



Facultad de Humanidades

Escuela de Ciencias Sociales

Licenciatura en Trabajo Social con Orientación en Desarrollo Sostenible

**Jornada de concientización y sensibilización a madres y mujeres embarazadas  
sobre el tema de la desnutrición del municipio de Petatán, Huehuetenango**

(Sistematización de la Práctica Profesional de Desarrollo Sostenible II)

Nimsi Grégory Natalí Taracena Herrera

San Antonio Huista, junio 2020

**Jornada de concientización y sensibilización a madres y mujeres embarazadas  
sobre el tema de la desnutrición del municipio de Petatán, Huehuetenango**  
(Sistematización de la Práctica Profesional de Desarrollo Sostenible II)

Nimsi Grégory Natalí Taracena Herrera

Lcda. Elvira Carolina Gutiérrez Palacios (asesora)

Lcda. María Alejandra Aguilar González (revisora)

San Antonio Huista, junio 2020

## **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 Cóbar
Secretario General	EMBA Adolfo Noguera

## **Autoridades Facultad de Humanidades**

Decano	M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Vicedecano	MSc. Ana Muñoz de Vásquez


**UNIVERSIDAD PANAMERICANA**

**FACULTAD DE HUMANIDADES**

**ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES**

GUATEMALA, DICIEMBRE DE 2019

En virtud de que el informe final de la Sistematización de la Práctica Profesional de Desarrollo Sostenible II con el tema: **“Jornada de concientización y sensibilización a madres y mujeres embarazadas sobre el tema de desnutrición del municipio de Petatán, Huehuetenango”**, Presentado por la estudiante: **Nimsi Grégory Natalí Taracena Herrera**, previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Trabajo Social con orientación en Desarrollo Sostenible, 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. Elvira Carolina Gutiérrez Palacios  
Asesora



UNIVERSIDAD PANAMERICANA, FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, Guatemala, marzo de 2020.

*En virtud de que el informe final de la Sistematización de la Práctica Profesional de Desarrollo Sostenible II con el tema: **“Jornada de concientización y sensibilización a madres y mujeres embarazadas sobre el tema de la desnutrición del municipio de Petatán, Huehuetenango”** Presentado por el (la) estudiante: **Nimsi Grégory Natalí Taracena Herrera,** previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Trabajo Social con Orientación en Desarrollo Sostenible, 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. María Alejandra Aguilar González**  
Revisora

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, Guatemala, mayo 2020, -----

En virtud que el informe final de la Sistematización de Práctica Profesional de Desarrollo Sostenible II con el tema Jornada de concientización y sensibilización a madres y mujeres embarazadas sobre el tema de la desnutrición del municipio de Petatán, Huehuetenango, presentado por el (la) estudiante Nimsi Grégory Natali Taracena Herrera, 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 con Orientación en Desarrollo Sostenible, para que el (la) estudiante proceda a la entrega oficial en Facultad.



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

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

# Contenido

<b>Resumen</b>	i
<b>Introducción</b>	ii
<b>1. Marco de referencia</b>	1
1.1. Antecedentes de la organización	1
1.2. Descripción de la organización	3
1.3. Ubicación de la organización	4
1.4. Contexto en el que está ubicada la organización	7
1.5. Organización	8
1.6. Visión	10
1.7. Misión	10
1.8. Programas establecidos	10
<b>2. Marco teórico</b>	11
2.1. Desnutrición	11
2.1.2. Tipos de desnutrición	11
2.1.3. Grados de desnutrición	12
2.1.3.1. Grado 1 leve	13
2.1.3.2. Grado 2 moderada	13
2.1.3.3. Grado 3 grave	13
2.1.3. Efectos de la desnutrición	14
2.1.4. Causas de la desnutrición	14
2.1.5. Consecuencia de la desnutrición	15
2.2. Alimentación complementaria	16
2.2.1. Alimentos complementarios para los niños con malnutrición aguda moderada	17
2.3. Lactancia materna	17
2.3.1. Lactancia materna y desnutrición en niños de 0 a 6 meses	18
2.3.2. Importancia de la lactancia materna	19
2.4. Métodos de evaluación del estado nutricional	19
2.5. Instituciones competentes para abordar la Seguridad Alimentaria y Nutricional	20
2.5.1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	21
2.5.2. Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República	21



2.5.3.	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación	22
2.5.4.	Ministerio de Desarrollo Social	22
<b>3.</b>	<b>Diagnóstico institucional</b>	<b>23</b>
3.1.	Justificación	23
3.2.	Alcances	24
3.3.	Metodología	25
3.4.	Identificación de la situación de la institución o área de intervención	26
3.5.	Descripción, análisis y jerarquización de la situación identificada	27
3.6.	Análisis del problema priorizado	28
<b>4.</b>	<b>Proyecto o propuesta de solución a la problemática priorizada</b>	<b>31</b>
4.1.	Identificación de la propuesta o proyecto	31
4.1.1.	Nombre de la propuesta o proyecto	31
4.1.2.	Responsables de la ejecución	31
4.1.3.	Ubicación geográfica	32
4.1.4.	Duración estimada	33
4.1.5.	Presupuesto estimado	33
4.2.	Introducción de la propuesta o proyecto	33
4.3.	Justificación de la propuesta o proyecto	34
4.4.	Objetivos de la propuesta o proyecto	34
4.4.1.	Objetivo general	34
4.4.2.	Objetivos específicos	35
4.5.	Desarrollo de la propuesta	35
4.6.	Descripción de la población beneficiaria	36
4.7.	Descripción de las actividades a desarrollar	36
4.8.	Riesgos y sostenibilidad	37
4.9.	Presupuesto detallado	39
	<b>Conclusiones</b>	<b>40</b>
	<b>Recomendaciones</b>	<b>41</b>
	<b>Referencias</b>	<b>42</b>
	<b>Anexos</b>	<b>44</b>
	<b>Anexo 1</b>	<b>45</b>
	<b>Plan de trabajo</b>	<b>45</b>
	<b>Anexo 2</b>	<b>49</b>

<b>Instrumentos utilizados</b>	49
<b>Anexo 3</b>	51
<b>Fotografías</b>	51
	52
<b>Anexo 4</b>	53
<b>Listados de asistencia</b>	53

### **Lista de Tablas**

Tabla 1	Distancia de las comunidades al servicio de salud	6
Tabla 2	Lista de riesgos ambientales que afectan el servicio de salud	7
Tabla 3	Personal que brinda servicios a la población	9
Tabla 4	Jerarquización de los problemas y necesidades	27
Tabla 5	Presupuesto	39

### **Lista de figuras**

Figura 1	Ubicación de municipio de Petatán	5
Figura 2	Organigrama administrativo	8
Figura 3	Descripción del FODA del puesto de Salud Fortalecido del municipio de Petatán, departamento de Huehuetenango	26
Figura 4	Árbol de problemas	29
Figura 5	Árbol de objetivos	30

## Resumen

El informe de Práctica Profesional de Desarrollo Sostenible II, es un documento que contiene la sistematización de actividades, procesos y metodología a implementar con el grupo de mujeres y madres embarazadas que tienen a su cargo niños menores de cinco años en estado de desnutrición, que residen en las comunidades ubicadas en el municipio de Petatán, departamento de Huehuetenango.

La información consiste en presentar las etapas vividas durante el proceso de Práctica, presentando de manera general el proceso, desde su inicio en la intervención a la comunidad, hasta la elaboración del presente informe.

Así mismo, se describe el proceso de involucramiento a la comunidad ubicada en el municipio de Petatán, departamento de Huehuetenango, siendo este un trabajo en equipo en la búsqueda de alianzas interinstitucionales con el personal que labora en el Puesto de Salud Fortalecido. De esta manera, poder llevar a cabo todo el proceso de práctica, culminado con el proyecto de la *Jornada de concientización y sensibilización a madres y mujeres embarazadas sobre el tema de la desnutrición en el municipio de Petatán, departamento de Huehuetenango*, cuyo objetivo es informar a las progenitoras de los cuidados que deben tener con los menores, para mejorar la calidad de vida y disfrutar de un desarrollo integral, en el proceso de su crecimiento.

Uno de los aspectos importantes de este proyecto fue fortalecer el conocimiento de cada una de las madres en el tema de desnutrición infantil, esto con el fin que las madres desde su propia perspectiva velen por mejorar es estado nutricional de los niños y niñas, de acuerdo a su peso y talla y edad.

## Introducción

La Práctica profesional de Desarrollo Sostenible II, es una fase importante para la formación del estudiante, consiste en un proceso aplicación de conocimientos adquiridos durante su formación académica, con el fin de que el estudiante presente de forma sistematizada cada una de las etapas vividas durante su propia experiencia. Es importante mencionar que dicha Práctica, se basa principalmente en el proceso de diagnóstico institucional, el cual reflejó el problema principal, y que se abordará más adelante.

La Práctica se realizó en el *Puesto de salud fortalecido* del municipio de Petatán, departamento de Huehuetenango, fue un espacio de aprendizaje significativo, ya que se llevaron a cabo diversos procesos de investigación, siendo el primero el acercamiento al Puesto de Salud para conocer: antecedentes, ubicación, contexto en el que se ubica, misión y visión, entre otros.

Así mismo, se considera de suma importancia el conocimiento de temas relacionados a desnutrición, por lo que se considera conveniente estructurar el Marco teórico, basándose en temas como: desnutrición, grados de desnutrición, métodos de evaluación del estado nutricional, alimentación, entre otros.

La elaboración del diagnóstico institucional, que permitió el acercamiento del qué hacer de la fundación, cuáles son sus alcances. Es es esta etapa donde se aplican técnicas y métodos de investigación, siendo el análisis FODA el principal aporte para detectar el principal problema que afecta a las comunidades intervenidas, siendo este: *es estado de desnutrición en niños y niñas menores de cinco años.*

Por último, se formula una propuesta de solución con el fin de que las madres de los menores de edad y mujeres embarazadas se concienticen sobre el tema y tomen acciones para disminuir el índice de desnutrición del municipio de Petatán: *Jornada de concientización y sensibilización a madres y mujeres embarazadas sobre el tema de desnutrición del municipio de Petatán, Huehuetenango.*

## **1. Marco de referencia**

### **1.1. Antecedentes de la organización**

Antes de la época colonial, los pobladores de lo que hoy es Petatán, estaban ubicados en el valle denominado Axolá. Los monumentos construidos en Axolá, constituyen hoy en día, un sitio arqueológico reconocido por el Instituto Nacional de Antropología e Historia de Guatemala.

A principios de la época colonial, los pobladores de este asentamiento, fueron trasladados por los españoles al lugar donde actualmente se ubica el casco urbano de Petatán. En 1609, en plena época colonial, se construyó en el lugar, la iglesia católica, obra realizada por la orden franciscana.

En el archivo del Registro General del Diario Oficial de Centro América, obra el decreto Legislativo, No. 50, de fecha 31 de mayo del 1839, de la Asamblea Constituyente, el cual se refiere a la Organización Política del Estado de Guatemala y dentro de su texto indica que Petatán tenía la categoría de Municipio. Otro dato importante, es que durante el periodo del periódico La Gaceta de Guatemala de fecha 15 de abril de 1845, se describe que esta región de Huehuetenango estaba conformada por los municipios: San Andrés Huista, San Marcos Huista, Concepción Huista, Santa Ana Huista, San Antonio Huista y Petatán, quienes forman parte del curato de Jacaltenango.

