

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

Facultad de Humanidades

Licenciatura en Trabajo Social y Desarrollo Comunitario



**Seguridad Alimentaria de la Niñez Guatemalteca y la intervención del
Trabajador Social**
(Artículo Especializado)

Lilian Noemí Zúñiga Hoíl

Poptún, septiembre 2018

**Seguridad Alimentaria de la Niñez Guatemalteca y la intervención del
Trabajador Social**
(Artículo Especializado)

Lilian Noemí Zúñiga Hoil

Licda. Junny Elizabeth Mejía Valdez (Asesora)

M.A. Eymi Castro de Marroquín (Revisora)

Poptún, septiembre 2018

Autoridades Universidad Panamericana

Rector	M. Th. Mynor Augusto Herrera Lemus
Vicerrectora Académica	Dra. Alba Aracely Rodríguez de González
Vicerrector Administrativo	M. A. César Augusto Custodio Cobar
Secretaria General	EMBA Adolfo Noguera Bosque

Autoridades Facultad Humanidades

Decana	M.A Elizabeth Herrera de Tan
Vice Decano	M.Sc. Ana Muñoz de Vásquez



UNIVERSIDAD PANAMERICANA, FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, Guatemala mes de septiembre del año 2018.

*En virtud de que el informe final del Artículo Especializado con el tema: **“Seguridad Alimentaria de la Niñez Guatemalteca y la intervención del Trabajador Social”**. Presentado por el (la) estudiante: **Lilian Noemí Zuñiga Hoíl**, previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Trabajo Social y Desarrollo Comunitario, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.*


Lcda. Junny Elizabeth Mejía Valdez
Asesor

UNIVERSIDAD PANAMERICANA, FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, Guatemala mes de septiembre del año 2018.

En virtud de que el informe final del Artículo Especializado con el tema: **“Seguridad Alimentaria de la Niñez Guatemalteca y la intervención del Trabajador Social”** Presentado por el (la) estudiante: **Lilian Noemí Zúñiga Hoil**, previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Trabajo Social y Desarrollo Comunitario, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.


M.A. Eymi Castro de Marroquín
Revisora



UPANA

Universidad Panamericana
"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, Guatemala septiembre 2018.-----

*En virtud que el informe final del Artículo Especializado con el tema **"Seguridad Alimentaria de la Niñez Guatemalteca y la intervención del Trabajador Social"**, presentado por el (la) estudiante **Lilian Noemí Zúñiga Hoil**, reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, esta Decanatura extiende **Dictamen de Aprobación** previo a optar al grado académico de Licenciatura en Trabajo Social y Desarrollo Comunitario, para que el (la) estudiante proceda a la entrega oficial en **Facultad**.*

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
FACULTAD
DECANA
HUMANIDADES
DE GUATEMALA

M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Decano
Facultad de Humanidades

Nota: Para efectos legales, únicamente el sustentante es responsable del contenido de este presente trabajo.

Contenido

Resumen	i
Introducción	iii
1. Desnutrición Infantil	1
1.1 Definición	1
1.2 Clasificación de la Desnutrición	3
1.2.1 Desnutrición Aguda	4
1.2.2 Desnutrición Crónica	7
1.2.3 Desnutrición Global	8
1.2.4 Muerte por desnutrición	9
1.3 Causas de la Desnutrición Infantil	9
1.3.1 Causas Medioambientales	10
1.3.2 Causas Socio culturales Económicas	11
1.3.3 Causas Político-institucionales	12
1.4 Baja Lactancia Materna	14
1.5 Inadecuada o tardía introducción de Alimentos Complementarios	14
1.6 Agua y Saneamiento	15
1.7 Prevalencia de Diarreas	17
1.8 Consumo de Agua Potable	17
1.9 Hábitos Alimentarios	18
1.10 Higiene en la manipulación y elaboración de los Alimentos	19
1.11 Importancia del Lavado de Manos	20
1.12 Consecuencias de la Desnutrición	20
2. Situación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional	23
2.1 Definición	23
2.2 Pilares de la Seguridad Alimentaria y Nutricional	25
2.2.1 Disponibilidad de Alimentos	25
2.2.2 Acceso a los Alimentos	26
2.2.3 Consumo de los Alimentos	27

2.2.4 Aprovechamiento Biológico de los Alimentos	28
3. Marco Legal y Políticas Públicas para Seguridad Alimentaria y Nutricional	31
3.1 Definición	31
3.2 Acuerdos Regionales sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional	33
3.3 Política Pública Nacional relacionada con la Seguridad Alimentaria y Nutricional	35
3.4 Ley del Sistema de Seguridad Alimentaria y Nutricional	36
4. Trabajo Social e inseguridad Alimentaria	38
4.1 Definición	38
4.2 Objetivo del Trabajo Social	40
4.3 Escenarios de Actuación del Trabajo Social	40
4.4 Trabajo Social y su Intervención en la Infancia	43
4.4.1 El Rol de Gestor Social	44
4.4.2 El Rol Incidencia	44
4.4.3 El Rol de Promotor de Procesos de Desarrollo	45
4.5 Desafíos y Oportunidades para mejorar la situación nutricional de los niños y niñas desde el enfoque del Trabajo Social	46
5. Propuesta de Intervención del Trabajo Social	47
Conclusiones	52
Recomendaciones	54
Referencias	55

Resumen

La desnutrición infantil se ha definido como el resultado del consumo insuficiente de alimentos y de la aparición repetida de enfermedades infecciosas. En el tema 1 se definen los tipos de desnutrición crónica, aguda y desnutrición según peso para la edad (desnutrición global), así mismo la importancia de la Lactancia Materna, el consumo de Agua Potable y la práctica de hábitos higiénicos que contribuyan en la salud especialmente de los niños y niñas guatemaltecas. La desnutrición implica tener un peso corporal menor a lo normal para la edad, tener una estatura inferior con la edad correspondiente, (retraso en el crecimiento) estar peligrosamente delgado o presentar carencia de vitaminas y/o minerales (malnutrición por carencia de nutrientes o mejor conocida como hambre oculta). Para poder realizar una intervención acertada ante esta problemática se requiere un conocimiento preciso de las causas que provocan, mantienen y favorecen el aumento de los casos de desnutrición, así como las herramientas y estrategias legales que permitan ejecutar acciones sin obstáculos que opaquen el éxito de ésta.

En el tema2 se menciona la Seguridad alimentaria y se refiere a que todas las personas tienen en todo momento acceso físico, económico y social a suficientes alimentos inocuos y nutritivos que satisfagan sus necesidades alimentarias para desarrollar una vida activa y sana. Se convierte en inseguridad alimentaria cuando por diversas razones hay falta de disponibilidad de alimentos, hay insuficiente poder adquisitivo, o a un uso inadecuado de los alimentos a nivel familiar. Se investigan a fondo cuales son las causas que provocan la inseguridad alimentaria, los factores y la manera legal de intervención para su disminución, justificando acciones que provean datos favorables.

Asimismo en el tema3 se hace mención de los Acuerdos y convenciones de los que Guatemala es subscriptory que le han permitido ampliar su horizonte en términos del abordaje a los problemas ingentes en materia de seguridad alimentaria nutricional, todas tienen en común reafirmar “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 y prometen 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 en todos los países. Aquí se analizan los pocos avances que tuvieron los objetivos del milenio en especial el de la erradicación del hambre y el inicio de los nuevos Objetivos de Desarrollo Sostenible que vienen a sustituir a los anteriores ODM.

Para cerrar con el tema que nos ocupa en el tema 4 menciona aspectos importantes de la intervención del trabajador social en la problemática de desnutrición e inseguridad alimentaria y nutricional, teniendo como objetivo primordial llegar y contribuir en la enseñanza-aprendizaje de los individuos, grupos, familias y comunidades para que puedan ser autosuficientes con las estrategias y acciones encaminadas a producir más, de forma sostenible e independiente. Asimismo, demandar a las entidades correspondientes el cumplimiento del derecho a la alimentación y la atención a las personas afectadas por esta problemática.

Introducción

Existe una necesidad de profundizar y dar conocer la situación de la seguridad alimentaria y nutricional de la población guatemalteca con énfasis en los grupos más vulnerables, la niñez, identificar la importancia y el cumplimiento de los cuatro pilares de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Guatemala, tomando como base para el análisis la disponibilidad, la accesibilidad, el consumo y la utilización biológica de los alimentos que necesitan ser funcionales, además evidenciar si existen condiciones externas idóneas para que se cumpla con el derecho a la alimentación en Guatemala.

La desnutrición aguda, crónica y global, es un flagelo que afecta al 50% de la niñez guatemalteca, especialmente en las áreas marcadas por el mínimo acceso o nulo a la tierra, el empleo, la salud, la educación, el saneamiento y otras condiciones básicas que no permiten una vida digna a millones de guatemaltecos. Es un fenómeno mundial que afecta principalmente a los países en desarrollo, entre ellos Guatemala.

Frente a esta problemática es trascendental revisar los convenios y acuerdos internacionales firmados por Guatemala, sus avances, las políticas de Estado y los principales resultados en el insipiente desarrollo que han tenido los planes estratégicos enfocados en la erradicación y eliminación del hambre; el impacto de los Objetivos del Milenio que tenía como fecha límite de cumplimiento el año 2015, pero que no se evidencia avances en esta temática. Derivado de ello, se revisan los principales Objetivos de Desarrollo Sostenible, el plan de desarrollo Katún 2032 y las acciones implementadas por las instituciones que hasta el momento solo han desarrollado acciones paliativas, para atender la problemática.

El rol del Trabajo Social se encuentra estrechamente vinculado al desarrollo humano, su trabajo está inmerso desde una visión revolucionaria y transformadora, en el campo amplio del área social que interviene. El tema de la desnutrición no está desvinculado con el que hacer del trabajo social, desde este espacio, se buscan nuevos escenarios de actuación en relación al mejoramiento de las condiciones de vida de los individuos, familias, grupos y comunidades en general mediante

la educación, coordinación y evaluación de las intervenciones comunitarias y su posible vinculación con la temática que se aborda. Sin embargo, no se puede dejar de mencionar el importante papel que se realiza a través de la gestión social, una herramienta para la incidencia y la reorientación de políticas públicas, financiamiento e incidencia orientada a la disminución de ese flagelo.

1. Desnutrición Infantil

1.1 Definición

La Desnutrición infantil se entiende como el estado físico del niño y niña menor de cinco años que presenta ciertas características y condiciones provocadas por la falta de alimentos de forma constante o puede ser también el consumo de alimentos no nutritivos que limita y disminuye gradualmente la capacidad de desarrollarse, aprender, de interactuar y sobre todo de competir para alcanzar calidad de vida.

La familia es parte fundamental en el proceso de recuperación de casos de desnutrición. Sin embargo, algunas familias no cuentan con las condiciones necesarias para garantizar el alimento de los hijos, no han tenido las oportunidades para acceder a la educación, y tampoco algún oficio, no tienen acceso a un empleo fijo o temporal o acceso a la tierra cultivable, factores desencadenantes de la desnutrición que en múltiples ocasiones inicia desde la etapa del embarazo, heredándole al recién nacido esta condición que puede volverse irreversible.

“la desnutrición es el resultado del consumo insuficiente de alimentos y de la aparición repetida de enfermedades infecciosas. La desnutrición puede ser crónica, aguda y desnutrición según peso para la edad (desnutrición global). La desnutrición implica tener un peso corporal menor a lo normal para la edad, tener una estatura inferior a la que corresponde a la edad (retraso en el crecimiento) estar peligrosamente delgada o presentar carencia de vitaminas y/o minerales (malnutrición por carencia de nutrientes o mejor conocida como hambre oculta”. (UNICEF, 2006, p. 5)

También es importante mencionar que desde otro enfoque “La desnutrición como enfermedad de origen social, es la expresión última de la situación de inseguridad alimentaria y nutricional de una población que afecta principalmente a los niños y niñas. Se caracteriza por el deterioro de la composición corporal y la alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales.” (UNICEF, 2016, p.20)

SESAN(2014)sostiene que desde 1974, se han implementado esfuerzos por parte del Estado de Guatemala para erradicar el hambre y la desnutrición. En este sentido Guatemala se ha suscrito a convenios internacionales, ha recibido donaciones de financiamiento y en especie, con el compromiso de asumir su responsabilidad ante este flagelo. Sin embargo, a pesar de haber puesto en marcha planes estratégicos financiados nacional e internacionalmente, los cambios no han sido significativos, el apoyo no ha llegado a la población en pobreza y pobreza extrema. El hambre y la desnutrición siguen presentándose con altos porcentajes afectando a los niños y niñas, especialmente a la población indígena que vive en el área rural, a pesar de ser aquí donde se producen los alimentos, irónicamente es donde hay mayor número de niños y niñas afectadas por este flagelo.

La desnutrición infantil es considerada como un problema de salud pública, causa de diferentes tipos de enfermedades no atendidas de forma sistemática. En un país como Guatemala, donde el sistema de salud es excluyente, centralizado y curativo, donde los medicamentos no están al alcance de la población, por los recursos y la crisis que ha vivido en los últimos años, el acceso a la salud es un servicio totalmente privado, puesto que cada familia debe designar gastos de bolsillo para recibir asistencia médica, para comprar los medicamentos que requiere su recuperación.

