necesidades calóricas diarias, esto es, un aumento de 2,4 millones de personas, lo que significa un incremento de 6% de la población subalimentada en comparación con el año anterior. (-FAO/OPS-, 2016)

Para Guatemala se estima una prevalencia de 10.9 que equivale a 1.8 millones de personas que viven en severa inseguridad alimentaria y nutricional; El estancamiento del crecimiento económico de América Latina y el Caribe, y la menor velocidad de las dinámicas de reducción de la pobreza y pobreza extrema en los últimos años, dificultan la erradicación del hambre y la malnutrición. Del mismo modo, la persistencia de la desigualdad del ingreso pone presiones en el acceso a los alimentos y, por consiguiente, en la seguridad alimentaria y nutricional (-FAO/OPS-, 2016).

La mejoría continua de la seguridad alimentaria en el hogar depende en general de acciones en los ámbitos locales y familiar, como de la participación de los pobres en el mejoramiento de sus propias vidas. Sin embargo, esta idea no debe permitir que quienes están en mejores condiciones, olviden que la nutrición adecuada es un derecho humano fundamental y que la presencia de desnutrición entre tantas personas del

mundo es una vergüenza para todos los que la permiten. El mundo se divide en estados y naciones, y cada cual tiene una influencia importante sobre sus propios habitantes. Cada estado tiene la responsabilidad de respetar, proteger y hacer cumplir los derechos humanos, incluso el derecho a una alimentación y a una nutrición adecuadas. Respetar significa que el estado no tome acciones o ejecute políticas que hagan más difícil el suministro de alimentos para satisfacer las necesidades de su población, como en tiempos de crisis o conflictos, los niños muy pequeños dependen del buen cuidado que reciben en su nutrición. Por supuesto, todos se benefician del cuidado: la salud, la nutrición y el bienestar general florecen en un ambiente de atención (FAO, 2010)

Es por ello que el fomento de acciones que puedan ayudar a las familias que viven en INSAN, como lo es promover la utilización de los recursos locales, la promoción de los derechos hacia los más vulnerables, y promoción de acciones que fortalezcan la utilización biológica.

3. Los pilares de la SAN, deberes y obligaciones de los padres

Los pilares básicos de La Seguridad Alimentaria y Nutricional son la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y consumo, y la utilización biológica de los alimentos. Los alimentos, de adecuada calidad, deberían estar disponibles en cantidades suficientes para 100 por ciento de la población. Para ciertos grupos, sin embargo, la condición de inseguridad alimentaria está determinada por la falta de disponibilidad de alimentos de adecuada calidad. En otros grupos de población esos alimentos pueden estar disponibles, pero no todos tienen acceso a Los mismos debido a limitaciones económicas, de distribución y otras. Además de la disponibilidad y accesibilidad existen factores de carácter cultural, social, educativo y biológico que afectan La aceptabilidad, consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos (INCAP I. N., 2002)

4. Padres y madres como protectores y promotores de la SAN en la familia

Un aspecto de trascendental importancia en el estado nutricional son los hábitos y las costumbres alimenticias, los cuales se ven influenciados por el ambiente donde el niño

se desarrolla. En la infancia se imitan algunas preferencias alimentarias de familiares, amigos y de personas que ellos consideren modelo para la alimentación, con variados efectos en el patrón de alimentación, que pueden contribuir a riesgos para la nutrición y a un compromiso del estado de salud a corto y largo plazo. Es por ello que la influencia de la madre, padre o cuidador es bastante fuerte en esa etapa, ya que son ellos quienes deciden los alimentos a comprar, la preparación de los mismos de acuerdo con su capacidad económica, la disponibilidad de tiempo y los conocimientos y preferencias que tenga para la selección de alimentos (Lucía & Gallego, 2005).

5. Institucionalización de niños y niñas como consecuencia de INSAN

La problemática de los niños y niñas en situación de abandono o abandonados tiene una base en la combinación de efectos de la estructura económica-social, la coyuntura de la crisis económica nacional e internacional y la violencia que acompaña con el transcurrir de los años a la población Guatemalteca (Contreras, 2014).

a. Alternativas de Institucionalización de NNA

Cuando las medidas de apoyo a la familia han fracasado, cuando no es posible recurrir a otros familiares y frente a la inexistencia de un ambiente familiar de estabilidad y bienestar, deben considerarse todas las alternativas posibles antes de recurrir a la institucionalización, todo ello tomando en cuenta que el simple hecho de padecerlo limitará el debido crecimiento y desarrollo de los NNA que la padezcan. Es por ello por lo que los Estados deben adoptar las medidas a su alcance para reducir al mínimo el contacto de los niños con este tipo de instituciones, promoviendo las modalidades de acogimiento de tipo familiar, que finalmente asemejarán en la medida de lo posible a las características del entorno familiar (Palummo, 2013).

b. Efectos de la institucionalización en los niños y niñas

La institucionalización causa perjuicios a los niños, niñas y adolescentes que la sufren y debe ser limitada a casos absolutamente excepcionales y por períodos muy breves. Debe tomarse en cuenta que con la institucionalización, además de

exponerlos a situaciones que pueden implicar graves violaciones a sus derechos, las instituciones no son el ámbito apropiado para los niños y su permanencia en éstas genera atrasos en el desarrollo, siendo esta una de las tantas consecuencias que afectan el crecimiento y desarrollo. Una regla general, que ha sido señalada, es que por cada tres meses que un niño de corta edad reside en una institución, pierde un mes de desarrollo, situación grave, que para nuestro país con procesos tan lentos y engorrosos asegura la permanencia de los niños, niñas y adolescentes meses y hasta años en dichas instituciones (Palummo, 2013).

Estudios recientes demostraron que las largas etapas de institucionalización, especialmente durante los primeros años de vida producen daños permanentes vedando con ello el derecho de los niños y niñas; otras investigaciones demuestran que los niños que fueron adoptados o se integraron a familias de acogida tienen un mejor desempeño, no solo físico y cognitivo, sino en logros académicos e integración social como adultos independientes, que aquellos que crecieron en instituciones. También la condición física de los niños que se encuentran en instituciones sufre importantes daños. Especialmente en los casos de niños con discapacidades que requieren rehabilitación, terapia física u otros tratamientos especiales (Palummo, 2013).

Para Guatemala, la situación de justicia referente a los menores de edad en situación de abandono puede considerarse como retardada por los procesos jurídicos en los juzgados de niñez y adolescencia, y la razón radica en leyes desactualizadas e inoperantes, incongruentes con la realidad social que se vive. Aumentando con ello los efectos que a corto, mediano y largo plazo causa la institucionalización en esta población tan vulnerable (Contreras, 2014).

Los niños, niñas y adolescentes institucionalizados, son sujetos activos en la construcción de formas de vida propias, las cuales sólo pueden ser comprendidas, si nos sometemos a ella en su rutina diaria, situación que en situación de institucionalización se veda por las condiciones y dinámica de cada hogar de

resguardo. Esta convivencia, permite describir situaciones de tensión y conflicto, las cuales, en su mayoría, son llamadas patológicas, a partir del predominio de la lógica del déficit, tomando en cuenta el retraso en el desarrollo sufrido por la permanencia en las instituciones, siendo evidenciadas dificultades para el relacionamiento, la tendencia al aislamiento, la indiferencia, la agresión física, los problemas de conducta (como malas contestaciones, el no cumplimiento de las reglas, las fugas, y los problemas en el Estigmatización de la Infancia Institucionalizada, el ámbito escolar, entre otras), que dan lugar a la implementación de estrategias correctivas-represivas unidas a una psicología al servicio de la infancia (Liján, 2015).

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Guatemala, el 46.5% de los niños y niñas menores de 5 años se encuentra con desnutrición crónica, ocupando el primer lugar en Centroamérica, valor por encima del promedio de América Latina (11.3%), de Mesoamérica (15.6%) y quinto lugar a nivel mundial (15.6) (Infancia, 2017)

Según el índice global del hambre –IGH-, Guatemala (20.7%) se posiciona entre los 44 países de 121 evaluados, denominados con hambre grave, valor calculado a partir de tres dimensiones del hambre (consumo calórico bajo, desnutrición y mortalidad infantil) y de cuatro indicadores desnutrición, emaciación infantil, retraso del crecimiento infantil y mortalidad infantil éste índice las desigualdades subyacentes al hambre, incluidas las geográficas, de ingresos y de género, que para Guatemala son factores determinantes de la inseguridad alimentaria y nutricional (Grebmer, Bernstein, Brown, Prasa, & Yohannes, 2017).

Esto evidencia que a pesar de que Guatemala, cuenta con una biodiversidad en sus climas y suelos, que le permite tener una mayor variedad en lo que produce, el IGH es una muestra del estado carencial en que vive nuestra población. Escuintla, a pesar de ser uno de los departamentos con mayor producción a nivel de país, a finales del 2017 se reportaron un total de 1,227 niños y niñas diagnosticados con desnutrición aguda y 1,676 con desnutrición crónica, haciendo un total de 2,903 casos reportados con algún tipo de desnutrición para el 2017 (MSPAS, INE, & Secretaría de Planificación, IV Encuesta de Salud Materno Infantil ENSMI, 2014-2015) (Sala Situacional 2016).

Que exista malnutrición es el reflejo de un problema no solo de disponibilidad alimentaria, si no de falta de acceso económico a los alimentos, utilización biológica y consumo de los alimentos a nivel familiar, que juntos se traducen en un problema de inseguridad alimentaria y nutricional, que por la edad de los niños, la corresponsabilidad es de los padres de familia, es por ello que la presente investigación fue relevante para evidenciar que nivel del conocimientos, las actitudes y prácticas tienen los padres de

familia respecto a la Seguridad Alimentaria y Nutricional-SAN con un enfoque de derecho, como parte de las acciones que deben tener para recuperar la salud de sus hijos e hijas diagnosticados con desnutrición aguda y así evitar su institucionalización por la falta de poca o respuesta al tratamiento asignado.

Para dar respuesta al planteamiento del problema se planteó la siguiente pregunta de investigación: ***¿Qué elementos debe contener la propuesta de un manual sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional con enfoque de derecho dirigida a la escuela para padres en el departamento de Escuintla?***

2.1. Objetivos del trabajo

2.1.1 General

Establecer un manual sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional con enfoque de derecho dirigido a la escuela para padres, el Departamento de Escuintla.

2.1.2 Específicos

- a) Determinar la percepción y conocimiento que tiene el personal de salud sobre la Seguridad Alimentaria y Nutricional y el rol de los padres de familia como corresponsables de los niños y niñas < de 5 años diagnosticados con desnutrición aguda
- b) Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas, que tienen los padres de familia de los niños y niñas < de 5 años diagnosticados con desnutrición aguda.
- c) Promover la seguridad alimentaria nutricional, como estrategia para evitar la institucionalización en niños y niñas < de 5 años, diagnosticado con desnutrición aguda.

2.2 Variable: Elementos que debe contener la propuesta de un manual sobre Seguridad Alimentaria y nutricional con enfoque de derecho

2.3 Definición Conceptual: Para efectos de este estudio los elementos serán todos aquellos “Fundamentos, medios o recursos necesarios para algo” (RAE, 2017), es decir, que serán todos aquellos fundamentos, medios o recursos para la construcción

de la propuesta del Manual sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional con enfoque de derecho, por lo que son considerados como elementos de la investigación, todas aquellas características de la situación problemática, que forman parte del problema de investigación (características, relaciones, interpretaciones entre otros); evidenciados por los padres de familia en un proceso de participación, formulado para la identificación de las necesidades, mismas que se trabajarán en tres categorías: conocimientos, actitudes y prácticas.

a. Conocimientos

Se denomina conocimiento a un conjunto de conceptos que interrelacionados dan cuenta del comportamiento del ser humano en un determinado aspecto. Esto significa que existe una relación estrecha entre un fenómeno en particular y el conocimiento que de éste se tiene (Fautsch & Glasauer, 2014).

b. Actitudes

Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Las opiniones son ideas que uno posee sobre un tema y no tienen por qué sustentarse en una información objetiva. Las actitudes orientan los actos si las influencias externas sobre lo que se dice o hace tienen una mínima (Fautsch & Glasauer, 2014).

c. Práctica

Cuando el término es utilizado como sustantivo, se refiere a cualquier oficio, actividad o acción que se realice de manera constante y con compromiso como para que no sea un evento particular de una vez o de una circunstancia. La práctica se convierte en una acción regular que se lleva a cabo por diferentes objetivos. Uno puede ser mejorar y obtener un mejor rendimiento, cada vez que se lleva a cabo la acción (Fautsch & Glasauer, 2014).

d. Enfoque de derecho

Los derechos iguales e inalienables de todos los seres humanos establecen las bases para la libertad, la justicia y la paz en el mundo, según la Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948.

El enfoque basado en los derechos humanos se centra en los grupos de población que son objeto de una mayor marginación, exclusión y discriminación. Este enfoque a menudo requiere un análisis de las normas de género, de las diferentes formas de discriminación y de los desequilibrios de poder a fin de garantizar que las intervenciones lleguen a los segmentos más marginados de la población (UNFPA, 2017)

2.4. Operacional

Se realizó la evaluación de los conocimientos actitudes y prácticas en SAN, a los padres de familia de los y las niñas identificados como desnutridos agudas, mediante la aplicación de una prueba que CAP (Prueba para medir conocimientos, actitudes y prácticas), fue aplicada con la técnica de grupo focal, que midió el acceso, limitantes en la utilización biológica, disponibilidad y consumo de alimentos en el hogar, y que fue a partir de los resultados obtenidos, que se formuló un manual de escuela para padres en SAN con enfoque de derecho, como estrategia de fortalecimiento para la red de servicios del MSPAS. Además de ello se utilizó un cuestionario dirigido a los y las trabajadores de salud del distrito de salud del Puerto San José, con el fin de identificar las competencias del personal respecto a una escuela para padres.

a. Conocimientos

- Derecho a la alimentación
- Rol de la familia en la alimentación y la seguridad alimentaria y nutricional
- Alimentación en la niñez
- Desnutrición aguda
- Desnutrición crónica

- Efectos de la institucionalización en los niños y niñas
- Prácticas de alimentación
- Derecho a la alimentación en la niñez

b. Actitudes

- Alimentación complementaria inicio y alimentos
- Castigo e incentivo en la alimentación
- Lactancia materna
- Alimentos beneficiosos y dañinos
- Desnutrición aguda
- Derechos de los y las niñas
- Obligaciones y deberes de los padres
- Rol de los padres y la familia en la alimentación
- Pobreza y alimentación de la familia
- Crianza con amor

c. Prácticas

- Prácticas de alimentación según la edad
- Métodos de crianza
- Castigo y recompensa en alimentación
- Dinámica familiar en la alimentación
- Higiene y lavado de manos
- Rol de los padres y la familia en la alimentación

2.5 Alcances y Límites

La propuesta del Manual de Escuela para padres, se basó en las necesidades evidenciadas por los padres de familia de los niños y niñas que fueron identificados como desnutridos agudos en el Municipio de San José, Escuintla y que además son parte programa de nutrición por la condición de salud de sus hijos e hijas. Por lo que este responde a fortalecer la SAN con enfoque de derecho y esta contextualizado a la población para la cual fue formulado, permitiendo que con ello pueda ser replicable a

otros lugares, según las necesidades evidenciadas; siendo su función la de una estrategia de fortalecimiento para la red de servicios que forman parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Así mismo, como una intervención de prevención a la malnutrición e institucionalización de los niños y niñas menores de 5 años, que asisten a los servicios de salud.

La investigación finalizó con la propuesta del manual sobre seguridad alimentaria y nutricional con enfoque de derecho, y no contempló la implementación del manual, ni su evaluación por no ser parte del interés del estudio.

Es importante mencionar que la presente investigación podría ser replicado como **plan piloto**, en otros departamentos que tengan la misma problemática que dio origen a la investigación tomando en consideración las prácticas culturales y las características de la población sujeta del estudio.

2.6 Aporte

Un manual de escuela para padres en Seguridad Alimentaria y Nutricional-SAN con enfoque de derecho, como estrategia para brindar herramientas a los padres sobre el cuidado de los niños y niñas menores de cinco años que tienen problemas nutricionales y así evitar el reingreso a los servicios de salud y la institucionalización por problemas de desnutrición aguda en el Municipio de San José Escuintla.

Sensibilizar además de las familias representadas por los padres, al personal que trabaja en los servicios de Salud Pública en seguridad alimentaria nutricional, derechos de la niñez y adolescencia, su rol como garante de los derechos.

El manual podrá ser implementado en otros departamentos que tengan la misma problemática tomando en consideración las prácticas culturales y las características de la población sujeta del estudio.

III. MÉTODO

3.1 Sujetos

Los sujetos de estudio fueron elegidos tomando en cuenta un muestreo de tipo no probabilístico, de tipo casual, ya que consistió en que como investigador seleccionó la muestra representativa y que reunía las características que convenían para el estudio. Para la elección de los participantes se tomó en cuenta criterios de inclusión y exclusión según los objetivos planteados.

3.1.1. Padres de familia: la muestra estuvo conformada por 75 padres y madres de familia de los niños y niñas menores de cinco años diagnosticados como desnutridos agudos, en los servicios de salud en el municipio de San José, departamento de Escuintla durante los años 2016 (40 casos) y 2017 (35 casos hasta la semana epidemiológica 37).

Para la elección de los participantes se concibió los siguientes criterios

a. Criterios de inclusión

- ✓ Padres de niños y niñas < de 5 años diagnosticados como desnutridos agudos en los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- ✓ Residentes del municipio de San José, Escuintla

b. Criterios de exclusión

- ✓ Niños sanos, bajo peso, retardo del crecimiento, u obesidad
- ✓ Niños y niñas identificados como desnutridos agudos que sean mayores de 5 años.

3.1.2 Auxiliares de enfermería, enfermeras profesionales y médicos que brindan la atención en la red de servicios del MSPAS

Se solicitó la participación de los/as auxiliares de enfermería, enfermeras profesionales y médicos que laboraban en el centro de salud del Puerto San José y que tenían relación directa con los niños y niñas < de 5 años que fueron diagnosticados como desnutridos agudos.

a. Criterios de inclusión

- ✓ Auxiliares de enfermería del centro de salud, puestos de salud y de los equipos institucionales de salud que forman parte de la red de servicios del municipio.
- ✓ Enfermeras profesionales del centro de salud, Equipos institucionales de salud que forman parte de la red de servicios del municipio.

b. Criterios de exclusión

- ✓ Padres de familia de niños con bajo peso, retardo del crecimiento, saludables u obesidad.
- ✓ Personal de enfermería que no labore en el distrito de salud del Puerto San José.

3.2 Instrumentos

Para la recolección de la información se diseñaron los siguientes instrumentos:

a) Cuestionario:

Se elaboró un cuestionario dirigido para el personal del servicio de salud (auxiliares de enfermería, enfermeras/os profesionales y promotores de salud) que evalúan el estado nutricional y dan seguimiento a los niños y niñas identificados como desnutridos agudos, en el municipio de Puerto San José.

El cuestionario constó de 20 preguntas estructuradas que ayudaron a identificar las competencias y conocimientos que tiene el personal de salud, respecto a la SAN y al mismo tiempo el conocimiento que debe tener el personal de salud para orientar en la escuela para padres, sobre la SAN en las familias de los niños diagnosticados con desnutrición aguda.

En el Anexo No 1, se presenta el instrumento No1. "Cuestionario para trabajadores del Distrito de Salud"1

b) Guía para grupos focales:

Se realizó una guía de preguntas abiertas previamente identificadas. La cual constó de 10 preguntas abiertas, para identificar los conocimientos, actitudes y prácticas, de los padres de familia, sobre la seguridad alimentaria y nutricional, con enfoque de derecho.

En el Anexo No 1 se presenta el instrumento No 2 "Guía de entrevista para grupo focal dirigido a padres de familia "

3.3 Procedimiento:

A continuación, se detallan procedimientos específicos relacionados con la selección de la muestra, y la realización de los grupos focales

- a) Se inició el proceso con la identificación de la problemática para la cual se deseaba realizar la investigación.
- b) Se realizó el planteamiento del problema, y se partió de la pregunta de investigación y con la cual se plantearon los objetivos del tema a trabajar, la población, tiempo y espacio al que iba dirigido el estudio y para los cuales se deseaba aportar en la investigación a realizarse.
- c) Se pidió autorización a la Dirección de Área de Salud de Escuintla, para hacer el estudio con el personal que labora para el distrito de salud del Puerto San José y el grupo de apoyo a padres de familia de niños y niñas que fueron diagnosticados como desnutridos agudos.
- d) Se realizó la validación de los instrumentos utilizados en la investigación.
- e) Se socializó los objetivos de la investigación al coordinador del distrito de salud del Puerto San José, con la finalidad de poder trabajar la recolección de información con el personal que labora en el servicio y para trabajar con los padres de familia que forman parte del grupo de apoyo en desnutrición aguda ya establecido.
- f) Se solicitó que firmaran una carta de Consentimiento de participación en el estudio para trabajadores de salud (Anexo No 3)
- g) Se llevó a cabo una reunión con los padres de familia para aplicar la técnica del grupo focal con ellos, como parte de la recopilación de información.
- h) Se realizó la evaluación de las competencias del personal que labora en el distrito de salud del Puerto San José, por medio de un cuestionario formulado con preguntas estructuradas, que permitió identificar los conocimientos y aptitudes para guiar una escuela para padres.
- i) Posteriormente y tomando en cuenta en lo recopilado en el grupo focal de los padres de familia y el cuestionario estructurado al personal de enfermería del distrito de salud del Puerto San José, se procedió a elaborar el Manual en SAN

con enfoque de derecho, a emplearse en la escuela de padres de familia del Municipio.

3.4 Tipo de investigación, diseño y metodología estadística

a. Tipo de investigación

Para la investigación se utilizó el enfoque multimodal el cual consiste en la convergencia o fusión de los enfoques de investigación mixta (Hernández et al. 2016).

El enfoque fue cuantitativo utilizó la recolección de los datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y se confió en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población. El modelo cualitativo se basó en métodos de recolección de datos sin medición numérica, como las descripciones y las observaciones.

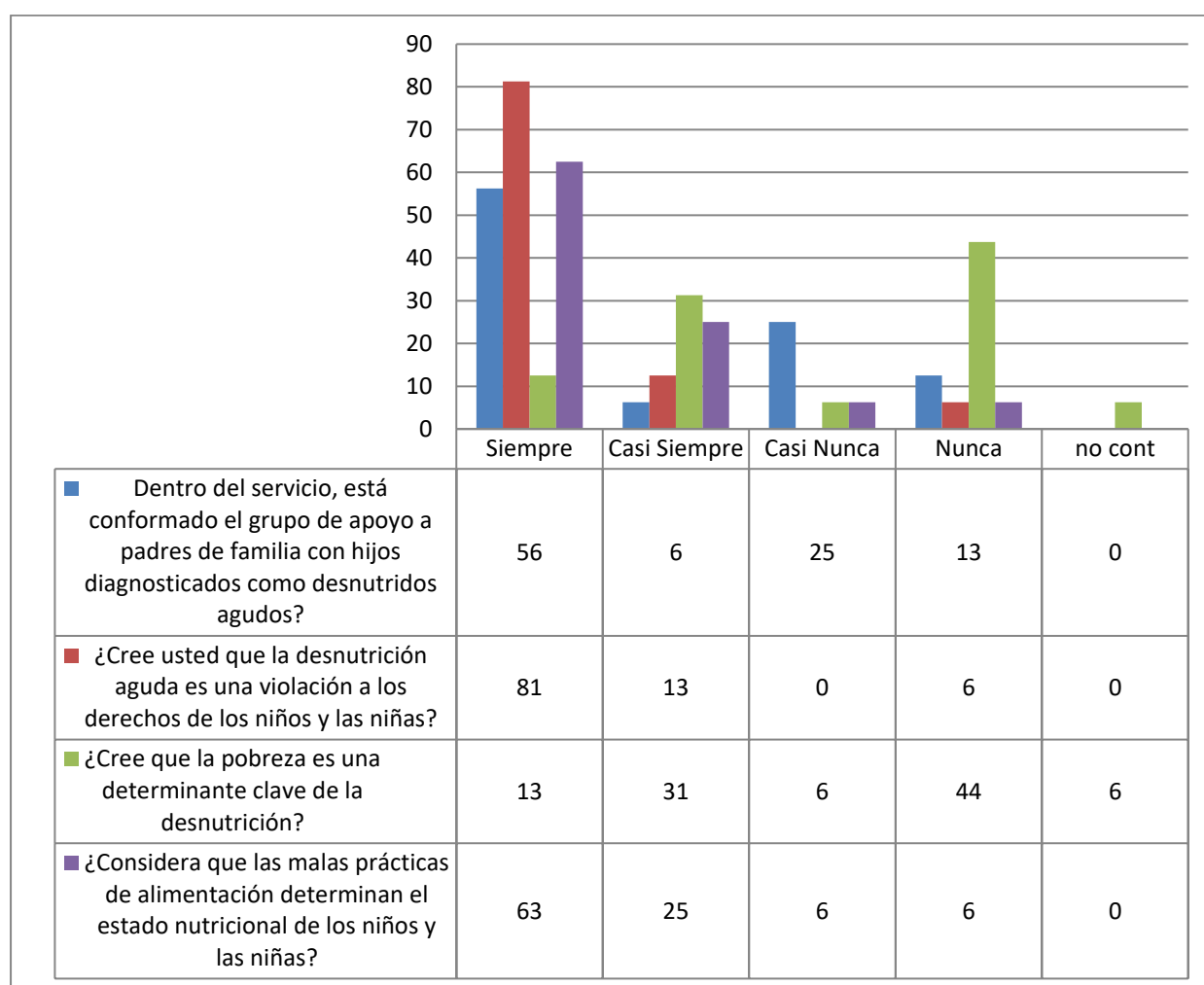
Se realizó una investigación mixta, que permitió capturar y entender los motivos subyacentes, los significados y las razones internas del comportamiento humano respecto a la SAN y al enfoque de derecho de los padres de familia. Los métodos mixtos representaron un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación que implicaron la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (meta inferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio (Hernández et al. 2014).

IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados en orden de las variables e indicadores

Percepción del personal de salud sobre la Seguridad Alimentaria y Nutricional

Gráfico No.1 Percepción del personal de salud sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional con enfoque de derecho, Escuintla Año 2017

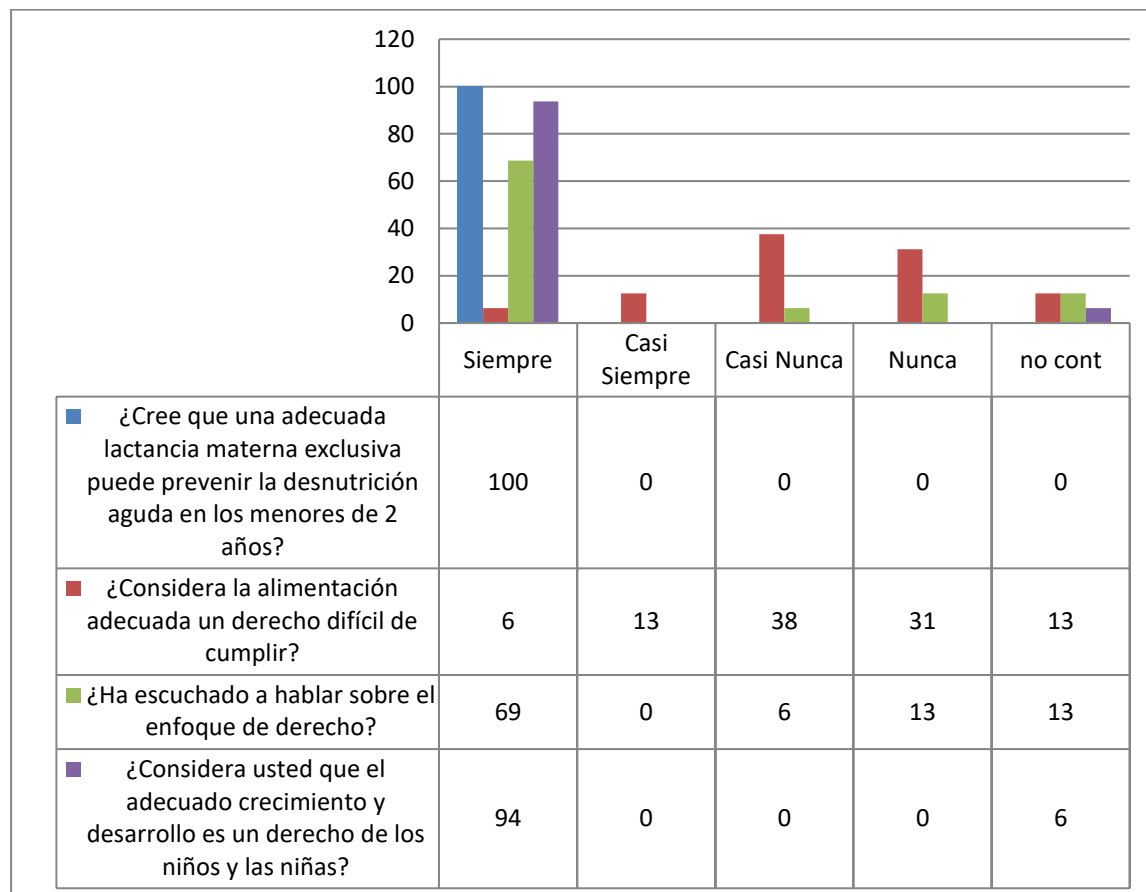


Fuente: Cuestionario aplicado a trabajadores de salud, Puerto San José Escuintla, Año 2017

La gráfica No.1, muestra la percepción que tiene el personal de salud sobre la Seguridad Alimentaria y Nutricional con enfoque de derecho, evidenciando en su accionar que en un 56% el personal de salud tiene siempre conformado un grupo de apoyo para los padres de familia, un 81% percibe la desnutrición aguda como una violación a los derechos de los niños y las niñas, considera en un 50% que nunca o casi nunca la pobreza es determinante de la desnutrición y un 63% considera que siempre las malas prácticas de alimentación determinan el estado nutricional de los niños y las niñas.

Conocimiento del personal de salud sobre la alimentación como un derecho

Gráfico No.2 Conocimiento del personal sobre la alimentación como derechos, Escuintla, Año 2017

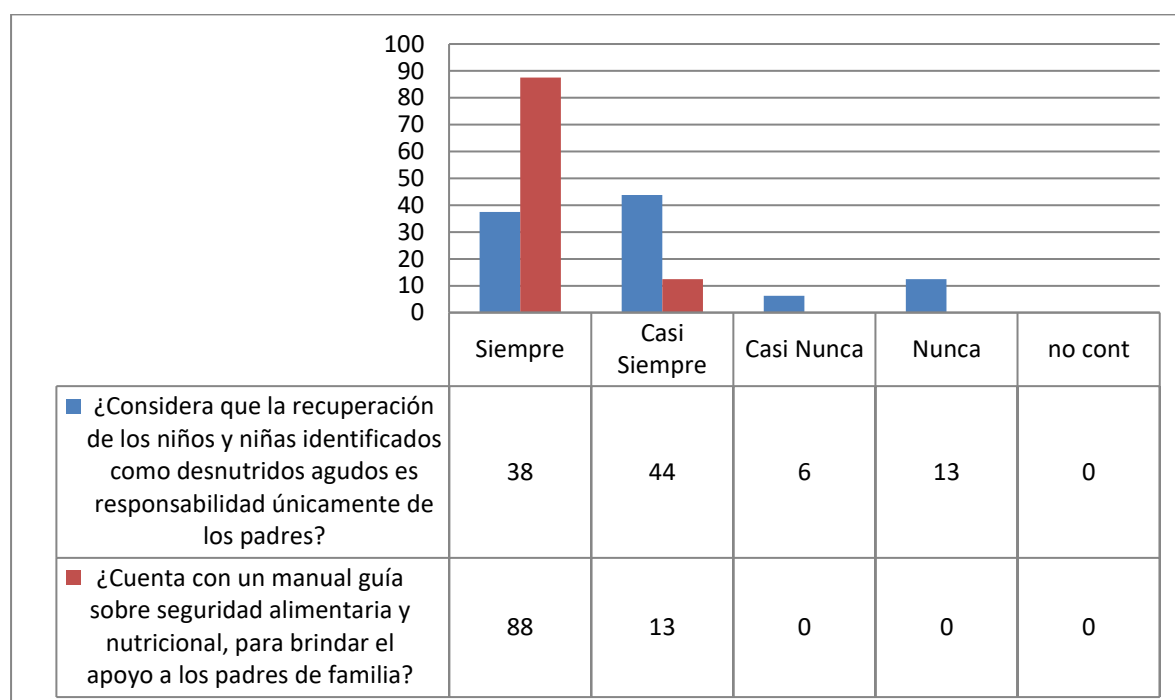


Fuente: Cuestionario aplicado a trabajadores de salud, Puerto San José Escuintla, Año 2017

La gráfica No.2, muestra el conocimiento que el personal de salud posee sobre la temática que debe tratarse en una escuela para padres, a ello el 100% cree que la lactancia materna siempre puede prevenir la desnutrición aguda en niños y niñas menores de dos años, considera en un 69% que nunca o casi nunca la alimentación adecuada como derecho es difícil de cumplirse, un 69% siempre ha escuchado hablar sobre el enfoque de derecho y el 94% considera que el adecuado crecimiento y desarrollo es siempre un derecho de los niños y las niñas.

Percepción del personal de salud sobre el rol de los padres de familia

Gráfica No.3 Percepción del personal de salud sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional como responsabilidad de los padres, Escuintla Año 2017

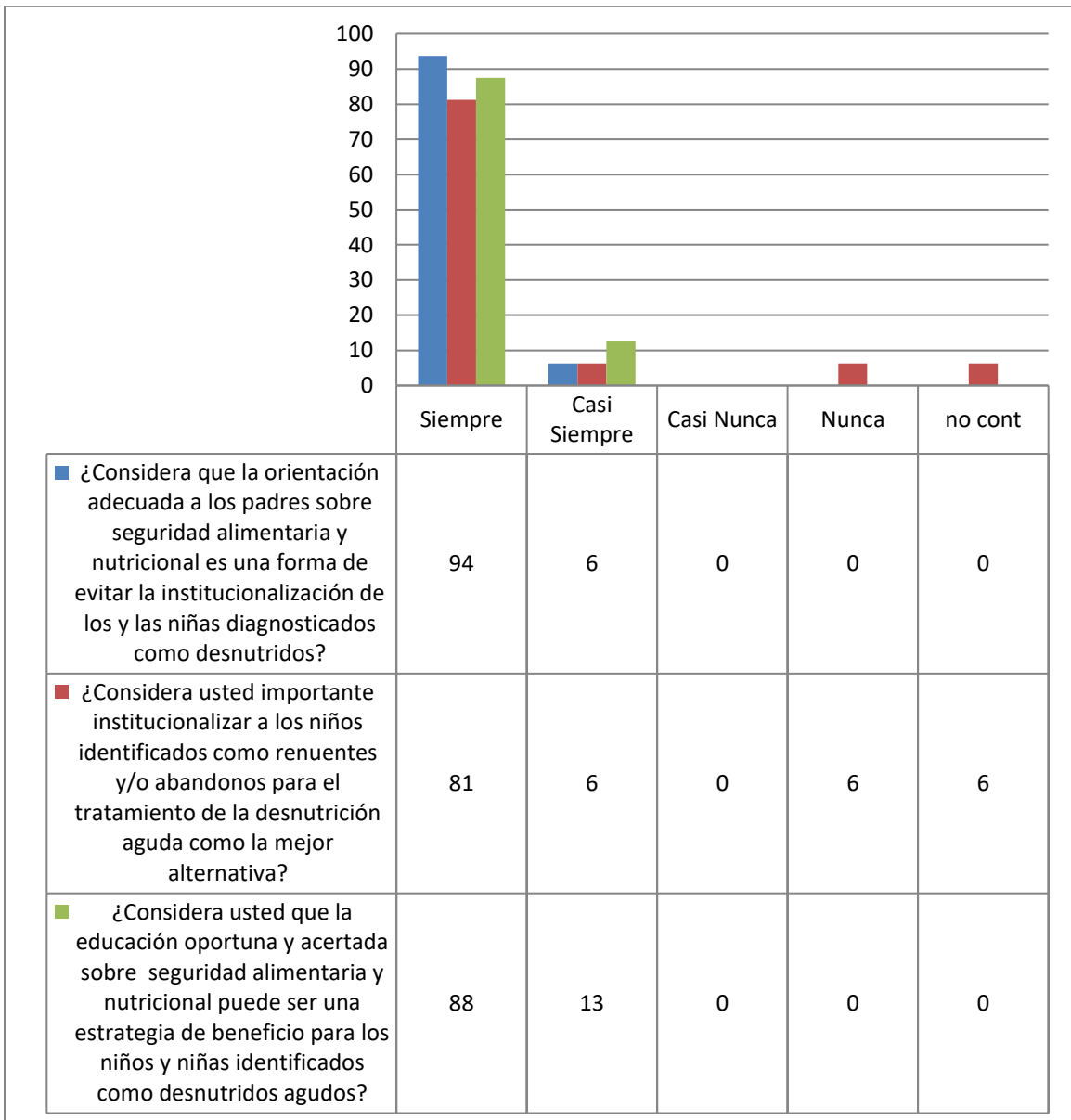


Fuente: Cuestionario aplicado a trabajadores de salud, Puerto San José Escuintla, Año 2017

La gráfica No.3, muestra que sólo el 38% del personal, considera que siempre la recuperación de los niños y niñas identificados con desnutrición aguda, es responsabilidad de los padres, y que un 88% del personal de salud indicó que siempre cuentan con manuales sobre SAN para brindar apoyo a los padres.

SAN como estrategia para evitar la institucionalización.

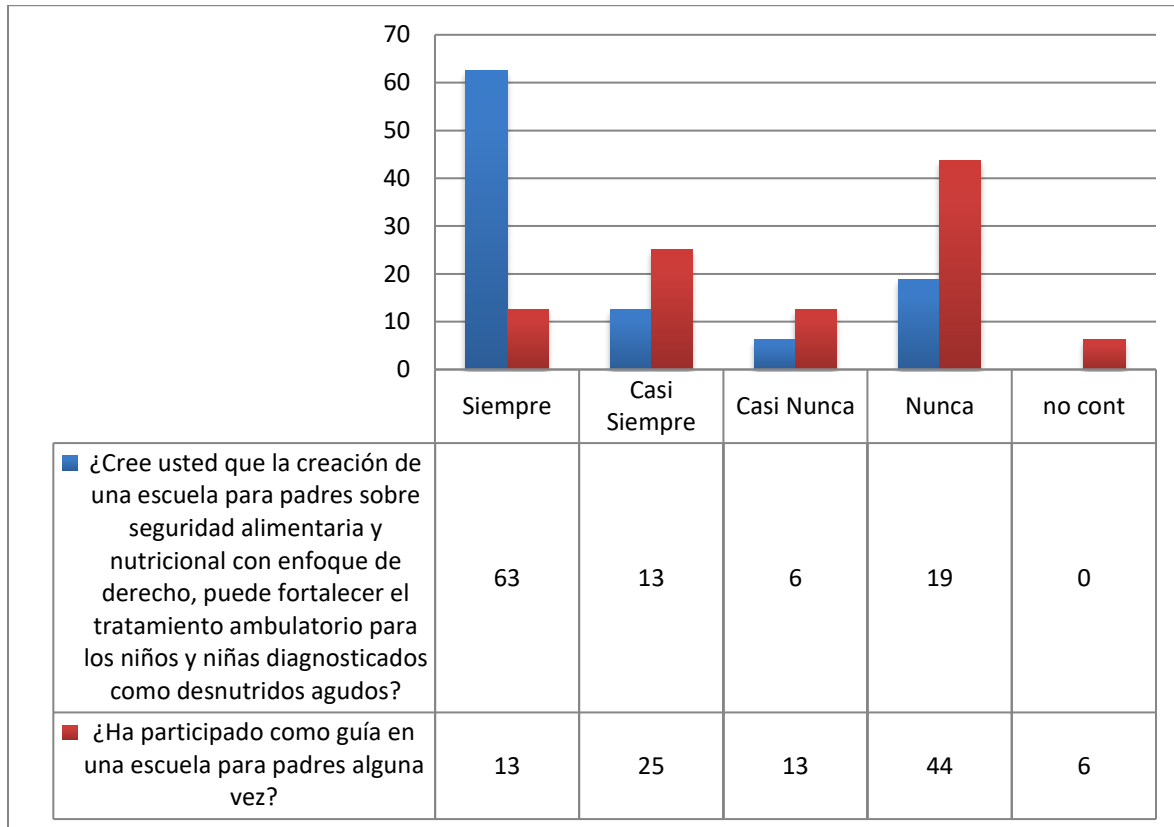
Gráfica No.4 Percepción del personal de salud sobre la orientación oportuna de los padres de familia en, Seguridad Alimentaria y Nutricional con enfoque de derecho, Escuintla Año 2017



Fuente: Cuestionario aplicado a trabajadores de salud, Puerto San José Escuintla, Año 2017

En la gráfica No.4, se presenta el resultado acerca de la percepción que tiene el personal de salud, respecto a, si consideran que la adecuada orientación que se pueda brindar a los padres de familia evitaría la institucionalización de los niños y niñas diagnosticados con desnutrición aguda (94% consideraron que siempre), sin embargo el 81% considera importante institucionalizarlos y el 88% considera que siempre la educación oportuna y acertada puede ser una estrategia de beneficio para los niños y las niñas.

Gráfica No.5 Percepción del personal de salud sobre la creación de Escuela para Padres sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional con enfoque de derecho, Escuintla Año 2017

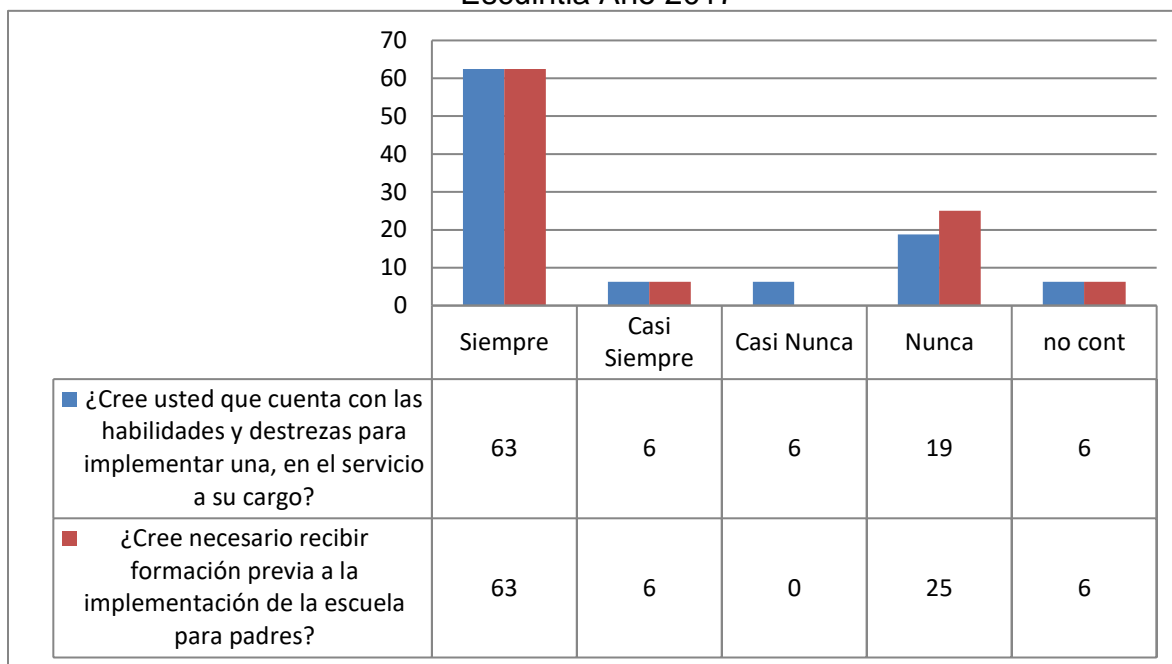


Fuente: Cuestionario aplicado a trabajadores de salud, Puerto San José Escuintla, Año 2017

En la gráfica No.5, se describe que el 63% de trabajadores de salud considera que la creación de una escuela para padres sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional con enfoque de derecho, puede fortalecer el tratamiento ambulatorio normado por el

MSPAS para esta población, sin embargo el 44% afirma que casi nunca ha participado como guía en alguna escuela antes.

Gráfico No.6 Conocimiento del personal de salud que brinda la atención, a las niñas y los niños diagnosticados con Desnutrición Aguda, sobre escuela para padres, Escuintla Año 2017



Fuente: Cuestionario aplicado a trabajadores de salud, Puerto San José Escuintla, Año 2017

En la gráfica No.6, se describe que el 63% de trabajadores de salud creen que cuentan con las habilidades y destrezas para implementar una escuela para padres sobre seguridad alimentaria y nutricional con enfoque de derecho, y 63% cree necesario recibir formación previa a su implementación.

Conocimientos, actitudes y prácticas, que tienen los padres de familia de los niños y niñas < de 5 años diagnosticados con desnutrición aguda.

Matriz de Grupo Focal, realizado a madres de familia de niños y niñas diagnosticados con desnutrición aguda

1. Conocimientos sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional

a. Madres 1-3

Indicadores	Participantes		
	Madre No 1	Madre No 2	Madre No 3
1. ¿Qué es para usted la seguridad alimentaria y nutricional?	Seguridad alimentaria y nutricional la comprendo como la oportunidad de tener alimentos seguros	que no enfermen a mi familia	es poder tener los alimentos que la familia necesita para nutrirse
2. ¿Qué es para usted la alimentación, le es fácil acceso a toda clase de alimentos?	La alimentación es poder comer cosas que no nos enfermen	comer lo que les guste a toda la familia, lo que nos han enseñado desde nuestras mamás y que a nosotros nos permitieron crecer sin enfermarnos mucho	Para la familia es complicado acceso a todos los alimentos, depende de lo que él (papá) gane uno va comprando los alimentos que va necesitando y los que estén más baratos y que les gusten a los patojos
3. ¿Quién cree usted que es el responsable de alimentar a los niños y niñas en el hogar?	Nosotras somos las responsables porque estamos con ellos en el día, por eso estamos en la casa, es responsabilidad nuestra mientras él trabaja	siempre yo los tres tiempos porque estoy allí, a mi niña como ya está grandecita solo le sirvo, estoy yo cerca y ella se la come	a mí me cuesta con mi niña porque ella come un poco y camina otro poco, entonces tengo que estarla corriendo con tal de que coma
4. ¿Con qué alimentos y a qué edad deben empezar a comer los niños y niñas?	Yo empecé con papillas de papa y zanahoria, banano con huevo que nos dijo la señora que le diéramos pero a mí no me dio ganas de probarlo entonces yo digo que no le gusto	yo creo que deben empezar a los 6 meses	Yo empecé a los 4 meses y vi que si comía bien el niño.

Indicadores	Participantes		
	Madre No 1	Madre No 2	Madre No 3
5. ¿Qué sabe usted de la desnutrición y de sus consecuencias en los niños y niñas?	Falta de vitaminas en los niños	es una enfermedad	una enfermedad que les da a los niños por mala alimentación

Fuente: (M): Madres de familia de niños y niñas < de 5 años, diagnosticados con desnutrición aguda, Puerto San José Escuintla, Año 2017

b. Madres 4-7

Indicadores	Participantes			
	Madre No 4	Madre No 5	Madre No 6	Madre No 7
1. ¿Qué es para usted la seguridad alimentaria y nutricional?	que los alimentos lleguen cada semana	asegurarme que mis hijos tengan su comida todos los días	tener alimentos que si me nos van a alimentar y a nutrir, o sea a darnos todo lo que necesitamos para no enfermarnos	yo no le escuchado, porque mis hijos anteriores siempre estuvieron bien, no se enfermaron como el más pequeño
2. ¿Qué es para usted la alimentación, le es fácil acezar a toda clase de alimentos?	es caro poder comprar algunas cosas como carne de res, que cuesta casi Q32 la libra, entonces si compro carne no puedo comprar lo demás del almuerzo y no me alcanzaría lo que él (papá) me da para la comida	uno tiene que ver como estirar el dinero del día para poder comer más o menos todos los tiempos, ellos (los niños y niñas) piden y uno debe tener para comprarles aunque sea de vez en cuando		

Indicadores	Participantes			
	Madre No 4	Madre No 5	Madre No 6	Madre No 7
3. ¿Quién cree usted que es el responsable de alimentar a los niños y niñas en el hogar?	yo si me siento con él (hijo)a darle la comida porque está muy chiquito y si no la bota	yo me lo tengo que sentar en las piernas porque si no come y por eso después se enferma, ellos (hombres) son los responsables de trabajar y nosotras de organizar el gasto para el día y darles de comer	nosotras somos las encargadas de preparar la comida, tenemos que estar viendo que comen porque hay unos muy melindrosos	
4. ¿Con qué alimentos y a qué edad deben empezar a comer los niños y niñas?	la comida con la que uno empieza a darles la comida son los calditos y las sopitas, yo le empecé a dar a mi hijo cuando el cumplió los 6 meses aunque desde antes ya me pedía comida	yo le di lo que todos en la casa comíamos porque eso pedía, algo solo para él (hijo) no se lo comía		
5. ¿Qué sabe usted de la desnutrición y de sus consecuencias en los niños y niñas?	creemos que es una enfermedad que puede matar a los niños		es una enfermedad que también los pone aguaditos y bien llorones	

Fuente: (M): Madres de familia de niños y niñas < de 5 años, diagnosticados con desnutrición aguda, Puerto San José Escuintla, Año 2017

Puede observarse en las matrices a y b, la información proporcionada por las madres de familia, respecto los conocimientos sobre seguridad alimentaria y nutricional, alimentación complementaria, su inicio y los alimentos con los que la iniciaron, su importancia el acceso a los alimentos adecuados para proporcionarla y la responsabilidad no solo de proveerla, sino de darla a los niños y niñas; en este segmento del grupo focal, las madres de familia compartieron su percepción sobre la desnutrición aguda y las consecuencias que puede traer a sus hijos el padecerla.