Posteriormente 96 años después de funcionar como municipio, durante el gobierno el Presidente el General Jorge Ubico, de fecha 11 de diciembre de 1935, mediante Acuerdo Gubernativo de esa fecha, se suprimieron varios municipios, dentro de los cuales se encontraba Petatán, siendo rebajado a la categoría de Aldea y anexado al municipio de Concepción Huista, esa acción se realizó muy particularmente a una solicitud que hiciera en ese entonces la Jefatura Política de Huehuetenango al Gobierno en turno.

Ante las múltiples consecuencias negativas derivadas de esta acción Gubernamental que vino a menos cavar el desarrollo integral de la población, en el año de 1996, se constituye una Junta

Directiva de la Asociación Pro-municipio de Petatán, en la que los vecinos veían posibilidades de recuperar la categoría de municipio.

Fue hasta el 1997 cuando se envió la primera petición formal a la Gobernación Departamental de Huehuetenango de la cual también se envió copia al presidente de la República Álvaro Arzú Irigoyen. El expediente de tal solicitud no tuvo el avance de su trámite deseado. Ante los inconvenientes surgidos en este primer intento, por recuperar la categoría municipio de la Aldea Petatán, el 17 de febrero del año 2000, se presentó ante la Gobernación Departamental de Huehuetenango, un nuevo expediente solicitando recobrar la categoría de municipio de Petatán.

El 27 de octubre del año 2015 se logra declarar como el municipio número 33 del departamento de Huehuetenango. Según información recabada con personas de la tercera edad del municipio de Petatán, el Puesto de Salud inicio brindado sus servicios aproximadamente en el año 1980, atendiendo a la población en general en las instalaciones de la Alcaldía Auxiliar, donde se contaba únicamente con un enfermero auxiliar, no tenían un espacio físico propio, ni suficientes medicamentos.

Con anterioridad el actual municipio de Petatán, figuraba como aldea del municipio de Concepción Huista, que por mucho tiempo estuvo abandonado y no recibió un apoyo específico para la población en el tema de salud, los medicamentos e insumos eran escasos, situación que afectaba a los pobladores por no contar con medios cercanos para acudir al servicio de salud.

En el 2015 reconocido ya como municipio Petatán, el Puesto de Salud pasa a ser un Puesto de Salud Fortalecido, contando con mayor personal que brinde la atención adecuada a las familias del municipio, actualmente son 21 personas que laboran en el servicio de salud.

## 1.2. Descripción de la organización

El puesto de Salud Fortalecido ubicado en municipio de Petatán, departamento de Huehuetenango, tiene definido sus principios, valores y objetivos los cuales identifican a la institución a nivel local.

### Principios

Un sistema óptimo de servicios de salud se caracteriza por:

- Estar centrado en la persona y enfocado en la comunidad
- Satisfacer las necesidades de los individuos, las familias y las comunidades
- Responder a las tendencias demográficas y epidemiológicas
- Facilitar el acceso a la atención apropiada, a tiempo y en el lugar adecuado, con énfasis en el primero y segundo nivel de atención que conlleve al acceso universal
- Proveer la continuidad de la atención ampliada a través de la coordinación con las instituciones
- Articular las relaciones con todos los sectores para optimizar los servicios
- Garantizar estándares de calidad de atención que sean consistentes en toda la institución
- Optimizar la utilización de los recursos
- Incrementar la efectividad del sistema
- Ofrecer servicios con equidad de género, pertinencia cultural, respeto y dignidad

### Valores éticos

- Respeto
- Responsabilidad
- Equidad
- Honestidad
- Equidad
- Solidaridad

## Objetivo General

Garantizar a la población guatemalteca la protección integral de la salud en igualdad de condiciones, para alcanzar el mejor estado de salud para todos los habitantes del país.

## Objetivos específicos

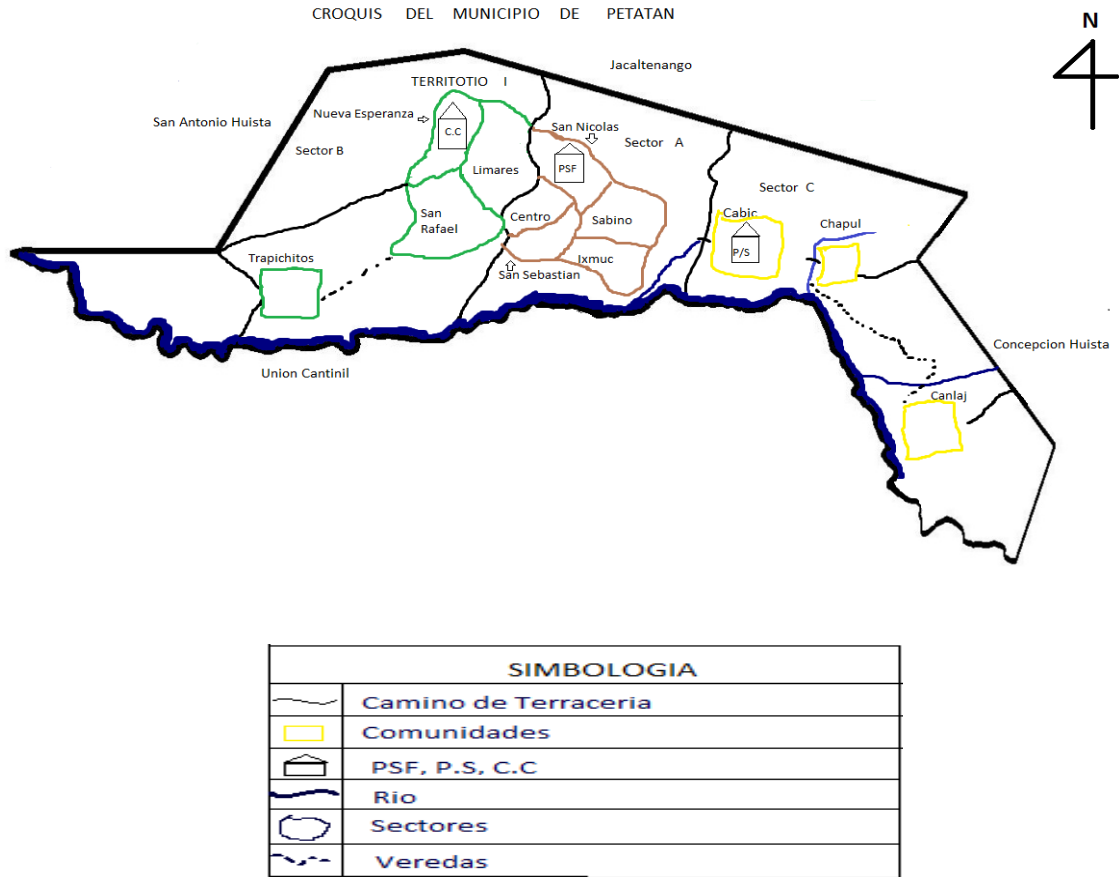
- Garantizar la cobertura y el acceso progresivo a la atención y promoción de la salud y asegurar la continuidad de la prestación de servicios de calidad en todos los establecimientos públicos de salud, con énfasis en el primer contacto con el usuario
- Fortalecer la rectoría para la aplicación efectiva de los mecanismos de coordinación de las instituciones del sector en la solución de los problemas prioritarios de salud
- Mejorar los mecanismos de transparencia, participación ciudadana y rendición de cuentas con respecto a la gestión y los resultados logrados para elevar la credibilidad y confianza de la población las instituciones públicas de salud

### 1.3. Ubicación de la organización

El puesto de Salud Fortalecido se encuentra ubicado en el cantón San Nicolás del municipio de Petatán, prestando sus servicios a la población de lunes a viernes a partir de las 08:00 am a 4:30 pm, a continuación, se presenta un croquis del municipio de Petatán identificando, los espacios donde el Puesto de Salud brinda sus servicios.



**Figura 1**  
**Ubicación de municipio de Petatán**  
**e identificación de los espacios donde se brindan los servicios**



Fuente: Puesto de Salud, Petatán (2019)

En el croquis se precisa las comunidades del municipio, la ubicación de los servicios de salud tanto de puestos de salud como de unidades mínimas, las vías de acceso y las colindancias del municipio.

En la siguiente tabla se presenta la distancia existente de las comunidades al servicio de salud y del servicio de salud a la cabecera departamental específicamente al Hospital Regional Dr. Jorge Vides Molina, Huehuetenango:

**Tabla 1**  
**Distancia de las comunidades al servicio de salud**

<b>Comunidad</b>	<b>Km</b>	<b>Tiempo Hrs</b>
San Nicolás	118	3hrs y 30
Sabino	119	3hrs y 30
Centro	118	3hrs y 30
San Sebastián	118	3hrs y 30
Ixmuc	120	3hr y 45
Nueva Esperanza	117	3hrs y 25
Limares	117	3hr y 25
San Rafael	119	3hrs y 50
Trapichitos	115	3hrs y 20
Cabic	122	4hrs
Chapul	121	4hrs y 10
Canlaj	90	3hrs

Fuente: Puesto de Salud Fortalecido (2019)

Cabe resaltar que las vías de acceso tanto hacia la cabecera municipal, como a la cabecera departamental se encuentran en muy mal estado, siendo dos vías, una por Todos Santos Cuchumatán y la otra por San Antonio Huista, a la cabecera departamental.

Servicios básicos: agua potable, drenaje y alcantarillado.

Servicios de salud: cuenta con un puesto de Salud Fortalecido en el cantón San Nicolás en el casco urbano, puesto de salud Cabic recién aperturado, centro de convergencia en el caserío Canlaj, centro de convergencia en el caserío Trapichitos, centro de convergencia en el cantón San Rafael.

Transporte: cuenta con transporte público que tiene una ruta de Petatán a San Antonio transitan (cada 30 minutos y tienen un horario de 6:00 a.m. a 5:00 p.m) de Petatán hacia San Antonio Huista, cuenta con transporte público llamado Guillen, la cual tiene una ruta de Petatán a Huehuetenango

e inician su recorrido a partir de las 4:30 a.m. llegando a las 8:00 a.m. de la mañana siguiente, sale de Huehuetenango a las 13:30 y retornan al municipio a las 18:00 horas. Actualmente se cuenta con otra ruta de transportes que salen de Petatán hacia el municipio de Jacaltenango y viceversa iniciando a las 7:00 am y finalizando a las 17:00 pm.

Economía: su base fundamental en la economía es el cultivo de café, el cual cuidan por todo el año y lo cosechan de noviembre a febrero. Son productores de maíz y frijol, el cual utilizan para consumo diario.