Para el año 2017, CONGCOOP sostiene “que el presupuesto del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tuvo una asignación Q. 6,897.10 millones, los cuales se distribuyen en 13 programas, de los que 6 van dirigidos a la prevención de enfermedades y fomento de la salud, sumando Q.2,798.87 millones que corresponden al 40.58% del total del presupuesto. En general, el MSPAS tuvo una deficiente ejecución presupuestaria del 86%, y en cuanto a los programas de prevención ejecuto el 75% de sus recursos” (p.9)

Lo anterior refleja que, para el Estado de Guatemala, no es una prioridad implementar el enfoque preventivo de la salud; adicional a ello, tiene una deficiente ejecución del presupuesto. De la misma forma el problema de miles de familias afectadas por desnutrición crónica o aguda está vinculado al tema del acceso a los alimentos, con una ingesta que contenga nutrientes necesarios

para un sano desarrollo.

CONGCOOP (2017) indica:

Para la producción de alimentos el MAGA, asignó fondos en dos programas, el apoyo al consumo adecuado de alimentos con un presupuesto vigente de Q.333.51 millones, de los cuales se ejecutó un 97%. Sin embargo, Q. 246.83 millones fueron ejecutados en la entrega de alimentos y 17 millones en la producción de alimentos.

Lo anterior, visibiliza la prioridad del gobierno en la entrega de alimentos, las cuales han sido cuestionadas, ya que son solo medidas asistencialistas, que no han resuelto el problema del hambre en Guatemala, sin pertinencia cultural, además se politizan las ayudas hacia los grupos que han apoyado a un partido político, no se priorizan las familias que viven inseguridad alimentaria. Las entregas de bolsas puede ser una acción a corto plazo para combatir la pobreza, la emergencia, sin embargo, no es una solución estratégica e integral para combatir el hambre. (p.18)

Cuando un niño o niña no alcanza una ingesta diaria y adecuada de nutrientes, y además no cuenta con las posibilidades de una buena atención integral en salud, este se expone a sufrir desnutrición aguda (mortal) y si se mantiene permanentemente con insuficiencia alimentaria se convierte en desnutrición crónica, irreversible, impidiendo el aprendizaje y la inserción al área laboral, lo que repercute en múltiples situaciones socioeconómicas de su vida.

1.2 Clasificación de la Desnutrición

La población mundial sigue aumentando aceleradamente, de igual forma la producción de alimentos ha evolucionado para ir a la par de este fenómeno natural. Los países en desarrollo no han implementado estrategias que permitan la igualdad y la equidad dentro de la misma población, la riqueza está en manos de pocos y la gran mayoría vive en pobreza y pobreza extrema. La población más afectada y vulnerable es la niñez que carece de acceso a salud, educación vivienda y que sufre de hambre constantemente, quedando marcada con secuelas

irreversibles, incapaces de enfrentar los retos en la incursión social y laboral.

A raíz de causas estructurales e históricas que han marcado la desigualdad, la inequidad en la distribución de la riqueza, la atención centralizada que muchos países en desarrollo le han dado a aspectos sociales y económicos y el acceso a los servicios públicos, especialmente en las áreas urbanas que intensifica el aumento de la pobreza en las áreas rurales, y especialmente el incumplimiento del derecho a la alimentación con cualidades nutritivas en la niñez guatemalteca y del resto del mundo, han sido situaciones que han contribuido a profundizar la desnutrición, y morbilidad que urge comprender y erradicar.

Para su estudio y tratamiento la desnutrición se clasifica en cuatro definiciones, tres de ellas sirven para brindar una intervención oportuna, la cuarta lamentablemente es mortal.

1.2.1 Desnutrición Aguda

La desnutrición aguda es la forma de desnutrición más grave que existe, el riesgo de muerte es latente pues ésta altera los procesos vitales del niño, volviéndolo vulnerable y si no se realiza tratamiento inmediato y atención médica urgente la posibilidad de muerte es alta.

El MSPAS(2009) refiere

El término desnutrición aguda, a la emaciación o consunción se utiliza para describir un proceso grave y reciente que ha llevado a una pérdida de peso (patológica). Por lo general como consecuencia del hambre aguda y/o enfermedad grave. La desnutrición aguda se refiere a un estado actual de deficiencia nutricional medida según el peso para la talla P/T. Se presenta cuando existe un aporte insuficiente de macro y micronutrientes que provoca disminución tanto en la masa muscular como en la grasa corporal lo que provoca un bajo peso para la talla. (p.14)

El niño pesa menos de lo que corresponde con relación a su altura; si se interviene con un tratamiento inmediato se puede evitar que empeore.

La desnutrición aguda puede ser moderada o severa. Es la forma de desnutrición que requiere de atención médica urgente, caso contrario es mortal pues altera todos los procesos vitales de la población infantil. Mediante el monitoreo del peso y la talla se puede detectar a tiempo los signos y síntomas de la desnutrición aguda en cualquiera de sus formas y permite atender al enfermo oportunamente.

ENSMI(2014) indica que “en Guatemala el porcentaje de niños con desnutrición aguda es del 0.7%; las muertes por desnutrición suman 111 de los cuales el 55% se ubica en cinco departamentos: San Marcos, Alta Verapaz, Huehuetenango, Escuintla y Chiquimula. De estos el 84% eran niños menores de dos años”. (p.292)

El Oriente del país es una de las áreas azotadas por el flagelo de la malnutrición. Entre los principales departamentos están: Zacapa, Chiquimula, Izabal y Quiché. El llamado “corredor seco” es el que alberga a familias en condiciones de extrema pobreza, sufren la escasez de alimentos e impacto en sus cosechas por los cambios severos del clima, la geografía del terreno y la falta de acceso al mismo.

La desnutrición severa se manifiesta clínicamente como Marasmo y kwashiorkor.

1.2.1.1 Marasmo

MSPAS (2009) refiere “una de las características distintivas de este trastorno es la pérdida progresiva de musculo y grasa subcutánea del cuerpo, debido a esto, hay una rápida disminución en la cantidad de grasa corporal que hace que la piel aparece bastante suelta y los huesos más prominentes. La enfermedad es más común en los niños que viven en las regiones en desarrollo y América Latina no es la excepción, además las malas condiciones higiénicas contribuyen a la causa”.(p.14)

“La condición principal la falta de nutrientes esenciales especialmente proteínas. La enfermedad también se presenta debido a una incapacidad para digerir los nutrientes. (MSPAS, 2009)

El Marasmo en Guatemala se origina por causas estructurales como la extrema pobreza y pobreza, las que desencadenan el resto de causas como: la falta de educación de las madres, salud, higiene, acceso a los alimentos nutritivos, y otros.

1.2.1.2 Kwashiorkor

MSPAS (2009) indica que es el cuadro clínico que se presenta como consecuencia de alimentación deficiente en proteínas. El niño o niña presenta edema (hinchazón) en la cara y extremidades o bien lesiones pelagroides como costras y descamación en piernas. El cabello es quebradizo y decolorado (signo de bandera) y se desprende fácilmente. Se le llama “enfermedad del destete abrupto”, ya que generalmente aparece cuando muy tempranamente o de forma abrupta se les quita el pecho a los niños y niñas. De esta manera deja de recibir un alimento con proteína de buena calidad y solo come alimentos que le proporcionan energía, pero poca o ninguna proteína. Aunque es más frecuente en los menores puede darse también en niños mayores de 2 años. (p.14)

Este signo de desnutrición, fue descubierto por una doctora pediatra en África Occidental, que ejercía su profesión en esta área geográfica; le denominó kwashiorkor pues según ella se podía comprobar que suministrándole leche a los niños, después del destete, curaba la enfermedad que no era otra cosa más que malnutrición proteínica, se descubre además que esta enfermedad se encuentra en la mayoría de los países en desarrollo que aún mantienen dificultades en la alimentación adecuada y responsable de su población infantil..

El kwashiorkor se diferencia del marasmo porque mientras que en este último la piel del niño se le pega al cuerpo, el primero es hinchazón. El marasmo es un signo peligroso pues el niño suele estar mucho menos expuesto al agotamiento proteínico y puede morir debido principalmente a la falta de hidratación que la diarrea y los vómitos producen pues estas son infecciones parasitarias oportunistas que acaban con la vida del bebé si estas se agudizan.

1.2.2 Desnutrición Crónica

La desnutrición crónica es un estado, que se manifiesta en diferentes niveles de seriedad, es un problema que persiste y que refleja, no solo la mínima ingesta de alimentos, sino los altos niveles de desigualdad que viven los países sub desarrollados. La desnutrición crónica es el resultado de la poca inversión y políticas de desarrollo social, que se aprueban y no se les asigna presupuesto para su implementación. Se prioriza la implementación de acciones asistencialistas, que no atacan las causas de este flagelo. (MSPAS 2009, p.15)

Según Manrique Manuel (2011) el crecimiento de la desnutrición crónica, ubica a Guatemala en el nivel más alto de Latinoamérica, superando en más de 19 puntos el promedio mundial que es del 30 por ciento. En cuanto a la población indígena la situación se complica, ya que los niveles de desnutrición crónica representan el 69.5% casi el doble de los niños no indígenas ya que la cifra se sitúa en el 35.7%, tomando en cuenta que la inversión del Estado es mucho menor para los pueblos indígenas.

“En Guatemala, el coeficiente de Gini que mide la desigualdad de ingresos se elevó a 0.63 uno de los índices más altos de todo el mundo”. (ENCOVI, 2014, p.19)

Esta desigualdad de ingresos se refleja en pocas oportunidades para miles de familias, en cuanto al acceso a la educación, vivienda, salud y sobre todo el acceso a los alimentos; principales elementos que contribuyen a incremento de casos de desnutrición crónica en el país.

La desnutrición crónica, es la condena oculta que afecta en mayor medida a la sociedad en general, es un grito en silencio de los que se mueren de hambre, más del 50% de niños vive en carne propia este tipo de desnutrición que impide y dificulta desarrollarse de manera satisfactoria, afectándolo en la etapa adulta por las pocas oportunidades que encontrará al no sentirse capaz de desenvolverse social y económicamente condenado a padecer frente a una sociedad que se limita a ser espectador y que no reclama el derecho a alimentarse dignamente.

Existe una gran desigualdad en las condiciones de vida de la niñez guatemalteca, la desnutrición crónica es un flagelo que determina el futuro de estas generaciones que sufrirán en su etapa adulta. Es importante la educación a las familias, es necesario enfatizar la importancia de la lactancia materna y la ingesta de alimentos nutritivos.

Como partes de las respuestas del Estado Guatemala para atender esta problemática, a partir del año 2013 el gobierno de turno implementó el plan denominado Pacto Hambre Cero, el cual consistía en reducir la desnutrición crónica en un 24% en el término de 10 años, además de implementar el Programa de la Ventana de los 1,000 días que permitía una atención integral a la embarazada y al bebe hasta los dos años de edad, monitoreando su peso y talla e implementando estrategias que permitirían que creciera bien; evitando que este cayera en desnutrición crónica, dándole énfasis a la lactancia materna y al consumo de vitaminas y minerales espolvoreados (VME).

1.2.3 Desnutrición Global

“El peso para la edad refleja la masa corporal en relación con la edad cronológica, su déficit se expresa también como desnutrición global. Es influido por la talla del niño o niña, relación de la talla para la edad. La modificación del peso en un cortoplazo (reducción), también revela cambio en el índice de peso para la talla. (MSPAS, 2009, p. 15).

Según el MSPAS(2015) afirma:

Que en términos de avances en cuanto a la desnutrición global en menores de cinco años no hubo mejoría a nivel nacional. Al contrario, aumentó de 8% a 10% en el área urbana entre las últimas dos encuestas. En las regiones Metropolitana, Norte y Suroccidente se muestra una ligera tendencia ascendente. En cuanto al grupo étnico, los cambios son pequeños. Se encontró un ligero incremento de la desnutrición global en el grupo no indígena (de 10 a 11%) entre 2008-2009 a 2014-2015, mientras que en el grupo indígena pasó de 16 a 15% en el mismo periodo.(p.300)

Este tipo de desnutrición es difícil de detectar a simple vista, el personal de salud que realiza monitoreo de peso y talla a los niños menores de cinco años, deben tener preparación académica específica para poder dar un diagnóstico idóneo que permita la evaluación efectiva e intervenir oportunamente para que el niño o niña recupere su peso de acuerdo con la edad.

1.2.4 Muerte por desnutrición

Según la OMS (1995) “Desnutrición Proteico-Calórica Aguda es causa básica de muerte, es decir, cuando la desnutrición aguda inicia la cadena de acontecimientos patológicos pueden conducir directamente a la muerte”. (p.15)

Regularmente cuando los niños y niñas fallecen por desnutrición aguda como causa básica (utilizada como indicador de mortalidad) es porque no hubo una atención oportuna, ya sea porque no acudieron al servicio de salud o no hubo acceso a los medicamentos. Con este flagelo se desencadenan una serie de enfermedades asociadas a la desnutrición como la diarrea y la neumonía por lo que el cuerpo no es capaz de afrontar esta morbilidad, el sistema inmunológico está débil y difícilmente logrará la respuesta que espera. Aunado a esto se suman las condiciones de pobreza y pobreza extrema en que viven las familias que enfrentan casos de desnutrición aguda severa, los problemas socioeconómicos y culturales son determinantes para que el niño se salve.

1.3 Causas de la Desnutrición Infantil

“La desnutrición crónica es una violación inaceptable desde el punto de vista de los derechos del niño y la niña (UNICEF, 2016).

El abordaje de las causas de este flagelo debe ser tratado de manera integral y desde las esferas, política, económica, Social y ambiental, de lo contrario se estarían ignorando aspectos histórico-estructurales que han contribuido en el surgimiento e incremento del problema.

Según UNICEF (2016) existen tres niveles o momentos de las principales causas de la desnutrición; las inmediatas que tiene que ver con el consumo de una dieta sana y con los nutrientes que el cuerpo necesita y lo que provoca no consumirlo. Las subyacentes, que están vinculadas al acceso a los servicios básicos y de saneamiento y las básicas relacionadas al ambiente social en que se desarrollan las personas...

