



PROGRAMA CONJUNTO "Alianzas para mejorar la situación de la infancia, la seguridad alimentaria y la nutrición"

Quetzaltenango, septiembre 2010

# PLAN DE COMUNICACIÓN PARA MEJORAR LA SALUD Y LA NUTRICIÓN INFANTIL EN TOTONICAPÁN

El Proyecto 36 Cero Desnutrición inició en julio de 2009 (y como Programa Conjunto a partir de 2010), con el propósito de mejorar conocimientos actitudes y prácticas de las madres y padres de niños menores de 36 meses, de las mujeres embarazadas y las que están en período de lactancia, a favor de la salud y nutrición infantil. Estos esfuerzos se inscriben en el trabajo por la prevención y erradicación de la desnutrición crónica, especialmente en el departamento de Totonicapán y en cuatro municipios de Chiquimula.

El aporte de este proyecto es específicamente desde el campo de la Comunicación para el Desarrollo, que básicamente es entender la comunicación como un proceso donde las personas participan y a partir de ese intercambio o diálogo, toman la decisión de realizar cambios en sus vidas. El papel de los agentes promotores de este cambio, es el de facilitar que las mujeres y los hombres en sus comunidades puedan ejercer el derecho a la comunicación: al menos, recibir información necesaria y de calidad y contar con espacios para intercambiar sus puntos de vista, conocimientos, experiencias, etc.

La metodología de planificación, dado que se busca la comunicación participativa y para el cambio social, se basa en el Mapeo de Alcances, que reconoce que son los mismos sujetos quienes deciden los cambios que quieren lograr, identifican los socios estratégicos (aquellos sujetos u organizaciones afines que pueden coadyuvar a lograr el cambio deseado), los socios directos (aquellos sujetos que tienen en sus manos directamente la posibilidad de cambiar), se establecen los alcances deseados para cada uno de estos socios y para cada alcances, las respectivas señales de progreso. Es a partir de esta lógica que surgen las acciones, pues éstas están dirigidas a contribuir al cambio deseado. Se reconoce entonces, que lo que el Proyecto busca es contribuir a que las personas (socios directos) logren ese cambio. De ninguna manera, como se ha acostumbrado en otros modelos de comunicación para la salud, pretender atribuirse el cambio de comportamientos en los sujetos.

## Los niveles de planificación

La estrategia consiste en dar la oportunidad a los mismos actores del municipio a diseñar el proceso de comunicación que desean llevar a cabo para mejorar la salud y la nutrición de los niños y las niñas: darles el poder de hacer la comunicación desde el mismo momento de la planificación,

pues son ellos quienes mejor conocen por dónde deberían plantearse las acciones. De esta manera, el Proyecto 36 Cero Desnutrición cuenta con dos niveles de planificación:

1. *Primer nivel de planificación:* Desde un marco general para todos los municipios (definición de aspectos comunes para todos los planes municipales)
2. *Segundo nivel de planificación:* Desde el municipio, se elaboran los Planes Municipales de Comunicación, de preferencia en el marco de la instancia oficial a cargo de las acciones de Seguridad Alimentaria y Nutricional: la Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMUSAN).

## **PRIMER NIVEL: EL PLAN GENERAL DE COMUNICACIÓN**

Se han establecido aspectos generales que todos los municipios deberían de trabajar para mejorar conocimientos, actitudes y prácticas. Éstos son:

1. El objetivo general del Proyecto
2. Los socios estratégicos a nivel general y alcances deseados
3. Los socios directos a nivel general y alcances deseados
4. Los contenidos básicos en salud y nutrición infantil y acciones de comunicación sugeridas a contemplar en los planes municipales de comunicación.

A continuación se detalla el Plan General de Comunicación.

### **1. Objetivo General del Proyecto**

Fortalecer las capacidades de las familias y organizaciones locales de los municipios prioritarios para mejorar conocimientos, actitudes y prácticas a favor de una adecuada nutrición en niños y niñas menores de 36 meses, mujeres embarazadas y en período de lactancia.

#### **Objetivos específicos**

1. Fortalecer las estructuras de comunicación en los municipios prioritarios, articulándolas para que propongan y ejecuten acciones tendientes a la mejora de actitudes y prácticas a favor de la adecuada nutrición en las familias de las comunidades.
2. Mejorar el acceso a la información necesaria para que las familias mejoren sus actitudes y prácticas en torno a la nutrición de niños/as menores de 36 meses, mujeres embarazadas y en período de lactancia.
3. Mejorar el intercambio y propiciar espacios de comunicación entre las madres/padres y encargadas/os de niños/as menores de 36 meses, mujeres embarazadas y en edad de lactancia con instancias que puedan ayudarles a fortalecer sus actitudes y prácticas y entre ellas mismas.

### **2. Los socios estratégicos a nivel general**

De acuerdo con el Mapeo de Alcances, son socios estratégicos aquellas personas u organizaciones que comparten la misma visión, es decir, caminan hacia el mismo o parecido objetivo de este

Proyecto y que podrían tener la disponibilidad de coordinar y unificar esfuerzos. De acuerdo a ello, en el departamento se ha identificado:

<b>SOCIOS ESTRATÉGICOS</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>ALCANCE DESEADO</b>
1. Delegación Departamental de la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN).	Es el principal socio estratégico pues es la instancia oficial encargada del trabajo por combatir la desnutrición en el departamento, quien tiene el respaldo legal del Estado para las acciones que planifica.	La Delegación Departamental de la SESAN en Totonicapán asume como parte fundamental de su trabajo, el eje de Comunicación para el Desarrollo, incluyéndolo en sus planes de trabajo y en la planificación y acompañamiento que brindan a las COMUSAN.
2. Dirección de Área de Salud de Totonicapán y distritos de salud.	Es el ente oficial a cargo de velar por la salud de los guatemaltecos, tiene a su cargo diversos programas, entre ellos el de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PROSAN), coordina acciones de comunicación y educación por medio de su personal hacia las madres en las comunidades y tiene a su cargo la oferta de los servicios de salud.	La DAS, asume el eje de la Comunicación para el Desarrollo, como parte fundamental en el trabajo de prevención y educación a las comunidades, de manera que no existe más énfasis en modificar comportamientos, sino que en facilitar los insumos necesarios para que las personas puedan tomar una decisión correcta sobre la salud de sus hijos e hijas.
3. Dirección Departamental de Educación.	Representa al Ministerio de Educación a nivel departamental, tiene a su cargo la calidad educativa, la cual incluye formación integral de los ciudadanos (incluyendo el ejercicio del derecho a la SAN), tiene a su cargo la oferta educativa en todos los municipios. Trabaja con padres y madres de familia en las comunidades.	La DDE promueve que en todos los establecimientos educativos se aborde de manera entretenida y al mismo tiempo educativa, la salud y nutrición infantil, de tal manera que los niños y las niñas se convierten en los principales multiplicadores de este estilo de vida en sus familias y en sus comunidades.
4. Autoridades	Los alcaldes municipales, su	Las autoridades

<b>SOCIOS ESTRATÉGICOS</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>ALCANCE DESEADO</b>
municipales de Totoncapán.	concejo y síndicos son el gobierno del municipio y tienen a su cargo velar por el desarrollo de todas las personas que habitan en este territorio, coordinan el consejo municipal de desarrollo, deciden obras y acciones a favor del desarrollo y definen políticas municipales.	municipales de Totoncapán promueven acciones de orientación y educación dirigidas a las familias de su municipio, en el marco de los planes de desarrollo municipal que elaboran, al mismo tiempo, apoyan todas las iniciativas que se llevan a cabo en su territorio para mejorar la salud y la nutrición infantil.
5. Comisiones Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMUSAN)	Son promovidas en el seno del COMUDE, con el aval de la Municipalidad y tienen la finalidad de promover la coordinación interinstitucional y la participación de representantes de las comunidades para velar por la SAN en el municipio.	La COMUSAN contempla en sus planes estratégicos, acciones de comunicación para el desarrollo que promueven que las mismas personas tomen la decisión de cambiar a favor de la salud y nutrición infantil.
6. Medios de difusión del departamento	Aunque la mayoría son comerciales, existen medios públicos y otros que son culturales y educativos en los municipios, tienen alcance entre la población y son un vehículo para masificar algunos mensajes.	Las radioemisoras oficiales, culturales y educativas, así como los canales locales de TV por cable, enriquecen su programación con abordaje de la salud y nutrición infantil desde un enfoque participativo y generador de aprendizajes, especialmente con producción elaborada por ellos mismos. Facilitan además, espacios para el diálogo sobre estos temas.
7. Consejos Municipales de Desarrollo (COMUDEs)	Son la instancia oficial por medio de la cual los ciudadanos pueden participar siendo representados por los COCODEs. En su asamblea mensual se discuten asuntos de interés del municipio y se toman decisiones al respecto.	Por medio de los COMUDEs se valora, apoya y fortalece el trabajo de los equipos municipales de comunicación (ya sean como parte de la

<b>SOCIOS ESTRATÉGICOS</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>ALCANCE DESEADO</b>
		COMUSAN o como iniciativas bajo el amparo del COMUDE).
8. Consejos Comunitarios de Desarrollo (COCODEs)	Son la instancia oficial donde participan los ciudadanos en la planificación del desarrollo de sus comunidades, en sus asambleas se discuten asuntos de interés en la comunidad y se toman decisiones.	Los COCODES contemplan acciones de comunicación a favor de la salud y nutrición infantil en su trabajo, ya sea a partir del impulso que les da la COMUSAN o los equipos municipales de comunicación, a los cuales se incorporan.
9. Alcaldes comunitarios	Son quienes presiden el gobierno comunitario, reconocidos por la ley y nombrados para un año, representan a los ciudadanos de su territorio ante otras instancias y llevan la información a sus vecinos.	Los alcaldes comunitarios apoyan y organizan acciones de comunicación, donde facilitan que las personas de sus comunidades tengan más acceso a información y espacios de intercambio y resolución de inquietudes respecto a la salud y nutrición infantil.
10. Iglesias	La iglesia católica y la evangélica tienen incidencia en la opinión de las personas que asisten a ellas. La iglesia católica posee pastorales que se dedican a abordar con acciones concretas, el problema de la desnutrición y velan por la salud ofreciendo servicios en las comunidades.	Los líderes de las iglesias orientan de manera positiva a sus feligreses, sobre cómo mejorar la salud y la nutrición infantil en sus familias. Además, integran sus redes de trabajo (clínicas, promotores, etc.) a los equipos municipales de comunicación.
11. ONGs presentes en el departamento	Tienen programas que les dan presencia en las comunidades, algunos de ellos coinciden en el tema de la salud y nutrición infantil, otras atienden el asunto desde el enfoque de la SAN, con énfasis en producción agrícola o comercialización, pero todas ellas, tienen como finalidad mejorar las condiciones de vida de las personas.	Las ONGs articulan esfuerzos a favor de una comunicación para el desarrollo que promueve más elementos para que las familias tengan la capacidad de tomar decisiones correctas con respecto a la salud y la nutrición infantil.

### **Estrategia de trabajo con los socios estratégicos:**

Se tiene previsto involucrar a todos los socios directos en el trabajo comunicacional. Esto implica, presentar el Proyecto desde un inicio, para que exista un entendimiento claro y motivarles a participar en las siguientes acciones. La estrategia básica es conformar con ellos, a nivel municipal, un Equipo Municipal de Comunicación (EMC), o en el caso de que exista una COMUSAN (donde generalmente se encuentran representados la mayoría de estos sectores) integrar la comunicación a la planificación estratégica de cada COMUSAN.

Siendo EMC o COMUSAN, en ambos casos se estarían articulando los esfuerzos y generando las acciones de comunicación desde esta instancia.

#### **Acciones:**

- Presentación del proyecto a cada socio estratégico.
- En la etapa de auditoría de información y comunicación se ha recogido percepciones del problema con algunos de los socios directos.
- Devolución de los resultados de la auditoría de información y comunicación a los socios estratégicos en cada municipio.
- Establecimiento de principales retos de comunicación con los socios estratégicos.
- Planificación de la comunicación con los socios estratégicos.
- Implementación de los planes de comunicación.

### **3. Los socios directos a nivel general**

De acuerdo con el Mapeo de Alcances, son socios directos aquellas personas u organizaciones que tienen en sus propias manos la posibilidad de cambiar alguna situación negativa, en este caso, la desnutrición crónica. De acuerdo a ello, en el departamento se ha identificado:

<b>SOCIOS ESTRATÉGICOS</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>ALCANCE DESEADO</b>
1. Padres y madres de familia	Son quienes tienen la responsabilidad con respecto a los niños y las niñas menores de 36 meses (edad que condiciona que estén o no desnutridos) de alimentarles de manera nutritiva, llevarles a los servicios de salud para su monitoreo de peso y talla, administración de vacunas, suplementos vitamínicos, etc.	Padres y madres de familia alimentan de manera nutritiva a sus hijos e hijas desde que nacen y velan por su salud de manera integral.
2. Niños, niñas, adolescentes y jóvenes	Son quienes están en situación de aprendizaje para la vida, son futuros padres y madres de familia, con la posibilidad de romper el ciclo de la desnutrición.	Los niños, las niñas, adolescentes y jóvenes han aprendido la importancia de alimentarse nutritivamente para ser

SOCIOS ESTRATÉGICOS	DESCRIPCIÓN	ALCANCE DESEADO
		personas más sanas y con mayores oportunidades cuando sean adultos. También asumen la difusión de lo que han aprendido en sus ambientes cercanos empezando por la familia y sus vecinos.