**Tabla 2**  
**Lista de riesgos ambientales que pueden afectar a los servicios de salud,**  
**del municipio de Petatán**

<b>Servicios</b>		
	<b>PSF Petatán</b>	<b>PS Cabic</b>
Riegos		
Deslaves		
Derrumbes		
Sismos y terremotos		
Heladas		
Hundimiento,		
Ruido gases nocivos y polvo		
No tratan residuos solidos		
No tratan residuos líquidos		

Fuente: Puesto de Salud Fortalecido (2019)

#### 1.4. Contexto en el que está ubicada la organización

El puesto de Salud Fortalecido ubicado en el municipio de Petatán, tiene presencia en diversas áreas importantes en el municipio, principalmente juegan un rol fundamental en los espacios educativos, religiosos, municipales y comunitarios, tienen participación en el Consejo Municipal

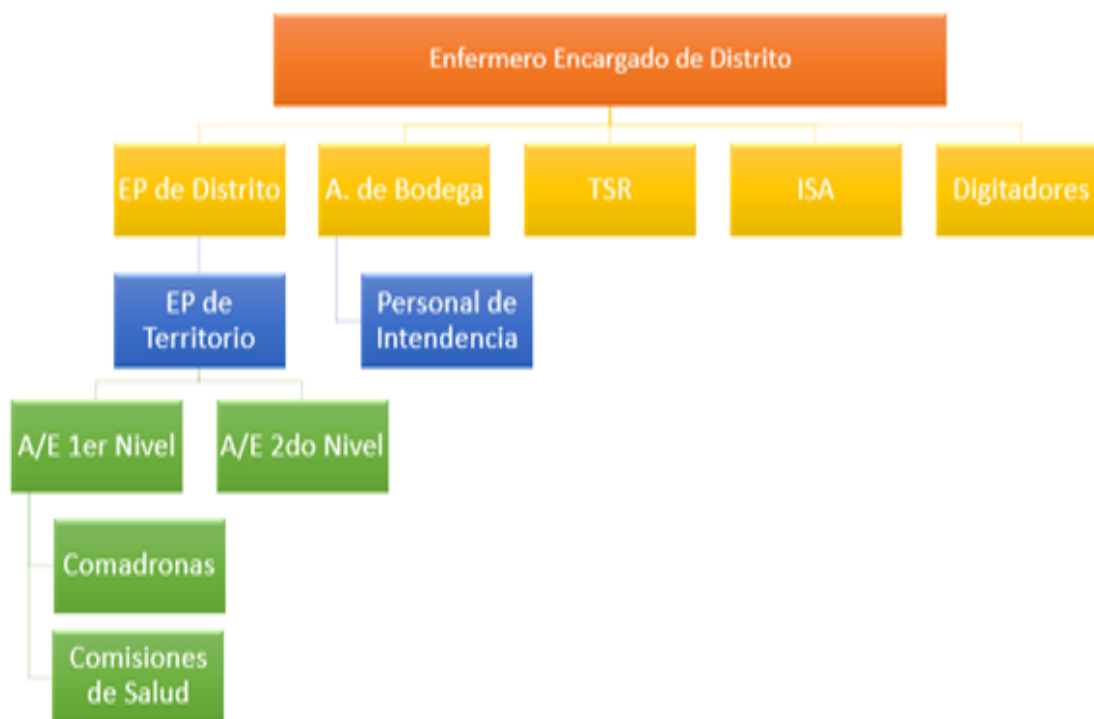
de Desarrollo Urbano y Rural, realizando acciones y brindando información a la población de manera mensual. Así mismo, forman parte de los trabajos que se realizan en beneficio de la niñez en coordinación con la Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMUSAN), el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA), Centros Educativos e Iglesia Católica.

### 1.5. Organización

El Puesto de Salud Fortalecido del Municipio de Petatán, está organizado por enfermeros profesionales, auxiliares de enfermería, digitadores, técnico en salud rural, inspector de saneamiento ambiental, entre otros, a continuación, se presenta el organigrama administrativo.

**Figura 2**

**Organigrama administrativo**



Fuente: Puesto de Salud Fortalecido (2019)

**Tabla 3****Personal que brinda sus servicios a la población del municipio de Petatán**

Por la modalidad del trabajo del Puesto de Salud, están divididos en dos niveles de atención:

No.	Nombres y Apellidos	Cargo que desempeñan
<b>Segundo nivel</b>		
1	Andrés Eduardo Recinos Ambrocio	Jefe de Distrito
2	Doany Ambrocio	Técnico en Salud Rural
3	Kenery Josué Alvarado	Inspector de Saneamiento Ambiental
4	Cristian Armando Recinos Ambrocio	Bodeguero
5	Crispin Hernández	Guardián
6	Chavely Hernández Camposeco	Conserje
7	Dimas Darinel Domínguez Herrera	Auxiliar de enfermería
8	Belica Dianira Agustín Cruz	Auxiliar de enfermería
9	Nery Díaz	Digitador
<b>Primer nivel</b>		
10	Ilma Beatriz Taracena Herrera	Enfermera de Territorio
11	Sara Yojana Domínguez Morales	Enfermera Profesional
12	Yecenia Marisol Domínguez	Auxiliar de enfermería
13	Odilon Vázquez Méndez	Auxiliar de enfermería
14	Ovidia Elizabeth Samayoa Morales	Auxiliar de enfermería
15	Paulina Pérez Pérez	Auxiliar de enfermería
16	Trinidad Emilio Montejo Quiñonez	Auxiliar de enfermería
17	Felipa ELizabeth López López	Auxiliar de enfermería
18	Tom Emilio Recinos López	Auxiliar de enfermería
19	Skarleth Waleska Recinos López	Asistente de informática
20	Ericka Maricia Hernández Domingo	Asistente de informática

Fuente: Puesto de Salud Petatán (2019)

## 1.6. Visión

Ser un servicio de salud que preste servicios integrales a toda la población del municipio de Petatán, y que con ello ayude a disminuir la incidencia de enfermedades prevenibles que tienen un alto porcentaje en el mismo y así mejorar la integridad de estos.

## 1.7. Misión

Prestar una atención con calidad y calidez a toda la población que asiste al servicio haciendo énfasis en el autocuidado integral de la persona, promocionando la salud en el primer nivel de atención.

## 1.8. Programas establecidos

El puesto de Salud Fortalecido de Petatán presta sus servicios y atención a la población en general basada en los siguientes programas, lamentablemente la institución no cuenta área de Trabajo Social.

- Inmunizaciones
- Tuberculosis
- Planificación familiar
- Seguridad alimentaria y nutricional
- Infecciones respiratorias agudas (IRAS)
- Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)
- Enfermedades crónicas
- Zoonosis
- Vectores
- VIH

## 2. Marco teórico

### 2.1. Desnutrición

Para comenzar es necesario conocer el término de *desnutrición*, el autor Bamba (2010) lo define como:

Una condición patológica inespecífica que puede ser reversible o no, ocasionada por la carencia de múltiples nutrientes, derivada de un desequilibrio provocado por un insuficiente aporte de energía, un gasto excesivo, o la combinación de ambos, que afecta en cualquier etapa del ciclo vital, en especial a lactantes y niños. (p.15)

Es indispensable mencionar que, la desnutrición ha afectado a la niñez por diversas causas, sin embargo, desde el punto de vista médico es por la falta de nutrientes que el cuerpo de los menores de edad no reciben, por falta de conocimiento de los padres de familia o por el limitado acceso que tienen las familias de las comunidades rurales por ser de escasos recursos. Es preciso llevar el control necesario de peso y talla. La desnutrición es notoria a través de la observación, las energías, calorías, alimentos son escasos en los niños que padecen los diferentes tipos de desnutrición que afecta a su crecimiento.

#### 2.1.2. Tipos de desnutrición

Es importante reconocer los tipos de desnutrición que afectan a la niñez guatemalteca, ya que es importante tomar acciones con el fin de erradicar el índice de desnutrición infantil en el país.

El autor Marín A. (2008) explica:

La desnutrición establecida se manifiesta clínicamente como marasmo, kwashiorkor o un arma denominada mixta, donde se entre cruzan manifestaciones de los dos tipos descriptos.

El marasmo aparece más frecuentemente en niños menores de un año de edad y se caracterizan por un enflaquecimiento progresivo que puede conducir un estado de caquexia, como producto de la autofagia del paciente de sus propios tejidos como consecuencia de un aporte dietario inadecuado.

La desnutrición se produce en meses lo que permite el desarrollo de algunos mecanismos adaptativos a la carencia nutricional, lo que explica la supervivencia hasta el momento en que las condiciones extremas de deterioro hacen necesarias una intervención médica y nutricional para prevenir el deceso.

El kwashiorkor, es un tipo clínico de desnutrición donde el elemento predominante el edema y en muchos casos que no todos es producidos por una dieta pobre en proteínas y normal o aumentada en carbohidratos, es de instalación más aguda, lo que no permite el desarrollo de procesos adaptativos a la carencia, lo que conduce a una mayor mortalidad en la fase aguda.

### 2.1.3. Grados de desnutrición

Wisbaum Wendy (2011) indica:

La desnutrición se manifiesta en el niño de diversas formas: Es más pequeño de lo que le corresponde para su edad, pesa poco para su altura, pesa menos de lo que le corresponde para su edad. Cada una de estas manifestaciones está relacionada con un tipo específico de carencias. La altura refleja carencias nutricionales durante un tiempo prolongado, mientras que el peso es un indicador de carencias agudas. De ahí las distintas categorías de desnutrición.



### 2.1.3.1. Grado 1 leve

Calzada L.R. (2009) afirma:

La desnutrición de primer grado el peso corporal corresponde de 76 al 90% del esperado para la edad y la talla, así como la velocidad de crecimiento, el desarrollo psicomotriz y la pubertad, son normales o tienen un retraso leve. Se asume que en estas condiciones se consumen las reservas nutricionales, pero se mantiene la función celular, la velocidad de crecimiento, el desarrollo psicomotriz y la pubertad, son normales o tienen un retraso leve. Se asume que en estas condiciones se consumen las reservas nutricionales, pero se mantiene la función celular.

### 2.1.3.2. Grado 2 moderada

Calzada LR (2009) afirma:

Se han agotado las reservas nutricionales naturales y se utilizan elementos plásticos para obtener energía, por lo que la función celular se lesiona, pero se mantiene la termogénesis. Un niño con desnutrición aguda moderada pesa menos de lo que le corresponde con relación a su altura. Se mide también por el perímetro del brazo, que está por debajo del estándar de referencia. Requiere un tratamiento inmediato para prevenir que empeore.

### 2.1.3.3. Grado 3 grave

De acuerdo con Calzada R.L., el grado 3 es el más grave, de los grados de desnutrición que existen, ya que es considerado el camino a una muerte segura.

Calzada R.L. (2019) explica que:

La velocidad de crecimiento, el desarrollo psicomotriz y/o la pubertad se detienen, o bien existe edema nutricional (Kwashiorkor). No sólo se ven afectadas las funciones celulares sino la termogénesis por lo que se está en peligro inminente de morir.

Los grados de desnutrición van afectando de acuerdo a los grados que se presenta en casos de niños y niñas menores de cinco años, esto es notorio principalmente por talla y peso, situación que afecta las diferentes funciones del cuerpo humano, todos requieren de un tratamiento específico y sobre todo de un control constante para evaluar los avances y sobre todo el crecimiento eficaz e integral en la salud de la niñez.

### 2.1.3. Efectos de la desnutrición

Martínez (s.f) manifiesta: “La desnutrición, a temprana edad, predispone a las personas, a un mayor riesgo de morbilidades, así como también a mortalidad, lo que se puede analizar a través de los diferenciales de probabilidad”

### 2.1.4. Causas de la desnutrición

Continuando con el tema de desnutrición, Martínez R (2007), explica las causas de este problema social que afecta cada vez más a la niñez guatemalteca:

Los principales factores que se asocian al apareamiento de la desnutrición como problema de salud pública se pueden agrupar en: medioambientales (por causas naturales o entrópicas), socioculturales-económicos (asociados a los problemas de pobreza e inequidad) y los político institucionales, los que en conjunto aumentan o disminuyen las vulnerabilidades bio-médicas y productivas, y a través de estas condicionan la cantidad, calidad y capacidad de absorción de la ingesta alimentaría que determinan la desnutrición.

Cada uno de estos aspectos aumenta el riesgo de que un adulto mayor, adulto, niño, niña y adolescente padezca de desnutrición. Así, el peso de cada uno depende de la fase de la transición demográfica y epidemiológica en que está cada país y la etapa del ciclo de vida en que se encuentran las personas, definiendo, en conjunto, la intensidad de la vulnerabilidad resultante.

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.).

