



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala



ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**Proceso de intervención de la trabajadora social en el Programa Integral de
Prevención de la malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia
Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar, Organización
Esperanza de Vida, Llano Verde Río Hondo, Zacapa**

SISTEMATIZACIÓN

**Presentada a la Dirección de la
Escuela de Trabajo Social de la Universidad de
San Carlos de Guatemala**

POR

Julia Audelia Campos Daniel

**Previo a conferírsele el título de
TRABAJADORA SOCIAL**

**En el grado académico de
LICENCIADA**

Guatemala, octubre de 2022



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector M.A. Walter Ramiro Mazariegos Biolis

Secretario General: Lic. Luis Fernando Cordón Lucero

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora: Dra. Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda

Secretaria de Escuela: MSc. Mónica Alejandra Morales Cobón

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada Delma Lucrecia Palmira Gómez

Licenciado Cuautemoc Barreno Citalán

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Licenciada María de los Ángeles Quintanilla Quiñonez

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante Anderson Joab Garrido Estrada

Estudiante Claudia Verónica Larios Gutiérrez de Escobar

TRIBUNAL EXAMINADOR

Coordinadora IIETS: M.A. Ada Priscila del Cid García

Asesora: Msc. Angela Lorena González Díaz

Revisora: Licda. Myriam Leonor Bojórquez Flores de Roque



“Los autores serán los responsables de las opiniones y
criterios expresados en sus obras”

Artículo 11 del Reglamento del Consejo Editorial de la
Universidad de San Carlos de Guatemala



Instituto de Investigaciones "T.S. Ángela Ayala"

APROBACIÓN DE INFORME DE SISTEMATIZACIÓN

M.A. Ada Priscila del Cid García
Coordinadora
Instituto de Investigaciones "T.S. Ángela Ayala"
Escuela de Trabajo Social
Presente

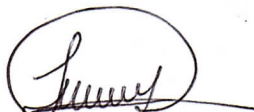
Respetable Coordinadora:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha concluido con la asesoría del informe final de sistematización denominado: Proceso de intervención de la trabajadora social en el Programa Integral de Prevención de la malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar, Organización Esperanza de Vida, Llano Verde Río Hondo, Zacapa, elaborado por la estudiante: **Julia Audelia Campos Daniel** quien se identifica con carné número **201403322**.

El presente trabajo de investigación, cumple con los requisitos mínimos establecidos por la Unidad de Trabajos de Graduación, razón por la que se emite APROBACION el día 08 de julio del año 2022, para que se prosiga con los trámites correspondientes.

Sin otro particular, me es grato suscribirme atentamente,

"Id y enseñad a todos"



MSc. Angela Lorena González Díaz
Asesora



c.c. Archivo



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1 Segundo Nivel- Ciudad Universitaria, Zona 12- Guatemala, Centroamérica

Teléfonos (502) 24188850 - PBX (502) 24439500-24188000

<http://www.trabajosocial.usac.edu.gt>



Instituto de Investigaciones "T.S. Ángela Ayala"

APROBACIÓN DE REVISIÓN DE INFORME DE SISTEMATIZACIÓN

M.A. Ada Priscila del Cid García
COORDINADORA IIETS
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Respetable Coordinadora:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha concluido con la revisión del informe final de sistematización titulado: Proceso de intervención de la trabajadora social en el Programa Integral de Prevención de la malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar, Organización Esperanza de Vida, Llano Verde Río Hondo, Zacapa, elaborado por la estudiante: **Julia Audelia Campos Daniel** quien se identifica con carné número **201403322**.

El presente trabajo cumple con los requisitos mínimos establecidos, por lo cual se emite la APROBACION el día 30 de agosto del año 2022.

Sin otro particular, me suscribo atentamente,

"Id y enseñad a todos"

Lcda. Myriam Leonor Bojórquez de Roque
Revisora



c.c. Archivo

Instituto de Investigaciones “T.S. Ángela Ayala”

DICTAMEN DE SISTEMATIZACIÓN 031-2022

Guatemala, 07 de septiembre 2022.

Doctora
Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda
Directora
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Señora Directora:

Atentamente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que de acuerdo a la aprobación emitida por el/la Asesor/a y el/la Revisor/a, emito DICTAMEN FAVORABLE y hago entrega del informe final de sistematización titulado: Proceso de intervención de la trabajadora social en el Programa Integral de Prevención de la malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar, Organización Esperanza de Vida, Llano Verde Río Hondo, Zacapa, elaborado por la estudiante: **Julia Audelia Campos Daniel** quien se identifica con carné número **201403322**, a fin de que pueda continuar con los trámites correspondientes previo a la publicación final.

Deferentemente,
“Id y Enseñad a Todos”


M.A. Ada Priscila del Cid García
Coordinadora

Instituto de Investigaciones “T.S. Ángela Ayala”



APdelCG/js.
c.c. archivo



ACUERDO DE DIRECCIÓN No. 100/2022

Autorización de Impresión Informe Final

La Dirección de la Escuela de Trabajo Social, tomando en cuenta la Aprobación de Informe de Sistematización de fecha 08 de julio 2022, extendida por MSc. Angela Lorena González Díaz, en calidad de Asesora; Aprobación de Revisión de Informe de Sistematización de fecha 30 de agosto de 2022, remitida por Licda. Myriam Leonor Bojórquez de Roque, como Revisora; y Dictamen de Sistematización 031-2022 de fecha 07 de septiembre 2022, suscrito por M.A. Ada Priscila del Cid García, Coordinadora del Instituto de Investigaciones.

ACUERDA:

AUTORIZAR la impresión del Informe Final de Sistematización denominada: PROCESO DE INTERVENCIÓN DE LA TRABAJADORA SOCIAL EN EL PROGRAMA INTEGRAL DE PREVENCIÓN DE LA MALNUTRICIÓN AGUDA EN LA PRIMERA INFANCIA Y ASISTENCIA INTEGRAL A NIÑOS DE EDAD ESCOLAR EN SU ENTORNO FAMILIAR, ORGANIZACIÓN ESPERANZA DE VIDA, LLANO VERDE RIO HONDO, ZACAPA, elaborado y presentado por JULIA AUDELIA CAMPOS DANIEL, previo a conferírsele el título de Trabajadora Social en el grado académico de Licenciatura; asimismo **NOMBRAR** a la Junta Directiva para la realización del Acto Público de Graduación, la cual queda integrada por: Dra. Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda, Directora; MSc. Mónica Alejandra Morales Cobón, Secretaria de Escuela; M.A. Ada Priscila del Cid García, Coordinadora del Instituto de Investigaciones; MSc. Angela Lorena González Díaz, Asesora; y Licda. Myriam Leonor Bojórquez de Roque, Revisora.

Guatemala, 17 de octubre 2022

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Dra. Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda
DIRECTORA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

DEDICATORIA

- A Dios Por brindarme la sabiduría desde que inicié mi formación como profesional.
- A mis padres Jaime Campos y Julia Daniel, por su amor, compromiso y acompañamiento incondicional en mi formación.
- A mi hermano Angel Campos por su apoyo incondicional en el cumplimiento de mis metas.
- A mis hijos Jasmin Campos y Dylan Campos por ser mi mayor motivación durante el proceso.
- A tía Aracely Molina por su apoyo desde el inicio de mi formación académica.
- A mis amigas Por su amistad sincera y su apoyo durante todo el proceso.
- A Licenciada Patricia Salazar, por apoyo y acompañamiento brindado.
- A mi asesora MSc. Lorena González por el apoyo brindado durante el proceso del trabajo de graduación.



Tabla de contenido

Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo 1 Antecedentes de la experiencia	1
Capítulo 2 Contexto donde se desarrolló la experiencia	5
2.1. Ámbito Geográfico	5
2.2. Ámbito Demográfico	5
2.3. Servicios básicos e Infraestructura	8
2.4. Organización Esperanza de Vida	8
2.5. Aspectos Filosóficos	10
2.5.1. Misión	10
2.5.2. Visión	10
2.5.3. Metas	10
2.5.4. Objetivos	10
Capítulo 3 Referentes Teóricos	12
3.1 Trabajo Social	12
3.2. Trabajo Social Comunitario	13
3.3. Trabajo Social Individual y Familiar	13
3.4. Trabajo Social con grupos	14
3.5. Bienestar Social	14
3.6. Participación Social	15
3.7. Programa de servicio Social	15
3.8. Programa Social	16
3.9. Necesidades Humanas	16
3.10. Organización Social	17
3.11. Familia	17
3.12. Niñez	18



3.13. Jornada Médica	18
3.14. Aldea	19
3.15. Malnutrición en las áreas rurales	19
Capítulo 4 Reconstrucción de la Experiencia	20
4.1. Fase de Inmersión	20
4.2. Fase de Investigación diagnóstica e identificación de necesidades	23
4.3. Fase de socialización de diagnóstico	30
4.4. Fase de ejecución del programa	33
4.5 Fase de Evaluación	40
Capítulo 5 Reflexiones de fondo	42
Capítulo 6 Lecciones Aprendidas	45
Capítulo 7 Comunicación de Aprendizajes	48
7.1. Presentación	48
7.2. Justificación	51
7.3. Objetivos	52
7.4. Misión del Programa	52
7.5 Visión del Programa	53
7.6 Metas del Programa	53
7.7 Perfil del Trabajador Social	54
7.8 Ruta de atención del Programa	56
7.9 Ruta de Atención de Trabajo Social	58
7.10 Instrumentos	58
Conclusiones	68
Referencias	70
Anexos	72



Resumen

La experiencia del Proceso de intervención de la trabajadora social en el Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a Niños de Edad Escolar en su Entorno Familiar, se llevó a cabo en la Organización Esperanza de Vida, Llano Verde Río Hondo, Zacapa.

Para el proceso de sistematización de la experiencia, se aplicó la metodología de Oscar Jara que propone 5 pasos: 1. Punto de partida, 2. Preguntas iniciales, 3. Reconstrucción de la experiencia, 4. Reflexiones de fondo y 5. Los puntos de llegada.

La experiencia se basó en el Proceso de intervención de la trabajadora social en el Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a Niños de Edad Escolar en su Entorno Familiar dentro de las aldeas beneficiarias, durante el Ejercicio Profesional Supervisado - EPS-, donde se conoció el contexto de las familias que se encuentran en pobreza y pobreza extrema de aldeas del municipio de Río Hondo Zacapa.

El principal hallazgo identificado se refiere a la importancia de que la organización cuente con un documento que sirva de respaldo para los diferentes profesionales de un grupo multidisciplinario de todo programa que la organización impulse, con el fin de que cada uno tenga claras las funciones que se deben ejecutar, en las diferentes comunidades donde es implementado.

Otro de los hallazgos es la importancia de que las trabajadoras sociales de los diferentes programas que abordan la malnutrición infantil en la organización, realicen las funciones asignadas al puesto, para una proyección eficiente del programa y se desenvuelva de mejor manera con la población beneficiaria.

Palabras clave: Programa, malnutrición, Trabajo Social, Bienestar Social, Niños.



Introducción

La sistematización es la interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica y el sentido del proceso vivido en ellas: los diversos factores que intervinieron, cómo se relacionaron entre sí y por qué lo hicieron de ese modo. “La sistematización de experiencias produce conocimientos y aprendizajes significativos que posibilitan apropiarse críticamente de las experiencias vividas (sus saberes y sentires), comprenderlas teóricamente y orientarlas hacia el futuro con una perspectiva transformadora”. (Jara, 2012, p. 99).

De acuerdo a lo anterior, se consideró importante la realización de la presente sistematización, para dar a conocer el aporte que tiene una trabajadora social en un programa de malnutrición, por lo cual se planteó como objetivo general: Reflexionar críticamente sobre las funciones que realiza la trabajadora social en el Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar, para identificar aciertos y desaciertos de la experiencia vivida. Los objetivos específicos fueron: a) Describir las funciones que realiza la trabajadora social en el Programa de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar.

b) Reflexionar sobre los desafíos que se le presentan a la trabajadora social durante la ejecución del programa de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar.

c) Elaborar una propuesta desde el enfoque de Trabajo Social la cual permita el ordenamiento lógico del proceso de intervención profesional, tomando en cuenta los principales hallazgos del proceso de sistematización debido a las funciones de



la trabajadora social en el Programa Integral de Prevención de la malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar, Organización Esperanza de Vida, Llano Verde Río Hondo, Zacapa, como desafíos que enfrenta la trabajadora social dentro del programa.

El informe está integrado por siete capítulos, los cuales se presentan a continuación:

En el primer capítulo se describen los antecedentes y analizan hechos y acontecimientos previos a la experiencia sistematizada.

En el segundo capítulo se presenta información acerca del contexto de la Organización Cristiana de Beneficio Social Esperanza de Vida ONG, en la cual se llevó a cabo la experiencia, asimismo como de las aldeas que se visitaron durante el Ejercicio Profesional Supervisado.

En el tercer capítulo, se incluyen elementos teóricos que fundamentan la sistematización de la experiencia, así como el análisis de los mismos.