### **Estrategia de trabajo con los socios directos:**

Con los socios estratégicos se elaborará un plan de comunicación a nivel municipal para establecer las acciones a desarrollar que están dirigidas a los socios directos. Sin embargo, previamente se elaboró un documento con los conceptos básicos que se deberán trabajar en cada plan de comunicación municipal.

#### **Acciones:**

- Diseño de conceptos básicos (taller con socios estratégicos), para establecer los aprendizajes que se busca promover en los socios directos.
- Diseño de planes de comunicación a nivel municipal elaborados por los socios estratégicos.

## **4. Los contenidos básicos en salud y nutrición infantil.**

El 22 de julio de 2010 se realizó un taller de unificación de conceptos clave con diversos socios estratégicos.

A continuación se presenta el consolidado de los conceptos clave priorizados, en algunos casos, se ha avanzado hasta algunos mensajes propuestos. Esto se hace por bloque temático. En cada bloque temático se identificó sub bloques de conceptos, los cuales se desglosan en ideas primarias y secundarias. Al final de cada bloque temático se ha establecido (esto es un trabajo complementario ya del CECODE), algunos retos de trabajo de comunicación a tomar en cuenta en la planificación de los Equipos Municipales de Comunicación.

La elaboración de este documento ha sido de manera participativa por medio del taller mencionado, y lo que acá se presenta es el consolidado del mismo, insumo básico para el trabajo comunicacional en Tonicapán. Se recibió los aportes de todos los integrantes del Programa Conjunto en el nivel local, de la Delegación Departamental de Educación, del Área de Salud, de la Delegación Departamental completa de la SESAN y un representante de la Municipalidad de Santa María Chiquimula.

### **4.1 LA BUENA ALIMENTACIÓN**

#### **4.1.1 ¿QUÉ SIGNIFICA ALIMENTARSE?**

- 4.1.1.1 La alimentación es una necesidad primaria del ser humano.
- 4.1.1.2 La alimentación es un derecho humano: podemos exigir su cumplimiento. La alimentación es un derecho del niño y obligación de los padres y del Estado.
- 4.1.1.3 Responsabilidad de papás y mamás en la alimentación de sus hijos: Cuando las personas son pequeñas (niños y niñas) necesitan que los adultos les alimenten: papás y mamás.

**TRABAJO DE COMUNICACIÓN:**

- Ubicar la alimentación como parte fundamental de la vida de todo ser humano, pues le mantiene con vida y hace funcionar su organismo: nadie puede vivir sin alimentarse.
- Ubicar la alimentación también como un derecho humano: le pertenece a todos por igual, sin distinción de edad, género, etnia, etc. Promover el análisis crítico del ejercicio del derecho a la alimentación en su familia y en su comunidad. Identificar las limitantes.
- Establecer la responsabilidad de papás y mamás en alimentar a sus hijos e hijas.
- Ayudar a reflexionar a papás y mamás sobre el cumplimiento de esta responsabilidad y las limitantes que encuentran.

**4.1.2 IMPORTANCIA DE LA BUENA ALIMENTACIÓN:** para la salud, el crecimiento y desarrollo de niños y niñas.

- 4.1.2.1 “Debemos consumir alimentos que le den a nuestro cuerpo la fuerza necesaria para hacer un buen trabajo”.
- 4.1.2.2 “Debemos comer alimentos frescos y limpios”.
- 4.1.2.3 “Con una buena alimentación los niños crecen sanos, inteligentes y chispudos”. o “pilas”
- 4.1.2.4 “Si alimentas bien a tu mujer, patojos chulos vas a tener”.
- 4.1.2.5 “Los niños y las niñas deben comer y así buen futuro van a tener”.
- 4.1.2.6 “Una familia bien alimentada es una familia saludable. Una familia saludable no se enferma y vive mejor”.
- 4.1.2.7 “Estar bien alimentado nos ayuda a tener energía para trabajar”.
- 4.1.2.8 “Si no comemos bien, nos enfermamos”.
- 4.1.2.9 “Comer toda clase de alimentos sanos en cantidades adecuadas ayuda al buen funcionamiento de nuestro cuerpo y a no enfermarnos”.

**TRABAJO DE COMUNICACIÓN:**

- Explicar argumentos sobre la importancia de una buena alimentación, especialmente en niños y niñas menores de tres años:
  - ¿por qué hay que alimentar bien a niños y niñas en estas edades?
  - ¿qué beneficios puede traer a la familia?
  - ¿qué efectos puede ocasionar una mala alimentación?
- Conocer casos de personas que han triunfado en la vida y donde sus padres explican la alimentación que les dieron.
- Ayudarles a establecer la relación entre una buena alimentación y un buen rendimiento



en las tareas que debemos realizar.

#### **4.1.3 CONTENIDO DE UNA BUENA ALIMENTACIÓN:**

- 4.1.3.1 “Conozcamos las clases de alimentos que se deben consumir”.
- 4.1.3.2 Que contenga los nutrientes que el cuerpo necesita: Una buena alimentación debe contener macronutrientes y micronutrientes. Se deben dar los nutrientes necesarios al cuerpo para que los niños y las niñas crezcan bien.
- 4.1.3.3 Un menú adecuado y balanceado, según la edad, para obtener los nutrientes necesarios que el cuerpo necesita.
- 4.1.3.4 Los niños y las niñas deben consumir alimentos nutritivos todos los días.
- 4.1.3.5 Las golosinas, gaseosas y sopas instantáneas no son alimentos sanos ni nutritivos.
- 4.1.3.6 La madre debe proporcionar alimentos ricos en vitaminas y minerales a sus hijas e hijos.

#### **TRABAJO DE COMUNICACIÓN:**

- Detallar los tipos de micronutrientes y los tipos de macronutrientes, ayudando a establecer con papás y mamás ¿en qué alimentos accesibles en su comunidad los pueden encontrar?
- Ayudarles a identificar efectos visibles y concretos de los beneficios de cada uno de los nutrientes mencionados. Y efectos de la falta de ellos.
- Ayudar a establecer combinaciones de nutrientes con los alimentos disponibles en las comunidades y dar opciones nuevas, que garanticen una alimentación balanceada para niños y niñas.
- Promover encuentros de intercambio entre papás y mamás donde compartan recetas nutritivas (pueden ser concursos de preparación de alimentos nutritivos en la comunidad con los recursos disponibles).

#### **4.1.4 DETALLE DEL CONSUMO RECOMENDADO DE ALIMENTOS:**

- 4.1.4.1 La familia, especialmente los niños y las niñas, deben consumir frutas, verduras, y cereales todos los días para tener una buena salud. Las familias deben comer, por lo menos una vez a la semana, carne, hígado, pollo y pescado. Los niños y las niñas deben comer: un huevo, un vaso de leche, un pedazo de carne, al menos una vez por semana. Debemos comer carne, leche y huevos dos o tres veces a la semana para estar sanos. Sin embargo, si la mamá y el papá no tiene los recursos económicos para comprar estos alimentos de origen animal, es importante que procuren que sus hijos e hijas reciban alimentación suplementaria con los micronutrientes en polvo llamados “Chispitas”.
- 4.1.4.2 La familia debe tener un alto consumo de hierbas y verduras porque son ricas en vitaminas y minerales.
- 4.1.4.3 “Carne, leche y huevos ayudan al crecimiento de los niños”.
- 4.1.4.4 Todos debemos consumir cereales, papa, plátanos, para la energía de todo el día. Algunos ejemplos de cereales que las familias pueden comer son: frijol, tortillas, tamalitos, trigo, yuca, arroz, fideos, mosh, papa, ichintal y plátano.

- 4.1.4.5 Consumir agua segura es parte de una buena alimentación: Consumir agua segura es: hervirla, clorarla o filtrarla.
- 4.1.4.6 Los niños y las niñas deben consumir alimentos ricos en calcio, porque les ayuda al crecimiento y desarrollo de los huesos. Por ejemplo: leche, huevos, tortillas, queso, crema, etc.

**TRABAJO DE COMUNICACIÓN:**

- Establecer, con las familias, la cantidad recomendada de cada tipo de alimento al día o a la semana. Y proponer ejemplos de alimentos que se deberían incluir.

**4.1.5 FRECUENCIA DE LAS COMIDAS:**

- 4.1.5.1 Todos debemos de comer, por lo menos, 3 tiempos de comida al día.
- 4.1.5.2 Los niños y las niñas deben alimentarse cinco tiempos para que sean activos (tres comidas formales y 2 refacciones). Todos debemos comer tres veces al día y agregar dos refacciones.
- 4.1.5.3 Debemos comer frutas, por lo menos, una vez al día.

**TRABAJO DE COMUNICACIÓN:**

- Ayudarles a establecer formas innovadoras de planificar las comidas de la familia durante el día o la semana, en base a los alimentos disponibles en el hogar.

**4.1.6 PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS:**

- 4.1.6.1 Las familias deben consumir lo que producen en su hogar para mejorar su alimentación.
- 4.1.6.2 “Si tienes hambre, los pollos no vayas a vender, mejor ponlos a cocer”.
- 4.1.6.3 “Usted produzca frutas y verduras para mejorar la alimentación de su familia”.

**TRABAJO DE COMUNICACIÓN:**

- Promover el análisis comparativo de producir alimentos versus comprarlos. Identificar factores a favor de la producción de alimentos desde el hogar.
- Promover el análisis y la toma de decisión de ¿por qué no vender los alimentos producidos en el hogar si antes no se han satisfecho las necesidades de alimentación de los miembros de la familia?
- Ayudar a identificar posibles alimentos que se podrían producir en el hogar para su autoconsumo, así como los requerimientos necesarios.
- Identificar iniciativas gubernamentales o no, que apoyen procesos de producción de alimentos desde el hogar.
- Fortalecer la generación y el mantenimiento de huertos en el hogar y en las escuelas,

incluyendo la producción de abono orgánico.

#### **4.1.7 IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO COMPLEMENTO A UNA BUENA ALIMENTACIÓN**

4.1.7.1 Los niños y las niñas deben hacer ejercicio todos los días para un buen crecimiento.

##### **TRABAJO DE COMUNICACIÓN:**

- Explicar la manera en que la actividad física ayuda al adecuado crecimiento de niños y niñas, junto con una buena alimentación.
- Identificar con los papás y mamás, posibles actividades de ejercicio que pueden hacer con sus hijos e hijas en el hogar, dependiendo de la edad.
- Promover actividades físicas también con adultos en el seno de las comunidades: por ejemplo, festivales o concursos.

#### **4.2 LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA**

##### **4.2.1 ¿QUÉ ES LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA?**

- 4.2.1.1 La desnutrición crónica es cuando los niños y las niñas no crecen bien para la edad que tienen.
- 4.2.1.2 La desnutrición crónica es una enfermedad silenciosa que se da cuando el niño o la niña es bajito para su edad. Se mira más chiquito de lo que realmente es.
- 4.2.1.3 “La desnutrición crónica es el enemigo silencioso”.
- 4.2.1.4 “La desnutrición crónica no se nota, pero al futuro de la niñez derrota”.
- 4.2.1.5 “Si un niño o niña no mide ochenta centímetros y tiene dos años, está crónicamente desnutrido”.
- 4.2.1.6 El crecimiento del niño o la niña durante los primeros 3 años no es cuestión del país o la cultura a la que pertenece: “Todo niño o niña de Guatemala puede crecer igual que cualquier niño del mundo, si recibe una buena alimentación”.
- 4.2.1.7 7 de cada 10 niños en el departamento de Totonicapán sufre de desnutrición crónica.

##### **TRABAJO DE COMUNICACIÓN:**

- Ayudar a identificar la desnutrición crónica como un problema que existe y afecta a los niños y las niñas de nuestra comunidad. Para ello, se pueden presentar situaciones o casos específicos del contexto (espejo) para promover una reflexión crítica.
- Dar más detalles en las comunidades para identificar casos de desnutrición crónica. Promover el compromiso de las familias en identificar casos de desnutrición crónica.
- Hacer ejercicios de medición de peso y talla de niños y niñas menores de 3 años en el hogar, para ello se puede entregar algún instrumento que motive a la medición periódica del crecimiento de niños y niñas dentro del hogar.

- Ayudar a establecer comparaciones con el crecimiento de niños y niñas de otros países y contextos con los de la comunidad.
- Promover la asistencia a los servicios de salud para su control de monitoreo de crecimiento.