El ámbito socio-cultural-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. Los factores político-institucionales incluyen a las políticas y programas gubernamentales orientados en forma específica a resolver los problemas alimentario-nutricionales de la población

#### 2.1.5. Consecuencia de la desnutrición

De acuerdo con Martínez R (2007):

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.

Dichos impactos se presentan como incrementos de probabilidad y pueden presentarse de manera inmediata o a lo largo de la vida de las personas, los que se convierten en mayor riesgo de desnutrición posterior entre quienes la han sufrido, en las primeras

etapas del ciclo vital, y mayor incidencia de otras consecuencias. Así, problemas de desnutrición intrauterina pueden generar dificultades desde el nacimiento hasta la adultez.

En el caso de la salud, distintos estudios demuestran que la desnutrición aumenta la probabilidad de apareamiento y/o intensidad de distintas patologías, así como, muerte en distintas etapas del ciclo de vida. La forma en que estas consecuencias se presentan depende del perfil epidemiológico de cada país.

En el área de educación, la desnutrición afecta el proceso de formación escolar, dando como resultado el déficit de atención y aprendizaje del niño y niña que la padece. Esto se debe a las limitaciones en la capacidad de aprendizaje asociadas a restricciones en el desarrollo cognitivo. Es decir, mayores probabilidades de ingreso tardío, repitencia, deserción y, consecuentemente, bajo nivel educativo.

## 2.2. Alimentación complementaria

Cárdenas M. (2008), expresa:

La forma habitual de introducir la alimentación complementaria es ir sustituyendo, de una en una, las tomas de leche que recibe el lactante separando la introducción de un alimento nuevo de otro, al menos una semana, para que el niño vaya aceptando los nuevos componente de la dieta dando tiempo a la adaptación de su organismo y pueda detectarse más fácilmente que alimento específico en el causante de los eventuales problemas que pueda presentarse alergias o intolerancia, es importante convencer a los padre que la alimentación es un proceso voluntario y consciente.

### 2.2.1. Alimentos complementarios para los niños con malnutrición aguda moderada

Para continuar abordando conceptos relacionados al tema de desnutrición, es importante mencionar el tema de alimentación materna, siendo este uno de los procesos de mayor importancia en el crecimiento y fortalecimiento de los niños y niñas menores de cinco años.

En las comunidades rurales se siembran y cosechan alimentos ricos en vitaminas que se obtienen en los lugares de origen, los cuales son fundamentales para una alimentación complementaria.

De acuerdo con la OMS (2012):

La importancia y el tratamiento dietético de los niños con malnutrición aguda moderada debe aprovechar al máximo los alimentos que se consiguen en la localidad, a fin de mejorar el estado nutricional y evitar que la malnutrición se agrave. En casos de escasez o en zonas donde los alimentos del ámbito local no contienen cantidades suficientes de algunos nutrientes, se han utilizado suplementos alimenticios para tratar a los niños con malnutrición aguda moderada.

### 2.3. Lactancia materna

Según las Naciones Unidas para la Infancia (2011), la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida representa un derecho de los niños, las niñas y de sus madres, que trae aparejado un sin número de beneficios, tanto para los propios bebés, sus progenitoras y familias, como para los estados en los que residen.

El amamantar garantiza la disponibilidad de alimento seguro, suficiente, gratuito, de insustituible calidad y a la medida de los requerimientos nutricionales de los bebés. Les protege de infecciones y enfermedades en una etapa de sus vidas en las que se encuentran particularmente vulnerables, a

la vez que crea un vínculo que les confiere a niños, niñas y sus madres, salud física y emocional, además de protección, seguridad y afecto, todas ellas condiciones indispensables para un pleno desarrollo infantil.

### 2.3.1. Lactancia materna y desnutrición en niños de 0 a 6 meses

La Organización Mundial de la Salud (2017) explica que:

La lactancia natural es una forma de nutrición sin análogo capaz de proporcionar un alimento ideal para el adecuado crecimiento y desarrollo de las primeras edades del ser humano. Es, además, un componente del proceso reproductivo, que posee repercusiones importantes para la salud de las madres.

Numerosas investigaciones han demostrado a nivel poblacional, que la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida es la forma de alimentación óptima para los lactantes. Posteriormente, ellos deben empezar a recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años o más de edad

La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida es considerada la alimentación óptima para los lactantes, pues constituye el único alimento que proporciona todos los nutrientes necesarios para su óptimo crecimiento y desarrollo en esta etapa, debido a su contenido de células, factores inmunológicos, factores antiinfecciosos y hormonas que favorecen su salud.

### 2.3.2. Importancia de la lactancia materna

Según el Ministerio de Salud (2010):

La lactancia materna tiene innegables beneficios para el niño y niña, para la madre, para la sociedad y la humanidad. Por tener la concentración adecuada de grasas, proteínas y lactosa, además de las enzimas que facilitan su digestión, la leche materna es de muy fácil absorción, aprovechándose al máximo todos sus nutrientes, sin producir estreñimiento ni sobrecarga renal. Ningún alimento es mejor que la leche materna en cuanto a calidad, consistencia, temperatura, composición y equilibrio de sus nutrientes. Cambia su composición y se adapta a los requerimientos del niño. Adaptaciones metabólicas de la madre permiten un máximo aprovechamiento de sus reservas y de los alimentos ingeridos.

La composición de la leche se va adecuando a las necesidades del niño, a medida que éste crece y se desarrolla. Permite una maduración progresiva del sistema digestivo, preparándolo para recibir oportunamente otros alimentos. El prematuro mayor de 31 semanas y mayor de 1.500 a 1.700 gramos puede ser perfectamente bien nutrido por la lactancia exclusiva. Pero, el prematuro de menor edad gestacional y menor que estos pesos, requiere un suplemento de proteínas, calcio y fósforo, aun cuando la leche de estas madres contenga más proteína

### 2.4. Métodos de evaluación del estado nutricional

Avasco R. (2010) comenta que: “La importancia del estado nutricional es el reflejo del estado de salud. Aun cuando no existe el estándar de oro en este sentido, las más utilizadas son la evaluación global objetiva (VGO) y la valoración global subjetiva (VGS)”.

Evaluación objetiva: indicada en pacientes desnutridos en riesgo de desnutrición y cuando sea necesario para hacer indicaciones nutricionales precisas con el objeto de corregir alteraciones originadas por la malnutrición. Se lleva a cabo mediante la aplicación de indicadores de manejo simple y práctico, i.e, clínicos, antropométricos, dietéticos, socioeconómicos.

Evaluación global subjetiva: integra al diagnóstico de la enfermedad que motiva la hospitalización, parámetros clínicos obtenidos de cambios en el peso corporal, ingesta alimentaria, síntomas gastrointestinales, y capacidad funcional. El valor de este método de evaluación es identificar pacientes con riesgo y signos de desnutrición; se le han realizado modificaciones de acuerdo con las entidades clínicas adaptándolas a pacientes oncológicos y renales.

## 2.5. Instituciones competentes para abordar la Seguridad Alimentaria y Nutricional

Según el Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (2017), expresa:

Las instituciones del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SINASAN), cuentan con individuos que comparten un propósito y objetivo articulador y, a la vez, tienen capacidades técnicas, gerenciales, administrativas y financieras variables que les permiten cumplir con sus responsabilidades y alcanzar las metas. Se ha promovido el uso de la metodología de Gestión por Resultados -GpR- en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA), Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) y Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales (MARN), encontrándose avances significativos en su aplicación por el MSPAS.



### 2.5.1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

El Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional (2009), indica:

El sistema de vigilancia epidemiológica de la desnutrición permitirá identificar, notificar, investigar, describir, alertar temprana y orientar para la toma de decisiones oportunas en materia de prevención y control de los casos de desnutrición y sus determinantes en niños menores de 5 años y en embarazadas.

El MSPAS continúa con el compromiso de prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades que aquejan a la población guatemalteca, por lo que trabajar con niños con deficiencia nutricional y las infecciones que les aqueja es parte de ese trabajo.

### 2.5.2. Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República

SESAN (2017) afirma:

La importancia de fortalecer la coordinación interinstitucional y el trabajo en equipo a nivel nacional, con el apoyo de todos los actores, organismos internacionales y cooperación, así como llevar a cabo estrategias que permitan el cambio de comportamiento, sobre todo en los padres de familia. Como parte de la coordinación interinstitucional, actualmente se trabaja en fortalecer los Protocolos Integrales de Intervención Conjunta y para contar con un Registro Único de Información.

### 2.5.3. Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación

El Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (2019) afirma, ” llevan a cabo acciones integrales y sostenibles con el propósito de promover cambios de comportamiento que contribuya a la pronta recuperación de los casos y sea una herramienta de prevención a la desnutrición.”

### 2.5.4. Ministerio de Desarrollo Social

El Ministerio de Desarrollo Social (2019) indica “como parte de la Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, está enlazado a la estrategia de comunicación para combatir la desnutrición infantil, la cual es liderada e impulsada por la Secretaría Nacional de Seguridad Alimentaria”

Estas instancias están realizando diferentes acciones en beneficio de la niñez que se encuentra en estado de desnutrición enfocando sus esfuerzos en las áreas rurales del país, identificando, cada una de las necesidades y contextos locales donde se desenvuelven cada uno de los afectados, donde es notorio que la mayoría de las familia no cuentan con los servicios básicos adecuados y necesarios para llevar un desarrollo nutricional adecuado.

### **3. Diagnóstico institucional**

#### **31. Justificación**

El propósito principal de la realización del diagnóstico institucional, es conocer las diferentes acciones y servicios que presta el puesto de Salud Fortalecido ubicado en el municipio de Petatán, permitiendo de esta manera evaluar las actividades que se realizan en el contexto de salud, identificando específicamente los problemas detectados y la solución adecuada que se debe brindar a cada uno de ellos.

El realizar un diagnóstico, facilita tener mayor información del que hacer institucional para luego sistematizar cada uno de los procesos que se llevaron a cabo durante la investigación, es decir plasmar las actividades que se desarrollan en las diferentes áreas que se cubren en el puesto de Salud Fortalecido, en beneficio de la población del municipio.

El objetivo esencial del diagnóstico institucional es visibilizar la realidad en la que se encuentra la institución, conociendo las fortalezas, debilidades que se tienen como un ente esencial en la prestación de los servicios de salud, situación que ayudará a tomar decisiones específicas y concretas para su mejoramiento.

El diagnóstico juega un papel importante y fundamental en la institución, ya que evalúa de forma general el trabajo que se está realizando, determinando las diferentes situaciones que se presentan y las que son de tendencia institucional, permite mejorar todas las debilidades encontradas a través de una intervención correcta y adecuada, principalmente con el personal que labora en la institución.

### 3.2. Alcances

El diagnóstico se realizará en el puesto de Salud Fortalecido, específicamente en el área de Seguridad Alimentaria y Nutricional, el trabajo se basará en la participación e investigación de las diferentes situaciones y causas que afectan a los niños menores de cinco años, que se encuentran en estado de desnutrición.

La participación e intervención se llevará a cabo con los enfermeros profesionales y auxiliares que monitorean constantemente las acciones que las familias realizan para el mejoramiento de la salud nutricional de cada uno de los niños afectados por la desnutrición.

El trabajo se basará en conocer los contextos locales, en el cual las familias de los niños desnutridos se desenvuelven, cubriendo específicamente el municipio de Petatán y sus comunidades cercanas que tienen un mayor índice de niños desnutridos, el tiempo de ejecución será de un mes.