2. Actitudes sobre Seguridad Alimentaria y nutricional

a. Madres 1-3

Indicadores	Participantes		
	Madre No 1	Madre No 2	Madre No 3
1. ¿Qué alimentos considera usted beneficiosos?	Frijol	huevo	los vegetales son para ellos
2. ¿Qué método utiliza usted para lograr que su hijo o hija se alimente?	Debo ofrecerle un regalo con tal de que coma, sino me deja allí toda la comida	yo le hago el avioncito	yo le pongo ce paleta de madera que se asuste
3. ¿Considera usted que la alimentación es un derecho? ¿Por qué?	Si son un derecho para ellos	si porque todos tenemos derecho a comer	ellos dependen nosotros por eso ese derecho
4. ¿Qué limitantes considera usted que existen para alimentar adecuadamente a la familia?	La economía del hogar es reducida	dependo del trabajo de mi esposo	para nosotras es porque ellos ganan a nosotras nos distribuir lo poco lleven en todos los de la casa y nos tie alcanzar porque más gasto para la s
5. ¿Considera usted indispensable que la crianza de los niños y niñas deba ser amorosa?	Si debe ser una amorosa y educarlos con palabras dulces C2M1p5	debemos tratar la manera de lograr que ellos nos hagan caso hablándoles con palabras suaves C2M2p5	a veces es importa aunque los amen los momentos difícil que hablarles porque no hacen C2M3p5

Fuente: Madres de familia de niños y niñas < de 5 años, diagnosticados con desnutrición aguda, Puerto San José Escuintla, Año 2017

b. Madres 1-7

Indicadores	Participantes			
	Madre No 4	Madre No 5	Madre No 6	Madre No 7

1. ¿Qué alimentos considera usted beneficiosos? ¿Por qué?	pollo con verduras en caldo y el arroz	las hierbas son buenas pero a ellos no les gustan	son muy melindrosos	los que tienen proteínas y vitaminas entonces no se enferman, hay unos que tienen hierro entonces no les da anemia
2. ¿Qué método utiliza usted para lograr que su hijo o hija se alimente?			yo le digo que allí viene el bolo y si no come se la llevará	
3. ¿Considera usted que la alimentación es un derecho? ¿Por qué?	ellos no pidieron nacer, entonces nosotras debemos darles ese derecho			
4. ¿Qué limitantes considera usted que existen para alimentar adecuadamente a la familia?	lo que él (papá) me da no alcanza, la verdura y la fruta son caras de comprar por acá y entonces uno no da lo que quisiera a sus hijos sino lo que alcance	imagino que la traída de otros lados de la verdura es lo que la hace más cara y a nosotros hasta acá ya nos limita la comprada	a mí me gustaría comprar más fruta y verdura que sea fresca, pero mientras más fresca es más cara	
5. ¿Considera usted indispensable que la crianza de los niños y niñas deba ser amorosa?	en algún momento hay que amenazarlos con la paleta o el cincho	debemos pensar que debemos tratarlos como a nosotras nos gustaría o hubiera gustado que nos trataran	debe haber un balance entre palabras dulces y palabras fuertes	

Fuente: Madres de familia de niños y niñas < de 5 años, diagnosticados con desnutrición aguda, Puerto San José Escuintla, Año 2017

De las actitudes evidenciadas por las madres de familia participantes del grupo focal, sobre la seguridad alimentaria y nutricional en sus familias, se puede mencionar que muchas de ellas a pesar de conocer la importancia de consumir alimentos que nutran a sus familias, deben apegarse a un presupuesto, aunque conocen que la alimentación es un derecho para cada uno de los miembros de sus familias, especialmente para sus niños y niñas. Además debe mencionarse, su actitud sobre el incentivo o castigo, empleado como método en la alimentación de los más pequeños, manifestando el que aunque la crianza debe ser con amor, es necesario tener un balance.

3. Prácticas en Seguridad Alimentaria y Nutricional

a. Madres 1- 3

Componente	Indicadores	Participantes		
		Madre No 1	Madre No 2	Madre No 3
3. Prácticas en Seguridad Alimentaria y Nutricional	1. ¿Qué hace usted cuando su hijo come o no come bien?	Me alegro mucho	no se enferma me he dado cuenta	les decimos palabras que los motiven para que coman bien
	2. ¿Qué alimentos se consumen con más frecuencia en la casa?	Las tortillas	los frijoles que no pueden faltar	frijol con arroz y queso o huevos
	3. ¿Cuáles cree usted que podrían ser malas prácticas en la alimentación de los niños y las niñas?	Dejarlos jugar mientras comen, porque entonces se les olvida que tienen hambre y no se terminan la comida		

Fuente: (M): Madres de familia de niños y niñas < de 5 años, diagnosticados con desnutrición aguda, Puerto San José Escuintla, Año 2017

b. Madres No. 4 a la 7

Componente	Indicadores	Participantes			
		Madre No 4	Madre No 5	M6	M7

3. Prácticas en Seguridad Alimentaria y Nutricional	1. ¿Qué hace usted cuando su hijo come o no come bien?	me pongo triste y enojada peor si me costó mucho tiempo hacer la comida	yo los regaño cuando no quieren comer porque a veces la escupen o hasta la tiran		
	2. ¿Qué alimentos se consumen con más frecuencia en la casa?	lo que vaya habiendo según el gasto	Los huevos de gallina se les da a los niños, porque a los demás no muy nos gusta.		
	3. ¿Cuáles cree usted que podrían ser malas prácticas en la alimentación de los niños y las niñas?	porque yo he visto que si toma primero él y entonces ya no come			

Fuente: Madres de familia de niños y niñas < de 5 años, diagnosticados con desnutrición aguda, Puerto San José Escuintla, Año 2017

Sobre las prácticas en seguridad alimentaria y nutricional, puede observarse que en los hogares se consume con mayor frecuencia los granos y/o cereales; y sobre la concepción de lo que sería una mala práctica en alimentación, es la de dejar que los niños o niñas jueguen mientras comen.

B. Promoción de la SAN, como estrategia para evitar la institucionalización en niños y niñas < de 5 años, diagnosticado con desnutrición aguda.

Seguridad Alimentaria y nutricional con enfoque de derecho

a. Madres 1-3

Componente	Indicadores	Participantes		
		Madre No 1	Madre No 2	Madre No 3

4. Seguridad Alimentaria y nutricional con enfoque de derecho	1. ¿Qué piensa usted de que un niño sea ingresado a una institución para su tratamiento y cuidado?	No me gustaría que mi hijo estuviera allí	menos al hospital	yo no le dejaría ir, creo que la recuperación de su enfermedad debe ser en la casa
	2. ¿Cómo cree usted que interfiere el apoyo de la familia en la alimentación de un niño o niña?	La familia es importante para que él se recupere	yo creo que no es responsabilidad únicamente de nosotras, allí todos deben de colaborar	para lograr que un niño enfermo sane, deben de participar todos para motivarlo y ayudarlo a que el salga de eso
	3. ¿Cuáles cree usted serían las mejores alternativas para alimentar a un niño desnutrido?	A mí me gustaría que tal vez se pudiera dar más charlas de como uno puede ayudarle al niño con lo que tiene en la casa, porque a veces allí está el alimento y uno desconoce	a mí me gustaría que también ellos (papas) nos acompañaran para que aprendan sobre esta enfermedad de los niños y sea más fácil en la casa	es que a veces a uno le dicen y le explican cómo hacer las cosas pero ya en la casa, por ejemplo si yo no pruebo las cosas antes y pienso que estarán feas no las hago, porque me imagino que al niño no le va a gustar

Fuente: (M): Madres de familia de niños y niñas < de 5 años, diagnosticados con desnutrición aguda, Puerto San José Escuintla, Año 2017

b. Madres 4-7

Componente	Indicadores	Participantes
------------	-------------	---------------

		Madre No 4	Madre No 5	Madre No 6	Madre No 7
4. Seguridad Alimentaria y nutricional con enfoque de derecho	1. ¿Qué piensa usted de que un niño sea ingresado a una institución para su tratamiento y cuidado?	Yo no accedería que se lo llevarán porque que no hay mejor lugar para recuperarse que la casa y con los cuidados de una como madre.			
	2. ¿Cómo cree usted que interfiere el apoyo de la familia en la alimentación de un niño o niña?	Si no hay apoyo de todos, el niño solo con uno cuesta que salga, porque aunque uno lo cuide le de las cosas con buen modo, el necesita como estar bien animado, usted sabe que los niños son complicados para comer ya de por si aunque estén buenos, y ahora enfermos menos.	Yo considero que el apoyo de él y de toda la familia considero que es importante.		
	3. ¿Cuáles cree usted serían las mejores alternativas para alimentar a un niño desnutrido?			a mí me gustaría recibir como una guía de lo que debo hacer donde me vayan explicando cómo hacer con mi niña porque como le digo, no tuve hijos que padecieran	pienso que sería importante que nos orientaran pero que estuviera el (papá), porque a veces pueden creer que es cosa nuestra que

Componente	Indicadores	Participantes			
		Madre No 4	Madre No 5	Madre No 6	Madre No 7
				de esto antes hasta ella que es porque es muy enferma de otras cosas que por tiempos deja de comer	hijos se enfermen de esto y como bien dicen acá que esto es una enfermedad más

Fuente: (M): Madres de familia de niños y niñas < de 5 años, diagnosticados con desnutrición aguda, Puerto San José Escuintla, Año 2017

Respecto a la seguridad alimentaria y nutricional con enfoque de derecho, las madres de familia, muestran su desacuerdo con la institucionalización de los niños y niñas como una estrategia para resolver la desnutrición aguda, considerando la participación y el apoyo de toda la familia como la mejor terapia de recuperación, evidenciando además que es necesario el apoyo que se les pueda brindar, respecto a la alimentación adecuada para los niños y niñas.

V. DISCUSIÓN

La desnutrición aguda en Guatemala, es un flagelo que limita el crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas < de 5 años, que por tener un origen multicausal, debe abordarse de la misma forma, y para ello es indispensable promulgar la seguridad alimentaria y nutricional, no solo como un término para la población o como país, sino como un derecho de todo ciudadano y un deber de todo un estado.

Según Santisteban y Delgado (2011), la malnutrición, asociada a deficiencias, desequilibrios y excesos alimentarios y bajo desarrollo humano, ha establecido en Guatemala un círculo vicioso crónico, que se ha perpetuado por generaciones. Mientras se acepta que las altas prevalencias de desnutrición crónica, anemia, sobrepeso y obesidad, que afectan a casi el 50 por ciento de niños preescolares y mujeres en edad fértil, son resultado de modelos de desarrollo que han excluido a grupos importantes de la población, se reconoce que la malnutrición, expresión visible de la inseguridad alimentaria y nutricional es, a su vez, al crecimiento y desarrollo nacional; para las madres de familia, la seguridad alimentaria está enfocada únicamente al hecho de adquisición de alimentos y de tenerlos permanentemente en sus hogares.

Todos sinónimos de inseguridad alimentaria y nutricional y del poco realce que se le da a priorizarla como un derecho fundamental. Para las mujeres del país, el bajo peso al nacer, la baja estatura de un niño o niña y la anemia, son concebidas como problemas de la alimentación. Esto podría determinar que las madres de familia tienen una actitud positiva respecto a promulgar y buscar la seguridad alimentaria y nutricional para sus familias, como un derecho del cual todos deben gozar desde el vientre materno

Es por ello que los conocimientos que las madres de familia poseen sobre SAN y la forma correcta de promoverla, puede relacionarse con el tipo y frecuencia de alimentos a elegir para alimentar a sus familias, sin embargo, el acceso a los mismos y la capacidad de adquisición, es lo que marca la elección de los mismos y que interfiere con la calidad de lo que se consume

Por lo tanto, la concepción entre lo saludable, lo nutritivo y las buenas prácticas en alimentación, parecen resumirse a la capacidad económica, más que a la accesibilidad y por tanto limita o facilita la disposición de los alimentos en el hogar. Esto demuestra que las madres de familia tienen la concepción de que la alimentación es un derecho innegable y que las condiciones en las que viven muchas veces no les permiten gozarlo como quisieran.

Respecto a la SAN y fortalecimiento que las madres puedan recibir para cambiar la situación en sus hogares, puede mejorar además de la actitud de la familia frente a la SAN, la estrategia utilizada actualmente para evitar la malnutrición de sus integrantes. Según Vásquez, Olivares, & Santos (s.f), la conducta alimentaria es el conjunto de acciones que establecen la relación del ser humano con los alimentos. Se acepta generalmente que los comportamientos frente a la alimentación se adquieren a través de la experiencia directa con la comida, por la imitación de modelos, la disponibilidad de alimentos, el estatus social, los simbolismos afectivos y las tradiciones culturales, las influencias sociales, genéticas y de ambiente familiar compartido, tienen un impacto relevante sobre el patrón de ingesta, la conducta alimentaria y la obesidad infantil, esto será influenciado por la posibilidad directa que la familia tenga sobre el acceso que puedan tener a los alimentos, el factor económico y distancia son las principales causas, más que a preferencias de consumo, o la actitud que como madres pueden tener sobre la seguridad alimentaria como un derecho.

Sobre el consumo y frecuencia de alimentos, se puede observar que dependerá de la capacidad adquisitiva para que la familia tenga acceso a ellos, tiene una relación directa con el ingreso económico, repercutiendo a su vez en el estado nutricional de cada uno de los integrantes de la familia, ya que aunque tengan el conocimiento sobre las acciones puntuales a seguirse, como por ejemplo: el inicio de la alimentación oportuna de sus hijos e hijas, el que sean nutritivos como primera opción; y que estén adecuados para la edad de los niños y las niñas, pero sobre todo que sean brindados con amor, paciencia y tolerancia, para asegurar con ello una alimentación exitosa y lograr prevenir la desnutrición como consecuencia de una mala actitud o práctica.

Respecto al inicio de la alimentación en los niños y las niñas, el personal que brinda la atención a los casos diagnosticados con desnutrición aguda en el servicio de salud, respondió en un 100% que la lactancia materna exclusiva siempre prevendrá la desnutrición aguda en la niñez, un 63% respondió que las malas prácticas de alimentación son siempre las responsables de la desnutrición aguda en los niños y niñas, a esto lo respalda un 44% de las respuestas dicen que la pobreza no es la causante de la misma, y un 31% que indica que casi siempre se da el problema debido a la pobreza de las familias.

Al igual que la actitud, las prácticas adecuadas y el apoyo familiar que los niños y niñas puedan recibir, marcará que la concepción del momento de tomar los alimentos sea grato, y esto permitirá que haya una buena percepción, una mejor aceptación de lo que la madre o el padre le puedan brindar, y que finalmente asegurará la alimentación exitosa; sin embargo. la sociedad es eminentemente machista, esto cargará sobre las madres de familia la responsabilidad de esta tan importante tarea para con sus hijos; ya que además de lograr que el ingreso que el esposo le otorgue, sea el suficiente para sufragar los gastos semanales en el hogar, alcance para distribuir una cantidad suficiente de comida que logre mitigar el hambre de una familia y en el caso de haber niños y niñas diagnosticados como desnutridos agudos y/o crónicos, alcance para cubrir el problema de salud que los aqueja.

Como anteriormente se evidenció, la desnutrición en los niños y las niñas, no es consecuencia únicamente de una práctica errada en la alimentación, podría justificarse como el daño provocado por situaciones diversas, entre ellas: la pobreza, el acceso no solo a alimentos, sino a servicios básicos y oportunidades de mejora en el hogar, a la participación de la familia en el proceso de alimentación, la actitud y el estado anímico de las madres al momento de brindar los alimentos, sobre todo cuando ya existe un daño (niños o niñas diagnosticados como desnutridos agudos

Palummo (2013), refiere que la convivencia familiar constituye un derecho fundamental de niños, niñas y adolescentes y que de ella depende el crecimiento y desarrollo óptimo a lo largo de su vida. Muchos de los tratados de derechos humanos citan la importancia de la familia y al deber que tienen los estados a adoptar medidas de protección al respecto, tomando en cuenta que son la población a la cual se vedan y violan sus derechos constantemente. Así entendida, la familia representa el núcleo central de protección de la infancia y los niños tienen derecho a vivir con su ella. Por tanto, los estados se hallan obligados no solo a disponer y ejecutar directamente medidas de protección de los niños, sino también a favorecer, de la manera más amplia, el desarrollo y la fortaleza del núcleo familiar.

En especial en el caso de las familias que tienen a cargo niños con discapacidad y en este caso los niños y niñas que son captados como desnutridos, por tanto la dinámica en la alimentación debe ser en equipo, y no recargarse únicamente en las madres de familia toda la responsabilidad de alimentación, sobre todo cuando se tiene a un niño o niña diagnosticado con desnutrición, pues este requiere de una atención especial y sobre todo motivante, como estrategia para lograr la recuperación en el hogar.

Cuando se habla de la garantía de derechos y quien es el responsable de hacer que se cumplan, el personal de salud manifestó en un 94% que el adecuado crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas siempre es un derecho; al igual que la mayoría asintió en un 81% que la desnutrición es una clara violación de los mismos, considerando que la alimentación no es un derecho que nunca sea difícil de cumplir en un 38%, el resto del personal de salud en un 31 responde que para ellos casi nunca es difícil de cumplir

La desnutrición aguda, evidencia una desarticulación de acciones y el descuido de factores que limitan el adecuado crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas menores de 5 años en el país; lo que indica que el abordaje debe brindarse de forma integral, para asegurar una recuperación real. Para ello se requiere el fortalecimiento en la promulgación y educación para el desarrollo que otorgue a las madres de familia el

empoderamiento necesario para mejorar la situación de INSAN en sus familias y promulgar la SAN en las comunidades a donde pertenecen.

Lo que evidencia que debiese existir una formación para familias en SAN, en donde la tarea de recuperación e integración de la familia como entes generadores de cambio en la vida de los niños y las niñas diagnosticados con desnutrición aguda, que, aseguren no solo la recuperación, sino la modificación de conductas que pongan en riesgo la salud y el bienestar de los miembros de la familia más vulnerables.

Sin embargo en el cuestionario realizado al personal de salud, el 56% asegura que siempre está conformado un grupo de apoyo para las madres de familia y un 25% dijo lo contrario, que casi nunca se conforman grupos de apoyo, lo que podría evidenciar que aunque en algunos de los servicios estén conformados, no necesariamente están activos, esto muestra una debilidad en el fortalecimiento de las acciones que debiesen realizarse como parte de la educación y promulgación de la educación en SAN que las familias debiesen recibir

Por lo que implementar estrategias que sean incluyentes para toda la familia, y que permitan la formación en seguridad alimentaria y nutricional con enfoque de derecho, permitirá abordar de manera diferente a los niños y las niñas identificados con desnutrición aguda, permitiendo en la familia la adopción de nuevas prácticas y actitudes, como resultado del acompañamiento oportuno. Esto a su vez evitaría que muchos de los niños y niñas deban ser institucionalizados, debido a complicaciones como: diarreas, neumonías, edema entre otras y deban ser ingresados a los hospitales para el atender su salud y evitar que mueran, a centros de recuperación nutricional para recibir la alimentación adecuada cuando en el hogar no fue posible lograrlo y en el peor de los casos en que los padres y/o madres de familia desistan del tratamiento o sean renuentes a permitir el ingreso de sus hijos o hijas a recibir la atención.

Debiéndose recurrir a otras instancias como SESAN o la Procuraduría General de la Nación – PGN- para lograr resguardar la vida de los niños o niñas que estén en peligro,

y que finalmente de no resolverse finalizará en la institucionalización de los niños y las niñas, que posteriormente repercutirá. El personal de salud considera en un 81% que si no siempre, casi siempre es responsabilidad de los padres de familia el lograr la recuperación de los niños y las niñas identificados como desnutridos. Y que la orientación adecuada que ellos puedan recibir siempre evitara el tener que institucionalizarlos por cualquiera de las situaciones en un 94%.

Sin embargo el personal de salud en un 81% considera que siempre es necesario institucionalizar a los niños y las niñas identificadas como hijos de madres renuentes y abandonos al tratamiento para resguardar su vida esto evidencia que existe desconocimiento y/o poca empatía en las madres de familia en que la desnutrición aguda, sea una enfermedad, aun cuando vean y experimenten complicaciones en sus hijos o hijas por padecerla, como resultado de ello, muchas de ellas están de acuerdo con que sus hijos sean institucionalizados para su recuperación; esto evidencia la importancia que tiene la innovación e implementación de estrategias para su abordaje, ya que con ello se podría marcar una diferencia significativa no solo en la incidencia sino también en la prevalencia de los casos identificados, para desnutrición, sin importar el tipo.

Además de ello es importante recalcar que, el personal de salud en un 88% cree que la adecuada y oportuna orientación a los padres sobre seguridad alimentaria y nutricional es una forma de evitar la institucionalización de los y las niñas diagnosticados; considerándose en un 63% que si el acompañamiento que se dé sobre seguridad alimentaria y nutricional se realice siempre con enfoque de derecho, puede fortalecer el tratamiento ambulatorio para los niños y niñas diagnosticados como desnutridos agudos, evitando que la institucionalización sea la única oportunidad para recuperarse de ella. Considerándose en un 88% que la educación oportuna y acertada sobre seguridad alimentaria y nutricional puede ser una estrategia de beneficio para los niños y niñas identificados como desnutridos agudos.

Esto a su vez implica que el personal de salud que brinda la atención, debe reunir las competencias debidas, para saber no solo tratar la desnutrición aguda, según el protocolo de atención establecido por el Ministerio de Salud en el año 2011, sino además saber formar y conducir a los padres de familia sobre los cuidados y el tratamiento especial que un niño identificado como desnutrido agudo debe recibir no solo de parte de ellos como padre y madre, sino de toda la familia. El cuestionario mostró que el 63% del personal cree que cuenta con las habilidades y destrezas para implementar una escuela para padres, que les permita orientarlos sobre la forma correcta de tratar a los niños y niñas enfermos; sin embargo el mismo 63% considera necesario recibir formación previa a la implementación de misma

Esto debido a que un 44% nunca ha participado como guía en una escuela para padres, a pesar de que el 88% indica que siempre cuenta con un manual que les indique el accionar con los niños y niñas diagnosticados como desnutridos agudos . Sin embargo no les asegura adquirir las competencias necesarias para poder guiar a los padres de familia y lograr la pronta recuperación sobre la desnutrición aguda. Por lo tanto es importante conocer cuáles son las habilidades y destrezas, que reúne el personal de salud, además de cuál es el conocimiento que tienen sobre la seguridad alimentaria y nutricional con enfoque de derecho previo a implementarla, como una estrategia que evite la institucionalización de los niños y las niñas así como las consecuencias que este proceso marcará en su crecimiento y desarrollo.

VI. CONCLUSIONES

1. La creación de un manual sobre escuela padres, que permita reforzar los conocimientos, mejorar la actitud y promover buenas prácticas, para lograr la SAN en las familias de los niños y niñas diagnosticados como desnutridos agudos, puede disminuir la incidencia y prevalencia de casos identificados en el departamento de Escuintla.
2. La percepción del personal de salud sobre la Seguridad Alimentaria y Nutricional, fue que esta no se debe a la pobreza o al acceso a servicios básicos, tanto como a las prácticas que las familias tienen respecto a la alimentación.
3. El conocimiento que tiene el personal de salud sobre la Seguridad Alimentaria y Nutricional fue considerado como básico,
4. Los conocimientos que tienen los padres de familia de los niños y niñas < de 5 años diagnosticados con desnutrición aguda sobre seguridad alimentaria y nutricional, fueron relacionados con el poder adquisitivo que se tiene, debido al salario que devenga el jefe del hogar.
5. Las actitudes que tienen los padres de familia de los niños y niñas < de 5 años diagnosticados con desnutrición aguda sobre la enfermedad y las consecuencias de padecerla no fueron los esperados , ya que la mayoría no ve la desnutrición como una enfermedad de alto riesgo.
6. Las principales prácticas, que tienen los padres de familia de los niños y niñas < de 5 años diagnosticados con desnutrición aguda sobre la alimentación de los niños y niñas, es iniciar la alimentación complementaria con alimentos de bajo contenido nutricional, muchos de ellos enfatizados a mitigar el hambre más que para nutrirlos fueron.

7. Promover la SAN, como estrategia para evitar la institucionalización en niños y niñas < de 5 años, diagnosticado con desnutrición aguda, en una escuela para padres.
8. La participación de la familia durante el proceso de recuperación de los niños y las niñas diagnosticados como desnutridos agudos, evitará las complicaciones y la necesidad de institucionalización. .
9. La debida orientación del personal de salud, sobre como dirigir una escuela para padres, promoverá el cambio en las malas prácticas sobre alimentación, la obtención de conocimientos y mejora de la actitud, respecto a la desnutrición y los riesgos de padecerla en los padres de familia.