#### **4.2.2 EFECTOS DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA**

- 4.2.2.1 El cerebro del niño o la niña no se desarrolla y pierde la capacidad para aprender bien. Le costará la escuela y aprobar los grados.
- 4.2.2.2 El cuerpo del niño o la niña ya no crece bien y se quedan chaparritos.
- 4.2.2.3 Es más fácil que se enfermen los niños y las niñas con desnutrición crónica.
- 4.2.2.4 Un niño desnutrido, será un adulto menos productivo.
- 4.2.2.5 La desnutrición afecta el desarrollo físico, mental y emocional de los niños. Un niño desnutrido es menos activo. La desnutrición crónica afecta el desarrollo del cuerpo y la mente de los niños.
- 4.2.2.6 “Cuando el niño es pequeño para la edad que tiene, en la escuela nada retiene”
- 4.2.2.7 “Un niño desnutrido crónico es un niño que no juega, no aprende y no pone atención”

#### **TRABAJO DE COMUNICACIÓN:**

- Visualizar historias de vida de niños y niñas que sufrieron desnutrición en los primeros años de vida y cómo les afectó su desarrollo integral como personas (pueden ser casos ficticios).
- Trabajar obras de teatro donde el público sea quien establezca el final de la historia (casos de niños y niñas desnutridos).
- Videoforos sobre “Mis primeros centímetros” en las comunidades.

#### **4.2.3 CAUSAS DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA**

- 4.2.3.1 “Una madre desnutrida tendrá un niño desnutrido”. “La desnutrición puede empezar desde el vientre de la madre”.
- 4.2.3.2 El niño o la niña no ha recibido los alimentos nutritivos que su cuerpo necesita.
- 4.2.3.3 Ausencia o práctica inadecuada de la lactancia materna los primeros 6 meses de vida del niño o de la niña. Darle otros líquidos durante este período.

#### **TRABAJO DE COMUNICACIÓN:**

- Socializar testimonios de educadoras de los servicios de salud, que comparten casos que han conocido, estableciendo las causas de los mismos.
- Elaborar juegos participativos en las comunidades, que permitan a las y los participantes asociar las causas de la desnutrición: loterías para las ferias, asunción de roles, etc.
- Promover la identificación de buenas prácticas para prevenir la desnutrición crónica desde el hogar.

#### **4.2.4 ¿CÓMO PODEMOS PREVENIR O SUPERAR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA?**

- 4.2.4.1 “El niño desnutrido se puede recuperar si la desnutrición crónica a tiempo has de detectar”.
- 4.2.4.2 La lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses previene la desnutrición. Así como una alimentación complementaria a la leche materna, luego de los 6 meses de edad.
- 4.2.4.3 La desnutrición crónica se puede prevenir desde el embarazo. Las mujeres embarazadas deben asistir una vez por mes, al puesto o centro de salud. Las mujeres embarazadas y en el período de lactancia deben alimentarse bien y asistir a los servicios de salud, para no tener niños desnutridos. Toda mujer embarazada y en período de lactancia debe tomar sus vitaminas y asistir a su control a los servicios de salud: “Niños sanos, hijos de una madre bien alimentada. Para evitar la desnutrición crónica en sus hijos, desde el control prenatal debe empezar”.
- 4.2.4.4 Para evitar la desnutrición crónica debemos tener una alimentación balanceada comiendo frutas y verduras.
- 4.2.4.5 La desnutrición crónica se puede prevenir llevando a su hijo al control de crecimiento a los servicios de salud. Madre de familia, pese y mida a su hijo cada mes para controlar su crecimiento.
- 4.2.4.6 “Si la desnutrición vamos a combatir, nuestros esfuerzos vamos a unir”.

##### **TRABAJO DE COMUNICACIÓN:**

- En los mismos juegos participativos, promover el planteamiento de propuestas para evitar la desnutrición crónica.
- Promover el establecimiento de compromisos por parte de líderes comunitarios a favor de erradicar la desnutrición crónica de sus comunidades.
- Fortalecer el trabajo de las educadoras de los servicios de salud sobre consejería a papás y mamás en este tema.

#### **4.2.5 OTRAS FORMAS DE DESNUTRICIÓN MÁS GRAVES**

- 4.2.5.1 La desnutrición aguda es un estado de deficiencia de macro y micronutrientes en el cuerpo. La desnutrición aguda se da cuando un niño es muy delgado para su estatura.
- 4.2.5.2 El marasmo es cuando un niño es tan delgado que tiene la piel pegada a los huesos, pelo ralo y claro.
- 4.2.5.3 El kwashorkor es cuando un niño presenta hinchazón en la cara, brazos y piernas.

##### **TRABAJO DE COMUNICACIÓN:**

- Promover la difusión por sistemas de comunicación de casos de desnutrición aguda en los municipios, seguido de programas o espacios para analizar las causas y el proceder recomendado de padres y madres de familia.

- Dar seguimiento a los casos de desnutrición aguda por medio de documentación videográfica para compartirlo con las familias de las comunidades.
- Identificar los signos de peligro para que, al visualizar alguno, acudan inmediatamente a un servicio de salud.
- “La vida del niño está en peligro”.

### 4.3 LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DURANTE LOS SEIS PRIMEROS MESES DE VIDA

#### 4.3.1 EXCLUSIVIDAD DE LA LECHE MATERNA LOS PRIMEROS 6 MESES DE VIDA

##### RETOS IDENTIFICADOS EN LA AUDITORÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN 2010

- **CONOCEN HASTA QUÉ EDAD SE DEBE DAR LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA:** Un 58.8 % de las madres de niños de 0 a menos de 36 meses de edad conocen hasta qué edad se debe dar lactancia materna exclusiva (6 meses) a sus hijos/as en este rango de edad para que se desarrollen sanos, fuertes (de buen peso y talla) y con un buen desarrollo intelectual.
- **EN LA PRÁCTICA, MADRES QUE DAN LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA A NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES:** el 99.8% de las madres de niños de 0 a menos de 6 meses en el área estudiada aún están dando de mamar.

4.3.1.1 La lactancia materna exclusiva quiere decir dar únicamente leche materna en los primeros seis meses de vida del niño y la niña.

4.3.1.2 Lo único que su niño necesita durante los primeros seis meses es su pecho.

4.3.1.3 “La leche materna exclusiva es vida”.

4.3.1.4 “No le dé a su hijo menor de 6 meses la espalda, dele el pecho como único alimento”.

4.3.1.5 **NO DAR OTROS LÍQUIDOS:** Lo mejor para su hijo es que no le dé agüitas o atoles durante los primeros seis meses de vida.

#### 4.3.2 ¿POR QUÉ? VENTAJAS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA LOS PRIMEROS 6 MESES DE VIDA

4.3.2.1 **EVITA LA DENUTRICIÓN CRÓNICA:** La lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida evita la desnutrición crónica. La leche materna exclusiva ayuda a prevenir el retardo del crecimiento del niño.

4.3.2.2 “Si su niño durante los primeros seis meses sólo mama, estará más sano, crecerá bien y será inteligente”.

4.3.2.3 “La leche materna exclusiva ayuda al niño a desarrollar su cuerpo y su cerebro”.

4.3.2.4 **CONTIENE LOS NUTRIENTES NECESARIOS:** La leche materna exclusiva es el único alimento que provee todos los nutrientes que un niño de 0 a 6 meses necesita.

4.3.2.5 **PROTEGE DE ENFERMEDADES:** Ningún producto sustituye a la lactancia materna exclusiva. La madre le transmite la inmunidad contra enfermedades de su contexto a su hijo.

- 4.3.2.6 “Si un niño recibe sólo leche materna exclusiva, desde que nace hasta los seis meses, no se enferma”.
- 4.3.2.7 “Mujeres: evitemos enfermedades en nuestros niños a través de la lactancia materna exclusiva. Un niño que recibe sólo lactancia materna exclusiva se enferma menos de diarreas y catarras”.
- 4.3.2.8 DEMUESTRA AMOR Y FORTALECE EL VÍNCULO CON EL NIÑO O LA NIÑA: La leche materna crea una unión entre el niño y la madre. La leche materna crea un vínculo de amor entre la madre y su hijo.
- 4.3.2.9 “La leche materna exclusiva provee amor, alimento y calor”.
- 4.3.2.10 OTRAS VENTAJAS: La leche materna exclusiva es lo mejor, es gratis, limpia, higiénica, nutritiva, está a la temperatura ambiente, fortalece las defensas y contiene todos los nutrientes que el niño y la niña necesita.
- 4.3.2.11 “Si su bolsillo quiere cuidar, leche materna exclusiva debe de dar”. “En todo lugar, a toda hora y sin tener que gastar, la leche materna exclusiva está lista para dar”.
- 4.3.2.12 “No se gasta en agua, gas, leche, leche en polvo, no se tiene que levantar para prepararla”.
- 4.3.2.13 “No desperdicies tu tiempo en preparar fórmulas, aprovéchalo dándole amor y cariño. La leche materna exclusiva no necesita que se le agreguen más vitaminas y minerales”.
- 4.3.2.14 La lactancia materna exclusiva disminuye o reduce la probabilidad de cáncer de mama y de matriz.

### **4.3.3 IMPORTANCIA DEL CALOSTRO O LA PRIMERA LECHE**

- 4.3.3.1 El calostro es un líquido amarillo que produce la madre los primeros días del nacimiento del niño o la niña y es el primer alimento que brinda a su hijo o hija.
- 4.3.3.2 El niño debe tomar la primera leche o calostro al momento de nacer para que le proteja de enfermedades.
- 4.3.3.3 “El calostro es el primer alimento a nivel mundial que al bebé debes de dar”.
- 4.3.3.4 “El calostro es la primera vacuna del niño”.

### **4.3.4 RECOMENDACIONES A LA MADRE QUE DA PECHO**

- 4.3.4.1 PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA: Mientras más mame el bebé, más leche va a producir la madre. La producción de leche materna depende de la succión del niño.
- 4.3.4.2 HORARIOS: No poner horarios al niño o a la niña ni de día ni de noche.
- 4.3.4.3 “Si da de mamar tome suficientes líquidos”.
- 4.3.4.4 POSTURA ADECUADA: “La posición correcta del niño y la madre garantiza un mejor aprovechamiento de la lactancia materna”.

#### **TRABAJO DE COMUNICACIÓN:**

- Promover la comprensión de lo que significa la “exclusividad de la leche materna los primeros 6 meses de vida”: no dar ningún otro líquido en ese período. Puede presentarse comparaciones de casos de niños/as que sólo recibieron leche materna los primeros 6 meses y niños/as a los que les combinaron la leche materna con otros líquidos: radioteatros o videos con los casos ilustrados. Analizar los efectos.

- Describir todas las ventajas que trae la leche materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida. Se puede elaborar una “lotería” o algún otro juego participativo de las ventajas de la leche materna.
- Promover el aprovechamiento del calostro, para ello se debe orientar a familiares y vecinos de la comunidad, para que lo promuevan en su contexto.
- Responder a las inquietudes y dudas que existen sobre los hábitos de dar pecho en las comunidades y aprovechar para dar recomendaciones sobre la postura adecuada, frecuencia, horarios, etc. Se pueden promover espacios de diálogo entre padres y madres en las comunidades.

#### **4.4 LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA LUEGO DE LOS SEIS MESES DE VIDA**

##### **4.4.1 ¿EN QUÉ CONSISTE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA LUEGO DE LOS 6 MESES DE VIDA?**

###### **RETOS IDENTIFICADOS EN LA AUDITORÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

- **CONOCEN DESDE QUÉ EDAD SE DEBE COMENZAR LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:** Las madres de niños/as entre 0 a menos de 24 meses de edad conocen cuándo se debe comenzar la alimentación complementaria en el 40.9% de los casos.

- 4.4.1.1 ¿QUÉ ES? La alimentación complementaria es cuando se empieza a dar de comer otros alimentos, además de la lactancia materna, al niño o a la niña a los 6 meses de edad. Desde los 6 meses se debe dar otros alimentos aparte de la leche materna.
- 4.4.1.2 NO DEBE DEJARSE LA LACTANCIA MATERNA: Es importante darle al niño la alimentación complementaria para que siga creciendo. Lactancia materna combinada con una buena alimentación tendremos niños y niñas bien alimentados y nutridos. El alimento complementario junto a la leche materna, ayuda al niño y a la niña a crecer y desarrollarse bien.
- 4.4.1.3 A partir de los 6 meses, siga dándole de mamar a su hijo, por lo menos hasta que tenga 2 años, sin olvidar los otros alimentos.
- 4.4.1.4 SE DEBE DAR POCO A POCO: La alimentación complementaria del niño y la niña debe darse en forma gradual. Es paulatina, empezando con un solo alimento.
- 4.4.1.5 “Si jugar a tus hijos quieres ver, después de los seis meses deben de comer”.
- 4.4.1.6 “Con amor, paciencia y cariño se alimenta al niño”.

##### **4.4.2 ALIMENTACIÓN RECOMENDADA**

###### **RETOS IDENTIFICADOS EN LA AUDITORÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

- **CONOCIMIENTO SOBRE DAR ALIMENTO COMPLEMENTARIO RECIÉN PREPARADO DE ALTO CONTENIDO NUTRICIONAL Y ENERGÉTICO A NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 8 MESES:**



47.9% de las madres.