En el cuarto capítulo, se describe la reconstrucción de la experiencia enfatizando en el eje, el cual trata sobre las Funciones de la trabajadora social en el Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar.

En el quinto capítulo, se realizan reflexiones de fondo sobre la intervención profesional de la trabajadora social las cuales se realizaron durante la reconstrucción de la experiencia. En el capítulo sexto, se presentan las lecciones aprendidas del desarrollo de la experiencia.

En el séptimo y último capítulo se describe la propuesta desde el enfoque de Trabajo Social, la cual debe ser desarrollada por la Organización Esperanza de Vida, con el fin de obtener una mejor ejecución del Programa.

Por último, se presentan las conclusiones, referencias y como anexo se presentan instrumentos que se utilizarán al poner en marcha la propuesta. Se



adjuntan, además, fotografías de las diferentes actividades realizadas como parte de la experiencia.

Así mismo se describen los problemas que influyeron en la experiencia como la falta de tiempo con la encargada del área de Trabajo Social y el acercamiento que se obtuvo con la población beneficiaria del programa.



Capítulo 1

Antecedentes de la experiencia

1.1 Desnutrición en Guatemala

Guatemala es actualmente el sexto país del mundo con peores índices de malnutrición infantil. El aumento de la desnutrición en niños y niñas menores de 5 años es alarmante, el 59% de la población se encuentra en situación de pobreza (10 millones), cifra que asciende al 77% en zonas con población indígena. (UNICEF, 2020, p. 10).

En Zacapa se tienen 288 casos confirmados de desnutrición en niños menores de 5 años, es por ello que se ha implementado las brigadas integrales. Se desplazan a las comunidades principalmente en zonas remotas para buscar, identificar y tratar los casos de desnutrición en menores de 5 años.

MSPAS, Ruiz (2020) dio a conocer los avances y acciones que han puesto en marcha con las brigadas integradas, mencionó que se priorizaron los municipios de Zacapa, Huité y San Jorge.

1.2 Contexto Institucional

La Organización Esperanza de Vida fue fundada hace 35 años aproximadamente, por el señor Carlos Vargas, quien es originario de la Aldea Llano Verde, Zacapa, cuenta con diferentes áreas para atender distintas problemáticas de la región como: el Asilo Oasis del Edén, Asilo de salud mental, Orfanato Paraíso Infantil, Hospital “San Lucas” Centro de Recuperación Nutricional, Kelly’s House que brinda atención para niños con discapacidad, Programa de Patrocinio, Programas de prevención nutricional.



Asimismo, se creó el área de casitas, así es como se les denomina a las dos aldeas, dicha área se basa en la construcción de viviendas para familias de escasos recursos que no puedan suplir dichas necesidades.

El Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar inició en marzo del año 2019, la trabajadora social Jenifer Arriola redactó un protocolo para dar a conocer las necesidades de los 500 niños inscritos en el programa de las diferentes aldeas ubicadas en Zacapa y Chiquimula, en los municipios La Unión, El Huite y Chiquimula; en las aldeas Campanario Avanzadas, 3 Marías, Bella Vista, El Jute, Antombran, La Oscurana, Manzanotillo y La Puente.

Dentro del programa se realiza una visita mensual, se deja una bolsa de víveres para que los niños tengan una alimentación balanceada, la nutricionista pesa y talla a la niñez para verificar que se encuentren en el rango de peso ideal a la edad, se imparten talleres con el fin de capacitar a las madres de los niñas y niños con temas que les permita un mejor manejo de los alimentos, se realizan jornadas médicas en otras aldeas y se brinda medicamentos.

El programa no cuenta con su propio transporte ni equipo multidisciplinario, por lo que, con la colaboración del Programa de Patrocinio, los colaboradores llegan a las comunidades. El programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar, donde se realizó la experiencia es nuevo en la Organización Esperanza de Vida, ya que en el año 2019 cuando se llevó a cabo esta experiencia, solo llevaba 6 meses de haber iniciado a funcionar sin contar con un documento que guiara los pasos a seguir para su funcionamiento.



La trabajadora social fue la encargada de la redacción del protocolo del Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar, es la que cumple todas las funciones para la ejecución del programa el cual se lleva a cabo en 7 aldeas de Zacapa y 1 en Chiquimula, así mismo se cuenta con un instrumento guía de acciones de prevención de la malnutrición. Para la ejecución de dichas acciones, aún no se cuenta con el grupo multidisciplinario que cubra todas las funciones que se necesitan, por lo que se ha implementado en conjunto con el personal del Programa de Patrocinio de la Organización.

Por ello se realizó la sistematización del Proceso de Intervención de la trabajadora social en el Programa Integral de Prevención de la malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar de la Organización Esperanza de Vida, Llano Verde Río Hondo, Zacapa, con el fin de reflexionar críticamente los desafíos y funciones que ejercen los trabajadores sociales en programas de malnutrición, así mismo se trabajó de una mejor manera dentro del equipo multidisciplinario. Durante el periodo de Ejercicio Profesional Supervisado en el periodo de julio 2019 a noviembre 2019.

1.3 Estudios relacionados con la investigación

Ortiz Palencia, 2019, realizó una investigación en el Centro ambulatorio de Recuperación Nutricional CARN, en Río Hondo Zacapa, siendo su objetivo: presentar los resultados obtenidos al ejecutar el plan de trabajo en el Centro Ambulatorio de Recuperación Nutricional CARN durante el Ejercicio Profesional Supervisado en Nutrición Comunitaria en el período de enero 2019 a junio 2019, la principal conclusión con el funcionamiento de las diferentes actividades



enfocadas en Seguridad Alimentaria Nutricional a beneficio de las personas atendidas por el Centro Ambulatorio de Recuperación Nutricional CARN de la Fundación Castillo Córdova, situado en el municipio de Río Hondo, Zacapa.

Alvarado Melgar, 2013, realizó la investigación Contexto Social, Familiar y de Salud en menores de 5 años con Desnutrición, su objetivo primordial describir el contexto social, familiar, salud y presencia local de programas de recuperación nutricional en municipio Zacapa que expliquen diferencias en prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años, su principal conclusión la estructura familiar mostró características favorables para buen desarrollo nutricional del niño desnutrido, 80% de padres y 70% de madres tuvieron sexto año de primaria.

Tzunún Morales, 2017, efectuó la investigación Condiciones Socioeconómicas de las Familias que Viven en el Proyecto Habitacional de la Organización Cristiana de Beneficencia Social Esperanza de Vida, su principal objetivo presentar la metodología utilizada en temáticas relacionadas a las condiciones socioeconómicas de las familias, tomando en cuenta como referente que las familias que viven en este proyecto, accedieron a dicha vivienda debido al déficit habitacional que les aquejaba, la conclusión principal el estudio resalta la importancia de poner en marcha el proyecto ocupacional hacia las mujeres y de esta manera crear una fuente de empleo para las familias del proyecto habitacional de la Organización Cristina Esperanza de Vida. Esta parte debe trasladarla al final de este capítulo.

Capítulo 2

Contexto donde se desarrolló la experiencia Organización Esperanza de Vida, Río Hondo Zacapa

En este capítulo se describen aspectos del área geográfica en donde se desarrolló la experiencia, así como información de la organización Esperanza de Vida.

2.1 Ámbito geográfico

La principal fuente de agua que tiene el departamento de Zacapa es el Río Grande o Motagua; es uno de los más importante de la Cuenca Atlántica, nace en el municipio de Chichicastenango con el nombre de río Selapec. Después recibe el nombre de Motagua o Grande, hasta Usumatlán y de aquí hasta desembocadura se llama río Motagua. Sirve de límite entre Quiché y Chichicastenango, Baja Verapaz y Guatemala y atraviesa los departamentos de Zacapa, El Progreso e Izabal; sirve de límite corto entre Guatemala y Honduras, desembocando en la bahía de Omoa. Tiene una extensión aproximada de 400 Km, y es navegable por pequeñas embarcaciones en cerca de 200 km desde Gualán a s desembocadura. Tiene numerosos afluentes de los cuales el principal en el Río Hondo. (Ministerio de Economía, 2017, p.2)

2.2 Ámbito demográfico

El departamento de Zacapa tiene una población de 240,646 personas, 47.7% hombre y 52.3% mujeres; de los cuales un 53.7 por ciento vive bajo la línea de pobreza debido a la falta de fuente de empleo. (Ministerio de Economía, 2017, p 9.)

Otro dato importante que el INE reporta, es que el 81.9% de la población es analfabeta en el departamento de Zacapa (INE,2018).



La cabecera municipal, está formada con un área urbana que está integrada por 4 zonas las cuales se encuentran organizadas en 15 colonias; 5 zonas residenciales; y 13 barrios, esto refleja el crecimiento que ha tenido durante los últimos 20 años. De igual forma lo que respecta al área rural, está conformada por Aldeas y Caseríos, las cuales ascienden a un total de 102, clasificadas por diferentes sectores. (Ministerio de Economía, 2017, p. 1)

Cuenta con 11 municipios siendo estos:

- ❖ Zacapa (cabecera municipal)
- ❖ Cabañas
- ❖ Estanzuela
- ❖ Gualán
- ❖ Huité
- ❖ La Unión
- ❖ Río Hondo
- ❖ San Diego
- ❖ San Jorge
- ❖ Teculután
- ❖ Usumatlán

Tabla 1

Aldeas y caseríos según municipio del departamento de Zacapa, año 2017

Municipio	Aldeas	Caseríos	Total
Zacapa	35	66	102
Estanzuela	4	--	4
Río Hondo	28	13	41

Gualán	27	70	98
Teculután	3	12	15
Usumatlán	6	4	10
Cabañas	13	10	23
San Diego	7	9	16
La Unión	20	16	36
Huite	10	6	17

Fuente: Ministerio de Economía, 2017

Tabla 2
Cantidad de habitantes, año 2020

Municipio	Habitantes año (2020)
Zacapa	81,969
Estanzuela	13,075
Río Hondo	19,255
Gualán	43,182
Teculután	20,706
Usumatlán	13,038
Cabañas	11,888
San Diego	6,342
La Unión	37,195
Huite	11,182

Fuente: INE, 2020



Tabla 3
Distribución de población económicamente activa e inactiva del departamento de Zacapa

Población ocupada	80,379
Población desocupada	85,678
Únicamente estudia	13,173
Rentista o jubilación	3,805
Quehaceres del hogar	48,596
Cuidado de personas	611

Fuente: INE, 2018

2.3 Servicios básicos e infraestructura

El análisis de los servicios básicos y su infraestructura son importantes para evaluar el nivel de desarrollo de la población y el crecimiento dentro de la comunidad, así como el avance estructural durante los últimos años, entre estos está la energía eléctrica, agua entubada, educación, salud, drenajes, letrinas, servicios de extracción de basura, seguridad y otros. En el departamento de Zacapa se cuenta con el servicio telefónico normal, con línea fija y prepago que es el servicio que más utiliza la población llevar el aparato y por el precio más bajo, también se cuenta con empresas privadas de servicio de cable e internet, restaurantes, hoteles, tienda de consumo y toda clase de negocios al por mayor y menor. (Ministerio de Economía, 2017, p. 19)

2.4. Organización Esperanza de Vida

En 1987, el fundador, “Carlos Vargas, regresó a la aldea Llano Verde, Guatemala, desde su casa en Estados Unidos para vivir lo que creía que eran sus últimos días. Sin embargo, en su lecho de muerte hizo un trato con Dios; si se curaba, dedicaría su vida a ayudar a los enfermos y necesitados de toda Guatemala.” (Hope of Life, 2015, p. 4)



Esperanza de Vida empezó en el fondo de una montaña, con sólo un acre de tierra, simplemente satisfaciendo las necesidades de los ancianos que estaban sin hogar, abusados y abandonados. Sólo dos años más tarde, un niño pequeño llamado José vivió en la montaña sin una familia que pudiera cuidar de él. Ese niño fue el principio del programa de rescates.

Desde hace 35 años Esperanza de Vida y sus socios continúan sirviendo a millones a través de sus programas de salvar vidas.

Actualmente cuenta con aproximadamente 600 colaboradores distribuidos en las diferentes áreas:

- Asilo Oasis del Edén
- Asilo de Salud Mental
- Orfanato Paraíso Infantil
- Hospital San Lucas /Centro de Recuperación Nutricional CRN
- Aldeas Causelife y Esperanza de Vida
- Centro de Necesidades Especiales Kelly´s House
- Patrocinio
- Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a Niños en Edad Escolar en su Entorno Familiar.

Cuenta con apoyo económico del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y donaciones de empresas, individuales y grupos misioneros.

Se encuentra ubicada en la Aldea Llano Verde, Río Hondo, Zacapa, Km 146.5 carretera al Atlántico.