Los principales beneficiarios son los niños y niñas que se encuentran en estado de desnutrición, básicamente presentan problemas de peso y talla según su edad, situación que debe ser monitoreada para mejorar el estado nutricional en la que los menores se encuentran, el diagnóstico permitirá establecer los diferentes problemas que los niños pueden ser vulnerables, si no se controla la desnutrición.

La participación de los actores indirectos de este proceso son familias de escasos recursos económicos, que no cuentan con una fuente de ingresos que les permita poder satisfacer las necesidades básicas de su hogar, muchas de las familias tienen más de un niño desnutrido en su vivienda.

### 3.3. Metodología

La metodología es una herramienta esencial que permite conocer de manera eficiente las acciones que se realizan en la institución, recabando la información importante a través de las técnicas y métodos de observación, entrevistas, encuestas, entre otros, durante la intervención social, permitiendo alcanzar los objetivos propuestos.

El análisis FODA es una herramienta de planificación estratégica, diseñada para realizar un análisis interno (fortalezas y debilidades) y externo (oportunidades y amenazas) del puesto de Salud Fortalecido del municipio de Petatán. Desde este punto de vista la palabra FODA es una sigla creada a partir de cada letra inicial de los términos mencionados anteriormente. Es la herramienta por excelencia para conocer la situación real en que se encuentra una organización, empresa o proyecto y, a partir de ahí, planificar una estrategia de futuro.

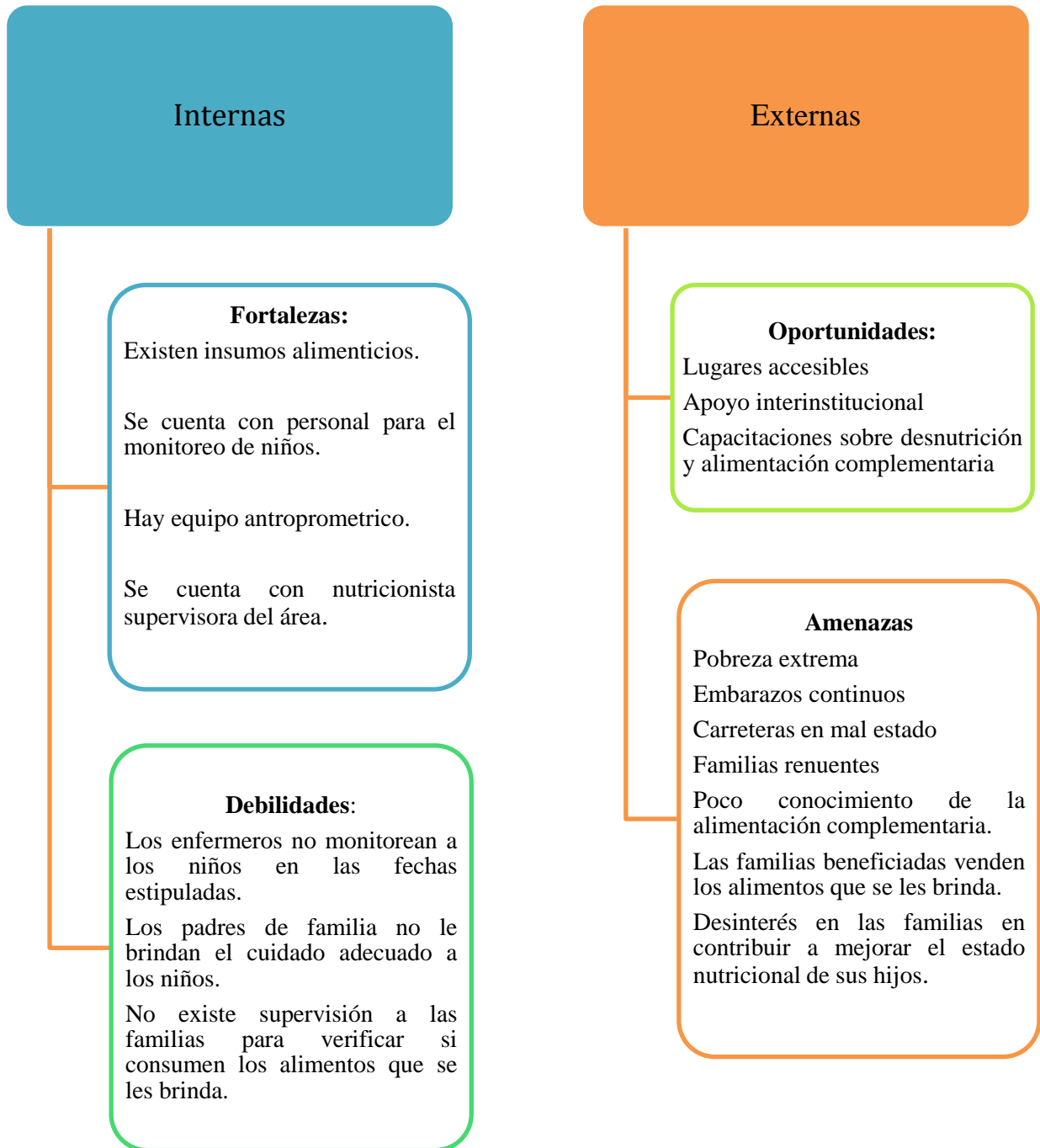
Este tipo de análisis representa un esfuerzo para examinar la interacción entre las características particulares de su institución y el entorno en el cual éste compite. El análisis FODA tiene múltiples aplicaciones y puede ser usado por todos los niveles de la corporación y en diferentes unidades de análisis tales como producto, mercado, producto-mercado, línea de productos, corporación, empresa, división, unidad estratégica de negocios. Muchas de las conclusiones obtenidas como resultado del análisis FODA, podrán serle de gran utilidad en el análisis del mercado y en las estrategias de mercadeo que diseñe y que califiquen para ser incorporadas en el plan de negocios.

El análisis FODA debe enfocarse solamente hacia los factores claves para el éxito de su negocio. Debe resaltar las fortalezas y las debilidades diferenciales internas al compararlo de manera objetiva y realista con la competencia, con las oportunidades y amenazas claves del entorno.

### 3.4. Identificación de la situación de la institución o área de intervención

**Figura 3**

**Descripción del FODA del puesto de Salud Fortalecido del municipio de Petatán**



Fuente: elaboración propia (2019)

### 3.5. Descripción, análisis y jerarquización de la situación identificada

**Tabla 4**  
**Jerarquización de los problemas o necesidades**  
**puesto de Salud Fortalecido del municipio de Petatán**

Problemas o necesidades priorizadas	Causas del Problema priorizado	Consecuencias del problema priorizado
Familias desinteresadas por mejorar el estado nutricional de sus hijos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de concientización sobre el tema de desnutrición.</li> <li>• Pobreza</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de conocimientos sobre la manipulación e higiene de los alimentos</li> <li>• Mayor número de niños con retraso de crecimiento</li> </ul>
Falta de monitoreo a las familias de niños desnutridos por parte de enfermeros encargados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de interés por parte del personal</li> <li>• No cumplen con la calendarización establecida para la visita.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No existe trabajo en equipo</li> <li>• No se logran los avances del estado nutricional de los niños</li> </ul>
Falta de apoyo para las familias (nutricional) específicamente en las acciones de gestión por parte del personal de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No existe suficiente coordinación interinstitucional</li> <li>• No se cuenta con nutricionista permanente.</li> <li>• Falta de capacitaciones constantes para personal de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación interna deficiente</li> <li>• Madres de familia con poca capacidad sobre temas de desnutrición.</li> <li>• Personal desactualizado</li> </ul>

Fuente: elaboración propia (2019)

### 3.6. Análisis del problema priorizado

El principal problema encontrado en el puesto de Salud Fortalecido ubicado en el municipio de Petatán, departamento de Huhuetenango, es: familias desinteresadas por mejorar el estado nutricional de sus hijos.

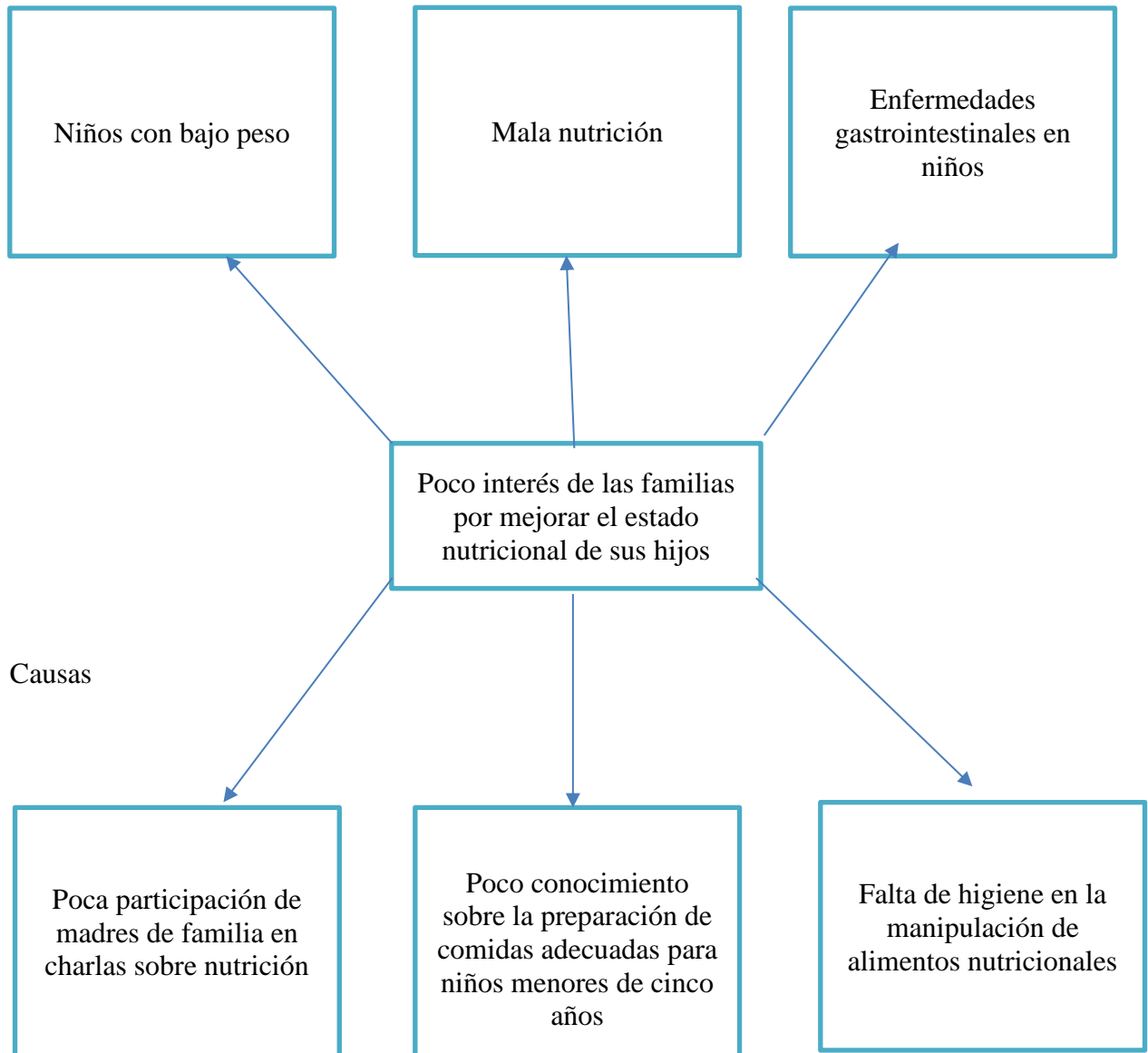
El personal de salud juega un papel fundamental en las acciones que se realizan con todas las familias de niños menores de cinco años con problemas de desnutrición, es ideal que como ente encargado del estado nutricional de los niños, verifiquen constantemente el avance que los menores tienen a lo largo de los meses, la falta del monitoreo por parte de los enfermeros responsables, tiende a perder los avances en peso y talla de cada uno de los afectados, principalmente para conocer si están mejorando en su estado nutricional.