VII. RECOMENDACIONES

1. La formulación de una escuela para padres sobre seguridad alimentaria y nutricional, debe contemplarse no solo para las madres de familia, sino de forma incluyente para la familia completa, con el fin de promover la inclusión de nuevas prácticas, mejores actitudes y fortalecimiento de conocimientos que conjuntamente aseguren el bienestar de todos los integrantes de la misma.
2. Debe fortalecerse las competencias del personal de salud, sobre seguridad alimentaria y nutricional con enfoque de derecho y sobre las consecuencias que tiene la institucionalización de los niños y las niñas como parte de la implementación de un manual diseñado para la escuela para padres.
3. Existe una gran necesidad respecto al acompañamiento que las madres de familia deben recibir de parte de los servicios de salud, para lograr el abordaje correcto de los niños y niñas que han sido diagnosticados como desnutrido agudos, no solo respecto al tratamiento terapéutico que como parte del protocolo se brinda, sino en la parte de educación para el cambio que es en donde se evidencio el poco acompañamiento recibido.
4. El empoderamiento y el fortalecimiento del personal de salud sobre el enfoque de derecho a recibirse previo a la implementación de la escuela para padres. Así como el claro establecimiento de la ruta crítica a seguirse, para los casos de renuencia y abandono al tratamiento de la desnutrición aguda, debe ser una de las prioridades a abordarse en la formación del personal que la implementará, ya que la los trabajadores de salud expresaron en su mayoría que la institucionalización de los niños y las niñas es el único camino para lograr su recuperación.

VIII. REFERENCIAS

- Annan, K. (2002). Seguridad Alimentaria y Nutricional, Conceptos Básicos. *Programa Especial para la Seguridad Alimentaria - PESA - Centroamérica, Proyecto Food Facility Honduras, 2.*
- Arbour, L. (2006). *Preguntas frecuentes sobre el enfoque de derechos humanos en la cooperación para el desarrollo.* Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos. Ginebra: Atar Roto Presse S.A., Ginebra.
- Barco, C. A. (S.f.). *El enfoque basado en derechos.* Perú, Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Chávez, M. d., Vázquez García, I. Y., Jacobo Jacobo, M., & Tenorio Cansino, B. (2011). *Maternidad y paternidad: una reflexión desde el psicoanálisis.* Ciudad de Hidalgo, Michoacan, México: Facultad de Psicología.
- CIE, C. I. (Abril de 2009). Eduquemos con amor. *Eduquemos con amor, Manual para padres.* Ecuador: IBD.
- Contreras, L. A. (2014). *Factores que influyen en la institucionalización de los niños, niñas y adolescentes en situación de abandono, en edades de 13 a 17 años, ubicados en los hogares de cuidado y protección de la Asociación Buckner Guatemala, Municipio de Mixco.* Hogar de Cuidado y Protección de la Asociación Bukner. Guatemala: Universidad Rafael Landívar.
- Cruz, L. F. (2013). Conocimientos, Actitudes y Prácticas que influyen en el inicio, duración y tipo de la lactancia materna en infantes menores de 24 meses. *Tesis inédita.* Guatemala, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.
- DASE, Á. d. (2016). *Sala Situacional Enero a Diciembre año 2016.* Guatemala: Área de Salud de Escuintla.
- DIF, D. d. (2013). *Manual del Curso Taller de Escuela para Padres.* Jalisco, México, Jalisco.
- Domínguez, P., Olivares, S., & Santos, J. (S.f.). Influencia Familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. *Facultad de Medicina, Universidad de Chile, 7.*
- FAO, N. U. (2010). *El Derecho a la Alimentación Adecuada.* Suiza: Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra.
- FAO/OPS-, O. d. (2016). *Panorama de la de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe.* Chile.
- Fautsch, M., & Glasauer, P. (2014). Guidelines for assessing nutrition-related knowledge, attitudes and practices. 8-18. Roma, Italia: Food and Agriculture Organization, of the United Nations.
- Gamarro, R. (2010). Conocimientos, actitudes y percepciones de madres sobre la alimentación de los niños menores de 3 años en una comunidad de Lima. *71(3).* Lima, Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

- Gervilla, A. D., Tébar Pérez, M., Ochando Korhonen, B., Martí Chiva, M., Bueno Cañigral, F., Pin Arboledas, G., y otros. (Diciembre de 2004). Manual didáctico para la escuela para padres. *Manual didáctico para la escuela para padres*. Valencia: Gráficas Díaz, S.L. - San Vicente/Alicante.
- Grebmer, K. v., Bernstein, J., Brown, T., Prasa, N., & Yohannes, Y. (Octubre de 2017). Índice global del hambre 2017: El hambre y sus desigualdades. *Índice global del hambre 2017: El hambre y sus desigualdades: Sinopsis*. Creative Commons.
- Guatemala, C. d. (2 de Mayo de 2005). Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. *Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional*, 32-45. Guatemala, Guatemala, Guatemala: Decreto Número 32-2005.
- Guatemala-ODHAG-, O. d. (2017). Situación de la niñez y la adolescencia. *Situación de la niñez y la adolescencia, de la invisibilidad a la barbarie*. Guatemala, Guatemala: Consejo Editorial ODHAG .
- Hambre, I. A., & Frente Parlamentario Contra El Hambre. (2012). *Ley Marco "derecho a la alimentación, seguridad y soberanía alimentaria"*. Panamá: Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).
- INCAP, I. d., & OPS, O. P. (S.f.). Generalidades de Seguridad Alimentaria y Nutricional. En *Contenidos Actualizados de nutrición y Alimentación -CADENA-* (págs. 10-17). Guatemala: INCAP.
- INCAP, I. N. (2002). *La Iniciativa de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Centroamérica* (2da. Edición ed.). Guatemala: Organización Panamericana de la Salud.
- INCAP, I. N. (S.f.). Alimentación durante el primer año de vida. En INCAP/OPS, *CADENA Contenidos actualizados de Nutrición y Alimentación* (pág. 12). Guatemala: INCAP/OPS.
- INCAP-, U. T., Project, F. a.-F., & Nutri-Salud, P. (Mayo de 2016). Nutrición materno-infantil en los primeros 1000 días de vida. *Lactancia Materna*. Proyecto Food and Nutrition Technical.
- INCAP/OPS, I. d. (S.f.). Planificación de la Alimentación Familiar. En INCAP, *CADENA Contenidos Actualizados de Alimentación y Nutrición*. Guatemala: INCAP.
- INE-, I. N. (2014). *Encuesta Nacional de Empleo e Ingresos -ENEI-*. Instituto Nacional de Estadística INE. Guatemala: INE-Guatemala.
- Infancia, F. d. (2017). Datos y cifras clave sobre desnutrición. Unicef.
- IPC, I. d. (2016). *Instituto de Precios al Consumidor -IPC- y Costo de la Canasta Básica Alimentaria y Vital*. Guatemala: InstitutoNacionaldeEstadística-INE-.
- Liján, L. (2015). *Estigmatización de la Infancia Institucionalizada*. Facultad de Psicología, Universidad de la República, México. México: Universidad de la República.
- Lucía, S., & Gallego, M. (2005). La familia y su papel en la formación de los hábitos alimentarios en el escolar. Antioquia, Colombia: Universidad de Antioquia.

- Martínez, M. E., Sánchez Álvarez, P., & Ruiz García, M. (2012). *Familia y Educación "Guía práctica para padres y madres eficaces"* (1ra Edición ed.). (1. Edición, Ed.) Murcia, España, España: Región de Murcia.
- Masaya, C. L. (Junio de 2015). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de sus hijos por trabajo. Guatemala, Guatemala: Universidad Rafael Landívar.
- Matute, J., Gamero, H., & Torres, O. (Julio de 2010). Estudio para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), sobre alimentación, nutrición, saneamiento y adaptación a crisis alimentarias. *Estudio para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), sobre alimentación, nutrición, saneamiento y adaptación a crisis alimentarias-FIODM- Fondo de Desarrollo para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio*, 1-38. Guatemala, Chiquimula, Guatemala: Centro de investigación en nutrición y salud CIENSA.
- Mogollón, V., Cano, M., & Wolpold-Bosien, M. (2014). *El Derecho a la Alimentación – Acciones y Omisiones del Estado*. Guatemala: FIAN Internacional – Por el Derecho a la Alimentación.
- Moreno, I. Y. (2013). La participación de los padres de familia es efectiva para mejorar el rendimiento escolar. (Tesis de Licenciatura Inédita). Guatemala, Ixcán, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.
- MSPAS, M. d. (Mayo de 2011). Guía operativa. *Guía operativa del protocolo para tratamiento ambulatorio de niñas y niños con desnutrición aguda moderada y severa sin complicaciones en la comunidad*. Guatemala, Guatemala: SERGRAFICA S.A.
- MSPAS, M. d. (Julio de 2017). Situación epidemiológica de la Desnutrición Aguda (DA), (Moderada y Severa), En niños menores de 5 años. *Situación epidemiológica de la Desnutrición Aguda (DA), (Moderada y Severa), En niños menores de 5 años, a la Semana Epidemiológica 28-2017*. Guatemala.
- MSPAS, M. d., Instituto Nacional de Estadística INE, & Secretaría de Planificación, y. (2014-2015). *IV Encuesta de Salud Materno Infantil ENSMI*. Guatemala.
- Narciso, R., Escobar, P., Ramírez, F., García, H., & Bonilla, J. C. (2014). *Encuesta Nacional de Condiciones de Vida - ENCOVI-*. Guatemala: R, Inkscape.
- ODHAG, O. D. (Julio de 2015). Guía para madres y padres. *Proyecto de Promoción y Educación de los Derechos de la Niñez*. Guatemala, Guatemala: Tinta y Papel.
- OMS, O. M. (2003). Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y el Niño Pequeño. Ginebra: Permissions, Singapur.
- Oyarzún, A., Dávila, O., Ghiardo, F., & Hatibovic, F. (2008). *Enfoque de Derechos o Enfoque de Necesidades*. Chile: SENAME y Ediciones CIDPA.

- Palummo, J. (2013). *La situación de niños, niñas y adolescentes, en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y El Caribe*. UNICEF Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Panamá: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- Pinillos, J. L. (S.f.). Aprendizajes, recompensas y castigos. *Estudios*, 38(108).
- PNUD, P. d. (2015-2016). *Informe Nacional de Desarrollo Humano / Más allá del conflicto, Lucha por el Bienestar*. Guatemala: PNUD.
- Poza, V. F., Fresnillo Lobo, R., & Fresnillo Poza, M. (2000). *Escuela para padres*. Madrid, España: Área de Servicios Sociales. Ayuntamiento de Madrid.
- Poza, V. F., Fresnillo Lobo, R., & Fresnillo Poza, M. (2000). *Escuela para padres*. Madrid: Cirsa.
- Quiralte, M. d. (Marzo de 2017). Los padres de los niños obesos, ¿necesitan gafas? *vol. XIX(73)*. España, España, San Pedro Logroño: MIR-MFyC. Hospital San Pedro. Logroño.
- Reyna, A. I. (Enero de 2013). *Escuela para padres y rendimiento escolar*, Universidad Rafael Landívar. Campus Quetzaltenango, Guatemala, Quetzaltenango.
- Salinas, J., Gonzalez, C. G., Fretes, G., Montenegro, E., & Vio del R., F. (2014). Bases teóricas y metodológicas para un programa de educación saludable en escuelas. *Revista Chilena de nutrición*, 41, 10.
- Sampieri, R. H., Fernández Collado, C. F., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta Edición ed.). México: Mc GrawHill.
- SAN, L. d. (2005). *Ley de Seguridad Alimentarias y Nutricional*. 32-44. Guatemala, Guatemala: Congreso de la República de Guatemala.
- Sánchez, J., & Juan Corado, J. T. (2002). *Malnutrición. Concepto, Clasificación, Etiopatogenia, Principales Síndromes. Valoración Clínica*. Valencia: Universidad de Medicina Valencia.
- Santisteban, M. P., & Delgado Valenzuela, H. (2011). *Análisis Situacional de la Malnutrición en Guatemala: Sus Causas y su abordaje*. Guatemala: Serviprensa S.A.
- Soto, B. L. (2006). *Pautas de crianza con amor*. Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia.
- UNFPA, F. d. (2017). *Enfoque basado en los derechos humanos*. México.
- Vásquez, L. H. (18 de Octubre de 2017). *Informe Nacional de desarrollo humano, Guatemala. Informe Nacional de desarrollo humano, Guatemala*. Guatemala: PNUD.
- Vásquez, P. D., Olivares, S., & Santos, J. L. (S.f.). *Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil*. 7.

Victora, C. G. (2016). La lactancia materna en Brasil: ejemplo para el mundo. *The Lancet*. Elsevier (The Lancet, 2016, Vol 387, 2016, páginas 475-504).

IX. ANEXOS

Anexo No.1 Guía para grupo focal

Universidad Rafael Landívar de Guatemala
Facultad de Humanidades
Maestría en Gestión del Desarrollo de la Niñez y la Adolescencia

Lugar: _____ No. De participantes _____ Fecha: _____

GUÍA DE ENTREVISTA PARA GRUPO FOCAL DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

Objetivo de la investigación: Establecer que elementos debe contener una propuesta de un manual sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional con enfoque de derecho dirigida a la escuela para padres. Respecto a la información recolectada con la aplicación de la técnica del grupo focal, se llenará una matriz en donde se pueda transcribir la información brindada por cada participante, por lo tanto será una matriz de 3 columnas por 8 filas, en ella se podrá realizar el vaciado para su posterior interpretación. Para ello se transcribirá la información obtenida de la grabación del grupos focales; los resultados serán presentado como gráficas y posteriormente trasladados en temas a tratarse en la escuela para padres, dentro del manual que se creará como producto de la investigación.

I. Conocimientos sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional

1. ¿Qué es para usted la seguridad alimentaria y nutricional?
2. ¿Qué es para usted la alimentación, le es fácil acezar a toda clase de alimentos? ,
3. ¿Quién cree usted que es el responsable de alimentar a los niños y niñas en el hogar?
4. ¿Con qué alimentos y a qué edad deben empezar a comer los niños y niñas?
5. ¿Qué sabe usted de la desnutrición y de sus consecuencias en los niños y niñas?

II. Actitudes sobre Seguridad Alimentaria y nutricional

1. ¿Qué alimentos considera usted beneficiosos? ¿Por qué?
2. ¿Qué método utiliza usted para lograr que su hijo o hija se alimente?
3. ¿Considera usted que la alimentación es un derecho? ¿Por qué?
4. ¿Qué limitantes considera usted que existen para alimentar adecuadamente a la familia?

5. ¿Considera usted indispensable que la crianza de los niños y niñas deba ser amorosa?

III. Prácticas en Seguridad Alimentaria y Nutricional

1. ¿Qué hace usted cuando su hijo come o no come bien?
2. ¿Qué alimentos se consumen con más frecuencia en la casa?
3. ¿Cuáles cree usted que podrían ser malas prácticas en la alimentación de los niños y las niñas?

IV. Seguridad Alimentaria y nutricional con enfoque de derecho

1. ¿Qué piensa usted de que un niño sea ingresado a una institución para su tratamiento y cuidado?
2. ¿Cómo cree usted que interfiere el apoyo de la familia en la alimentación de un niño o niña?
3. ¿Cuáles cree usted serían las mejores alternativas para alimentar a un niño desnutrido?
4. ¿Qué clase de orientación cree usted que deberían recibir los padres de los niños y niñas desnutridos?

Anexo No.2 Cuestionario para trabajadores del Distrito de Salud

Universidad Rafael Landívar de Guatemala
Facultad de Humanidades
Maestría en Gestión del Desarrollo de la Niñez y la Adolescencia

Lugar: _____ Profesión: _____ Cargo: _____

Servicio para el que labora: _____ Fecha: _____

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE ESCUELA PARA PADRES CON ENFOQUE DE DERECHO EN SAN PARA PERSONAL QUE LABORA EN EL DISTRITO DE SALUD

Objetivo de la investigación: Establecer que elementos debe contener una propuesta de un manual sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional con enfoque de derecho dirigida a la escuela para padres

Instrucciones: *marque con una x la respuesta que considere correcta, para cada pregunta planteada a continuación.*

I. Percepción del personal de salud sobre la Seguridad Alimentaria y Nutricional con enfoque de derecho

No.	Ítem	Respuesta			
		Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
1.	¿Dentro del servicio, está conformado el grupo de apoyo a padres de familia con hijos diagnosticados como desnutridos agudos?				
2.	¿Cree usted que la desnutrición aguda es una violación a los derechos de los niños y las niñas?				
3.	¿Considera que la recuperación de los niños y niñas identificados como desnutridos agudos es responsabilidad únicamente de los padres?				
4.	¿Cuenta con un manual guía sobre seguridad alimentaria y nutricional, para brindar el apoyo a los padres de familia?				

5.	¿Cree que la pobreza es una determinante clave de la desnutrición?				
6.	¿Considera que las malas prácticas de higiene determinan el estado nutricional de los niños y las niñas?				
7.	¿Cree que una adecuada lactancia materna exclusiva puede prevenir la desnutrición aguda en los menores de 2 años?				
8.	¿Considera que la orientación adecuada a los padres sobre seguridad alimentaria y nutricional es una forma de evitar la institucionalización de los y las niñas diagnosticados como desnutridos?				
9.	¿Considera usted importante institucionalizar a los niños identificados como renuentes y/o abandonos para el tratamiento de la desnutrición aguda como la mejor alternativa?				
10.	¿Considera la alimentación adecuada un derecho difícil de cumplir?				
11.	¿Considera usted que la educación oportuna y acertada sobre seguridad alimentaria y nutricional puede ser una estrategia de beneficio para los niños y niñas identificados como desnutridos agudos?				
12.	¿Ha escuchado a hablar sobre el enfoque de derecho?				
13.	¿Considera usted que el adecuado crecimiento y desarrollo es un derecho de los niños y las niñas?				

II. Conocimientos sobre escuela para padres

No.	Ítem	Respuesta			
		Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
14.	¿Cree usted que la orientación adecuada a los padres sobre seguridad alimentaria y nutricional es una forma de evitar la institucionalización de los y las niñas diagnosticados?				
15.	¿Cree usted que la creación de una escuela para padres sobre seguridad alimentaria y nutricional con enfoque de derecho, puede fortalecer el tratamiento ambulatorio para los niños y niñas diagnosticados como desnutridos agudos?				
16.	¿Ha participado como guía en una escuela para padres alguna vez?				
17.	¿Cree usted que cuenta con las habilidades y destrezas para implementar una, en el servicio a su cargo?				
18.	¿Cree necesario recibir formación previa a la implementación de la escuela para padres?				

Muchas gracias!!

Anexo No.3 Carta de Consentimiento de participación en el estudio para padres de familia

Me dirijo a usted para solicitar su participación en estudio que tiene como objetivo Establecer que elementos debe contener una propuesta de un manual sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional con enfoque de derecho dirigida a la escuela para padres. La información que usted proporcione permitirá una discusión y análisis del contenido, no se solicitarán datos que revelen su identidad. Siempre su identidad y privacidad será protegida a lo largo del estudio. Sin embargo se solicitaran datos como por ejemplo edad, género, religión (colocar los que se solicitaran para cada estudio). Participar en el presente estudio no supone ningún tipo de riesgo ni afectará en ninguna manera ninguna área de su vida laboral o personal. Sin embargo, se solicitará que cada uno proteja la intimidad de sus conocidos, de tal manera de no revelar datos que identifiquen a ellos como terceros. Se les pedirá que se identifiquen con un sobrenombre, lo cual nos garantiza desde el inicio el anonimato.

Su colaboración consiste en participar en una sesión de grupo focal, el día _____ las _____hrs. en _____. La planificación es que dure aproximadamente 3 horas. Así mismo, solicito su permiso para grabar la sesión de grupo en audio, la cual se destruirá al finalizar la transcripción. Si usted está de acuerdo con lo anterior sírvase firmar el siguiente permiso, del cual usted conservará una copia.

Acepto participar en la sesión de grupo en el día, fecha y lugar indicados y que esta sesión será grabada. Entiendo que cualquier información acerca de mí que se obtenga en esta investigación es de carácter estrictamente confidencial y que será publicada como trabajo de graduación, una vez sea aprobada por el programa de maestría.

Firma del participante: _____

Por este medio me comprometo a no divulgar la identidad de las personas entrevistadas y a cumplir todo lo que la carta de consentimiento indica.

Firma de la investigadora: _____

Guatemala, _____ de 2017.

Para cualquier contacto posterior u obtener una copia de la investigación:

Licda. Luisa Fernanda Galindo Cruz
Estudiante de Maestría en Gestión y Desarrollo de la Niñez y Adolescencia, en trabajo de graduación de la Universidad Rafael Landívar
luisafernandagal@gmail.com
Teléfono 58652211

Mgtr. Melissa Angélica Lemus García
Catedrática del Curso Seminario de Graduación
Maestría en Gestión y Desarrollo de la Niñez y Adolescencia
Universidad Rafael Landívar
malemus@url.edu.gt
Teléfono 24262626 ext. 3115

Anexo No.4 Carta de Consentimiento de participación en el estudio para trabajadores de salud

Me dirijo a usted para solicitar su participación en estudio que tiene como objetivo Establecer que elementos debe contener una propuesta de un manual sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional con enfoque de derecho dirigida a la escuela para padres. La información que usted proporcione permitirá una discusión y análisis del contenido, no se solicitarán datos que revelen su identidad. Siempre su identidad y privacidad será protegida a lo largo del estudio. Sin embargo se solicitaran datos como por ejemplo edad, género, religión (colocar los que se solicitaran para cada estudio). Participar en el presente estudio no supone ningún tipo de riesgo ni afectará en ninguna manera ninguna área de su vida laboral o personal. Sin embargo, se solicitará que cada uno proteja la intimidad de sus conocidos, de tal manera de no revelar datos que identifiquen a ellos como terceros. Se les pedirá que se identifiquen con un sobrenombre, lo cual nos garantiza desde el inicio el anonimato.

Su colaboración consiste en participar en responder un cuestionario, el día _____ las _____ hrs. en _____. La planificación es que dure aproximadamente 1 hora. Si usted está de acuerdo con lo anterior sírvase firmar el siguiente permiso, del cual usted conservará una copia.

Acepto participar en responder al cuestionario en el día, fecha y lugar indicados. Entiendo que cualquier información acerca de mí que se obtenga en esta investigación es de carácter estrictamente confidencial y que será publicada como trabajo de graduación, una vez sea aprobada por el programa de maestría.

Firma del participante: _____

Por este medio me comprometo a no divulgar la identidad de las personas entrevistadas y a cumplir todo lo que la carta de consentimiento indica.

Firma de la investigadora: _____

Guatemala, _____ de 2017.

Para cualquier contacto posterior u obtener una copia de la investigación:

Licda. Luisa Fernanda Galindo Cruz
Estudiante de Maestría en Gestión y Desarrollo de la Niñez y Adolescencia, en trabajo de graduación de la Universidad Rafael Landívar
luisafernandagal@gmail.com
Teléfono 58652211

Mgtr. Melissa Angélica Lemus García
Catedrática del Curso Seminario de Graduación
Maestría en Gestión y Desarrollo de la Niñez y Adolescencia. Universidad Rafael Landívar
malemus@url.edu.gt
Teléfono 24262626 ext. 3115

Ficha Técnica	
Nombre	Cuestionario
Autor	Melissa Angélica Lemus García
Nombre	Cuestionario de percepción de la formación de pregrado y las preferencias de la formación de posgrado de los egresados de Psicología Clínica
Forma de aplicación	Administrar cuestionario de forma individual.
Duración	10-15 minutos
Aspectos que Evaluar	Competencias genéricas; competencias especializadas; motivos para continuar estudios de posgrado; áreas de interés de Psicología Clínica y Psicología Industrial/Organizacional.
Validación	Dr. Pedro Morales, S.J. Mgtr. Georgina de Jurado Mgtr. Gloria Samayoa Mgtr. Mario Rodríguez Mgtr. Alejandro Mena



Manual didáctico de Escuela para Padres sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional con Enfoque de derecho

Dirigido para: Personal de salud a cargo de los grupos de padres de los niños y las niñas diagnosticados con desnutrición Aguda

Por Luisa Fernanda Galindo Cruz

Misión

Fortalecer la participación familiar en la recuperación de los niños y niñas < de 5 años, diagnosticados con desnutrición aguda, como estrategia para evitar la institucionalización debida a complicaciones, renuencias y/o abandonos del tratamiento ambulatorio

Visión

Fortalecer la participación de las familias para el logro de la SAN, promoviendo la participación de los padres de niños y niñas diagnosticados con desnutrición aguda la escuela para padres.