De acuerdo con la CEPAL (2007) refiere como causas importantes de la desnutrición aspectos medioambientales, socioculturales, político institucional y vincula las causas que plantea UNICEF, con aspectos relacionados al acceso a los servicios básicos, agua y saneamiento.

1.3.1 Causas Medioambientales

Según Martínez, Rodrigo (2007) “los factores medioambientales definen el entorno en que vive un sujeto y su familia, incluyendo los riesgos propios del medio ambiente natural y sus ciclos (como las inundaciones, sequías, heladas, terremotos y otros) y los producidos por el mismo ser humano (como la contaminación de las aguas, el aire y los alimentos, expansión de la frontera agrícola, y otros).” (p.21)

Dentro de las causas que profundizan el tema de la desnutrición, vinculadas con el medio ambiente, ha sido fenómeno del Niño, que no es más que el aumento de la temperatura y falta de lluvias que está ligado al cambio climático, dichas condiciones han ido incrementando el número de áreas afectadas contribuyendo a la generación de tierras áridas que provoca la poca producción de granos básicos lo que repercute en la escasez de alimentos y aumento de casos de malnutrición, especialmente en mujeres y niñez guatemalteca. El fenómeno de la niña (lluvia excesiva) que inunda los cultivos y ahoga la cosecha. Ambos fenómenos profundizan los niveles de vulnerabilidad a la población guatemalteca más excluida.

La roya es otro de los efectos provocados por el incremento de la temperatura en algunas zonas del país, provocando pérdidas en cultivos especialmente del café, el cual se comercializa para el acceso a los recursos económicos, que le permiten acceder a los alimentos. Además de ser en el

área de la boca costa una de las principales fuentes de trabajo para las familias que se suman a la siembra, cosecha y mantenimiento del mismo.

Vinculado al tema de cambio climático referimos las enfermedades provocadas por el incremento del zancudo, las más conocidas dengue, zika, malaria, chikungunya; que no atendidas provocan la muerte de las personas que se encuentran más vulnerables.

El Estado es el responsable de velar por la seguridad de las comunidades en general, pero está comprobado que la población afectada es mayormente indígena y del área rural, por la poca inversión social destinada, especialmente en la prevención que garantice la seguridad alimentaria, nutricional y social de familias en riesgo.

1.3.2 Causas Socio culturales Económicas

Martínez, Rodrigo (2007) refiere que “asociado a los problemas de pobreza e inequidad, el ámbito sociocultural-económico incluye elementos asociados a la pobreza y equidad, escolaridad y pautas culturales, nivel de empleo y de salarios, acceso a seguridad social y cobertura de los programas asistenciales”. (p. 21)

Aún persisten prácticas que han sido arraigadas y reproducidas de una generación a otra, pues siguen algunos comportamientos que, son desiguales, y que contribuyen a acrecentar factores que posibilitan la desnutrición, en la mayoría de casos se ven con naturalidad como, por ejemplo: Que la niña aprenda a pasar hambre, que a pesar de haber alimentos disponibles ella este “aprendiendo” para que el día que se case e inicie un nuevo hogar no sufra la escasez pues ya está acostumbrada. Otro comportamiento común es darle prioridad al niño para que asista a la escuela para que aprenda dejando relegada a la niña. En relación con el trato que se le da al niño y a la niña dentro del hogar se refleja claramente que la prioridad es para el sexo masculino, la niña debe someterse. Existe también un patrón de conducta violento, especialmente cuando las madres de familia están siendo favorecidas por programas sociales; pues al recibir el beneficio el padre de familia obliga a la esposa a entregarle el dinero en efectivo utilizándolo en la mayoría de

veces para embriagarse lo que aumenta el índice de pobreza pues los pocos recursos son mal utilizados y no hay seguimiento, supervisión ni monitoreo del gasto por parte de las autoridades responsables. Otro dato muy importante es que a pesar de que la mujer es responsable de la alimentación y cuidado de los hijos, también sale a trabajar para ayudar en la economía del hogar y muchas veces el padre de familia deja de proveer alimentos recargándole esta responsabilidad a la madre lo que dificulta aún más el rendimiento de los pocos ingresos.

1.3.3 Causas Político-institucionales

Martínez, Rodrigo (2005) argumenta que “estas causas en conjunto aumentan o disminuyen las vulnerabilidades biomédicas y productivas, y a través de estas condicionan la cantidad, calidad y capacidad de absorción de la ingesta alimentaria que determinan la desnutrición. Incluyen a las políticas y programas gubernamentales orientados en forma específica a resolver los problemas alimentarios nutricionales de la población.” (p.21)

Entre los factores productivos se incluyen aquellos directamente asociados con la producción de alimentos y el acceso que la población en riesgo tenga a ellos. La disponibilidad y autonomía en el suministro energético de alimentos de cada país dependen de las características de los procesos productivos, del nivel de aprovechamiento que estos hagan de los recursos naturales y del grado en que dichos procesos mitigan o aumentan los riesgos medioambientales.

La desnutrición y el hambre están íntimamente relacionadas con el uso, planificación y distribución de la tierra y en Guatemala la tierra más apta para cultivos agrícolas está en la Boca Costa y la Costa sur del país, algunas áreas del Norte entre Izabal y el Petén, pero la poca ejecución de las políticas públicas encaminadas a este tema especialmente en el área rural es mínima. Pero históricamente, factores como la inequidad, el despojo, y la desigualdad en la distribución de la tierra, es consecuencia de las acciones arbitrarias desde la época de la colonia, cuando la corona española, creyó tener derecho sobre esta y que posteriormente otorgo como propiedad a la clase de terratenientes coloniales.(INDH2015, p.181)

Añade que, en este interés de despojo, impera una visión de la tierra como fuente de riqueza y no como fuente de producción y de vida, que hoy sigue vigente en los mismos descendientes de aquellos terratenientes de la colonia, solo que ahora ofrecidas al mejor postor y utilizada para monocultivos y minería. De allí, que miles de familias en Guatemala, que viven de la actividad agrícola de subsistencia, deben como único medio promovido por el Estado para el acceso a la tierra, arrendar a grandes finqueros un pedazo de tierra para la producción de alimentos.

El arrendamiento, es la única política que el Estado de Guatemala ha podido crear para promover el acceso a la tierra, que igual sigue beneficiando a los grandes terratenientes, por los costos que pagan las familias por el uso y en condiciones de explotación que siguen perpetuando el feudalismo en el país.

De acuerdo a Caballeros, Álvaro (2015) “la Soberanía Alimentaria, es la respuesta a la crisis alimentaria, el modelo económico que impera en todos los países es el que manejan y dominan las grandes corporaciones transnacionales que acaparan las tierras con fines de plantar monocultivos (palma africana, caña de azúcar) y que despojan a muchos campesinos de sus pequeñas parcelas y cambia radicalmente el uso de la tierra, suprimiendo arbitrariamente las tan necesarias tierras de maiceras y de bosques; a pesar de la pronunciación y denuncia de los organizaciones y algunos entes en conjunto por la ausencia e intervención del Estado de Guatemala”.(p. 2)

La tierra cultivable nacional tiene pocos dueños lo que imposibilita aún más el acceso. Predominan los monocultivos y el acaparamiento de las tierras sigue tan vigente como hace más de 50 años. Los porcentajes de desnutrición reportados por la institución encargada de monitorear demuestra que el 50% de los niños menores de 5 años padece desnutrición crónica, el área rural es el más afectado y la población indígena la más castigada.

1.4 Baja Lactancia Materna

La Lactancia Materna debe ser exclusiva durante los primeros 6 meses de edad del niño, no debe alternarse con alimentos sólidos ni líquidos para prevenirle enfermedades que se deriven de la ingesta de estos antes de los 6 meses.

La baja lactancia materna es una de las causas de la baja nutrición en la etapa del nacimiento hasta los seis meses de edad. Se supone que en esta etapa la lactancia materna debe ser exclusiva y la madre debe dedicarse al niño y niña todo el día.

No amamantar al bebé significa volverlo propenso a enfermedades infecciosas, riesgos de ser obeso, de tener una muerte súbita y se rompe el lazo que lo une fuertemente a la madre.

1.5 Inadecuada o tardía introducción de Alimentos Complementarios

Cuando se brinda lactancia materna exclusiva a los bebés, y esta se prolonga más allá de los seis meses, existe la probabilidad de que no quiera recibir alimentos sólidos y/o líquidos por la dificultad de tragar o la falta de costumbre en la ingestión de alimentos. Pero lo que más afecta a los bebés en este periodo es ingerir alimentos complementarios con poco valor nutricional que no satisfagan su organismo.

Uno de los obstáculos para que los alimentos complementarios sean los indicados es la cultura de las personas, algunas tienen disponibles los alimentos como: huevos, carne de aves, frutas, verduras, pero prefieren venderlas y con el dinero compran bebidas gaseosas, golosinas, y otros.

El modelo económico ha impactado hasta en lo que las familias deciden consumir, la comida chatarra, lo desechable. Además, que la actual situación vinculada con el tiempo permite que muchas familias, se orienten al consumo de comida rápida, que no tiene los requerimientos necesarios para una sana alimentación.

La educación juega un papel muy importante. Si al niño se le enseña como alimentarse correctamente, al ser un adulto aplicará sus conocimientos y experiencia adquiridos en relación con la alimentación sana y oportuna replicándola a sus descendientes con la finalidad de que todos se alimenten bien.

1.6 Agua y Saneamiento

“El Agua, el saneamiento y la higiene no solo son de vital importancia para la salud de la niñez, también son fundamentales para prevenir enfermedades. En tiempos de crisis, desastres y emergencias, el agua, el saneamiento y la higiene son cruciales para la sobrevivencia. Cerca de tres millones de guatemaltecos carecen de acceso al agua potable y aproximadamente seis millones no tienen acceso a servicios de saneamiento mejorado”. (UNICEF, 2015, p.20)

“En América Latina y el Caribe aún existen 124 millones de personas que no cuentan con instalaciones de saneamiento mejoradas y se ven obligadas a defecar al aire libre, o recurrir a instalaciones en mal estado para la disposición de sus excretas. Muchas veces esto significa privarles de su dignidad, y además exponerles a múltiples peligros: desde enfermedades prevenibles hasta la violencia física”. (UNICEF 2015 p.20)

MSPAS (2012) “En su documento Política Nacional del Sector de Agua y Saneamiento asegura que “más del 90% de las aguas superficiales está contaminada con heces fecales y otros desechos perjudiciales para la salud”. (p.8)

Las familias guatemaltecas en su mayoría viven inmersas en la pobreza, que conjuga la falta de agua apta para consumo humano, falta de educación, de salud física y otros componentes que se suman a la lista de elementos que intervienen y que transforman en números rojos la calidad de vida que todo individuo necesita. Que la familia ingiera aguas contaminadas desencadena una serie de enfermedades que afecta a cada uno de forma diferente: no permite un desarrollo físico adecuado en el niño, la madre no lo puede alimentar pues constantemente padece de enfermedades gastrointestinales y de la piel, lo que se convierte en una estadística más del

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social quien reconoce ser el ente rector de la salud pública en Guatemala pero que aún no ha podido implementar estrategias efectivas de coordinación a nivel nacional para que todas las municipalidades que brindan servicios de agua entubada la cloren y la transformen en agua potable; lo que vendría a disminuir los altos índices de morbilidad y mortalidad en todos los rangos de edad y los costos que genera la compra y distribución de medicamentos para este tipo de enfermedades prevenibles con agua limpia y segura.

Los problemas de agua y saneamiento son más complicados de lo que parece, pues la ingestión de agua contaminada tiene una alta incidencia en los casos de enfermedades diarreicas, lo que, a la vez, tiene una gran influencia en la aparición de problemas de nutrición, especialmente en los niños menores de cinco años. El área rural es el más afectado, al igual que la población indígena pues hay poca inversión en proyectos de tratamiento de aguas residuales y mejoramiento del agua para consumo humano; las tasas de morbilidad y mortalidad en menores de cinco años por enfermedades infecciosas y parasitarias son de 66 por cada 100,000. Guatemala es un país con capacidad para abastecer del vital líquido a todos sus habitantes y de acuerdo con informes gubernamentales el aumento de un 10% del consumo de agua potable contribuiría a disminuir la desnutrición en niños, pero el mayor porcentaje de utilización del agua la tiene la industria agroalimentaria. (MSPAS, 2012, pág.9)

Según SESAN (2006) a partir del año 2006 se inició el Programa para la Reducción de la Desnutrición Crónica –PRDC- el cual finalizó 10 años después en 2016; este programa contaba con componentes de viabilidad y sostenibilidad como: agua y saneamiento básico (acceso al agua segura), mejoramiento de la economía familiar (búsqueda de mercados), organización comunitaria (fortalecer capacidad de negociación y gestión de recursos) ...

Dicho programa insiste en que la realidad es otra, que las condiciones se han mejorado. Sin embargo, en la mayoría de municipios de Guatemala se consume agua entubada contaminada. Entre las diez primeras causas de morbilidad se encuentran las enfermedades diarreicas agudas, el parasitismo intestinal, fiebre tifoidea, y otras que son causadas por el consumo de agua sucia; la

producción de alimentos de los pequeños empresarios es mal pagada por los intermediarios que son los que manejan los precios; la organización comunitaria que es utilizada para otros fines que no son para lo que fueron creadas...

1.7 Prevalencia de Diarreas

Cuando no hay una buena manipulación de los alimentos, agua potable, y saneamiento del medio, las enfermedades transmitidas por alimentos y agua inciden desfavorablemente.