2.5 Aspectos filosóficos

2.5.1. Misión

Es una institución humanitaria de servicio social, que trabaja en beneficio de niños, ancianos y personas de escasos recursos; con el fin de proclamar el evangelio de Jesucristo con palabras y acciones benéficas para contribuir al desarrollo de nuestros conciudadanos y nuestro país, a través de la ayuda de personas individuales y jurídicas, nacionales y extranjeras. (Hope Of Life, 2015)

2.5.2. Visión

Ser una institución que brinde esperanza en Guatemala a personas en pobreza y extrema pobreza, a través de programas de ayuda, con el propósito de ofrecer mejor calidad de vida; de modo que, al obtener estabilidad espiritual, social y económica, se consiga el sueño de tener un mejor país con mayores oportunidades de progreso. (Hope Of Life, 2015)

2.5.3. Metas

Construcción de viviendas familiares

Distribución con ayuda de emergencias

Rescate de niños

Cuidado de huérfanos

Centros de alimentación

Proporcionar agua limpia

Construcción de escuelas y centros educativos

2.5.4. Objetivos

- Rescatar a las futuras generaciones de Guatemala y del mundo a través del poder de un Evangelio práctico.



- Satisfacer las necesidades físicas como espirituales.
- Transformar las generaciones de la dependencia a la independencia, para convertirse en líderes fuertes para el mundo y para el Reino.

Capítulo 3

Referentes Teóricos

En este capítulo se presentan categorías relacionadas con la sistematización, los cuales aclaran sobre el tema principal y contribuyen al análisis de la información.

3.1. Trabajo Social

El Trabajo Social es una disciplina que requiere de funciones prácticas establecidas en sus diferentes programas de acción para una mejor ejecución que sea de beneficio para la población vulnerable, tomando en cuenta las necesidades básicas para que posean una vida digna.

Según la propuesta de definición global del Trabajo Social, planteada por la Federación Internacional de Trabajo Social, el Trabajo Social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar. (Colegio Profesional de Santa Fe -CEPAS-, 2014, p.5).

El Trabajo Social interviene en diferentes niveles como comunitario, individual y grupal, los cuales contribuyen al desarrollo de las personas.

3.2. Trabajo Social comunitario

El Trabajo Social comunitario debe ser considerado como una forma de intervención práctica en beneficio de las diferentes comunidades que necesitan un acompañamiento, se trabaja en grupo para atender las necesidades de los diferentes sectores de población con metodología innovadora para una mejor respuesta.

M. Payne señala el trabajo social comunitario debe ser considerado como una forma de intervención práctica que exige una base teórica y de conocimiento que es más sociológica que psicológica a diferencia de lo que ocurre en otros niveles de intervención del Trabajo Social, como el trabajo con individuos, familias y grupos. (2002, p. 100)

Otro de los niveles del Trabajo Social que permite contribuir al desarrollo humano es el Trabajo Social individual y Familiar.

3.3. Trabajo Social Individual y Familiar

El Trabajo Social Individual y Familiar se basa en el desarrollo de la persona conociendo su contexto y las necesidades que posee, para su transformación social. Es un proceso de apoyo dirigido a la persona tomando lo individual, familiar y social, tendiente a activar cambios frente a los problemas familiares que los afecten y a lograr un mejor funcionamiento relacional y social.

El Trabajo Social Individual y Familiar es el estudio objetivo de la problemática, el análisis de los problemas, los recursos y las alternativas de solución para elaborar el diagnóstico que da paso a la planificación y ejecución del tratamiento social. (Ander Egg, 2000, p. 12)

El trabajador social es un actor fundamental dentro del proceso metodológico, por su misma naturaleza las relaciones interpersonales tienen importancia en los

diferentes grupos de personas en una comunidad por lo que tiene una rama como lo es el Trabajo Social de grupos.

3.4. Trabajo Social con grupos

El Trabajo Social con grupos es de importancia debido a que se busca el desarrollo comunitario con la colaboración de los beneficiarios, así mismo, se trabaja de manera didáctica y pedagógica mejorando la experiencia dentro del grupo. Tomando en cuenta que en las comunidades no se puede trabajar de forma individual debido a que la demanda es grande.

El trabajo social en grupos es entendido como el medio para desarrollar las experiencias de trabajo con el grupo y las acciones profesionales de Trabajo Social, como la organización, la capacitación, la asesoría, etc; en atención a sus necesidades, intereses e inquietudes. Es a través de las actividades conjuntas, colectivas, que se logran los objetivos grupales (Mejía,2009, p.22)

Por ello es necesario promover que la población tenga mejores condiciones de vida para obtener el bienestar social.

3.5. Bienestar Social

El bienestar social es el derecho que todo ser humano posee para una vida digna, sin embargo, en las aldeas la población no cuenta con lo necesario para cubrir sus necesidades por lo que los niños, niñas y adolescentes no están bien nutridos y eso afecta su desarrollo.

La calidad de vida reúne elementos objetivos y subjetivos del bienestar social que están fundados en la experiencia ya sea individual y comunitario dentro de la vida social, la OMS indica que es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y el sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, normas y sus inquietudes,

comprende factores como físico, material educativo, emocional y social, para ser independiente, contar con relaciones que contribuyan a un mejor desarrollo y que exista relación con el entorno en el que se vive. (OMS, 2009.)

El bienestar social contribuye a la participación de la población en diferentes programas o actividades para su beneficio.

3.6. Participación social

La participación social es de suma importancia para el mejoramiento de las diferentes comunidades debido a que es un medio por el cual se pueden lograr grandes cambios a beneficio de las comunidades. Sin embargo, muchas de las personas beneficiadas no poseen el tiempo para asistir a actividades que se realizan para su bienestar.

Es la intervención intencionada por parte del grupo en obras de bienestar social que tienen relación en la comunidad. El trabajador social será un consejero y les ayudará a fortalecer sus características integradoras, a pulir su organización y a orientar en actividades sociales para que exista mayor valor respecto a los miembros, a la institución y a la comunidad. (Contreras, 2003, p.104)

Asimismo, se derivan los programas de servicio social los cuales contribuyen al desarrollo de la población e insta a la participación de la población.

3.7. Programa de servicio social

Los programas de servicio social son de gran contribución para los grupos vulnerables que se encuentran en las diferentes comunidades del país, debido que brindan mejoramiento para las aldeas donde se ejecuta, sin embargo, no siempre están dirigidos a la población con mayores necesidades.

Los programas de servicio social entendido como una política de estado que por mandato constitucional es implementado y se le considera como una estrategia



que contribuye a la formación de las personas, además se traduce en la formulación de políticas, programas y proyectos que inciden en la construcción y distribución social. (Anuies, 2004, p. 5)

También están los programas sociales que se ejecutan en las diferentes aldeas con vulnerabilidades.

3.8. Programa social

En Guatemala hay diversidad de programas sociales para beneficio de la población, sin embargo, no todos dan respuesta a las necesidades que afrontan dichas comunidades, se debe tomar en cuenta la opinión de las personas beneficiadas para que tenga un impacto positivo y mayor participación de la población.

Según la Escuela Ciudadana por la Transparencia los programas sociales son las acciones de la administración que promueven el cumplimiento de los derechos económicos, sociales y culturales y que, por su naturaleza, pueden dividirse en: Programas de transferencias monetarias o materiales, de prestaciones de servicios, construcción, mejoramiento u operación de la infraestructura social, y de otorgamiento de subsidios directos o indirectos. (p.2)

Es por ello que cada persona posee necesidades humanas para obtener una vida digna.

3.9. Necesidades Humanas

Todo ser humano posee necesidades para poder sobrevivir, como lo son vivienda, alimentación balanceada, salud, recreación, algunas más básicas que otras, pero no todas las personas pueden cubrirlas por diversas razones en la mayoría de casos se debe a que no cuentan con un empleo que les genere una fuente de ingresos para cubrir sus necesidades básicas o las familias son muy

numerosas que el salario no les alcanza para todos los miembros de la familia, al respecto.

Necesidades básicas o fisiológicas, son las únicas inherentes en toda persona, básica para la supervivencia del individuo, respirar, alimentarse, hidratarse, vestirse. Necesidades de seguridad se busca crear y mantener una situación de orden y seguridad en la vida. Necesidades sociales implican el sentimiento de pertenencia a un grupo social, familia, amigos, pareja, compañeros del trabajo. (Maslow, 2022)

3.10. Organización social

La organización se constituye con un grupo de personas con intereses en común para beneficio de la población vulnerable, debe contar con un equipo multidisciplinario para un impacto positivo debe poseer una estructura administrativa para el logro de objetivos planteados al inicio. Por ello Navarro (2001) concibe las organizaciones como una red de interrelaciones entre sus subsistemas, expresada en términos del sistema de roles, en cuya interrelación emergen nuevas propiedades, a modo de procesos psicosociales como la cultura, el liderazgo y la comunicación. (p.4)

Las organizaciones sociales se integran o se fundan debido a las familias que se encuentran en vulnerabilidad.

3.11. Familia

La familia es el núcleo de la sociedad debido a que en ella es donde se construye la personalidad de las personas con valores morales, se poseen los primeros aprendizajes que forman las personas en el futuro, sin embargo, no siempre es positiva la enseñanza, sin embargo, encontramos diversidad de familias y los integrantes no siempre tienen un parentesco consanguíneo. Por ello la OMS

(2008) describe que: “Conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos padre, madre, hermanos, etc. Con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan” (p.2)

Las familias poseen un grupo poblacional con más vulnerabilidad como lo es la niñez.

3.12. Niñez

La niñez es la etapa del ser humano que abarca de 0 a 12 años donde adquiere todos los aprendizajes para el futuro, es la mejor etapa debido que no cuentan con grandes responsabilidades, así mismo, en la que los derechos de los mismos son más vulnerables debido que hay niños que son agredidos por algún miembro de la familia con quienes conviven la mayoría de tiempo. Según Unicef (2005) define que “Un niño o niña a toda persona menor de 18 años, a menos que las leyes pertinentes reconozcan antes la mayoría de edad. (p. 3)

La niñez es un grupo vulnerable que necesita todo tipo de atenciones, una de ellas son las jornadas médicas que contribuyan a su sano crecimiento.

3.13. Jornada Médica

Las jornadas médicas son la atención primaria para evaluar, proporcionar recetas y entregar medicamento a la población que no puede pagar una consulta médica por falta de recurso económico asimismo, reducir el porcentaje de muertes por enfermedades que se puedan tratar a tiempo, muchas personas no pueden ser atendidas por profesionales especializados por ello la Empresa Promotora de servicios de salud EPSS (2014) afirma que las jornadas médicas “son una atención primaria de salud para contribuir con el desarrollo de la población con mejores condiciones de vida” (p.17).

Las jornadas médicas se pueden y deben realizar en aldeas que no posean un puesto de salud para las familias que lo requieran.

3.14. Aldea

Una aldea es una porción de tierra que se encuentra dentro de un municipio donde habita una pequeña población debido que las carreteras se encuentran en mal estado el acceso se dificulta no poseen los servicios básicos y la fuente de empleo es la agricultura por lo que no tienen un mejor ingreso económico, por ello el Diccionario del español jurídico (2000) afirma que es un “Lugar de escasa población que carece de jurisdicción propia, sino que depende de la jurisdicción de otra ciudad o de villa en cuyo término está situada” (p. 2)

En las diferentes aldeas se encuentran niños con malnutrición por no poseer una alimentación balanceada.

3.15. Malnutrición en las áreas rurales

La malnutrición es un problema mundial que va más allá del impacto médico que afecta en gran parte a niños y niñas que se han visto afectadas por una hambruna pero que se encuentran malnutridos. En las aldeas muchas familias se encuentran viviendo en pobreza y pobreza extrema por lo cual los niños están malnutridos esto afecta su desarrollo humano que tendrá repercusiones en un futuro.

Los primeros años de vida son críticos para un correcto desarrollo físico y cognitivo, fomentar una adecuada nutrición en esta etapa no sería posible sin atender las necesidades nutricionales de las madres y sin favorecer el apoyo a la lactancia materna. Malnutrición infantil abarca la desnutrición, el sobre peso, la obesidad y la carencia de determinados nutrientes o vitaminas. (UNICEF, 2014, p.15)

Capítulo 4

Reconstrucción de la experiencia

Este capítulo es una recopilación de los diferentes momentos de la experiencia la cual se desarrolló en el Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar

La sistematización Proceso de Intervención de la trabajadora social dentro del Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar es de suma importancia, debido a que el trabajador social es pieza fundamental para la investigación, planificación, organización, ejecución y evaluación de proyectos sociales de apoyo a la niñez tomando en consideración que,

Guatemala es actualmente el sexto país del mundo con peores índices de malnutrición infantil. El aumento de la desnutrición en niños y niñas menores de 5 años es alarmante, el 59% de la población se encuentra en situación de pobreza(10milones), cifra que asciende al 77% e zonas con población indígenas. (UNICEF, 2020, P. 10)

Para realizar esta experiencia fue necesario tomar en cuenta varias fases que son:

4.1 Fase de inmersión

Se realizó una reunión con autoridades el día 22 de julio de 2019, donde se tuvo una entrevista con las estudiantes, se solicitó una serie de requisitos para colocarlos en expedientes, asimismo se asignó el área donde se apoyaría durante el periodo de EPS.

El área asignada fue el Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno Familiar y el Centro de Necesidades Especiales Kelly´s House.