'Enseñarás a volar, pero no volarán tu vuelo... Enseñarás a
soñar, pero no soñarán tu sueño... Enseñarás a vivir, pero no
vivirán tu vida. Sin embargo, en cada vida, en cada vuelo, en cada
sueño, perdurará siempre la huella del camino enseñado'

Madre Teresa de Calcuta

Índice

	Pág.
I. INTRUDUCCIÓN	6
II. OBJETIVOS	7
III. MARCO NORMATIVO	8
IV. PRINCIPIOS BÁSICOS	10
V. DESARROLLO TEMÁTICO	15
A. ESCUELA PARA PADRES CÓMO, CUÁNDO, PORQUÉ Y PARA QUÉ?	16
I. Objetivo	16
II. Temas	16
1. Definición	16
2. Necesidad de recibir formación como padres y madres	16
3. Qué indicadores actuales no muestran la necesidad de tener una escuela para padres	17
B. PROMOCIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	19
I. Objetivos	19
II. Tema	19
1. Seguridad Alimentaria y nutricional SAN	19
2. Pilares Básicos de la SAN	19
3. Manifestaciones de la Inseguridad Alimentaria y Nutricional	22
4. ¿Qué es el Derecho a una Alimentación	26
C. IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN LA FAMILIA	29
I. Objetivo	29
II. Temas	29
1. Alimentación en las diferentes etapas de la vida	29
2. Higiene de los alimentos	36
3. Cuáles son los grupos de alimentos que se debe comer....	37

4. Alimentación en la enfermedad	40
D. MATERNIDAD Y PATERNIDAD PROMOCIÓN DE LA SALUD CON ENFOQUE DE DERECHO	41
I. Objetivo	41
II. Temas	41
1. Alimentación y crianza con amor un derecho fundamental	41
2. Rol de los padres en la alimentación de los niños y las niñas	43
3. Prácticas dañinas en el hogar	51
4. El amor y la paciencia, la medicina perfecta	53
5. Institucionalización del niño y la niña causas y efectos	55
VI REFERENCIAS	60
VII ANEXOS	63
Anexo No.1 Guía Alimentaria de 0 a 24 mese	64
Anexo No.2 Lista de chequeo de materiales a utilizarse para cada sesión	65
Anexo No.3 Lista de asistencia para padres de familia y/o encargados	66
Anexo No.4 Técnicas	67

I. Introducción

La promoción de la seguridad alimentaria y nutricional en la población guatemalteca, es una cuestión de desarrollo y equidad, sin embargo considerarla y visualizarla como un derecho de la niñez, es una cuestión de empatía y humanidad.

Este manual encierra una serie de temas, considerados fundamentales, para que el personal de salud pueda orientar a los padres de familia sobre los conocimientos, actitudes y prácticas que deben poseer, respecto a la Seguridad Alimentaria y nutricional como un derecho.

II. Objetivos del manual



Promover la Seguridad Alimentaria y Nutricional con enfoque de derecho, como una estrategia de prevención para la desnutrición aguda, en los niños y las niñas menores de 5 años.



Brindar al personal de salud una herramienta que permita guiar a los padres de familia en Seguridad Alimentaria y Nutricional con enfoque de derecho.



Evitar la institucionalización de los niños y las niñas diagnosticados con desnutrición aguda, debido al abandono de tratamiento ambulatorio en la tercera consulta.



Fomentar la protección de los derechos de la niñez, desde el hogar.



Incentivar la participación de las familias en el cuidado de los niños y las niñas diagnosticados con desnutrición aguda, en el hogar.

III. Marco Normativo

El marco normativo, orienta al facilitador sobre los pasos a seguir antes, durante y después de finalizada la temática de cada sesión, con la finalidad de asegurar la participación, comprensión y fijación del contenido tratado en para cada día.

El método para cada sesión de escuela de padres se aplica con la flexibilidad que el grupo precisa

Antes de iniciar el desarrollo del tema



- 🌀 Revisar contar con los materiales requeridos para el tema del día (Ver Anexo 1)
- 🌀 Bienvenida a todos los participantes
- 🌀 Pasar el listado de asistencia

Al inicio de la sesión








- 🍷 **Objetivo de la reunión.** Es lo que debemos lograr al final de la reunión y que éste sea entendido y validado por los integrantes del grupo. (participantes y facilitador). Este debe plantearse al inicio de cada reunión.
- 🍷 **Contenido temático y análisis general.** El facilitador pone en conocimiento de los participantes los contenidos de la sesión, el desarrollo de la misma, con la finalidad de que el grupo se sienta cómodo y pueda colaborar mucho mejor
- 🌱 **Mecánica de trabajo.** El Facilitador expone como se desarrollará la sesión tiempos, dinámicas, metodología, etc. con el propósito de que quede claro y que el grupo colabore en el proceso del evento

Durante la sesión

- 🍷 Breve exposición del tema acordado dentro de los previstos en el programa
- 🌱 Deberá promoverse la confianza para lograr la participación de los padres de familia.

-  Pregunte a padres y madres que experiencias tienen acerca de conversar con otros padres y/o familiares sobre la temática. Bríndeles tiempo (alrededor de 20-25 minutos) para que en grupos puedan conversar y compartir experiencias.
-  Coordine la exposición de cada grupo y/o individual. Es importante no juzgar las experiencias negativas sino analizar cuáles son las experiencias positivas y el por qué.

Al finalizar la sesión

-  Deberá realizarse el análisis de los conocimientos y experiencias que el grupo posee sobre el tema tratado, así como de los recursos con los que cuenta. Se partirá, siempre que sea posible, de los “casos” que el grupo plantee.
-  Habilidades y estrategias que se aprendió.
-  Plan para su puesta en práctica en grupo o de forma personalizada por cada padre o madre durante la semana, que se trabajará en la sesión siguiente.
-  Puesta en común de las ventajas e inconvenientes encontrados por los miembros del grupo.
-  Repaso de los contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales trabajados.
-  Dinámica de para fijación de conceptos
-  Despedida: siempre orientadora a poner en práctica lo aprendido en la sesión, dejando establecidos compromisos para asegurar la puesta en práctica de los conocimientos adquiridos en la sesión.

La metodología tiene como finalidad ayudar a que los miembros del grupo construyan sus propios conocimientos para poder afrontar la resolución de los problemas de la vida cotidiana. Para ello se utiliza el entrenamiento para el uso de estrategias cognitivo-conductuales que facilite aplicación de los tres pasos para afrontar las diferentes situaciones en el desempeño de los roles de padre y madre.

IV. Principios básicos

Facilitador: figura de gran importancia en los programas de capacitación, ya que coordina y alienta el proceso de enseñanza aprendizaje en la escuela para padres, es la persona profesionalmente capacitada, quién, teniendo una conciencia profunda de lo que es la dignidad del ser humano y de las múltiples carencias que con respecto a ésta tiene nuestra sociedad actual, se ocupa de promover un desarrollo humano integral en cada grupo y persona que se le confía. Importante conocer, reflexionar y asimilar lo que "es" y los principios que debe poseer un facilitador.

a. Facilitador es "cualidades"

- ☉ **Un guía**, pues dirige las sesiones para que los participantes se conduzcan a su propio aprendizaje, dándole vida y significado a su labor formativa.
- ☉ **Un innovador**, que no se limita a inculcar conceptos, a solo "informar", sino que provoca la creatividad en la propia superación personal: forma a un grupo. Esto implica volverse explorador de la verdad y de las realidades humanas para establecer puentes de comunicación más personales.
- ☉ **Un investigador**, ya que busca constantemente su actualización, analizando con profundidad la realidad que vive el grupo a capacitar, con el fin de entregar lo mejor de sí mismo al grupo, descubriendo los valores de personas y de grupos, contribuyendo a desarrollarlos en un ambiente de respeto. Una autoridad, ya que busca ser coherente en sus principios y sus actos.
- ☉ **Un profesional comprometido** consigo mismo, con sus grupos, con sus compañeros de trabajo, con la sociedad y con su país. Para ello debe tener la preparación suficiente para guiar adecuadamente al grupo que se le encomienda.

Una gran persona, pues tuvo que pasar por un proceso de superación personal, antes de pretender hacerlo con un grupo.

b. Principios éticos

- ➔ **Competencia:** Debe ser un gran conocedor de tu tema y de distintas técnicas educativas que te permitan transmitir tus conocimientos. Debes ser lo suficientemente competente para pararte frente a tu grupo. No se vale que no tengas un dominio absoluto de tu tema. "Ignorar es más que errar".
- ➔ **Respeto:** Deberás demostrar un trato amable, excelencia en el servicio para las personas sometidas al proceso formativo. Nunca considerar a tus participantes como simples objetos o recipientes que hay que llenar de conocimientos. TRÁTALOS COMO PERSONAS.
- ➔ **Lealtad:** El Facilitador debe ser leal a sí mismo, a su grupo y a la institución, no debe darle "patadas al pesebre", hablando mal o quejándose de la organización. No deberá actuar a espaldas de nadie, ni deberá prestarse para ser un instrumento de manipulación.

c. El aprendizaje y la comunicación

En todo tipo de programas lo que interesa al Facilitador es que los participantes aprendan lo que él les enseña. El Facilitador se las ingeniará y se auxiliará de lo que considere necesario para que esto se lleve a cabo.

El aprendizaje es el proceso que tiene como resultado un cambio en la conducta del individuo, entendiendo por conducta las respuestas que da la persona, ya sea intelectuales, afectivas o motoras, hacia un hecho determinado. La enseñanza es la transmisión de conocimientos por parte de un educador hacia una persona, a través de técnicas especializadas, tomando en cuenta el medio ambiente en el que se realiza. El aprendizaje está íntimamente relacionado con la enseñanza; esta última es eficiente si

el individuo aprende, es decir, si se da un cambio en su conducta que sea observable. La enseñanza y el aprendizaje son aspectos que se complementan mutuamente, y forman el proceso que está integrado por los siguientes elementos:

- ➔ El Facilitador, es quien se encarga del desarrollo del programa y del logro de los objetivos del aprendizaje.
- ➔ El participante, es la persona más importante del proceso, ya que hacia él están orientados los objetivos. Es quien recibe los conocimientos, los asimila y los lleva a la práctica.
- ➔ El contenido, es el conjunto de conocimientos y actitudes que el participante debe adquirir. d) El método, es el medio que va a utilizar el Facilitador para transmitir sus conocimientos. Son las técnicas de enseñanza, tales como: la conferencia, la dramatización, el estudio de casos, etc.

d. Comunicación afectiva

Para lograr una comunicación efectiva en el aula, es necesario tomar en cuenta una serie de aspectos como los siguientes:

- 👉 **Las características personales de los participantes:** ya que como dijimos, no es lo mismo hablar a un grupo de jóvenes que apenas comienza a adquirir experiencia, que a un grupo de personas mayores, que por su edad y el tiempo que tienen trabajando, puede parecerles inútil la adquisición de nuevos conocimientos.
- 👉 **La escolaridad:** es un punto también importante: sí los integrantes de un grupo tienen un nivel muy alto de preparación, es muy probable que se aburran con los ejercicios que pueden resultar de gran utilidad a un grupo de menor preparación; el manejo del lenguaje deberá adecuarse a cualquier grupo, de tal forma que los participantes capten claramente el mensaje al nivel en que se encuentren. La posición socioeconómica y el puesto que cada participante ocupa darán la pauta para el tipo de ejemplos que se deben utilizar.

- 👉 **El espacio físico** (lugar donde se desarrolla la reunión): se deben analizar las características que tiene, para adecuarlos en lo posible y poder utilizar el medio de comunicación elegido: la distribución del mobiliario, el ambiente físico (temperatura, ruido, ventilación para que no constituyan un factor desmotivante.

e. Educación para adultos

- 👩 Debe considerar que los adultos desean aprender. Aunque no lo parezca, una persona que se somete por su propia voluntad a un proceso educativo, dará mejores resultados que aquella que ha sido enviada por la fuerza.
- 👩 El adulto tiene una enorme sed de conocimiento y, con esta ventaja a favor del Facilitador, pueden obtenerse resultados sorprendentes en el proceso de aprendizaje.
- 👩 Considera que los adultos aprenden mejor cuando tienen necesidad de aprender. El adulto aprenderá mejor y más cuando sienta una necesidad a satisfacer. Considera que el adulto aprende mejor con la práctica. Debe procurarse que los conocimientos que a impartir sean muy objetivos, que puedan aplicarse en sus relaciones laborales, familiares o sociales. Que pueda tener una aplicación inmediata en sus actividades cotidianas.
- 👩 Considera que los adultos aprenden sobre los conocimientos y experiencias que ya poseen. Es muy importante que el conocimiento a impartir parta de aquellos elementos que le sean familiares a la persona en el proceso de capacitación. Es imprescindible sondear al grupo, para revisar el grado de conocimiento y experiencias que tengan en torno al tema.

👩 Los adultos no aprenden con procesos educativos tradicionales. Hay que hacerlos sentir como adultos y que interactúen entre ellos para fomentar su aprendizaje. La enseñanza en los adultos funciona, no como una enseñanza académica, magisterial, intelectualista; sino como un aprendizaje vivencial, activo, participante y práctico. En sí nadie enseña a nadie.

El punto clave no debe ser la enseñanza de un maestro, sino el perfeccionamiento de los miembros del grupo.

(Estado, 2004)

V. Desarrollo temático

A. ESCUELA PARA PADRES Cómo, cuándo, porqué y para qué?

1. Concepto de escuela para padres
2. Indicadores actuales

B. PROMOCIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

1. Concepto de seguridad alimentaria y nutricional, pilares de la seguridad alimentaria y nutricional
2. Medio ambiente y su relación con la salud

C. IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN LA FAMILIA

1. Alimentación en las diferentes etapas de la vida
2. Alimentación en situaciones especiales y en la enfermedad

D. MATERNIDAD Y PATERNIDAD PROMOCIÓN DE LA SALUD CON ENFOQUE DE DERECHO

1. Alimentación y crianza con amor un derecho fundamental
2. Rol de los padres en la alimentación de los niños y las niñas
3. El amor y la paciencia, la medicina perfecta
4. Institucionalización del niño y la niña causas y efectos

A. ESCUELA PARA PADRES: cómo, cuándo, porqué y para qué?

La familia tienen un papel muy importante en la sociedad y cualquier actividad que les ayude a formarse para desempeñar de manera adecuada sus funciones de padres es muy importante (Gervilla, Tebar Pérez, & Orcharo Korhonen, 2002)

I. Objetivo

Dotar a los padres y madres de recursos y habilidades que posibiliten un crecimiento integral de los hijos y del grupo familiar y prevenir la institucionalización de los niños y niñas, mediante el correcto abordaje de la desnutrición aguda en el hogar, promoviendo la SAN en el hogar.

II. Temas

1. Definición

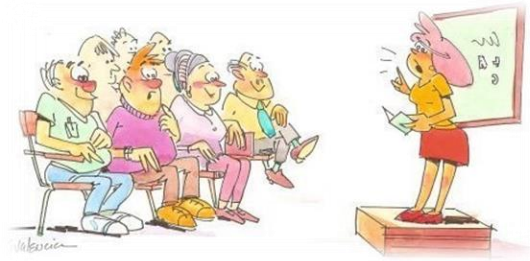
La Escuela de Padres es un espacio de información, formación y reflexión dirigido a padres y madres, sobre aspectos relacionados con las funciones parentales. Es un recurso de apoyo a las familias con menores para que puedan desarrollar adecuadamente sus funciones educativas y socializadoras, y superar situaciones de necesidad y riesgo social; es uno de los programas de carácter preventivo que contribuyen a modificaciones de conductas y a la adquisición de pautas saludables de dinámica familiar (Poza, Fresnillo Lobo, & Fresnillo Poza, 2000).

2. Necesidad de recibir formación como padres y/madres

La necesidad de aprender a ser padres no es nueva. Siempre se ha echado mano de las experiencias de otros padres, de los consejos de los abuelos, de los dichos y refranes y hasta de los cuentos infantiles cuando los hijos nos “dan” algún problema.

Desde antiguo han sido padres y madres los que informándose y actuando han ido solucionando esos problemas: desde reducir la mortalidad infantil al enseñar a sus hijos hábitos alimenticios e higiénicos más saludables, hasta resolver problemas emocionales de los hijos al mejorar la comunicación padres-hijos o al ayudarles a valorarse positivamente.

3. Qué indicadores actuales nos muestran la necesidad de tener una escuela para padres...



El creciente número de casos de niños y niñas diagnosticados como desnutridos agudos en nuestros municipios y/o comunidades.



La necesidad de contribuir a la formación y actualización de los padres y madres, para fortalecer el papel de la familia en la SAN y el sano desarrollo de los hijos e hijas.



Falta de espacios de reflexión consciente y activa de los miembros del grupo en apoyo al proceso de enseñanza - aprendizaje de sus hijos e hijas.



El fallo del tratamiento ambulatorio destinado para los niños y niñas diagnosticados como desnutridos agudos y la creciente necesidad de institucionalizar a los niños y niñas en centros de recuperación nutricional debido a ello, a hospitalizarlos por complicaciones que ponen en riesgo sus vidas y/o a requerir de un hogar protección y resguardo por la renuencia para brindar el tratamiento.



Para qué sirve?

La familia es el entorno más importante donde se desarrollan los hijos/as y en el que nos realizamos como personas maduras y responsables (Secretaría de Educación, 2015)

- Sirve para reforzar el papel como educadores en la vida familiar y comunitaria.
- Es útil en la práctica del día a día para ayudarnos a cambiar en lo que necesitemos y decidamos.



Cómo se llevará a cabo?

Las madres y/o padres de familia deberán participar mensualmente en los talleres impartidos en la escuela para padres. Participarán todos los padres de familia que tengan un hijo o hija diagnosticado como desnutrido agudo por el servicio de salud.

III. Reflexión – dinámica de fijación (Anexo 4)

VI. Despedida

B. PROMOCIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

I. Objetivo

Brindar a los padres de familia las competencias necesarias para lograr la Seguridad Alimentaria y Nutricional –SAN- en Breve exposición del tema acordado dentro de los previstos en el programa sus hogares, como una estrategia de prevención de la desnutrición en sus integrantes.

II. Temas

1. Seguridad alimentaria y nutricional-SAN

Concepto: 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”.

2. Pilares Básicos de la SAN

Los pilares básicos de La Seguridad Alimentaria y Nutricional son la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y consumo, y la utilización biológica de los alimentos. Los alimentos, de adecuada calidad, deberían estar disponibles en cantidades suficientes para 100 por ciento de la población (-INCAP-, 2002)

2.1 Disponibilidad de alimentos: La existencia de cantidades suficientes de alimentos de calidad adecuada, suministrados a través de la producción del país o de importaciones, también comprende la ayuda alimentaria.

Toma en cuenta la producción de alimentos a nivel local o nacional, las importaciones, el almacenamiento y la ayuda alimentaria. Para sus estimaciones se han de tener en cuenta las pérdida post cosecha y las exportaciones

- ✓ **Estabilidad:** se refiere a solventar las condiciones de inseguridad alimentaria transitoria de carácter cíclico o estacional, a menudo asociadas a las campañas agrícolas, tanto por la falta de producción de alimentos en momentos determinados del año, como por el acceso a recursos de las poblaciones asalariadas dependientes de ciertos cultivos. En este componente juegan un papel importante: la existencia de almacenes o silos en buenas condiciones así como la posibilidad de contar con alimentos e insumos de contingencia para las épocas de déficit alimentario.

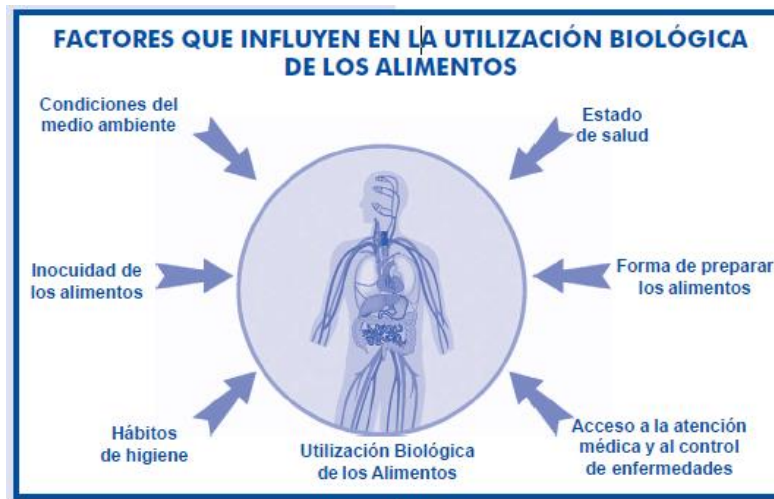
2.2 Acceso económico: Refiere principalmente a la capacidad de las personas para comprar los alimentos disponibles, es considerado la principal causa en los cuadros de Inseguridad Alimentaria y Nutricional de la mayoría de los países en desarrollo (Programa Especial para la Seguridad Alimentaria (PESA)en Centroamerica, 2011)

Trata sobre los medios de producción (tierra, agua, insumos, tecnología, conocimiento...) y a los alimentos disponibles en el mercado. La falta de acceso y control es frecuentemente la causa de la inseguridad alimentaria, y puede tener un origen físico (cantidad insuficiente de alimentos debido a varios factores, como son el aislamiento de la población, la falta de infraestructuras...) o económico (ausencia de recursos financieros para comprarlos debido a los elevados precios o a los bajos ingresos).

2.3 Consumo de los alimentos: se refiere a que las existencias alimentarias en los hogares respondan a las necesidades nutricionales, a la diversidad, a la cultura y las preferencias alimentarias. También hay que tener en cuenta aspectos como la inocuidad de los alimentos, la dignidad de la persona, las condiciones higiénicas de los hogares y la distribución con equidad dentro del hogar.

2.4 utilización biológica a los alimentos: Se refiere a las condiciones en que se encuentra el cuerpo, que le permiten utilizar al máximo todas las sustancias nutritivas que está consumiendo. Esto dependerá del estado de salud de la persona, lo cual es determinado, entre otras cosas, por la higiene personal, saneamiento del medio y por la atención que brindan los servicios de salud como se muestra en la ilustración No. 1

Ilustración No. 1



Fuente: (Instituto de Nutrición de Centroamerica y Panama INCAP / OPS)



NOTA IMPORTANTE: La **utilización biológica** está relacionada 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

3. MANIFESTACIONES DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

La relación de la desnutrición proteínico-energética y la deficiencia de micronutrientes (hierro y ácido fólico, cinc entre otros), son expresión de la Inseguridad Alimentaria y Nutricional, con otras manifestaciones adversas en la salud, incluyendo las relacionadas con enfermedades infectocontagiosas y crónicas no transmisibles, la mortalidad, el crecimiento físico, el desarrollo mental, el rendimiento escolar, la salud reproductiva y la productividad del adulto.. (Instituto de Nutrición de Centroamerica y Panama INCAP / OPS)

3.1 MALNUTRICIÓN

El término “malnutrición” significa alteración de la nutrición, tanto por déficit (*desnutrición*) como por exceso (*obesidad y sobre peso*). Es, por tanto, el resultado de un desequilibrio entre las necesidades corporales y la ingesta de nutrientes que puede llevar a un síndrome de deficiencia, dependencia, toxicidad u obesidad. (Bush, 2014)

A continuación nos referiremos a la malnutrición por déficit, por ser un problema que afecta a la niñez menor de cinco años en Guatemala.

a. Desnutrición aguda

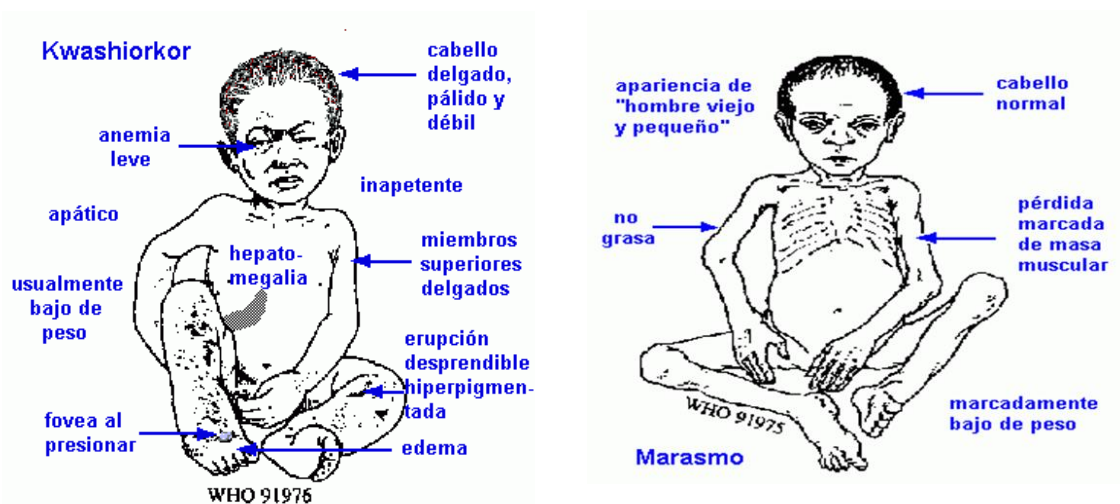
La desnutrición aguda es uno tipo de malnutrición por déficit. Puede afectar a todos los grupos de población, pero especialmente a los colectivos vulnerables como los niños menores de cinco años, las mujeres embarazadas, las madres lactantes y las personas enfermas o que padecen una enfermedad crónica. (Bush, 2014)

La desnutrición aguda es una afección que pone en peligro la vida de las personas y requiere tratamiento urgente. Las dos causas inmediatas de esta enfermedad son la falta de alimentos y las enfermedades. En la mayoría de los casos ambos factores se combinan, provocando una rápida e importante pérdida de peso y – si la situación empeora y el niño no recibe tratamiento – la muerte. (Bush, 2014)

Pero la desnutrición aguda es una enfermedad que no sólo mata. Incluso aunque el niño reciba el tratamiento adecuado y se recupere, la enfermedad puede tener consecuencias a largo plazo para el conjunto de su salud y para su potencial de desarrollo, como son un mayor riesgo de retraso del crecimiento y las consiguientes limitaciones a su desarrollo cognitivo. Además, durante la edad adulta, tendrá más probabilidades de desarrollar enfermedades no transmisibles, como enfermedades cardíacas, ansiedad y trastornos psicológicos. Esto demuestra que es vital invertir no sólo en el tratamiento de la desnutrición aguda, sino también en su prevención. (Bush, 2014).

