

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE SUROCCIDENTE
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



Sistematización de experiencias en el Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-,
realizado en la Unidad de Nutrición de la Dirección Departamental de Redes
Integradas de los Servicios de Salud-DDRISS-, Mazatenango, Suchitepéquez.

Por:

Angela Yamile Castañeda Ramírez

Carné 201941495

CUI: 3225822961001

Angelitarc052@gmail.com

Mazatenango, Suchitepéquez, septiembre 2024

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE SUROCCIDENTE
CARRERA TRABAJO SOCIAL

Trabajo de Graduación

Sistematización de experiencias en el Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-,
realizado en la Unidad de Nutrición de la Dirección Departamental de Redes
Integradas de los Servicios de Salud-DDRISS, Mazatenango, Suchitepéquez.

Presentado a Coordinación de la Carrera de Trabajo Social del Centro
Universitario de Suroccidente.

Por:

Angela Yamile Castañeda Ramírez

Carné 201941495

M.A. Ingrid Elizabeth Gómez Vásquez
Asesora

Como requisito previo a realizar el examen público profesional para optar al título
de Trabajadora Social en el grado de Licenciada

Mazatenango, Suchitepéquez, septiembre 2024.

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE SUROCCIDENTE**

M.A. Walter Ramiro Mazariegos Biolis

Rector

Lic. Luis Fernando Cordón Lucero

Secretario General

**MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE
SUROCCIDENTE**

M.A. Luis Carlos Muñoz López

Director en Funciones

REPRESENTANTE DE PROFESORES

MSc. Edgar Roberto del Cid Chacón

Vocal

REPRESENTANTE GRADUADO DEL CUNSUROC

Lic. Vílser Josvin Ramírez Robles

Vocal

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

TPA. Angélica Magaly Domínguez Curiel

Vocal

PEM y TAE. Rony Roderico Alonzo Solís

Vocal

COORDINACIÓN ACADÉMICA

MSc. Bernardino Alfonso Hernández Escobar
Coordinador Académico

Dr. Álvaro Estuardo Gutierrez Gamboa
Coordinador Carrera Licenciatura en Administración de Empresas

M.A. Rita Elena Rodríguez Rodríguez
Coordinadora Carrera de Licenciatura en Trabajo Social

Dr. Nery Edgar Saquimux Canastuj
Coordinador de las Carreras de Pedagogía

MSc. Víctor Manuel Nájera Toledo
Coordinador Carrera Ingeniería en Alimentos

Dr. Mynor Raúl Oztzy Rosales
Coordinador Carrera Ingeniería Agronomía Tropical

MSc. Karen Rebeca Pérez Cifuentes
Coordinadora Carrera Ingeniería en Gestión Ambiental Local

MSc. Tania María Cabrera Ovalle
Coordinadora Carrera de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales
Abogacía y Notariado

Lic. José Felipe Martínez Domínguez
Coordinador de Área

CARRERAS PLAN FIN DE SEMANA

Lic. Néstor Fridel Orozco Ramos
Coordinador de las carreras de Pedagogía

M.A. Juan Pablo Ángeles Lam
Coordinador Carrera Periodista Profesional y
Licenciatura en Ciencias de la Comunicación

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
I.FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	3
A. POLITICAS PÚBLICAS.....	3
B. SALUD.....	4
C. PARTICIPACIÓN.....	12
D. GESTIÓN.....	14
II. CONTEXTUALIZACION DEL ESCENARIO DE PRÁCTICA.....	16
III.DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA	27
IV.REFLEXIÓN CRÍTICA SOBRE EL PROCESO	57
V.FORMULACION DE CONCLUSIONES.....	65
VI.FORMULACIÓN DE PROPUESTA.....	68
A. TITULO.....	68
B. JUSTIFICACIÓN	68
C. OBJETIVOS.....	69
1. GENERAL	69
2. ESPECIFICOS	69
D. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	70
E. ESTRATEGIAS Y ACCIONES	76
1. Estrategias	76
2. Acciones.....	76
F. EVALUACIÓN.....	78
VII. REFERENCIAS.....	79

INTRODUCCIÓN

La Sistematización de experiencias del Ejercicio Profesional Supervisado –EPS-, fue realizado en la Unidad de Nutrición de la Dirección Departamental de Redes Integradas de los servicios de salud, de Mazatenango, Suchitepéquez, como requisito previo a sustentar el examen público profesional para optar al título de Trabajadora Social en el grado de Licenciada.

La sistematización constituye los resultados obtenidos en el periodo de práctica, con el propósito de comprender y reflexionar sobre la intervención, teniendo de referencia como una herramienta de consulta en el ejercicio de la profesión. El proceso permitió la vinculación con la realidad, el contacto directo con el personal, autoridades y usuarios de la institución. En este informe se presentan los conocimientos adquiridos, evidenciando la relación de lo teórico con lo práctico en seis apartados.

En el primer apartado se encuentra la fundamentación teórica, que orientó el proceso realizado en la intervención profesional, sustentando con temas como: políticas públicas, salud, participación y gestión.

En el segundo apartado se aborda la contextualización del escenario de práctica, donde se indican cada una de las características generales de la institución, producto de la información obtenida durante el proceso, describiendo la forma de trabajo del personal y la manera en que se relacionan con los usuarios del servicio.

El tercer apartado consta de la información de la descripción de la experiencia, plasmando el desarrollo metodológico en la institución, iniciando con el curso propedéutico, inmersión, investigación operativa, planificación, ejecución y evaluación de las acciones.

El cuarto apartado se construye por la reflexión crítica del proceso, a cerca de las experiencias de intervención profesional, y su relación con la sustentación teórica, vinculado con lo aprendido en cada uno de los cursos de la carrera.

En el quinto apartado se presenta la formulación de las conclusiones, elaboradas

en base a los hallazgos encontrados durante la ejecución del –EPS-, haciendo énfasis en los aspectos más relevantes.

Posteriormente se encuentra el sexto apartado donde se presenta la formulación de la propuesta, teniendo en cuenta la naturaleza del escenario de práctica; con la finalidad de contribuir en los espacios de intervención profesional. Finalmente, el séptimo apartado donde se establecen las referencias bibliográficas de los temas investigados para sustentar el proceso.

I. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

En este apartado se fundamenta con teoría el proceso de intervención en el Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, con temas como: políticas públicas, salud, participación y gestión, permitiendo sustentar el escenario de práctica.

A. POLITICAS PÚBLICAS

El trabajo social cumple un rol importante en cada uno de los escenarios, teniendo un vínculo importante con las políticas públicas en su implementación y seguimiento. El término de políticas públicas se puede entender como acciones que los gobiernos implementan para beneficio de las personas; siendo estas una respuesta ante las problemáticas sociales y mejorando su calidad de vida.

Las políticas públicas son el curso de acción y decisión que toma el Estado con la finalidad de transformar o modificar una situación determinada, y dar respuesta a distintos sectores de la población. Es decir, las políticas públicas constituyen una respuesta por parte del Estado a ciertos intereses, contextos y problemáticas de orden social. (Wilson, 2018, p.32)

Entonces, son creadas cuando se detectan problemas de alto riesgo que afectan el nivel de vida de las personas, algunos de ellos pueden ser la pobreza, educación, migración, etc, buscando estrategias para reducir las dificultades encontradas, estableciéndose en una línea donde no se permite hacer excepciones como religión, razas e ideologías políticas, eligiendo su priorización y resolución de una manera transparente.

Una de las áreas donde el estado debe priorizar y establecer estrategias para el bienestar; es la salud de la población, siendo importante para tener población productiva, volviéndose económicamente activa, ayudando de esta manera al desarrollo de la nación.

B. SALUD

La salud es un estado donde el ser humano se encuentra en una condición física sana, teniendo la energía suficiente para ejercer distintas actividades, favoreciendo que las personas tengan un desarrollo adecuado en cada uno de sus órganos, además una vida plena y larga con ausencias de enfermedades, que en muchas ocasiones limitan las capacidades de los individuos.

La salud es una síntesis; es la síntesis de una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos rodea, con las relaciones sociales, con la política y la economía internacional. La salud es un índice del bienestar, quizás el más importante indicador del bienestar alcanzado por una población. Una muestra palpable del nivel de desarrollo social alcanzado por una sociedad, y una condición esencial para la continuidad de ese mismo desarrollo. (León, 2000, p. 15)

Un ser humano se encuentra en una condición saludable, cuando aparte de presentarse o sentirse físicamente sano también puede adaptarse de manera positiva en la sociedad, enfrentándose a los diferentes desafíos que se presentan a lo largo de la vida.

Un factor importante de cuidar en la salud; es la seguridad alimentaria a manera que los individuos tengan un acceso fácil y rápido a los distintos alimentos, siendo estos prioritarios en el desarrollo de todos los seres humanos, ante esta situación, es el gobierno responsable de garantizar que la población tenga provisión de los alimentos de forma segura. Todos los ciudadanos tienen el derecho a tener una buena alimentación que les permita el desarrollo físico e intelectual, además de suplir sus necesidades y preferencias al momento de ingerirlos. La seguridad alimentaria es de vital importancia en la vida cotidiana, siendo un tema al que las autoridades deben prestarle interés.

La seguridad alimentaria es el derecho de toda persona a tener acceso físico, económico y social, oportuna y permanentemente, a una alimentación adecuada en cantidad y calidad, con pertinencia cultural, preferiblemente de origen nacional, así como a su adecuado aprovechamiento biológico, para mantener una vida saludable y activa. (Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la presidencia de la República, 2019)

Los países tienen la obligación de garantizar a sus habitantes los alimentos suficientes para el consumo, con productos de calidad en áreas rurales y urbanas, demostrando de esta manera la capacidad de producción. En definitiva, alimentarse más allá de ser un gusto es una necesidad, todos los días el organismo se prepara para recibir los alimentos, con el objetivo de sobrevivir y tener un buen funcionamiento del cuerpo humano.

Actualmente las personas de los países en vías de desarrollo tienen difícil acceso a una correcta alimentación, debido a varios factores, es por ello, que los gobiernos han creado propuestas con el fin de asegurar a todos los habitantes la calidad y seguridad en el procesamiento de alimentos, además de permitir su adecuada utilización biológica, asimismo promover la nutrición en cada tiempo de comida, pues esta es fundamental en el organismo humano.

Se considera que la nutrición es el proceso correcto de comida, donde se absorben cada uno de los beneficios, de frutas, verduras, proteínas etc. Este proceso biológico es primordial en el cuerpo a fin de que los órganos tengan un óptimo funcionamiento, permitiendo a los individuos desarrollar sus capacidades de forma normal, sin que se presenten a temprana edad enfermedades. Un organismo nutrido es representación de la salud, permitiendo una vida plena y feliz.

La nutrición es la ciencia que estudia todos los procesos a partir de los cuales el organismo recibe, transforma y utiliza las sustancias químicas presentes en los alimentos que son indispensables para el funcionamiento, crecimiento y el desarrollo del organismo. Es un proceso involuntario e inconsciente,

similar en todos los individuos, cuyos cambios se deben al proceso evolutivo. Estos procesos están relacionados con la absorción, digestión, metabolismo y excreción de los nutrientes y compuestos bioactivos. (GanMedical, p. 1)

También es importante para adquirir energía al realizar cada una de las actividades en la vida cotidiana, de igual forma es útil en la preparación de los seres humanos al momento de reproducirse, evitando enfermedades congénitas. Como resultado de la importancia de la nutrición, existe una guía llamada pirámide alimenticia, donde las personas tienen acceso a información necesaria sobre cómo debe ser una alimentación con una correcta nutrición.

En la pirámide alimenticia se describen gráficamente los alimentos necesarios, clasificándolos de forma ordenada, en función de las necesidades de los seres humanos, desde lo más recomendable hasta lo menos nutritivo, detallando las porciones adecuadas y con qué frecuencia deben ser consumidas con el fin de preservar la salud.

Las Pirámides Alimentarias son uno de los instrumentos educativos más utilizados. A través de esta herramienta se adaptan los conocimientos científicos acerca de la cantidad y frecuencia de ingesta de alimentos que son necesarios para alcanzar un estilo de vida saludable. De esta forma, la población recibe las recomendaciones mediante mensajes breves, claros y concretos que además deben de estar adaptados a sus tradiciones culturales y alimentación habitual. (Rivera, et al., 2018, p. 1)

Esta representación gráfica de los alimentos fue creada con el fin de ayudar a la población a mejorar sus hábitos alimenticios, categorizándolos en grupos, mejorando la correcta ingesta de cada uno de ellos, con una dieta balanceada sin necesidad de visitar a los médicos de forma frecuente, puesto que no todos tienen el acceso a un especialista de manera rápida.

Teniendo en cuenta que la pirámide se divide en diferentes eslabones, cada uno representa ciertos tipos de alimentos, estableciendo la ingesta de carbohidratos, grasas, proteínas, minerales y vitaminas, además recomienda la porción adecuada para cada individuo. Los principales nutrientes que el ser humano debe incluir siempre en sus alimentos son aquellos que aportan la energía necesaria que requiere el cuerpo humano, al tener ausencia de ellos se tienen bajas defensas y consecuencias, al estar en contacto con virus o bacterias. Los nutrientes se dividen en macronutrientes y micronutrientes.

El organismo tiene unas necesidades energéticas destinadas a mantener las funciones vitales, el crecimiento y el nivel apropiado de actividad física. La energía contenida en los alimentos es aportada por los macronutrientes denominados hidratos de carbono, grasas y proteínas, junto con el alcohol. (Abete, Cuervo, Alves y Martínez, 2010, p. 2)

Cuando se habla de macronutrientes, se refiere a los tipos de nutrientes encontrados en una cantidad grande de alimentos, a ellos se les debe el crecimiento de los músculos, como su desarrollo para una buena salud.

Un macronutriente muy importante es la proteína, teniendo presencia en la formación de los huesos, siendo esta la encargada de varias responsabilidades en las células de los seres vivos, sin embargo, el requerimiento en cada persona es variable en el transcurso de la vida, depende de la etapa en que se encuentre, un niño no necesitará las mismas cantidades que una persona de edad avanzada.

Las proteínas son las encargadas de la construcción que forma el cuerpo, también al momento de no tener la suficiente energía en el metabolismo, tienen la capacidad de producirla por si sola.

Las proteínas de alta calidad biológica están presentes en las carnes rojas, las aves, la carne de cerdo, el pescado, los productos lácteos y los huevos. Las proteínas del reino vegetal son consideradas a menudo incompletas

porque, en ocasiones, no contienen todos los aminoácidos esenciales en cantidad suficiente. (Abete, Cuervo, Alves y Martínez, 2010, p. 12)

La proteína es esencial para el crecimiento celular, se debe procurar su ingesta en las proporciones adecuadas en la infancia y adolescencia que es donde más se necesita, de igual manera que en el embarazo, así se procura que el niño desde el periodo de gestación obtendrá los suficientes macronutrientes. Otros nutrientes importantes son los carbohidratos, encontrándose principalmente en azúcares aportando en gran cantidad la energía necesaria, al igual que las proteínas los carbohidratos pueden variar en la cantidad adecuada para cada persona.

Además de proteínas y lípidos (grasas), los carbohidratos (hidratos de carbono) son nutrientes que se encuentran en la mayoría de los alimentos. Representan una parte de la alimentación humana, y es posible encontrarlos en alimentos comunes como cereales y derivados (pan, pasta, arroz), tubérculos (papa), legumbres, frutas, verduras, leche y otros alimentos como la miel y el azúcar. (SMNE, 2021, p.1)

Algunos de los carbohidratos se pueden encontrar en el arroz, pasta, pan, escasa cantidad en las frutas, verduras y tubérculos como las papas. Teniendo en cuenta que si existen padecimientos de algunas enfermedades se deben de consumir de forma equilibrada, las grasas forman partes de los macronutrientes siendo también una fuente de energía que cumple diversas funciones en el organismo, pero su consumo excesivo tiene consecuencias graves en el cuerpo.

Las grasas son un grupo heterogéneo de sustancias que se caracterizan por ser insolubles en agua y de aspecto untuoso o aceitoso. Su principal función es ser fuente de energía “concentrada”, pues cada gramo aporta 9 kcal. Actúan como un gran almacén de energía en nuestro organismo. Además, tienen otras funciones importantes. (Martines & Pedron, 2016, p.14)

Las grasas se encuentran en diversos alimentos, comúnmente en los aceites y mantequillas que se utilizan al momento de cocinar, también están presentes en carnes que no son magras, denominada como grasa animal; además los lácteos suelen ser una fuente de grasa, aunque se crea que no tienen, está comprobado que traen cierto porcentaje. El cuerpo siempre va a necesitar de grasa en pequeñas cantidades, aunque tenga un valor calórico más alto. Otro de los integrantes de los macronutrientes es el agua, convirtiéndose en un elemento vital para el ser humano, siendo un requisito que no se puede negociar.

El agua es el componente más abundante del cuerpo humano, y representa entre la mitad y las cuatro quintas partes del peso corporal, dependiendo sobre todo del contenido graso del organismo. El contenido de agua varía mucho entre los diversos tejidos, siendo máximo en las células de músculos y vísceras, y mínimo en el tejido adiposo y tejidos calcificados. (Abete, Cuervo, Alves y Martínez, 2010, p. 11)

En efecto, el agua es fundamental para la correcta distribución de los nutrientes, de modo que sus beneficios son reflejados externamente, también se menciona la existencia de los micronutrientes los cuales son utilizados en menor cantidad que los macronutrientes ayudando en las funciones celulares encontrándose en las vitaminas y minerales.

Las vitaminas son sustancias orgánicas que existen en los alimentos y que, en cantidades muy pequeñas, son necesarias para el perfecto equilibrio de las diferentes funciones vitales. Las vitaminas se clasifican en función de su solubilidad en agua (hidrosolubles) o en lípidos (liposolubles). (GanMedical, p.9)

Se puede mencionar algunas de las vitaminas utilizadas por los seres humanos las cuales son: vitamina A, C, E, D, K, ácido fólico, riboflavina, B1 y B12. Con respecto a los minerales son agentes nutritivos necesarios para diferentes funciones, una de ellas es la producción de hormonas.