El recorrido institucional inició el día 22 de julio después de finalizar la reunión con las autoridades donde se presentó la encargada de la organización del área de Trabajo Social, se visitó el Centro de Recuperación Nutricional Hospital San Lucas donde se atiende a 500 niños unos internos y otros en programa ambulatorio.

El Asilo Oasis del Edén fue el primer programa de la Organización donde se encontraban 35 personas de la tercera edad internos y 42 en programa ambulatorio, asimismo se encuentra el área de Salud Mental, con 28 personas que son referidos por el Instituto Federico Mora cuando llegaron a la tercera edad.

El Centro de Necesidades Especiales Kelly´s House, ha estado en función desde el año 2,012 al 2019, el mismo contaba con una población actual de 45 niños y jóvenes, todos con diferentes capacidades, estos han sido niños rescatados porque anteriormente padecían desnutrición, algunas otras víctimas de abandono y también casos de abusos.

Asimismo, se recorrieron las 2 aldeas que se encuentran dentro de la Organización siendo 58 casas construidas para que pudieran ser habitadas por familias que lo necesitaban.

Al finalizar el horario laboral se asignó habitación, la encargada de eso fue la Jefa de Recursos Humanos.

El día 23 de julio se identificaron las funciones de las trabajadoras sociales del área asignada, asimismo se recorrió el Hogar Paraíso Infantil que estaba



conformado por 3 familias, 2 americanas 1 guatemalteca y las otras casas sólo tenían 3 niñeras asignadas, cuenta con programa de seguimiento para los niños que son reintegrados a sus familias brindándoles medicamentos y víveres.

Se conoció a la trabajadora social del Programa de Prevención Nutricional quien informó sobre las funciones que realizaba en el programa y cómo se inició, brindó el protocolo de ingreso para que se pudiera dar lectura y conocer más del procedimiento.

Durante el recorrido institucional, se identificó que es un lugar amplio y que se evidencia que la Organización tiene amplia proyección, pues cuenta con 600 trabajadores.

Se conoció que el Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar, se inició en marzo del año 2019 en 7 aldeas de Zacapa y 1 de Chiquimula, se trabaja con 500 niños y niñas en edades de 1 a 7 años, brindándoles una bolsa de alimentos que contiene frijol, azúcar, arroz, atol vitaminado, maseca y aceite; así mismo se les brindan charlas de cómo preparar los alimentos.

Al inicio del proceso visitaron todas las comunidades, asimismo, fue de gran apoyo el acompañamiento de la trabajadora social del programa debido a que ella conoce todas las comunidades y sus necesidades. Una de las funciones que realizó la profesional en Trabajo Social en el Programa Integral de Prevención de la malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar, fue la de investigación, la cual es de suma importancia debido a que a través de ella se han detectado varios casos de desnutrición que afectan a la niñez de los departamentos de Zacapa y Chiquimula, en los municipios La Unión, El Huite y Chiquimula; en las aldeas Campanario Avanzadas, 3 Marías, Bella Vista, El Jute, Antombran, La Oscurana, Manzanotillo y La Puente.

4.2 Fase de Investigación diagnóstica e identificación de necesidades

El 30 de julio de 2019 fue el primer contacto con la aldea Campanario Avanzada fue de mucho impacto debido a que en la capital se desconoce sobre las condiciones de vida de las personas que se encuentran en pobreza y pobreza extrema en el país, se tomó la asistencia de las familias beneficiadas, luego se apoyó a la nutricionista al peso y talla de los niños que se encuentran inscritos en el programa, las familias ya se encontraban esperando su bolsa de víveres. Al finalizar se entrevistó a 10 madres de familia y se realizó una guía de observación del contexto de la aldea.

El 31 de julio de 2019 fue el primer contacto con la aldea Bella Vista se procedió a la entrega de bolsa de víveres, a tallar y pesar a los niños, en esta aldea costó que las familias fueran ordenadas, muchas de ellas se retardaban debido que estaban retiradas las viviendas, no contaban con agua potable y energía eléctrica, cocinaban con leña. Así mismo se entrevistó a 10 madres de familia y se realizó una guía de observación del contexto, donde se identificó la falta de tubería de drenajes, por ello las aguas negras pasaban por las calles.

El 5 de agosto de 2019 se redactaron los informes de la visita a las dos comunidades, asimismo se colocaron en cada expediente los vales de la bolsa de víveres. Se ayudó a la trabajadora social a redactar informes atrasados de las otras comunidades y a ordenar los expedientes y listados.

El 14 de agosto de 2019 se tuvo un acercamiento con los 25 niños del basurero de Teculután quienes ingresarían al Programa recibiendo almuerzo 3 veces por semana, para contribuir en su alimentación, debido que los padres de familia eran

recolectores de material reciclable para poder venderlo y sustentar sus gastos, muchas de esas familias vivían en cercanías del basurero respirando el mal olor de los desechos es por eso muchos de ellos se enfermaban con frecuencia, las casas de las personas eran de materiales reciclable como lo es lonas vinílicas y nylon por lo que pocas veces no podían protegerlos. De igual manera se entrevistó a 10 madres de familia con la guía de entrevista.

El 20 de agosto de 2019 se tuvo el primer acercamiento a la Aldea Manzanotillo las personas ya estaban esperando para recibir la bolsa de víveres y para que los niños fueran pesados y tallados, en esta aldea la mayoría de familias si contaba con energía eléctrica y agua potable. Se entrevistó a 10 madres de las familias beneficiarias y con la guía de observación se identificó que la población no contaba con agua potable, ni con transporte para poder movilizarse.

El 21 de agosto de 2019 se tuvo el primer acercamiento a la Aldea La Oscurana las personas beneficiadas ya se encontraban en el salón comunal para recibir la bolsa de víveres, pesar y tallar a los niños, entrevistando las madres de familia se conoció que los hogares no cuentan con energía eléctrica ni agua potable en la comunidad se encontraba un lavadero público donde podían ir a lavar ropa. Al realizarse la guía de observación se pudo identificar que las familias son numerosas por ello no les pueden dar una alimentación balanceada a sus hijos.

El 23 de agosto de 2019 se tuvo el primer acercamiento a la Aldea Antobram se repartió la bolsa de víveres, se pesó y talló a los niños que están inscritos en el programa, así mismo, se habló con el líder comunitario ya que él tenía 2 familias que necesitaban estar dentro del programa debido que el esposo de la señora había

fallecido y ella no tiene empleo. Al entrevistar a 10 madres se identificó que cocinaban con leña, y no cuentan con tubería de drenaje utilizan fosas sépticas.

El 27 de agosto se tuvo el primer acercamiento a la Aldea 3 Marías las familias ya que encontraban en el lugar para recibir su bolsa de víveres, pesar y tallar a los niños, ese día fue más cargado debido que en esa aldea eran 106 niños inscritos en el programa. Al finalizar se entrevistó a 10 madres de familia y se realizó una guía de observación, se identificó que las familias viven en casas de adobe, utilizan fosas sépticas, poseen poca agua para consumo.

El 28 de agosto de 2019 se tuvo el primer acercamiento a la Aldea El Jute al llegar al lugar ya estaban las madres de familia en el salón comunal para recibir la bolsa de viveros, pesar y tallar a los niños, en dicha aldea cuentan con agua potable y energía eléctrica. De igual manera se entrevistó a 10 madres de familia y se realizó una guía de observación, las casas están fabricadas de block y cuentan con estufa de gas propano.

El 29 de agosto de 2019 se realizó una jornada médica en la Aldea Volcancito Abajo, se contaba con médico general, nutricionista, enfermera como parte del Programa de Prevención de la Malnutrición, para atender a la población que no posee recursos para asistir a un médico, el traslado fue en un bus de la Organización al llegar a la Unión, se tuvo que tomar un pick up debido que la aldea era lejana, el camino duró hora y media; al llegar las persona estaban haciendo fila para ser atendidas, se contaba con vitaminas y desparasitantes, se atendió a un bebé que se encontraba en desnutrición por lo que se avisó a la organización para su traslado al Hospital de Recuperación Nutricional San Lucas, la madre no contaba con un ingreso económico por ello no podía ser tratado. Se

tomó asistencia de las personas atendidas y firmaron los vales para los medicamentos.

Los actores principales de los procesos de investigación fueron las familias beneficiarias del programa, así como la trabajadora social que fue una pieza fundamental para obtener información sobre las comunidades, que luego se procedió a analizarla, interpretarla y divulgarla.

La técnica de observación participante fue una de las más utilizadas durante la investigación, debido a que proporciona puntos claros para buenos resultados, y se conoció el contexto y como se encuentran las aldeas; consiste en captar la realidad social y cultural de una sociedad o grupo social determinado, mediante la inclusión del investigador en el colectivo objeto de estudio.

Es la base de la investigación mixta, que tuvo lugar durante el trabajo de campo, que va más allá de la mera descripción y enumeración, en especial cuando se combina con otras técnicas de investigación y cuando se tiene un proyecto bien estructurado en términos de objeto de estudio, hipótesis y objetivos. (Fernández, 2011, p.165)

La entrevista fue otra de las técnicas utilizadas para la intervención del Trabajo Social, la misma fue de utilidad para interactuar y conocer el punto de vista de los actores de la investigación.

La entrevista es una de las técnicas más utilizadas al realizar la investigación social, es un encuentro cara a cara entre personas, es una técnica intensiva, ya que se trata de la opinión profunda de las personas entrevistadas y hasta puede ser su propia personalidad. En general, desde un principio lo básico debe despertar la

confianza de la persona que se va a interrogar y la organización de la entrevista misma. (Fernández, 2011, p. 181)

Otra técnica importante fue el grupo focal, es una técnica donde se reúne un grupo de personas con diferente punto de vista, los cuales discuten para llegar a un acuerdo.

Los logros del proceso de investigación fueron varios debido a que se realizaron las entrevistas programadas a las madres de familia como a la trabajadora social del programa y nutricionista, el acompañamiento de la trabajadora social y la coordinadora del Programa de Patrocinio fue fundamental dentro de la investigación. Se conocieron las 7 comunidades beneficiadas por el programa y se conversó con las familias beneficiarias.

La guía de observación fue de gran apoyo para conocer el contexto de las familias beneficiarias del programa.

La limitación más marcada fue la falta de acercamiento a las comunidades, ya que se visitaban una vez al mes, debido a los escasos recursos con los que se contaba en el programa, incluyendo el recurso humano, es decir que se carecía de un equipo multidisciplinario.

A través de la investigación diagnóstica, se pudo identificar que en la Organización Cristiana de Beneficio Social “Esperanza de Vida” ONG, Llano Verde Río Hondo, Zacapa, se ejecuta un protocolo del Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar.

Sin embargo, el protocolo no cuenta con las funciones de cada profesional que conformará el programa, es de suma importancia para que cada profesional tenga clara la ruta a seguir en la prevención de la malnutrición aguda de la niñez durante la primera infancia.

Se dio lectura al protocolo el cual describe el proceso para el ingreso de la niñez al programa, pues solo se cuenta con dicho protocolo en el Programa. Dicho documento contiene la metodología que se aplica, durante las visitas a las aldeas, instrumentos de informe socioeconómico, informe social, ficha de ingreso y el expediente de cada niño.

Se realizó reporte de los niños que estaban dentro del programa a la Directora del Programa, se incluyeron 19 informes sociales de la niñez beneficiada del Comedor Infantil del Basurero de Teculután, debido a que se necesitaba que niñas y niños contaran con un control de su peso-talla para monitorear mejoras en su nutrición, por lo que era importante, corroborar que los datos proporcionados por los beneficiarios, estuvieran correctamente ingresados.

La característica principal de la población beneficiada con el programa es la pobreza y pobreza extrema, son familias que se ubican en el nororiente del país, son numerosas de 4 a 8 hijos y no cuentan con una fuente de ingreso económico que les permita una estabilidad alimentaria.

Dentro de esas familias, existen mujeres que son madres solteras en un 40% de la población beneficiaria y no cuentan con un grado de escolaridad para obtener un empleo que le permita devengar un salario digno, por lo que se les dificulta cubrir las necesidades de la niñez.

La carencia de agua potable y drenajes en las diferentes aldeas, son factores fundamentales para brotes de enfermedades virales y gastrointestinales.

El 20% de niños y niñas de las aldeas beneficiadas por el programa no tenían el peso adecuado a su edad, debido a que no poseen una alimentación balanceada, su alimentación se basaba en frijol, arroz, café y tortilla. La principal fuente de trabajo de los padres de familia es la agricultura con la cual no pueden cubrir las necesidades básicas de su núcleo familiar.

Se entrevistó a la trabajadora social del Programa, a la nutricionista y a 10 madres beneficiadas de cada comunidad visitada. Se realizó una investigación documental de programas similares para indagar el proceso y acciones de prevención nutricional.

Las madres beneficiadas hacen énfasis en que la bolsa de alimentos que se les brinda cada mes les apoya en la economía de la familia, debido a que muchos de ellos no poseen un trabajo estable y no pueden proporcionar a sus hijos alimentos con alto nivel nutritivo.