- **MADRES QUE DAN A SUS HIJOS O HIJAS POR LO MENOS UN ALIMENTO RECIÉN PREPARADO Y DE ALTO CONTENIDO NUTRICIONAL Y ENERGÉTICO:** el 76.1%. Mientras que el 85.46% de los niños de este grupo de edad reciben por lo menos dos ó tres comidas formales al día
- **NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 9 Y 11 MESES QUE RECIBEN AL MENOS UN ALIMENTO RECIÉN PREPARADO DE ALTO CONTENIDO NUTRICIONAL Y ENERGÉTICO:** El grupo de 9 a 11 meses que recibe al menos un alimento recién preparado de alto contenido nutricional y energético asciende al 98.1%.

4.4.2.1 “La correcta elección de los alimentos es obligación de los padres”.

4.4.2.2 Inicie la alimentación complementaria con purés de vegetales sin quitar la leche materna.

4.4.2.3 Dé la leche materna, además de papillas de verduras, cereales y frijoles.

4.4.2.4 “Quiere que su hijo empiece a caminar, frutas y verduras le tiene que dar”.

4.4.2.5 PREPARACIÓN: “Las frutas y verduras deben prepararse en papilla o machacadas”.

4.4.2.6 DE 6 A 8 MESES DE EDAD: Dele al niño de 6 a 8 meses de edad, primero de mamar y luego, alimentos machacados, purés o papillas. Cuando su niño tenga 6 meses, dele primero pecho, después otros alimentos bien cocidos, como: atoles, frutas y verduras bien machacadas. Pero sin dejar de darle la leche materna.

4.4.2.7 A PARTIR DE LOS 9 MESES: Cuando su niño tenga 9 meses puede darle alimentos en trocitos. Aparte de frutas y verduras, le puede dar carne en pedacitos a partir de los 9 meses, al niño y niña.

4.4.2.8 A PARTIR DE LOS 12 MESES: De los 12 meses en adelante dele a su niño o niña, primero la comida y después la leche materna.

4.4.2.9 NO ALIMENTOS NADA NUTRITIVOS: “Verduras, frutas, huevo o hígado de pollo o res: niños sanos. Gaseosas y golosinas: niños desnutridos... ¡La decisión es tuya!”

#### 4.4.3 ¿CÓMO PREPARAR Y DAR LOS ALIMENTOS?

##### RETOS IDENTIFICADOS EN LA AUDITORÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- **FRECUENCIA Y CONSISTENCIA:** 89% de los niños de 6 a 8 meses reciben comida machacada o en trocitos.
- Al agrupar a los niños en el grupo de edad de 6 a 11 meses se observa que el 87.3% de ellos reciben dos ó tres comidas formales al día y que el 85.6% la reciben machacada o en trocitos.

4.4.3.1 Preparar los alimentos complementarios adecuadamente antes de consumirlos.

4.4.3.2 MACHACAR ALIMENTOS: Dele a sus niños alimentos machacados, poco a poco, durante 3 días seguidos; para que se acostumbre el organismo del niño.

4.4.3.3 UTENSILIOS EMPLEADOS: Lave bien los utensilios que utiliza para preparar y servir los alimentos del niño.

4.4.3.4 Si da de tomar al niño algún líquido, use taza en vez de pacha.

- 4.4.3.5 EN CASO DE ENFERMEDAD SEGUIR ALIMENTANDO AL NIÑO Y A LA NIÑA: “Si su niño se enferma, siga dándole pecho y comida”. Aunque el niño o la niña enferma, generalmente pierden el apetito, “continúe dando leche materna y alimentos cuando el niño está enfermo.” Puede ser en cantidades pequeñas, más veces al día o un tiempo más de comida. También se pueden dar los alimentos que más le gustan al niño o a la niña.
- 4.4.3.6 “Siembre las hortalizas para tener siempre mejores alimentos para sus niños y niñas”.

#### **TRABAJO DE COMUNICACIÓN:**

- Especificar a padres y madres sobre los alimentos recomendados para niños y niñas luego de los 6 meses de vida, con énfasis en una alimentación nutritiva balanceada y con productos que se puedan obtener en el contexto de las familias. Deberá hacerse esta especificación por bloques de edades: de 6 a 8 meses, de 9 a 12, etc. Puede hacerse un calendario o algún otro objeto visual que puedan pegar en la cocina del hogar para tener presente estas combinaciones por edad.
- Hacer demostraciones sobre la preparación de alimentos disponibles en la comunidad, para ello se puede aplicar la metodología CECODE/UNICEF que parte de un video gancho y se ha fortalecido a las educadoras de las instituciones para que sean ellas quienes hagan las demostraciones con estos recursos. Se aprovecharía a entregar también los recetarios elaborados por UNICEF, a las familias participantes.
- Realizar concursos de elaboración de comidas nutritivas para niños y niñas menores de 3 años, en las comunidades, fomentar que se propongan combinaciones con alimentos disponibles en la comunidad. Especialmente para niños y niñas entre 6 y 9 meses, que son los más vulnerables.
- Relacionar que la buena alimentación demuestra el amor que un padre y una madre le tiene a su hijo o hija.
- Insistir en que debe continuarse dando al niño a la niña, lactancia materna junto con los otros alimentos hasta los 24 meses de edad.
- Continuar con espacios de intercambio entre padres y madres en las comunidades para que compartan las mejores prácticas realizadas sobre alimentación complementaria.
- Grabar en video experiencias de madres que preparan alimentos en la comunidad y difundirlas.

#### **4.5 CONTROL PEDIÁTRICO**

##### **4.5.1 EL CONTROL PEDIÁTRICO AYUDA A MONITOREAR EL CRECIMIENTO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS**

#### **RETOS IDENTIFICADOS EN LA AUDITORÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN 2010**

- **NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 24 MESES QUE HAN TENIDO CONTROL DE CRECIMIENTO: 88,4%.**
- **NIÑOS Y NIÑAS DE 24 A MENOS DE 36 MESES QUE HAN TENIDO CONTROL DE**

**CRECIMIENTO:** 84,3%.

- La mayoría del control de crecimiento se realiza en los puestos de salud (47,3%) y en los centros de convergencia (38,3%).

- 4.5.1.1 El control del crecimiento es que pesen y midan a sus niños constantemente para saber si crecen bien.
- 4.5.1.2 Es importante que los niños y niñas tengan control médico desde sus primeros días hasta los 5 años según edad o como le indiquen en los servicios de salud.
- 4.5.1.3 Los padres deben acudir al servicio de salud más cercano para que les orienten acerca del crecimiento y desarrollo de su niño.
- 4.5.1.4 Si la madre lleva a su niño a medir y pesar al servicio de salud va a ayudar a que el niño no se desnutra.
- 4.5.1.5 “Si su niño tiene menos de 2 años llévelo al servicio de salud cada mes para ver si está creciendo bien”.
- 4.5.1.6 Cada vez que usted lleve a su niño al control deberá darse cuenta que haya ganado peso y altura.
- 4.5.1.7 “Madres: controlen el aumento de peso de sus niños mensualmente para verificar su crecimiento adecuado”.

**4.5.2 EL CONTROL PEDIÁTRICO AYUDA A PREVENIR ENFERMEDADES EN LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS**

**RETOS IDENTIFICADOS EN LA AUDITORÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

- **MUJERES QUE AFIRMAN HABER VACUNADO A SU HIJO O HIJA ALGUNA VEZ:** Entre 0 a menos de 24 meses, el 97,3%. Entre 24 a menos de 36 meses, el 99,1%.
- **NIÑOS Y NIÑAS QUE POSEEN EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO PARA SU EDAD:** De 0 a menos de 24 meses, el 76,3%. De 24 a menos de 36 meses, el 91,8%.

- 4.5.2.1 **REVISIÓN DE LA SALUD:** Si lleva a su niño o niña a control en el servicio de salud, le dirán si está bien o si está mal, le ayudarán con vitaminas y le darán consejos para cuidarles.
- 4.5.2.2 “Lleva a tu niño a control para evitar las enfermedades”.
- 4.5.2.3 “Con el monitoreo de crecimiento de los niños se previenen más enfermedades”.
- 4.5.2.4 **VACUNACIÓN:** Los niños necesitan todas sus vacunas. Para evitar enfermedades es importante vacunar a los niños menores de 5 años. Lleve a vacunar a sus hijos puntualmente porque les protege de enfermedades. Los niños necesitan tener completas sus vacunas a los 4 años para la prevención de enfermedades. La vacuna protege a su niño, no le hace daño y ayuda a que no se enferme.
- 4.5.2.5 El control pediátrico incluye todo el esquema de vacunación tanto para los niños como para las madres.
- 4.5.2.6 **DESPARASITACIÓN:** Desparasitar a los niños y a las niñas evita que se enfermen frecuentemente de diarrea. Todos los niños mayores de 2 años deben recibir desparasitante cada 6 meses.

4.5.3 **EN EL CONTROL PEDÁTRICO PADRES Y MADRES RECIBEN LOS SUPLEMENTOS NUTRITIVOS QUE DEBEN DAR A SUS HIJOS E HIJAS PARA QUE CREZCAN BIEN Y SALUDABLES**

**RETOS IDENTIFICADOS EN LA AUDITORÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

- **NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A MENOS DE 24 MESES QUE HAN RECIBIDO VITAMINA A:** 81%. 89,3% la han recibido según la norma.
- **MADRES QUE CONOCEN QUE SE DEBE DAR VITAMINA A A PARTIR DE LOS 6 MESES:** 11,5%.
- **MADRES (NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 36 MESES) QUE CONOCEN QUE SE DEBE DAR “ÁCIDO FÓLICO” A PARTIR DE LOS 6 MESES DE EDAD:** 0,9%.
- **NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A MENOS DE 24 MESES QUE HAN RECIBIDO HIERRO:** 70%.
- **MADRES (NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 36 MESES) QUE CONOCEN QUE SE DEBE DAR “ZINC” A PARTIR DE LOS 6 MESES DE EDAD:** 0%.
- **CONOCEN LAS “CHISPITAS”:** El 64,6% de madres.

- 4.5.3.1 Los niños menores de 5 años deben recibir suplementación de micronutrientes para su crecimiento. A partir de los 6 meses dele a su niño, Vitamina A, Hierro y Ácido Fólico porque le hacen crecer bien. Pueden recibirlos por medio de los micronutrientes en polvo llamados Chispitas, que se entregan en los servicios de salud a las madres.
- 4.5.3.2 En los servicios de salud le dirán cómo darle las vitaminas a su niño, debe seguir las instrucciones. “Madre: Cada 6 meses debe ir a los servicios de salud para que le den a su hijo o hija, la perla de Vitamina A y los micronutrientes en polvo, que se llaman Chispitas”
- 4.5.3.3 Para que su niño crezca sano, debe recibir vitaminas y minerales.
- 4.5.3.4 “Padres de familia: vitaminen a sus hijos llevándolos a los servicios de salud”.
- 4.5.3.5 “Dele a su niño y niña los sobrecitos de vitaminas que le dan en los servicios de salud. Le ayudarán a que crezca más fuerte y sano”.
- 4.5.3.6 “Dele Chispitas a su niño para que sea chispudo”.
- 4.5.3.7 En mujeres embarazadas: el Ácido Fólico ayuda a prevenir malformaciones en el bebé y reduce la anemia.

**TRABAJO DE COMUNICACIÓN:**

- Mostrar que debe ser una práctica común en las familias (como parte de la rutina), llevar a control a sus hijos a los servicios de salud. Presentar en video, el caso de una familia que lleve a control pediátrico a su hijo o hija, desde la toma de la decisión en la casa, hasta llegar al servicio de salud, recibir el control y regreso a su casa. En este video mostrar cómo se pesa y mide al niño y niña, se le vacuna y se le dan suplementos nutritivos y desparasitante.
- Identificar los hogares en la comunidad en donde los niños y las niñas son llevados a los servicios de salud para su control pediátrico, promover un distintivo en la casa de la familia que dé prestigio a nivel comunitario.
- Promover las medidas de talla y de peso que debe ganar cada mes el niño o la niña menor de 3 años.

- Explicar en detalle, las enfermedades que previene la vacunación durante los primeros 5 años de vida. Ayudar a comprender que se debe completar el esquema de vacunación en todos los niños y las niñas para que realmente, estén protegidos.
- Explicar en detalle para qué sirve cada uno de los suplementos nutritivos que se brindan en los servicios de salud a niños y niñas.
- Mejorar el uso de las chispitas y del Vitacereal en el hogar: promover la preparación recomendada.