La diarrea en la población infantil es uno de los síntomas de la desnutrición. La diarrea constante y persistente no permite que el niño o niña se desarrolle adecuadamente; si se consume agua contaminada esta causa se mantendrá afectando el desarrollo integral del niño o niña menor de cinco años.

Aunque la prevalencia de diarreas ha ido reduciendo, el comportamiento sigue siendo el mismo: ataca a los niños menores de cinco años en general, pero los porcentajes más altos se dan en el área rural pobre y en los departamentos mayoritariamente indígenas por las condiciones insalubres y donde hay menos inversión social sobre todo en calidad del agua para consumo humano.

1.8 Consumo de Agua Potable

“En Guatemala los problemas de enfermedades por contaminación hídrica, saneamiento inadecuado y malas prácticas higiénicas en el país aún persisten. El impacto de la falta servicios de agua potable y saneamiento recae, principalmente, sobre los sectores con mayor pobreza y hace un vínculo entre la falta de dichos servicios y las dimensiones de la pobreza, salud, educación, género e inclusión social, el ingreso y el consumo”. (MSPAS, 2017,p.7)

De acuerdo con varios estudios realizados en Guatemala, existen leyes que rigen y controlan el

uso efectivo de las fuentes de agua; lastimosamente los pobladores del área rural, que viven en pobreza y pobreza extrema son los más afectados pues este derecho les ha sido vedado al contar únicamente con fuentes de agua contaminadas, el comportamiento del mismo no ha cambiado por varias generaciones. Los proyectos de infraestructura de tanques de distribución de agua han ido disminuyendo; los pocos que se han construido por inversión municipal se limitan a almacenar el vital líquido pero sin ningún control de la calidad del agua que se consume, en su mayoría no cuentan con clorinadores, están cerca de las áreas de ganadería y rara vez son supervisados; hay aumento de enfermedades gastrointestinales provocadas por la ingesta de agua contaminada, entre ellas la diarrea, el parasitismo intestinal, la fiebre tifoidea y otras que bien pueden desaparecer con el cumplimiento de la Ley de Aguas que claramente especifica los términos de distribución de agua potable.

1.9 Hábitos Alimentarios

Actualmente estamos siendo bombardeados por la publicidad de diversos alimentos enlatados y/o embolsados y la llamada “cultura de lo desechable” que atraen nuestra mirada pero que contienen bajo valor nutritivo; se han adquirido prácticas y malos hábitos alimenticios y estos nos pueden llevar a tres extremos: a la obesidad, la desnutrición y a padecer de enfermedades crónicas degenerativas desde muy jóvenes. De igual manera el correcto lavado de manos y la manipulación de alimentos de forma adecuada, es la fórmula perfecta para mantener saludable el cuerpo.

Además, la industria alimentaria ha fortalecido la cultura de lo instantáneo a escalas globales. Invadiendo las culturas culinarias ancestrales, cada vez más afectadas por agronegocios y los agros cultivos que no nos ayudan pues todo lo que producen está altamente contaminado con pesticidas que dañan al ser humano pero que generan grandes ganancias a la industria.

En los últimos años se han producido cambios en los hábitos alimentarios de la población; las causas son diversas: el abandono de costumbres tradicionales como sentarse toda la familia alrededor de la mesa y, sobre todo, el ritmo de vida acelerado, la introducción de la mujer en el

mercado laboral, el consumismo que en apariencia resulta más fácil comprar cualquier alimento empacado y listo, aunque este no tenga ningún valor nutritivo pero que logra saciar el apetito en el instante.

La canasta básica de alimentos para Guatemala incluyó en el 2018, tomando como base el patrón de consumo diario a nivel nacional, las aguas gaseosas y las sopas instantáneas de vaso, entre otros productos que han invadido los estantes de las tiendas de abarrotes, sabiendo de antemano y de acuerdo a estudios realizados que el valor nutritivo de estos productos mencionados es nulo y causan serios problemas para la salud del consumidor como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial y el cáncer por su alto contenido de ingredientes sintéticos, lo que no contribuye a una sana y requerida ingesta de alimentos.

1.10 Higiene en la manipulación y elaboración de los Alimentos

“Se entiende como higiene y manipulación de alimentos al conjunto de técnicas que nos permiten dar el correcto manejo higiénico sanitario a los alimentos, con el fin de que lleguen en óptimas condiciones al consumidor final. En el correcto manejo higiénico del alimento, debe de evitar por todos los medios, que estos entren en contacto con los agentes contaminantes”. (León Bonillo M. J, 2004, p. 37)

Para el ser humano la salud no es solo un estado de bienestar social, físico o mental, es además el equilibrio entre el individuo y su medio ambiente; y la higiene es fundamental para mantener la salud.

Aunque muchas veces la enseñanza-aprendizaje es desde la niñez, es importante practicar las normas de higiene de forma constante para crear hábitos saludables que permanecerán siempre en la vida cotidiana del individuo y lo que facilitaría la convivencia diaria y una vida saludable. Practicar hábitos higiénicos es sinónimo de bienestar dentro del hogar y es responsabilidad de los padres enseñar y mantener la higiene física de forma constante y así evitar las enfermedades que se pueden prevenir con esta práctica.

1.11 Importancia del Lavado de Manos

Según UNICEF (2013) “Una de las formas más eficaces de salvar las vidas de los niños es simplemente que se laven las manos con agua y jabón” (p.28)

Las recomendaciones para el correcto lavado de manos han llevado a todos los países, a la inversión en publicidad para que las personas conozcan los pasos que deben practicarse para evitar contagiarse de enfermedades que se transmiten por medio de las manos sucias. Lamentablemente, algunos países no han logrado contrarrestar estas enfermedades, que siguen en aumento debido a las débiles leyes y políticas sociales implementadas sin el control y monitoreo respectivos que velen porque el agua que se distribuya sea limpia y segura y que tiene como consecuencia grave la mortalidad en niños menores de cinco años.

Según la ENSMI (2015) del total de encuestados un 94% posee un lugar específico para lavarse las manos, de estos el 80% utiliza agua y jabón, el 12% utiliza solamente agua y el 4% utiliza solo jabón. (p.24)

De acuerdo con la encuesta, resulta interesante el informe sobre acceso a la higiene de sus manos; pues el mayor porcentaje de población que tiene condiciones para lavarse las manos es del área rural y no la urbana por pensar que ésta última reúne las mejores condiciones de salubridad para practicar este hábito higiénico con regularidad.

1.12 Consecuencias de la Desnutrición

Martínez, Rodrigo & Fernández, Andrés, (2007) sostiene “la desnutrición tiene efectos negativos en distintas dimensiones, entre las que destacan los impactos en la salud, la educación y la economía (costos y gastos públicos y privados, y menor productividad). A su vez, estos agudizan los problemas de inserción social e incrementan o profundizan el flagelo de la pobreza e indigencia en la población, reproduciendo el círculo vicioso al aumentar con ello la vulnerabilidad a la desnutrición.” (p. 4)

En la salud, se ha demostrado que si la madre esta desnutrida, el feto puede tener desnutrición intrauterina lo que generará dificultades desde el nacimiento hasta la adultez.

Según el MSPAS (2014) se han reportado más de 500 muertes por desnutrición aguda y los lugares más afectados han sido Huehuetenango, Alta Verapaz, Escuintla, San Marcos, Quiché, departamentos donde las familias son numerosas y hay poca o nula planificación familiar lo que dificulta el avance de cualquier estrategia que se implemente.

“A nivel educativo, la desnutrición afecta el desempeño escolar como resultante de los déficits que generan las enfermedades y por las limitaciones en la capacidad de aprendizaje asociadas a restricciones en el desarrollo cognitivo. Esto se traduce en mayores probabilidades de ingreso tardío, repitencia, deserción y, consecuentemente, bajo nivel educativo”.(Martínez, Rodrigo &Fernández, Andrés, 2007, p.29)

En el área rural, la deserción escolar está más acentuada; en su mayoría los padres de familia subsisten de la agricultura y constantemente migran a las fincas donde consiguen ser empleados para las diferentes actividades que ahí se realizan; llevándose con ellos a todos los hijos quienes al estar en edad escolar se ven obligados a abandonar la escuela y migrar de forma conjunta lo que aumenta las tasas de abandono en el ámbito educativo.

Cabe mencionar que “la deserción escolar no se debe solo a la falta de oportunidades, sino a las propias causas de la desnutrición: disminuye la capacidad de concentración de los niños que terminan desertando de la escuela. “Lamentablemente 1 de cada 2 niños padece desnutrición crónica lo que en el tema económico genera pérdidas millonarias a Guatemala.” Según estudios realizados por UNICEF (2015),

Cuando una población ha padecido de desnutrición no rinde laboralmente, además se enferma con regularidad lo que se ve reflejado en la constanteconurrencia que tienen los servicios de salud públicos ausentándose de su trabajo, por algún tipo de enfermedad que tiene un costo en inversión de atención médica y medicamentos, y termina en bajo rendimiento laboral lo que se

transforma en pocas horas laborales productivas.

“La mortalidad es consecuencia de la malnutrición, las infecciones que aprovechan la fragilidad de los niños y niñas: Infecciones Respiratorias Agudas, Diarreas, problemas gástricos, y otros. La desnutrición produce reducción en la capacidad física e intelectual, así como también incluye sobre los patrones de comportamiento durante la adultez. La baja estatura o enanismo; tienen una menor capacidad de aprendizaje por lo que el rendimiento escolar disminuye. Las enfermedades crónicas son consecuencia de la desnutrición especialmente cuando los niños nacen con bajo peso corren el riesgo de contraer enfermedades crónicas en la adultez incluyendo obesidad, diabetes, enfermedades cardiacas, hipertensión arterial y accidentes cardiovasculares”. (UNICEF, 1998)

Han pasado varias décadas y aún persisten las mismas causas y consecuencias de la desnutrición infantil. A pesar de los compromisos adquiridos por los países en desarrollo para disminuir el hambre, estos han resultado inútiles; no existe una variación o eliminación de algunas de las causas y consecuencias; siguen siendo las mismas. En la actualidad luego del fracaso de los Objetivos del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible vienen a paliar y a dar esperanza a millones de niños que claman por un derecho, el de alimentarse.

Según el MSPAS (2016) “desde el año 1966 el Estado de Guatemala ha realizado encuestas nacionales materno infantil comparables relacionadas a la desnutrición en el país y aun así no ha podido cumplir con el compromiso adquirido nacional e internacionalmente en relación a la protección integral de la niñez; se ha legislado a favor de ésta; teniendo a partir del año 2005, la creación de la Política de Seguridad Alimentaria, de igual manera surgió la Secretaria de Seguridad Alimentaria y nutricional–SESAN- ente coordinador operativo interministerial sin embargo, no se han ejecutado las acciones a cabalidad para que sean efectivas. Se han invertido recursos del Estado en la promoción de programas sociales que son paliativos y temporales, perdiendo su objetividad cuando se convierten únicamente en propaganda de gobierno. Hasta el momento, todas las acciones implementadas han sido cosméticas, pues no profundizan en las causas estructurales de la desnutrición aguda y crónica”. (p. 12)

A través de estudios realizados, diversas entidades internacionales han mostrado las consecuencias del alto índice de desnutrición que viven los niños y niñas de los países en vías de desarrollo; que van desde la deserción escolar, la falta de oportunidades, la constante migración, el deterioro de la salud y otros.

Lo anterior refleja que a pesar de contar con un marco jurídico existe poco compromiso del Estado de Guatemala en el cumplimiento de cada una de las políticas sociales encaminadas a contrarrestar y desaparecer el flagelo de la desnutrición aguda y crónica que aqueja a la niñez guatemalteca, que son el presente y el futuro del país y si se siguen manteniendo los índices de malnutrición condenarán al resto de población a padecer el subdesarrollo, obstaculizando el mejoramiento de la calidad de vida y afectando a varias generaciones.

2. Situación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional

2.1 Definición

“La Seguridad Alimentaria y Nutricional existe cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico, económico y social a suficientes alimentos inocuos y nutritivos que satisfagan sus necesidades alimentarias para desarrollar una vida activa y sana”. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura” (FAO, 2013, p.6)

FAO. (2017) Refiere que la meta 2.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible es: “De aquí a 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre desnutrición crónica y aguda en niños menores de cinco años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad.” Quiere decir que los gobiernos están comprometidos a facilitar estrategias que permitan el cumplimiento de esta meta entre otras. (p. 4)

FAO (2017) Sostiene si a nivel mundial la situación de seguridad alimentaria y nutricional es

precaria, Guatemala no es la excepción, según la SESAN a junio 2017 aún se mantienen los índices de desnutrición crónica en un 46.5% y aguda en un 0.7% pues los programas sociales han funcionado de forma temporal y paliativa y con cada cambio de gobierno también cambian los enfoques en relación con este tema....

Para mantener la seguridad alimentaria es necesaria la implementación y ejecución de políticas públicas que sean notorias y no solo estadísticas que sirvan únicamente para evaluar los cambios sin el compromiso de tener éxito en las mismas; por ejemplo: acceso a la tierra cultivable, empleo permanente y otros.