Los minerales nutrientes son elementos inorgánicos esenciales para el organismo como componentes estructurales y reguladores de los procesos corporales. No pueden ser sintetizados y deben formar parte de la alimentación diaria. Se han descrito aproximadamente 20 minerales esenciales para el hombre. (Carbajal, 2017, p.1)

Entre los minerales se encuentra el calcio, fósforo, magnesio, sodio, cloro, azufre, hierro, yodo entre otros, cada uno de ellos se pueden ingerir a través de los cereales integrales, lentejas, espárragos y papas. Actualmente en el mundo, por diferentes causas las personas carecen de conocimientos o acceso a una alimentación saludable, provocando que muchos niños vivan en completa desnutrición, volviéndose vulnerables a las distintas enfermedades existentes hasta llegar a la muerte.

La palabra desnutrición señala toda pérdida anormal de peso del organismo, desde la más ligera hasta la más grave, sin prejuzgar en sí, de lo avanzado del mal, pues igualmente se llama desnutrido a un niño que ha perdido el 15% de su peso, que al que ha perdido 60% o más, relacionando estos datos siempre al peso que le corresponde tener para una edad determinada, según las constantes conocidas. (Gómez, 2003, p, 576)

Puede ser causada cuando no se tiene una buena absorción de los nutrientes necesarios, experimentando una falta de energía en el organismo, provocando que las defensas sean bajas, no permitiendo que el cuerpo se desarrolle de la forma correcta. Existen tres tipos de desnutrición, aguda leve, aguda moderada y aguda grave.

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. (Wisbaun, 2011, p. 11)

Desnutrición aguda grave severa Es la forma de desnutrición más grave. El niño tiene un peso muy por debajo del estándar de referencia para su altura. Se mide también por el perímetro del brazo. Altera todos los procesos vitales del niño y conlleva un alto riesgo de mortalidad. El riesgo de muerte para un niño con desnutrición aguda grave es 9 veces superior que para un niño en condiciones normales. Requiere atención médica urgente. (Wisbaun, 2011, p. 11)

Desafortunadamente, es un problema que tienen los países en vías de desarrollo, los porcentajes son elevados, la pobreza es el factor principal ante esta situación, los casos son alarmantes y la mayor parte de padres de familia no tienen acceso rápido a un tratamiento para combatir esta condición. Por otro lado, proveer los suficientes nutrientes en cada etapa a los niños es muy importante, a raíz de esto los menores crecerán y desarrollarán cada una de las capacidades indicadas al momento de ser un adulto funcional.

La niñez es la etapa del desarrollo humano donde se abarca desde que el niño nace, hasta los 12 años donde le dará paso a la pubertad, al entrar a la pubertad el niño abandona la niñez para empezar a ser parte del grupo de adolescentes. La niñez se puede dividir en etapas.

El desarrollo infantil es el estudio científico de los patrones de crecimiento, cambios y estabilidad que ocurren desde la concepción hasta la adolescencia. (Feldman, 2008, p. 5)

Las etapas de la niñez son divididas dependiendo de las edades de los menores presentando cambios físicos y psicológicos a medida que se preparan para un desarrollo correcto.

La primera infancia (0-5 años) caracterizada por un alto grado de dependencia y su alta morbi-morbilidad, características que lo ponen en alto grado de riesgo en relación inversa a la edad, por lo que requiere un estricto

"Control de Desarrollo y Crecimiento". De aquí, en la categoría "niños", el grupo de 0 a 1 año sea de muy alto riesgo; el grupo de 2 a 3 años de alto riesgo; y, el grupo de 4 a 5 años que tiene mayor atracción a los intereses exogámicos, como de menor riesgo.

En la etapa de 0 a 5 años los niños requieren un mayor cuidado, se necesita que los padres estén en todo momento con ellos, es el principio de la vida para ellos, donde aprenden a caminar, hablar y comer por si solos. (Mansilla, 2000, p.109)

La segunda infancia (6 a 12), se caracteriza por su apertura al mundo externo y por la acelerada adquisición de habilidades para la interacción. En este período los niños tienen un riesgo menor que en la primera infancia, que disminuye igualmente en razón inversa a la edad, por lo que el Control de Desarrollo y Crecimiento se realiza anualmente. (Mansilla, 2000, p. 109)

Desde los 6 años se da paso a la segunda infancia, donde los niños deben aprender a ser autosuficientes, es el momento adecuado para enriquecerse de conocimientos, aquí la importancia de nutrirse de forma correcta para el buen funcionamiento del cerebro. Si una persona tiene una buena salud, puede generar acciones de desarrollo por medio de su participación en la sociedad.

C. PARTICIPACIÓN

La participación de una persona se puede entender como el intercambio de pensamientos e ideas en un lugar determinado haciendo saber lo que piensa, dejando en claro sus opiniones.

La participación, es una realidad dinámica, que se crea y se recrea mediante transacciones continuas entre actores y contextos diferentes, entre ambientes e instituciones diversas. Donde los sujetos que interactúan colaboran, cooperan, o asumen alguna responsabilidad o toma decisiones,

además de incidir de manera indistinta y acertada en los procesos de transformación para favorecer en el bien común. García-Roca (como se citó en Castro y Méndez, 2019, p. 15)

A través de la participación, se aprende a socializar con las demás personas, hay varios tipos de participación una de ellas es la social, esta participación hace referencia a las relaciones entre los diferentes individuos que coinciden en grupos, organizaciones o asociaciones, los cuales toman parte de una actividad persiguiendo un mismo objetivo

La Participación Social se concibe como un legítimo derecho de los ciudadanos más que como una concesión de las instituciones. Para que la participación social se facilite, se requiere de un marco legal y de mecanismos democráticos que propicien las condiciones para que las comunidades organizadas hagan llegar su voz y sus propuestas a todos los niveles de gobierno. (Secretaría de Educación Pública, 2016)

Es una actividad donde se pueden incluir diferentes personas sin importar etnia o religión, en las instituciones es importante que los usuarios participen en las distintas acciones para tener mayores conocimientos. Uno de los lugares donde se puede fomentarla, son los talleres educativos, a medida que la población aprenda sobre un determinado tema de forma lúdica, en este tipo de actividades se les da opción a los participantes de emitir sus opiniones, aprendiendo un poco de cada uno de los que se integran a los talleres.

El taller se concibe como práctica educativa centrada en la realización de una actividad específica que se constituye en situación de aprendizaje asociada al desarrollo de habilidades manuales o tareas extraescolares. En general, se le relaciona con toda actividad compartida, de carácter práctico o teórico-práctico, caracterizada por ciertos niveles de participación. (Rodríguez, p. 13)

Para la realización de los talleres se deben tener los conocimientos sobre el tema a enseñar, además de realizar una planeación ordenada sobre todo lo que se piensa hacer, para no caer en improvisaciones, de esta forma se les deja claros los temas a los participantes sin ningún tipo de confusiones, para desarrollar las actividades es necesario poseer recursos materiales que se pueden obtener por medio de gestión.

D. GESTIÓN

Son las acciones que se realizan para generar apoyo y desarrollo, a través de ella se administra y se ejecutan habilidades de liderazgo con el fin de conseguir los objetivos.

Es una guía para orientar la acción, previsión, visualización y empleo de los recursos y esfuerzos a los fines que se desean alcanzar, la secuencia de actividades que habrán de realizarse para lograr objetivos y el tiempo requerido para efectuar cada una de sus partes y todos aquellos eventos involucrados en su consecución. (Benavides, 2011, p. 13)

En la ejecución de proyectos, es uno de los temas relevantes, donde se puede invertir bastante tiempo, al momento de buscar las fuentes con los que se realizaran las gestiones, volviéndose uno de los desafíos más grandes en ocasiones, debido que las realidades sociales van cambiando continuamente.

Entendemos por gestión: a la herramienta que engloba fases de la administración siendo la gestión misma un elemento con desarrollo propio de la administración, utilizando nuestra unidad de la información la metodología de gestión, como elemento diferencial para obtener recursos de distintas naturalezas. (Murray, 2002, p. 3)

Se deben tener capacidades de coordinar y administrar a manera de ordenar cada una de las ideas a desarrollar. Además, por medio de ella se logran

transformaciones a nivel institucional o comunitario, tomando en cuenta siempre que la gestión debe llevar un trabajo de diagnóstico para conocer y estudiar las fuentes donde se quiere trabajar.

II. CONTEXTUALIZACION DEL ESCENARIO DE PRÁCTICA

En el presente apartado se describen las características generales de la Unidad de Nutrición de la Dirección Departamental de Redes Integrales de los Servicios de Salud del Departamento de Suchitepéquez, escenario donde se desarrolló el Ejercicio Profesional Supervisado –EPS-, el quehacer profesional del Trabajador Social y la población beneficiaria de los servicios, obteniendo información por medio de técnicas e instrumentos de investigación.

La Unidad de Nutrición de la Dirección Departamental de Redes Integradas de los Servicios de Salud del Departamento de Suchitepéquez -DDRISSS-, se ubica en un local de arrendamiento con una dimensión de 10 metros², en la 6ta calle 3-20, zona 1, del municipio de Mazatenango, del departamento de Suchitepéquez.

En Guatemala, los esfuerzos de institucionalización de las acciones para enfrentar los problemas de seguridad alimentaria y nutricional se iniciaron a partir de 1974. Sin embargo, no fue hasta el año 2000 cuando se formuló la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, consensuada entre el gobierno, organizaciones sociales, organizaciones de pueblos indígenas y asociaciones empresariales. (Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República, 2019)

Debido a los altos índices por desnutrición el Gobierno generó acciones complementarias de carácter urgente para la erradicación de desnutrición, realizando reuniones durante años con diferentes instituciones para identificar y ejecutar estrategias.

La Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Guatemala, aprobada en el 2005, postula un esfuerzo de integración y coherencia de todas las iniciativas de múltiples actores nacionales. Es de enfoque integral, y en el marco de las estrategias de reducción de la pobreza y de las políticas globales, sectoriales y regionales, en vinculación con la realidad nacional,

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 guatemalteca. Posteriormente, en el año 2005, se emitió el Decreto número 32-2005 Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional a través del cual se institucionaliza la temática SAN mediante la creación de distintas instancias para su abordaje, tales como: Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional –CONASAN–, Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SESAN–, Instancia de Consulta y Participación Social –INCOPAS–, Grupo de Instituciones de Apoyo –GIA–. (Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República, 2019)

En la emisión de normativas ejecutadas por las autoridades, se visualizó el esfuerzo que realizaron para crear instancias encargadas de velar porque todos los niños y niñas de Guatemala tengan acceso a una mejor alimentación nutricional, proveyéndole los recursos necesarios; una de las acciones realizadas en Suchitepéquez fue la implementación de unidades de nutrición en los diferentes servicios de salud, siendo la Unidad de Nutrición de la Dirección Departamental de Redes integradas de los servicios de salud, encargada de coordinar las actividades de los veintiún municipios.

Desde sus inicios, la Unidad de Nutrición del Área de Salud de Suchitepéquez, ahora denominada -DDRISSS-, contaba únicamente con una nutricionista, que cumplía funciones de coordinadora y de asistencia técnica a toda la red de servicios, fue hasta el año 2014 cuando se logra la contratación de otra nutricionista para el desarrollo del programa a nivel departamental, evidenciando claramente la necesidad de contar con más personal para cubrir la demanda de los servicios y sobre todo, poder llevar a cabo todos los programas a nivel ministerial y de gobierno como ha sido solicitado a lo largo del tiempo. (Z. Padilla, comunicación personal, 08 de noviembre, 2023)

Actualmente el Programa de Nutrición ha sido reestructurado, teniendo cambios en su organización y nombre, llamándose ahora Unidad de Nutrición. Todo el personal de nutrición situados en los diferentes servicios, son las encargadas de velar por la salud de los menores en la recuperación, evitando mortandad y siendo agentes de cambio en la sociedad.

Fue importante la contratación de diferentes profesionales para el desempeño de las actividades, así cumplir con los objetivos institucionales, teniendo el apoyo de dos nutricionistas, sin embargo, no suficiente. En el año 2019 se realizó la gestión y contratación para una tercera nutricionista, que fortaleció el trabajo y amplió la cobertura a nivel local para brindar asistencia técnica a los servicios.

En el año 2022, después de varias solicitudes y justificaciones técnicas enviadas a nivel central, Suchitepéquez fue priorizado por primera vez a nivel nacional por alta incidencia de desnutrición aguda y se recibió el apoyo de UNICEF y Acción Contra el Hambre implementando la estrategia de “Brigadas Integrales de Salud y Nutrición” en los municipios de Mazatenango y San Antonio, los cuales fueron priorizados a nivel departamental tomando en cuenta los criterios establecidos en dicha estrategia. (Z. Padilla, comunicación personal, 08 de noviembre, 2023)

En el año 2023, el MSPAS adoptó la estrategia y se recibió el apoyo de tres Brigadas Integrales de Salud y Nutrición conformadas por: una nutricionista, tres auxiliares de enfermería, una educadora y un piloto y fueron asignadas a los municipios de Mazatenango, San Antonio y Cuyotenango. (Z. Padilla, comunicación personal, 08 de noviembre, 2023)

De la coordinación con otras instituciones se habilitaron brigadas nutricionales para la búsqueda de casos de niños con desnutrición aguda moderada, desnutrición aguda severa en diferentes lugares, cubriendo zonas rurales y urbanas; pesando, tallando a menores de cinco años, brindando atención médica y nutricional, en ocasiones si son detectados con algún síntoma de desnutrición son referidos a los

servicios de salud o a los Centros de Recuperación Nutricional ubicados en Malacatán, San Marcos y Antigua Guatemala, Sacatepéquez.

En resumen, la Unidad de Nutrición de la –DDRIS- cuenta con dos nutricionistas asignadas a la dirección, una nutricionista asignada cubriendo dos distritos de salud los cuales son: Patulul y Santa Bárbara y tres nutricionistas de brigadas asignadas a los municipios mencionados anteriormente. (Z. Padilla, comunicación personal, 08 de noviembre, 2023)

La misión de la Unidad de Nutrición es promover la investigación científica, brindar asesoría en los temas de su mandato ministerial; mantener el tema alimentario nutricional en la agenda política, así mismo establecer las normas de alimentación y nutrición en los grupos vulnerables, la formación del personal de los servicios de salud en disciplinas relacionadas con la alimentación y nutrición humana; coordinar sus actividades con otras instancias a fines dentro del propio ministerio y con otros organismos gubernamentales y no gubernamentales, así como con los organismos internacionales. (A. Jalel, comunicación personal, septiembre 2023)

Su visión es apoyar el fortalecimiento de la rectoría institucional en alimentación y nutrición de los grupos vulnerables de la población suchitepéqueña, brindando apoyo técnico a los servicios de salud para la implementación de intervenciones alimentarias nutricionales oportunas, adecuadas y con pertinencia cultural que contribuyan a la reducción de la desnutrición infantil, apoyar en la evaluación de los programas y proyectos del área alimentaria nutricional con la finalidad de asesorar y sustentar la toma de decisiones. (A. Jalel, comunicación personal, septiembre, 2023)

Teniendo como objetivo, para disminuir la tasa de niños con desnutrición.

Contribuir al mejoramiento de la situación nutricional de la población de Suchitepéquez, a través de acciones integrales para la reducción de la

inseguridad alimentaria, contribuir a la reducción de morbilidad y mortalidad de la población infantil a través de acciones preventivas y curativas para el mejoramiento del estado nutricional de la población. (Z. Padilla, comunicación personal, 08 de noviembre 2023).

La Unidad de Nutrición tiene cobertura en 21 municipios del departamento de Suchitepéquez, los cuales son: Chicacao, Mazatenango, San Antonio, Samayac, Patulul, Santo Tomas la Unión, Cuyotenango, Pueblo Nuevo, Rio Bravo, Zunilito, San Francisco Zapotitlán, San Gabriel, San Pablo Jocopilas, San Miguel Panan, San Juan Bautista, San José el Ídolo, San José la máquina, Santa Bárbara, Santo Domingo, San Lorenzo, San Bernardino.

La atención es brindada a través de los 42 servicios de salud, con énfasis en los municipios con mayor índice de casos de niños con desnutrición aguda, en cada servicio de salud de los diferentes municipios, hay un enfermero encargado de nutrición, quien vela e informa los casos renuentes.

El horario de atención laboral es de 8:00 a 16:30 horas, sin embargo, en actividades programadas por calendarización del mes como: jornadas nutricionales, visitas domiciliarias y actividades extras, el horario de entrada regularmente es a las 7:30 horas para llegar puntuales en cada una de las actividades.

La población que atiende son niños/ñas de 0 a 5 años, que tienen Desnutrición Aguda Moderada -DAM-, Desnutrición Aguda Severa -DAS-, menores embarazadas y lactantes, para lograr el desarrollo saludable del bebe, con el fin de iniciar la ventana de los 1000 días; mujeres en edad fértil se les da seguimiento a fin de mejorar el crecimiento como el potencial del desarrollo humano (20-49 años); hombres y mujeres adolescentes de (10-19 años) brindándole consejería necesaria sobre los métodos anticonceptivos con el objetivo de prevenir embarazos adolescentes y la importancia de nutrirse antes de la concepción, también la prevención de enfermedades de transmisión sexual.

Para desarrollar el trabajo la Unidad está integrada por cuatro profesionales; dos licenciadas en nutrición: Lcda. Zohemia Beatriz Padilla de León, actualmente coordinadora de la Unidad, que tiene a cargo las coordinaciones interinstitucionales, gestión, asistencia técnica, participación en mesas técnicas a nivel departamental, conjunción de estrategia de brigadas nutricionales de salud, monitoreo, supervisiones, ejecución de jornadas, entre otras.

Licenciada Sol Karina Reyna Soberanis, nutricionista, actualmente tiene nueve años laborando en la institución, su objetivo se basa en realizar acciones a fin de lograr la recuperación de los niños con desnutrición aguda, teniendo como función: realizar sala situacional, manejo de información con casos de desnutrición aguda en el departamento de Suchitepéquez, monitoreo y supervisión de los servicios de salud, atención a casos especiales por desnutrición aguda a nivel comunitario, con los encargados de los diferentes servicios de salud, análisis de casos de muertes por desnutrición aguda y solicitudes de alimento complementario.