## 4.6 MATERNIDAD SALUDABLE

### 4.6.1 CONTROL DURANTE EL EMBARAZO

#### RETOS IDENTIFICADOS EN LA AUDITORÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN 2010

- **MUJERES QUE HAN TENIDO ALGÚN CONTROL PRENATAL:** 96,8%. La gran mayoría de éstas (89,5%) tuvo por lo menos 4 visitas.
- **MUJERES QUE TUVIERON SU CONTROL PRENATAL CON PERSONAL CAPACITADO:** 96,3% (incluyendo personal de salud y comadronas capacitadas). Sin embargo, el inicio del control prenatal ha sido tardío (después del primer trimestre de embarazo) en la mitad de las mujeres (43,6%).
- **MUJERES QUE, CUANDO HAN ESTADO EMBARAZADAS, HAN RECIBIDO ALGUNA VACUNA DE TT:** 74.7%.
- **MUJERES QUE ESTANDO EMBARAZADAS HAN RECIBIDO “ÁCIDO FÓLICO”:** 78,8%.
- **MUJERES QUE ESTANDO EMBARAZADAS HAN RECIBIDO “HIERRO”:** 79,8%.

- 4.6.1.1 CONTROL DURANTE EL EMBARAZO: Toda mujer embarazada debe asistir al servicio de salud mensualmente para el control de su embarazo. Un control del embarazo significa saber si usted y su bebé están bien o en peligro.
- 4.6.1.2 “Mujeres embarazadas: asistan al Centro de Salud a su control médico para prevenir complicaciones”.
- 4.6.1.3 “Asistir a control desde el embarazo y después del parto es una responsabilidad del padre y la madre”.
- 4.6.1.4 La mujer embarazada debe tener, por lo menos, 4 controles antes del parto.
- 4.6.1.5 Una mujer embarazada debe llevar su control de peso mensualmente.
- 4.6.1.6 “Hombres: el control del embarazo es un derecho de la mujer”.
- 4.6.1.7 “Si asiste con una comadrona, ella debe acompañarla 2 veces al servicio de salud”.
- 4.6.1.8 DERECHO A SER ATENDIDA EN LOS SERVICIOS DE SALUD: “Mujer embarazada: Exige tus derechos a ser bien atendida en los centros o puestos de salud”.
- 4.6.1.9 SUPLEMENTACIÓN DE NUTRIENTES: Las mujeres embarazadas deben suplementarse con Hierro y Ácido Fólico semanalmente para que su bebé se forme bien. Las Vitaminas las dan en los servicios de salud.
- 4.6.1.10 “Si está en control prenatal, Hierro y Ácido Fólico debe tomar”.
- 4.6.1.11 ALIMENTACIÓN NUTRITIVA: Una mujer embarazada debe consumir alimentos adecuados y saludables. Una mujer embarazada debe consumir alimentos que contengan: vitaminas, proteínas, minerales y carbohidratos.

- 4.6.1.12 Alimentarse sanamente antes, durante y después del embarazo para que el niño sea saludable. Es importante que se alimente bien durante el embarazo y la lactancia materna.
- 4.6.1.13 “Para evitar anemias en las mujeres embarazadas deben consumir hígado y hierbas”.
- 4.6.1.14 EJERCICIO DE LA MUJER EMBARAZADA: Para una mujer embarazada, es saludable que salga a caminar al aire libre.

#### **4.6.2 ATENCIÓN DE EMERGENCIA DURANTE EL EMBARAZO**

- 4.6.2.1 SEÑALES DE PELIGRO DURANTE EL EMBARAZO: Si está embarazada, tiene fiebre, dolor de cabeza, hemorragia vaginal, visión borrosa y dolor en la boca del estómago, vaya rápido al servicio de salud porque su vida y la de su bebé está en peligro.

#### **4.6.3 PLANIFICACIÓN FAMILIAR**

- 4.6.3.1 Planificación familiar significa escoger un método para espaciar los embarazos, junto con su esposo, para mejorar la salud de usted y su familia.
- 4.6.3.2 Decidir el número y tiempo de cada embarazo es un derecho y una responsabilidad de los padres.
- 4.6.3.3 Espaciar los embarazos ayuda a que las mujeres tengan buena salud.
- 4.6.3.4 Planifica bien tus embarazos para no poner en riesgo tu salud y la de tu bebé.
- 4.6.3.5 La planificación familiar es importante para la salud y el bienestar de la familia. Espaciar los embarazos asegura la vida de los niños y de la madre.
- 4.6.3.6 “Pocos hijos, mejor calidad de vida”.
- 4.6.3.7 “Infórmese sobre los métodos de planificación familiar para espaciar los embarazos”.
- 4.6.3.8 “Si acaba de dar a luz es necesario que se informe sobre el método de planificación familiar MELA y otros métodos”.

#### **4.6.4 ATENCIÓN DEL PARTO POR PERSONAL CALIFICADO**

##### **RETOS IDENTIFICADOS EN LA AUDITORÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

- **MUJERES QUE ACUDIERON A UN CENTRO ASISTENCIAL PARA LLEVAR A CABO SU PARTO:** 5,6%.
- **MUJERES QUE RECIBIERON ATENCIÓN POR PARTE DE PERSONAL ESPECIALIZADO PARA SU PARTO:** 26,5% (incluyendo a las anteriores).
- **MUJERES EMBARAZADAS QUE CUENTAN CON UN PLAN DE EMERGENCIA PARA EL MOMENTO DEL PARTO:** 50,1%.
- **MUJERES QUE HAN RECIBIDO CONTROL POST NATAL POR PARTE DE PERSONAL CALIFICADO:** 77.5%. Sin embargo, sólo un 63.6% de las mujeres tuvo su primer control entre los tres primeros días después del parto. Y solamente un 18.3% tuvo el control por personal de salud calificado.

- 4.6.4.1 ATENCIÓN POR PERSONAL CALIFICADO Y DE PREFERENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD: La atención por personal calificado en los partos reduce la mortalidad materna e infantil.

- 4.6.4.2 “Mujer embarazada: procura que el parto sea atendido por una persona calificada”.
- 4.6.4.3 “Si su niño no nace en las primeras 8 horas del proceso de parto, acuda al servicio de salud más cercano”.
- 4.6.4.4 “Cuando vaya a dar a luz, asista a un servicio de salud para la atención adecuada de su parto”.
- 4.6.4.5 “Al dar a luz fuera con personal que no está capacitado por los servicios de salud, usted y su bebé corren el riesgo de morir”.
- 4.6.4.6 **CONTAR CON UN PLAN DE EMERGENCIA COMUNITARIA:** Tener un plan de emergencia comunitaria cuando un parto se complica es una necesidad .

#### **TRABAJO DE COMUNICACIÓN:**

- Promover entre los vecinos que existe una corresponsabilidad con la mujer embarazada de su comunidad por la vida del niño o la niña y la madre, y que por lo tanto, es importante informarse sobre los cuidados durante el embarazo, para apoyar a la familia en este proceso. Esto debería implicar, tener claridad de quién es el personal calificado en esta comunidad o comunidades cercanas que puede acompañar a la embarazada en sus controles y atención del parto. También tener claridad en las señales de peligro durante el embarazo y contar con un plan de emergencia comunitaria.
- Posicionar en las mujeres embarazadas y sus familias, la convicción del derecho a ser atendidas durante el embarazo, parto y posparto, en los servicios de salud. Identificar maneras de ejercer presión para garantizar el ejercicio de este derecho.
- Producir un video o varios, con historias de mujeres embarazadas a las cuales se les dé seguimiento durante todo el embarazo, procurando registrar los momentos clave que garantizan un buen desenlace en el parto. Esto se puede compartir con los vecinos y otras mujeres embarazadas, para identificar factores clave para un buen embarazo, parto y posparto.
- Promover historias de casos donde la pareja decidió de manera equitativa, cuántos hijos e hijas tener, así como los métodos por los cuales optaron. Promover diálogos entre parejas (padres y madres) de la comunidad, sobre las ventajas y desventajas de usar estos métodos.
- Promover concursos entre comunidades o vecinos para que existan planes de emergencia comunitarios para la atención de emergencias durante el parto.
- Hacer un inventario de personal calificado disponible en las comunidades para atender embarazos y partos (con datos como teléfono, domicilio, etc.) y compartirlo con los vecinos.
- Reconocer el trabajo de las comadronas calificadas que trabajan en las comunidades (sus buenas prácticas) de manera pública en el municipio por autoridades municipales, de salud, etc.

## **4.7 HIGIENE FAMILIAR**

### **4.7.1 LIMPIEZA EN LA PREPARACIÓN Y CONSUMO DE LOS ALIMENTOS**

- 4.7.1.1 Los alimentos deben prepararse de forma limpia para que toda la familia esté sana.

- 4.7.1.2 Practique hábitos de higiene al cocinar, para evitar la contaminación de los alimentos.
- 4.7.1.3 Las frutas y verduras debemos lavarlas antes de comerlas. Debemos lavar bien las frutas y verduras para evitar enfermedades y aprovechar sus beneficios.
- 4.7.1.4 Lavar adecuadamente los alimentos antes de consumirlos para evitar enfermedades. Lave y desinfecte las verduras y frutas para evitar enfermedades.
- 4.7.1.5 Las madres deben cocinar bien los alimentos para evitar enfermedades.
- 4.7.1.6 Es importante comer los alimentos recién los hemos preparado. Tape los alimentos si no los va a consumir inmediatamente.

#### **4.7.2 LAVADO DE LAS MANOS E HIGIENE PERSONAL**

##### **RETOS IDENTIFICADOS EN LA AUDITORÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

- **MUJERES CON BUEN CONOCIMIENTO SOBRE CUÁNDO DE DEBE LAVAR LAS MANOS:** 22,5%.
- **MUJERES QUE TIENEN UNA PRÁCTICA CORRECTA DE LAVADO DE MANOS:** 19,9%.

- 4.7.2.1 Lávese las manos después de ir al baño y limpiar o cambiar los pañales a los niños, así como antes y después de preparar la comida y antes de comer.
- 4.7.2.2 Lavarse las manos con agua limpia, jabón o ceniza siempre, y un paño limpio para secarse.
- 4.7.2.3 “El baño diario es salud”.
- 4.7.2.4 Cepillarse los dientes, cambiarse ropa limpia, limpiarse las uñas, son hábitos higiénicos.

#### **4.7.3 MANEJO DE LA BASURA**

##### **RETOS IDENTIFICADOS EN LA AUDITORÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

- **HOGARES DE MUJERES EMBARAZADAS O MADRES DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 36 MESES CON BUEN MANEJO DE LA BASURA:** 32,8%.
- **HOGARES CON PRESENCIA DE HECES FECALES:** 57%.
- **HOGARES SIN LETRINA O INODORO:** 21,8%.
- **HOGARES CON LETRINA O INODORO EN BUEN ESTADO:** 25,7%.

- 4.7.3.1 Deposite la basura en bote tapado o entiérrela para evitar moscas, insectos, ratas, perros y gatos.
- 4.7.3.2 Aprendamos a clasificar la basura. Clasifique la basura en orgánica e inorgánica. Enterremos la basura orgánica ya que nos sirve de abono y evita las moscas.

#### **4.7.4 AGUA SEGURA**

- 4.7.4.1 Utilice agua segura para tomar y cocinar, nos ayuda a prevenir diarreas.
- 4.7.4.2 Hierva el agua antes de consumirla o de hacerle la pacha al niño. Recuerde hervir o clorar el agua antes de tomarla.
- 4.7.4.3 Conservar tapada el agua hervida.



- 4.7.4.4 Sólo tome agua hervida, clorada o purificada con el método SODIS.
- 4.7.4.5 El agua debe hervirse y almacenarse en recipientes limpios.
- 4.7.4.6 Cloración: si no se cuenta con agua potable, agregue a un litro de agua, 3 a 4 gotas de cloro.

#### **4.7.5 RESPONSABILIDAD DE LOS PADRES Y MADRES EN LA HIGIENE DEL HOGAR**

- 4.7.5.1 Los niños dependen de la higiene de los padres para estar sanos. La higiene tiene un papel importante en la salud y nutrición de los niños.
- 4.7.5.2 “Padres higiénicos, niñas y niños higiénicos”.
- 4.7.5.3 “Enseñe a los niños las normas de higiene para que sean adultos sanos y responsables”.
- 4.7.5.4 “Limpie su casa y no deje que los animales entren porque son transmisores de enfermedades”.
- 4.7.5.5 Debemos mantener limpio nuestro hogar, usar agua y jabón es tener vida. La buena alimentación y la limpieza nos ayudan a prevenir enfermedades y se tiene un mejor aprovechamiento de los nutrientes. No se enferma de diarrea.
- 4.7.5.6 Higiene es: lavarse las manos, usar letrinas, tapar el agua y los alimentos que vamos a consumir. Practicar higiene es señal de buena salud.

#### **TRABAJO DE COMUNICACIÓN:**

- Promover que sean los padres y madres quienes definan qué características debería tener un hogar saludable y con base en ello (complementado con estas ideas), motivar a que se reconozcan públicamente en la comunidad las casas saludables porque cuentan con las condiciones de higiene básicas que ellos mismos han establecido.
- Hacer demostraciones sobre el lavado correcto de las manos.
- Contar historias (puede ser en video) de casos en los que no se ha tenido la higiene necesaria y con ello, promover que las familias en las comunidades identifiquen las posibles consecuencias y las causas de las mismas.
- Hacer demostraciones de separación de la basura orgánica e inorgánica y promover iniciativas de reutilización de los residuos orgánicos como abono en el hogar.
- Elaborar algún material para niños y niñas en la escuela que les oriente sobre los hábitos de higiene personal.