Según Baumeister, Eduardo(2013) “en la actualidad, la situación agraria de Guatemala ofrece elementos de contraste, por un lado, es el segundo exportador de América Latina de azúcar, tercero de aceite de palma africana y el cuarto de bananos, en todos estos productos los costos de producción locales son sumamente competitivos en el plano internacional, lo mismo podría decirse de rubros como el café. Sin embargo, todo esto coexiste con la posición número uno de desnutrición crónica infantil de América Latina y la Sexta a nivel mundial”. (p.41)

“El modelo tradicional agroexportador suponía que, si bien la orientación principal estaba dirigida a generar productos de exportación, controlar las divisas generadas y los consiguientes procesos de consumo y acumulación por parte de los grandes terratenientes, se permitía la autoproducción campesina de granos básicos, en la que la situación típica estaba dada por el sistema de colonato en el interior de las fincas cafetaleras, donde los mozos colonos producían sus granos para su autoconsumo. Fuera de las fincas cafetaleras los campesinos cultivaban sus granos en tierras propias o comunales. El modelo se fue modificando con el incremento demográfico que generó el desplazamiento campesino hacia la frontera agrícola y la producción de granos básicos. Todo ello coexistió con el crecimiento en la agroexportación y granos básicos para la autosuficiencia alimentaria. Luego viene la situación que llega hasta el presente: avances de la ganadería, la caña y la palma que generan desplazamientos campesinos” (Baumeister, Eduardo 2013, p.42)

El aumento de los monocultivos como la caña y la palma, la minería y los megaproyectos hidroeléctricos que desvían ríos; han provocado cambios en la producción de alimentos que se han vuelto escasos y costosos; aunado a esto el cambio climático que afecta grandemente al país por su ubicación geográfica, lo que arrastra hacia una crisis alimentaria poniendo en peligro a la población vulnerable y sin acceso a la seguridad alimentaria y nutricional que repercute en una disminución de la capacidad competitiva nacional, bloqueando las oportunidades de desarrollo sostenible e integral.

2.2 Pilares de la Seguridad Alimentaria y Nutricional

En Guatemala al igual que en todo el mundo, se producen y consumen toda clase de alimentos, existe gran variedad de estos y quienes tienen disponibles y accesibles estos alimentos pueden consumirlos de forma adecuada lo que les facilita una buena utilización biológica de los mismos. La persona que se alimenta adecuada y oportunamente se desarrolla de manera integral, al contrario de quienes no disponen de alimentos, no los consiguen y pasan hambre con regularidad son más vulnerables a padecer enfermedades nutricionales que pueden ser evitadas mediante estrategias gubernamentales y privadas que ayuden a eliminar esta tendencia.

La seguridad alimentaria y nutricional de una población va a depender de la facilidad que tengan para conseguir alimentos aptos para consumo humano de forma oportuna y de calidad.

Los pilares de la Seguridad Alimentaria y Nutricional son cuatro, y si estos están presentes el panorama de la nutrición es exitoso. Se detallan a continuación:

2.2.1 Disponibilidad de Alimentos

La disponibilidad de alimentos significa el suministro adecuado de alimentos a escala nacional, regional o local. Las fuentes de suministro pueden ser la producción familiar o comercial, las reservas de alimentos, las importaciones, y la asistencia alimentaria.

La SESAN (2016) “identifica como un factor favorecedor al mejoramiento de las condiciones de la SAN la creación del Programa de Agricultura Familiar para el Fortalecimiento de la Economía Campesina PAFFEC y su institucionalización”. (p.17)

Gobierno de Guatemala (2017) sostiene en su primer informe que se realizaron esfuerzos por contrarrestar el hambre, el presidente de la república detalla que se invirtieron 4.35 millones de quetzales en la lucha por revertir indicadores sociales en materia de desnutrición aguda y crónica, pero sin tantos monitoreos, encuestas y evaluaciones se puede observar que este tipo de enfermedad sigue vigente como en años anteriores. Cada día nuevos niños padecen la falta de alimentos ya sea porque sus padres no tienen empleo, tierras cultivables o viven en áreas rurales remotas a donde no llegan los programas sociales ni las instituciones encargadas de velar por el derecho de los niños a una vida saludable. Es oportuno comentar que si las instituciones encargadas y responsables del monitoreo en cada comunidad del área rural se darán cuenta que la realidad es distinta a la de los cascos urbanos.

2.2.2 Acceso a los Alimentos

Al hablar de acceso a los alimentos, podemos decir que está estrechamente vinculado con factores económico, físico o cultural, existiendo diferentes posibilidades para favorecer el acceso a los alimentos, siendo estos; el empleo, el intercambio de servicios, el trueque, créditos, remesas, vínculos de apoyo familiar, o comunitario existentes.

Guatemala sigue sin contar con oportunidades de trabajo digno y decente, y tiene debilidades en la aplicación sistemática, continuada y permanente de mecanismos que garanticen el respeto a los derechos laborales. El Estado cuenta con Ministerios que deben encargarse de velar porque se cumpla con el salario mínimo ya que el actual está por debajo del precio de la canasta básica de alimentos.

El área rural es seriamente afectada por la accesibilidad de los alimentos; la producción de alimentos se da a gran escala en las diferentes fincas en donde los campesinos trabajan duras

jornadas laborales con salarios bajos. Cuando esta producción de alimentos va al mercado el campesino no puede obtenerla pues es clasificada para su importación o para la venta en las zonas urbanas donde abunda el empleo y las oportunidades. El campesino no cuenta con tierras para cultivar sus propios alimentos y las semillas son escasas pues debe comprarla.

La SESAN (2017) en su documento Plan de Respuesta para la Atención del Hambre “incluye líneas de acción para el abordaje institucional y comunitario, con el propósito de prevenir y mitigar los efectos del Hambre Estacional en el presente año, en los municipios del Corredor Seco de Guatemala y en otros municipios afectados por eventos climáticos extremos”. (p.6)

Aunque el Plan fue focalizado a 82 municipios en su mayoría ubicados en el Corredor Seco, también iba dirigido a algunos municipios que experimentarían pérdidas de cultivos de granos básicos, debido a eventos climáticos extremos. Este plan incluía Asistencia Técnica Agropecuaria a agricultores de mediana subsistencia del área rural, quienes están expuestos a situaciones de pobreza, inseguridad alimentaria y pérdida de cultivos de granos básicos, debido a la ocurrencia y recurrencia de eventos climáticos extremos.

2.2.3 Consumo de los Alimentos

Principalmente influido por las creencias, percepciones, conocimientos y prácticas relacionados con la alimentación y nutrición, donde la educación y cultura juegan un papel importante.

El Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social deben cumplir con su labor de educar y monitorear a los niños que son el presente y futuro del país, mientras menos población analfabeta y enferma hay, las posibilidades de diseñar y ejecutar con éxito acciones efectivas de educación alimentaria y nutricional habrá.

Se deben promover campañas sobre el consumo de alimentos producidos sin químicos, el rescate de prácticas ancestrales que no atentan contra la vida de las personas, promovidos para ganar millones y garantizar el funcionamiento de todo el sistema.

Una de las alternativas propuestas, que ya se implementa en algunas comunidades; la agroecología, el consumo responsable, la implementación de parcelas diversificadas, los mercados campesinos, que generan cadenas de valores y que promueve que los recursos se queden en las áreas rurales.

2.2.4 Aprovechamiento Biológico de los Alimentos

A nivel individual o a nivel población, lo fundamental es tener una buena salud.

Aprovechar biológicamente los alimentos significa que la población debe estar físicamente sana para que los alimentos que ingiera sean absorbidos y beneficiosos por el organismo que los consume.

No aprovechar los alimentos está asociado a estar en riesgo; por ejemplo: Al no consumir agua potable se está propenso a padecer de infecciones gastrointestinales, falta de prácticas y conocimientos para el cuidado de los niños, mala manipulación y conservación de los alimentos, los servicios de salud están lejos.

Tener acceso al agua potable es sinónimo de bienestar físico; consumiéndola se pueden eliminar enfermedades que en la actualidad forman parte de las primeras causas de morbilidad a nivel nacional. El gobierno de Guatemala invierte fondos públicos a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en la compra y adquisición de medicamentos para la curación de enfermedades parasitarias originadas por el consumo de agua contaminada que bien pudieran ser prevenidas si esta es tratada y purificada, ahorrándose millones de quetzales que bien pueden ser utilizados para la construcción de plantas de tratamiento de aguas servidas a lo largo y ancho del país, enfocándose en cada municipio y/o comunidad que lo requiera. Cuando hablamos de una niñez sana equivale a una buena utilización biológica de los alimentos de la olla familiar, que indican las guías alimentarias para Guatemala.

Las Guías Alimentarias para Guatemala son un instrumento educativo plenamente detallado para que la población guatemalteca pueda elegir los alimentos proporcionalmente para una dieta saludable, y están dirigidas a la población sana mayor de dos años.

Estas Guías Alimentarias constan de:

- Seis mensajes que promueven el consumo de alimentos de los diferentes grupos.
- Tres mensajes que promueven la moderación en el consumo de grasas, sodio y alcohol.
- Un mensaje que promueve la actividad física.
- Una sección de otras recomendaciones para mantener una vida saludable.

Para una alimentación balanceada se deben seleccionar alimentos de cada grupo en la proporción indicada. No es necesario consumir de todos los alimentos representados en la olla en cada tiempo de comida, pero si es importante incluir alimentos de todos los grupos diariamente combinando la variedad y la proporción de los mismos. Para evitar la sensación de hambre durante el día, puede comer pequeñas cantidades de alimentos con mayor frecuencia, es decir hacer 5 tiempos al día: esto evitará que sobrecargue cada uno de los tiempos de comida. Se recomienda que haga un desayuno, una refacción por la mañana, el almuerzo, una refacción por la tarde y una cena. Para las refacciones elija de preferencia frutas de temporada o manías y otras semillas y consuma por lo menos ocho vasos de agua al día. Guías alimentarias para Guatemala. (MSPAS, 2016, p. 13)

Las guías alimentarias se presentan con la figura de una olla, la cual está debidamente señalada para que la persona sepa cuáles son los alimentos que debe consumir con frecuencia, cada cierto tiempo y los que raramente o nunca se deben consumir para mantenerse saludable.

El Estado de Guatemala, se ha enfocado en la seguridad alimentaria como un eje parcialmente atendido, la principal forma de garantizar alimentos ha sido por medio de bolsas de alimentos entregadas por el Ministerio de Agricultura Ganadería y Alimentación, y otras organizaciones, la

bolsa contiene principalmente bolsas de Harina de maíz, bolsas de arroz, botellas de aceite, bolsas de bienestarina; sin embargo, además de representar solamente acciones paliativas, estos productos muchas veces no están vinculados con lo que la población consume culturalmente, además de que no se entrega sistemáticamente a las familias afectadas y es utilizado como acciones de proselitismo, para ganar electores en las elecciones de cada período.

El tratamiento para garantizar el derecho a la alimentación, en Guatemala se ha limitado, politizado y violentado. Se requiere de una atención integral a través de políticas de Estado y no estrategias gubernamentales que terminan siendo gancho para la manipulación y la corrupción en diferentes niveles a través del desvío de fondos y la priorización a grupos vinculados a algún partido político.

La entrega de la refacción escolar, que representa otro esfuerzo por llevar alimentos a los niños y niñas de la etapa escolar, y promover un mejor desarrollo; solo se entrega los primeros meses del año, no llega a tiempo a las escuelas, no se brinda en los lugares más vulnerables, la aportación económica es mínima para cada niño, lo que dificulta la adquisición de alimentos de calidad, a esta problemática se suma que el niño llega sin desayunar a la escuela, pues las familias es de escasos recursos y no cuentan con alimentos de forma permanente, lo que dificulta su aprendizaje pues no pone atención porque tiene hambre.

El Gobierno de Guatemala (2017) en su segundo informe menciona que durante ese año se benefició con refacción escolar los 180 días a 2.3 millones de niños y niñas en edad escolar de 27,469 centros educativos, los aproximadamente 7,000 restantes se vieron afectados por el poco presupuesto asignado...

Tomando lo anterior como base de análisis podemos decir que Estado de Guatemala, no garantiza la seguridad alimentaria de la población, ya que el asistencialismo no resuelve esta problemática. En menor porcentaje si hablamos de soberanía alimentaria, ya que no se generan condiciones integrales para garantizar este derecho, en las planificaciones aparecen actividades que cada ministerio debiera realizar, pero en la práctica no se armonizan las agendas y menos los

presupuestos, especialmente, porque la mayoría de fondos se destinan para funcionamiento de las instituciones e infraestructura, lo que limita un gasto social que resuelva las principales problemáticas que enfrenta Guatemala, especialmente en el tema de desnutrición. Además, el presupuesto para la inversión social es mínimo y no cubre ni disminuye significativamente los problemas profundos de la desnutrición por la escasa asignación de fondos públicos los cuales en su mayoría se desvían para otros rubros dejando a un lado el interés por el futuro de la niñez guatemalteca. Las desigualdades sociales están acentuadas y difícilmente desaparecerán; lo lamentable es que quien debe velar por la seguridad alimentaria y nutricional de las niñas y niños guatemaltecos, es el Estado de Guatemala y es el que los ignora y violenta con sus políticas sociales austeras que únicamente velan por el bienestar y conveniencia de unos pocos. Como futuras profesionales encargadas de velar por el cumplimiento del derecho a la alimentación de los pueblos vulnerados, es importante conocer y tener un balance actualizado del avance y cumplimiento de las políticas de promoción de este derecho, viendo en ellas una herramienta importante para la auditoria social.

3. Marco Legal y Políticas Públicas para Seguridad Alimentaria y Nutricional

3.1 Definición

“Guatemala es suscriptor de Acuerdos y Convenciones que le han permitido ampliar su horizonte en términos del abordaje a los problemas ingentes en materia de seguridad alimentaria nutricional, todas tienen en común reafirmar “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 y prometen 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 en todos los países, con el objetivo de reducir el número de personas desnutridas a la mitad de su nivel actual no más tarde del año 2015”.(SESAN, 2012, p. 6)

Algunos de los más importantes se señalan a continuación:

Cumbre Mundial sobre la Alimentación (1996)

El objetivo de la Cumbre fue renovar, al más alto nivel político, el compromiso mundial de eliminar el hambre y la malnutrición y garantizar la seguridad alimentaria sostenible para toda la población.