La asistente administrativa, Adriana Saraí García Custodio lleva laborando dentro de la Unidad un año once meses, su objetivo es aportar sus conocimientos; tiene a cargo realizar y archivar documentos, también se dedica al ingreso de fichas epidemiológicas de desnutrición a la base de datos del MSPAS, redacción y entrega de oficios, circulares, ingreso de datos a la sala situacional, elaboración de la vigilancia nutricional, ejecución de informes mensuales reportándolos al departamento de epidemiología, coordinación con Fundazúcar a fin de lograr apoyo temporal de equipo antropométrico para las actividades de capacitación.

El personal, no logra cubrir todas las actividades a nivel departamental por diferentes factores, entre ellos el limitado recurso humano y medio de transporte. En cuanto a recursos materiales como mobiliario y equipo: cuenta con tres computadoras, cuatro escritorios, una impresora, nueve sillas; cuatro de oficina y cinco de espera, una estantería, un archivo para guardar documentos, un aire acondicionado, un tallímetro, siete cajas plásticas, una cañonera, dos pesas (una

de pie y una balanza de colgar), un megáfono, dos banners, material educativo utilizado en cada club de niños de los veintiún municipios.

Con respecto a los departamentos que integran la –DDRISSS-, se establecen los siguientes: Departamento de Planificación para la Salud, Departamento de Redes Integradas de Servicios de Salud, Departamento de Promoción y Educación en Salud, Departamento de Vigilancia del Cumplimiento de Regulaciones Sanitarias, Departamento de Epidemiología y Gestión de Riesgos, Departamento de Calidad en Salud, Departamento Administrativo Financiero, Departamento de Recursos Humanos.

El presupuesto asignado a la Unidad de Nutrición y brigadas de los municipios: San Antonio, Cuyotenango, Mazatenango es de: Q2, 284,035.00, utilizado en insumos, equipo médico y el pago del personal. Con el objetivo de erradicar la desnutrición y sus factores de riesgo la Unidad de Nutrición coordina acciones interinstitucionales a través de: Comisión Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional – CODESAN- la Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional - COMUSAN-, Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN-, Ministerio de Desarrollo Social -MIDES-.

También, el Ministerio de Agricultura Ganadería y Alimentación -MAGA-, Procuraduría General de la Nación -PGN-, Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente -SOSEP-, Ministerio de Educación -MINEDUC-. Comité Nacional de Alfabetización CONALFA-, Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales -MARN-, Secretaría de Bienestar Social -SBS-, Fundación para el Desarrollo Integral de Programas Socioeconómico -FUNDAP- por último sociedad civil.

Con las coordinaciones interinstitucionales se han ejecutado proyectos a beneficio de la población del departamento de Suchitepéquez: carreras por la nutrición; organizadas en varios municipios con el fin de recaudar víveres nutritivos, para luego clasificarlos y entregarlos en cada una de las visitas domiciliarias a familias

necesitadas, la creación de huertos los hogares para obtener frutas, verduras y legumbres, este proyecto se coordina con el -MAGA-, como otros.

La Unidad de Nutrición hace frente a diferentes retos, entre ellos: visitar al mayor porcentaje de la población objetivo, con la finalidad de disminuir casos de desnutrición en la mayor parte del departamento de Suchitepéquez. Los obstáculos que impiden cubrir las necesidades son: el limitado recurso de transporte que existe dentro de la -DDRIS-, no permitiendo realizar acciones a nivel comunitario en todos los municipios. Además, el poco personal de nutrición en cada uno de los servicios de salud del departamento; así como un bajo recurso de insumos, por ejemplo: vitamina A, C, zinc, hierro, ácido fólico, sulfato ferroso, tratamiento nutricional -ATLC- y equipo antropométrico.

Entre los problemas se encuentran: el espacio físico inadecuado en la oficina, mobiliario y equipo moderado impidiendo ejecutar actividades de forma rápida, bajo mantenimiento en equipos tecnológicos, disminución de productos básicos en el banco de alimentos, baja señal de internet y limitada comunicación dentro del personal. Entre los problemas externos localizados, se pueden mencionar: dificultad en la ejecución del presupuesto, limitado apoyo de las diferentes instituciones responsables del desarrollo de estrategias relacionadas a nutrición, baja cooperación externa, desabastecimiento de insumos, poca cantidad de centros de atención con mayor capacidad de resolución (servicios de primer nivel, hospitales, centros de recuperación nutricional) en Suchitepéquez.

Para promover el cambio y desarrollo social y complementar la Unidad se trabaja con apoyo del área de Trabajo Social a cargo de la Licenciada Alba Lily Jalel de Los Santos, ampliando sus conocimientos teóricos y prácticos por medio de capacitaciones, talleres y diplomados sobre: platica motivacional de liderazgo, taller sobre métodos, técnicas didácticas modernas, apoyo a la mujer guatemalteca, acreditación como líder formado en la escuela de liderazgo del IDESAC, foro "Estado y Derecho" impartido por Iván Velázquez comisionado de la CICIG, participación en conferencia investigación criminológica en delitos sexuales -

CUNSUROC-, participación en el VI encuentro en adolescentes “Prevención de embarazos a temprana edad” (COMUSAN de San Antonio del Programa de Salud Reproductiva DASS), entre otros.

La misión que tiene como Trabajadora Social en la Unidad de Nutrición es fortalecer y fomentar cambios sociales que permitan a las personas tener una mejor calidad de vida, especialmente en familias de escasos recursos. Además de promover acciones que apoyen y fortalezcan la protección a la salud, tratamiento médico - social involucrando al trabajador de salud pública, permitiendo un mejor acceso a los servicios de salud.

Adicionalmente, su visión de trabajo es, ser un departamento en la intervención profesional que permita la apertura de nuevos espacios laborales, realizando el valor del Trabajador Social dentro de la sociedad guatemalteca. Su objetivo como profesional es optar a un espacio laboral dentro del Organismo Judicial, también tener un área laboral a nivel departamental de Trabajo Social dentro de Salud Pública.

Entre las funciones que lleva a cabo como Trabajadora social son: visitas domiciliarias para el seguimiento e intervención de casos a madres renuentes de hijos con Desnutrición Aguda Moderada DAM, Desnutrición Aguda Severa -DAS- en los diferentes municipios del departamento, peso y talla en visitas domiciliarias con el acompañamiento de un enfermero o nutricionista del servicio de salud del municipio, consejería si el menor amerita traslado al CRN informando los beneficios y requisitos a la familia.

También brinda apoyo y fortalecimiento en club de niños con recuperación nutricional, coordinación y promoción en ingresos al CRN de Malacatán, San Marcos y Antigua Guatemala, Sacatepéquez, referencias de casos a la Procuraduría General de la Nación, capacitaciones al personal de servicios de salud, gestión de víveres para familias necesitadas, apoyo en jornadas nutricionales, acompañamiento y orientación de casos hospitalarios.

Efectúa gestiones en disminución de pagos por exámenes a pacientes referidos al Hospital Nacional de Mazatenango, coordina con el área de transportes ambulancias con el objetivo de trasladar a menores a los diferentes servicios de salud en casos de emergencia.

La metodología de intervención que se utiliza es de caso individual, permite incorporar las técnicas de observación y entrevista utilizada en casos con desnutrición Aguda Moderada y Desnutrición Aguda Severa; informes mensuales de actividades planificadas y ejecutadas, base de datos por los casos referidos a los diferentes centros de recuperación nutricional. Es difícil realizar algunas funciones porque el espacio de Trabajo Social no cuenta con equipo de cómputo que permita ejecutar con mayor facilidad el trabajo administrativo, convirtiéndose en reto y obstáculo al mismo tiempo como profesional.

Durante el periodo de trabajo que lleva la Trabajadora Social en la Unidad, se le han presentado aspectos positivos; uno de ellos es la importancia que le ha dado a la profesión en salud pública, dejando atrás el hecho de ser reconocidos solo como educadores, de la misma manera, existen aspectos negativos como tener únicamente el puesto funcional de Trabajador Social más no nominal.

Los usuarios que atiende la Unidad en su mayoría son niños de las edades de uno a cinco años, del sexo masculino 60% y un 40% sexo femenino, se les brinda atención a todos los menores de los veintidós municipios del departamento de Suchitepéquez. Los municipios que presentan mayor índice de niños/as Desnutrición Aguda Moderada y Desnutrición Aguda Severa son: San Gabriel con 109 casos, Santa Bárbara 63, Zunilito 55, Santo Tomas la Unión 30, Cuyotenango 28 por último San José la Maquina con 15 casos.

Los servicios demandados por los usuarios son: monitoreo del crecimiento a través del peso y talla que permite realizar la evaluación nutricional, diagnosticar y detectar casos por desnutrición aguda, niños de bajo peso y/o retardo de crecimiento, este control se realiza de forma periódica; una vez al mes los niños menores de dos

años; cada tres meses niños de dos a tres años; cada seis meses niños de tres a cinco años.

Cuando la población requiere de los servicios de salud pública deben presentar Documento Personal de Identificación -DPI- de la madre y carné de vacunación del menor, este último documento tiene como fin lograr un mejor control clínico del menor, dentro de ello se registra peso y talla del mismo, la frecuencia de asistencia a los controles, el registro de las vacunas aplicadas, vitaminas y minerales espolvoreadas, vitamina A, desparasitante, alimento complementario fortificado por ultimo tratamiento nutricional que el menor haya recibido en su momento.

Algunos usuarios manifiestan que uno de los aspectos que debe ser mejorado al momento de brindar atención de calidad se centran en la parte actitudinal de los trabajadores de salud pública. También la población indica que el limitado personas les genera descontento por no cubrir en su mayoría todos los servicios de salud de cada municipio.

Las visitas que realiza el personal a los usuarios se deben a las notificaciones de los servicios de salud y de otras instituciones por casos renuentes, corroborando el estado nutricional del menor, dependiendo los resultados de peso y talla la Trabajadora Social brinda consejería a los padres de familia acerca de las consecuencias que pueden llegar a tener si el menor no tiene un estado nutricional correcto. Los usuarios reciben beneficios como lo son bolsas de víveres, tratamiento nutricional -ATLC-, Alimento Complementario Fortificado y medicinas.

III. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

En este apartado se presenta de forma detallada el procedimiento metodológico que se ejecutó durante el proceso de intervención en la Unidad de Nutrición de la Dirección Departamental de Redes Integradas de los Servicios de Salud, Suchitepéquez, redactando de forma amplia cada una de las acciones en el tiempo establecido.

El Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de la carrera de Trabajo Social, tuvo como objetivo conocer el escenario donde se desarrollan acciones de intervención; desde la línea de políticas públicas. En el mes de julio se participó en el curso propedéutico, programado desde el lunes diecisiete hasta el viernes veintiuno; en horario de quince a diecisiete horas, como requisito para el primer día se solicitó llevar impreso el normativo de -EPS-.

Para apoyar el proceso estuvieron a cargo las supervisoras: Lcda. María Hengly Felisa Girón Hernández, Lcda. Rita Elena Rodríguez Rodríguez, Lcda. Mildred Ivonne Tejada López y Lcda. Ingrid Elizabeth Gómez Vásquez. El curso empezó socializando el reglamento, funciones, compromisos, faltas leves y faltas graves, recomendando no realizar ninguna acción que ocasionara la suspensión de la práctica, después se designó un espacio para resolver inquietudes, donde las supervisoras fueron accesibles a responder que el -EPS- no se podía asignar medio tiempo como en otros años.

Además, dieron a conocer que en el proceso de práctica solamente se debía faltar máximo tres días y justificando la ausencia, se establecieron acuerdos y compromisos; de respetar las fechas de entrega del proceso metodológico, con las indicaciones y observaciones proporcionadas por la supervisora a cargo, el hacer caso omiso a esta serie de instrucciones ocasionaría redactar conocimientos hasta la cancelación de la práctica, también se comunicó que era indispensable tramitar la certificación de cursos.

En el segundo día se finalizó la lectura del normativo, dejando claridad en las normas y conductas a cumplir en las diferentes instituciones asignadas, después iniciar con la presentación de invitados en compartir experiencia de -EPS- desarrollado en el año 2022 de forma satisfactoria, el primero indicó que tuvo la oportunidad de estar en el Centro de Salud de Mazatenango, generalizando cada uno de los procesos y acciones de acompañamiento que había realizado, luego la otra disertante expuso haber estado en el Centro de Atención Permanente -CAP- de Cuyotenango efectuando una serie de actividades que la habían ayudado a crecer en el ámbito profesional y personal.

El objetivo de escuchar las experiencias fue motivar el nuevo proceso de intervención, cumplir los sueños y propósitos, demostrando de manera ejemplificada que todos pueden lograr los objetivos cuando se lo proponen, solo es cuestión de ser capaz y tener un buen concepto de uno mismo, recordando todos los días que cada persona es importante, aunque tenga capacidades e ideas diferentes, tener buenos modales para relaciones interpersonales, siendo esta importante a lo largo de la vida. Posteriormente de haber terminado de compartir las dos experiencias, las supervisoras explicaron la manera de trabajar, estableciendo que cada una tendría a su cargo un grupo de estudiantes.

En el tercer día del curso, se invitó a la Licenciada en Psicología; Silvia Patricia Bonilla para disertar temas de: relaciones interpersonales, respeto y adecuado comportamiento en los diferentes centros, al terminar su participación, las encargadas del curso realizaron la presentación de la metodología a utilizar, mostrando la calendarización de todas las actividades.

Durante el curso se compartió el proceso metodológico: inmersión, investigación operativa, planificación, ejecución y evaluación, como retroalimentación se explicó la manera correcta de inmersión, y los seis productos a entregar: listado de actores sociales, mapa o croquis de la institución, ubicación de los actores sociales en el mapa, red de actores sociales y correlación de fuerzas.

También la codificación de actores sociales, identificando actores internos y externos, permitiendo la utilización de iconos, números, letras etc. La estructura de la institución a través de la elaboración de un mapa, croquis o plano si no existiera, que debía identificar cada uno de los espacios institucionales.

Para una mejor comprensión la docente utilizó material de apoyo, que fueron diapositivas donde ejemplificaba el proceso que estaba dando a conocer, también un espacio de preguntas para que los estudiantes no entraran en confusión, y lograran resolver dudas en el proceso.

En el espacio de la Licenciada María Hengly Felisa Girón Hernández, abordó cómo trabajar investigación operativa; que consiste en investigar, compartir y documentar los aspectos de la institución, trabajador social y usuarios. A la Licenciada Mildred Tejada le correspondió la planificación, dando instrucciones de la elaboración del árbol de problemas con causas y efectos de las problemáticas priorizadas, el árbol de objetivos y matriz de técnica de viabilidad, plan general, marco lógico y proyectos.

Luego, continuó con la ejecución la Lcda. Ingrid Elizabeth Gómez Vázquez, de manera específica señaló la importancia de realizar una buena movilización de recursos al momento de ejecutar las acciones del proyecto, gestiones con las personas indicadas, considerando la participación de los actores sociales, de esta forma se iban a tener resultados positivos.

También expresó realizar dos proyectos como mínimo, programados en un tiempo prudente, teniendo presente la responsabilidad y el compromiso desde el primer momento en llegar a presentarse al centro de práctica. Expuso sobre la ética que todo profesional debe tener, para garantizar la calidad de servicio que se iba prestar por un periodo en la institución, evitando aspectos negativos más adelante.

Adicionalmente, señaló cinco principios de la ética los cuales se debían tener presentes en todo el –EPS- y como profesionales; promover y participar en la

planificación, ejecución, en programas o proyectos que su propósito fuera contribuir al bienestar de la sociedad, importancia de actualizar conocimientos de acuerdo a las innovaciones que diariamente se iban promocionando; principio enfocado en guardar respeto hacia los colegas o a los profesionales de otras ramas, como a los individuos, grupos y comunidades que se encontraran durante los recorridos.

Intervino la Licenciada Mildred Ivonne Tejada López con tema de normas APA, aclarando que en el informe era importante citar de manera correcta como honesta, teniendo como objetivo reforzar las ideas propuestas. En el documento se debía citar las fotografías, recomendando al capturar una fotografía de tener por escrito la fecha y el nombre la misma, para registrar posteriormente.

Se compartió la clasificación de citas: cita textual o directa, cita textual corta, la cual tiene menos de cuarenta palabras, cita textual corta con énfasis en el autor, cita textual corta con énfasis en el año, cita no textual, cita de cita, cita de página web, de entrevistas personales entre otras. En cada una ejemplificaba, dando oportunidad de hacer preguntas cuando surgían dudas, a fin de que el tema se entendiera y al momento de ser necesario utilizarlas.

Otro de los temas explicados fue la manera correcta en que se debería de elaborar el índice o bosquejo, todos los subtítulos que fueran aparecer en el informe final deberían estar incluidos, manteniendo los formatos originales. Concluyendo el curso propedéutico se compartieron indicaciones que se debía realizar avances de sistematización resumiendo todo lo que había acontecido en el curso y en el proceso, aparte se elaboraban ocho conclusiones, que después serían importantes de guía para la redacción de las recomendaciones, por último, los anexos.

Finalmente, el curso llegó a su culminación, cumpliendo con el horario estipulado, alcanzando cada una de las metas y objetivos que eran retroalimentar la metodología que se utilizó en el Ejercicio Profesional Supervisado –EPS-. Después de todo lo explicado, compartieron una hoja de compromiso de -EPS-, para que cada estudiante firmara, se tenía programado que el último día del curso, darían a

conocer la institución donde se desempeñaría cada estudiante, aunque esto no fue posible, lo dieron a conocer días después, así como el nombre de la supervisora que acompañó el proceso.

En una reunión se informó que el centro de práctica correspondía en el Programa de Nutrición, que posteriormente se llamó Unidad de Nutrición, perteneciente a la Dirección Departamental de Redes Integradas de los Servicios de Salud -DDRISSS- asignando como supervisora de práctica a la Licenciada María Hengly Felisa Girón Hernández.

Teniendo todas las herramientas y actitud positiva se inició el proceso de inmersión con los primeros acercamientos al centro de práctica; el primer día, se realizó la presentación con la encargada de la Unidad; Licenciada en Nutrición: Zohemia Beatriz Padilla De León, entregando la carta de presentación, compartiendo los objetivos del -EPS-, recibiendo de forma atenta, haciendo saber que se estaría dando acompañamiento por la Licenciada Alba Lily Jalel de los Santos quien tenía a cargo el área de Trabajo Social en la Unidad.