Las familias no tienen un interés específico para lograr grandes cambios en la salud de sus hijos, el puesto de Salud Fortalecido es un ente importante que puede informar y concientizar a las familias de las causas y consecuencias de la desnutrición, es por ello, que es oportuno tener un acercamiento con los actores principales de este proceso, para dar a conocer a través de charlas educativas, los problemas que la desnutrición puede llevar a lo largo del desarrollo de vida de los niños, hablar de la higiene en el hogar es indispensable, llevando de esta manera una educación alimentaria sana y responsable por parte de las madres, la intervención de los enfermeros será la adecuada y tendrán resultados favorables.



**Figura 4**  
**Árbol de Problemas**

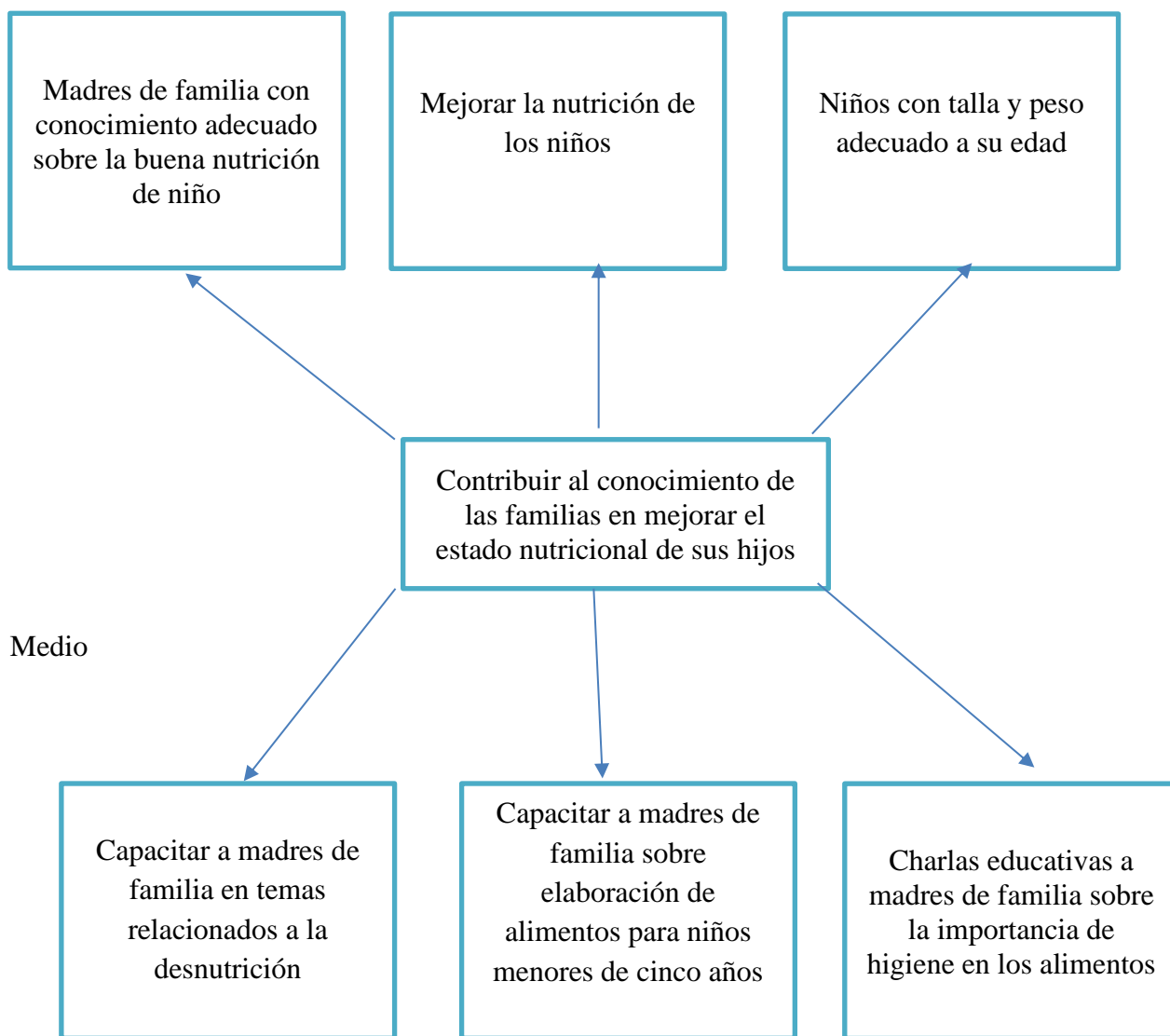
Efectos



Fuente: elaboración propia (2019)

**Figura 5**  
**Árbol de objetivos**

Fin



Medio

Fuente: elaboración propia (2019)

## **4. Proyecto o propuesta de solución a la problemática priorizada**

### **4.1. Identificación de la propuesta o proyecto**

El puesto de Salud Fortalecido del municipio de Petatán es una instancia que presta sus servicios de atención a la población en general, actualmente cuenta con enfermero responsable del distrito, enfermera de territorio, enfermeros auxiliares, técnico en salud rural, inspector de saneamiento ambiental, auxiliar de bodega, digitadores y personal de intendencia quienes juegan un rol fundamental en el municipio de Petatán.

Como parte de las diferentes estrategias que el personal del puesto de Salud realiza es llevar el control específico de peso y talla de los niños y niñas, así mismo, monitorean las actividades a través de visitas domiciliarias, priorizando casos de desnutrición infantil, el fin primordial es conocer e intervenir en el proceso de recuperación de crecimiento y desarrollo nutricional.

La propuesta estará dirigida específicamente a las familias que cuentan con casos de niños menores de cinco años en estado de desnutrición, que han sido identificados por parte del personal del puesto de Salud Fortalecido, durante el año dos mil diecinueve.

#### **4.1.1. Nombre de la propuesta o proyecto**

Jornada de concientización, sensibilización a madres y mujeres embarazadas sobre el tema de desnutrición del municipio de Petatán, Huehuetenango.

#### **4.1.2. Responsables de la ejecución**

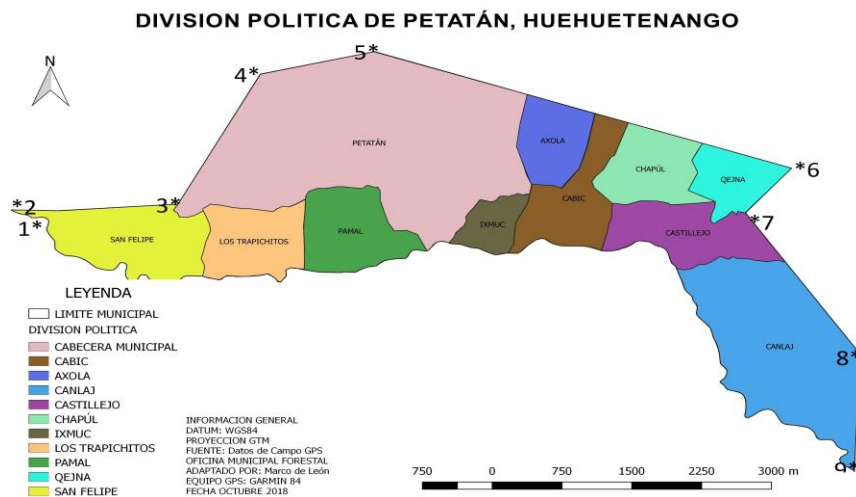
Los responsables de la ejecución según coordinación realizada con el personal del puesto de Salud Fortalecido serán: enfermero de distrito, enfermera de territorio, enfermeros auxiliares,

nutricionista, con apoyo de la estudiante de la licenciatura en Trabajo Social con Orientación en Desarrollo Sostenible, de Universidad Panamericana.

#### 4.1.3. Ubicación geográfica

La sede del puesto de Salud Fortalecido está ubicada en el cantón San Nicolás, del municipio de Petatán, que colinda al norte con el municipio de San Antonio Huista y Jacaltenango, al sur con Unión Cantinil, al este con Concepción Huista y Todos Santos Cuchumatán y al Oeste con Santa Ana Husita, todos pertenecientes al departamento de Huehuetenango. El puesto de Salud Fortalecido se localiza en la región occidental del país. El acceso vehicular al mismo es el siguiente: se tiene acceso desde la ciudad de Guatemala por medio de la carretera CA-1 occidente y se recorren 260 kilómetros de carretera asfaltada hasta la cabecera departamental de Huehuetenango. De la cabecera departamental al municipio de Petatán se viaja por carretera asfaltada 106 kilómetros y 6 de terracería del municipio de San Antonio Huista al municipio de Petatán.

**Figura 4**  
**Ubicación de municipio de Petatán**



Fuente: Oficina Municipal Forestal de Petatán (2019)

#### 4.1.4. Duración estimada

Se estima que para la realización, intervención y ejecución del proyecto en el puesto de Salud Fortalecido del municipio de Petatán, Huehuetenango, tendrá una duración de dos meses, dando inicio en el mes de octubre y finalizando el mes noviembre del 2019.

#### 4.1.5. Presupuesto estimado

El presupuesto estimado para la ejecución del proyecto será de: Mil veinte quetzales exactos (Q. 1020.00), gestionados por la estudiante de la licenciatura en Trabajo Social con Orientación en Desarrollo Sostenible y el puesto de Salud Fortalecido del municipio de Petatán.

#### 4.2. Introducción de la propuesta o proyecto

La propuesta se llevará a cabo a través de la concientización y sensibilización a madres y mujeres embarazadas, específicamente con un enfoque de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el puesto de Salud Fortalecido del municipio de Petatán, con el fin de promover diversas acciones que permitan informar a las involucradas en el proceso. Así mismo, conocer la realidad en la que se encuentran los niños menores de cinco años.

La propuesta de concientización y sensibilización es una iniciativa que se fundamenta en la problemática y necesidades que se visibilizan en el contexto local de las familias de niños que presentan un estado de desnutrición, principalmente facilitará informar a la población afectada de la importancia y cuidados que los menores deben tener, para fortalecer un desarrollo integral y adecuado antes de cumplir los cinco años, que es la etapa fundamenta para el crecimiento.

### 4.3. Justificación de la propuesta o proyecto

La propuesta será un estudio fundado en los diferentes problemas que afectan a las familias, con niños menores de cinco años en un estado de desnutrición, conociendo de manera directa las causas del inicio del problema, tomando como guía los antecedentes específicos de las madres de familia desde su embarazo hasta la edad actual del niño, información que será útil para analizar las realidades a las que se enfrentan y el origen principal de la desnutrición.

La propuesta permitirá evaluar las actividades que los padres de familia realizan en su hogar para mejorar el estado nutricional de sus hijos, el análisis detallado determinara la importancia del estado actual del niño y de los diferentes componentes que serán identificados durante todo el proceso de intervención.

La priorización será un factor esencial para la ejecución adecuada del proyecto, a través de la concientización que se brindará a las familias se podrán obtener los diferentes resultados esperados de todo el proceso, para poder lograr todas y cada una de las actividades se contará con el apoyo y coordinación de enfermeros profesionales, enfermeros auxiliares y padres de familia. A través de las estadísticas del puesto de Salud Fortalecido del municipio de Petatán, se visibiliza una población de dos mil cuatrocientos ochenta y tres (2,483) niños menores de nueve años, de los cuales once se encuentran en un estado de desnutrición que equivale a un 0.44%.