Las intenciones del Estado de Guatemala han sido buenas, pero solo se quedan en eso, ya que en el año 2005 emitió el Decreto no. 32-2005 dándole vida a la Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional estableciéndose lineamientos específicos para el cumplimiento de los compromisos adquiridos en esta cumbre, aunque ha habido avances en la lucha por la erradicación del hambre, la realidad es otra, el alcance de la ley no ha sido sustancial pues las estadísticas van en números rojos y cada día la pobreza aumenta, según estudios realizados por organizaciones internacionales, el hambre es evidente en todo el territorio nacional especialmente en el área rural.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y los Objetivos de Desarrollo del Milenio

Al igual que la Cumbre mundial sobre alimentación, tienen el mismo objetivo, erradicar el hambre; los plazos y tiempos se vencen y las estadísticas son las mismas. Hay aumento en la población en extrema pobreza y las políticas no se logran concretar aunque el plazo establecido estaba desde el año 1990-2015.

Iniciativa “Scaling Up Nutrition” (Iniciativa SUN- Estrategia de los 1,000 días)

En esta se le da énfasis a la nutrición del lactante y del niño pequeño, en la erradicación de la malnutrición ofreciendo apoyo integral (alimentación, salud, asistencia y protección social) con la coordinación interinstitucional.

La Iniciativa Global de Cambio Climático

Para esta iniciativa el cambio climático es trascendental en el manejo de la contaminación global y en el mejoramiento de la calidad de vida de las poblaciones. Mediante inversión global, regional, nacional y local innovar y fortalecer las capacidades de los países y desarrollo de mecanismos sostenibles para reducir el hambre, la pobreza y avanzar en el cumplimiento de los objetivos del milenio-

3.2 Acuerdos Regionales sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional

Según la SESAN(2012)

El marco operacional que tiene Centroamérica sobre seguridad alimentaria y nutricional se ha gestado a lo largo de todo el proceso de integración que impulsan los gobiernos de la región. Diversas Resoluciones de las Cumbres de Presidentes de la Región Centroamericana, reconocen la importancia de la seguridad alimentaria nutricional, y asumen compromisos que abarcan los ámbitos económico, social, educativo, político y ambiental, y entre sus principales resultados está el lanzamiento del Programa Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Centroamérica (PRECANSA), en noviembre de 2005 y Programa de apoyo a la implementación de políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Guatemala.(p.9)

Los acuerdos existen, los compromisos se adquirieron regionalmente, solo falta el cumplimiento del Estado de Guatemala para que de cada uno de estos acuerdos se hagan realidad para beneficio de la población vulnerable guatemalteca.

A continuación, se describen los Acuerdos y Declaraciones más relevantes los cuales tienen en común, emprender proyectos que promuevan la Seguridad Alimentaria y Nutricional Regional, integrando acciones conjuntas que permitan cumplir con el objetivo primordial que es erradicar el hambre y sobre todo la desnutrición aguda y crónica:

Tabla 1

Acuerdos/declaraciones firmados por el Estado de Guatemala sobre seguridad Alimentaria y Nutricional

Acuerdo/Declaración	Contenido relacionado con la Seguridad Alimentaria y Nutricional	Año de aprobación
Asociación Económica Tripartita entre Guatemala, Honduras y El Salvador	Con motivo del Tratado Económico entre los tres países, los presidentes manifestaron conjuntamente que “...la principal preocupación de los tres gobiernos es impulsar el desarrollo económico de sus respectivos países, con el propósito de mejorar las condiciones de vida de sus habitantes”. Para lo cual identificaron como acciones necesarias “a) aumentar las fuentes de ocupación; b) Aprovechar mejor el potencial humano y los recursos naturales; c) Promover el desarrollo industrial y tecnificar la agricultura...” Actividades relacionadas con el bienestar y la posibilidad que los habitantes entonces tuvieran alimento.	1960
Acta de Contadora para la Paz y la Cooperación en Centroamérica	Acuerda “Emprender proyectos sectoriales de cooperación en el área, tales como el sistema de seguridad alimentaria regional, el Plan de Necesidades Prioritarias de Salud de Centroamérica y Panamá y otros que contribuyan a la integración económica centroamericana” (capítulo IV sobre asuntos económicos y sociales)	1986
Plan de Acción Económica para Centroamérica (PAECA)	Conocida como la Declaración de Antigua, que establece: “no es posible alcanzar lapaz sin desarrollo” por tanto en su Título II y VII dicta que es necesario “instruir los Ministros o quienes competa para que en un plazo de tres meses, a partir de la presente fecha, elaboren una política agrícola coordinada, adecuada a este Plan, especialmente en aspectos de producción, servicios de apoyo y tecnología, para lograr una rápida recuperación y expansión de los bienes tradicionales de exportación, el incremento de los no tradicionales, así como para lograr una mayor seguridad alimentaria regional”.	
Declaración de Punta Arenas Declaración de Tegucigalpa	Enfatizan la necesidad de garantizar la seguridad alimentaria de los centroamericanos y buscar el desarrollo humano. La Declaración de Tegucigalpa reafirma: “la condición de la persona como sujeto social, económico y político, mediante acciones integrales en aspectos como la generación de empleo e ingreso, alimentación y nutrición, calidad ambiental, acceso a servicios básicos de salud, saneamiento, vivienda, educación y promoción y organización comunitaria”.	1990 y 1991
XIV Cumbre de Presidentes Centroamericanos	“Se acoge la iniciativa regional para la seguridad alimentaria y nutricional en Centroamérica, impulsada por los Ministros de Salud. Se instruye para dar seguimiento con el apoyo técnico y científico del Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) con el apoyo de la Secretaria General del SICA”	1993
Conferencia Internacional sobre la Paz y el Desarrollo de Centroamérica	Señala: “Seguridad Alimentaria y Nutricional: Garantizar al pueblo centroamericano el efectivo funcionamiento de un sistema de seguridad alimentaria y nutricional de acuerdo a las características y modalidades de cada país. Para este fin se instruye a los gabinetes económicos y sociales para que identifiquen y apoyen medidas que hagan factible dicho compromiso, a su vez se insta al sector privado centroamericano para ue participe activamente en el logro de la seguridad alimentaria y nutricional de la	1994

	<i>población, mediante la aplicación de normas que garanticen calidad, peso y medidas, así como la protección biológica, toxicológica y nutricional de los alimentos” (Título 25)</i>	
--	---	--

Fuente.: Elaboración propia con datos de PESAN 2012-2016

3.3 Política Pública Nacional relacionada con la Seguridad Alimentaria y Nutricional

En coherencia con la realidad nacional son las siguientes:

- Política de desarrollo social y población (Decreto 42-2001)
- Política Nacional de derechos humanos (2006-2015)
- Política Nacional de Juventud (2010-2015)
- Política pública de protección integral para la niñez y adolescencia
- Política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral de las Mujeres-PNPDIM y Plan de Equidad de Oportunidades (2008-2023)
- Política agropecuaria (2008-2012)
- Política Nacional de Desarrollo Rural Integral (PNDRI) 2009
- Política nacional de gestión integrada de recursos hídricos
- Política nacional de cambio climático

La política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional establece los principios rectores, ejes temáticos y lineamientos generales para orientar las acciones de las diferentes instituciones que desarrollan actividades para promocionar la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la población;

Tiene los siguientes principios:

- Solidaridad
- Transparencia
- Soberanía Alimentaria
- Titularidad
- Equidad
- Integralidad
- Sostenibilidad
- Precaución
- Descentralización
- Participación ciudadana

Todas estas políticas van encaminadas hacia un mismo objetivo; “el desarrollo de las familias, de las pobres y en extrema pobreza en alcanzar calidad de vida. (pág. 13)

3.4 Ley del Sistema de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Mediante el Decreto 32-2005 se le da vida a la Ley del Sistema de Seguridad Alimentaria y Nutricional y en su Artículo 3 “La Seguridad Alimentaria y Nutricional se asume como una política de Estado con enfoque integral, dentro del marco de las estrategias de reducción de pobreza que se definan y de las políticas globales, sectoriales y regionales, en coherencia con la realidad nacional.” Ley de Sistema de Seguridad Alimentaria Nutricional. (Pág. 2)

Mediante esta Ley se crea el SINASAN quien está conformado por instancias de gobierno y de la sociedad guatemalteca, contando con el apoyo técnico y financiero de la cooperación internacional; así mismo para su funcionalidad se integra el Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional –CONASAN-, el Consejo Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional -CODESAN- el Consejo Municipal de Seguridad Alimentaria y

Nutricional –COMUSAN-.

Con esta estructura se ha pretendido trabajar la Seguridad Alimentaria y Nutricional del país desde el año 2005.

Palacios Rony (26 de febrero de 2016) afirmó que “han participado en los esfuerzos para combatir la desnutrición crónica y en un inicio creían que estas instituciones eran importantes para motivar una coordinación interinstitucional” Prensa Libre.

Continúa argumentando “Lamentablemente lo que hemos visto es que no ha resuelto nada de eso, simplemente se ha vuelto una burocracia más, una institución que tiene un costo de funcionamiento alto. Las acciones concretas que llegan a las comunidades son reducidas y de bajo impacto, afirmó Palacios. Se han integrado las comisiones de trabajo de los entes rectores, pero no ha habido un cambio significativo que saque al país de este flagelo”.

Como se detalla en el documento existe una gama de políticas y acuerdos suscritos por el Estado de Guatemala. Sin embargo, no se visualizan avances en la reducción de casos de desnutrición, el tema de agua y saneamiento del medio ha avanzado a paso lento, la aprobación de leyes que van a favor de la seguridad alimentaria y nutricional no se ha cumplido a cabalidad; Guatemala se encuentra entre los países que no cumplieron con los Objetivos del Milenio –ODM- que tenían como fecha de vencimiento el año 2015 aunque con los Objetivos de Desarrollo Sostenible –ODS- con plazo de cumplimiento año 2,032 hay nuevamente un respiro de esperanza para erradicar el hambre en la región, pues resulta que a pesar de contar con un clima adecuado y tierras cultivables, la producción de alimentos será variada y en cantidades son suficientes para acabar con el hambre de toda la población en riesgo; siempre y cuando se regule por parte del Estado el avance de los monocultivos que en su mayoría erosionan la tierra, consumen grandes cantidades de agua (desviación de ríos) volviéndola improductiva incapaz de regenerarse por sí sola.

Guatemala cuenta con una historia sombría en relación a la tenencia de la tierra; campesinos que han sido obligados a vender o abandonar sus parcelas, el poder absoluto que tienen los

terratenientes, las transnacionales multimillonarias que imponen su sistema capitalista neoliberal cuyo objetivo es enriquecerse más a costas del hambre de muchos.

4. Trabajo Social e Inseguridad Alimentaria

4.1 Definición

La inseguridad alimentaria agrupa distintos componentes que, sumados, ponen en riesgo la salud de las personas. En primer lugar, la falta de acceso a los alimentos, asociada a ingresos insuficientes para la adquisición de la canasta básica alimentaria, a la creciente concentración de la propiedad de la tierra, agregada al abandono de campos de cultivo, al desplazamiento de la población campesina productora de alimentos y a la institucionalidad rural desarticulada y carente de capacidad para atender, sistemáticamente, las demandas de las poblaciones campesinas, en cuanto a desarrollo tecnológico, de crédito e infraestructura. La no disponibilidad de alimentos, relacionada con la baja capacidad de la agricultura nacional para abastecer el mercado interno, con el desgaste de suelos por su inadecuado uso (ganadería extensiva, maderas, monocultivos, entre otros), lo que provoca migración de la población campesina e importación de alimentos, principalmente, cereales y oleaginosas, y con los sistemas inapropiados de gestión logística para transportar y administrar, sumado a los altos costos logísticos del sistema de abastecimiento por insuficiencia y mal estado de la infraestructura vial. (Cossio, Piedad, 2013, p.91)

La prevención de la desnutrición infantil y la inseguridad alimentaria es una temática que el trabajador social puede abordar y manejar, pues es el profesional que tiene capacidad investigativa, pues se dirige al lugar de los hechos, tiene información de primera mano; los procesos metodológicos prácticos que permiten profundizar en las causas de la desnutrición y su posible e inmediata solución, conoce el marco jurídico y sabe cómo conducir cada caso en especial, conoce las carencias y necesidades sociales que inciden en la malnutrición y escasez de alimentos nutritivos; identifica redes familiares y sociales, promueve la utilización de los recursos

disponibles a través de acciones de investigación, es un ente transformador que enfrenta retos y presenta soluciones, planeación y programación, educación social, promoción, prevención, asesoría social y evaluación, orientadas a la recuperación física de los niños, grupos y comunidades. Aunque las intervenciones del trabajador social estén definidas, este transforma y adecua sus funciones de acuerdo a la problemática que se le presente. Si es en el tema de desnutrición realiza sus actividades de acuerdo al diagnóstico que y se propone llevar cada acción con entusiasmo y dedicación argumentando cada uno de los pasos que realiza para lograr cambiar las condiciones deplorables de este flagelo que nunca pasa de moda y que cada día enfrenta nuevos desafíos.