Además, se apoyó con inducción de la Unidad teniendo como responsable a la Trabajadora Social, dando algunas instrucciones sobre el protocolo al momento de realizar trabajo de campo, el horario de entrada y salida de la institución, tomando en cuenta que los días de programación de trabajo de campo el tiempo se extendía, además recomendando el tipo de vestimenta a utilizar en todo el proceso de práctica.

Posteriormente, en la primera semana se participó en algunas actividades que tenía a cargo la Unidad, colaborando con el personal de oficina en la elaboración de un mural que representara la importancia y beneficios de la lactancia materna, tanto en madres como en recién nacidos, el que sirvió para utilizarlo en la caminata donde participaron el personal de diferentes servicios de salud, teniendo como objetivo informar a la población sobre la importancia que tiene la lactancia materna en los primeros meses de vida de los niños.

Después de algunas jornadas apoyando la Unidad, se identificó a los actores sociales, en el trabajo de campo, visitas domiciliarias y jornadas de salud, para complementar la información fue necesario una reunión con la Trabajadora Social y preguntar acerca de personas o instituciones que apoyaban a la Unidad, se fueron clasificando, con la ayuda de la libreta de campo se iba registrando los nombres.

Además, conforme pasaban los días, la búsqueda se hacía más fácil por la observación que fue una de las técnicas importantes en el proceso, y las responsabilidades que se asignó, el planificar de forma mensual con los encargados de los programas de nutrición de los diferentes servicios, hizo que se tuviera comunicación con la mayoría de ellos, teniendo acceso a conocer los nombres y funciones.

Para trabajar el listado de actores sociales se elaboró un cuadro donde se dividían entre actores internos y externos, clasificándolos en individual y colectivo realizando una codificación por actor, donde se le otorgó un código con letras y números, aparte de la codificación se escribía el nombre completo de la persona, el cargo que desempeñaban y la institución que representaban, se logró la identificación de un total de treinta y cinco actores sociales.

Al tener el listado de actores sociales, se ejecutó la búsqueda del mapa, se preguntó con el personal de nutrición, sin respuesta positiva; porque la institución no contaba con mapa, por motivo de que todos los programas estaban en el mismo espacio, además que su cobertura era a nivel departamental, sin embargo se intentó buscando información en el departamento de provisión de los servicios, recursos humanos y secretaría; sin encontrar algo concreto, optando por utilizar el mapa de Suchitepéquez por las funciones de la Unidad de Nutrición en los servicios del departamento.

Después de haber realizado el mapa, se estableció la ubicación de los actores sociales en el mismo, ocupando los 21 municipios del departamento, la identificación fue por medio de la codificación realizada en el cuadro de actores

sociales, también con el mapa y la ubicación , se trabajó la red de actores; la cual consistía en unir a los actores sociales con los que tuvieran relaciones cercanas, haciendo énfasis con símbolos el tipo de relación que mantenían: conflictos, relación de una vía, relación de doble vía. La red de actores se obtuvo a medida que pasaban los días y se interactuaba con las personas, además que la comunicación con el personal fue importante para tener conocimiento del establecimiento de las redes sociales en el entorno.

Otro elemento de la inmersión realizado fue la matriz de niveles de poder, con la clasificación a los actores colectivos o externos, se colocaba el nombre de cada uno según el nivel de poder que se había observado, las características a calificar fueron: la posición, interés e influencia de la persona, marcando con una x el lugar en el que se encontraba. A la vez se redactó la descripción de la red de actores, el quehacer de cada uno y la relación que mantenía con la Unidad de Nutrición encontrándose conformada de la siguiente manera: Los actores internos individuales, estaban integrados por el personal de la Unidad de Nutrición y la directora ejecutiva.

La Lcda. Zohemia Padilla De León ocupaba el puesto de Coordinadora de la Unidad de Nutrición –DDRISSS-, quien se encargaba de asistir a las reuniones convocadas por la directora ejecutiva; Marta Olga Del Valle o instituciones alternas, por ende, su apoyo era activo y el más influyente en ese aspecto, por otro lado, su interés era moderado en la elaboración de materiales para actividades planificadas que se organizaban dentro de la Unidad.

También tenía relación de una vía con el Lic. Luis Antonio Herrera Rabanales Gobernador del departamento de Suchitepéquez siendo el más influyente a nivel departamental, para desarrollar actividades en conjunto con la Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional -COMUSAN- con el objetivo de vigilar el cumplimiento de la seguridad alimentaria, asimismo con la Lcda. Claudia Sacayón Jueza del Juzgado de Niñez de Mazatenango en la recepción de notificaciones para asistir a las audiencias de casos por desnutrición que tienen mayor complejidad.

Al mismo tiempo, mantenía comunicación con la M.A. Rosalinda Cajas jefa del departamento de fortalecimiento a la comunidad educativa del Ministerio de Educación con respecto al Programa de Alimentación Nutricional -PAE-, en la participación de mesas técnicas para la aprobación de refacciones nutricionales en todos los centros de educación.

En cuanto a la Lcda. Sol Karina Reyna Soberanis Nutricionista, se dedicaba a recibir fichas epidemiológicas y de mortalidad por desnutrición de los veintiún municipios, cabe mencionar que en propuestas para eventos o actividades que se realizan dentro o fuera de la Unidad, no se encontraba en completa disponibilidad, ocupaba el puesto de oposición pasiva en la matriz de involucrados, también se enfocaba más en realizar trabajo de oficina y no de campo. Su nivel de influencia era media debido que la única comunicación que mantenía con el personal de los veintiún municipios era al momento de la entrega de fichas epidemiológicas y de mortalidad por desnutrición, encontrando algunos niveles de conflictos al momento de realizar trabajo de campo.

En el caso de la Lcda. Alba Lily Jalel De Los Santos Trabajadora Social del lugar, realizaba funciones como visitas domiciliarias, seguimiento de casos, club de niños, club de embarazadas, jornadas integrales en los veintiún municipios, de igual forma coordinaba con cada encargado del programa de nutrición de los diferentes servicios de salud a nivel departamental para el seguimiento de casos de desnutrición, quienes son los siguientes: Mariela Hernández Educadora del Puesto de salud de San Lorenzo, Rodolfo Cifuentes Trabajador social del CAP de Cuyotenango, Vilma Pacheco Enfermera profesional del CAP de Cuyotenango, Gilmar Educador del CAP.

Erendida Soto del CAP de San José la Maquina, Oseas Vela Enfermero del Centro de Salud de Río Bravo, Mariela Urizar Auxiliar de enfermería de CENAPA de San Francisco Zapotitlán, Estefany Ramírez Enfermera profesional del Puesto de salud de San Bernardino, Iliana Ruíz Auxiliar de enfermería del Centro de salud de San José el Ídolo, Ingrid Raymundo Enfermera profesional del Centro de Salud de

Samayac, Zuly De León Enfermera profesional del Puesto de salud de San Miguel Panan, Iris Son Enfermera profesional del CAP de San Antonio, Lcda. Saraí Estrada Enfermera del Puesto de Salud de San Gabriel, Miguel Yojcom Auxiliar de enfermería de Chicacao.

También Lcda. Alejandra Armas Nutricionista del CAP de Patulul y Centro de Salud de Santa Bárbara, Petrona Tahaual Técnico en salud rural del Centro de Salud de Río Bravo, Lcda. Karen Bolaños Trabajadora Social del CAP de Zunilito, Vanessa de León Enfermera Profesional de CENAPA de Santo Domingo, Cecibel Rodríguez Auxiliar de enfermería del Puesto de Salud de San Juan Bautista, Juana López Enfermera profesional del Centro de salud Santo Tomas la Unión, Evelyn Orozco Enfermera profesional del Puesto de salud de San Pablo Jocopilas, Mirza González Enfermera profesional CENAPA de Pueblo Nuevo.

En casos hospitalarios la comunicación era con la Nutricionista Cinzia Vásquez y Maricela Santiago quien era la sub-directora del área de enfermería ambas pertenecen al personal del Hospital de Mazatenango, quienes recibían la calendarización de actividades mensuales con el fin de conocer en que fechas se realizaban los clubs de niños y embarazadas para las referencias de usuarios a los distintos lugares niños y embarazadas para las referencias de usuarios a los distintos lugares.

La Trabajadora Social coordinaba también con la Lcda. María Ramírez Delegada Departamental de la PGN de Mazatenango, para redactar oficios y referir casos de menores con desnutrición aguda severa y que no aceptaban el traslado a los Centros de Recuperación Nutricional, previo a ello reciben un informe detallado por el personal encargado del servicio de salud, en el que especifican que le han dado seguimiento, pero no aceptan los padres del menor, por lo tanto dentro del protocolo establecido por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social lo analiza y especifica que es un caso de padres renuentes.

Al momento que se realizaban los clubs de niños y jornadas integrales trabajaban en conjunto con el Ministerio de Agricultura Ganadería y Alimentación -MAGA-, su representante el Ing. Wilfredo Castillo quien era de apoyo pasivo, demostraba un interés moderado, de igual forma participaba Werner Estrada Monitor de la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN- de Mazatenango, teniendo la posición de apoyo activo dentro del programa, con mucho interés en cada una de las actividades que realizaba, y su influencia era moderada.

Adriana Saraí García Custodio ocupaba el puesto de asistente administrativa, realizaba el consolidado mensual de todas las acciones de los veintiún municipios de los diferentes servicios de salud, archivo de documentos, redacciones y entrega de oficios, su posición era pasiva debido a que apoyaba en las diferentes actividades programadas.

Entre los actores sociales enlistados se encontraba la Directora Ejecutiva del área de salud, Marta Olga Del Valle, quien tenía a su cargo coordinar actividades con todo el personal encargado de cada área de la Dirección Departamental de Redes Integradas de los Servicios de Salud del Departamento de Suchitepéquez, de igual forma firmaba y autorizaba los documentos que se redactaban en cada programa, por ende, era la más influyente, con una posición de apoyo activo y mucho interés en cada una de las actividades que ejecutaba.

Para la etapa de inmersión fue necesaria la libreta de campo y entrevista no estructurada, obteniendo como resultado un documento que fue entregado a la supervisora de práctica, sujeto a correcciones, después de recibir las observaciones se realizaron las correcciones para iniciar con el proceso de investigación operativa.

La investigación operativa fue un instrumento que se utilizó para la recopilación de información en la Unidad de Nutrición –DDRIS-, teniendo como finalidad la obtención del diagnóstico e identificación de las problemáticas que afectaban a corto, mediano y largo plazo.

Para estructurar fue necesario la redacción de objetivos dividiéndolos en generales y específicos, también los aspectos sobre las unidades de análisis; de la institución como: localización, historia, misión, visión, objetivos, cobertura, entre otros, haciendo un total de dieciocho aspectos a investigar, de la Trabajadora Social: nombre, edad, procedencia, formación académica, capacitaciones, misión, visión y objetivo como trabajadora social, trayectoria laboral, funciones, gestiones etc. Y usuarios del programa como: sexo, edad, procedencia, servicios que requiere y requisitos.

La estrategia metodológica donde se desarrolló el plan de observación; datos primarios, datos secundarios, técnicas e instrumentos; entrevista, observación, investigación bibliográfica y documental y visita domiciliaria con sus guías, Además se adjuntó dentro del diseño la calendarización de actividades y su cronograma para llevar un mejor control de cada una de las actividades que se ejecutaron, seguidamente fue entregado a la supervisora para su respectiva revisión, solicitando realizar algunos cambios.

Para complementar el proceso se redactaron los instrumentos; guía de observación donde se registraron características de la infraestructura, guías de entrevista para cada persona que integraba la Unidad de Nutrición donde se preguntaba de manera cronológica los mismos aspectos colocados antes en el diseño de investigación, trasladados en preguntas algunas abiertas y otras cerradas, después fueron entregadas para su verificación.

Al tener el diseño y guías se ejecutó la búsqueda y recolección de datos, planificando en el momento adecuado para que el personal tuviera el tiempo necesario de responder la entrevista; la primera correspondió a la encargada de la Unidad; Licenciada Zohemia Padilla, se le comentó que era necesario realizar una serie de preguntas para obtener información, de aspectos relevantes de programa, dando un espacio donde se le iba preguntado y ella respondiendo, pero algunas no lograron ser contestadas por no tener la información.

Sin embargo, de las preguntas que no tenían respuestas, indicó donde solicitar la información, ejemplo para conocer la cantidad de financiamiento destinado a la Unidad de Nutrición, fue necesario ir al departamento de presupuesto con el señor David López, encargado de distribuir el presupuesto a los diferentes programas, para encontrarlo, trascurrieron tres días, porque se mantenía fuera de oficina atendiendo reuniones con la directiva, pero con respuesta positiva a la petición.

De la información de los programas correspondió buscar al personal de provisión de los servicios, hablando con el encargado, con respuesta de no tener el tiempo para responder, por estar trabajando en una nueva reestructuración de puestos, indicando que los programas cambiarían, sin embargo, al tener todo organizado, facilitaría los datos necesarios. Finalmente, una semana después fueron otorgados los datos requeridos, ayudando a culminar de esta manera la primera entrevista.

También se entrevistó a la Trabajadora Social; Licenciada Alba Lily Jalel de los Santos, quien amablemente respondió cada una de las preguntas, conversando y aprendiendo de la profesión. Se solicitó autorización para capturar fotografías a cada persona que se iba entrevistando, esto para tener un medio de verificación, también se utilizó como herramienta la grabadora de voz y así lograr una mejor obtención de datos. Posteriormente, se iniciaron las entrevistas con el personal: nutricionista, Licenciada Sol Reyna y la Asistente Administrativa Adriana García.

A cada una de ellas se le realizaron preguntas sobre el tipo de labores, documentación que se redactaba diariamente en el lugar, entre otras cosas. Para completar cada paso de la investigación operativa se tomaron varios días, a manera de recolectar información válida. También se visitó el departamento de recursos humanos de la -DDRISSS-, por el organigrama de la Unidad, no obstante, se consiguió más adelante por motivos de reestructuración.

Uno de los aspectos más difíciles de encontrar fue la historia de cómo se creó la Unidad de Nutrición, se indagó en varios documentos físicos y virtuales a fin de conocerla, a pesar que solo habían archivos enfocados en los inicios de PROSAN,

no fue motivo para dejar inconclusa la información, después de semanas de búsqueda, se obtuvo el relato de cómo había surgido esta unidad en la -DDRISSS-, de parte de la encargada del programa, ella, había sido una de las pioneras en abrir el campo a la mayor parte de las nutricionistas que estaban laborando en el ministerio en el departamento de Suchitepéquez, por ende, tenía mayor conocimiento del tema.

Después de haber recolectado la información en oficina, se iniciaron las entrevistas a los usuarios de los diferentes servicios de salud, del departamento de Suchitepéquez, agilizando el proceso en la programación de visitas domiciliarias y club de niños. La entrevista se iniciaba con la presentación ante las madres de familia y la razón de las preguntas, explicando de manera amable, solicitando la comprensión, indicando que era requisitos de una investigación como estudiante de la Carrera de Trabajo Social.

Además, se hizo saber que era confidencial, sin fines de perjudicar a nadie, algunas personas accedieron y otras no, sin embargo, se obtuvieron resultados satisfactorios en la ejecución de entrevistas con usuarias. Las entrevistadas en su mayoría fueron madres de familia que asistían al servicio por que se había efectuado club de niños o entrega de víveres, de manera que sus hijos estaban en la unidad, recuperándose de desnutrición aguda severa o moderada.

Finalmente, se hizo la recolección de toda la información obtenida de los instrumentos aplicados con el personal y usuarios, transcribiéndolos de forma digital en computadora con las indicaciones de la supervisora del -EPS-, ordenando los datos según el diseño de investigación, en el tiempo de redacción del informe, se tuvo el apoyo de la Trabajadora Social, dando tiempo necesario para su elaboración participando también cuando surgían dudas respecto a información.

Además se iban modificando algunos aspectos, como la misión de la Unidad verificando que la misma no contaba con una y que todo el tiempo utilizaban la de PROSAN, por ende la Licenciada Alba Jalel tomo la iniciativa de construir una nueva

misión y visión enfocada al lema de la unidad, se presentó ante la encargada, para dar su respectiva autorización, teniendo resultado satisfactorio, a causa de ello, se eliminó la anterior, redactando y guardando las actualizadas, por último, se terminó el informe entregándolo en la fecha indicada por el cronograma de actividades del ejercicio profesional.

Después de la caracterización del centro de práctica, se elaboró el cuadro de problemas sociales, con el conocimiento y participación de las personas, por compromisos en reuniones fuera de la oficina la nutricionista y encargada de la Unidad no participaron, únicamente la Trabajadora Social y la asistente administrativa. Resultado de la reunión se enlistaron cada uno de los problemas, la temática fue que cada participante debía indicar un problema que ellos identificaran en el lugar, según el punto de vista de cada quién, clasificándolos en el área correspondiente. Se encontraron seis problemas en el área de infraestructura, seis en mobiliario y equipo, cinco en insumos, uno en salud, por último, uno en papelería y útiles.

Después de haber enumerado todos los problemas y llegar a acuerdos con el personal, se realizó la planificación, iniciando con la técnica de ponderación, para proporcionar un punteo a cada problemática encontrada, la tabla presentaba diferentes criterios que permitieron tener conocimiento de la gravedad y el impacto de resolver el problema, al tener el cuadro se realizó la sumatoria, quedando priorizados dos problemas a intervenir, estructurando el cuadro de problemas priorizado en las áreas: insumos; bajo recurso de productos de higiene y leche de fórmula para los usuarios con DA, en el área de salud; alto nivel de estrés en el personal de la Unidad de Nutrición.

Durante la planificación se elaboraron varios documentos; árbol de problemas ubicando las causas y efectos que ocasionaba la problemática identificada; bajo recurso de productos de higiene y leche de fórmula, para los usuarios con DA del programa de nutrición de Mazatenango, Suchitepéquez, además del alto nivel de estrés en el personal del programa de nutrición. Al tener realizado el árbol se

construyó el de objetivos, buscando las soluciones para las problemáticas identificadas colocando los medios y fines.

Seguidamente la redacción de la técnica de viabilidad, siendo esta un medio para encontrar las soluciones conformada por nueve criterios, permitiendo analizar las diferentes opciones para los proyectos de: implementación de productos de higiene y leche de fórmula, para los usuarios con DA de la Unidad de Nutrición y mejoramiento del ambiente laboral en el personal de la Unidad.