Ilustración No. 2

Manifestaciones Clínicas de la desnutrición aguda en niños y niñas



➔ CÍRCULO VICIOSO DE LA DESNUTRICIÓN

la existencia de un círculo vicioso de la desnutrición, tiende a perpetuarse de generación en generación: las madres que sufren desnutrición proteínico-energética y de micronutrientes, y mayor carga de infecciones, tienen hijos con bajo peso al nacer y corta edad gestacional que, si sobreviven, sufren múltiples infecciones y crecen y se desarrollan inadecuadamente. Cuando alcanzan la edad escolar tienen limitaciones en

su rendimiento escolar, y durante su adolescencia y edad adulta, muestran manifestaciones de desnutrición, tales como: salud reproductiva alterada, baja productividad y bajo cociente intelectual. (Instituto de Nutrición de Centroamerica y Panama INCAP / OPS)

Pero las manifestaciones de la desnutrición temprano en la vida también repercuten adversamente en el riesgo de enfermarse y morir en la edad adulta. Existe una relación directa entre la desnutrición temprano en la vida y el riesgo elevado de sobrepeso y obesidad, que a su vez se asocia a enfermedades crónicas no transmisibles, tales como: diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión y algunos tipos de cáncer. (Instituto de Nutrición de Centroamerica y Panama INCAP / OPS)



Fuente: (Instituto de Nutrición de Centroamerica y Panama INCAP / OPS)

b. Desnutrición crónica o Retardo del Crecimiento

El retardo del crecimiento en los niños y niñas < de 2 años, hace referencia a la baja talla para la edad; debida a una ingesta inadecuada de alimentos y nutrientes y Episodios repetidos de enfermedades en la mayoría de las veces. (Ministerio de Salud Perú, 2010)

Causas del retardo del crecimiento

- ➔ A partir del sexto mes la lactancia materna es insuficiente, por lo que aumenta el riesgo de desnutrición crónica.
- ➔ Malas prácticas de alimentación: relacionada con Introducción temprana de alimentos durante los primeros 6 meses de vida, Lactancia materna exclusiva interrumpida, alimentación complementaria con alimento dé de baja densidad calórica, poca frecuencia de alimentos, alimentación no es balanceada en cantidad, calidad, nutrientes
- ➔ Depende de disponibilidad de recursos alimentarios. Problemas de disponibilidad de proteínas de origen animal en áreas rurales.
- ➔ Riesgo de contaminación debido a falta de acceso a agua segura y malas prácticas de higiene (Ministerio de Salud Perú, 2010).

Ilustración No. 4

DESNUTRICIÓN CRÓNICA

- ☉ Indica como fue el pasado nutricional del niño o niña con la T/E.
- ☉ Achicamiento.
- ☉ Irreversible después de los dos años de edad.
- ☉ En Guatemala, 1 de cada 2 niños presentan desnutrición crónica

La desnutrición crónica que afecta a la población menor de cinco años, es una de las principales manifestaciones de la inseguridad alimentaria y nutricional en Guatemala. Afecta la capacidad intelectual y cognitiva del niño o la niña, y disminuye su rendimiento escolar; en consecuencia, limita su capacidad de convertirse en un adulto para contribuir al desarrollo del país (Nutricional, 2016).

DESNUTRICIÓN CRÓNICA: Atención primaria en salud, cambio de comportamiento, agua y saneamiento y disponibilidad de alimentos y economía familiar, son los cuatro pilares en los cuales descansa la Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica, plan que pretende reducir en un 10% ese mal que afecta a un 46.7% de la población infantil (Nutricional, 2016)



4. ¿Qué es el Derecho a una alimentación?

a. Conducta alimentaria: definición y evaluación

La alimentación es un fenómeno complejo que está basado en las siguientes premisas: a) Es una “necesidad biológica” que impulsa la búsqueda de alimento en respuesta a un conjunto de señales hormonales periféricas reguladas por el sistema nervioso central; b) Es una “fuente de placer” que orienta la selección de alimentos y su consumo según sus características organolépticas; c) Está basada en “pautas socioculturales” que determinan el patrón de consumo de alimentos superponiéndose a los impulsos fisiológicos; d) Es un “hecho social” que funciona como medio de relación e interacción entre las personas dentro de la cultura; e) Es “producto del entorno social” y constituye un rasgo característico de la cultura local; f) Es una “interacción de influencias” ambientales, cognitivas, fisiológicas y socioculturales. (Domínguez et.al 2008-09)

b. Aspectos fundamentales del derecho a la alimentación

El derecho a la alimentación es un derecho incluyente. No es simplemente un derecho a una ración mínima de calorías, proteínas y otros elementos nutritivos concretos. Es un derecho a todos los elementos nutritivos que una persona necesita para vivir una vida sana y activa, y a los medios para tener acceso a ellos. Debe garantizarse además el derecho a la alimentación a las personas que se hallen en zonas remotas y a las víctimas de conflictos armados o desastres naturales, así como a los prisioneros. Por ejemplo, se puede mejorar la garantía del acceso físico a la alimentación de quienes

viven en zonas remotas con el mejoramiento de la infraestructura de manera que puedan llegar a los mercados por medio del transporte público. (Naciones Unidas, 2010)

c. Errores comunes acerca del derecho a la alimentación: El derecho a la alimentación NO es lo mismo que un derecho a ser alimentado.

Muchos presumen que el derecho a la alimentación significa que el gobierno debe entregar alimentos en forma gratuita a quien los necesiten. Llegan a la conclusión de que esto no sería viable o que podría causar dependencia. Se trata de un error. El derecho a la alimentación no es un derecho a ser alimentado, sino principalmente el derecho a alimentarse en condiciones de dignidad. (Naciones Unidas, 2010)

- ✓ **La denegación del derecho a la alimentación NO es el resultado de la falta de alimentos en el mundo.**

Podría pensarse que se deniega a las personas el derecho a la alimentación porque no hay suficientes alimentos para todos, sin embargo, la causa básica del hambre y la desnutrición no es la falta de alimentos sino la falta de *acceso* a los alimentos disponibles. Por ejemplo, la pobreza, la exclusión social y la discriminación suelen menoscabar el acceso de las personas a los alimentos, no solo en los países en desarrollo sino también en los países económicamente más desarrollados, donde hay alimentos en abundancia. (Naciones Unidas, 2010)

d. El derecho a la alimentación es diferente de la seguridad alimentaria y la soberanía alimentaria.



Seguridad alimentaria “cuando todas las personas tienen en todo momento el acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos

que satisfacen sus necesidades y referencias alimentarias para llevar una vida activa y sana”.



La soberanía alimentaria es un concepto emergente en cuya virtud las personas definen su propio alimento y su propio modelo de producción de alimentos (como la agricultura y la pesquería) (Naciones Unidas, 2010).



El derecho a la alimentación es un derecho humano reconocido en el derecho internacional que permite que las personas tengan acceso a una alimentación adecuada y a los recursos necesarios para tener en forma sostenible seguridad alimentaria (Naciones Unidas, 2010).

III. Reflexión – dinámica de fijación (Anexo 4)

VI. Despedida

C. IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN LA FAMILIA

I. Objetivo

Orientar a los padres de familia sobre la importancia de practicar una alimentación adecuada y oportuna, como estrategia para prevenir enfermedades carenciales en sus miembros, que puedan llegar a poner en riesgo sus vidas.

II. Temas

1. Alimentación en las diferentes etapas de la vida

a. Alimentación en el embarazo

La mujer embarazada necesita de una buena alimentación para asegurar los requerimientos nutricionales que garanticen un óptimo crecimiento y desarrollo del nuevo ser y para producir leche en suficiente cantidad (Instituto de Nutrición de Centroamerica y Panama INCAP / OPS).

La embarazada tiene necesidades más elevadas de calcio y hierro; por eso es especialmente importante que aumente su consumo de leche o derivados de alimentos ricos en hierro. Se recomienda el consumo de vegetales de color amarillo y verde intenso como zanahoria, espinaca, berro, güicoy sazón, y hortalizas de hojas, porque las necesidades de vitamina A y ácido fólico aumentan. También se debe consumir sal yodada para cubrir las necesidades adicionales de yodo. (Instituto de Nutrición de Centroamerica y Panama INCAP / OPS)

En caso de evidenciarse deficiencias en el embarazo, debe recomendarse a las madres aumentar la ingesta de alimentos nutritivos, para evitar tener problemas en el momento del parto, presentar hemorragias, tener niños de bajo peso o retardos del crecimiento intrauterino (Instituto de Nutrición de Centroamerica y Panama INCAP / OPS).

Ilustración No. 1

RECOMENDACIONES PARA AUMENTAR EL CONSUMO DE ALIMENTOS DE LA MUJER EMBARAZADA CON RIESGO DE DESNUTRICIÓN	
Adicionar desde el primer trimestre del embarazo una de las siguientes opciones Cada opción aporta 300 calorías extras durante el embarazo.	
Opción # 1 ½ taza de frijoles cocidos 1 cucharada de crema 2 tortillas 15 gramos (1/2 onza) de queso ½ unidad de tomate en ensalada 1 taza de verduras de color verde intenso (acelga, espinaca, hierba mora)	Opción # 2 ½ vaso de leche entera 1 huevo preparado a su elección (duro, estrellado o revuelto) 1 rebanada de pan con queso crema 1 fruta ½ taza de vegetales
Los alimentos preferidos pueden distribuirse a lo largo del día, además de la dieta usual	

Fuente: (Instituto de Nutrición de Centroamerica y Panama INCAP / OPS)

b. Alimentación de la madre durante la Lactancia Materna

Para que la lactancia se lleve a cabo de manera exitosa, la madre debe prestar especial atención a su alimentación. La madre que da de mamar necesita mayores cantidades de alimentos de los que consumía durante el embarazo. (Instituto de Nutrición de Centroamerica y Panama INCAP / OPS)

Durante el período de lactancia se necesita consumir mucho líquido (agua, leche o jugo de frutas naturales), se recomienda tomar de 12 a 16 vasos de agua diariamente lo que ayudará a producir suficientes cantidad de leche materna, algunas madres presentan mucha sed y estos les ayuda a tomar abundantes líquidos, pero en caso contrario es bueno implementar esta costumbre, ya que cantidad de leche. La leche materna debe ser el alimento exclusivo del bebé durante los 6 primeros meses de vida. Es frecuente escuchar que la madre que da, de lactar debe abstenerse de consumir ciertos alimentos (huevo, yuca), por diversas razones. Sin embargo no existen bases científicas que sustenten esta práctica. No hay alimentos prohibidos en la lactancia a excepción de casos específicos que sea contraindicado por orden médica a causa de problemas de

intolerancia, mala absorción o digestión. La madre que da lactancia debe tomar meriendas entre comidas para consumir las cantidades de alimentos que necesita.

Debe recordarse que no solamente el consumo de mayor cantidad de líquidos asegurará la producción suficiente de leche materna; es necesaria la estimulación frecuente por la succión del bebé, por esto la madre debe dar de lactar según lo demande el infante durante el día o la noche. (Instituto de Nutrición de Centroamerica y Panama INCAP / OPS)

1.1 Alimentación de 0 a 2 años

a. Población de 0 a 6 meses

La población de niños y niñas de 0 a 6 meses, debe recibir lactancia materna exclusiva, como único alimento, ya que esta contiene todos los nutrientes necesarios que le permitirán un adecuado crecimiento y desarrollo; salvo algunas circunstancias muy puntuales como lo son el VIH y algunos trastornos del metabolismo, todo lactante debe ser alimentado exclusivamente con leche de la madre, desde su nacimiento, asegurando con ello el que reciba la primera vacuna, la cual es otorgada en el calostro de su madre.

El calostro es un líquido de color amarillento que contiene sustancias como proteínas y vitamina “A” que sirven para formar células y tejidos. Tiene un efecto purgatorio leve, lo cual le ayuda al niño o niña a limpiar su intestino. Por su alto contenido de agentes inmunológicos se le ha denominado “la primera vacuna” y le ayudará a prevenir infecciones. (Comisión Nacional de Guía Alimentaria para la Población Guatemalteca, 2005)

La leche materna tiene la cantidad y calidad óptima de nutrientes que la niña o niño necesita. La lactancia materna no tiene horario por lo que se debe dar cada vez que la niña o niño lo pida para satisfacer su hambre, sed y la necesidad afectiva de estar cerca

de su madre. Al nacer, la capacidad gástrica de la niña o niño es pequeña, por lo tanto se satisface rápidamente y necesita mamar seguido; conforme crece también va creciendo su estómago y las necesidades nutricionales son mayores.

Beneficios de dar de mamar

- 🍌 Ayuda a la madre a recuperarse más rápido después del parto.
- 🍌 Protege a la niña y al niño de enfermedades.
- 🍌 La leche materna siempre está disponible.
- 🍌 Ayuda a la niña y al niño a crecer sanos y felices.
- 🍌 Contribuye al desarrollo de la inteligencia de los niños y niñas.
- 🍌 Está a la temperatura adecuada y no necesita tiempo ni recursos para su preparación.



Aspectos fisiológicos

- ✓ **Función Renal:** El desarrollo del riñón avanza paralelamente con la maduración neuromuscular y llega a su normalidad al sexto mes, edad en la que el niño o niña puede recibir una mayor carga de proteínas en la dieta sin que se altere la función normal del riñón.
- ✓ **Maduración digestiva:** la inmadurez digestiva del recién nacido y durante los primeros meses, se expresa a otro nivel: la pared intestinal es excesivamente permeable y proteínas completas con pequeño peso molecular pueden pasar al torrente circulatorio. Estas moléculas son capaces de originar reacciones alérgicas a determinados alimentos, las más frecuentes son aquellas que se presentan con la albúmina, la caseína de la leche de vaca y la avidina de la clara del huevo. Esta permeabilidad exagerada persiste hasta los seis meses de edad, y las reacciones alérgicas por lo general se manifiestan como broncoespasmos o afecciones respiratorias a repetición. Como medida preventiva contra las alergias, se recomienda que los anteriores alimentos (leche de vaca, clara de

huevo), así como los cítricos se introduzcan después de los 12 meses, especialmente en lactantes con antecedentes familiares de alergias. Las defensas del niño o niña aún no son idóneas para prevenirle de enfermedades lo que facilita la aparición de diarreas y/o alergias.

Aspectos afectivos

La lactancia materna ofrece la oportunidad a la madre y su hijo(a) de establecer un vínculo afectivo que provee seguridad a la niña o niño y tranquilidad a la madre.

b. Alimentación de 6 a menores de 2 años

A partir de los seis meses se iniciará la introducción de otros alimentos diferentes a la leche materna, a esto se le denomina alimentación complementaria. El inicio de la alimentación complementaria debe hacerse a partir de los seis meses de edad, debido a que antes de esta edad la niña o niño no está preparado fisiológicamente, en su desarrollo psicomotor, para recibir otros alimentos.

Debe insistirse en que los alimentos no reemplacen la lactancia materna, sino que se agreguen nuevos. Ejemplo: después de darle de mamar, probar a darle una cucharadita de cereal espeso o puré de vegetal o fruta. Si el bebé se duerme en el pecho, probar a darle primero pecho y cuando aún no está del todo satisfecho ofrecerle comida y continuar con el pecho. Poco a poco se orientará la rutina, sin embargo, lo importante para la madre es tener en cuenta que no debe reducir el número de mamadas al día.

Por lo tanto los alimentos deben ser:

- ✓ *Oportunos*, es decir, se deben introducir cuando las necesidades de energía y de nutrientes sobrepasan lo que puede proporcionarse mediante la lactancia natural exclusiva y frecuente.

- ✓ *Adecuados*, es decir, deben proporcionar energía, proteínas y micronutrientes suficientes para satisfacer las necesidades nutricionales de un niño en crecimiento.
- ✓ *Inocuos*, es decir, se deben preparar y almacenar de forma higiénica y hay que darlos con las manos limpias y utilizando utensilios limpios, y no biberones y tetinas.
- ✓ *Darse de forma adecuada*, es decir, se deben dar atendiendo a las señales de apetito y de saciedad del niño, y la frecuencia de las comidas y el método de alimentación (alentar activamente al niño a que, incluso cuando está enfermo, consuma alimentos suficientes utilizando los dedos, una cuchara o alimentándose por sí mismo) deben ser adecuados para su edad.

NO ES ACONSEJABLE: dar preparaciones muy líquidas o llenar el estómago del bebé con jugos, refrescos, caldos o sopas de poco valor nutritivo.

Ilustración No. 2

Pures nutritivos a base de mezclas vegetales

Frijol +	Masa de Tortilla +	Hojas verdes machacadas o pure de frutas +	Aceite vegetal
			
En lugar de frijol puede usar yema de huevo, hígado, pollo desmenuzado o queso.	En lugar de la masa de tortilla puede usar la tortilla deshecha, arroz, pan, fideos, papa, camote o yuca.	Puede usar también otros vegetales o frutas como guicoy, zanahoria, manzana, banana, papaya.	Aceite vegetal Cualquiera no frito

Fuente: PROTOCOLO PARA EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS CON DESNUTRICIÓN AGUDA SEVERA SIN COMPLICACIONES EN LA COMUNIDAD

A partir del año de edad, cambian las necesidades de la niña o niño, pasa de una alimentación a base de leche materna a comer solo y consumir una dieta mixta, basada en los alimentos y preparaciones normales de su familia. La dieta familiar cubre sus necesidades nutricionales y la lactancia pasa gradualmente a ser un complemento.

c. Recomendaciones para la preparación e higiene de los alimentos

1. Preparación de alimentos

- ✓ Los alimentos deben prepararse sin adición de sal, azúcar, ni saborizantes salados o dulces. Los alimentos o preparaciones dulces no son recomendables hasta que haya comido otros platillos ya que pueden provocar sensación de saciedad temprana, tampoco se deben utilizar como recompensa. Las niñas o niños tienden a rechazar los alimentos muy cocidos.

- ✓ Debe tenerse presente que al iniciar la alimentación complementaria es frecuente encontrar rechazo inicial a nuevos sabores, nuevas texturas y nuevos olores o temperaturas, por lo que debe reiterarse el ofrecimiento en dos o tres oportunidades en días distintos, si el rechazo persiste debe suspenderse temporalmente y se debe intentar nuevamente en forma progresiva. La temperatura ideal del alimento es de más o menos 37°C. (temperatura corporal). No es conveniente enfriar el alimento delante de la niña o niño. La espera y las manifestaciones de riesgo a quemarse producen ansiedad y temor.
- ✓ Es recomendable que el alimento sea dado siempre en el mismo lugar, por la misma persona, en un entorno agradable y tranquilo y usando utensilios que la niña o niño identifique como propios, ya que las rutinas le ayudan a organizar sus patrones de interacción social. Es preferible usar purés y papillas preparados en casa, en lugar de brindar los alimentos industrializados, ya que éstos además de ser caros tienen menor valor nutritivo.

2. Higiene de los alimentos





-  La persona que prepara los alimentos debe lavarse las manos antes y lavar los utensilios.
-  Lavar bien las verduras y frutas en agua limpia, de la que se usa para beber.
-  Utilizar el agua de cocción de los alimentos para preparar los purés o papillas y de esta forma aprovechar las vitaminas y minerales que contienen.
-  Utilizar poca agua para cocinar las verduras cuando sea necesario.



Ilustración No. 3



Fuente: MSPAS

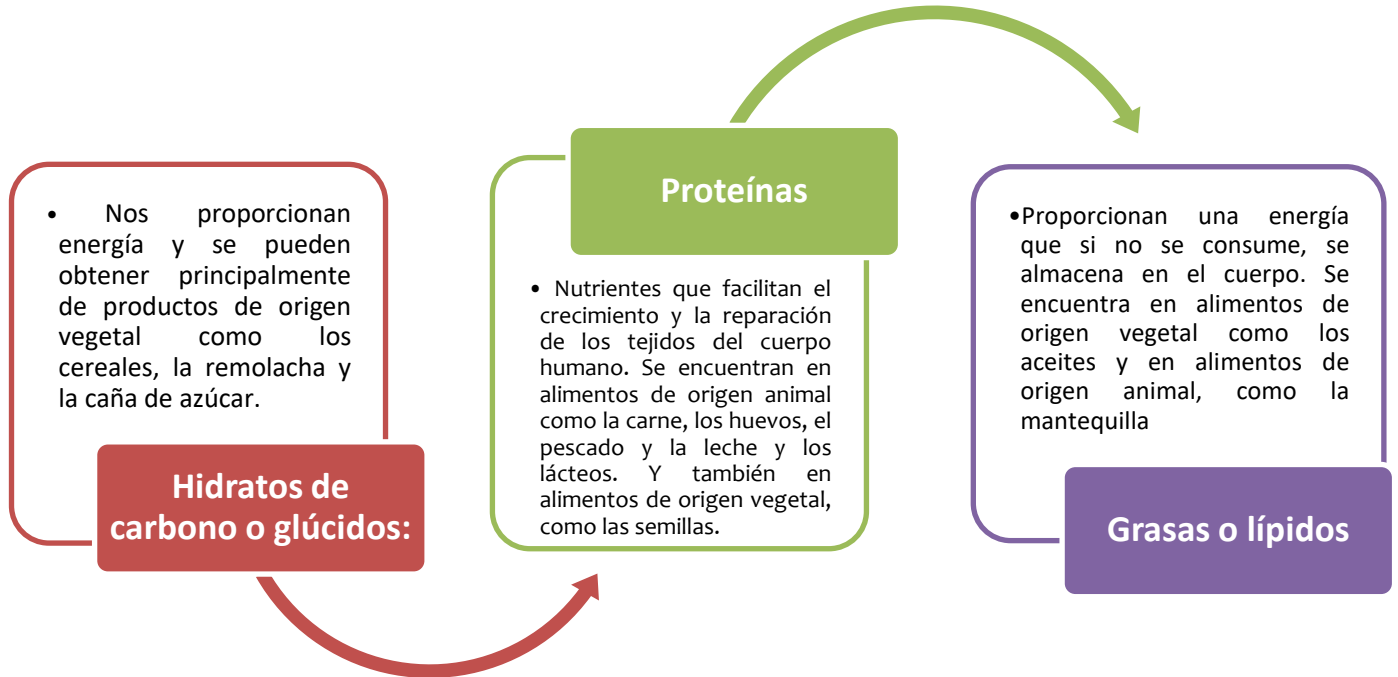
3. Cuáles son los grupos de alimentos que se debe comer...

a. **Definición de nutriente:** es aquello que nutre, es decir, que aumenta la sustancia del cuerpo.

b. **Micronutrientes**

- **Vitaminas y minerales:** Sirven para que las funciones vitales se realicen correctamente (relación, nutrición y reproducción). Se encuentran, mayoritariamente, en las frutas y las hortalizas frescas.

c. Macronutrientes



- **Agua:** Aproximadamente, tres cuartas partes del cuerpo humano son agua. Cada día, bebemos y expulsamos aproximadamente 2 litros de agua.

d. Olla familiar para Guatemala



Importante recalcar.....

La ingesta de nutrientes es tan importante como enseñarle a relacionarse saludablemente con los alimentos. El momento de comer debe ser tranquilo y placentero, disfrutando de la comida y del encuentro. (Trenchi, 2011)

- ✓ Es prioritario que aprenda a comer por sí mismo; si es con la mano o con la cuchara no es tan importante ahora.
- ✓ A partir de los dos años le hace bien compartir la mesa familiar. Papá, mamá y los adultos que compartan la mesa no solo serán buenos modelos para que el niño aprenda a comer bien, sino que su compañía lo hará sentirse parte del grupo familiar. Para lograrlo habrá que ajustar las expectativas. No podrá quedarse en la mesa largo rato, seguramente ensucie y haga cosas molestas... Paciencia, irá aprendiendo de a poco.
- ✓ Los modales los aprenderá sobre todo al observarnos, pero el aprendizaje demora. (Trenchi, 2011)



Con sentido común, buen humor y creatividad podemos estimular a nuestro hijo a probar nuevas comidas Sin presiones, estrés o amenazas!!