Según las madres beneficiadas las indicaciones que la nutricionista les brinda son de gran apoyo para la preparación de los alimentos, así mismo un 98% de ellas están de acuerdo con el proceso de la entrega de la bolsa de alimentos debido que es más ordenado y el 2% manifiestan que el proceso es muy tardado. El espacio físico para la entrega de la bolsa de alimentos es adecuado.

Se entrevistó a las madres de niñas y niños beneficiarios para conocer la opinión sobre el programa, manifestando que, era de gran ayuda para los niños y niñas en su alimentación y bienestar para su núcleo familiar.

Así mismo, la trabajadora social del programa comentó que sería de gran contribución un documento de Programa que contenga el proceso que hay que seguir para la ejecución del mismo y para el respaldo de los diferentes profesionales, así mismo un perfil de puestos que establezca las distintas funciones de los profesionales como colaboradores.

4.3 Fase de socialización del diagnóstico

Los resultados de la investigación diagnóstica se presentaron el día 17 de septiembre del (2019), estuvieron presentes las autoridades de la Organización Esperanza de Vida, fueron invitadas por medio de correo electrónico. La Gerente administrativa, coordinadora de Trabajo Social, así como las trabajadoras sociales encargadas de los programas que impulsa la organización.

Se conversó sobre la importancia de contar con el documento de Programa para tener una ruta de acción a seguir, asimismo el perfil del equipo multidisciplinario que estaría a cargo del mismo, la socialización se realizó por medio de un grupo focal, realizando técnicas rompehielos para entrar en confianza. Las aldeas con las que trabaja el Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a Niños en Edades Escolar en su Entorno Familiar son:

Tabla 4
Aldeas beneficiadas

La Unión	Huite	Chiquimula	Teculután
Campanario	Antombran	La puente	Basurero
Avanzada	La Oscurana		
Bella Vista	Manzanotillo		
3 Marías	El Jute		

Fuente: Investigación de campo, Julia Campos año 2019

Tabla 5
Total, de niños/as beneficiadas por Aldea

Aldeas	Niñas	Niños	Total
La Unión			
Campanario Avanzada	30	33	63
Bella Vista	40	38	78
3 Marías	49	55	106
Huite			
Antonbram	15	21	38
La Oscurana	26	22	48
Manzanotillo	16	20	36
El Jute	38	42	80
Teculután			
Basurero	11	14	25
Chiquimula			
La puente	28	23	25
Total	253	268	521

Fuente: Investigación de campo Julia Campos año 2019

El Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a Niños en Edades Escolar en su Entorno Familiar, le brinda a niños en las edades de 1-7 años la oportunidad de poseer una mejor alimentación, ya que se detectaron varios casos de malnutrición, estas aldeas no poseen acceso a los servicios básicos, no cuentan con un puesto de salud cercano por lo que se ven afectadas ha sido funcional en los 6 meses que se lleva ejecutando, brindando una bolsa de alimentos que contiene frijol, arroz, maseca, vitatol, azúcar y aceite, y la nutricionista se encarga de tallar y pesar a los niños cada 2 meses para conocer su evolución.

No existe un programa establecido únicamente se posee un protocolo de ingreso que fue elaborado por la trabajadora social del Programa, siendo su objetivo principal “Reducir la malnutrición aguda en niños de 1 a 7 años de edad, a través de la prevención y atención médica y nutricional”, ha tenido buenos resultados debido que se ha podido subir de peso a niños que se encontraban en desnutrición aguda moderada.

Las madres beneficiadas hacen énfasis en que la bolsa de alimentos que se les brinda cada mes, les apoyan en la economía de la familia, debido a que muchos de ellos no poseen un trabajo estable y no proporcionan a sus hijos alimentos con alto nivel nutritivo.

Según las madres beneficiadas las indicaciones que la nutricionista les brinda son de gran apoyo para la preparación de los alimentos, así mismo un 98% de ellas están de acuerdo con el proceso de la entrega de la bolsa de alimentos debido que es más ordenado y el 2% manifiestan que el proceso es muy tardado. El espacio físico para la entrega de la bolsa de alimentos es adecuado.

Durante la socialización del diagnóstico, las personas prestaron atención con un nivel satisfactorio de participación. Los aportes de cada profesional fueron de gran apoyo para establecer los acuerdos sobre el posible proyecto de abordaje a las diferentes problemáticas que presenta el área asignada. Se contó, además con el apoyo de todas las personas participantes durante la priorización de dichas problemáticas, acordando que se trabajaría sobre el programa de prevención de la malnutrición.

4.4 Fase de ejecución del programa

Se realizó la planificación de la visita a las comunidades para obtener contacto con los beneficiarios del programa visitando 1 aldea por día debido a la distancia, ocupando todo el horario laboral debido a que en las diferentes aldeas no se cuenta con servicios básicos no era posible proyectar alguna presentación, tampoco se contaba con el recurso necesario para realizar algún cartel debido que no había un lugar en específico para la entrega de la bolsa de víveres, asimismo la visita era de forma rápida la charla no se podía alargar más de media hora, la participación era voluntaria.

La técnica de grupos focales es un espacio de opinión para captar el sentir, pensar y vivir de las personas, provocando auto explicaciones. Es una forma de entrevista grupal que utiliza la comunicación entre investigador y participantes, con el propósito de obtener información. La técnica es particularmente útil para explorar los conocimientos y experiencias de las personas en un ambiente de interacción, que permite examinar lo que la persona piensa, cómo piensa y por qué piensa de esa manera. El trabajar en grupo focal facilita la discusión y activa a los participantes a comentar y opinar aún en aquellos temas que se consideran como tabú, lo que permite generar una gran riqueza de testimonios. (Hamui-Sutton, 2013, p.56)

El día 23 de septiembre 2019, se visitó la comunidad de Bella Vista; fue muy difícil trasladarse a la aldea debido que había llovido y el camino estaba en mal estado se tuvo que buscar una ruta alternativa, al llegar ya estaban haciendo fila las madres con los niños para recibir la bolsa de víveres y para que los niños sean pesados y tallados, al finalizar se les impartió la charla sobre la Hábitos de Higiene Personal para contrarrestar las enfermedades de los integrantes de la familia, tomando en cuenta las siguientes recomendaciones.

Hábitos de Higiene Personal

- Cepillarse los dientes después de cada comida
- Peinarse todos los días
- Bañarse todos los días
- Lavarse las manos antes de comer y después de comer
- Limpiarse los oídos
- Limpiarse y cortarse las uñas de manos y pies
- Limpiarse la nariz
- Mantener la ropa limpia

El día 24 de septiembre de 2019, se visitó la aldea Campanario Avanzada, al llegar al salón comunal las madres de familia ya estaban presentes para recibir la bolsa de víveres, y para que los niños fueran tallados y pesados por la nutricionista, al finalizar de igual manera se recuerda a la población la importancia del tema Hábitos de Higiene Personal.

Las personas expresaron que esos temas eran importantes para ellas y que servía como recordatorio para mejorar su salud.

El día 25 de septiembre de 2019, se visitó la aldea tres Marías cuando se llegó la población beneficiaria ya se encontraba en el lugar acordado para recibir la bolsa

de víveres y para que los niños fueran tallados y pesados, al finalizar de igual manera se impartió la charla sobre la Hábitos de Higiene Personal para contrarrestar las enfermedades de los integrantes de la familia.

La población beneficiada manifestó que son cosas tan pequeñas pero muy importantes para su vida diaria.

El día 26 de septiembre de 2019, se visitó la aldea El Jute, algunas de las madres beneficiadas ya se encontraban en el lugar para que los niños fueran tallados y pesados, así como para recibir la bolsa de víveres, al finalizar se compartió la charla de Hábitos de Higiene Personal para que lo tengan presente y puedan compartirla con sus hijos.

Las madres de familia comentaron que hay cosas mucho más importantes que esos temas.

El día 30 de septiembre de 2019, se visitó la aldea La Puente Chiquimula, al llegar a la aldea las madres beneficiadas ya se encontraban esperando en el lugar acordado con el líder comunitario, sin embargo, no todas las personas son puntuales se tuvo que esperar a las demás, se procedió a pesar y tallar a los niños y dar la bolsa de víveres, al finalizar se les impartió la charla sobre la Hábitos de Higiene Personal, para que tomen en cuenta las recomendaciones para mejor su salud.

Las madres beneficiarias estaban contentas con la charla debido a que es de suma importancia tocar temas de beneficio para ellas.

El día 1 de octubre de 2019, se visitó la aldea Antonbram la población ya se encontraba en el salón comunal para que sus hijos fueran pesados y tallados por la nutricionista, después se les brindó la bolsa de víveres, se les impartió la charla

sobre la Hábitos de Higiene Personal para contrarrestar las enfermedades de los integrantes de la familia.

Las madres que recibieron la charla comentaban que no poseen los suficientes recipientes para que el agua esté limpia.

El día 2 de octubre de 2019, se visitó El Basurero de Teculután, al llegar al lugar las personas no habían llegado se les tuvo que dar tiempo se pesó y talló a los niños, después se procedió a dar el almuerzo cada persona lleva sus recipientes, asimismo se les brindo una charla de Hábitos de Higiene Personal tomando en cuenta que tienen mucho más riesgo de contraer cualquier enfermedad.

Las madres comentaron que costaba que los niños hicieran caso de mantenerse limpios.

El día 3 de octubre de 2019, se visitó la aldea Manzanotillo se dificultó llegar al lugar debido que había llovido una noche antes, por lo que la carretera se encontraba en mal estado, sin embargo, las madres ya se encontraban en el lugar acordado para que los niños fueran tallados y pesados, se les brindó la bolsa de víveres, al finalizar se les brindó una charla de Hábitos de Higiene Personal, para contribuir en el aprendizaje de sus hijos.

La población beneficiaria comentó que el agua que ellas utilizaban muchas veces estaba sucia y no les gustaba que los niños se lavaran los dientes con esa agua.

El 4 de octubre de 2019, se visitó la aldea de La Oscurana al llegar al lugar acordado ya se encontraban las madres de familia, para pesar y tallar a los niños y recibir la bolsa de víveres, al finalizar se impartió una charla de Hábitos de Higiene Personal para venir enfermedades.

Las madres de familia comentaron que es de gran aporte que los niños escuchen temas relacionados con la higiene para que vean que es de su beneficio.

Las madres brindaron su punto de vista y comentaron que se les dificulta bañar a sus hijos todos los días debido a que no poseen agua potable, dan a conocer que muchas veces los niños se enferman ya que el agua sucia de las casas va por la calle donde los niños salen a jugar.

El día 22 de octubre 2019, se visitó la aldea 3 Marías en conjunto con el programa de patrocinio para celebrar los cumpleaños de los niños que están apadrinados por personas extranjeras, así mismo se pesan y tallan a los niños y se les brinda la bolsa de víveres, al finalizar las actividades se les brinda la charla de como Sanitizar el agua para consumo diario, debido que muchas veces el agua está sucia y deben de consumirla de esa manera lo que provoca enfermedades del estómago. Toda la población se interesó por el tema porque es de gran contribución para ellos.

El día 23 de octubre 2019, se visitó la aldea Bella Vista en conjunto con el Programa de Patrocinio para celebrar los cumpleaños de los niños que están apadrinados por personas extranjeras, así mismo se tallan y pesan a los niños y se les brinda la bolsa de víveres, al finalizar las actividades se les brinda la charla de como Sanitizar el agua para consumo diario, debido que muchas veces el agua está sucia y deben de consumirla por lo que se enferman del estómago. A las madres de familia les gustó el tema de la charla porque hay cosas que no sabían.

El día 24 de octubre 2019, se visitó la aldea Campanario Avanzada en conjunto con el Programa de Patrocinio para celebrar los cumpleaños de los niños que están

apadrinados por personas extranjeras, así mismo se tallan y pesan a los niños y se les brinda la bolsa de víveres, al finalizar las actividades se les brinda la charla de como Sanitizar el agua para consumo diario, ya que el agua está sucia provocando enfermedades intestinales a toda la familia. La población beneficiada comentó que ya conocían ese tema, eso hacían ellos para beber esa agua.

El día 25 de octubre 2019, se visitó la aldea La Puente en conjunto con el Programa de Patrocinio para celebrar los cumpleaños de los niños que están apadrinados por personas extranjeras, así mismo se pesar y tallar a los niños luego se les brinda la bolsa de víveres, al finalizar las actividades se les brinda la charla de como Sanitizar el agua para consumo diario, el agua está sucia y deben de consumirla por lo que se enferman del estómago frecuentemente. Los beneficiarios comentan que son temas de contribución para cada familia.

El día 28 de octubre 2019, se visitó la aldea El Jute en conjunto con el Programa de Patrocinio para celebrar los cumpleaños de los niños que están apadrinados por personas extranjeras, así mismo se pesar y tallar a los niños luego se les brinda la bolsa de víveres, al finalizar las actividades se les brinda la charla de como Sanitizar el agua para consumo diario, y al consumir esta agua se enferman del estómago. Todas las personas estaban contentas y comentaron que si les gusta los temas que se imparten en las charlas.