También se redactó el plan general, determinando las líneas de acción a seguir en el proceso, los objetivos generales y específicos, además se incorporaron las metas globales que se pretendían alcanzar, al finalizar el plan, se describió el marco lógico, donde se planificaron cada una de las actividades a ejecutar.

Para una mejor comprensión sobre cómo redactar se utilizó el documento elaborado, por la docente María Hengly Felisa Girón Hernández, donde explica detalladamente los procesos, el cual había proporcionado en cursos anteriores. En este apartado fue descrito el proceso de cada acción y la forma en que se realizaría el proyecto, por ende, su elaboración llevó tiempo, concretando los objetivos que se pretendían alcanzar, además de los indicadores dónde se daba a conocer de manera numérica las metas, también se incluían los supuestos, que representaba los efectos positivos que se derivarían de cada actividad.

En el marco lógico se redactaron cuatro apartados: jerarquía de objetivos, indicadores objetivamente verificables, colocando el fin de los proyectos, su objetivo general así como los específicos; los cuales consistieron en las actividades que se iban a realizar en el proyecto, también indicadores objetivamente verificables donde se colocaba de forma numérica cada uno de los logros, verificación un espacio donde se daba a conocer la forma en que se iba a comprobar las actividades, por último los supuestos que son resultados que se esperaban obtener.

Por último, cuando se tenía estructurado el marco lógico, se redactó el documento de proyectos, el cual guardaba relación con el anterior, basado en trasladar lo planificado, únicamente agregando minoría de aspectos, ordenándolos de una manera más concreta. Igualmente se agregaron las metas representadas de forma numérica, en la temática a desarrollar se colocaron el nombre de los temas a exponer, dado que la metodología a ejecutar eran talleres.

Seguidamente se enlistaron los recursos a utilizar en el proceso; clasificándolos en humanos, físicos y materiales, también se hizo la programación calendarizada colocándole fecha a cada paso a seguir, a fin de tener un mejor control del proceso y lograr ejecutarlos antes de la culminación del -EPS-. Finalmente, la forma en que se evaluarían los proyectos, siendo ex ante, durante y ex post, de ese modo se conocerían los resultados obtenidos, ayudando a reflejar si se habían alcanzado cada una de las metas propuestas en los anteriores documentos.

Para continuar con el proceso metodológico se realizó la ejecución de los proyectos que surgió de la investigación realizada en la oficina de la Unidad de Nutrición -DDRIS-, a través de la Práctica Profesional Supervisada -EPS-, identificando como problema principal el bajo recurso de productos de higiene y leche de fórmula, para los usuarios con DA, de la Unidad de Nutrición debido a diversas causas, una de ellas el bajo recurso económico de la institución, así como las limitadas coordinaciones interinstitucionales.

Las primeras actividades que se realizaron fueron las coordinaciones con el personal de la Unidad de Nutrición, socializando ideas principales sobre el proyecto en una reunión para que entre todos apoyaran con nuevas ideas, se preguntó si era necesario redactar cartas de permiso a la directora de la -DDRIS-, pero no fue necesario.

El objetivo del proyecto era lograr contribuir en las actividades de la unidad de Nutrición a través de proyectos de beneficio a los usuarios de los diferentes

municipios, debido a que en la unidad trabajan a nivel departamental cubriendo todo Suchitepéquez.

Se inició con las actividades del proyecto con la gestión para recaudar botes de leche, pañales y toallitas húmedas los cuales son utilizados para los niños que son trasladados de emergencia al hospital Nacional de Mazatenango, así como a los centros de recuperación nutricional situados en Malacatán y Antigua Guatemala; las madres de familia no tienen los recursos necesarios para la compra de los insumos mencionados, por este motivo se priorizó realizar kit de emergencia para que se entregarán en el momento oportuno.

Al tener el visto bueno del personal de Nutrición se empezó a redactar cartas de gestión solicitando apoyo económico o con insumos, explicando la razón del proyecto. Seguidamente se entregaron a la encargada de la unidad Lcda. Zohemia Padilla para que las revisara, al tener autorizada las solicitudes, se entregaron a los diferentes encargados de los comercios de carnicerías del mercado central de Mazatenango, Suchitepéquez, que se sitúan en el exterior del mercado, así mismo con personas particulares dejando un plazo de una semana con el fin de regresar por una respuesta positiva de los encargados del lugar.

Al transcurrir la semana de plazo, se visitó y conversó con cada encargado de los negocios, algunas personas demostraron indiferencia ante el proyecto negando la colaboración, la mayor parte de personas con respuesta positiva fueron los propietarios de carnicerías, dieron su aporte de manera económica, por ejemplo, el señor Osvaldo García quien se mostró motivado por la iniciativa del proyecto, dando su apoyo en efectivo con un monto de cien quetzales exactos.

De igual forma la señora Yolanda Ramírez, quien colaboró con doscientos quetzales, de manera amable donó el dinero agradeciendo por la labor que se realizaba por los niños con desnutrición, haciendo énfasis que ellos son el futuro del país y que las autoridades locales también deberían de participar en este tipo de proyectos. Seguidamente se siguió visitando los demás locales recaudando en otra

carnicería con el señor Genaro García, realizando su aporte también en efectivo con ciento cincuenta quetzales especificando que se utilizará en la compra de leche fortificada con la finalidad de que algunos niños pudieran ser rescatados de la desnutrición.

En las visitas de recaudación no se encontró en todos los negocios a los encargados, siendo un aspecto negativo, pero no obstáculo, porque se gestionó con amigos, conocidos para que pudieran apoyar el proyecto, se hizo la invitación de forma personal y por llamadas telefónicas para lograr el objetivo de armar los kit, se les dio un plazo a los demás participantes y al momento de preguntarles si iban a colaborar respondieron de manera positiva; con paquetes de toallitas húmedas, pañales en talla M, XG etc. En la recaudación con amigos se completó un total de diez paquetes de toallas húmedas producto importante a la hora de armar los kits del proyecto.

La mayor parte de recaudación fue de dinero en efectivo, en los diferentes comercios de Mazatenango. Con el fin de conocer los precios de la leche de fórmula en etapa tres, se hizo un recorrido en los diferentes lugares donde vendían los productos a utilizar, en esta acción participó la Trabajadora Social de la Unidad de Nutrición la Lcda. Alba Jalel quien prestaba su vehículo para movilizarse más rápido por todos los locales donde vendieran leche, comprándolos en el lugar donde se adaptará más al presupuesto.

En el interior de la antigua terminal de buses existe una abarrotería siendo la propietaria la señora María Yax, donde los precios de la leche estaban más accesibles, al tener comunicación con ella se explicaba el fin del proyecto, logrando que hiciera un descuento, con la reducción de precio aplicada se compraron siete botes de leche, aunque faltaban botes de leche para completar la meta, por ello se gestionó con un vecino de la colonia Ciudad Nueva; el señor Benjamín López haciendo una donación de tres botes de leche.

También la señora Anahí Vásquez de Ciudad Nueva, apoyó con pañales desechables talla M, por consiguiente, terminó la recaudación de todo lo gestionado haciendo un total de cien pañales desechables, diez botes de leche fórmula NAN 3, diez paquetes de toallitas húmedas, en general la colecta de todos los productos fue realizada con una suma de trece personas que aportaron con actitud, tomando en cuenta la importancia de velar por los niños y niñas del departamento.

Después de terminar con la recaudación, empezó la realización de los kits, clasificando los pañales por talla y edades, este iba a incluir un bote de leche, diez pañales desechables, por último, un paquete de toallitas húmedas, estos productos se colocaron en una bolsa transparente denominadas de arroba. Además, llevaba el logo de la universidad y carrera de Trabajo Social, realizando los sellos en computadora seguidamente se imprimieron, pegándolos en cada bolsita identificando con papel blanco y en grande la talla de los pañales así al momento de que se repartieran los kits se dieran las medidas correctas.

Al concluir los kits armados, se debían entregar al personal de la Unidad de Nutrición, en principio había que organizar una reunión con la encargada la Lcda. Zohemia Padilla, pero por vacaciones indicó que lo que faltaba del proyecto se resolviera con la Lcda. Sol Reyna. Derivado de lo anterior, empezó la búsqueda de un salón espacioso, realizando una visita a la municipalidad de Mazatenango para solicitar el salón de honor, lamentablemente la mayor parte de fechas estaban apartadas, no coincidiendo con el cronograma de actividades del proyecto, teniendo que buscar otra alternativa.

Sin embargo, se obtuvo comunicación con la secretaria de la –DDRISSS-, para solicitar el salón de reuniones situado en el tercer nivel del edificio de la institución, teniendo resultados satisfactorios, y sin necesidad de redactar nota de solicitud. Después se elaboró una carta donde se solicitaba la participación del equipo de Nutrición haciendo presencia en la fecha y hora indicada la carta se entregó a la Lcda. Sol Reyna, autorizando la actividad en ese momento.

Después de todas las gestiones realizadas, la actividad de entrega de kit fue efectuada el día miércoles veintinueve de noviembre del dos mil veintitrés, mostrando en diapositivas el proceso de trabajo ejecutado para la colecta de los productos, explicando el proceso del trabajo, agradeciendo la participación de cada una de ellas , así como los incluidos en el kit, la actividad inició a las once de la mañana, estando presentes, la Trabajadora Social, nutricionista y asistente Administrativa del programa faltando la encargada por motivo de vacaciones

Después se ejecutaron talleres de demostración de alimentos en los club de niños que realizan en los diferentes servicios de salud de los municipios del departamento de Suchitepéquez, el objetivo de estas actividades eran enseñar a las madres de familia de niños con desnutrición aguda una alternativa para motivar a sus hijos a nutrirse saludable y con productos que están a la mano sin necesidad de tener una economía alta, la mayor parte con alimentos que SESAN les proporcionaba a los niños ingresados en el programa de Nutrición.

Al principio se tenía contemplado hacer los talleres en cuatro servicios de salud: San Francisco Zapotitlán, Samayac, Mazatenango y Santo Tomás la Unión, lastimosamente no fue posible realizarlo en el club de niños de Mazatenango por fechas. El proceso de trabajo de los talleres fue el siguiente: primero se coordinó con los 21 encargados de los programas de nutrición de los servicios de salud del departamento de Suchitepéquez, preguntando si en el mes de noviembre realizarían club de niños y en qué fecha.

A lo anterior, algunos lo habían realizado los primeros días del mes, otros no planificaron por motivos de limitado espacio en el calendario de actividades, y servicios de salud con fechas que coincidían, pero no era posible el espacio para los talleres, porque otras instituciones llegarían a realizar dinámicas diferentes, por ello, quedaron disponibles seis Centros de Salud, donde había espacio de ejecutar talleres.

Se seleccionaron cuatro lugares donde se efectuarían los talleres, por medio de llamadas telefónicas se conversaba con cada jefe del servicio, explicándoles el objetivo del proyecto. Como requisito se redactaron cartas de solicitud a cada servicio dirigidas al coordinador de cada programa siendo autorizadas, efectuando la coordinación con la Trabajadora Social de la –DDRISSS-, para gestionar un kit de cocina que el Ministerio de Salud le asigna a cada uno de los programas, el cual consta de una estufa eléctrica, una olla, una tabla, dos cucharas, y platos.

La coordinación con la Trabajadora Social se realizó de forma telefónica, debido a que se encontraba de vacaciones por veinte días, aunque esto no fue obstáculo al momento de coordinar con ella. Asimismo, se llevó a cabo una gestión de manera personal con la señora Joseline Solval, propietaria de tienda Lucy, se le explicaron los motivos de las actividades y como podía ayudar; respondiendo amablemente con la donación de avena, huevos, aceite, harina y azúcar, para la elaboración de galletas de avena similares a las de marca Quaker, pero de forma saludable sin tantos componentes químicos.

A fin que las madres aprendan nuevas recetas en la alimentación de sus hijos, se elaboraron recetarios para cada una con la ayuda de la nutricionista de la Unidad, se desarrolló una reunión para conocer la dieta que deberían llevar los niños que se encuentran en recuperación, llegando a acuerdos sobre las comidas tomando en cuenta las edades de los menores. Al tener las recetas se empezó a buscar un diseño, después la redacción para imprimir.

Además, se coordinó con la asistente administrativa Adriana García, con la finalidad del permiso de imprimir en la oficina cincuenta recetarios, obteniendo respuesta positiva. Se imprimió un total de sesenta recetarios, después se decoraron con papel iris de colores quedando listos para entregarlos en cada taller a ejecutar.

El primer taller de demostración de alimentos se ejecutó en el municipio de San Francisco Zapotitlán el día veinte de noviembre del dos mil veintitrés, llegando al centro de salud, se buscó al enfermero Byron Lapic encargado del programa,

entregándole la carta autorizada, permitió el ingreso al salón donde se realizaría el taller. Al llegar se colocaron todos los materiales a utilizar después fueron llegando monitores de SESAN y MIDES del municipio, los cuales se integraron al taller, de igual forma estuvo presente la Técnico en Salud Rural encargada de motivar a las madres de familia asistentes al club.

Al tener todo organizado empezaron a llegar las madres convocadas con sus hijos, teniendo en agenda; pesar y tallar a los niños, después ubicarlas para la actividad; iniciando el taller a las nueve de la mañana con la bienvenida por parte de la monitora de SESAN Sandra Isa Dubón, cediendo el espacio a la epesista de Trabajo Social.

Se continuó con la inducción a las participantes sobre los hábitos de higiene que deben tener en los hogares para prevenir enfermedades; principalmente las digestivas enseñando la importancia del lavado de manos antes de cocinar cualquier alimento e ingerirlo.

Al culminar con la inducción, se les explicó a las madres la receta de galletas de avena que se iba a realizar, así participar en el proceso de preparación, permitiendo que se apoyaran entre todas, recordando los ingredientes y los pasos a seguir, posteriormente probaron las galletas cada una conviviendo entre ellas, también se les dio consejería sobre la importancia de alimentar bien a los niños para que no vuelvan a recaer en desnutrición durante su crecimiento.

De este modo culminó el primer taller elaborado en el CENAPA de San Francisco Zapotitlán, asistiendo un total de once personas satisfechas de aprender nuevas recetas saludables. Finalmente se entregó un recetario a cada madre de familia donde se incluyeron varias recetas con alimentos ricos en vitaminas y de fácil acceso. Culminada la actividad se agradeció a los encargados por el espacio y apoyo hacia el proyecto, se les dejó un recetario para que lo pudieran compartir con madres que no pudieron asistir por diferentes motivos.

Posteriormente, el día veintiuno de noviembre se ejecutó el taller de alimentos en el Centro de Salud del municipio de Samayac, presentándose con la Licenciada Ingrid Raymundo coordinadora del servicio, disculpándose por los inconvenientes en cambio de fechas, pero que en ese momento si se iba a realizar, cediendo el espacio en un pasillo donde comúnmente hacían los club, se hicieron presentes dos estudiantes de enfermería que estaban realizando prácticas en el lugar, apoyaron a ordenar materiales a utilizar y sillas para el taller.

La dinámica que se trabajó en los clubes de niños, fue la misma que en todos; primero se pesaban y tallaban a los infantes, después pasaban al lugar de la actividad, al tener a todas las madres convocadas en el lugar, se dio inicio al taller teniendo resultados satisfactorios por que asistieron 31 mujeres que se mostraron participativas, con iniciativa de aprender cosas nuevas, antes de hacer las galletas de avena se hicieron dinámicas para que las señoras pudieran interactuar y perder el miedo a hablar en público, gran parte de ellas tenían tiempo asistiendo pero no se comunicaban entre ellas.

Las dinámicas realizadas ayudaron para que perdieran el miedo a preguntar cualquier duda sobre lo que se compartió, también la inducción sobre la importancia de los hábitos de higiene al momento de cocinar alimentos, concientizando a las madres sobre la importancia de que los menores se alimentaran de manera correcta, respetando los tres tiempos de comida desayuno, almuerzo y cena, además de la implementación de refacciones saludables en el transcurso del día, recalcando que no se necesita invertir tanto en un buen desayuno o refacción.

Se organizaron por grupos, para participar en la preparación de las galletas de avena, debido a la cantidad de personas y el espacio reducido del área, cuando estuvieron cocinadas se repartieron a cada persona quedando satisfechas con los resultados obtenidos y aprendidos, de igual forma el personal involucrado del Centro de Salud.

Por último, se realizó un taller en el Centro de Salud de Santo Tomás la Unión, coordinando con la Licenciada Juana López Tax, al principio se tuvieron algunos inconvenientes por que el club fue cambiado de fecha tres veces por entrega de informes, finalmente hubo disponibilidad el día 28 de noviembre llevándose a cabo las actividades al llegar al Centro se habló con la encargada, enseñando el lugar y espacio.

A la actividad se hicieron presentes alrededor de quince personas, se hizo la misma dinámica que en los demás municipios, se realizaron dinámicas rompe hielo para que las personas perdieran el miedo a comunicarse entre ellas, así como el temor a preguntar cuando les surgen dudas, la diferencia en este taller es que se obtuvo la participación de la monitora de SESAN Amayrani Bac con una introducción sobre la lactancia materna y sus beneficios tanto para la madre como para el bebé, también estuvo presente personal de la municipalidad de Santo Tomás.

Seguidamente se proporcionó el espacio para la culminación del taller, enseñándoles a las madres como preparar galletas de avena, haciéndoles conciencia sobre la forma correcta de alimentar a los niños, así como la prevención de la desnutrición en cualquier edad, después de esto se repartieron los recetarios a las participantes presentándolo antes a la encargada del programa del Centro de Salud. Por último, como servicio tenían contemplada la entrega de víveres que realizan mensualmente con la ayuda de SESAN y MIDES se apoyó en esta actividad repartiéndolos por medio de un listado. De esta manera se concluyó el proyecto número uno, teniendo participación de actores internos y externos de la institución.

El segundo proyecto se derivó de la problemática del alto nivel de estrés en el personal de la Unidad de Nutrición, teniendo como objetivo general promover un buen ambiente laboral a través del manejo del estrés en el trabajo, implementando talleres en que se desarrollaron diversas actividades donde el personal lograra salir de la rutina, los pasos para este proyecto fueron los siguientes.