4. Alimentación en la enfermedad

La nutrición adecuada durante la infancia y niñez temprana es fundamental para el desarrollo del potencial humano completo de cada niño. Es bien reconocido que el periodo entre el nacimiento y los dos años de edad es una “ventana de tiempo crítica” para la promoción del crecimiento, la salud y el

desarrollo óptimos.

LA ALIMENTACIÓN DURANTE Y DESPUÉS DE LA ENFERMEDAD.

Es importante tomar en cuenta el estado de ánimo de los niños y las niñas, durante el período que dure la enfermedad y su restablecimiento, por lo que aumentar la ingesta de líquidos durante las enfermedades incluyendo leche materna (lactancia más

frecuente), y alentar al niño a comer alimentos suaves, variados, apetecedores y que sean sus favoritos y después de la enfermedad, dar alimentos con mayor frecuencia de lo normal y alentar al niño a que coma más, considerando que la alimentación perceptiva es la mejor forma de lograrlo (Organización Panamericana de la Salud Unidad de Nutrición, 2003)

III. Reflexión – dinámica de fijación

VI. Despedida

D. MATERNIDAD Y PATERNIDAD PROMOCIÓN DE LA SALUD CON ENFOQUE DE DERECHO

I. Objetivo

Orientar a los padres de familia sobre la importancia de practicar una alimentación adecuada y oportuna, como estrategia para prevenir enfermedades carenciales en sus miembros.

II. Temas

1. Alimentación y crianza con amor un derecho fundamental

Desde el comienzo de la vida, los niños y las niñas tienen derechos y, también responsabilidades y deberes, como ser solidarios con sus familias, con su comunidad y son su país; por su parte los padres y adultos responsables tenemos el deber, ante la sociedad y el Estado, de cuidar, orientar y educar a los hijos, respetando sus derechos. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2006)

La crianza con amor, es una oportunidad para brindarles y hacerles valer debidamente sus derechos, la crianza de los niños y las niñas es muy gratificante, ya que nos enriquece como personas. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2006)

Modelos de crianza

Cada familia tiene un estilo diferente de crianza. Como hemos dicho antes, estos modelos se aprenden en los hogares de origen, en la sociedad o a través de una información determinada. Una persona usa las formas que van dando mejor resultado. Hay muchos estilos de crianza pero los más comunes son tres: autoritario, permisivo y democrático. (Compassion International-Ecuador, 2009)



Modelo autoritario o rígido (se enfoca en las reglas)

En este modelo los padres controlan todo, no escuchan a los hijos: sólo ordenan y usan el castigo corporal excesivamente. El hogar requiere normas, pero éste no puede convertirse en un cuartel donde los padres sólo mandan y los hijos no tienen derecho a expresar sus sentimientos o deseos. (Compassion International-Ecuador, 2009)

○ **Modelo permisivo (se enfoca en evitar conflictos)**

En casa todo se permite. Cada día es diferente. No hay claridad en qué se puede o no se debe hacer. Hoy se prohíbe ver TV al regresar del colegio pero al día siguiente sí se permite. Con este estilo de crianza, los padres proveen muy poca guía, dirección y supervisión. Muchas veces están tan sumergidos en sus propias preocupaciones que prestan escaso interés a lo que sus hijos necesitan o desean. Generalmente dejan que sus hijos aprendan solos. Si cada día se usa una regla diferente, los hijos crecen confundidos, y en algunos casos se tornan irresponsables e impredecibles como lo son sus padres. (Compassion International-Ecuador, 2009)



Modelo democrático y tolerante (se enfoca en la formación y educación)

Los padres expresan cariño a los hijos pero también establecen reglas claras y comunican las consecuencias si las expectativas no se cumplen. En este modelo se comunica que todos los integrantes de la familia son importantes, tanto padres como los hijos pero se requiere que todos expresen respeto y amor mutuo. Se entiende que los padres son los encargados de la formación de los hijos y que los hijos (niños y adolescentes) deben obedecer, respetar y amar a sus padres. Sin embargo, en la familia se enseña y se vive un valor importante: escuchar al otro, validar a la otra persona. (Compassion International-Ecuador, 2009)



2. Rol de los padres en la alimentación de los niños y las niñas

Familia es la unión de personas que comparten un proyecto vital en común, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, afectividad, reciprocidad y dependencia. (Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias, 2004)

El núcleo familiar se hace más complejo cuando aparecen los hijos, entonces la familia se convierte en un ámbito en el que la crianza y socialización de los hijos es desempeñada por los padres, con independencia del número de personas implicadas y del tipo de lazo que las una. (Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias, 2004)

Lo más importante en la familia no es el compromiso legal o las relaciones de consanguinidad entre sus miembros, sino:

- 👉 La interdependencia, la comunicación y la afectividad que se da entre los adultos que la forman.
- 👉 La relación de vínculo afectivo estable entre quien cuida y educa, por un lado, y quien es cuidado y educado, por otro.
- 👉 Esta relación está basada en un compromiso personal de largo alcance de los padres entre sí y de los padres con los hijos.

En la familia es fundamental la **conducta de apego** que tiene una importante función en la supervivencia, porque asegura la proximidad y la protección de los padres a los hijos durante un período prolongado de tiempo en que la debilidad del nuevo ser requiere de la asistencia directa y continuada de los adultos.

El **papel fundamental de los padres** consiste en asegurar la supervivencia de los hijos y también su integración sociocultural. La familia constituye en si misma un contexto

sociocultural a través del cual llegan a los niños muchas de las actividades y elementos que son característicos de esa cultura, logrando así que la mente infantil se llene de contenidos, normas y reglas de convivencia que le permita desarrollarse como ser social.

El aprendizaje de ser padres es algo que se desarrolla con el tiempo, a través de la experiencia y la educación. El trabajo de padres se realiza durante las 24 horas del día, sin ningún salario, pero la compensación es ver crecer sanos a los hijos. Para criar a los hijos se requiere de amor, conocimiento y sacrificio. (Compassion International-Ecuador, 2009)

Recomendaciones sobre la crianza con amor de los hijos

1. Ame incondicionalmente

Siguiendo el ejemplo de Dios en su rol de padre, nos corresponde como madre o padre amar incondicionalmente y constantemente a nuestros hijos. Cuando el hijo se siente amado, no sobreprotegido, desarrolla también amor por sí mismo y un sentimiento de seguridad. Siente que pertenece a una familia y va aprendiendo que su rol es corresponder el amor de sus padres con obediencia a ellos.



2. Discipline en forma constructiva

Recuerden que castigar no es sinónimo de falta de amor sino es asumir la responsabilidad de disciplinar cuando sea necesario, pero siempre motivados por el



amor y no la ira. Disciplinar significa establecer y mantener ciertas normas y formas de comportamiento acordados en familia. La disciplina es tan importante como el amor para los hijos. Sin disciplina, los hijos crecen confundidos y no logran desarrollar la capacidad de autocontrol.



¿Cómo influye la dinámica de los padres en los niños y niñas pequeños.....Le enseñamos a comer «comida»?

Llegado el momento, cada persona ejerce el rol de madre o padre, actuando Instintivamente y usando el sentido común. Por ejemplo, ninguna madre le pega a un recién nacido cuando llora; más bien lo acerca a su pecho y lo amamanta. El padre, sin saber bien cómo hacerlo, carga al bebé porque ésa es la forma de expresarle su cariño.

Dios nos ha creado con una capacidad innata para amar y más aún para sentirlo y practicarlo con nuestros hijos. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2006)

A los seis meses, el bebé empezará a comer alimentos, con nuevos sabores y consistencias. Para algunos este paso es fácil y divertido; para otros, desagradable y raro; la mejor manera de que aprenda a comer es dedicándole tiempo y paciencia, dejándolo relacionarse con la novedad que va a entrar en su cuerpo (Trenchi, 2011).

Por lo tanto

- ✓ No queremos hacer de la comida una batalla. Le daremos tiempo para habituarse, respetaremos sus señales de saciedad o de disgusto, sin forzarlo o forzarla a comer cuando no quiere hacerlo.
- ✓ La persona que lo alimente podrá hacer uso de su creatividad para estimularlo y premiar con halagos sus logros y sus avances. Las sonrisas y demostraciones de contento serán el mejor estímulo para que el bebé asocie el hecho de comer bien con alegría y satisfacción.
- ✓ No es buena idea *distraerlo* con la TV; cuando se come, se come y se conversa, pero no se hacen otras cosas al mismo tiempo.

3. Rol los padres en el cuidado del niño pequeño



a. El nacimiento, esa revolución familiar

Palabra Clave en esta etapa....

Apego: Es el lazo afectivo fuerte, perdurable y recíproco que une al niño con las personas significativas en su vida. Por ejemplo, el afecto profundo de la mamá por su bebé y de este por ella.

No hay apego sin correspondencia afectiva.

Una vez que nace un hijo, ya nada será igual: estrenamos el sentimiento de que existe alguien a quien amamos más que a nada ni nadie y que depende absolutamente de nosotros. Cambian los roles familiares y nos embargan emociones fuertes y complejas: satisfacción y sensación de haber fundado una familia, de que alguien nos va a continuar; así como miedos, preocupaciones, inseguridades, mientras debemos atenderlo, cuidarlo, alimentarlo y empezar a tratar de entenderlo. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2006)

El hijo real no es el hijo soñado. Puede ser parecido, pero no es igual. Solo si sabemos dejar atrás la imagen del hijo o la hija soñados es que podremos aceptar al real, sentirlo próximo, establecer un vínculo con él o ella y nutrirlo con lo mejor, material, emocional y espiritualmente. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2006)



¿Cómo se siente la mamá?

Muchas veces, después del parto las madres están exhaustas pero eufóricas de felicidad. Poco a poco estas emociones se van suavizando hasta lograr regularse y entrar en la cotidianidad.



¿Cómo se siente el papá?

Casi siempre descubre facetas diferentes que no conocía: se alegra, se enternece, se asusta, se cansa.. La presencia cálida de un papá participativo en la crianza de sus hijos e hijas desde las primeras etapas pronto se reflejará en bebés y niños más felices y saludables.



¿Cómo se sienten los hermanitos?

Esperar y recibir a un nuevo hermanito o hermanita, y sobre todo el primero, es estresante. Se altera la dinámica familiar que el niño creía inamovible y parece que hay cosas más importantes que él en el mundo de la mamá, el papá y los adultos que lo rodean.. no caer en el error de repetir frases hechas como por ejemplo: «Sos grande,

hacelo solo, esperá, tené paciencia...». Haberse convertido en el hermano o en la hermana mayor no lo transforma en un ser autosuficiente y capaz de entender todo. Por el contrario, necesita atención y comprensión más que nunca. No le hagamos creer que ser el mayor lo deja desamparado.



b. Los niños y las niñas

En las primeras etapas de su vida, los adultos debemos satisfacer todas sus necesidades.

Importante tomar en cuenta que...

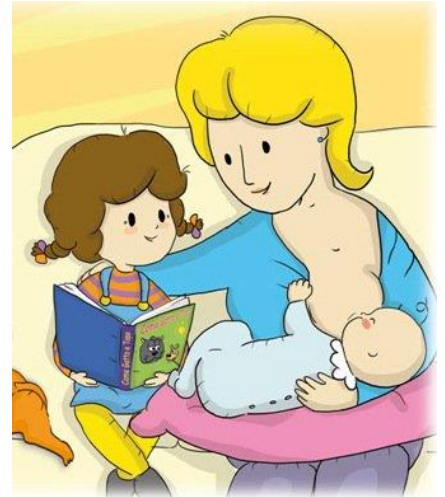
Todos nacemos con rasgos temperamentales que nos identifican desde el inicio, que hemos heredado de nuestros mayores y que se transmiten en los genes; esos rasgos representan una manera perdurable de reaccionar frente a los estímulos de la vida, reconocer esas características ayuda a que entendamos mejor a nuestro bebé. **Ellos necesitarán que les concedamos ese tiempo.** (Compassion International-Ecuador, 2009)

Para sobrevivir, el bebé necesita

- Cuidados físicos: alimentos, abrigo, higiene.
- Cuidados emocionales: amor, dedicación, protección, aceptación, valoración.
- Establecer una relación de apego saludable con los seres más próximos.

Alimentar al bebé, un acto de amor y paciencia

- Alimentar al bebé no es solo ofrecerle nutrientes; es también darle amor, vida y fomentar el apego.
- Poder darle el pecho es lo mejor porque, además de recibir el más completo de los alimentos, el bebé quedará a la distancia perfecta para ver la cara de mamá y encontrar sus ojos, sentir su piel, su temperatura y su olor. Todo esto lo hará experimentar un gran placer.
- Cuando la mamá le da el pecho a su bebé, cuando el bebé recibe su leche, ambos se van conociendo y se fortalece el afecto mutuo. Además, este primer vínculo de nutrición y amor es la mejor bienvenida al mundo y a una vida plena.



c. Rol de los abuelos y abuelas

Los abuelos y abuelas son figuras muy importantes en la vida de una familia. De muy diferentes maneras pueden ejercer su influencia en la crianza de los nietos. Ya tienen experiencia como padres, y si se los apoya pueden ser aún mejores como abuelos.

Hay diferentes tipos de abuelos. Algunos disfrutan de sus nietos en momentos de puro juego y placer, sin necesidad de hacerse cargo ni de su educación ni de sus necesidades. Otros, por diferentes motivos, son convocados para transformarse en los cuidadores sustitutos de los padres. Muchos de estos abuelos perciben su aporte a la crianza de los nietos como un regalo de la vida, como otra nueva oportunidad de sentirse útiles y activos.

Para otros, la tarea puede volverse pesada, enfrentarlos a obligaciones para las que ya no tienen fuerzas o ganas de seguir cumpliendo. Unos y otros tienen seguramente entre manos una tarea muy importante. Muchos abuelos y abuelas, deseándolo o no, se transforman en el refugio de cuidados, amor y protección que sus nietos necesitan para llevar adelante un desarrollo saludable y feliz (Trenchi, 2011).

Consideraciones importantes...

- ✚ Es fundamental que los abuelos tengan claro que pueden ser maravillosos e inolvidables en la vida de sus nietos, desde su rol de abuelos y sin invadir el lugar de los padres.
- ✚ Son una excelente referencia afectiva dentro del grupo familiar, pero lo razonable es que, pudiendo expresar sus propias ideas, respeten las de sus hijos, que tienen derecho a tenerlas y aun a equivocarse, como lo hicieron ellos.
- ✚ Lo ideal es que los abuelos sean compañeros en la tarea y formen un equipo con los padres, actuando como copilotos, apoyando, respetando y estando cerca por si los necesitan. La ayuda y la colaboración que pueden ofrecer es formidable, pero siempre que respondan a las demandas de los padres y no a sus propios esquemas.

Es deseable que ellos se abran para aprender cosas nuevas y para aceptar que el mundo ha cambiado, en muchas cosas para mejor. Para los abuelos será una experiencia interesante incorporar nuevos conocimientos y conocer algunas herramientas útiles para su propia vida cotidiana.



3. Prácticas dañinas en el hogar

- ✓ Hay situaciones que pueden darse en la familia que son potencialmente
- ✓ dañinas para la salud emocional de los niños y que es posible resolver con algún tipo de asesoramiento.

- ✓ El desamor, el desapego, la falta de respuesta afectiva del entorno.
- ✓ La escasa o nula estimulación.
- ✓ El exceso de estimulación.
- ✓ El clima familiar violento hacia el bebé o entre los demás integrantes de la familia. La violencia es dañina en todas sus formas: física, verbal, emocional, explícita o implícita.
- ✓ La depresión en la familia.
- ✓ La inestabilidad, el desorden y la falta de rutinas.



Papa y mamá discuten...

Los adultos sabemos que algunas discusiones son normales, esperables, y que muchas veces permiten fortalecer el vínculo existente entre nosotros. Sin embargo, cuando la discusión se da entre los padres, para el hijo o la hija que la presencia puede significar

dolor, estrés y preocupación extrema.

- El niño necesita sentir que sus padres son una unidad fuerte para cuidarlo, protegerlo y acompañarlo en la vida.
- La amenaza de perder esa protección le genera mucha angustia. Esto vale tanto para el papá y la mamá que viven juntos como para los padres separados.
- Si además es una discusión que implica cualquier forma de violencia (emocional, verbal o física), las consecuencias para el estado anímico y la seguridad del niño se multiplican. También aprenderá que la violencia «es buena» para enfrentar diferencias y conflictos.

- Si los hijos son muy pequeños, presenciar una discusión será una pésima experiencia.
- Aunque solo perciban el tono de las voces, sentirán miedo e inseguridad ante episodios que no están prontos para comprender.
- Si ya son más grandes y pueden entender la situación de conflicto, es fundamental que su presencia obligue a los padres a mantener la calma y se convierta en un cambio de ideas respetuoso, como demostración de que ambos son capaces de escucharse y de llegar a algún acuerdo.
- Es perjudicial discutir frente a los hijos temas relacionados con la intimidad de la pareja, que pertenecen exclusivamente al territorio de los adultos. No se trata de mantener a los niños en una falsa cajita de cristal, sino de protegerlos de información que no están en condiciones de afrontar.
- No es conveniente tener frente a los niños discusiones con relación al estilo de crianza o disciplina, y mucho menos que papá y mamá se desautoricen uno al otro ante sus ojos.

4. El amor y la paciencia, la medicina perfecta

Cada integrante de la familia requiere ser reconocido y valorado, saber que es aceptado, que pertenece a una determinada familia y que tiene capacidades que son reconocidas, las cuales son nutridas por su núcleo familiar. Cuando no se reconoce y valora a los hijos o cuando ellos no reconocen ni valoran a los padres, se invita al maltrato en las relaciones diarias, lo cual denigra a las personas y atenta contra el desarrollo de la unidad familiar.

a. castigo y premio (Oficina de Derechos Humanos Arzobispado de Guatemala, 2015)

¿Por qué premiar algo que debería hacer de todos modos?

El objetivo es que los pequeños incorporen buenos hábitos y costumbres que aún no tienen pero que deben aprender. Algunas veces este aprendizaje es fácil, otras veces no tanto.

- Estimular la práctica de hábitos saludables es la mejor manera de favorecer su aprendizaje.
- La recompensa es solo un incentivo para hacer el esfuerzo de postergar un placer inmediato y ajustarse a una norma. Además b. maltrato infantil.

Las recompensas pueden ser peligrosas cuando:

- * Se pone el acento en lo material.
- * Se aplican de manera incongruente y el premio aparece o desaparece según el humor de quien lo ofrece y no de acuerdo con el comportamiento pactado.
- * Es el niño o la niña quien pretende dirigir el plan: «Si me comprás tal cosa, entonces me lavo los dientes».
- * Si pasa esto, hay algo que no está funcionando bien. Cuando pasan es-

tas cosas, y hasta que esté bien claro cuál ha sido el error de aplicación del método, será necesario interrumpir el otorgamiento de estímulos concretos. Con calma y firmeza le explicaremos por qué.

- * Podemos decirle: «Entendiste mal: lo que hay que hacer se hace porque hay que hacerlo. Si a veces te premio por ello, es como un festejo, pero no una obligación. Así que por, el momento, vamos a suspender los premios, hasta que entiendas bien qué es lo que importa».

Fuente: Guía crianza



5. Institucionalización del niño y la niña causas y efectos



Definiciones Importantes

- 🌀 **Interés superior del niño y la niña:** garantía que se aplicará en toda decisión que se adopte con relación a la niñez y la adolescencia, que deberá asegurar el ejercicio y disfrute de sus derechos, respetando sus vínculos familiares, origen étnico, religioso, cultural y lingüístico, teniendo siempre en cuenta su opinión en función de la edad y madurez.
- 🌀 **Derecho a la identidad:** Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a tener su identidad, incluidos la nacionalidad y el nombre, conocer a sus padres y ser cuidados por ellos, las expresiones culturales propias y su idioma. Los niños, niñas y adolescentes tienen el derecho de no ser separados de su familia, sino en las circunstancias especiales definidas en la ley y con la exclusiva finalidad de restituirle sus derechos.

📍 **Institucionalización:** es un término polisémico que se aplica a distintos contextos relativos a las instituciones, especialmente a su proceso de creación o fundación. En contextos sociológicos y psiquiátricos, se aplica a la sumisión de un individuo al régimen de vida de una institución como el orfanato, el servicio militar, el asilo, la cárcel o el manicomio; donde vive internado durante un largo periodo, hasta hacerse dependiente de ella, más allá del tratamiento que recibe y que teóricamente debería estar orientado a su reinserción en la sociedad.

➡ **Qué es la institucionalización de los niños, niñas y/o adolescentes?**

En la mayoría de los países de la región se advierte un uso desmedido de la institucionalización de niños por razones de protección, pese a que esa medida debería ser utilizada únicamente como medida excepcional. La institucionalización causa perjuicios a los niños, niñas y adolescentes que la sufren y debe ser limitada a casos absolutamente excepcionales y por períodos muy breves. Además de exponerlos a situaciones que pueden implicar graves violaciones a sus derechos, las instituciones no son el ámbito apropiado para los niños y su permanencia (Palummo, 2013)

La familia representa el núcleo central de protección de la infancia y los niños tienen derecho a vivir con su familia.

Los niños y las niñas que viven en un ambiente comunitario son personas con especiales condiciones de atención, porque la manera de acceder a los estímulos y conocimientos que su medio ambiente les brinda, difiere mucho de los menores que participan en escenarios naturales, cotidianos y familiares como es acompañar a la mamá al mercado, cuidar al hermano menor, mirar al papá afeitarse la barba, ir juntos al parque, entre muchas otras actividades que distan mucho de ser fragmentos de una realidad

5.1 situaciones que motivan a la institucionalización (Causas)

La internación de un niño en una institución de protección es una decisión, así como toda otra que implique la separación del mismo de su familia, que debe encontrarse motivada conforme a la ley. Además, se debe tratar de disposiciones objetivas, razonables, posibles, pertinentes y sujetas a procedimientos y garantías que permitan verificar en todo momento su necesidad, proporcionalidad e idoneidad, así como su legitimidad. Entendidas de esta forma y en aplicación del interés superior del niño (Palummo, 2013).

- ➔ Sin embargo es importante tomar en cuenta que, con respecto al porqué de la institucionalización de niños, **el motivo es la ausencia de cuidados, por parte de sus figuras parentales como una de las causas principales** (Hormiga, 2015).
- ➔ *Pobreza*, generalmente se la menciona como la principal causa, pero en realidad no es una causa en sí misma, sino que se trata de una condición de vida que a partir de ella se potencializan otras causas (Hormiga, 2015)
- ➔ Entre otras de las causas que conducen a la institucionalización de los niños y niñas se considera mayoritariamente: “la vulneración de derechos” o “riesgo social”



Efectos de la institucionalización en niños, niñas y adolescentes

- ➔ Genera atrasos en el desarrollo: por cada tres meses que un niño de corta edad reside en una institución, pierde un mes de desarrollo, Estudios recientes demostraron que las largas etapas de institucionalización, especialmente durante los primeros años de vida producen daños permanentes.
- ➔ De acuerdo al “Informe mundial sobre la violencia contra niños y niñas”, la violencia en las instituciones es seis veces más frecuente que en los hogares de acogida y los niños institucionalizados tienen una probabilidad casi cuatro veces mayor de sufrir abuso sexual que aquellos que tienen acceso a alternativas de protección basadas en la familia.
- ➔ La práctica de colocar a niñas y niños en instituciones los deja expuestos al peligro y a sufrir secuelas permanentes, privándoles de muchos de sus derechos y de la protección que necesitan.
- ➔ Experiencia de ser abandonado
- ➔ Deseo de ser querido y de volver a tener satisfacciones afectivas
- ➔ Temor a nuevas situaciones de abandono, insatisfacción y de pérdida
- ➔ Deseo de ser un niño normal que vive en una familia.