Por todo lo anterior, el rol del trabajador social es importante pues juega el papel de investigador ya que localiza en la comunidad a través del diagnóstico, la mayor parte de niños menores de cinco años, niños en edad escolar que se encuentren en riesgo, por medio de registros u otros documentos disponibles; también se transforma en educador social pues intenta generar en los padres de familia alternativas de prevención de la malnutrición, ofreciéndoles métodos y técnicas efectivas para cultivar sus propios alimentos, además promueve los recursos existentes en la comunidad para atacar el problema de la falta de alimentos y la correcta utilización de los mismos.

Más allá de solo la capacidad investigativa el rol del trabajador social va encaminado a la búsqueda constante de estrategias que promuevan la ejecución de políticas públicas dirigidas a la comunidad empoderando a los individuos para que conozcan sus derechos, sus obligaciones y la metodología que conlleva cada paso para adquirir bienes y servicios en beneficio individual, familiar o grupal consiguiendo mejorar la calidad de vida y sobre todo la seguridad alimentaria y nutricional de la niñez.

Asimismo, un tema que no puede estar desvinculado es la capacidad de gestión social, y la vinculación con los procesos de auditoría social de recursos y política pública que garanticen el cumplimiento de derechos de los grupos vulnerados.

4.2 Objetivo del Trabajo Social

La intervención del trabajador social está definida por cada temática a investigar; es por ello que los objetivos deben ser claros y definidos para poder actuar oportunamente:

- Diagnosticar, (mediante entrevista, encuesta)
- Identificar, (observación del área a trabajar)
- Planificar en conjunto (comunidad, trabajador social, institución),
- Programar, (técnicas y/o estrategias)
- Ejecutar, (que el protagonista sea el individuo, familia, grupo o comunidad)
- Prevenir la malnutrición.

4.3 Escenarios de Actuación del Trabajo Social

Según Arias, Laura (2015) la práctica profesional apunta a:

- El enfrentamiento de necesidades o problemas sociales.
- La educación social.
- La Organización popular

Estas prácticas se atraviesan en un mismo proceso en el momento de la intervención. El primer objetivo tiende a satisfacer las necesidades de subsistencia y calidad de vida tocando problemáticas como la falta de alimentos, desempleo, salud, educación, recreación y represión. Permitiendo de este modo mejorar las condiciones de existencia.

Arias, Laura (2015) refiere que “la educación social capacita al sujeto para la vida ciudadana y democrática, produce cambios en la manera de concebir y accionar en su entorno para poder enfrentar y mejorar sus problemáticas con autorresponsabilidad, se busca el desarrollo de la identidad individual y colectiva creando conciencia crítica frente a todas las áreas de vida. La

organización popular está dirigida a articular diversos actores sociales como protagonistas en el entorno a proyectos sociales.” (p. 2)

Arias, afirma que la intervención del trabajador social se puede caracterizar o clasificar en diferentes campos o escenarios de intervención, estos no son puros, sino que se construyen y cambian de acuerdo con los periodos históricos y al contexto, además se debe tener en cuenta que somos seres complejos con problemáticas complejas que en sí mismas incluyen gran diversidad de factores por esto hay que mirar de manera integral y global para dar una mejor reflexión y por ende una mejor intervención.

Los tipos de campos o escenarios de actuación pueden darse de las siguientes maneras:

Según el tipo de institución:

- Públicos
- Privados
- Mixtos
- Organizaciones comunitarias
- O.N.G

Según los subsectores del sector social:

- Salud
- Educación
- Vivienda
- Recreación
- Deporte
- Cultura

Según el tipo de población:

- Juventud
- Niñez
- Adulto mayor (gerente)
- Femenino (mujeres)
- Masculino (hombres)

Según el tipo de problemática:

- Minorías Étnicas o población diferente
- Afrodescendientes
- Desplazados
- Drogadicción
- Alcoholismo
- Prostitución
- Violencia intrafamiliar
- Migración
- Derechos humanos

Según el tipo de intervención:

- Caso individuo
- Grupos
- Familia
- Comunidad
- Empresas o instituciones

Según los ámbitos de intervención:

- Prevención
- Educación
- Promoción

- Rehabilitación
- Clínico – terapéutico

4.4 Trabajo Social y su Intervención en la Infancia

Chiroque, Henry (2005) indica que “la niñez y adolescencia es mucho más que el tiempo entre el nacimiento y el llegar a la edad adulta. Este periodo se refiere al estado y a la condición de la vida del niño; a la supervivencia y calidad de estos años”. (p. 21)

La consideración de la infancia como una estructura social en sí misma en la que algunas herramientas básicas de análisis son las perspectivas generacionales y de género, pero sobre todo el intento por conocer la perspectiva propia de niños y niñas, desde su construcción social, económica, histórica, política y cultural.

Chiroque, Henry (2005) insiste en que “el trabajo social en sus distintas expresiones se dirige a las múltiples y complejas relaciones entre las personas y sus ámbitos. Su misión es facilitar que todas las personas desarrollen plenamente sus potencialidades, así como enriquezcan sus vidas y permitiendo prevenir las distintas disfunciones de los grupos humanos, en la búsqueda del desarrollo social. El trabajo social está enfocado a la solución de problemas y a la promoción del desarrollo desde y con las personas. Para ello el trabajo social desarrolla un sistema de valores, teoría y práctica interrelacionadas, facilitando el análisis de procesos y la sistematización y desarrollo de conocimientos a partir de la realidad.” (p. 22)

La intervención del Trabajador social está dirigida a la atención de la infancia como beneficiarios o afectados de procesos sociales determinados, donde muchas veces no son abordados como protagonistas de estos, como actores sociales, como ejes de desarrollo de un Estado. Todo lo señalado trae como repercusión la invisibilidad de la infancia para el desarrollo de marcos normativos adecuados a la realidad, de implementación de políticas públicas de infancia desde el Estado, de políticas sociales más eficaces, no considerando el tema de infancia como una

categoría subordinada a los temas de salud, educación, pobreza, si no como una categoría propia y como eje transversal de desarrollo.

El trabajador Social debe intervenir y estar atento a la forma en que las políticas públicas incluyen a la niñez guatemalteca, tanto en educación, salud, y otros, pero definitivamente estar pendiente de las condiciones de la seguridad alimentaria y nutricional que el Estado provea para prevenir la mala nutrición y aumento de los casos de desnutrición aguda y crónica.

4.4.1 El Rol de Gestor Social

El Trabajador Social debe ubicar los recursos que tiene disponibles, ya sea mediante el Estado o la empresa privada. Debe permanecer atento y actuar de acuerdo a las necesidades que presente su entorno investigado.

Chiroque, Henry (2005) insiste en “que toda o todo Trabajador Social debe estar en la capacidad de manejar la gestión de los procesos que están bajo su cargo desde el diseño, ejecución, seguimiento de proyectos, programas de desarrollo y de políticas sociales, hasta la capacidad de organizar procesos encaminados a atender y promocionar diversas problemáticas sociales. Para estos fines, las y los trabajadores sociales deben manejar una caja de herramientas técnicas que les permitan incorporar los criterios de eficiencia y eficacia a las intervenciones de desarrollo.” (p. 25)

El Trabajador Social es actor, conocedor de los procesos de intervención, comprometido con la problemática social en especial de la niñez guatemalteca, responsable de tocar puertas para obtener los recursos para su intervención eficiente y eficaz.

4.4.2 El Rol Incidencia

Como agente de desarrollo de toma de decisiones y de análisis de contextos, con la finalidad de implementar propuestas de intervención de estructuras de políticas sociales de

promoción de la infancia. Se refiere a la participación de los trabajadores sociales en los espacios de toma de decisión, en los procesos de desarrollo social, ya sea en la etapa de diseño de políticas sociales, o en la negociación de partidas presupuestarias que posibiliten su ejecución. También refiere a la capacidad de conocer las capacidades, necesidades e intereses específicos de los diferentes grupos poblacionales con relación a los servicios y mecanismos sociales de atención y promoción de la infancia, de manera que permita desarrollar intervenciones eficaces y eficientes. (Chiroque, Henry, 2005 p. 26).

El Trabajador social es consciente de su rol social, por lo que debe ganar espacios dentro de las instituciones públicas y privadas para poder impulsar políticas sociales de beneficio de la población vulnerable con énfasis en la niñez.

4.4.3 El Rol de Promotor de Procesos de Desarrollo

Chiroque, Henry (2005) “todo trabajador social está llamado a ejercer en su intervención de promoción social y empoderamiento de la población, frente a determinadas situaciones y contextos, como estrategia de desarrollo. Los trabajadores sociales que intervienen en el trabajo directo de orientación, protección y atención de niños, adolescentes, mujeres, varones, familias y grupos sociales, en diferentes situaciones y problemas, sea en escuelas, centros de salud, defensorías, etc., deben manejar las mismas capacidades y habilidades de organizar y ejecutar los procesos de desarrollo y promoción, en los espacios y tiempos necesarios.” (p. 26)

Tomando en cuenta los diferentes roles que el trabajador social tiene bajo su responsabilidad en relación a la seguridad alimentaria y nutricional de la niñez guatemalteca, éste debe actuar de acuerdo al escenario encontrado y a la institución que represente, sin olvidar que cada acción realizada debe ir encaminada al beneficio de la población vulnerable que tanto necesita de la gestión, la incidencia y la promoción de procesos de desarrollo que vayan mejorando sus oportunidades y su calidad de vida.

4.5 Desafíos y Oportunidades para mejorar la situación nutricional de los niños y niñas desde el enfoque del Trabajo Social

Enormes son los desafíos que tiene el Trabajador Social ante la problemática de la inseguridad alimentaria y nutricional nacional. Enfocarse a determinado espacio y tiempo para detectar, diagnosticar, planificar y proponer acciones encaminadas a reducir las causas y consecuencias de la desnutrición crónica, desnutrición aguda, con signos clínicos de marasmo o kwashiorkor y la desnutrición global. El trabajador social no solo debe ejecutar sino debe participar en proyectos que tengan como objetivo formular y promover políticas de acuerdo con las necesidades que la población presenta. La realidad social exige el compromiso de los profesionales con los sujetos con los cuales trabaja, denunciando las políticas sociales ineficientes, focalizadas y parcializadas que implementa el Estado al abordar la problemática de la alimentación, sino sistematizando experiencias y documentando cada acción exitosa que permita que las políticas sociales sean efectivas.

Dentro de las oportunidades que el trabajador social tiene se encuentran:

- La institución a la que representa.
- Las políticas sociales encaminadas a la atención de la inseguridad alimentaria de la niñez guatemalteca.
- El individuo, la familia y la comunidad.

Bajo estas oportunidades, el rol del trabajador social se hace extenso, la responsabilidad de introducirse en el medio de acción debe ir acompañada de la fortaleza que brindan las políticas sociales para que, mediante un diagnóstico oportuno y el conocimiento pleno del entorno social, pueda ejercer su profesión humanitaria con seguridad y efectividad.

5. Propuesta de Intervención del Trabajo Social

Una de las grandes fortalezas que tiene el profesional del Trabajo Social es que sabe enfocar y dirigir sus esfuerzos y conocimientos adquiridos en las aulas universitarias y con las experiencias vividas según el contexto en el que se desarrolle (comunidad o grupo) la problemática social asignada para su intervención.

De acuerdo con su experiencia, el trabajador social apuesta por la organización comunitaria y su fortalecimiento; pues desde este enfoque los líderes comunitarios sabrán dirigir a la población a la que representan, además de planificar y gestionar acciones orientadas a cubrir sus necesidades y principales problemáticas. En la mayoría de las comunidades donde prevalece la inseguridad alimentaria y lo que deriva de ella, el común denominador es la desorganización y la indiferencia total ante los problemas que los aquejan. Una comunidad organizada y capacitada, sabe dirigir sus acciones hacia el éxito; saben reclamar sus derechos a ser incluidos en los programas sociales establecidos por el Estado, asimismo, orientar a los grupos para el buen aprovechamiento de los recursos obtenidos.

Lograr que la comunidad aprenda a utilizar sus recursos plenamente, conlleva a una serie de acontecimientos y cambios sustanciales encaminados al desarrollo integral de las familias beneficiadas; sobre todo y lo más importante es que tengan la capacidad de recibir asesoría y ponerla en práctica para ser artífices de su propio desarrollo.

Una comunidad bien organizada y capacitada sabrá encaminar proyectos de agua potable, saneamiento ambiental, diversidad en cultivos, de educación, empoderamiento, productivos y salud que es equivalente a progreso, especialmente en la producción de los alimentos que evitan la inseguridad alimentaria y con ésta la desnutrición aguda y crónica en los niños y niñas menores de cinco años.

El trabajador social promueve espacios educativos, por medio de la entrega de herramientas necesarias y suficientes para crear en las personas destrezas y habilidades, con la finalidad de que

cada individuo pueda resolver sus propios problemas; la modalidad más usada por quienes trabajan de cerca con la comunidad es a través de charlas, sesiones educativas, talleres, cursos, y otros, lo que conlleva a generar capacidades y una participación activa de los miembros que conforman el grupo, pensando siempre que el fin es lograr que cada persona descubra y use sus potencialidades. Una de las estrategias educativas aplicadas y de gran aceptación es enseñar a elaborar manualidades, corte y confección, panadería, platos típicos propios de la región, huertos familiares; donde todas las personas sin distinción de sexo pueden aprender y ponerlo en práctica, lo que se refleja en la economía familia. Con ello logramos un cambio positivo pues todo va encaminado a contribuir a elevar su condición de vida. Otro ejemplo: dentro de las propuestas podría estar la gestión e implementación de Silos, los cuales servirán a la población beneficiada a guardar y mantener en buen estado los alimentos cultivados (maíz, frijol y otros) pudiendo vender el excedente y obtener fondos extras para aliviar otras necesidades dentro de su familia y sobre todo mantener la seguridad alimentaria y nutricional que evitara el flagelo de la desnutrición aguda y crónica.