Como primer paso se efectuó una reunión con la encargada de la Unidad de Nutrición, Licenciada Zohemia Padilla, se le explicó lo que se iba a realizar y por qué, respondiendo de manera satisfactoria, agradeciendo por la iniciativa de ejecutar proyectos que beneficien al equipo específicamente. Después de tener la autorización de la encargada, se socializó con el demás personal para que estuvieran enteradas del proyecto a desarrollarse con ellas, mostrando interés por la propuesta.

Asimismo, se empezó con la coordinación de un salón que serviría para realizar el taller, se tenía pensado solicitar el salón de gobernación, pero ya estaba reservado en todas las fechas del mes de noviembre. También se coordinó con la Licenciada Zohemia para conocer, si ella apoyaba en prestar el espacio de su restaurante y realizar la actividad. Se le planteó la propuesta, la cual aceptó reservando la fecha por medio día.

Seguidamente se redactó una carta dirigida a la encargada de la Unidad para solicitar la autorización de que todo el personal asistiera en la fecha correspondiente, al tener el taller autorizado se empezó a planificar la actividad buscando dinámicas entretenidas para que los asistentes se pudieran distraer. El taller se dividió en dos sesiones la primera se llevó a cabo el 10 de noviembre y la segunda el 29 de noviembre.

En la primera sesión del taller participaron todos los integrantes de la Unidad, así como el jefe del departamento de calidad de servicios el doctor Alex Ramírez, iniciando con la bienvenida, haciendo dinámicas rompe hielo para que el equipo se integrara al taller, se explicó el fin del autocuidado, después hubo un espacio que sirvió para explicar el tema sobre que es el estrés y sus consecuencias, haciendo preguntas a los participantes. Se realizó una dinámica de telarañas donde se iban pasando el hilo, cada uno tenía que decir que cualidades tenían.

Posteriormente, se les enseñó cómo realizar ejercicios de relajación, así como técnicas para el manejo del estrés, aprendieron como respirar de una forma

adecuada cuando llevan horas sentadas en el escritorio. De igual forma se estableció un espacio para realizar zumba, fomentando la importancia de hacer ejercicio, para tener mejor energía, cada uno realizó las rutinas apoyándose porque algunas no querían hacer este tipo de rutinas o les costaba un poco más, sin embargo, lograron cumplir con el reto de ejercitarse por cuarenta y cinco minutos.

Concluyendo la primera sesión del taller, se apertura un espacio de inducción al sueño proporcionándoles un momento para que pudieran descansar un rato, se les colocó un audio con música adecuada para dormir, antes del taller se les solicitó una sábana, almohada y ropa cómoda para que se sintieran relajadas, finalmente se compartió una refacción y culminar la primera etapa del proyecto.

De igual forma, en el proyecto se contempló realizar una capacitación sobre el tema de la importancia del clima laboral, la cual tuvo una duración de hora y media donde se desarrolló el tema resaltando la importancia que el personal logre tener empatía por su compañero, además de valorar el trabajo de cada uno, respetando las profesiones.

El equipo se mostró interesado en el tema, participando al momento de brindar opiniones e ideas, se conoció los aspectos positivos al tener un ambiente de trabajo agradable los cuales son los siguientes: aumenta la satisfacción laboral a través del sentimiento de grupo y el reconocimiento del esfuerzo y profesionalismo de las personas, además que los objetivos de la institución se cumplen más rápido de manera satisfactoria.

La segunda sesión del taller se realizó el día miércoles veintinueve de noviembre, a las diez de la mañana, para llevarlo a cabo, se utilizó el salón de proyecciones de la –DDRISSS-, convocando al personal de nutrición nuevamente, anticipadamente se les solicitó que propusieran ideas de una actividad para ejecutarlo en el taller, la asistente administrativa Adriana García, dirigió dos dinámicas de romper hielo donde lograron divertirse, en esta sesión únicamente estuvieron presentes tres

integrantes del personal debido a que la encargada de la Unidad estaba de vacaciones, sin embargo no fue inconveniente para ejecutarlo.

Después de la bienvenida y realizar las dinámicas propuestas, se impartió el tema de emociones, así como la importancia de manejarlas en todo momento, evitando conflictos innecesarios, teniendo como resultado que las relaciones interpersonales sean más fluidas comprendiendo y simpatizando con los que estén en el entorno. Todo el taller fue enfocado en las emociones, promoviendo la participación, con espacio para explicar que muchas veces la baja autoestima es un factor principal.

Después todos los participantes lograron expresar sus ideas y opiniones que percibían de ellas mismas, reconociendo el valor que tienen, cualidades, aspectos positivos, de la misma forma los aspectos negativos que pueden influenciar en sus diferentes caracteres. Por otro lado, hubo un espacio de arte terapia la cual tuvo como objetivo desarrollar una terapia de forma artística, siendo una forma de expresar emociones de una forma creativa.

Las instrucciones fueron que debían representar por medio de la pintura algo importante para ellas, entregándoles, carteles, pinceles, témperas, papel y agua, además se colocó música relajante e incienso por media hora, posteriormente cada uno pasó al frente a expresar el significado de lo que habían pintado, reconociendo que se habían sentido satisfechas con pintar, por traer al momento, recuerdos de infancia.

La siguiente actividad denominada la pasarela del amor, en la cual una persona pasaba al frente con los ojos cerrados y a los demás se les pasó un papel y lapicero donde debían escribir las cualidades que notaban de esa persona, después las pegaban en la espalda y al abrir los ojos leían todo lo bueno que sus compañeras pensaban de ella. Por último, se realizó la inducción al sueño, colocando sábanas, almohadas, música relajante e incienso para que entraran en un momento de paz y relajación, al momento de finalizar el taller cada participante expresó como se

habían sentido, expresando que estas actividades son importantes para la motivación laboral.

La última actividad para la culminación del proyecto fue la elaboración de trifolios informativos para el personal que labora en la –DDRISSS- con el tema estrés laboral, donde se informaba el significado de esta palabra, las consecuencias que podría causar y formas en que se pueden liberar las energías del estrés. Al tenerlos se presentó con la encargada de la Unidad, dando el visto bueno se imprimieron para empezar a repartirlos.

El objetivo principal era dar al personal de cada unidad, aunque no se logró completar la acción, logrando únicamente en la Unidad de Nutrición y Provisión de los servicios. De esta forma concluyó el proyecto número dos.

Para evaluación, el marco lógico fue base para que todo lo planificado se lograra con éxito, de una forma viable y con variabilidad, sin embargo, en ocasiones estuvo sujeto a cambios. A través de este se monitoreó qué actividades estaban realizándose de acuerdo a lo planificado y cuáles no, alcanzando de manera positiva los objetivos colocados, viendo el avance que se llevaba en el proceso de la ejecución permitiendo que las actividades planificadas que no se lograron realizar se cambiaran. Así mismo se informaba a los involucrados sobre los resultados del monitoreo tomando las acciones pertinentes para asegurar la continuidad y éxito del proyecto.

Se evaluó, a través de la reflexión, sobre los principales logros y obstáculos que se superaron en el transcurso de los días que fueron ejecutados los proyectos, teniendo resultados positivos en su mayoría, considerando el haber alcanzado más del ochenta por ciento de las metas trazadas. Otros de los logros que se obtuvieron durante este proceso de -EPS- en la institución, fue que se aplicó adecuadamente cada una de las fases del proceso metodológico que se necesita para lograr una investigación social y ejecutar un proyecto de acuerdo con las problemáticas existentes en el lugar.

También, se logró fomentar la participación del personal, usuarios y demás sociedad en cada una de las acciones ejecutadas, convirtiéndose en uno de los logros más importantes durante este proceso académico.

En la ejecución del primer proyecto de implementación de kit básicos para niños en recuperación nutricional se tuvieron distintos logros, los objetivos consistían en recaudar pañales, toallitas húmedas y botes de leche, este último el más fuerte económicamente debido que su precio es elevado, al principio hubo temor de no recaudar la suficiente cantidad de leche y armar los kit, sin embargo las personas se mostraron colaboradoras, dispuestas a participar con mucha empatía teniendo como resultado la recaudación de diez botes de leche de formula NAN en etapa tres, así como cien pañales desechables en diferentes tallas.

Asimismo, la gestión realizada en los comercios del mercado de Mazatenango, cuando se repartieron las cartas, algunas personas las recibían de una forma no tan agradable, sin embargo, una minoría además de aceptar la carta hicieron las donaciones requeridas, de esta manera se involucró a la población a que apoyaran en un tema que muchas personas ignoran o simplemente no están enteradas. Se pudo observar esa unión y empatía de personas que donaron sin pedir nada a cambio, reflejando que los seres humanos cuando se lo proponen pueden lograr muchas cosas.

Otros de los logros en este proyecto fue la participación de las madres de familia en los talleres de demostración de alimentos, se capacitó a más de cuarenta mujeres que tuvieron el interés de cambiar la realidad de sus hijos conociendo nuevas formas de motivar a los niños a comer de manera nutritiva, sin necesidad de gastar tanto dinero. En esta actividad las mujeres aprendieron también las medidas y precauciones que deben tomar al momento de cocinar previniendo enfermedades digestivas que puedan afectar a toda la familia teniendo consecuencias graves.

En el segundo proyecto realizado para el personal de la Unidad de Nutrición, uno de los logros fue reunir al personal debido a que cada una tiene sus propias

responsabilidades y funciones, además que el taller se realizaría fuera de la oficina siendo desventaja para ellas, teniendo en cuenta que todos los días llegan trabajadores de otros servicios a dejar informes, oficios, circulares y fichas. Sin embargo, dialogando con el jefe inmediato se llegó a un acuerdo, determinando la fecha en que se ejecutaría el primer taller.

Otros de los logros fue observar las buenas actitudes que presentó el personal ante las actividades que se hicieron en el taller, se mostraron más abiertas y creativas, lograron distraerse por un momento dejando atrás el verse solo como compañeras de oficina, promoviendo entre ellas el trabajo en equipo y la comunicación efectiva para que existiera un mejor ambiente laboral como la reducción del estrés desconectándose de la rutina diaria.

Igualmente se fomentó en ellas la idea de realizar este tipo de actividades para estar más motivadas en los horarios laborales, comprendiendo que este tipo de proyectos son de suma importancia para cada trabajador, ayudándoles en su motivación laboral. Además, en el taller cada uno de los involucrados llegó a conocer lo que pensaban los demás de ellos reconociendo que se debe de tener empatía por todos, de modo que cada persona vive una situación diferente cada día.

Uno de los logros obtenidos fue muy personal, dirigir, exponer y ambientar cada uno de los talleres se tornó un reto bastante grande, debido a que todos los participantes eran personas profesionales con años de experiencia, además que el ambiente en la oficina era estresante, consecuencia de la poca comunicación existente. A pesar de todo lo anterior fue satisfactorio escuchar los comentarios positivos acerca de la actividad, de manera que se alcanzó a llenar las expectativas de los demás con cada una de las acciones efectuadas en el proceso del proyecto.

IV. REFLEXIÓN CRÍTICA SOBRE EL PROCESO

En el siguiente apartado se encuentra un análisis sobre la experiencia durante el proceso del Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- y su relación con la teoría abordada por los docentes de la carrera de Trabajo Social, del Centro Universitario de Suroccidente, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, aprendiendo de esta manera diferentes técnicas, métodos y herramientas de intervención como profesionales en trabajo social.

Durante el periodo del Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- realizado en la Unidad de Nutrición -DDRISSS-, se ejecutaron distintas acciones con el personal, en esta etapa se evidenció la diferencia entre la parte teórica y práctica; al momento de estar en la realidad social de cobertura institucional y encontrar diferentes problemáticas.

Al principio de la inmersión, fue necesario aplicar los conocimientos adquiridos en el curso de Planificación Social, tomando en cuenta la importancia de tener un orden cronológico acerca de cada paso del proceso metodológico de intervención que se estaba realizando, ayudando a tener mejores logros en la investigación, obteniendo resultados positivos como fue el apoyo de la supervisora a cargo y del personal de la Unidad de Nutrición al momento de brindar información.

Así mismo, se llevó a la práctica el curso de Taller de Lectura y Redacción I y II, en la investigación, al momento de redactar las entrevistas, verificando cada una, para que al momento de presentarlas ante las autoridades y usuarios no existieran errores, además las preguntas debían ser claras ante los demás, a medida que no existieran confusiones, y cuando se redactó el informe, al momento de realizar las citas correspondientes, de igual importancia en este apartado, fueron de apoyo los cursos de Metodología de la investigación Social I e Investigación Bibliográfica y documental.

También se puede mencionar que el curso de Psicología General, tomó relevancia al momento de estar en la práctica, enseñando a tener un mejor control de las emociones ante distintos escenarios en el ámbito profesional, fortaleciendo habilidades sociales para generar relaciones interpersonales, así como facilitar la comprensión en los distintos casos que se intervinieron durante el -EPS-.

Relevante fue el curso de Formulación y Evaluación de Proyectos Sociales, para la planificación de las acciones, desde el momento que se empezó a enlistar cada una de las problemáticas que fueron encontradas en la Unidad de Nutrición, priorizando las de mayor puntaje, continuando con la elaboración de los árboles de problemas y objetivos, donde se encontraron las posibles soluciones, derivado de todo esto se logró formular cada uno de los proyectos realizados en la institución.

La mayor parte del trabajo realizado fueron visitas domiciliarias tanto en el área urbana como rural de los municipios de Suchitepéquez, las funciones de la trabajadora social en la Unidad era, visitar a casos renuentes que no acudían a las citas requeridas en el centro de salud para la continuación del tratamiento; la metodología se basaba en que los encargados de los programas de Nutrición en los distintos servicios de salud, coordinaban con la Trabajadora Social para brindar consejería a la familia explicándoles las consecuencias al no tratar al infante en el momento adecuado.

A las visitas domiciliarias daba acompañamiento el encargado de los programas quien guiaba a la dirección exacta de la casa, en la visita se llevaba una pesa, un tallímetro para pesar y tallar al menor, confirmar datos y conocer si el niño se encontraba estable, o no se estaba rehabilitando, se comparaba el peso con el anterior, porque al llegar se solicitaba el carnet del niño para comparar datos.

En el proceso se llenaba una ficha donde se anotaban los datos personales de los padres y del niño, el otro apartado consistía en los datos específicos en su mayoría de la ficha clínica, donde se anotaba la situación actual del menor relacionado con el peso en libras y kilos, además de la longitud, derivando el diagnóstico nutricional

para determinar si se encontraba con desnutrición aguda moderada o severa. Asimismo, se anotaba los antecedentes familiares con desnutrición, donde se le preguntaba a la madre si había más hijos con esta enfermedad.

De la misma forma, se registraba los hallazgos de manera detallada, se relataba los aspectos positivos como negativos encontrados, por ejemplo, se describía el estado de la casa, la forma en que se había encontrado al menor, si existían las medidas higiénicas adecuadas que todas las personas deberían tener, también si el niño padecía otras enfermedades comunes como resfriados, tos, fiebre. En las intervenciones se resumía todo lo que la Trabajadora Social hablaba con los padres de familia o encargados.

Por último, se escribían los acuerdos y compromisos que se habían determinado con los encargados del menor, seguidamente firmaban la ficha de visita domiciliaria, sirviendo de medio de verificación a la Trabajadora Social, para constatar que se había visitado a la familia, Posteriormente si incumplían el compromiso, se tomaban otras medidas como el traslado de los niños involuntariamente a los diferentes centros de recuperación nutricional.

Se realizaron visitas domiciliarias en los siguientes municipios: San Antonio Suchitepéquez, San Miguel Panán, Santa Bárbara, San Bernardino, San José la Máquina, Chicacao, entre otros. Cuando se programaban visitas era por municipio, si había espacio se cubría otro lugar más cercano para aprovechar el transporte, debido que era muy limitado, comúnmente solo había disponibilidad de transporte los días viernes, visitando los lugares más cercanos de Mazatenango el resto de la semana en motocicleta propiedad de la Trabajadora Social.

Además, se tuvo la oportunidad de tener intervención en algunos casos y tener el control de la situación, teniendo nuevas experiencias, se brindaba la consejería necesaria concientizando a las madres la importancia que el niño tomara tratamiento nutricional y cuando era necesario se trataba de convencer a las

personas de trasladar al menor al centro de recuperación nutricional, contándoles los beneficios que se obtendrían al aprovechar esta oportunidad.

En estas actividades el conocimiento adquirido en el curso de Ética Profesional en el Trabajo Social fue indispensable, al momento de empezar a entablar comunicación con cada familia que se visitaba, a manera de crear un lazo de confianza con las personas, además la importancia de tomar decisiones de forma ética que beneficiaran a la sociedad, interviniendo para que hubiera justicia social, valores como, integridad y la responsabilidad en todo el proceso.

Al estar presente en la institución se logró tener más conocimiento acerca de la política de seguridad alimentaria y nutricional en Suchitepéquez, tomando en cuenta que los cursos de Economía Política, Estado y Política Públicas y Políticas Públicas Institucionales, fueron fundamentales, por el conocimiento sobre los conceptos.

Por lo anterior, el proceso de participación en la institución fue más rápido, además se reflexionó acerca del compromiso de algunas autoridades con la niñez, que realizan estrategias a fin de buscar la solución a problemáticas, aunque lamentablemente se necesita más apoyo de distintas autoridades para que esta política se cumpla en su totalidad en el área rural de Suchitepéquez, donde la seguridad alimentaria y nutricional de los niños se encuentran más vulnerables.

Otra de las actividades realizadas fue el acompañamiento a jornadas nutricionales que se llevaban a cabo en los servicios de salud, fueron pocas a las que se asistió, sin embargo, fue enriquecedor participar en jornadas donde asistían médicos y enfermeros preocupados por la salud de los niños y mujeres.

En estas jornadas se desparasitaban a niños mayores de seis años, además de vacunarlos, se apoyaba en pesar y tallar a los usuarios, ayudando a los enfermeros a ingresar el diagnóstico nutricional por medio de sumas y divisiones en una aplicación llamada QAntro, donde se reflejó la importancia de los cursos de estadística.

Las actividades programadas a nivel departamental eran de participación; como la semana mundial de la lactancia materna, realizando un mural plasmando la importancia y beneficios de la leche, que se elaboró en el transcurso de tres días con la ayuda de la Trabajadora Social, se resumió en el cartel los beneficios para la madre y para el bebé, seguidamente se desfiló desde la calle del hospital Nacional de Mazatenango al parque del mismo lugar, después se realizó un stand como Unidad de Nutrición, donde participaron todos los programas de la DDRISSS-, Gobernación, Municipalidad, -Fundap-, -MAGA-, -MIDES- etc.