Sentimientos que se desarrollan en el proceso de institucionalización

- ➔ Sentimientos de abandono y soledad.
- ➔ Apatía y desmotivación.
- ➔ Desesperanza.
- ➔ Dificultad para manejar emociones
- ➔ Baja tolerancia a la frustración

El impacto más importante de la institucionalización es en el ámbito emocional, puesto que un desarrollo normal requiere de un vínculo afectivo y cercano a las figuras parentales. Los niños necesitan formar un vínculo seguro hacia la madre, el padre u otro miembro de la familia o cuidador cercano (Fuente, 2007)

Los niños institucionalizados presentan fuertes sentimientos de angustia, soledad y tristeza en la situación de abandono. Lo cual se agudiza cuando se encuentran en una situación de contacto con algunas cuidadoras, que por la cantidad de menores recluidos, no prestan la atención necesaria para atenderlos efectivamente y afectivamente, esta carencia afectiva es la que genera los sentimientos de ansiedad (Fuente, 2007)

III. Reflexión – dinámica de fijación(Anexo 4)

VI. Despedida

VI. REFERENCIAS

- Asamblea Ordinaria del Parlamento Latinoamericano. (30 y 1 de Noviembre y Diciembre de 2012). Ley Marco Derecho A La Alimentación, Seguridad y Soberanía Alimentaria . Panamá.
- Bush, B. H. (Abril de 2014). Desnutrición Aguada Una Emergencia Cotidiana. *Una Emergencia Cotidiana*.
- Comisión Nacional de Guía Alimentaria para la Población Guatemalteca. (2005). Guía Alimentaria para la Población Guatemalteca Menor de 2 Años. Guatemala.
- Compassion International-Ecuador. (Abril de 2009). Eduquemos con Amor. *Manual de Padres*.
- Domínguez Vásquez, P., Olivares Cortés, S. y Santos, J. (2008 - 09). .Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. Chile: <http://www.repositorio.uchile.cl/handle/2250/123925>.
- Estado, G. d. (Junio de 2004). Coordinación estatal San Luis Potosí. *MANUAL DEL FACILITADOR*. San Luis Potosí, México: Ciudad del Maíz, S. L. P.
- Fuente, K. J. (2007). Una mirada a los niños institucionalizados y a la zooterapia. *Una mirada a los niños institucionalizados y a la zooterapia*. Santiago, Chile: Escuela de Psicología, Universidad Bolivariana.
- Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias. (29 de Diciembre de 2004). Manual Didáctico para la Escuela de Padres. Copyright de esta Edición: FEPAD.
- Gervilla, A. D., Tebar Pérez, M. D., & Orchoando Korhonen, B. (Marzo de 2002). Manual didáctico para la escuela de padres. Valencia, España: Gráficas Díaz, S.L.
- Hernández, M. d. (Agosto de 2007). Manual de Técnicas y Dinámicas. Villahermosa, Tabasco, México: Limusa Noriega 2001.
- Hormiga, L. L. (Febrero de 2015). Estigmatización de la Infancia Institucionalizada. Uruguay: Universidad de la república.
- INCAP-, I. d. (2002). A cerca de SAN. Guatemala: INCAP.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (Mayo de 2006). El Arte de Criar Hijos con Amor. *Crianza con Amor*. Bogota, Colombia: Imprenta Nacional de Colombia.

Instituto de Nutrición de Centroamerica y Panama INCAP / OPS. (s.f.). CADENA. *Alimentación y Nutrición de Centroamerica*.

Ministerio de Salud Perú. (Marzo de 2010). DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL Y SUS DETERMINANTES RIESGOS. *Prioridades de Intervención para Disminuir la Desnutrición Crónica*. Lima, Perú.

Naciones Unidas. (Junio de 2010). El Derecho a la Alimentación Adecuada. Printed at United Nations, Geneva.

Nutricional, S. d. (2016). Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica. Guatemala: Comisión Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica.

Oficina de Derechos Humanos Arzobispado de Guatemala. (Julio de 2015). Guía Para Padres y Madres. *Proyecto de Promoción y Educación de los Derechos de la Niñez*. Guatemala, Guatemala.

Organización Mundial de la Salud. (2012). Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Del Niño Pequeño. Diseño minimum graphics Impreso en Singapur.

Organización Panamericana de la Salud Unidad de Nutrición, S. d.-O. (2003). PRINCIPIOS DE ORIENTACIÓN PARA LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DEL NIÑO AMAMANTADO. Washigton, Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud.

Palummo, J. (Diciembre de 2013). La situación de niños, niñas y adolescentes en las instituciones. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

Poza, V. F., Fresnillo Lobo, R., & Fresnillo Poza, M. L. (Diciembre de 2000). Escuela de Padres. Madrid, España: Área de Servicios Sociales. Ayuntamiento de Madrid.

Programa Especial para la Seguridad Alimentaria (PESA) en Centroamerica. (Febrero de 2011). Seguridad Alimentaria Nutricional, Conceptos Básicos. *Seguridad Alimentaria Nutricional, Conceptos Básicos*.

Secretaría de Educación. (2015). Guía de trabajo escuela para padres y madres de familia, tutores y/o encargados. Honduras: Secretaria de Estado en el Despacho de Educación de honduras.

Trenchi, N. (Septiembre de 2011). *Mucho, Poquito o Nada. Guía para Pautas de Crinanza en niños de 0 a 5 años de edad*. Uruguay: ISBN.

VII. ANEXOS

Anexo No.1 Guía Alimentaria de 0 a 24 meses

	0 a 6 meses	6 a 8 meses	9 a 11 meses	12 a 24 meses	6 a 24 meses
Lactancia	 Sólo pecho	 Primero pecho y luego comidas	 Primero pecho y luego comidas	 Primero comidas y luego pecho	 Mientras de 4 meses a más, cometas que le gustan, sólo pecho
Consistencia	 Líquida	 Machacada, suave y espesa	 Picada o cortada en trocitos	 Picada, cortada o entera	 Machacada, suave y espesa
Cantidad	 Todo lo que la niña/o quiera de los dos pechos en cada mamada	 Dar 3 cucharadas cada vez	 Dar 4 cucharadas cada vez	 Dar 5 cucharadas cada vez	 Trate de que coma más cantidad
Frecuencia	 10 a 12 veces al día	 3 veces al día	 4 veces al día, 3 tiempos y 1 refacción	 5 veces al día, 3 tiempos y 2 refacción	 Trate de que coma más veces al día
Amor	 Mírele y acarícielo al darle pecho	 Déle en la boca	 Anímelo mientras come	 Déjele que coma solo, con supervisión	 Déle con paciencia y amor

Fuente: Guías alimentarias de atención en salud-MSPAS-, 2014

Anexo No.2 Lista de chequeo de materiales a utilizarse para cada sesión

Lista de chequeo de materiales por sesión educativa

Escuela para padres en seguridad alimentaria y nutricional con enfoque de derecho

Sesión Educativa No. _____

Tema: _____ Fecha: _____

Facilitador responsable: _____

No.	Material impreso	si	no
1	Fotocopias		
2	Listados de asistencia		
3	Trifoliales		
4	Papelógrafos		
5	Marcadores permanentes		
6	Crayones		
7	Tijeras		
8	Yeso (pizarra)		
9	Marcadores para colorear		
10	Marcadores para pizarrón		
11	Papel de colores		
12	Revistas		
13	Periódicos		
14	Carteles		
15	Pelotas plásticas		
16	Globos		
17	Rotafolio		
18	Grabadora de música		
19	Cañonera		
20	DVD		
21	Computadora		
22	Televisión		
23	Pantalla(para cañonera)		

Anexo No.3 Lista de asistencia para padres de familia y/o encargados

Lista de asistencia de materiales por sesión educativa

Escuela para padres en seguridad alimentaria y nutricional con enfoque de derecho

Sesión Educativa No. _____

Tema: _____ Fecha: _____

Facilitador responsable: _____

No.	Nombre del niño y la niña	Nombre padre y/o encargado	Firma	Si	No
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

Anexo No.4 Técnicas

a. Técnicas De Presentación

Todas estas técnicas tienen como objetivos generales:

- Ⓢ Permitir al facilitador presentarse como un integrante más del grupo.
- Ⓢ Permitirle a los miembros del grupo conocerse (aun cuando no se reúnan por primera vez) desde diferentes perspectivas.

De este tipo de técnicas el facilitador puede extraer mucha información sobre las características de las interacciones y de la comunicación del grupo. Pueden también ser utilizadas para animar la dinámica del grupo, crear un ambiente de relajación, aunque para este propósito existen técnicas específicas que se verán más adelante.

Presentación por parejas

Objetivos:

Permitir al coordinador conocer información sobre los integrantes del grupo que considere necesario.

Que los miembros conozcan de cada uno aspectos tal vez desconocidos.

Procedimiento de aplicación:

El facilitador da la indicación de que se van a presentar por parejas (uno presenta al otro miembro de la pareja y viceversa), y que los miembros de cada una deben intercambiar determinado tipo de información que sea de interés para todos, por ejemplo, nombre, interés por la actividad a desarrollar, expectativas, etcétera.

Pasos a seguir:

a) Formar las parejas: El facilitador puede coordinar la formación de las parejas a través de diversos criterios, como son: escoger personas poco conocidas; realizar una numeración 1-2 y agrupar los 1 con los 2; poner a los participantes a caminar en fila

haciendo un círculo en el centro del local y dar la consigna de que, en determinado momento, tomen de la mano al compañero más cercano; o utilizar una tarjetas en las que previamente se han escrito fragmentos de refranes populares (cada refrán se escribe en dos tarjetas, el comienzo en una de ellas y su complemento en otra), se reparten las tarjetas entre los miembros y cada uno debe buscar a la persona que tiene la otra parte del refrán. Pueden utilizarse otras variantes.

b) Intercambio entre la pareja: Durante unos minutos las parejas se informan e intercambian sobre los datos personales pedidos.

c) Presentación en plenario: Cada cual presenta a su pareja, dando los datos pedidos por el facilitador o coordinador.

Discusión:

No existe propiamente. El coordinador debe estar atento para animar y agilizar la presentación; su duración va a depender del número de participantes; por lo general, se da un máximo de tres minutos por pareja. Puede pedir comentarios al final o resumir los aspectos más significativos que se hayan presentado.

Utilidad:

Sienta las bases para comenzar el trabajo grupal, en la medida que proporciona un conocimiento del grupo, de cada integrante, de su comunicación y de las relaciones interpersonales.

Fuente: Manual de Dinámicas de Grupo para el Aprendizaje
Por: María de Jesús Gómez Hernández

2

La telaraña

Objetivos:

- 👉 Permitir que los miembros del grupo se conozcan.
- 👉 Permitir la integración de los miembros al grupo.

Procedimiento de aplicación:

Material:

Una bola de cordel o un ovillo de lana.

El facilitador da la indicación de que todos los participantes se coloquen de pie, formando un círculo.

Pasos a seguir:

- El facilitador le entrega a uno de ellos la bola de cordel; este tiene que decir su nombre, procedencia, tipo de trabajo que desempeña, interés de su participación, expectativas sobre el curso o actividad, etcétera.
- El que tiene la bola de cordel toma la punta del mismo y lanza la bola al otro compañero, quien a su vez debe presentarse de la misma manera. Luego, tomando el hilo, lanza la bola a otra persona del círculo.
- La acción se repite hasta que todos los participantes quedan enlazados en una especie de tela de araña.
- Una vez que todos se han presentado, quien se quedó con la bola debe regresársela a aquel que se la envió, repitiendo los datos por esa persona; este último hace lo mismo, de manera que la bola va recorriendo la misma trayectoria, pero en sentido inverso, hasta regresar al compañero que inicialmente la lanzó.

Recomendación:

El facilitador debe advertir a los participantes la importancia de estar atentos a la presentación de cada uno, pues no se sabe a quién va a lanzarse la bola y posteriormente deberá repetir los datos del lanzador. Debe preocuparse porque las instrucciones sean bien comprendidas por los participantes.

Utilidad:

Es recomendable al iniciar el trabajo con un grupo de reciente integración. Crear un clima de confianza y de distensión.

Fuente: Manual de Dinámicas de Grupo para el Aprendizaje
Por: María de Jesús Gómez Hernández

b. Técnicas de fijación



Palabra Clave

Objetivo:

- ➔ Permite sintetizar o resumir los aspectos centrales de una idea o un tema.

Procedimiento de aplicación:

Pasos a seguir:

- Con todos los participantes o por grupos (Según el número), se le pide a cada uno que escriba o diga con una sola palabra (que sintetice o resuma), lo que piensa sobre el tema que se trata, por ejemplo, el facilitador puede preguntar: ¿Qué es lo más importante para la realización profesional?.
- Los miembros del grupo deberán responder con una sola palabra a esta pregunta. Su respuesta pueden ser: la motivación, la voluntad, la disciplina, etc.

Discusión

Luego se realiza una breve reflexión en torno a lo que cada palabra significa para los participantes.

En este paso, el facilitador puede apoyarse en un pápelo grafo en el que previamente se hayan escrito las palabras nombradas por el grupo o simplemente en el pizarrón.

Se puede conducir este paso con preguntas como las siguientes: ¿Por qué la motivación es importante para la realización profesional? El que menciono dicha palabra explica el porqué. Otros compañeros pueden apoyar sus ideas o contradecirlas, y en este sentido se dirige la discusión.

Pueden aplicarse diferentes variantes a la técnica. Así, por ejemplo, puede pedirse, en lugar de una palabra una frase que resuma o sintetice; la "Palabra clave" o la frase puede ser expresada en forma gráfica por parte de los participantes.

Se puede realizar la técnica a partir de la lectura de un documento, una charla, una discusión o presentación de un medio audiovisual, se le pide a los participantes que resuman en una frase o en la que consideren conveniente, las ideas más importante del tema tratado.

Utilidad

Esta técnica resulta de gran utilidad para comprobar el conocimiento alcanzado por el grupo sobre la temática tratada. Para la introducción de una temática particular, en el que facilitador necesita conocer la información que sobre la misma tienen los participante, esta técnica puede resultar un medio eficaz para lograrlo.

La Reja

Objetivos

- ➔ Permite analizar un material escrito, resumir o integrar una información de manera colectiva.
- ➔ Puede contribuir a desarrollar las relaciones interpersonales y la comunicación entre los miembros del grupo en la medida en que se ejecuten un trabajo colectivo.

Procedimiento de aplicación

Materiales

Material impreso (Ya sea un texto, revista, folleto, etc.)

Pasos a seguir:

- a) Se enumeran del 1 al 3 a todos los integrantes del grupo.

- b) Se reúnen todos los uno, todos los dos, y todos los tres, quedando así integrado tres equipos.
- c) Cada grupo debe hacer un resumen de una parte del material de que se trate (el cual no debe ser muy extenso y de preferencia muy gráfico).
- d) Se vuelve a enumerar a cada integrante de cada equipo del 1 al 5, y se vuelve a distribuir cada número con sus iguales, haciendo ahora cinco equipos.
- e) Cada equipo debe sintetizar el círculo total, es decir, cada miembro de este nuevo equipo contribuirá a sintetizar el artículo aportando la síntesis que realizó inicialmente de la parte que le toco (aquí el facilitador retira las hojas del artículo, la síntesis debe hacerse por los miembros del equipo).
- f) Un equipo realizará una síntesis de los aspectos positivos, otros de los aspectos negativos, otro destacará las concesiones fundamentales del autor, otros su aplicación práctica y el último equipo hará un resumen de las reflexiones más importantes planteadas sobre el material y se le puede pedir que lo represente gráficamente o corporalmente.
- g) Por supuesto, estas tareas pueden variar de acuerdo con las características del material y el interés del grupo y del facilitador.
- h) Al ejercicio se le puede y de hecho se le debe dar un tiempo límite de realización, lo cual debe acordarse teniendo en cuenta las posibilidades reales del grupo y el interés del facilitador.

Discusión

La discusión debe ser guiada por el facilitador, quien estimulará el trabajo del grupo, las reflexiones profundas, originales y flexibles sobre el tema. Debe ir resumiendo las ideas centrales en la pizarra o en un papelógrafo u otro medio para que se quede como memoria gráfica para el grupo.

Utilidad

- Ⓢ Puede utilizarse cuando se aborda un contenido del cual solo existe un material y no es posible que todos lo tengan, por lo que se reparten algunas páginas a cada equipo.
- Ⓢ Permite iniciar o introducir uno de sus aspectos centrales o a modo de resumen del mismo. Contribuye realizar valoraciones sobre la hora de determinados autores, sus concepciones, etc.
- Ⓢ Desarrollo en la actividad, y fuera de ella, la comunicación entre los miembros del grupo y sus relaciones interpersonales.
- Ⓢ Esta técnica debe trabajarse con cuidado para que el conocimiento no quede fragmentado al elaborar una parte del contenido.

Variantes

1. Se analiza un folleto, se distribuye una hoja del folleto a cada uno de los integrantes del grupo (si no alcanza uno para cada uno se puede distribuir por equipos). Cada uno hará resumen de su hoja. Después cada uno expondrá de forma sintética su trabajo, empezando por la hoja número uno hasta la última. Al final se hará una discusión integradora del material, resumiéndolo de forma sintética, destacándose sus ideas esenciales.
2. Se reparte un mismo material para todos los estudiantes. Se les da una misma consigna. Por ejemplo, que extraiga la idea central del material, resumiéndolo de forma sintética. El siguiente paso consiste en que cada equipo exponga su resumen; pero utilizando un canal diferente de la comunicación, por ejemplo, un equipo lo refiere verbalmente, otro lo dramatiza, otro lo representa gráficamente, otro corporalmente sin palabras.

3. Otra variante consiste en repartir un material a los participantes con consignas diferentes: un equipo debe resumir las ideas centrales, otro debe realizar críticas al autor, otro ponerle otro título, otro destacar aspectos positivos, otro valorar la utilidad práctica, entre otras tareas que se puedan plantear.

Fuente: Manual de Dinámicas de Grupo para el Aprendizaje
Por: María de Jesús Gómez Hernández

5

Miremos más allá!

Objetivo:

Apoyar a un grupo a organizarse para ejecutar actividades concretas.

Procedimiento de aplicación:

- + Materiales:
- + Hoja y lápiz para cada participante.
- + Pizarrón o papelógrafo.
- + Fanelógrafo.

Pasos a seguir:

a) Cada participante responde un escrito, con dibujos, verbal o con representación una pregunta que sobre su organización se ha preparado de antemano. Por ejemplo ¿Qué quisieran conseguir en beneficio de su comunidad o de su centro de estudio al cabo de cinco años?

b) Se forman grupos de cuatro, seis u ocho según el números de participantes, para que pongan común las respuestas que han dado y sobre la base de esta información hagan un modelo ideal. Por ejemplo, podríamos tener una biblioteca; que por lo menos haya agua todo el día; la escuela debe tener más sillas que los estudiantes puedan dirigirse a sus propias actividades.

Cada grupo debe organizarse para trabajar en esta etapa, nombra su coordinador, anotar las participaciones y controlar el tiempo que ha sido acordado.

Discusión:

Se pasa plenario donde cada grupo presenta su modelo ideal escrito, dibujado o con figuras pegadas en un papelógrafo.

Quien coordina debe ir anotando todo lo que hay de común en los papelógrafos. Se debe hacer notar al plenario, sobre la base de preguntas, aspectos que puede faltar. Sobre la base de la discusión de cada modelo se puede elegir uno por ser el que reúna la mayor cantidad de cualidades o por factibles de llevar a cabo.

También puede elaborarse uno o partir del conjunto, tomando en cuenta los criterios las "Cualidades" y los "Factibles". Centrándose en el modelo elegido se entra a detallar las necesidades más vigentes a resolver y tareas que se pueden hacer. Luego se elabora un plan de cómo se podrían irse complicando otras tareas para alcanzar "el modelo ideal".

Esta etapa puede realizarse en grupo o plenario según los participantes y el tiempo. Se detallan las actividades a realizarse:

- 🌀 Acciones a llevar a cabo.
- 🌀 Controles.

Evaluaciones

Responsable: Luego se precisa cada una de estas acciones. Para ello se puede usar la siguiente guía:

1. Qué se va hacer. Cuándo.
2. Para qué se va hacer. Dónde.
3. Cómo. Plazos.
4. Quiénes.
5. Con qué medios.

Utilidad

Esta técnica posibilita que el grupo se entrene en la planificación de actividades conjuntas. Apoyándose para esto en una metodología organizativa para utilizar sus

logros y dificultarse. Permite ser más consciente de las necesidades del grupo, de sus logros y dificultades, y sobre todo proyectar con una visión futura el trabajo con vistas a alcanzar los objetivos propuestos con un carácter mediato y de forma colectiva.

Es una herramienta útil para el trabajo educativo, pues contribuye a desarrollar las relaciones interpersonales entre los miembros del grupo, así como su comunicación, escuchando las opiniones de los diferentes participantes, aprendiendo a escuchar, y se apropian de diferentes variantes y punto de vista a abordar el análisis de una tarea.

Fuente: Manual de Dinámicas de Grupo para el Aprendizaje
Por: María de Jesús Gómez Hernández

Afiche




Objetivo

Presentar de forma simbólica la opinión del grupo de determinado tema.

Procedimiento de aplicación

Esta técnica, por lo general, se utiliza cuando se trabaja con grupos pequeños, si se trata con grupos grandes pueden formarse equipos y que elaboren cada uno un afiche.

Materiales

-  Pedazos grandes de papeles o cartulinas.
-  Recortes de periódicos.
-  Marcadores, lápices de colores o crayolas.

Cualquier otro material a mano: hojas de árboles, papeles de colores, etc.

Pasos a seguir:

a) Primeramente se le pide a los participantes que expresen verbalmente su opinión del tema sobre el cual se trabaja. Puede realizarse a través de una lluvia de ideas. Por ejemplo, vamos a trabajar la comunicación profesor - alumno, ¿Qué papel juega en el proceso pedagógico?.

Opiniones del grupo:

a) De la comunicación que se establezca depende de la asimilación de los conocimientos.

Es mala, los profesores no comprenden a los alumnos.

No es buena, los alumnos no tiene interés por la profesión, etc.

b) Construcción del afiche. Se le plantea a los participantes que deberán representar las opiniones anteriores en un afiche, a través de símbolos. Por ello, pueden utilizar recortes de periódicos o revistas, papales de colores o simplemente dibujar sobre el papel o cartulina.

c) Una vez elaborado el afiche, cada equipo lo presenta al plenario para descodificarlo.

Discusión:

Primeramente un participante hace una descripción de los elementos que están en el afiche, luego se le pide al resto de los miembros que hagan una interpretación de los que sugiere qué queda entender el afiche. Por último, los compañeros que han elaborado el afiche explican al plenario la interpretación que le han dado a cada símbolo.

Utilidad:

Esta técnica es de gran utilidad para la introducción de un tema que el grupo debe asimilar, tanto desde el punto de vista docente como educativo. En el proceso de descodificación, el grupo capta de manera simbólica diferentes aspectos vinculados con el contenido del tema y le permite al facilitador, además, conocer las actitudes, prejuicios y opiniones que en sentido general tiene el grupo sobre el tema que se debate.

Fuente: Manual de Dinámicas de Grupo para el Aprendizaje
Por: María de Jesús Gómez Hernández

Puro cuento

Objetivo

- ② Evaluar el dominio que los participantes tienen de un tema.
- ② Permite precisar conclusiones y afirmaciones de forma colectiva.

Procedimiento de aplicación

Materiales:

Papel y lápiz.

Pasos a seguir:

a) El coordinador prepara un "Cuento" o una charla, el cual contiene fallas en cuanto a la utilización de conceptos o interpretaciones del tema que se ha venido tratando. Luego lo lee lentamente y en voz alta.

b) Todos los participantes están sentados. Cuando encuentran algo que es falso, se levantan. La persona que coordina pregunta a los que pusieron de pie por qué creen que es falso, y también a los que se quedaron sentados por qué creen que es verdadero.

Variante

El texto puede sacarse en mimeógrafo y darle a cada participante una copia para que vaya subrayando los errores. Cada participante anota lo que cree que está incorrecto.

Discusión

Luego se discute lo que se ha subrayado. Cada uno debe fundamentar lo por qué cree que es incorrecto y todos opinan al respecto. Al final se obtiene una conclusión general o una nueva redacción.

Utilidad:

Es conveniente aplicarla al final de un tema para consolidar los conocimientos y para evaluar su asimilación. También como forma para motivar la profundización en la discusión del tema que se ha tratado.

Fuente: Manual de Dinámicas de Grupo para el Aprendizaje
Por: María de Jesús Gómez Hernández



Lluvia de ideas

Objetivo

- ➔ Unificar las ideas o conocimientos que cada uno de los participantes tiene sobre un tema y colectivamente llegar a una síntesis conclusiones o acuerdos comunes.

Procedimiento de aplicación

Pasos a seguir:

- a) El coordinador debe hacer una pregunta clara, donde exprese el objetivo que se persigue. La pregunta debe permitir que los participantes puedan responder a partir de su realidad, de su experiencia.

Por ejemplo...

¿Por qué se plantea por algunos miembros que en el grupo existen problemas?

Porque cada uno hace lo que quiere.

Porque son unos individualistas.

b) Cada participante debe decir una idea a la vez para poder saber lo que todos piensan acerca del tema. En esta etapa de la lluvia de ideas no se permite discutir las ideas que van surgiendo solamente se le pide al compañero que aclare lo que dice en caso que no se haya comprendido. La cantidad de ideas que cada participante exprese, puede ser determinada de antemano por los coordinadores o puede no tener límites. Todos los participantes deben decir por lo menos una idea.

c) Mientras los participantes van expresando sus ideas, el coordinador va anotándolas en la pizarra o en el papelógrafo. Otra forma es que varios compañeros las anoten en cuadernos o papel.

¿Cómo anotar?

La anotación de la lluvia de ideas puede hacerse tal como van surgiendo, en desorden, si el objetivo es conocer la opinión que el grupo tiene de un tema específico, una vez terminado este paso, se discute para escoger aquellas ideas que resumen la opinión de la mayoría del grupo, o se elaboran en grupos las conclusiones, realizándose un proceso de delimitación o recorte de ideas. Si el objetivo es analizar los diferentes aspectos de un problema o hacer el diagnóstico de una situación, es importante ir anotando las ideas con un cierto orden.

Variante: Lluvia de ideas por tarjetas

Materiales:

➔ Papeles pequeños.

➔ Lápices.

*Manual de Escuela para padres, sobre Seguridad Alimentaria y
Nutricional con Enfoque de Derecho*

(Hernández, 2007)