El día 29 de octubre de 2019, se visitó la aldea Antonbram en conjunto con el programa de patrocinio para celebrar los cumpleaños de los niños que están apadrinados por personas extranjeras, luego se tallaron y pesaron a los niños, asimismo se le brindó la bolsa de víveres, al finalizar las actividades se les brinda la charla de como Sanitizar el agua para consumo diario, muchas veces el agua

está sucia y deben de consumirla perjudicando el bienestar de los niños. Las madres de familia participaron dando su opinión acerca del tema.

El día 30 de octubre de 2019, se visitó la aldea Manzanotillo en conjunto con el Programa de Patrocinio para celebrar los cumpleaños de los niños que están apadrinados por personas extranjeras, luego se tallaron y pesaron a los niños, asimismo se les brindó la bolsa de víveres, al finalizar las actividades se les brinda la charla de como Sanitizar el agua para consumo diario, el agua que consumen está sucia y debido a ello se enferman del estómago. Las personas participaron y dieron su punto de vista acerca del tema.

El día 31 de octubre de 2019, se visitó la aldea La Oscurana en conjunto con el Programa de Patrocinio para celebrar los cumpleaños de los niños que están apadrinados por personas extranjeras, luego se tallaron y pesaron a los niños, asimismo se le brindó la bolsa de víveres, al finalizar las actividades se les brinda la charla de como Sanitizar el agua para consumo diario, muchas veces el agua está sucia y deben de consumir por lo que se enferman del estómago. Las personas agradecieron el tiempo que se toma para charlas que son de aprendizaje.

En el Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a Niños de Edad Escolar en su Entorno Familiar, se colocaron vales para la entrega de bolsa de alimentos, correspondiente al mes de septiembre y octubre, para obtener un mejor control de las y los niños que asistían al taller sobre la importancia de la higiene personal y la forma correcta de sanitizar el agua de consumo diario, asimismo, a recoger la bolsa de víveres.

Se visitó el 5 de noviembre el basurero de Teculután para dar una charla de la forma correcta de preparar el atol que se da en la bolsa de víveres, las madres bien atentas a lo que se les indicaba, comentan que es de gran beneficio para el bienestar de sus hijos, se pesa y talla a los niños y niñas para conocer su progreso o si necesitan cambiar su alimentación, siempre tomando listado para que ninguno de los niños o niñas beneficiadas se quede sin sus víveres.

Siendo esta la última visita a las comunidades debido que no era tan factible tener más contacto ya que solo se visitaban 1 vez al mes por la falta de transporte y recursos.

Se entregaron 280 informes a la trabajadora social para contar con una línea que indica el avance de cada niño y niña para analizar si el avance de cada uno es positivo, también para poseer un expediente de los 521 niños inscritos en el programa ya que se lleva un control de los niños que deben salir del programa como los que deben ingresar para salir beneficiados.

4.5 Fase de Evaluación

La evaluación se realizó al final del proceso ya que no era posible evaluar cada visita a las aldeas debido al tiempo tan corto que se compartía con las mismas, utilizando una guía de evaluación por comunidad.

Las actividades en cada comunidad fueron de beneficio para las familias beneficiadas, debido a que se brindó información de gran apoyo para el bienestar de los niños.

Al evaluar las actividades en las aldeas se pueden identificar varias problemáticas como: que la intervención de la organización Esperanza de Vida, no debe ser una ayuda paliativa, que la mayoría de la población no cuenta con los

recursos básicos para vivir, se encuentran en situación precaria y no están motivadas a cambiar el futuro de sus hijos.

Se entrega la totalidad de expedientes de los 500 niños beneficiados por el programa ordenados por comunidad para que, al necesitar algún expediente debido a los requerimientos necesarios, estén listos, así como los listados actualizados en digital para imprimir.

Las autoridades de la Organización agradecieron el compromiso asumido debido a que el aporte de la trabajadora social era notorio, debido a que la mayoría de expedientes estaban atrasados por falta de tiempo de la trabajadora social. Las funciones de la trabajadora social son de gran contribución dentro de cualquier grupo multidisciplinario, por lo que se deben dejar claras a la hora de establecer un programa para que la ejecución sea positiva y de beneficio para la población atendida.

Cada programa que se implemente, debe contar con un documento que integre las diferentes funciones de los colaboradores e indique la importancia de su implementación, el beneficio que brindará a las personas que estarán dentro del programa y la forma en que dará respuesta a las necesidades de la población beneficiada.

Capítulo 5

Reflexiones de fondo

En este capítulo se describen las diferentes reflexiones, desafíos enfrentados y aprendizajes durante el proceso de la experiencia.

Durante la ejecución del programa, se pudo analizar el proceso de intervención de la profesional de Trabajo Social y cómo se realizan las funciones: coordinación, gestión, investigación, organización, ejecución, evaluación e información, ya que por la falta de un equipo multidisciplinario dentro del Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar.

Dentro del Programa se archivaron los expedientes, se coordinó y gestionó con las personas encargadas del Programa de Patrocinio los días en los que se visitaría a las niñas y niños apadrinados, se investigó en las aldeas sobre la niñez que necesita ingresar al programa e informar a la encargada sobre las y los niños que ya no pueden estar en el programa debido que cumplían 8 años.

En el Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a Niños en Edad Escolar en su Entorno Familiar, son muchas las limitaciones que se afrontan, las cuales se mencionan a continuación:

- No se cuenta con un documento de programa establecido ni el perfil de cada profesional que integrará el equipo multidisciplinario que estará a cargo del programa.
- No se cuenta con personal exclusivo para su ejecución.
- La visita a las aldeas es 1 vez al mes y muy breve.

- La trabajadora social es la única encargada de que todo marche bien en la entrega de la bolsa de víveres.
- La bolsa de víveres no contiene frutas ni verduras.
- Los beneficiarios dejan de llevar a la niñez a pesar y tallar.

La Organización de Beneficio Social Esperanza de Vida ONG, fue de gran contribución al proceso realizado debido a que facilitó la información requerida.

La población beneficiada siempre estaba dispuesta a colaborar durante las visitas brindando información sobre la niñez que no asistía el día de la visita, asimismo la trabajadora social del programa fue de gran contribución al proceso ya que siempre brindaba información acerca de la población.

La planificación tuvo varios cambios en el proceso de ejecución de las actividades, debido a que se presentaban imprevistos por factores de tiempo de la trabajadora social que estaba a cargo de las diferentes áreas de la Organización Esperanza de Vida.

Al finalizar el Ejercicio Profesional Supervisado se completaron 500 informes sociales para cada expediente dejando al día toda la información, lo cual permitirá que la organización cuente con información oportuna para la intervención a favor de la niñez.

El compromiso era muy notorio debido a la necesidad de contar con un documento de programa escrito, así como el perfil que debe tener el equipo multidisciplinario, en dicho documento se debe especificar las funciones de cada profesional para que cada uno tenga claras las acciones que debe ejecutar.

Es de suma importancia contar con profesionales de Trabajo Social en los equipos multidisciplinarios, debido que son los que tienen el contacto directo con la población, investiga sobre sus condiciones, problemáticas y necesidades, gestionan cualquier insumo que se necesite, asimismo es la parte humana dentro del proyecto, manifiesta su opinión crítica para mejorar los procesos, pero a la vez, es propositiva para realizar el cambio deseado en cualquier acción con la población en vulnerabilidad.

Las Organizaciones, deben contribuir con insumos para las familias que se encuentran en pobreza y pobreza extrema para que puedan brindarles a sus hijos una alimentación balanceada y puedan desarrollarse como se debe.

Los padres de familia deben de esforzarse para darles un futuro sustentable a sus hijos, con el apoyo de instituciones del estado o privadas.

Algunas de las familias de las aldeas son numerosas y por ello el padre y la madre no pueden brindarles una alimentación balanceada a sus hijos.

Capítulo 6

Lecciones aprendidas

En el capítulo se describen las lecciones aprendidas durante el desarrollo de la experiencia en el Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda de la Primera Infancia y Asistencia Integral a la niñez en edad escolar en su entorno Familiar programa Integral de Beneficio Social.

Las diferentes actividades planificadas fueron ejecutadas en fechas estipuladas con la participación de los actores principales, sin embargo, no se contaba con mucho tiempo disponible para revisión del proceso.

Las actividades dejaron diversos aprendizajes para futuras prácticas con comunidades, los cuales se describen a continuación:

Las visitas a las comunidades permitieron conocer el contexto y la realidad en el que vive la población.

Se debe gestionar con instituciones u organizaciones la entrega de insumos que puedan ser reproducidos por las familias y así generar un ingreso económico.

La experiencia vivida permitió evidenciar la necesidad del manejo adecuado de la ruta de atención en el programa por parte de la profesional de Trabajo Social frente al tema de malnutrición, por lo que es importante identificar las diferentes necesidades de las aldeas que se encuentran en pobreza y pobreza extrema, pues de allí se debe partir para la elaboración de políticas, programas y proyectos que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de la población.

Es de suma importancia el acompañamiento de los diferentes profesionales en cualquier proceso que se impulse como parte de un programa, para abordar las problemáticas de forma integral.

Se necesita de un documento de programa escrito para un mejor manejo de las funciones de cada profesional dentro del mismo y el programa establecido debe contar con los recursos necesarios para su ejecución. Como se puede observar, la intervención del Trabajo Social es importante en el ámbito de gestión de la organización, pues se trata de corregir deficiencias que presentan las aldeas beneficiadas, para contribuir con su desarrollo.

El Trabajo Social ha realizado aportes significativos a la organización Esperanza de Vida, los cuales han permitido orientar las decisiones de las autoridades en la implementación de programas de malnutrición, pues su accionar parte de una investigación diagnóstica, por lo tanto, el profesional de Trabajo Social, es esencial en la elaboración, planificación, ejecución y evaluación de todo tipo de políticas, programas y proyectos de beneficio para la población en condición de vulnerabilidad.

El Trabajo Social comunitario pretende dar un enfoque de nueva organización de la comunidad, cuya población debe buscar alternativas que permitan satisfacer sus necesidades básicas para una vida digna.

Trabajar con grupos de personas de diferentes edades permite identificar las problemáticas que se afrontan dentro de las comunidades y las formas de adaptación a los diferentes procesos a los que son sometidos.

Al realizar las entrevistas con las personas beneficiarias del programa se conoce el gran impacto que tiene en la economía de los pobladores de las aldeas, debido a que muchos de ellos no cuentan con fuentes de empleo.

Capítulo 7

Comunicación de aprendizajes

Título de la Propuesta

Ruta de atención a la niñez con malnutrición desde Trabajo Social, dentro del Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar

7.1 Presentación

Según Ander_Egg, en la historia del Trabajo Social se define tres momentos esenciales: Asistencia Social, Servicio Social y Trabajo Social; definiendo este último sobre la base de una concepción operativa, expresando al respecto.

“El Trabajo Social tiene una función de concientización, movilización y organización del pueblo para que en un proceso de formación del autodesarrollo, individuos, grupos y comunidades realizando proyectos de trabajo social, inserta críticamente y actuando en sus propias organizaciones, participen activamente en la realización de un proyecto político que signifique el tránsito de una situación de dominación y marginalidad a otra plena participación del pueblo en la vida política, económica y social de la nación que cree las condiciones necesarias para un nuevo modo de ser hombre”(Diccionario de Trabajo Social, 2012, p. 17).

Es por ello que para la atención de los diversos casos de malnutrición en los niños de la Primera Infancia en los departamentos Zacapa y Chiquimula, la Organización Cristiana de Beneficio Social Esperanza de Vida ONG, se creó un Protocolo del Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno

familiar, con el apoyo de la trabajadora social, para prevenir la malnutrición de los niños de aldeas del nororiente del país.

Sin embargo, en dicha organización, no se cuenta con un programa establecido que sustente e indique las necesidades de la población y para un manejo apto de los recursos, es por ello que se crea esta propuesta que dará una ruta de atención a la niñez con malnutrición e informará sobre prevención para que la niñez no caiga en casos de desnutrición, dicha propuesta se sustenta en Ley de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia, en los siguientes artículos:

Artículo No. 2 define qué: “Se considera niño o niña a toda persona desde su concepción hasta que cumple trece años de edad, y adolescente a toda aquella desde los trece a hasta que cumple dieciocho años de edad” (p. 2), por tal motivo, se presenta la propuesta de programa para fortalecer la atención de la niñez y adolescencia beneficiaria del programa antes mencionado.

Artículo No. 28 “Sistema de Salud: queda asegurada la atención médica al niño, niña y adolescente a través del sistema de salud pública del país, garantizando el acceso universal e igualitario a las acciones y servicios para promoción, protección y recuperación de la salud. Los niños, niñas y adolescentes que sufran deficiencia diagnosticada recibirán atención especializada” (Ley de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia, PINA decreto 27-2003, p. 8) lo anteriormente descrito, indica que es deber de las organizaciones velar por el bienestar de la niñez en vulnerabilidad.