## **SEGUNDO NIVEL: EL PLAN DE COMUNICACIÓN DESDE CADA MUNICIPIO**

De acuerdo a la estrategia trazada, se trabajó en el año 2009 en la elaboración de los planes de comunicación municipal para la salud y nutrición infantil en los 3 municipios con los que se inició este proyecto: San Bartolo Aguas Calientes, Santa Lucía La Reforma y Santa María Chiquimula.

Para el año 2010 se inició una segunda etapa, con los 5 municipios restantes:

- 1) San Francisco El Alto
- 2) San Cristóbal Totonicapán
- 3) Momostenango
- 4) San Andrés Xecul
- 5) Totonicapán

El ritmo del proceso ha sido diferente en cada uno de estos municipios, en algunos de ellos ya se ha logrado elaborar el plan de comunicación (San Cristóbal Totonicapán y Totonicapán), en otros se ha iniciado con un primer documento (Momostenango) y se cuenta con fecha para el taller de elaboración del plan (San Francisco El Alto), mientras que existe un municipio en el que aún se está coordinando la fecha para esta actividad (San Andrés Xecul). A continuación se describe el trabajo en cada uno de los municipios:

## **1. Totonicapán (plan pendiente de validación)**

### **PLAN DE COMUNICACIÓN MUNICIPIO DE TOTONICAPÁN**

---

*Totonicapán, 3 de septiembre de 2010.*

El Proyecto 36 Cero Desnutrición elaboró una auditoría de información y comunicación sobre la salud y nutrición infantil en el municipio de Totonicapán. Desde los resultados de entrevistas realizadas con diversos actores municipales se identificó que el reto principal consiste en evidenciar la existencia del problema de la desnutrición crónica en cada una de las aldeas y comunidades del municipio. Un siguiente reto es que, una vez evidenciado el problema, las familias se pregunten por las causas y las consecuencias del mismo, para buscar soluciones desde su propio contexto.

También en la auditoría de información y comunicación se identificó que un agente comunicacional importante es el sector educativo (los niños, niñas y adolescentes que asisten a los establecimientos de educación formal). Ellos son quienes han mostrado mayor disponibilidad a escuchar más sobre el tema y a buscar soluciones. Además, es en estos sujetos que existe la apertura a aprender sobre el combate a la desnutrición, convirtiéndose en agentes multiplicadores del conocimiento en sus ámbitos: la escuela, la familia y la comunidad.

Otro agente importante en materia de comunicación son las autoridades municipales, se ha identificado el papel que cumplen los alcaldes de los 48 cantones de Totonicapán en llevar información a las familias de sus comunidades y orientar a la población, sin embargo, deberá fortalecerse a estos sujetos para que cumplan un mejor papel como comunicadores.

Es importante destacar que en Totonicapán, como instancia formal de abordaje de la Seguridad Alimentaria, no existe aún una Comisión Municipal, solamente existe la Comisión Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CODESAN). La estrategia inicialmente, consistía en incorporar el plan de comunicación a la COMUSAN, sin embargo, ésta se está apenas organizando. Es por ello, que mientras tanto, este plan de comunicación se ha elaborado en conjunto con la

Delegación Departamental de la SESAN en Totonicapán, con la coordinadora municipal correspondiente. El trabajo de la SESAN ya tenía contempladas algunas actividades de comunicación y educación y son éstas las que se han retomado, al menos en lo que se logra conformar la COMUSAN y elaborar en esta instancia, un plan de comunicación.

## VISIÓN

Las familias de Totonicapán gozan de salud, sus hijos e hijas crecen bien porque los padres y madres les brindan una alimentación nutritiva, y balanceada ya que cuentan con el acceso a los alimentos y los preparan con higiene y de forma adecuada. Además llevan a sus hijos a los servicios de salud para su monitoreo del crecimiento, evaluación de la alimentación, suplementación con micronutrientes y desparasitantes e inmunización y reciben una atención integral con calidad y respeto a su identidad étnica, cultural y de género. Las mujeres también reciben una atención integral durante el embarazo, parto y puerperio, con una orientación nutricional, para ella y su hijo, básicamente en el tema de Lactancia materna e higiene por personal calificado. En estos hogares, las familias viven en un ambiente agradable e higiénico.

## MISIÓN

Fortalecer y apoyar la capacidad que tienen las familias de toma de decisiones correctas tanto preventivas como curativas en temas de salud y nutrición que favorezcan la salud, el crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas en sus comunidades.

## SOCIOS ESTRATÉGICOS

Son Socios Estratégicos aquellas organizaciones que coinciden con nosotros en buscar el bienestar de la población, especialmente la infantil, del municipio de Totonicapán y que además de ello, podrían involucrarse en el trabajo de comunicación aportando desde las características que poseen. Se han identificado a los siguientes Socios Estratégicos:

SOCIO ESTRATÉGICO	DESCRIPCIÓN	ALCANCE DESEADO
1. Comunidad educativa	Padres y madres de familia, maestros/as, directores/as, CTAs, Dirección Departamental de Educación (DDE) Consejos Educativos	Las autoridades educativas se involucran y promueven acciones de comunicación en los establecimientos educativos y de éstos hacia las comunidades.
2. Medios de difusión del municipio	Televisión local (canales de TV por cable, radioemisoras públicas, privadas, culturales y educativas).	Los medios de difusión asumen la iniciativa de promover en su programación espacios con mensajes educativos en salud y nutrición a favor de la salud y de la nutrición de la niñez.
3. Asamblea de los 48 Cantones	Autoridades locales que tiene incidencia en las familias de sus comunidades.	Las autoridades locales promueven que las familias de sus comunidades participen en las actividades

<b>SOCIO ESTRATÉGICO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>ALCANCE DESEADO</b>
		educativas a realizarse.
4. Municipalidad	Son la autoridad a nivel del municipio y tienen la posibilidad de dar su respaldo a las iniciativas que se llevan a cabo en el territorio, lo cual da mayor confianza en la población.	Las autoridades municipales respaldan las acciones de comunicación de manera oficial.
5. Dirección del Área de Salud (DAS) y Distrito de Salud	El Área de Salud se encuentra en la cabecera Departamental, cuenta con el Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PROSAN) y con un responsable de promoción. El Distrito de Salud es responsable de las acciones a nivel del municipio.	El personal de salud aporta la orientación sobre el tema de combate a la desnutrición infantil, sus educadoras, TSR (técnicos en salud rural) participan y apoyan la realización de las acciones de comunicación y se apropian de la metodología de trabajo.
6. Iglesia Católica	Cuenta con la pastoral social y de salud, que es la manera como la iglesia se organiza para atender a la población, para ello también cuentan con una red de líderes a nivel comunitario.	Los integrantes de las redes de trabajo pastoral se involucran en la realización de las acciones de comunicación a nivel de las comunidades.
7. Iglesias Evangélicas	Son líderes de opinión en la población de las comunidades, especialmente en temas morales y espirituales.	Los líderes religiosos de estas iglesias conocen y apoyan la convocatoria a las actividades de comunicación y se involucran orientando a sus feligreses sobre la buena nutrición y salud infantil.

## **SOCIOS DIRECTOS**

Los Socios Directos son aquellas personas que tienen en sus manos la posibilidad de generar el cambio, de modificar los comportamientos que generan la desnutrición infantil en el municipio de Totonicapán. Por ello, se han identificado, al menos, tres tipos de socios directos, los cuales se mencionan en orden de prioridad:

<b>SOCIO DIRECTO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>ALCANCE DESEADO</b>
1. Niños y niñas	Futuros padres y madres. Aseguran la sostenibilidad del trabajo. Llevan el mensaje a sus hogares y pelean por que se	Tienen una alimentación adecuada, balanceada y saludable, con base en la plena convicción del conocimiento

<b>SOCIO DIRECTO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>ALCANCE DESEADO</b>
	haga caso en las recomendaciones.	que han construido y que aplican en su vida diaria (o) , todo ello, porque han incidido para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de sus padres y madres.
2. Padres y madres de familia	Tienen en sus manos, en la actualidad, la decisión y responsabilidad de cambiar algunas prácticas alimentarias inadecuadas que resultan ser dañinas para la salud y buena nutrición de los niños y las niñas lo que puede generar la desnutrición aguda o crónica.	Con base en el conocimiento que han construido, eligen de manera correcta los alimentos nutritivos que les dan a sus hijos e hijas, especialmente a los menores de 3 años. Además, llevan a sus hijos e hijas a los servicios de salud para su control pediátrico y mantienen un hogar higiénico.
3. Jóvenes	Población activa, da sin recibir nada a cambio, tiene entusiasmo, creatividad, dinamismo.	Procuran alimentarse de manera nutritiva, mejoran su conocimiento sobre salud reproductiva y toman decisiones de manera responsable sobre la formación de una nueva familia. También se han convertido en promotores de la buena nutrición y la salud en sus comunidades.

## **SEÑALES DE PROGRESO**

Para los socios directos prioritarios, niños y niñas, se establecen los pequeños logros o señales de progreso que se espera ir logrando de la mano de ellos y ellas.

### **SOCIO DIRECTO 1: NIÑOS Y NIÑAS**

*Se espera que los niños y las niñas de Totonicapán...*

- 1) Escuchen y conozcan por medio de presentaciones en sus establecimientos educativos, la existencia del problema de la desnutrición en su municipio y sus características.
- 2) Expresen, por diversos medios, cómo ven el problema de la desnutrición en sus comunidades y propongan mensajes para evitar que se continúe con este problema.
- 3) Investiguen más sobre lo que implica una alimentación nutritiva y lo comuniquen a sus compañeros y compañeras del establecimiento educativo.

- 4) Identifican que la seguridad alimentaria es un derecho que les pertenece a todos los niños y niñas sin distinción alguna.

*Sería positivo que los niños y las niñas de Totonicapán...*

- 5) Participen en actividades públicas en el municipio, dando a conocer el problema de la desnutrición y cómo debe ser una alimentación nutritiva.
- 6) Se conviertan en comunicadores infantiles a favor de la salud y la nutrición de las familias en sus comunidades.
- 7) Lleven consejos prácticos a sus hogares sobre cómo mejorar, de manera sencilla, la salud y la nutrición de los niños y las niñas.

*Sería ideal que los niños y las niñas de Totonicapán...*

- 8) Vigilen que en su establecimiento educativo, en su hogar y en los hogares vecinos existan las condiciones de higiene básicas.
- 9) Motiven a sus padres y madres a que participen en las actividades comunitarias educativas donde ellos (padres y madres) pueden aprender a mejorar la nutrición de sus hijos e hijas.
- 10) Reciben una alimentación nutritiva en sus hogares, así como sus hermanos y hermanas menores, especialmente aquellos que se encuentran en los primeros 3 años de vida.
- 11) Están creciendo bien, de acuerdo a la talla y peso que deberían tener para su edad, al igual que sus hermanitos y hermanitas menores, especialmente los que se encuentran en los primeros 3 años de vida.

## **SOCIO DIRECTO 2: PADRES Y MADRES DE FAMILIA**

*Se espera que los padres y las madres de familia de Totonicapán...*

- 1) Participan en actividades donde se habla sobre el problema de la desnutrición en sus comunidades.
- 2) Expresan sus dudas e inquietudes sobre el problema de la desnutrición para que éstas les sean aclaradas por personal calificado.
- 3) Conocen experiencias de familias que han mejorado la salud y el crecimiento de sus hijos e hijas a base de una buena alimentación y evaluación nutricional.

*Sería positivo que los padres y las madres de familia de Totonicapán...*

- 4) Proponen acciones que pueden ayudar a que las parejas tomen decisiones responsables sobre la cantidad de hijos e hijas a tener.
- 5) Identifican las acciones que se deben contemplar para garantizar en las mujeres un embarazo, parto y posparto seguro, incluyendo la alimentación nutritiva de la embarazada y sus controles por personal calificado.
- 6) Practican cuidados del recién nacido y la lactancia materna exclusiva en niños y niñas menores de 6 meses; y de 6 meses hasta los 2 años, la alimentación complementaria.
- 7) Elaboran planes de emergencia para las mujeres embarazadas.
- 8) Establecen las características visibles que debería tener un hogar donde existe higiene y las promueven entre sus vecinos y vecinas.

*Sería ideal que los padres y las madres de familia de Totonicapán...*

- 9) Conocen bien los alimentos nutritivos disponibles en su comunidad o los que son fáciles de conseguir y los utilizan en preparaciones adecuadas según las recomendaciones para una alimentación nutritiva.
- 10) Preparan la comida de los niños y niñas menores de 3 años, con alto valor nutritivo, de acuerdo a cada etapa de crecimiento, de manera que el niño o la niña pueda consumirla (machacada y luego en trocitos).
- 11) Comparten con vecinos y vecinas, recetas de comida nutritiva que pueden preparar, especialmente para niños y niñas menores de 3 años.
- 12) Tienen niños y niñas bien nutridas, saludables y creciendo bien.