También, se elaboró material creativo para el día de la alimentación, realizando un marco para fotos, diademas de frutas y verduras a manera de promover en las dietas de los niños para su sano crecimiento. El material realizado se llevó al municipio de Cuyotenango en un club de niños donde participaron más de veinticinco madres con sus hijos con la presencia de monitores de -SESAN-, -MAGA- y -MIDES-, la actividad se trató en concientizar a la población la importancia de incluir en las comidas de los niños vitaminas y minerales en productos que se encuentran en la canasta básica.

Además, se apoyó en la feria informativa realizada en el municipio de Cuyotenango, con el fin de informar a la población los programas que ofrece el Ministerio de Salud en el departamento de Suchitepéquez, donde se invitaba a la población a que asistieran al lugar, también había pruebas de VIH gratis, vitaminas, desparasitante y zinc a los que llegaban a consulta, además de dinámicas que se hacían con las personas que se acercaban para informarse.

Eventualmente, se participaba en clubes de niños efectuados en los diferentes servicios de salud, a los cuales asistían niños con desnutrición aguda moderada, que estaban en tratamiento, donde se les daba consejería a las madres, actividades lúdicas a fin de motivarlas, el objetivo de las reuniones era monitorear a los niños en recuperación nutricional para que no tuvieran recaídas, en cada club se aprovechaba a pesar y tallar, de igual forma pasaban a consulta cuando el caso lo

ameritaba, se ejecutaban de forma mensual, estas reuniones eran alianzas en conjunto con MAGA, MIDES y SESAN.

En los clubes se impartieron temas a las madres de familia como: las vitaminas y minerales dando a conocer en donde se encontraban la mayoría de ellas, de la misma manera se informaba acerca de la alimentación fortificada enseñando a las madres como debían alimentar a sus hijos; las comidas que podían consumir los bebes en relación a las edades, resaltando siempre la importancia de la ventana de los mil días, la cual se empieza desde el embarazo, de esta forma se llevó a la práctica el saber desenvolverse en público, una de las actividades realizadas en los distintos cursos de la carrera.

En relación con el trabajo de gabinete en la oficina no se realizaba mucha tarea por motivo que el área de Trabajo Social se dedica más a trabajo de campo, eran pocos los espacios en los que se intervenía en oficina. Sin embargo mensualmente se apoyaba en la planificación de actividades, llamando vía telefónica a los encargados de los programas de nutrición en los diferentes servicios de salud de los 21 municipios del departamento, para tener conocimiento sobre los días planificados que realizarían clubes de niños, embarazadas y jornadas integrales o nutricionales, después se planificaba con el fin de solicitar transporte en las fechas donde había actividad para asistir, se participaba en las que era factible por tiempo, pero por lo general era muy difícil trasladarse a los municipios más lejanos de Mazatenango.

Además, se colaboraba a fin de mes en ordenar las fichas epidemiológicas; se recibían e ingresaban al sistema, también se llenaban las bitácoras de solicitud de transporte al momento de planificar los primeros días del mes, luego se iban a dejar con el encargado del departamento de transportes en el Centro de Salud de Mazatenango. De la misma forma algunas veces se razonaban facturas en el área de tesorería.

Durante este periodo se conoció el Centro de Recuperación Nutricional de Malacatán, al momento de recoger a una niña que tenía salida por culminar el

proceso de recuperación, la menor era del municipio de Santo Domingo aldea Bolivia. La salida fue a las cuatro de la mañana debido a que el país estaba viviendo un momento político crítico al punto que las calles estaban bloqueadas interrumpiendo el paso de vehículos.

Sin embargo, eso no fue obstáculo para brindar la ayuda a la menor, se utilizó una ambulancia para llegar al municipio de Malacatán, en el ingreso al lugar se entabló comunicación con la enfermera para conocer el estado de la menor, dando indicaciones de lo que se debía hacer en casa, las personas fueron llevadas hasta el municipio de Santo Domingo, dejando resultados satisfactorios como profesional.

Otras de las acciones de acompañamiento y aprendizaje fueron en la carrera por la nutrición que se llevó a cabo en el parque de Samayac, donde participaron diversas instituciones que integran PROSAN por ejemplo: Ministerio Público, SESAN, MIDES, MINEDUC, etc. Además de la municipalidad de Samayac, escuelas e institutos del lugar como pobladores que se unieron a la actividad.

La carrera se planificó de varias categorías; la primera era para niños de párvulos donde los padres de familia debían correr con ellos, también estaba la del nivel primario, básico diversificado, por último, la categoría libre donde estaban incluidas personas adultas que tuvieran el deseo de participar. Para ser parte de la carrera en la inscripción se solicitó bolsas alimentos de la canasta básica que contribuyeran en la sana alimentación como: arroz, frijol, atoles y fideos por mencionar algunos.

Los premios fueron: pelotas de fútbol, trofeos y medallas entre otros, se apoyó en la señalización de vías por las calles para mostrarles el camino a los participantes con ayuda de conos y cintas, después de haber culminado la carrera, se empezó el conteo y clasificación de los alimentos adquiridos, recaudando más de mil productos de consumos diario, fue separado cada uno, integrando y rotulando por separado los atoles, arroz, frijol, luego trasladarlos a una bodega; todo lo recaudado se entregó en cantidad igual a los servicios de salud de Suchitepéquez para ser entregados a los niños con desnutrición de los distintos programas.

Aunado a lo anterior, la Práctica Profesional Supervisada I y II, ayudaron a complementar conocimientos, en el ámbito institucional y comunitario, siendo un factor clave al momento de iniciar el -EPS-, debido que en esta experiencia las actividades eran comunitarias, considerando que en la Unidad de Nutrición la mayor parte de trabajo era de campo, de las cuales se retomaron las experiencias para seguir ampliando los conocimientos. Además, realizar estos cursos ayudaron a fortalecer el carácter, al momento de presentarse ante una institución y realizar un discurso al lado de más profesionales de distintas áreas.

Eventualmente, durante todo proceso existen diferentes vivencias, algunas son positivas, otras negativas, a través de los conocimientos teóricos adquiridos en la casa de estudios se logró intervenir en dos problemáticas que afectaban a la Unidad de Nutrición obteniendo resultados satisfactorios de cada uno de ellos, volviéndose enriquecedor para la vida profesional. Durante el -EPS- se cumplieron los objetivos trazados en la mayor parte de lo planificado.

Por otra parte, es importante mencionar que, al momento de asignar centros de práctica, se realice un análisis sobre el rol del Trabajador Social en la institución, debido que en algunas ocasiones el profesional no tiene la libertad de hacer actividades que realmente correspondan a su profesión, siendo tomados algunos como educadores o promotores, volviéndose un factor negativo para los estudiantes, quienes no logran conocer verdaderamente en la práctica el quehacer de la profesión.

V. FORMULACIÓN DE CONCLUSIONES

1. La Unidad de Nutrición de la Dirección Departamental de Redes Integrales de los Servicios de Salud del Departamento de Suchitepéquez, coordina actividades con otras instancias afines dentro del propio ministerio, para garantizar el derecho de la población a satisfacer sus necesidades nutricionales, pero se evidenciaron debilidades por limitados recursos financieros, materiales y humanos.
2. En las áreas de intervención del Trabajador Social se ejecutan acciones en casos de niños con desnutrición en todas sus etapas. la inmersión proporcionó una oportunidad invaluable de aprendizaje, que fortalecieron la comprensión y la capacidad de abordar futuros desafíos con mayor eficacia y empatía.
3. En cuanto a la investigación operativa se tuvo obstáculos en la recolección de datos por la poca información que tenía el personal de algunas áreas, debido a cambios administrativos de cargos, por ende, los datos no eran concretos, afectando el informe. A pesar de lo sucedido, se redactó cada uno de los aspectos, por la perseverancia e insistencia en la búsqueda.
4. La gestión facilitó la colaboración con otras partes interesadas ajenas a la institución. No obstante, cuando se efectuaron las acciones se tuvieron inconvenientes con experiencias significativas, una de las más destacadas fue la necesidad de aceptar, cuando lo planificado no se ejecutaba, y requirió modificaciones para adaptarse a las nuevas circunstancias.

5. El proyecto más importante fue la implementación de productos de higiene y leche de fórmula para los usuarios con DA en la Unidad de Nutrición, recursos necesarios para los niños que son trasladados en estado nutricional deficiente a los centros de recuperación con las que coordina la Unidad, complementándolo con talleres educativos dirigidos a las madres de los menores. Se recaudaron suficientes insumos para elaborar un total de diez kits; los cuales incluía cada uno: diez pañales desechables, un paquete de toallas húmedas y un bote de formula en etapa tres.
6. En cuanto a promover la participación social uno de los logros más importantes fue el reunir a un mayor número de personas del que se había anticipado en la planificación, considerando que al principio existió temor de que la afluencia fuera baja dado que, en diversas actividades realizadas por salud con anterioridad, tenían baja participación.
7. La poca respuesta del Estado y autoridades competentes, se han vuelto un obstáculo en el acceso a los servicios básicos, especialmente para los niños con desnutrición. Los limitados insumos se llegaron a convertir en una barrera que afecta a los profesionales que tienen como metas intervenir y lograr cambiar la realidad de los usuarios.
8. Como logros personales se destaca el aumento de confianza en las habilidades de comunicación, así mismo la práctica de la empatía hacia los demás, reconociendo que como Trabajadora Social se debe estar comprometida con la búsqueda de soluciones efectivas, a fin de

promover el bienestar social de los usuarios de las instituciones.

VI. FORMULACIÓN DE PROPUESTA

A. TITULO

Fortalecimiento de los programas de nutrición en actividades para niños con recuperación nutricional de las áreas rurales

B. JUSTIFICACIÓN

La desnutrición es uno de los problemas más grandes en la mayoría de los países, actualmente las altas tasas de mortalidad son preocupantes, obligando a los gobiernos a crear estrategias con el fin de mitigar esta problemática.

La Dirección Departamental de Redes Integradas de los Servicios de Salud – DDRISS- es la encargada de garantizar el derecho de la Salud a los habitantes del departamento de Suchitepéquez, implementando estrategias a través del Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional -PROSAN-, trabajando para que se cumplan sus objetivos de contribuir al mejoramiento de la situación nutricional de la población.

Cómo parte de las estrategias para la recuperación de niños con desnutrición; realizan traslado de niños menores de 5 años diagnosticados con desnutrición a los Centros de Recuperación Nutricional en los municipios de Malacatán y Antigua Guatemala, donde son hospitalizados por un máximo de dos meses, con el fin de su recuperación a través de una alimentación y tratamiento adecuado.

Durante los acompañamientos, se evidenció que la mayoría de los casos se concentran en las áreas rurales del departamento, donde el acceso a los servicios de salud es limitado; por bajos recursos humanos y económicos, y después del egreso de los infantes hospitalizados no se da un seguimiento adecuado por parte del personal encargado de los programas de nutrición.

Es por ello, que es necesario el fortalecimiento de los programas de nutrición en las actividades realizadas en el club de niños, ejecutadas con padres de menores en recuperación nutricional, adaptando un espacio donde se pueda concientizar y educar a cada uno de ellos a medida que el compromiso y la responsabilidad sea compartida.

C. OBJETIVOS

1. GENERAL

- a. Contribuir a mejorar los servicios brindados a niñas y niños menores de cinco años en recuperación nutricional en las áreas rurales.

2. ESPECIFICOS

- a. Concientizar al personal de los puestos de salud sobre la importancia del seguimiento a los casos de niños con desnutrición.
- b. Coordinar con representantes de las instituciones encargadas de Seguridad Alimentaria y Nutricional los recursos a utilizar en actividades.
- c. Establecer red de padres de familia en áreas rurales para coordinación de actividades.
- d. Identificar a líderes comunitarios para apoyo local.

D. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

El ser humano desde que crece en el vientre de la madre necesita tener una buena nutrición con los suficientes nutrientes para desarrollar el cuerpo humano hace su función recibiendo y transformando cada una de las sustancias útiles para su buen funcionamiento, por lo anterior, es necesario fortalecer los programas de nutrición en actividades para niños con recuperación nutricional de las áreas rurales y en este apartado se fundamenta con temas como: paternidad y maternidad responsable, nutrición, desnutrición, tipos de nutrición, huertos familiares y participación social.

La paternidad y maternidad responsable empieza desde el momento en el que se decide traer a un nuevo ser al mundo, conociendo la importancia de compartir esta responsabilidad. Desde el inicio de un embarazo, los futuros padres deben tener conciencia de las decisiones para el beneficio del niño; como amar, educar, orientar, proveer todos los recursos necesarios para garantizar una vida estable, donde se cumplan cada una de sus necesidades básicas, llegando a entender que ser padres es un desafío.

La Paternidad y la Maternidad Responsable es el vínculo permanente de sangre o relación entre el padre y la madre con sus hijas e hijos; entraña sentimientos, derechos y obligaciones, reconocidos socialmente y en los que inciden los factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, culturales, políticos y legales. La irresponsabilidad paterna y/o materna puede dar origen a situaciones lamentables como, por ejemplo: violencia intrafamiliar, violencia sexual, abuso, embarazos no planificados, embarazos a temprana edad, matrimonio forzado, explotación y trata de personas, adicciones, ausencia, deserción y/o repitencia escolar, niñez trabajadora, niñez, juventud y familias en situación de calle o en abandono. (Ministerio de Salud Pública Y Asistencia Social, 2021, p.4)

Ser padres y cuantos hijos procrear es una decisión de los seres humanos, pero en ocasiones la irresponsabilidad tiene graves consecuencias, por condiciones

económicas, en la mayor parte de las áreas rurales los recursos son limitados, y no tienen acceso a los servicios básicos. Desafortunadamente, cuando no hay un compromiso como padres, derivan una serie de problemáticas; donde los infantes se ven afectados a temprana edad y no le permiten tener una vida plena. Una de las responsabilidades de los padres es brindar una nutrición adecuada al momento de alimentar a los hijos, integrando los nutrientes útiles en cada tiempo de comida.

La nutrición es el Proceso biológico en el que los organismos asimilan los alimentos y los líquidos necesarios para el funcionamiento, el crecimiento y el mantenimiento de sus funciones vitales. La nutrición también es el estudio de la relación entre los alimentos con la salud, especialmente en la determinación de una dieta óptima. (Núñez & Rodríguez, p. 2)

Por lo tanto, la nutrición juega un papel importante en la vida de los seres humanos para mantener la buena salud, de esta manera cada etapa de la vida se disfruta de forma adecuada y normal. Además, para mantener una buena nutrición se debe llevar una dieta balanceada con proteínas, carbohidratos minerales y vitaminas necesarias siendo cada uno de ellos nutrientes esenciales y primordiales en la etapa de la infancia.

Al momento de que el cuerpo humano necesita de una nutrición correcta se empieza a tener una serie de deficiencias de nutrientes, provocando diversos malestares, los cuales pueden llegar a convertir en enfermedades, hasta llegar a la muerte. Uno de los problemas graves que puede llegar a causar una mala obtención de nutrientes es la desnutrición, que es la consecuencia de una mala alimentación donde no se llegan a incluir los nutrientes necesarios, teniendo un desequilibrio en su organismo, además de que la ingesta de alimentos en cantidad y calidad pueda llegar a ser limitado por diferentes factores, afectando a un grupo grande de la población en su mayoría en los países que se encuentran en vías de desarrollo.

Se le llama desnutrición a aquella condición patológica inespecífica, sistémica y reversible en potencia que resulta de la deficiente utilización de

los nutrimentos por las células del organismo, se acompaña de variadas manifestaciones clínicas relacionadas con diversos factores ecológicos, y además reviste diferentes grados de intensidad. Se trata de un problema mundial que refleja los programas económicos y de salud; en particular, la distribución de los recursos de las naciones. (Márquez, et al., 2012, p. 60)

En su mayoría de casos, es consecuencia del limitado acceso a los alimentos, generalmente siendo en los lugares más pobres, donde las personas no pueden acceder de forma fácil y rápida a una canasta básica que contenga cada uno de los alimentos donde se encuentren los nutrientes necesarios para su prevención. Existen diferentes tipos de desnutrición que se clasifican según su forma de gravedad los cuales son:

La desnutrición aguda, se conoce como la más moderada, describiéndola como el inicio de esta enfermedad donde el menor aún está a tiempo para lograr recuperarse, siguiendo el protocolo correspondiente y evaluándolo el personal de salud a través del peso y la talla.

Se determina cuando el puntaje Z del indicador Peso para la talla está por debajo de menos dos y por encima de menos tres desviaciones estándar y puede acompañarse de delgadez o emaciación moderada debido a la pérdida reciente de peso también conocida como desnutrición aguda moderada. (Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas, 2016, p. 2)

Además, los síntomas de este padecimiento se dan a conocer cuando el niño pierde el apetito por los alimentos, encontrándose desganado sin las energías suficientes para realizar las actividades normales que hacen los infantes. De igual forma presentan otras enfermedades digestivas que terminan afectando la salud. También existe la desnutrición aguda grave o severa en ella se presenta enfermedades infecciosas que ponen en peligro la vida del niño.

La Desnutrición aguda grave o severa (emaciación grave): Es la forma de desnutrición más grave. El niño tiene un peso muy por debajo del estándar de referencia para su altura, estando por debajo de tres desviaciones estándar. Se mide también por el perímetro del brazo. Altera todos los procesos vitales del niño y conlleva un alto riesgo de mortalidad. El riesgo de muerte para un niño con desnutrición aguda grave es nueve veces superior que para un niño en condiciones normales. Requiere de atención médica urgente. (Asturias, 2020, p. 6)

Cada una de las clasificaciones de la desnutrición presentan tratamientos adecuados para la recuperación, lamentablemente en algunos lugares la ayuda e identificación de esta afección no llega rápida, provocando que muchos infantes crezcan de manera inadecuada, por falta de seguimiento o en el peor de los casos ocasionando la muerte.