### 4.4. Objetivos de la propuesta o proyecto

#### 4.4.1. Objetivo general

Implementar estrategias para el desarrollo integral de las niñas y niños desnutridos menores de cinco años y mejorar el estado nutricional de la niñez del municipio de Petatán, Huehuetenango.

#### 4.4.2. Objetivos específicos

- Realizar vistas domiciliarias a niños y niñas en estado de desnutrición a nivel del municipio de Petatán para conocer el contexto local y las necesidades que presentan en los hogares
- Implementar capacitaciones con madres de familia sobre el tema de seguridad alimentaria y nutricional, tomando como base las causas que afectan el desarrollo y crecimiento de los niños menores de cinco años
- Implementar jornadas de concientización y sensibilización a madres de familia sobre las causas y efectos de la desnutrición infantil, para informar a las progenitoras de la importancia en el cuidado y desarrollo integral en el crecimiento de los niños, para evitar una desnutrición en cada menor de cinco años.

#### 4.5. Desarrollo de la propuesta

El proceso de ejecución se iniciará con la coordinación de un equipo multidisciplinario conformado por enfermeros profesionales, enfermeros auxiliares, nutricionista y psicólogo, conocedores y expertos en el tema de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Posteriormente, se realizarán visitas domiciliarias a las familias de niños desnutridos, que han sido identificados por el personal responsable, asignados según su área de cobertura, las observaciones y presentación de la intervención será con el apoyo de enfermeros auxiliares del puesto de Salud que conocen el estado de salud de cada uno de los menores.

Se realizará una convocatoria en coordinación con el personal de salud para poder llevar a cabo la jornada de concientización y sensibilización de las causas y efectos de la desnutrición enfatizando el rol fundamental que juega en el desarrollo de vida de los niños

La intervención será detallada a través de acciones teóricas y prácticas involucrando a las madres de familia a través de charlas educativas, demostración de alimentos capacitaciones constantes con el fin de sensibilizar a la población priorizada, sobre las atenciones y cuidados necesarios en niñas y niños en estado de desnutrición.

#### 4.6. Descripción de la población beneficiaria

La población beneficiaria directa serán niños menores de cinco años con desnutrición del municipio de Petatán.

Este proyecto beneficiará específicamente a madres y mujeres embarazadas del municipio de Petatán, incluyendo a personas con altos y bajos recursos económicos.

La población indirecta serán los familiares de los niños que intervendrán en el proceso de recuperación.

En su mayoría los beneficiarios son familias numerosas, que viven en condiciones de pobreza, no cuentan con una fuente principal de ingresos económicos para satisfacer las diferentes necesidades básicas e indispensables en su hogar.

Las acciones por realizarse tendrán mucha importancia para la población a intervenir, donde se abordarán temas de desnutrición infantil, para la concientización directa de las familias y poder lograr un mejor desarrollo nutricional en los niños.

#### 4.7. Descripción de las actividades a desarrollar

Este apartado estará enfocado en los diferentes trabajos que se realizarán durante todo el proceso de ejecución e intervención de la propuesta desarrollada a través de las capacitaciones y visitas domiciliarias enfocadas a madres de familias de niños en estado de desnutrición, quienes serán los principales involucrados en el proceso.



Las actividades permitirán orientar e informar a las familias sobre el tema de seguridad alimentaria y nutricional poniendo en práctica las habilidades y destrezas de los padres de familia, con el fin de contribuir con la mejora en el desarrollo nutricional de los menores de edad:

- Coordinar con enfermero de distrito, de territorio, enfermeros profesionales, nutricionista y psicólogos para implementar una jornada de concientización sobre las causas y efectos de la desnutrición en niños menores de cinco años.
- Realizar visitas domiciliarias a las diferentes familias de niños en estado de desnutrición para poder evaluar las necesidades que presentan en su entorno familiar.
- Coordinar con enfermeros auxiliares responsables de cada uno de los casos de menores que se encuentran en desnutrición, de acuerdo a su área de cobertura para convocar a las familias y lograr una interacción y círculo de confianza con los actores de intervención.
- Capacitar a madres de familia sobre el tema de seguridad alimentaria y nutricional, tomando como base las causas que afectan el desarrollo y crecimiento de los niños menores de cinco años.
- Charlas educativas a mujeres embarazadas sobre la importancia de los cuidados necesarios de la alimentación antes, durante y después del embarazo.
- Ejecutar con las madres de familia la demostración y preparación de alimentos locales que contienen vitaminas específicas que ayudan al crecimiento y desarrollo físico de los niños.

#### 4.8. Riesgos y sostenibilidad

El proyecto de concientización y sensibilización tendrá un enfoque de seguridad alimentaria y nutricional, con diferentes procesos indispensables que permitirán obtener resultados específicos de acuerdo con las acciones a ejecutar, sin embargo, es importante mencionar que existirán diversos factores que puedan poner en riesgo la intervención correcta del proyecto.

Algunos de los riesgos que se pueden enfrentar en el proyecto es la poca participación y desinterés por parte de las familias afectadas por la desnutrición, que no puedan involucrarse en las diferentes actividades planificadas durante el proceso del proyecto.

Que no exista apoyo y alianzas para coordinar los trabajos con los enfermeros responsables del área asignada, esto no permitirá conocer de manera general contexto familiar y social de las personas.

Para que el proyecto pueda tener una base de sostenibilidad será importante la coordinación continua y adecuada con el personal del puesto de Salud Fortalecido del municipio de Petatán, principalmente con los actores responsables del monitoreo constante de los niños y niñas en estado de desnutrición. Es de suma importancia dar el seguimiento oportuno a la propuesta para llevar una relación de los cambios positivos y resultados esperados para el mejoramiento de la salud integral de los niños.

Es importante mencionar que, los beneficios de las visitas domiciliarias durante el proceso permitirán conocer de manera general el contexto familiar y social de las personas, esto facilitará obtener información relevante y útil para el abordaje esencial de la nutrición infantil.

El propósito de dar seguimiento a la propuesta será la promoción y cuidados necesarios que se deben llevar en el proceso de recuperación infantil, a través de la divulgación y promoción de las fases esenciales de la seguridad alimentaria y nutricional, gestionando y coordinando con organizaciones con presencia en el municipio que trabajen y realicen acciones en beneficio de la niñez con problemas de desnutrición.

Como parte del compromiso y seguimiento de la propuesta por parte del personal del puesto de Salud Fortalecido del municipio de Petatán, es basarse en el cumplimiento de sus funciones especialmente con el manejo adecuado de la información de los niños y sobre todo del monitoreo contante de peso y talla de los niños para llevar un orden cronológico de los resultados esperados.

#### 4.9. Presupuesto detallado

**Tabla 5**  
**Presupuesto de la propuesta o proyecto**

<b>Rubros</b>	<b>Unidades</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Total</b>
<b>Actividades del proyecto</b>			
Taller de capacitación	1	Q. 50.00	Q. 50.00
Visitas domiciliarias	2	Q. 25.00	Q. 50.00
Jornada de concientización	1	Q.30.00	Q.30.00
Charlas educativas	1	Q.30.00	Q.30.00
Taller de demostración de alimentos	1	Q.200.00	Q.200.00
<b>Recursos materiales</b>			
Computadora	1	Q. 00.00	Q. 00.00
Cañonera	1	Q. 50.00	Q. 50.00
Papelógrafos y marcadores	10	Q. 5.00	Q. 50.00
Sillas	30	Q. 2.00	Q.60.00
Alquiler de salón	1	Q. 50.00	Q.50.00
<b>Recursos humanos</b>			
Capacitadora	2	Q. 50.00	Q.100.00
Facilitadora	2	Q. 50.00	Q.100.00
<b>Movilización y gastos del proyecto</b>			
Movilización	10	Q. 5.00	Q.50.00
Alimentación	20	Q.10.00	Q.200.00
<b>TOTAL</b>			<b>Q. 1020.00</b>

Fuente: elaboración propia (2019)

## **Conclusiones**

Conocer el contexto institucional del puesto de Salud Fortalecido del municipio de Petatán, permitió tener un enfoque significativo de las acciones que se realizan como equipo de trabajo para lograr la disminución de la desnutrición en los niños menores de cinco años

A través de las capacitaciones de seguridad alimentaria y nutricional realizadas en el municipio de Petatán, las madres de familia y mujeres embarazadas obtuvieron conocimientos sobre las causas de la desnutrición y la importancia de consumir una alimentación balanceada antes, durante y después del embarazo.

La concientización y sensibilización a madres de familia sobre el tema de la desnutrición infantil permitió informar a cada una de las progenitoras de la relación que existe en la alimentación saludable y el desarrollo integral en el crecimiento adecuado para mejorar el estado nutricional de los niños.

## **Recomendaciones**

Es importante que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social verifique las acciones que el personal de los servicios de salud brinda a las usuarias, específicamente en el ámbito de la nutrición infantil, para que el personal responsable realice el monitoreo en sus diferentes áreas de cobertura y logre resultados favorables en la disminución de la desnutrición infantil.

El personal de salud debe estar en constante capacitaciones específicamente en el tema de seguridad alimentaria nutricional, para poder mantener informadas a las madres de familias de la importancia de los cuidados en el embarazo y en los primeros cinco años de vida de los niños y niñas menores de cinco años, con el fin de que puedan consumir constantemente alimentos saludables y mejorar el estado nutricional de sus hijos.

Es importante que se vigile más de cerca la alimentación y estilos de vida de las personas que asisten al puesto de Salud Fortalecido del municipio de Petatán, para que cada uno de los enfermeros responsables pueda brindar información sobre las consecuencias de la mala nutrición, y contribuir de esta manera a mejorar la calidad de vida de las familias principalmente en los menores de cinco años.