### **SOCIO DIRECTO 3: JÓVENES**

*Se espera que las y los jóvenes de Totonicapán...*

- 1) Identifican el problema de la desnutrición como una limitante para el bienestar de las familias en sus comunidades.
- 2) Investigan y conocen más sobre las consecuencias y las causas del problema de la desnutrición en sus comunidades.
- 3) Asumen el compromiso por mejorar la salud y la nutrición de los niños y las niñas en sus comunidades.

*Sería positivo que las y los jóvenes de Totonicapán...*

- 4) Identifican acciones que pueden llevar a cabo, como jóvenes, para prepararse a una maternidad y paternidad responsable y saludable.
- 5) Promueven la alimentación nutritiva en las familias de su comunidad, empezando por las de ellos mismos, para generar el ejemplo.
- 6) Forman una red de comunicadores a favor de la salud y la nutrición de las familias del municipio.

*Sería ideal que las y los jóvenes de Totonicapán...*

- 7) Establecen el compromiso de formar familias saludables cuando sea el momento de hacerlo. Para ello, plantean una serie de características de cómo deben ser los hogares saludables.
- 8) Vigilan en sus hogares y en los de sus vecinos que existan las condiciones de higiene para garantizar la salud de las familias.
- 9) En sus hogares se lleva a cabo una alimentación nutritiva para todos los integrantes, pero con énfasis en los niños y las niñas menores de 3 años.

## **PLAN OPERATIVO PARA 2010 (CORTO PLAZO)**

### **1) CON SOCIOS ESTRATÉGICOS**

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Integrar un Equipo Municipal de Comunicación con representación de cada socio estratégico.	Convoca el CECODE con SESAN y PC.	Septiembre 2010
2. Validar el plan de comunicación con el EMC conformado y distribuir tareas.	EMC con apoyo de CECODE.	Septiembre 2010
3. Establecer acciones directas de coordinación con cada Socio Estratégico para ejecutar el plan de comunicación.	CECODE	Septiembre 2010
4. Programa de formación en comunicación para el desarrollo dirigido a integrantes de EMC	CECODE, SESAN, PC y Universidad Rafael Landívar.	Octubre-noviembre 2010.

## 2) CON SOCIOS DIRECTOS

### SOCIO DIRECTO 1: NIÑOS Y NIÑAS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA	SEÑAL DE PROGRESO
1. Asignación de temas y subtemas sobre SAN a los establecimientos educativos participantes para prepararse para el desfile de fiesta de independencia.	SESAN	Agosto 2010.	<i>Se espera que los niños y las niñas de Totonicapán...</i>
2. Concurso en cada establecimiento educativo para preparar desfile de fiestas de independencia con el tema principal de la nutrición. Elaboración de banners a usar en el desfile.	CECODE, SESAN y PC. Dirección Departamental de Educación, directores de establecimientos educativos y maestros.	Septiembre 2010	1) Escuchen y conozcan por medio de presentaciones en sus establecimientos educativos, la existencia del problema de la desnutrición en su municipio y sus características. 2) Expresen, por diversos medios, cómo ven el problema de la desnutrición en sus comunidades y propongan
3. Asesoría sobre el tema de la nutrición a establecimientos educativos para preparar participación en desfile.	SESAN con apoyo del CECODE.	Septiembre 2010.	



4. Impresión de los banners con los diseños ganadores en cada establecimiento educativo.	CECODE	Septiembre 2010	mensajes para evitar que se continúe con este problema.
5. Desfile de fiestas de independencia con el tema principal de la nutrición.	SESAN, CECODE y PC.		<p>3) Investiguen más sobre lo que implica una alimentación nutritiva y lo comuniquen a sus compañeros y compañeras del establecimiento educativo.</p> <p>4) Identifican que la seguridad alimentaria es un derecho que les pertenece a todos los niños y niñas sin distinción alguna.</p> <p><i>Sería positivo que los niños y las niñas de Totonicapán...</i></p> <p>5) Participen en actividades públicas en el municipio, dando a conocer el problema de la desnutrición y cómo debe ser una alimentación nutritiva.</p>
6. Taller para formar red de comunicadores infantiles por la salud y la nutrición infantil en Totonicapán.	CECODE con SESAN y PC.	Octubre 2010.	<p><i>Sería positivo que los niños y las niñas de Totonicapán...</i></p> <p>1) Se conviertan en comunicadores infantiles a favor de la salud y la nutrición de las familias en sus comunidades.</p>

## SOCIO DIRECTO 2: PADRES Y MADRES DE FAMILIA

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA	SEÑAL DE PROGRESO
1. Puesto de la Lotería de la Nutrición en la Feria de Totonicapán.	CECODE y EMC	Finales de septiembre 2010.	<i>Se espera que los padres y las madres de familia de Totonicapán...</i>  1) Participan en actividades donde se habla sobre el problema de la desnutrición en sus comunidades.  2) Expresan sus dudas e inquietudes sobre el problema de la desnutrición para que éstas les sean aclaradas por personal calificado.
2. Videoforos en comunidades priorizadas por la COMUSAN	EMC, CECODE y SESAN	Octubre a diciembre 2010.	

## SOCIO DIRECTO 3: JÓVENES (pendiente).

### 2. San Cristóbal Totonicapán

## PLAN DE COMUNICACIÓN MUNICIPIO DE SAN CRISTÓBAL TOTONICAPÁN

---

*San Cristóbal Totonicapán, 26 de agosto de 2010.*

El Proyecto 36 Cero Desnutrición elaboró una auditoría de información y comunicación sobre la salud y nutrición infantil en el municipio de San Cristóbal. Desde los resultados de entrevistas realizadas con diversos actores municipales se identificó que el reto principal consiste en que los papás y las mamás, no tienen conciencia del problema de la desnutrición en sus comunidades, otro es la cultura y el desinterés a un cambio de actitud. Lo siguiente y es por lo que se está trabajando es que una vez dado a conocer el problema, las familias se cuestionen del tema y se interesen en cambiar sus actitudes y prácticas a una adecuada nutrición de su familia.

También se identificó a los agentes de comunicación como lo son los líderes comunitarios y autoridades municipales, por el papel que cumplen en llevar la información a las familias de sus comunidades, sin embargo, deberá fortalecerse a estos sujetos para que cumplan un mejor papel como comunicadores.

Otro agente de comunicación son los medios de difusión, que con los espacios en sus radioemisoras y canal local, influyen en la población y se pueden transmitir la información de las actividades locales, para que las personas participen.

### **VISIÓN (según el plan estratégico de la COMUSAN)**

Que la población del municipio de San Cristóbal Totonicapán, especialmente la más vulnerable, alcance su máximo potencial, basado en una Seguridad Alimentaria y Nutricional sostenible para el logro de una vida plena y productiva, siendo esto un compromiso asumido por toda la sociedad.

### **MISIÓN**

Somos la comisión municipal responsable de la planificación y monitoreo de intervenciones de Seguridad Alimentaria y Nutricional entre sector público, sociedad y organismos de cooperación internacional para optimizar los esfuerzos y recursos, con el fin de lograr un mayor impacto en el municipio de San Cristóbal Totonicapán.

### **META (según el plan estratégico de la COMUSAN)**

Disminuir la desnutrición crónica en un 10% en madres gestantes, lactantes y niños menores de 5 años en el municipio de San Cristóbal Totonicapán en un periodo de dos años.

### **SOCIOS ESTRATÉGICOS**

Son Socios Estratégicos aquellas organizaciones que coinciden con nosotros en buscar el bienestar de la población, especialmente la infantil, del municipio de Totonicapán y que además de ello, podrían involucrarse en el trabajo de comunicación aportando desde las características que poseen. Se han identificado a los siguientes Socios Estratégicos:

<b>SOCIO ESTRATÉGICO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>ALCANCE DESEADO</b>
1. Centros educativos	Padres y madres de familia, maestros/as, directores/as, CTAs.	Las autoridades educativas se involucran y promueven acciones de comunicación en los establecimientos educativos y de éstos hacia las comunidades.
2. Medios de difusión del municipio	Canal local (Sancri visión, canal 98), radioemisoras comunitarias y privadas.	Los medios de difusión asumen la iniciativa de promover en su programación y espacios, mensajes educativos a favor de la salud y nutrición infantil.
COMUDE	Autoridades locales que tiene incidencia en las familias de sus comunidades.	Las autoridades locales promueven que las familias de sus comunidades participen en las actividades

<b>SOCIO ESTRATÉGICO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>ALCANCE DESEADO</b>
		educativas a realizarse.
3. Municipalidad	Son la autoridad a nivel del municipio y tienen la posibilidad de dar su respaldo por medio de la COMUSAN a las iniciativas que se llevan a cabo en el territorio, lo cual da mayor confianza en la población.	Las autoridades municipales respaldan las acciones de comunicación de manera oficial.
4. Distrito de Salud	El Distrito de Salud es responsable de las acciones a nivel del municipio y cuenta con un encargado de promoción y dos educadoras.	El personal de salud aporta la orientación sobre el tema de combate a la desnutrición infantil, sus educadoras participan y apoyan la realización de las acciones de comunicación y se apropian de la metodología de trabajo.
5. Iglesia Católica	Cuenta con la clínica parroquial, que es la manera como la iglesia apoya a la población, también cuenta con una red de líderes comunitarios y una red de jóvenes.	Los integrantes de las redes de trabajo pastoral se involucran en la realización de las acciones de comunicación a nivel de las comunidades.

## **SOCIOS DIRECTOS**

Los Socios Directos son aquellas personas que tienen en sus manos la posibilidad de generar el cambio, de modificar los comportamientos que generan la desnutrición infantil en el municipio de Totonicapán. Por ello, se han identificado, al menos, tres tipos de socios directos, los cuales se mencionan en orden de prioridad:

<b>SOCIO DIRECTO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>ALCANCE DESEADO</b>
Padres y madres de familia.	Tienen en sus manos, en la actualidad, la decisión de cambiar de prácticas que resultan ser dañinas para la salud y buena nutrición de los niños y las niñas y que generan la desnutrición.	Los papás y las mamás contribuyen a mejorar la calidad de vida de su familia, porque reconocen y cumplen la responsabilidad de cuidar la salud de los niños y niñas, por medio de un patrón alimentario de comida saludable y el cultivo de sus propias hortalizas.

## SEÑALES DE PROGRESO

### SOCIO DIRECTO: PADRES Y MADRES DE FAMILIA

*Se espera que los padres y las madres de familia de San Cristóbal Totonicapán...*

1. Participan en las reuniones que se les convoca
2. Se capacitan en temas SAN de acuerdo al plan COMUSAN

*Sería positivo que los padres y las madres de familia de San Cristóbal Totonicapán...*

3. Se cuestionan algunas de sus prácticas que no han sido beneficiosas para la salud de sus hijos.
4. Acuden a las organizaciones en busca de ayuda para resolver dudas.
5. Llevan a sus hijos a su control de salud en el tiempo que se les asigna.

*Sería ideal que los padres y las madres de familia de San Cristóbal Totonicapán...*

6. Producen sus propios alimentos nutritivos y los consumen.
7. Se convierten en consejeros SAN hacia otros padres y madres.

## PLAN OPERATIVO PARA 2010 (CORTO PLAZO)

### 1) CON SOCIOS ESTRATÉGICOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Integrar al plan operativo de la COMUSAN, las acciones de comunicación.	Convoca el SESAN, por medio de la COMUSAN.	Agosto 2010
2. Validar el plan de comunicación en la asamblea general de la COMUSAN.	SESAN Y CECODE.	Septiembre 2010
3. Establecer acciones directas de coordinación con cada Socio Estratégico para ejecutar el plan de comunicación.	CECODE	Septiembre 2010
4. Programa de formación en comunicación para el desarrollo dirigido a integrantes de EMC	CECODE, SESAN, PC y Universidad Rafael Landívar.	Octubre-noviembre 2010.

### 2) CON SOCIOS DIRECTOS

## SOCIO DIRECTO: PADRES Y MADRES DE FAMILIA

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA	SEÑAL DE PROGRESO
1. Lotería de la nutrición en la feria de la nutrición de San Cristóbal Totonicapán.	CECODE, SESAN y COMUSAN.	22 de septiembre de 2010.	<i>Se espera que los padres y las madres de familia de San Cristóbal...</i>
2. Video foros en comunidades priorizadas por la COMUSAN	CECODE y SESAN	Octubre a diciembre 2010.	3) Participan en actividades donde se habla sobre el problema de la desnutrición en sus comunidades. 4) Expresan sus dudas e inquietudes sobre el problema de la desnutrición para que éstas les sean aclaradas por personal calificado.

### 3. San Francisco El Alto (plan completo por elaborarse en taller de 21 de septiembre 2010)

## INFORME GENERAL

### MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO EL ALTO, TOTONICAPÁN

---

*San Francisco el Alto, Totonicapán 08 de Septiembre de 2010.*

El Proyecto 36 Cero Desnutrición elaboró una auditoría de información y comunicación sobre la salud y nutrición infantil en el municipio de San Francisco el Alto. Desde los resultados de entrevistas realizadas con diversos actores municipales se identificó que la población no es pobre económicamente, pero si en conocimientos porque se dedican más al comercio y dejan por un lado la alimentación de los niños y las niñas, otro aspecto es el desinterés en participar de las capacitaciones. De acuerdo a esto uno de los retos que tenemos que enfrentar es lograr que los papás y mamás se den cuenta de la importancia de una adecuada nutrición en los niños y niñas, para que busquen alternativas de cambio en sus comunidades, también lograr la participación de ellos en las actividades.