Artículo No. 33 “Salud Primaria: El Estado por medio de los organismos competentes deberá establecer programas dedicados a la atención integral del niño

y niña hasta los seis años, así como promoverá la salud preventiva, procurando la activa participación de la familia y la comunidad, sin perjuicio de las obligaciones que el Estado tiene para todos los niños, niñas o adolescentes” (La Ley de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia, PINA decreto 27-2003, p.9) se deben tener recursos para la asistencia de los niños en los diferentes Hospitales Nacionales.

Para mejorar la ruta de atención a la niñez y adolescencia del programa se tiene como finalidad impulsar el desarrollo de la comunidad en sus diferentes ámbitos.

M. Payne señala que el Trabajo Social Comunitario debe ser considerado como una forma de intervención práctica que exige una base teórica y de conocimiento que es más sociológica que psicológica a diferencia de lo que ocurre en otros niveles de intervención del Trabajo Social, como el Trabajo con individuos, familias y grupos. (2002, p. 100)

Así mismo el Trabajo Social Individual y Familiar centra su intervención en el desarrollo con profesionales que contribuirán al estudio de casos que resalten dentro de las aldeas beneficiarias para el desarrollo deseado.

El Trabajo Social Individual y Familiar es una serie de pasos que se basan en la persona que será el sujeto de estudio para darle respuesta a sus necesidades. Fortalece las capacidades de la familia para satisfacer las necesidades de sus miembros y desarrolla transacciones más productivas como sus ambientes. Influye en los ambientes para que respondan adecuadamente a las necesidades de las familias. El dominio de este tipo de práctica no se restringe solo a la familia y a sus miembros, ni tampoco sólo a los sistemas sociales más amplios que conforman el ambiente y que afecta la naturaleza de la vida familiar. (Ander-Egg,1986, p.81).

7.2 Justificación:

La sistematización de la experiencia sobre el proceso de intervención de la trabajadora social en el Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno Familiar, permitió identificar los siguiente hallazgos: todas las funciones del programa las ejerce la trabajadora social debido a que no se cuenta con un equipo multidisciplinario, así mismo, no existe un documento escrito que indique el proceso a seguir para ejecutar todas las actividades de Trabajo Social de beneficio para los niñas y niños que presentan malnutrición.

Debido a los hallazgos detectados durante el análisis de la experiencia, se presenta la propuesta sobre la Ruta de atención a la niñez con malnutrición desde el Trabajo Social dentro del Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar, con el fin de contar, en primera instancia; con un documento que permita conocer de mejor manera las problemáticas que las familias afrontan en su entorno y el contexto en el que se encuentran, para analizar sobre lo que les ha generado problemas de malnutrición ya que los padres de familia no cuentan con una fuente empleo para cubrir las necesidades de las familias.

La ejecución de este tipo de programas en las diferentes aldeas que cubre la organización Esperanza de Vida, es de gran contribución a la economía de las familias, considerando que todo niño, niña y adolescente tiene derecho a tener una vida digna para su desarrollo, dentro del contexto de pobreza que se encuentran.

7.3 Objetivos

General:

Fortalecer la ruta de atención a la niñez y adolescencia beneficiaria del Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la primera Infancia y Asistencia Integral a niños de edad escolar en su entorno familiar de la organización Esperanza de Vida.

Específicos:

Contribuir a la formación de un equipo multidisciplinario para la elaboración del Programa en base a la experiencia de cada profesional.

Fortalecer el protocolo del Programa escrito como un respaldo en el actuar de cada profesional.

Proponer el perfil del profesional de Trabajo Social para que tenga claras sus funciones.

El único documento con que se cuenta en la organización, sobre el Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a Niños en Edad Escolar en su Entorno Familiar, contiene la siguiente información:

7.4. Misión del programa

El Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a Niños en Edad Escolar en su Entorno Familiar, brindará atención médica, psicológica, nutricional y social junto con una bolsa de alimentos a los niños beneficiados para prevenir la malnutrición en las 8 aldeas seleccionadas, así mismo llevar a cabo una jornada medica mensual para las aldeas de la región nororiente del país.

7.5. Visión del programa

Disminuir los índices de malnutrición de las 8 aldeas ingresadas en el Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a Niños en Edad Escolar en su Entorno Familiar.

7.6. Metas del programa

- Entrega mensual de bolsa de alimentos por niño inscrito en el programa.
- Un Taller grupal mensual.
- Atención médica, psicológica y nutricional mensual.
- Dos jornadas de desparasitación al año.

Objetivos

General

- Prevenir la malnutrición en niños y niñas de 1 a 7 años, para contribuir a su desarrollo Integral en las diferentes aldeas del nororiente del país.

Específicos

- Impulsar la nutrición adecuada a través de proporcionar alimentos con alta concentración vitamínica.
- Fortalecer a las madres y encargados a través de talleres grupales educativos sobre temas de hábitos de higiene y preparación adecuada de alimentos.
- Proporcionar atención integral a familias beneficiadas a través de un equipo multidisciplinario. (Medico, Nutricionista, Psicológico y Social).

Por lo tanto, en base a la experiencia realizada en la organización Esperanza de Vida a continuación, se presenta el perfil de la profesional en Trabajo Social y los pasos a seguir para la atención de la niñez que padece malnutrición.

7.7. Perfil de la trabajadora social según la El Colegio Oficial de Trabajo Social de Valladolid y Segovia

El trabajador social es un profesional capacitado para interpretar, desde una perspectiva integral, la problemática social e intervenir en los procesos sociales orientados a la satisfacción de las necesidades sociales y a la realización del hombre en un plano de dignidad humana.

La profesional en Trabajo Social deberá estar capacitada para crear y desarrollar modelos de prevención e intervención social, previo al análisis del contexto socioeconómico, cultural y el impacto que tiene en los diferentes grupos de población.

Diseñar y desarrollar investigaciones sociales; diseñar, desarrollar y evaluar políticas sociales, modelos y proyectos, de manera que propicie la participación y organización de individuos, grupos y comunidades. Adquirida la habilidad de un líder capaz de conducir grupos y comunidades que lo requieran, además de fomentar en ellos un sistema de valores orientados a desarrollar una actitud solidaria y democrática, con iniciativa, apertura al cambio, adaptabilidad y tolerancia.

Una de las competencias generales de la trabajadora social, debe ser una profesional de acción social que tiene una comprensión amplia de las estructuras y procesos sociales, del cambio social y del comportamiento humano, que le capacita para:

- ❖ Intervenir en los problemas sociales que viven individuos, familias, grupos, organizaciones y comunidades, asistiendo, manejando conflictos y ejerciendo mediaciones.
- ❖ Participar en la formación de las políticas de la organización.
- ❖ Contribuir a la ciudadanía activa mediante el empoderamiento y la garantía de los derechos sociales.

Todo ello con el fin último de contribuir, junto con otros profesionales de la acción social a:

- ❖ La integración social de personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades.
- ❖ La constitución de una sociedad cohesionada.
- ❖ El desarrollo de la calidad de vida y del bienestar social.

Competencias profesionales:

- ❖ Capacidad para trabajar y valorar de manera conjunta con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades sus necesidades y circunstancias.
- ❖ Planificar, implementar, revisar y evaluar la práctica del Trabajo Social con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades y con otros profesionales.
- ❖ Apoyo a las personas para que sean capaces de manifestar las necesidades, puntos de vista y circunstancias.
- ❖ Actuar para la resolución de problemáticas con otros profesionales.
- ❖ Administrar y ser responsable, con supervisión y apoyo, de la propia práctica dentro de la organización.
- ❖ Demostrar competencia profesional.

Funciones que debe realizar la trabajadora social

- ❖ Elaborar instrumentos para la recolección de información de beneficiados.
- ❖ Gestionar insumos
- ❖ Promover por medio de talleres educativos hábitos de higiene, entre otros, según las necesidades presentadas por las comunidades.
- ❖ Redacción de informes sociales para cada niño.
- ❖ Sensibilizar a los padres de familia.

7.8 Ruta de atención del programa

Paso 1.

Evaluación nutricional, la cual permitirá conocer el estado nutricional en el que se encuentra el niño por medio de la medición de peso y talla, dicha evaluación será realizada por una nutricionista.

Paso 2.

Se efectuará un estudio socioeconómico para verificar la situación económica y social en la que se desenvuelve el niño.

Paso 3.

Luego de las dos evaluaciones, se podrá analizar si el niño se encuentra en el rango de edad y cuenta con las características para formar parte del programa.

Paso 4.

Se solicita certificado de nacimiento y copia de DPI de los padres o encargados del niño.

Paso 5.

De manera mensual, se hará la entrega de ración de alimentos que consiste en, arroz con soya, azúcar, frijol, aceite, maseca y harina de maíz y soya fortificada.

Paso 6.

En cada entrega de alimentos se monitorea el estado nutricional por medio de la medición de peso y talla de cada uno de los niños que forman parte del programa.

Paso 7.

Cada 6 meses se realizan jornadas de desparasitación tanto para los niños beneficiados como para el resto de la familia, al igual que la entrega de vitamina A para menores de 5 años.

Paso 8.

Si el niño presentara bajo peso y necesita asistencia médica, puede ser referido al centro de recuperación nutricional para su atención y recuperación o realizar un plan educacional para ser tratado en su vivienda.

Paso 9.

Si por algún motivo el niño beneficiado necesitara asistencia médica inmediata se cuenta con servicio de traslado en ambulancia hacia un centro de asistencia médica.

Paso 10.

Ejecución de talleres con diferentes temas como empoderamiento de la buena práctica de hábitos higiénicos, preparación de alimentos, entre otros, dirigidos a madres o encargados de los niños beneficiados.

7.9. Ruta de atención de Trabajo Social

Gestionar con Municipalidades

Fortalecer los Cocodes de las aldeas

Investigar los niños que se encuentran en malnutrición y que se encuentren en el rango de edad.

Realizar estudio socioeconómico e informe social

Gestionar insumos de otras instituciones para mejorar la bolsa de víveres

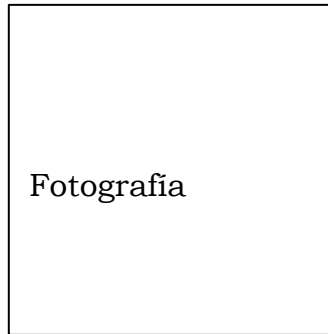
Organizar talleres de beneficio para las aldeas

Organizar visita a las comunidades cada 15 días

7.10 Instrumentos a utilizar por parte de la trabajadora social

Los instrumentos utilizados en el programa durante el Ejercicio Profesional Supervisado son parte del Protocolo del Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a Niños de Edad Escolar en su Entorno Familiar.

**Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda
en la Primera infancia y Asistencia Integral a Niños en
Edad Escolar en su Entorno Familiar.**



Ficha de Ingreso

I. Datos Generales.

Nombre completo del niño/a:	
Fecha de nacimiento:	Edad:
Peso (kg):	Talla:
Domicilio:	
Nombre completo padre/madre o encargado:	
Ocupación:	Estado Civil:
Teléfono de la madre:	Teléfono del Padre:

II. Datos Familiares

No.	Nombre	Parentesco	Nacionalidad	Edad	Escolaridad	Ocupación y Lugar de Trabajo	Ingresos
1							
2							
3							
4							
5							
6							

7							
8							

Breve resumen del entorno en el que se desenvuelve el niño/a:

Situación económica de la familia:

**Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda
en la Primera infancia y Asistencia Integral a Niños en Edad Escolar
en su Entorno Familiar**

Ficha Socioeconómica

I. **Datos Generales**

Nombre del beneficiario: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Sexo: femenino () masculino() Peso(kg): _____ Talla (cm): _____

Domicilio: _____

Recibe lactancia materna actualmente: _____

Ha recibido tratamiento por desnutrición: _____

Hace cuánto tiempo: _____ Especifique el lugar: _____

II. **Datos familiares**

Nombre de la madre: _____

No. Del PDI: _____ No. De teléfono: _____

Nivel académico: _____ Ocupación: _____

Nombre del padre: _____

No. Del PDI: _____ No. De teléfono: _____

Nivel académico: _____ Ocupación: _____

Nombre del encargado: _____

No. Del PDI: _____ No. De teléfono: _____

Nivel académico: _____ Ocupación: _____

No. De hermanos menores de cinco años: _____

No. De hermanos mayores a cinco años: _____

III. **Economía Familiar**

Ingresos mensuales de los padres u otro familiar.

Ingreso del padre	Ingreso de la madre	Total 1
-------------------	---------------------	----------------



Q.	Q.	Q.
----	----	----

Egresos desglose de servicios

Alimentación: Q	Energía eléctrica: Q
Gas propano/leña: Q	Agua: Q
Vivienda: Q	Teléfono: Q
Educación: Q	Cable: Q
Transporte: Q	Internet: Q
Gastos médicos: Q	Extracción de basura: Q
Vestuario: Q	Deudas: Q
Recreación: Q	Préstamos bancarios: Q
Combustible: Q	Deuda personal: Q
Otros: Q	

Egresos mensuales padre u otro familiar:

TABLA 2.