## Referencias

- Bamba (2010) *Prevalencia de la mala nutrición y su relación con el rendimiento académico en los niños*. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3516/1/MED22.pdf>
- Calzada LR (2009). *Repercusiones del medio ambiente en el crecimiento*. Recuperado de <https://filadd.com/doc/clase-1-desnutricion-docx-fisiopatologia-y>
- Cárdenas M. (2008) *Cómo introducir la alimentación complementaria en el lactante*. Recuperado de [https://books.google.com.gt/books?id=jU\\_6AwAAQBAJ&pg=PT41&dq=Alimentaci%C3%B3n+complementaria&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwjPi4yxnJvAhUBrIkKHbJBHMzAC#v=onepage&q=Alimentaci%C3%B3n%20complementaria&f=false](https://books.google.com.gt/books?id=jU_6AwAAQBAJ&pg=PT41&dq=Alimentaci%C3%B3n+complementaria&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwjPi4yxnJvAhUBrIkKHbJBHMzAC#v=onepage&q=Alimentaci%C3%B3n%20complementaria&f=false)
- Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (2017) *Plan estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional*. Recuperado de <http://www.sesan.gob.gt/wordpress/wp-content/uploads/2017/07/PESAN-2016-2020.pdf>
- Marín A. (2008) *Manual de pediatría ambulatoria*. Recuperado de <https://books.google.com.gt/books?id=zMQYTxUs50MC&pg=PA76&dq=tipos+de+desnutricion&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwjko4SA85rmAhVlp1kKHV17AggQ6AEINTAC#v=onepage&q=tipos%20de%20desnutricion&f=false>
- Martínez R (julio 2007) *Impacto social y económico de la desnutrición infantil en Centroamérica y República Dominicana*. Recuperado de [https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol\\_econ/documentos/Costo\\_del\\_Hambre\\_Impacto\\_Economico\\_y\\_socia\\_%20de\\_desnutricion\\_infantil.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol_econ/documentos/Costo_del_Hambre_Impacto_Economico_y_socia_%20de_desnutricion_infantil.pdf)

Ministerio de Salud (marzo, 2010) *Manual de Lactancia Materna*. Recuperado de [https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual\\_lactancia\\_materna.pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf)

Naciones Unidas para la infancia (noviembre 2011) *Análisis del módulo de la lactancia materna*  
Recuperado de [https://www.unicef.org/costarica/docs/cr\\_pub\\_Analisis\\_Modulo\\_Lactancia\\_Materna.pdf](https://www.unicef.org/costarica/docs/cr_pub_Analisis_Modulo_Lactancia_Materna.pdf)

Organización Mundial de la Salud. Nutrición (2017) *Lactancia materna exclusiva*. Recuperado de [http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)

Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional (2009), *Manual para la Vigilancia Epidemiológica de la Desnutrición*. Recuperado de [https://www.paho.org/gut/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=desnutricion-aguda&alias=167-manual-para-vigilancia-epidemiologica-de-la-desnutricion&Itemid=518](https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=desnutricion-aguda&alias=167-manual-para-vigilancia-epidemiologica-de-la-desnutricion&Itemid=518)

Ravasco R (2010) *Métodos de valoración del estado nutricional*. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112010000900009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900009)

SESAN (2017) Trabajar en reducir la desnutrición crónica. Recuperado de <http://www.sesan.gob.gt/wordpress/2017/08/03/sesan-trabaja-en-reducir-la-desnutricion-cronica-en-los-departamentos/>

Wisbaum Wendy (2011) *La desnutrición Infantil*. Recuperado de [https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/Informe\\_La\\_desnutricion\\_infantil.pdf](https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/Informe_La_desnutricion_infantil.pdf)

## **Anexos**



## **Anexo 1**

### **Plan de trabajo**

#### **1. Justificación**

El plan de trabajo es una herramienta que se utiliza para poner en práctica los conocimientos adquiridos en la licenciatura en Trabajo Social con Orientación en Desarrollo Sostenible de Universidad Panamericana, aportando acciones necesarias para la estudiante y el puesto de Salud Fortalecido del municipio de Petatán. La información se presentará de forma sistematizada para facilitar el desarrollo en cada una de las etapas que lo conforman, esto con el fin de cumplir con las actividades planificadas, y lograr los objetivos propuestos.

Con el plan de trabajo se contempla fortalecer el desarrollo institucional del puesto de Salud Fortalecido, ubicado en el cantón San Nicolás del municipio de Petatán, del departamento de Huehuetenango, así como fortalecer la formación académica de la estudiante a través del planteamiento de una alternativa de solución.

#### **2. Objetivo general**

Identificar las necesidades latentes del Puesto de Salud Fortalecido del Municipio de Petatán, a través de las herramientas, metodologías y técnicas de investigación para plantear alternativas de solución.

##### **2.1 Objetivos específicos**

- Conocer el contexto institucional del puesto de Salud Fortalecido del municipio de Petatán, para lograr el involucramiento social a través de la participación de la estudiante de Trabajo Social en visitas domiciliarias y charlas educativas.

- Desarrollar el análisis FODA en conjunto con el personal del puesto de Salud Fortalecido del municipio de Petatán, para conocer las necesidades en las que se encuentra y aportar a la formulación de la propuesta para un mejor desenvolvimiento institucional.

### 3. Descripción del centro de práctica

La práctica se llevará a cabo en el puesto de Salud Fortalecido, que se encuentra ubicado en el cantón San Nicolás del municipio de Petatán, Huehuetenango, es una institución que pertenece al sector público, formando parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que contribuye en el apoyo y prestación de servicios médicos a la población en general específicamente beneficiando a todas aquellas familias que son de escasos recursos económicos y que no tienen la posibilidad de obtener medicamentos o servicios hospitalarios en clínicas privadas.

Las principales funciones del puesto de Salud Fortalecido del municipio de Petatán, es brindar una atención específica a las familias, a través de las consultas y monitoreo de actividades educativas, enfatizadas en el mejoramiento de la salud del ser humano, que se desarrollan mediante los servicios básicos especializados en niñez, juventud, mujeres y adulto mayor su enfoque general es el bienestar de cada una de las personas, tomando como base los cuidados necesarios que se deben llevar durante el inicio de la vida, es decir el proceso de gestación.

### 4. Planificación de actividades

**Tabla 1**  
**Cronograma**

No.	ACTIVIDADES POR SEMANA	SEPTIEMBRE					OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO			
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Reuniones de reforzamiento teórico (clases presenciales)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x								

2	Inserción en la institución	x																			
3	Elaboración del plan de trabajo	x	x																		
4	Presentación del plan de trabajo		x																		
5	Participación en reuniones o actividades de la institución (ejecución de práctica)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x						
6	Trabajo de diagnóstico institucional			x	x	x	x														
7	Tabulación, análisis e interpretación de datos						x														
8	Elaboración del diagnóstico institucional						x	x	x												
9	Elaboración de diseño de propuesta o proyecto								x	x	x										
10	Presentación del proyecto o propuesta											x									
11	Entrega del informe final de práctica												x								
12	Revisión de asesoría												x	x							
13	Realiza los cambios sugeridos por la asesoría														x	x					
14	Entrega de informe final a la asesoría																	x			
15	<b>Entrega por la asesoría a Facultad de Humanidades (por correo electrónico)</b>																		x	x	x

Fuente: elaboración propia (2019)

## 5. Metodología

La metodología a utilizar durante el proceso de práctica se llevará a cabo a través de las técnicas e instrumentos que permitirán obtener de manera directa la recolección de información relevante, que será útil en la realización adecuada de la práctica en el puesto de Salud Fortalecido del municipio de Petatán, estos instrumentos son los siguientes:

- Observación: permitirá conocer de manera directa el contexto social de la institución e intervenir en las acciones que realizan como equipo de trabajo.
- Entrevista estructurada: es una herramienta de investigación, donde se definen las diferentes preguntas que se deben realizar a los participantes o actores involucrados.

- El cuaderno de campo: es una herramienta esencial para el éxito y la credibilidad del trabajo, debe contener un registro detallado de la información, observaciones y reflexiones que surgen a lo largo de la intervención social. Es decir, es la forma de registro diario de todo lo relacionado con el tema estudiado (fechas, datos de las direcciones, trabajo realizado, visitas, participaciones, coordinaciones con los responsables) y sobre todo es una guía para evaluar las acciones realizadas.
- FODA: es una herramienta fundamental que permite conocer las fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas de la institución, favorece el trabajo identificando la situación actual de la institución, empresa o proyecto a trabajar.

## 6. Delimitación

La práctica a realizarse en el puesto de Salud Fortalecido del municipio de Petatán, tendrá una duración de tres meses, iniciando en el mes de septiembre y finalizando en el mes de noviembre que será de manera presencial según las acciones que sean asignadas en la institución.

## 7. Responsable

Nimsi Grégory Natalí Taracena Herrera

## 8. Supervisión

Andrés Eduardo Recinos Ambrocio (Enfermero profesional)

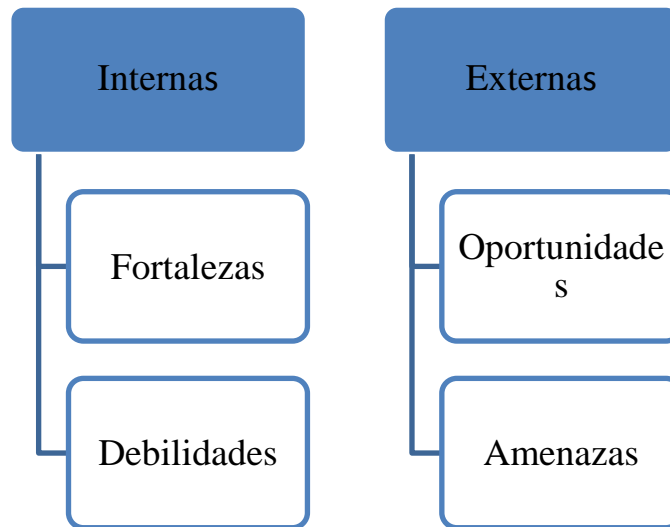
Jefe de distrito

Área específica de Seguridad Alimentaria y Nutricional

## Anexo 2

### Instrumentos utilizados

Herramienta FODA:



Cuadro para la jerarquización de los problemas o necesidades:

Problemas o necesidades prioritizadas	Causas del problema priorizado	Consecuencias del problema priorizado



## Universidad Panamericana

### Listado de Asistencia

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Actividad: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_

No.	Nombres y Apellidos	Cargo	firma

## Universidad Panamericana

Facultad de Humanidades

Licenciatura en Trabajo Social con Orientación en Desarrollo Sostenible



### Agenda

Objetivo de la actividad: \_\_\_\_\_

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Responsable: \_\_\_\_\_

Hora	Actividad	metodología	Recursos

f. \_\_\_\_\_

Nimsi Grégory Natalí Taracena Herrera

Estudiante

**Anexo 3**  
**Fotografías**  
**Figura 1**  
**Visitas domiciliarias**



Fuente: Nimsi Taracena Herrera (2019)

**Figura 2**  
**Realización de análisis FODA**



Fuente: Nimsi Taracena Herrera (2019)

**Figura 3**

**Jornada de concientización y sensibilización a madres y mujeres embarazadas**



Fuente: Nimsi Taracena Herrera (2019)

**Figura 4**

**Personal de puesto de Salud Fortalecido, municipio de Petatán**



Fuente: Nimsi Taracena Herrera (2019)



## Anexo 4

### Listados de asistencia




#### Listado de Asistencia

Lugar y Fecha: Puesto de salud Fortalecida, Petatán. 02/10/2019.

Actividad: Realización de FODA Institucional.

Hora: 2:00 pm - 4:30 pm

No.	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
1	Yecenia M. Dominguez	A/E	
2	Paulina Pérez Pérez	A/E	
3	Tom Emilio Escobar López	A/E	
4	Yenifer Yasmina Villatoro Villatoro.	E.E.P.	
5	Doany Ambrosio López	TSR	
6	Ilma Beatriz Taracena	E.P	
7			
8			
9			
10			

  
 BP Cuidar uno



Fuente: elaboración propia (2019)



Listado de Asistencia

Lugar y Fecha: Puesto de Salud Fortalecido Petatán. 13/11/2019

Actividad: Jornada de Concientización y sensibilización

Hora: 9:00 am 11:30 am.

No.	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
1	Dominga Santiago Rafael.	Cantón Sabino Madre de familia.	
2	Silva Marcela Rafael.	Niña beneficiaria	
3	Leticia Floridalma Rafael	Niña beneficiaria	
4	Sabina Rafael cota.	Aldea Chapul Madre de familia.	
5	Bacilio Ramírez Rafael.	Niño beneficiario	
6	Catarina Alvarado Ramírez.	Aldea cabic Madre de familia.	Catarina Alvarado
7	Manuel Pérez Alvarado.	Niño beneficiario.	MANUEL
8	Marta Ramírez Ramírez.	Cantón Sabino Madre de familia	
9	Diego Ferlandy Domingo.	Niño beneficiario.	
10	Ersila Domínguez De León.	Casero IXMU C Madre de familia	



*C. J. S.*  
*Dr. Luis Muñoz*

Fuente: elaboración propia (2019)