Para lograr eso de identifico también por medio de la auditoría a los agentes de comunicación en el municipio y son las educadoras del centro de salud, la pastoral de salud y la comunidad

educativa, para que por medio de ellos la población se capacite y pueda mejorar sus conocimientos y así sus prácticas de una adecuada alimentación de los niños.

También se identifico a los líderes comunitarios y autoridades municipales, por el papel que cumplen en llevar la información a las familias de sus comunidades, sin embargo, deberá fortalecerse a estos sujetos para que cumplan un mejor papel como comunicadores.

## La Visión y Misión

Se establecerá en el taller para elaborar el plan de comunicación municipal (21 de septiembre de 2010).

## SOCIOS ESTRATÉGICOS

Son Socios Estratégicos aquellas organizaciones que coinciden con nosotros en buscar el bienestar de la población, especialmente la infantil, del municipio de Totonicapán y que además de ello, podrían involucrarse en el trabajo de comunicación aportando desde las características que poseen. Se han identificado a los siguientes Socios Estratégicos:

SOCIO ESTRATÉGICO	DESCRIPCIÓN	ALCANCE DESEADO
1. Alcaldes Comunitarios	Autoridades locales que tiene incidencia en las familias de sus comunidades.	Las autoridades locales promueven que las familias de sus comunidades participen en las actividades educativas a realizarse.
2. Municipalidad	Son la autoridad a nivel del municipio y tienen la posibilidad de dar su respaldo a las iniciativas que se llevan a cabo en el territorio, lo cual da mayor confianza en la población.	Las autoridades municipales respaldan las acciones de comunicación de manera oficial.
3. Distrito de Salud y puestos de Salud.	El Distrito de Salud es responsable de las acciones a nivel del municipio, y el puesto de salud coordina directamente con el Centro de Salud.	El personal de salud aporta la orientación sobre el tema de combate a la desnutrición infantil, sus educadoras participan y apoyan la realización de las acciones de comunicación y se apropian de la metodología de trabajo.
4. Iglesia Católica	La pastoral de salud, con la Clínica parroquial apoya a las familias del municipio.	La Clínica parroquial, brinda atención a las señoras por medio de capacitaciones en tema de seguridad alimentaria y nutricional.
5. SESAN	Es la institución gubernamental, responsable de la seguridad	La SESAN brinda apoyo y acompañamiento en la

<b>SOCIO ESTRATÉGICO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>ALCANCE DESEADO</b>
	alimentaria y nutricional en la población.	ejecución de las acciones de comunicación a nivel municipal y comunitario, en favor de una adecuada nutrición en los niños y las niñas.

## **PLAN OPERATIVO PARA 2010 (CORTO PLAZO)**

Tiene avance, con la reunión que se sustento con el delegado del programa conjunto y la delegada de la SESAN para el municipio, en la que se acordó que el 21 de septiembre de 2010, se llevará a cabo el taller para elaborar el plan de comunicación municipal y conformar el Equipo Municipal de Comunicación

### **1) CON SOCIOS ESTRATÉGICOS**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>FECHA</b>
1. Integrar un Equipo Municipal de Comunicación con representación de cada socio estratégico.	Convoca el CECODE y la municipalidad.	06 de Septiembre 2010
2. Elaborar el plan de comunicación con el EMC conformado y distribuir tareas.	EMC con apoyo de CECODE.	21 de Septiembre 2010
3. Establecer acciones directas de coordinación con cada Socio Estratégico para ejecutar el plan de comunicación.	CECODE	21 de Septiembre 2010

### **2) CON SOCIOS DIRECTOS**

#### **SOCIO DIRECTO: PADRES Y MADRES DE FAMILIA**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>FECHA</b>	<b>SEÑAL DE PROGRESO</b>
Lotería de la nutrición en la feria municipal de San Francisco el Alto.	EMC, con apoyo de CECODE	Octubre de 2010.	<i>Se espera que los padres y las madres de familia de San Francisco el Alto...</i>
Video foros en comunidades priorizadas por la COMUSAN	CECODE y SESAN	Octubre a diciembre 2010.	



## 4. Momostenango

### ANTECEDENTES

La Iniciativa de Comunicación para el Desarrollo 36 Meses - Cero Desnutrición (Componente de Comunicación del Programa Conjunto “Alianzas para mejorar la situación de la infancia, la seguridad alimentaria y la nutrición”), así como la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN) de Totonicapán, propusieron en la sesión de septiembre de la Comisión de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMUSAN) de Momostenango, la incorporación del componente de comunicación al trabajo que realizan (8 de septiembre de 2010). En esa ocasión se presentaron los resultados de la auditoría de información y comunicación realizada por el Proyecto y, junto con las y los participantes, se establecieron los principales retos:

PRINCIPALES RETOS DE LA COMUNICACIÓN PARA LA SALUD Y LA NUTRICIÓN INFANTIL EN MOMOSTENANGO
--

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Identificar a los niños que están desnutridos.</li><li>• Fortalecer la organización de la comunidad para aprovechar las capacitaciones.</li><li>• Que los líderes religiosos orienten a las familias.</li><li>• Con la Radio Amistad se puede desarrollar un programa que oriente a las familias en estos temas.</li><li>• Trabajar con énfasis en las madres analfabetas.</li><li>• Hacer comunicación en el idioma de las familias, adecuar los términos usados.</li><li>• Divulgar el conocimiento en las radios comunitarias.</li><li>• Aprovechar la televisión local del cable.</li><li>• Capacitar a las familias.</li><li>• Inyectar confianza dentro de la misma familia para mejorar la comunicación padres-hijos.</li><li>• Educar a las familias para que tengan disponibilidad para cambiar.</li><li>• Hacer control de peso y talla.</li><li>• Involucrar a los alcaldes comunitarios para que identifiquen la desnutrición.</li><li>• Concientizar a las familias de las comunidades.</li></ul> |
|--|

En esa misma ocasión se propuso realizar un taller dedicado a la planificación de la comunicación y se programó para el 29 de septiembre de 2010, se pasó una hoja para que se anotaran los interesados en participar, anotándose 16 personas.

En el taller de planificación de la comunicación se avanzó en establecer la Visión y la Misión del trabajo de comunicación, así como socios directos, socios estratégicos y alcances deseados. Incluso se definieron las señales de progreso con el principal socio directo.

A continuación se presenta lo avanzado en el PLAN DE COMUNICACIÓN:

#### 1. VISIÓN (se dejó la Visión de la COMUSAN)

Se trata del sueño que tenemos respecto a nuestro municipio, lo que aspiramos, el éxito que esperamos lograr:

La población del municipio de Momostenango, especialmente la más vulnerable, alcanza su máximo potencial, basado en una Seguridad Alimentaria y Nutricional sostenible para el logro de una vida plena y productiva, siendo esto un compromiso asumido por toda la sociedad.

## 2. MISIÓN

Se trata del compromiso que nos corresponde como comunicadores y comunicadoras de la COMUSAN para lograr alcanzar la VISIÓN, nuestra tarea:

Somos comunicadores de Seguridad Alimentaria y Nutricional que hablamos, educamos, orientamos, concientizamos, llevamos el mensaje a las familias de nuestras comunidades para que se preocupen del problema de la desnutrición, puedan producir más y mejores alimentos, que tengan una alimentación nutritiva, prioricen bien los alimentos que ingieren, practiquen la higiene y mejoren la salud de sus hijos e hijas. Aprovechamos para ello los medios de comunicación del municipio y las organizaciones existentes para hacer llegar los mensajes (consolidado de la lluvia de ideas).

## 3. SOCIOS ESTRATÉGICOS

Son aquellas personas o instituciones que nos pueden ayudar a cumplir con nuestra MISIÓN:

SOCIO ESTRATÉGICO ¿Quiénes nos pueden ayudar en el trabajo?	ALCANCE DESEADO ¿Qué esperamos de ellos?
1) Maestros y maestras	Se alimentan nutritivamente, producen alimentos en la escuela y procuran una alimentación nutritiva en la escuela. Saben orientar a los niños y a las niñas sobre una buena nutrición.  Se dan cambios en los procesos administrativos para la refacción escolar que permiten que se puedan preparar alimentos nutritivos. Orientan a quienes preparan los alimentos para los niños y niñas, para que sean nutritivos.  Explican las razones de por qué se deben consumir alimentos nutritivos.
2) Salud pública	Atienden y orientan a las familias.
3) Iglesias	Orientan a sus integrantes sobre la correcta nutrición.

## 4. SOCIOS DIRECTOS

Se trata de aquellas personas con las que debemos trabajar directamente, quienes tienen la decisión de cambiar y mejorar la vida de los niños y las niñas:

SOCIO DIRECTO ¿De quiénes depende el cambio?	ALCANCE DESEADO ¿Qué esperamos de ellos?

1) Papás y mamás	Tienen salud, ellos y su familia, cambian su manera de escoger, producir y preparar los alimentos para que sean nutritivos, aprovechando los recursos locales.
------------------	--

## 5. SEÑALES DE PROGRESO CON LOS SOCIOS DIRECTOS

Hemos establecido quiénes son nuestros socios directos para lograr la VISIÓN que nos propusimos, identificamos que se trata de papás y mamás, está en manos de ellos y ellas cambiar el problema de la desnutrición y mejorar la salud de los niños y las niñas. Ahora se hace necesario establecer las SEÑALES DE PROGRESO que nos dirán si vamos en el camino correcto hacia el logro del ALCANCE DESEADO:

¿Qué pasos deben dar los papás y las mamás para lograr el ALCANCE DESEADO?

SOCIO DIRECTO: PAPÁS Y MAMÁS	PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5	PASO 6	ALCANCE DESEADO:
	Identifican los problemas de la desnutrición.	Identifican los recursos de alimentación que se tienen en la comunidad. Prevén alimentos para tiempos difíciles y medicina.	Saben aprovechar los recursos que reciben para mejorar la salud y la nutrición de la familia.	Priorizan el gasto en alimentos nutritivos.	Prefieren alimentos naturales a los artificiales.	Preparan alimentación balanceada.	Tienen salud, ellos y su familia, cambian su manera de escoger, producir y preparar los alimentos para que sean nutritivos, aprovechando los recursos locales.

## 6. PLAN OPERATIVO

Acciones que proponemos realizar para ir alcanzando cada una de las señales de progreso.

PARA LA SEÑAL DE PROGRESO No. 1: Identifican los problemas de la desnutrición

ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE	RECURSOS NECESARIOS
-----------	-------	-------------	---------------------

Videoforos en las aldeas sobre el problema de la desnutrición.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Santa Ana: 2/11/10</li> <li>• Chuicabal</li> </ul>	CECODE y COMUSAN	Cañonera, video, bocinas.
Lotería de la Nutrición en las aldeas.		CECODE y COMUSAN	Lotería de la Nutrición y premios.

## 5. San Andrés Xecul (plan pendiente)

Básicamente en el transcurso de este tiempo se ha logrado presentar el Proyecto 36 Cero Desnutrición a las siguientes entidades: Corporación Municipal, Centro de Salud, Mi familia Progresá, Parroquia de San Andrés Apóstol y a las autoridades comunales en sus respectivas comunidades siendo estas: Aldea Palomora, Aldea Chajabal, Paraje Llano de los Tuices, aldea San Felipe Xejuyup, quienes han manifestado estar conforme en poder participar y poder formar parte del proyecto. Únicamente se está en espera de respuesta con probabilidad positiva de aceptar la aldea de Nimasac, quienes hasta la fecha 8 de septiembre del presente año se logró presentar el proyecto ante las autoridades comunales, quienes por motivo de no estar completa la corporación no se pudo tomar la decisión y por lo cual solicitaron tiempo para el día lunes 13 del presente mes y año para poder confirmar sus participación.

Con la aceptación del proyecto por parte de las comunidades y con el visto bueno de la Municipalidad y su participación por medio de la comisión de salud únicamente queda en espera de la respuesta de las autoridades de la comunidad de Nimasac y una vez obteniendo su confirmación, poder marcar una fecha de convocatoria tanto a todas las autoridades comunales visitadas y las organizaciones ya descritas y juntos poder realizar la Planificación de Comunicación para este Municipio de San Andrés Xecul, claro está que sin dejar a un lado a la MESAN, que es de conocimiento de este Proyecto que ya está formada pero que aún falta fortalecerla.

Posteriormente con la participación de la Comisión de Salud de la Municipalidad es mucho más fácil poderlo llevar a la COMUSAN para su respectiva validación y poder ejecutar acciones que salgan del plan para este municipio, tomando en cuenta a todas las organizaciones que quieran participar, todo esto se deberá hacer para este mes de septiembre.