Egreso	Total
Q.	Q.

¿Recibe algún tipo de ayuda por parte del gobierno u otra institución? _____

¿Qué tipo de ayuda? _____

¿Recibe ayuda de algún familiar en el extranjero? _____

IV.

Vivienda

PAREDES				TECHO				PISO			
Material		Estado		Material		Estado		Material		Estado	
Block		Bueno		Lamina		Tiene agujeros		Cemento liso		Bueno	
Nylon		Regular		Palma		Goteras		Cemento bronco		Malo	
Lamina		Malo		Nylon		Deteriorada		Tierra			

Bajareque			Especifique Otro:	Necesita cambio		Especifique otro:				
Palma				Buen estado						
Madera			Especifique otro:							
Ladrillo										

V.

Alimentación

INGESTA DIARIA DE ALIMENTOS DEL NIÑO BENEFICIADO (Recordatorio de 24 horas)		
Alimentos consumidos	Porción	Calorías
Total:		

FRECUENCIA DE CONSUMO			
ALIMENTO	Diario	Semanal	Mensual
Verduras			



Frutas			
Carnes (res, cerdo, pollo, pescado)			
Lácteos: (leche, crema, requesón, queso fresco)			
Incaparina			
Hamburguesa, pollo frito, pizza			
Galletas, pasteles, pan dulce			
Snacks, (ricitos, tortrix, doritos)			
Jugos envasados			
Sopa instantánea			
Gaseosas			
Dulces, chicles, chocolates			
Chicharrones, frituras, carnitas			
Tortilla			
Papa			
Pasta			
Arroz			
Frijol			
Pan			
Huevo			
Plátano			
Cereal de desayuno			
Embutidos: (salchicha, jamón,			

salami, chorizo, longaniza,tocino)			
---------------------------------------	--	--	--

IV.Salud

¿Algún miembro de la familia padece de alguna enfermedad?

¿Quién la padece? _____

¿Qué tipo de enfermedad? _____

¿Se encuentra en tratamiento? _____

¿A dónde acude cuando se enferma? _____

Observaciones:

Firma _____

Fecha:

Constancia de entrega de ración de alimentos nutritivos

Programa Integral de Prevención de la malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a Niños en Edad Escolar en su Entorno Familiar.

Fecha: _____

Comunidad: _____

La bolsa de alimentos nutritivos contiene: 5 libras de frijol, 5 libras de maseca, 5 libras de harina de maíz y soya fortificada,
5 libras de azúcar, 1 botella de aceite y 4 bolsas de arroz con soya.

No.	Nombre del beneficiario	Nombre del responsable	No. DPI del responsable	Firma
1				
2				
3				



CONTROL PESO Y TALLA

Nombre _____ Año: _____

Enero	
Febrero	
Marzo	
Abril	
Mayo	
Junio	
Julio	
Agosto	
Septiembre	
Octubre	
Noviembre	
Diciembre	

Conclusiones

La presente sistematización permitió conocer los desafíos que las trabajadoras sociales enfrentan durante la ejecución de programas nutricionales, las condiciones en las que viven muchas familias y las funciones que ejercen dentro de la organización Esperanza de Vida.

Las familias no cuentan con acceso a los servicios básicos, lo cual afecta significativamente su desarrollo, tanto físico como intelectual, por ello los niños, niñas y adolescentes deben crecer con una alimentación balanceada.

Los programas que ejecutan las organizaciones sociales, deben de ser evaluados debido a que es importante conocer el impacto que tendrá en la población beneficiaria así mismo, si el proceso que se está implementando es el correcto o debe corregirse y si realmente a la población a la que va dirigido es la adecuada. Se debe evaluar el impacto del programa, cada 6 meses para conocer si en realidad está beneficiando a la comunidad.

Todo programa debe organizar un equipo multidisciplinario que permita la atención integral de las personas beneficiarias para un impacto positivo.

Se observaron las funciones de la trabajadora social durante el proceso de intervención dentro de un equipo multidisciplinario, identificando que son de gran importancia debido a que los otros profesionales no estaban de lleno en la ejecución del programa.

Cada profesional del equipo multidisciplinario tiene funciones específicas que debe ejecutar desde el inicio de un programa social.

La trabajadora social se encontrará con muchos desafíos antes, durante y después de la ejecución del programa, por lo que es necesario que implemente las estrategias metodológicas y técnicas necesarias. Asimismo, deben tener claridad en sus funciones para que los programas se ejecuten de la mejor manera posible.

El Estado es el obligado de prestar servicios para el bienestar de la población vulnerable.

Las instituciones deben de crear programas que respondan las necesidades de las familias que se encuentran en pobreza y pobreza extrema.

Referencias

Ander-Egg, E. (1986). *Diccionario de Trabajo Social*. Bogotá, Colombia: Ed. Colombia. Ltd

Ander-Egg, E. (1988). *Metodología de Trabajo Social*, Barcelona, España. Ciudad y país, Editorial.

Colegio Profesional de Santa Fe CEPAS. (2014). *Propuesta de Definición Global del Trabajo Social*. CEPAS. Recuperado de <http://trabajosocialsantafe.org/propuesta-de-definicion-global-del-trabajo-social/>

Contreras, Y. (2003). *Trabajo Social de Grupos*. México: Ed Pax México. Librería Carlos

EPSS. recuperado. <http://www.saludasualcance.n>

Estructura básica de procedimiento de los métodos de Trabajo Social (2000) Escuela de Trabajo Social, Universidad de San Carlos de Guatemala

Fernández, A. (2011). *La investigación Social: caminos, recursos, acercamientos y consejos*. México: Trillas.

Hamuit-Sutton, A. (2013). *La técnica de los grupos focales*: México.

Hope Of Life (2015)



Instituto Nacional de Estadística (2018). Censo

Instituto Nacional de Estadística (2014). Caracterización departamental Zacapa 2017.

Jara, O. (2012). *La sistematización de experiencias, práctica y teoría para otros mundos posibles*. Colección: Educación Popular y Saberes Libertarios. Lima. Centro de Estudios y Publicaciones ALFORJA.

Jara, O. (1994). *Para sistematizar*. San José, Costa Rica: Alforja

Ley de protección Integral de la niñez y la adolescencia (2003). Guatemala.
Recuperado [http://www.oas.org/dil/esp/leydeprotecciónintegralde la niñez y la adolescencia.guatemala.pdf](http://www.oas.org/dil/esp/leydeprotecciónintegralde%20la%20niñez%20y%20la%20adolescencia.guatemala.pdf).

Morán, A., Mejía, C., Del Cid, A., Florián, E. (2009). *Trabajo Social con Grupos*. Guatemala.

Navarro, J. (2001). *Las Organizaciones como sistemas abiertos alejados del equilibrio*. tesis de doctorado no publicada. Universidad de Barcelona, España

Trabajo Social. Medellín: Ed. Universidad de Antioquia. Colombia

UNICEF. (2014). recuperado. <https://unicef.org>

SESAN



Anexos:

Protocolo del Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a Niños en Edad Escolar en su Entorno Familiar.

Protocolo

Justificación

Contribuyendo a mejorar la calidad de vida de los niños de 1 a 7 años de edad surge el Programa Integral de Prevención de la Malnutrición Aguda en la Primera Infancia y Asistencia Integral a Niños en Edad Escolar en su Entorno Familiar.

El estado nutricional de un niño es el reflejo de una serie de factores, que son la cultura y la economía, UNICEF divide la malnutrición en tres grupos:

1. Causas inmediatas: relacionadas con la ingesta inadecuada de alimentos y micronutrientes y las enfermedades de tipo infeccioso.
2. Causas subyacentes: relacionadas con la inseguridad alimentaria en el hogar, que está asociada con la poca disponibilidad de alimentos, la falta de acceso a ellos y su uso inadecuado.
3. Causas básicas: relacionadas con las estructuras políticas, económicas e ideológicas en la sociedad que regulan el acceso a los recursos, la educación y las oportunidades y que finalmente determinan la pobreza de las familias.

Como apoyo a las obligaciones que tiene el Estado de Guatemala con la población de garantizar una alimentación digna a sus habitantes según el artículo 51 que se refiere a “Protección a menores y ancianos. El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos. Les garantizará su derecho a la alimentación, salud, educación y seguridad y previsión social”.

Surge la iniciativa de crear un programa integral en el cual los beneficiarios sean niños de 1 a 7 años de edad y garantizar la prevención de la malnutrición y contribuir no únicamente en alimentación sino sea de forma integral con asistencia médica, nutricional y social, la cual les permita que su desarrollo sea de forma íntegra.

Teniendo como base el decreto 32-2005 de Guatemala que se refiere a la creación del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional, la seguridad alimentaria nutricional se define “como el derecho a tener acceso físico, económico y social,

oportuno y permanente, a una alimentación adecuada en cantidad y calidad”, dicho programa de prevención pretende coadyuvar a mejorar la calidad de vida de cada uno de los beneficiarios y apoyar a que esta se cumpla de la mejor manera.

Situación Nutricional

En muchos de los casos, de malnutrición inicia desde el embarazo y al momento del nacimiento, esto evidenciado en el bajo peso y talla al nacer. Esto como consecuencia de una buena alimentación, agregado a ello poca higiene tanto del hogar como personal, lo que con lleva a enfermedades gastrointestinales las cuales aumentan la pérdida de peso y en el peor de los casos la muerte.

Agregado a ello la falta de lluvias, en el oriente del país que es a donde está enfocado dicho programa, disminuye el acceso a fuentes de empleo lo que el acceso a recursos económicos que les permitan tener acceso a la compra y consumo de alimentos variados y nutritivos.

La alimentación base de las familias es únicamente en frijol, tortilla y café, en ocasiones con variaciones como arroz, atol, huevo.

Objetivos del programa

- Reducir la malnutrición aguda en niños de 1 a 7 años de edad, a través de la prevención y atención médica y nutricional oportuna.
- Contribuir a la disponibilidad y consumo de alimentos con alto valor nutritivo.
- Empoderar a madres/encargados sobre la buena práctica de hábitos de higiene, alimentación y saneamiento ambiental.

Espacio geográfico a trabajar

Se contempla trabajar en ocho comunidades 7 de ellas ubicadas en el departamento de Zacapa y una el área de Chiquimula, cubriendo a 500 niños en edades de 1 a 7 años de edad.

Como apoyo a lo anterior y velando por la niñez guatemalteca se contemplan los siguientes puntos para brindar una atención optima a los beneficiados.

1. Como primer momento de atención se realiza una evaluación nutricional, la cual permite conocer el estado nutricional en el que se encuentra el niño por medio de la medición de peso y talla, dicha evaluación se realiza por una profesional de la rama.
2. Como segundo momento, se realiza un estudio socioeconómico para verificar la situación económica y social en la que se desenvuelve el niño.
3. Después de haber realizado ambas evaluaciones se analiza si el niño se encuentra en el rango de edad y cuenta con las características para formar parte del programa.
4. Como siguiente paso se solicita certificado de nacimiento y copia de DPI de los padres o encargados del niño.
5. Se estará realizando de manera mensual, la entrega de ración de alimentos que consiste en, arroz con soya, azúcar, frijol, aceite, maseca y harina de maíz y soya fortificada.
6. En cada entrega de alimentos se realizará el monitoreo del estado nutricional por medio de la medición de peso y talla de cada uno de los niños que forman parte del programa.
7. Cada 6 meses se realizan jornadas de desparasitación tanto para los niños beneficiados como para el resto de la familia, al igual que la entrega de vitamina A para menores de 5 años.
8. Si el niño presentara bajo peso y necesita asistencia médica, puede ser referido al centro de recuperación nutricional para su atención y recuperación o realizar un plan educacional para ser tratado en su vivienda.

9. Si por algún motivo el niño beneficiado necesitara asistencia médica inmediata se cuenta con servicio de traslado en ambulancia hacia un centro de asistencia médica.

10. Además, se realizan talleres con diferentes temas como empoderamiento de la buena práctica de hábitos higiénicos, preparación de alimentos, entre otros, dirigido a madres/encargados de los niños beneficiados.

Ejes de Prevención Nutricional

Ambos ejes tienen como objetivo contribuir a mejorar la nutrición de sus beneficiarios, no solo incluyendo a niños, sino también a personas adultas y adultos mayores.

Comedor Infantil

Sumado a la entrega mensual de ración de alimentos, los días lunes, miércoles y viernes se proporciona alimento preparado, a personas recolectoras del basurero ubicado en Teculután.

La finalidad del comedor infantil es brindar a las familias recolectoras alimento caliente, con alto valor nutritivo.

Vaca Mecánica

Con apoyo y donación del Club Rotario, con equipo para producir bebida de soya, diariamente se produce y consume dicha bebida, la cual tiene alto valor nutritivo, la bebida de soya es distribuida dentro de cada una de las áreas de Esperanza de Vida, La bebida de soya también es entregada a las personas beneficiadas del comedor infantil, contribuyendo así a mejorar la calidad en la alimentación de la población recolectora de desechos.

Autora Jenifer Arriola

Enero de 2019.