Los huertos familiares son propuestas favorables a fin de que las familias tengan un acceso rápido a productos frescos y saludables, además es una actividad al momento de su creación para que los padres puedan pasar un momento grato con sus hijos, brindándoles la experiencia y una oportunidad de enseñarles como cultivar diferentes productos, asimismo, se asegura la alimentación y nutrición de todos.

Las huertas familiares son importantes sistemas de producción agrícola; de ellas se extraen alimentos básicos para la alimentación de algunas comunidades rurales y urbanas, además de contribuir a la conservación in situ de recursos fitogenéticos, pues presentan una gran variedad de especies tanto nativas como cultivadas, que interactúan y forman un complejo botánico bastante biodiverso. Adicionalmente aportan a la economía del grupo familiar y representan los conocimientos tradicionales de los pequeños grupos locales. (Barrero, 2009, p. 11)

Los huertos familiares son pequeños espacios de tierra situadas en la mayoría de los casos en los patios de las casas de las familias donde procuran sembrar frutas y hortalizas que presentan los nutrientes necesarios para mantener una buena alimentación, además son una fuente de ingreso económico, debido que las familias se pueden dedicar a la venta de los productos sembrados a las demás familias de la comunidad.

Si no se cuenta con un espacio o terreno cerca de la casa se pueden utilizar macetas, canastas, cajas o materiales reciclables. Se debe priorizar la siembra de plantas comestibles que tenga un impacto positivo en la salud con el fin de nutrir los organismos de cada uno de los integrantes de la familia. Los elementos indispensables a la hora de realizar un huerto son: el sol, el agua, el espacio, las semillas, la tierra, la salud y productividad de los cultivos.

Además, son espacios de combinaciones entre árboles, arbustos, verduras, como tomate, zanahoria, chile pimiento, lechuga, coliflor; tubérculos, y raíces comestibles, gramíneas y hierbas entre ellas se puede mencionar: quilete, chipilín, hierbabuena, bledo, apazote y chaya, que proporcionan alimentos y medicinas. A menudo también se integran los animales domésticos a este sistema. Los productos de los huertos aportan a la seguridad alimentaria y los ingresos familiares.

La ventaja de tenerlos en casa es que los alimentos producidos y consumidos son de buena calidad, por lo tanto, ayudan al mantenimiento de las funciones del cuerpo humano, aportando la energía a los padres de familia para trabajar, además a los niños el consumo de frutas y verduras ayuda a crecer sanamente. Esta estrategia tiene un impacto positivo para las familias que tienen infantes con desnutrición siendo una buena opción para su recuperación nutricional, sembrando los productos que cuenten con las vitaminas que el menor necesita para recuperarse de forma rápida, por ello, la importancia de participar en actividades de desarrollo.

Además, fomentan la autosuficiencia alimentaria, permitiendo que las familias reduzcan su dependencia de alimentos procesados o costosos que en su mayoría

llegan hacer perjudiciales a la salud. De igual forma los huertos no solo nutren el cuerpo, sino que también llegan a fortalecer el tejido social y económico de las diferentes comunidades, creando un impacto positivo y duradero en la lucha contra la desnutrición.

También pueden ser una actividad donde se impulse la participación social en las comunidades, a través de la creación de cada uno de ellos, promoviendo la sostenibilidad y la educación ambiental. Al involucrar a los comunitarios en los procesos de cultivo y cuidado, se fortalecen las relaciones interpersonales, generando espacios de aprendizaje sobre la importancia de la alimentación. De este modo, la interacción social no solo enriquece la experiencia del huerto, sino que también contribuye al bienestar general de las comunidades, creando entornos mas saludables y sostenibles.

La participación social es factor importante para el desarrollo de un país, donde cada uno de los habitantes puede compartir e intercambiar ideas u opiniones para promover el cambio en el entorno en el que se desenvuelve interviniendo en diferentes procesos ya sean económicos o culturales.

La participación social se refiere a los diversos mecanismos e instancias que posee la sociedad para incidir en las estructuras estatales y las políticas públicas. Por lo tanto, el estudio de la participación social es el de las mediaciones entre el Estado y la sociedad. Las formas tradicionales y legales de esta mediación han sido los instrumentos de la democracia representativa y de la democracia corporativa. (Restrepo, 246, p. 2001)

A través de la participación se logran promover los cambios necesarios, detectando de manera temprana las problemáticas, para elaboración de propuestas que generen un impacto en el desarrollo de las comunidades. Además, es un proceso donde se tiene la oportunidad de conocer diversas opiniones y poner en práctica de manera positiva las relaciones interpersonales.

De igual forma, es de gran ayuda al momento de fortalecer las redes comunitarias, estas redes pueden ofrecer soporte en momentos de necesidad fomentando un entorno de colaboración y solidaridad entre la sociedad

La participación social es un pilar fundamental para el desarrollo y la cohesión de las comunidades. promueve el compromiso cívico y fortalece la democracia. Al involucrar a la población en la toma de decisiones como en actividades comunitarias, se impulsa la responsabilidad compartida, lo que a su vez favorece el progreso social mejorando la calidad de vida. La participación activa no solo beneficia a las comunidades en el presente, sino que también sienta las bases para un futuro más equitativo.

E. ESTRATEGIAS Y ACCIONES

1. Estrategias

- a. Capacitación al personal encargado de los puestos de salud.
- b. Planificación y asignación de responsabilidades con los representantes de instituciones de los recursos a utilizar en actividades de club de niños.
- c. Reunión con padres de familia para la identificación de red de apoyo.
- d. Recopilación de información en visita de campo.

2. Acciones

- a. Reunión con el director de la –DDRIS- para socializar propuesta y autorización.

- b. Elaboración de cartas de invitación a encargados de puestos de salud
- c. Planificación y ejecución de capacitación por nutricionistas de la Unidad de Nutrición
- d. Coordinación de elaboración de agenda para clubes de niños con los monitores representantes de las instituciones encargadas.
- e. Demostración de prácticas nutricionales con padres de familia de niños con desnutrición.
- f. Invitación a padres de familia para la participación de identificación de red de apoyo.
- g. Concientización e identificación de padres de familia líderes.
- h. Realización de listado de padres de familia con datos personales.
- i. Creación de red de padres de familia.
- j. Diagnóstico comunitario por encargado del puesto y personal del Programa de Nutrición.
- k. Coordinación con los líderes comunitarios.

- I. Monitoreo periódico de la evolución de los niños que fueron egresados de los centros de recuperación nutricional.

F. EVALUACIÓN

La evaluación se realizará por el personal que integra la Unidad de Nutrición de - DDRISS-, a través de los datos ingresados y presentados en la sala situacional que se realiza en la institución, y al momento de realizar la vigilancia nutricional que se elabora por medio de la recolección de datos en cada Centro de Salud y puestos correspondiente. Además, durante la ejecución de cada una de las acciones se establecerá una evaluación para conocer el avance de los objetivos planificados.

VII. REFERENCIAS

- Abete, I., Cuervo, M., Alves, M. y Martínez, J. A. (2010). *Fundamentos de nutrición*. https://sennutricion.org/media/Docs_Consenso/3IDR_Poblaci_n_Espa_ol_a-FESNAD_2010_C1-Fundamentos_de_nutrici_n.pdf
- Asturias Schaub, L.R. (2020). *Desnutrición un freno para el desarrollo*. Centro de Investigación para el Desarrollo Regional (CINDERE), Navarra Center for International Development (NCID). chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/file:///C:/Users/Personal/Downloads/OP01_21_reduced.pdf
- Barrera, A. (2009). *Huertas familiares*. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/11880/BarreroRamirezAngelicaMaria2009.pdf?sequence=1>
- Briceño, R. (2000). *Bienestar, salud pública y cambio social*. Editora FIOCRUZ. <https://books.scielo.org/id/rmmbk/pdf/briceno-9788575415122-02.pdf>
- Caltenco, M., García, E., García, V., Márquez, H., Márquez Flores, H. y Villa, A. (2012). Clasificación y evaluación de la desnutrición en el paciente pediátrico. *El Residente*, 7(2),59-69. <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2012/rr122d.pdf>
- Carazo Pérez, B. (noviembre de 2022) *¿Cuáles son las diferencias entre malnutrición y desnutrición?* UNICEF. <https://www.unicef.es/blog/desnutricion/diferencias-malnutricion-desnutricion>
- Carbajal, A. (2017). *Manual de nutrición y dietética*. <https://www.ucm.es/data/cont/docs/458-2017-12-02-cap-10-minerales-2017.pdf>

- Castro Guzmán, M., Méndez Cano, J. y Vásquez Díaz, G. I. (2019). *Participación y calidad de vida: un enfoque desde Trabajo Social*. ACANITS A.C. [extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.acanits.org/assets/img/libros/participacion.pdf](https://www.acanits.org/assets/img/libros/participacion.pdf)
- Feldman, R. (2008). *Desarrollo en la infancia*. Pearson Educación. <https://fundasira.cl/wp-content/uploads/2019/04/ROBERT-FELDMAN.-DESARROLLO-EN-LA-INFANCIA.pdf>
- GanMedical. (s.f.). *Etiquetado nutricional de los alimentos como herramienta para mejorar la alimentación de la población*. https://cursos.gan-bcn.com/cursosonline/admin/publics/upload/contenido/pdf_151981621593679.pdf
- Mansilla A., M.E. (2000). Etapas del desarrollo humano. *Revista de Investigación en Psicología*, 3(2), 109. https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v03_n2/pdf/a08v3n2.pdf
- Martínez Zazo, A.B. y Pedrón Gimer, C. (2016). *Conceptos básicos en alimentación*. <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2021). *Campaña permanente maternidad y paternidad responsable*. <https://osarguatemala.org/PNSR/Normativa/Componente%20de%20Paternidad%20y%20Maternidad%20Responsable/Lineamientos-PyMR-Covid-Act-5-5-2021.pdf>
- Morán Fagúndez, L. J. (26 de mayo de 2021). *Qué hidratos de carbono debemos consumir y cuáles no (y cuándo)*. The conversation. <https://theconversation.com/que-hidratos-de-carbono-debemos-consumir-y-cuales-no-y-cuando-160945>

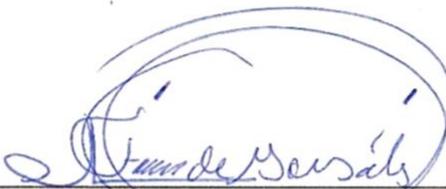
- Murray, P. (2002). Gestion-información-conocimiento. *Revista Biblios*, 4(14), oct. nov. <https://www.redalyc.org/pdf/161/16114402.pdf>
- Restrepo, D. I. (2001). Participación Social: relaciones, Estado-sociedad civil. *Salud Pública*, 3(3),245-267. <https://lumen.uv.mx/resources/files/documents/2022/3/23/6545/13baa64b-0c0f-4057-85f0-579328fd411e.pdf>
- Rivera A., J. J. (2018). *Piramide de la alimentacion saludable y sostenible*. CODINAN. <https://codinan.org/cod/wp-content/uploads/2018/03/Art%C3%ADculo-Pir%C3%A1mide-saludable-y-sostenible-CODINAN.pdf>
- Rodríguez Luna, M. E. (s.f.). *El taller: una estrategia para aprender, enseñar e investigar*. https://die.udistrital.edu.co/sites/default/files/doctorado_ud/publicaciones/taller_una_estrategia_para_aprender_ensenar_e_investigar_0.pdf
- Ruiz, M. y León, C. (s.f.). Nutrición y alimentación. *En Consejería de familia y servicios sociales*. <file:///C:/Users/50256/Downloads/Alimentaci%C3%B3n%20y%20Nutrici%C3%B3n.pdf>
- Secretaría de Educacion Pública. (enero de 2016) *¿Qué es la participación social?* <https://www.gob.mx/sep/acciones-y-programas/que-es-la-participacion-social>
- Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República. SESAN. (11 de diciembre de 2019). *Desnutrición aguda*. Portal SESAN. <https://portal.sesan.gob.gt/2019/12/11/que-es-seguridad-alimentaria-y-nutricional-san/>
- Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República. SESAN. (11 de diciembre de 2019) *¿Qué es Seguridad*

Alimentaria y Nutricional? <https://portal.sesan.gob.gt/2019/12/11/que-es-seguridad-alimentaria-y-nutricional-san/>

Subdirección de Salud Nutricional, A. y. (Febrero de 2016). *ABECE de la atención integral a la desnutrición aguda.* <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SN/A/abc-desnutricion-aguda.pdf>

Wilson, J. (2018) ¿Qué son y para qué sirven las políticas públicas? *Revista IN IURE*, 8, 2, 30-41. <https://core.ac.uk/download/pdf/228415608.pdf>

Wisbaum, W. (noviembre de 2011). *La desnutrición infantil: causas consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento.* UNICEF. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Dossierdesnutricion.pdf>



Vo. Bo. Lcda. Ana Teresa Cap Yes de González
Bibliotecaria CUNSUROC

Mazatenango, 10 de julio de 2023

M.A. Rita Elena Rodríguez Rodríguez
Coordinadora Carrera Trabajo Social
Centro Universitario del Sur Occidente
CUNSUROC

Respetable M.A. Rodríguez Rodríguez:

De manera atenta me dirijo a usted para referirme al trabajo de graduación denominado **Sistematización de experiencias en el Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-**, realizado en la Unidad de Nutrición de la Dirección Departamental de Redes Integradas de los Servicios de Salud -DDRIS, Mazatenango, Suchitepéquez, de la estudiante Angela Yamile Castañeda Ramírez, quien se identifica con número de carné **201941495**, siendo que cumple con los requisitos establecidos en la carrera para la elaboración de sistematización.

Por tal motivo, emito dictamen **FAVORABLE**, y solicito sus buenos oficios para que la estudiante Castañeda Ramírez pueda continuar el trámite correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

"Id y Enseñad a todos"


M.A. Ingrid Elizabeth Gómez Vásquez
Asesora

Mazatenango, 06 de agosto de 2024.

Licenciada
Rita Elena Rodríguez Rodríguez
Coordinadora Carrera Trabajo Social
Centro Universitario de Sur Occidente

Estimada licenciada Rodríguez:

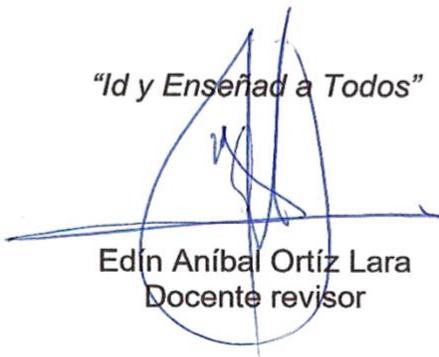
Atendiendo al nombramiento que me hiciera para revisar el trabajo de graduación denominado **“Sistematización de Experiencias del Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, realizado en la Unidad de Nutrición de la Dirección Departamental de Redes Integradas de los Servicios de Salud -DDRIS- Mazatenango, Suchitepéquez”**, por la estudiante de la Carrera de Trabajo Social en el nivel de licenciatura **Angela Yamile Castañeda Ramírez** carné No. **201941495**, y basado en el Artículo 9º Funciones del Revisor o Revisora del Normativo para la elaboración del Trabajo de Graduación de la carrera de Trabajo Social a nivel de grado, me es grato informarle que después de que la estudiante arriba indicada cumpliera con el Inciso b. del Artículo 10º sobre las obligaciones del o la estudiante en el proceso de revisión, relacionado con la incorporación de las modificaciones de mejora sugeridas al informe de Trabajo de Graduación y siendo que cumple con los requisitos establecidos para este tipo de trabajos, me permito emitir **DICTAMEN FAVORABLE**.

Por tal motivo, solicito sus buenos oficios para que este Trabajo de Graduación pueda continuar los trámites de rigor.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

“Id y Enseñad a Todos”



Edín Aníbal Ortiz Lara
Docente revisor



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Mazatenango, 7 de agosto de 2024.

M.A. Luis Carlos Muñoz López
Director Centro Universitario del Sur Occidente
Edificio.

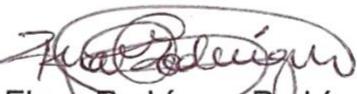
Respetable maestro Muñoz López:

Con base en los dictámenes favorables del Trabajo de Graduación consistente en la Sistematización de Experiencias del Ejercicio Profesional Supervisado –EPS-, realizado en la Unidad de Nutrición de la Dirección Departamental de Redes Integradas de los Servicios de Salud -DDRIS-, Mazatenango Suchitepéquez, por la estudiante de la carrera de Trabajo Social en el nivel de Licenciatura **ANGELA YAMILE CASTAÑEDA RAMÍREZ** carné **201941495**, suscritos por: asesora y revisor: M.A. Ingrid Elizabeth Gómez Vásquez y M.A. Edín Aníbal Ortíz Lara, respectivamente, y de acuerdo al Artículo 7º relativo a las Funciones de la Coordinación de la carrera, del Asesor o Asesora y Revisor o Revisora, inciso g del Normativo para la Elaboración del Trabajo de Graduación de la carrera de Trabajo Social a nivel de grado y luego de la lectura del informe y arreglos finales, realizados por la estudiante en mención, atentamente solicito el **IMPRÍMASE** para que pueda seguir el trámite respectivo para el Examen General Público y Acto de Graduación como Licenciada en Trabajo Social.

Agradeciendo su amable atención, me es grato suscribirme de usted.

Atentamente,

“Id y enseñad a todos”


Rita Elena Rodríguez Rodríguez
Coordinadora de Carrera





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DEL SUR OCCIDENTE
MAZATENANGO, SUCHITEPEQUEZ
DIRECCIÓN DEL CENTRO UNIVERSITARIO

CUNSUROC/USAC-I-103-2024

DIRECCIÓN DEL CENTRO UNIVERSITARIO DEL SUROCCIDENTE,
Mazatenango, Suchitepéquez, el dieciocho de septiembre de dos mil veinticuatro-----

Encontrándose agregados al expediente los dictámenes del asesor y revisor, SE AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN TITULADO: “SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO –EPS-, REALIZADO EN LA UNIDAD DE NUTRICIÓN DE LA DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD-DDRRIS-, MAZATENANGO, SUCHITEPÉQUEZ”, de la estudiante: **T.S. Angela Yamile Castañeda Ramírez**, carné 201941495. CUI: 3225 82296 1001 la carrera Licenciatura en Trabajo Social.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

M.A. Luis Carlos Muñoz López
Director



/gris