El trabajador social coordina, ya sea dentro de la comunidad o fuera de ella como por ejemplo enlazar contacto con otros profesionales y técnicos que van en apoyo de las acciones y actividades programadas en beneficio de la comunidad con la finalidad de agilizar la tramitación necesaria. Lograr que las familias de la comunidad sumen otros productos a sus cultivos por medio de la capacitación brindada por técnicos especializados que harán más fácil la aceptación y cultivo de los mismos. De la misma forma capacitar a las familias para que sepan utilizar adecuadamente sus sistemas de riego y aprovechar con éxito el agua lluvia que tanta falta hace en los periodos secos.

El trabajador social ejecuta, pues cada programa introducido en la comunidad debe contener desde su inicio el diagnóstico, la planificación y los detalles de ejecución debidamente informados a los individuos, grupos y/o comunidad para que sean bien aceptados, recibidos y aprovechados por ellos, de lo contrario, cada acción realizada será destinada al fracaso; por ejemplo: si las familias aprenden a construir sus huertos, obtendrán productos alimenticios que podrán vender, intercambiar y consumir diariamente. La clave está en lograr la aceptación de los

proyectos y que las comunidades enteras aprovechen la enseñanza-aprendizaje que les facilitará el camino hacia la obtención de recursos que garanticen la seguridad alimentaria y nutricional de sus familias.

El trabajador social es responsable de velar, orientar y exigir que la población vulnerable reciba los beneficios de la gestión que este realice, que vigile la correcta utilización de los recursos que brinda el Estado a través de los programas sociales y la institución que represente. Especialmente los proyectos de entrega de aves de corral y otros, las bolsas de alimentos, las transferencias condicionadas otorgadas a las madres de familia que son las encargadas de administrar estos recursos tan necesarios y que combinados puedan garantizar la salud y educación de la niñez. El trabajador social debe estar atento a que cada proyecto entregado a la comunidad sea bien aprovechado para el beneficio de las familias. Que el recurso entregado sea utilizado con inteligencia y de forma sostenible para obtener resultados satisfactorios

El trabajador social evalúa, de forma constante y permanente, cada proyecto o programa social implementado dentro de los grupos y/o comunidad, para ir corrigiendo errores, fortaleciéndose y sobre todo hacerlo de forma oportuna, pues si se deja para el final nada de lo realizado podrá ser modificado; de esta forma va creando su propia sistematización de experiencias las cuales servirán en la implementación de programas o proyectos futuros.

El empoderamiento de los grupos y/o comunidades es básico y fundamental en cuanto a los proyectos y/o programas sociales implementados por el Estado; mientras más enterados estén, será mejor su contribución a los procesos; el trabajador social debe asumir el rol de capacitador comunitario para que éstos puedan contribuir y garantizar la transparencia y equidad de los mismos.

En este sentido, la intervención del trabajador social es preponderante es clave en el inicio de una transformación individual, grupal y/o comunitaria, basada en objetivos concretos que paso a paso mostrarán el avance de cada una de las estrategias definidas y ejecutadas logrando el cambio positivo de cada una de las problemáticas existentes, en especial la desnutrición resultante de la

indiferencia social, las malas políticas estatales y privadas que marca la desigualdad, inequidad y desinterés de estos sectores que pueden marcar la diferencia simplemente con un poco de voluntad.

Aunado a esta intervención, el trabajador social puede estar plenamente fortalecido si el Estado integra a sus políticas sociales más inversión social encaminada a la salud y la lucha contra el hambre, lo que permitirá al profesional cumplir todos los objetivos formulados enfocados a erradicar por completo la desnutrición que tanto daña a la niñez guatemalteca.

El Trabajador Social, puede realizar una intervención oportuna si logra que el individuo, familia y/o grupo comunitario participe activamente en la toma de decisiones que se puedan adoptar para promover el acceso real a los recursos que necesite y a la elaboración, ejecución y evaluación de las políticas sociales encaminadas a favorecerlos. También el Trabajador Social puede intervenir en todos los escenarios posibles con el apoyo de la comunidad a la que apoya con gran injerencia en el aprovechamiento de proyectos y/o programas sociales que permitan la accesibilidad y la óptima utilización de cada recurso obtenido encaminado a la resolución de la crisis existente, en este caso de la seguridad alimentaria y nutricional de la niñez guatemalteca.

La intervención del trabajador social en relación a la Seguridad Alimentaria Nutricional de la niñez guatemalteca es necesaria y urgente; porque es el profesional capacitado y el que provee la gama de estrategias y herramientas básicas adquiridas dentro de su proceso de aprendizaje y con la experiencia en el campo de la práctica social comunitarias para brindarlas al individuo, grupo y/o comunidad; lo que deberá transformarse en desarrollo comunitario. Aunado a esto, el trabajador social encamina sus acciones con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de la población vulnerable a la que se dirige.

El aporte del Trabajo Social en relación al aprovechamiento de los recursos existentes es integrar una auditoría social pues por medio de ella permitirá contar con un buen manejo y mediante la fiscalización en la entrega y recepción de los recursos, estos llegarán a la población que lo necesita, monitoreando éste beneficio hasta su utilización final para evaluar los resultados que

obtendrá en la disminución de estadísticas graves que se han perpetuado por el mal manejo de las políticas públicas. El trabajo realizado por el profesional en relación a la seguridad alimentaria nutricional es importante ya que en relación al tema investigado podrá ver los frutos de su labor ante una situación de malnutrición que poco a poco irá disminuyendo gradualmente y permitirá darle un nuevo rostro a la niñez guatemalteca que clama la protección de un Estado que ha incumplido lo que la Constitución Política de Guatemala ordena.

Conclusiones

El Estado de Guatemala es el ente rector responsable de velar por la protección de sus ciudadanos con énfasis en la niñez que representa el presente y futuro del país. Es el encargado de formular y concretar acciones y presupuesto orientado a la protección integral que permita al niño lograr un crecimiento óptimo sin precariedades ni tropiezos que le impidan su desarrollo pleno. Si a la fecha el 49% de niñas y niños guatemaltecos padecen desnutrición crónica significa que las políticas sociales y la inversión han sido escasas lo que obliga a las organizaciones e instituciones y sociedad civil a exigir el cambio en políticas que han sido motivo de retroceso en el desarrollo integral de la niñez guatemalteca. Además de implementar mecanismos que promueven la transparencia en la implementación y ejecución de presupuesto para programas y políticas orientada a tratar este flagelo. Lo anterior requiere de profesionales como trabajo social, que realicen diagnósticos para la priorización de familias afectadas y herramientas de monitoreo y seguimiento para evaluar los impactos de las acciones implementadas.

Guatemala cuenta con un marco jurídico amplio en cuestión de leyes, protocolos y políticas sociales, las formulaciones de leyes enfocadas a la erradicación de la desnutrición están elaboradas para poder integrar acciones concretas que marquen una disminución importante en la erradicación de la desnutrición aguda y crónica. A nivel Centroamericano Guatemala es el único país que mantiene porcentajes mínimos en inversión social comparada con el resto que sí ponen en primer lugar el desarrollo integral de la niñez.

El trabajador social, al tener como unidad de estudio, los problemas sociales, tiene conocimiento del contexto y la realidad nacional. Asimismo, esta fortalecido por medio del marco jurídico aprobado para Guatemala en favor de la niñez y su desarrollo integral; con esta gama de leyes puede realizar su labor como facilitador de herramientas dirigidas a la población vulnerable, desprotegida y excluida.

El trabajador social tiene la capacidad de empoderar a los individuos, familias y/o comunidades mediante información, educación y educación para transformarlos en artífices de sus propios proyectos y mejoramiento de su entorno familiar, social y económico.

Recomendaciones

Es necesario y urgente que el Estado implemente de forma fehaciente y funcional las políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional que ya están bien argumentadas y estructuradas, que se asegure de que sus planes, programas y proyectos lleguen hasta la población desprotegida para cambiar los altos índices de desnutrición crónica y aguda en todo el ámbito nacional.

Es importante que el Estado se comprometa a asignar presupuesto suficiente para concretar las políticas establecidas relacionadas a la SAN; que éstos sean exclusivamente para este fin, pues de acuerdo con evaluaciones y monitoreos realizados el factor predominante es la falta de presupuesto para ejecutar proyectos y programas específicos, además del escaso control del gasto y desvío de los fondos por la corrupción existente que no permite cumplir con los objetivos propuestos.

Es recomendable que se mantenga la educación continua y permanente sobre las estrategias y alternativas para la erradicación de la desnutrición infantil, mediante las instituciones estatales y privadas responsables, utilizando todos los medios de difusión posibles (personalizados, medios radiales, televisivos, redes sociales) para que toda la población se entere de las condiciones en las que se vive para caer en desnutrición en sus diferentes manifestaciones y de esta forma cumplir con los compromisos adquiridos a nivel internacional en cuanto a la erradicación del hambre-

Que el Estado de Guatemala encargado de velar por la seguridad alimentaria y nutricional de la niñez guatemalteca integre las instituciones asignadas con profesionales de Trabajo Social para que mediante el amplio conocimiento que el profesional adquiere, sepa intervenir la problemática de la malnutrición en este tipo de población vulnerable

Referencias

- Acevedo, L., Menéndez, S. (2006). *Desnutrición Infantil*. República Dominicana, Unicef,
- Baumeister, Eduardo (2013): *Concentración de tierras y seguridad alimentaria en Centroamérica*, Coalición Internacional para el Acceso a la Tierra (ILC) y el Fondo de Desarrollo Noruego, Roma.
- FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. (2017). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2017. Fomentando la resiliencia en aras de la paz y la seguridad alimentaria*. Roma, FAO.
- González, Willian., & Edihovert, Nahr (2010) *Abordaje Social de la Malnutrición: Vía para la Construcción de Capital Humano y Social*. XVII Seminario Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social, Caracas-Venezuela.
- León, M.J., & Ramírez, E. (2004). *Higiene y Manipulación de Alimentos como Factores de la Prevención en la calidad Agroalimentaria*. Santander: Universidad de Sevilla
- Martínez, R., Fernández A, (2007) *El Costo del Hambre. Impacto social y económico de la desnutrición infantil en Centroamérica y República Dominicana*. CEPAL. Naciones Unidas, Santiago de Chile.
- Martorell, Reynaldo. (2012) *Intervenciones y Opciones de Políticas para Combatir la Desnutrición en Guatemala*. BID.
- UNICEF. (2017). Más inversión 1st ed. Guatemala, Guatemala: p.20 y 26.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2017) *Encuesta Nacional Materno Infantil 2014-2015*. Informe Final. Gobierno de Guatemala:

MSPAS/INE/ICF.(2014). *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional de Centro América y el Caribe 2013*.

CONASAN (2015) *Plan estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional*.Gobierno de Guatemala, pp. 5-6.

SESAN. (2017) *Plan de Respuesta para la Atención del Hambre Estacional*. Gobierno de Guatemala.

MSPAS. (2014) *Política Nacional del Sector de Agua Potable y Saneamiento*. Gobierno de Guatemala.

Torres Torres, F. (Agosto 2003) *Seguridad Alimentaria, Seguridad Nacional*. Universidad Autónoma de México.

UNICEF (1998) *Desnutrición Infantil: Causas, consecuencias y Estrategias para combatirla*.

Wisbaum, W. (2011). *Desnutrición Infantil, causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento*. 1era edición. España: Unicef España.

Arias Garzón. Laura (2005)*Campos y Escenarios de Actuación Profesional*. Recuperado el 10 de noviembre 2017 de:

http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/file.php/177/relatorias_estudiantes_2009-2/Relatoria_2_CAMPOS_Y_ESCENARIOS_DE_ACTUACION_profesional_cor.doc.

“*La Agricultura familiar campesina sostenible, es la respuesta a la crisis alimentaria*” (Comunicado de Prensa de organizaciones campesinas, ongs, fundaciones y centros de investigación: Guatemala, 20 febrero, 2011). Recuperado el 6 de diciembre 2017 de: <https://www.alainet.org/images/Agriculturacampesina.pdf>

Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (2005) Gobierno de Guatemala, Ministerio de Educación. Recuperado el 22 de diciembre 2017 de:

http://www.mineduc.gob.gt/portal/contenido/menu_lateral/programas/seminario/docs13/DECRETO%2032-2005%20LEY%20DE%20SEGURIDAD%20ALIMENTARIA%20Y%20NUTRICIONAL.pdf

OPS/OMS Guatemala (2014). *Agua y Saneamiento*. Recuperado el 9 de diciembre 2017 de:

http://www.paho.org/gut/index.php?option=com_content&view=article&id=789:agua-y-saneamiento&Itemid=405

Álvarez, Carlos (26 de febrero 2016) *Nueva comisión contra la desnutrición despierta críticas* Recuperado el 5 de diciembre 2017 de:

<http://www.prensalibre.com/guatemala/politica/crean-mas-burocracia-para-combatir-la-desnutricion>

UNICEF (1998) *Estado Mundial de la Infancia*. Recuperado el 12 de diciembre 2017 de:

https://www.unicef.org/guatemala/spanish/panorama_18467.html

UNICEF (2017) *América Latina y el Caribe. Baja lactancia materna*. Recuperado el 12 de diciembre 2017 de: https://www.unicef.org/lac/overview_4166.html

UNICEF (2005). *Importancia del Lavado de Manos: República Dominicana*. Recuperado el 13 de diciembre 2017 de:

https://www.unicef.org/republicadominicana/health_childhood_16146.html