



Informe de Evaluación final del proyecto

“Utzwachiil Alaxik: Fortalecimiento de la salud y nutrición materno infantil para la prevención de enfermedades prevalentes, en comunidades vulnerables de 2 municipios de Suchitepéquez, Guatemala”

Cofinanciado por el Gobierno de Navarra, y ejecutado por la Fundación del Valle y Fundación para el Desarrollo Integral de Programas Socioeconómicos, Fundap

Guatemala, diciembre de 2024

Contenido

Resumen ejecutivo	- 4 -
I Introducción	- 10 -
II Contexto y objetivos de la evaluación	- 12 -
2.1 Contexto nacional.....	- 13 -
2.2 Contexto departamental y municipal.....	- 14 -
2.3 Objetivos de la evaluación	- 15 -
III Metodología de la evaluación	- 16 -
IV Resultados de la evaluación	- 18 -
V Valoración sobre la base del marco de resultados previstos	- 40 -
VI Valoración en base a criterios de evaluación CAD-OECD	- 44 -
6.1 Pertinencia.....	- 44 -
6.2 Eficacia.....	- 44 -
6.3 Eficiencia.....	- 45 -
6.4 Impacto.....	- 45 -
6.5 Sostenibilidad	- 46 -
6.6 Prioridades transversales contempladas en el V Plan Director de la CE	- 46 -
VII. Conclusiones	- 49 -
VIII. Recomendaciones.....	- 51 -
IX. Lecciones aprendidas	- 52 -
Anexos	- 53 -
Anexo 1. Estadísticas	- 54 -
Anexo 2. Transcripciones de las entrevistas	- 65 -
Anexo 3. Integración de encuesta de satisfacción	- 125 -

Índice de tablas

Tabla 1. Voluntarias en Salud, por Municipio, Grupo, Sexo y Estado	- 20 -
Tabla 2. Actividades realizadas por Voluntarias en Salud en formación	- 22 -
Tabla 3. Niñez atendida por edad y sexo	- 25 -
Tabla 4. Talla para edad, niñez atendida	- 26 -
Tabla 5. Peso para edad, niñez atendida.....	- 27 -

Tabla 6. Índice de Masa Corporal Infantil.....	- 28 -
Tabla 7. Resumen de resultados en la niñez atendida	- 29 -
Tabla 8. Gestantes atendidas, por municipio y comunidad	- 30 -
Tabla 9. Edad gestacional inicial mujeres atendidas.....	- 30 -
Tabla 10. Principales riesgos en el embarazo.....	- 31 -
Tabla 11. Indicador nutricional mujeres gestantes	- 32 -
Tabla 12. Peso de hijas e hijos de mujeres atendidas durante la gestación	- 32 -
Tabla 13. Escuelas en que Voluntarias en Salud brindaron pláticas de Higiene y Nutrición	- 35 -
Tabla 14. Personas que respondieron la encuesta, por escuela.....	- 36 -
Tabla 15. Jornadas médicas realizadas	- 39 -
Tabla 16. Eficacia del proyecto	- 44 -
 Ilustración 1. Infografía del proyecto	- 6 -
Ilustración 2. Caracterización de las Voluntarias en Salud egresadas	- 21 -
Ilustración 3. Comparación talla para edad	- 27 -
Ilustración 4. Comparación peso para edad	- 28 -
Ilustración 5. Índice de Masa Corporal Infantil	- 29 -
Ilustración 6. Cargo de quienes respondieron la encuesta.....	- 36 -
Ilustración 7. Valoración de encuestados sobre la información recibida	- 37 -
Ilustración 8. Valoración sobre el desarrollo de los temas	- 38 -
Ilustración 9. Interés de encuestados por el apoyo de Voluntarias en Salud	- 39 -

El contenido y comentarios de este reporte, son responsabilidad exclusiva del autor y no deben interpretarse como las opiniones de la Fundación para el Desarrollo Integral de Programas Socioeconómicos -Fundap-, la Fundación del Valle, o del Gobierno de Navarra.

Informe de evaluación al proyecto

“Utzwachiil Alaxik: Fortalecimiento de la salud y nutrición materno infantil para la prevención de enfermedades prevalentes, en comunidades vulnerables de 2 municipios de Suchitepéquez, Guatemala”

Resumen ejecutivo

El presente informe, corresponde a la evaluación final del proyecto ***“Utzwachiil Alaxik: Fortalecimiento de la salud y nutrición materno infantil para la prevención de enfermedades prevalentes, en comunidades vulnerables de 2 municipios de Suchitepéquez, Guatemala”***, implementado por la Fundación para el Desarrollo Integral de Programas Socioeconómicos, Fundap, y la Fundación del Valle, cofinanciado por el Gobierno de Navarra.

Se plateó como **Objetivo General**: *Se contribuye a la promoción del derecho a la salud y la mejora de las condiciones sanitarias de las comunidades más vulnerable del departamento de Suchitepéquez, Guatemala, y como objetivo específico: Mejorada la salud materno infantil y nutricional, atención y prevención de enfermedades prevalentes en 6 comunidades vulnerables de los municipios de Patulul y San Bernardino, del Departamento de Suchitepéquez.*

Los resultados esperados establecidos fueron: **Resultado 1.** *Fortalecidos sistemas de salud comunitaria, gestión de riesgos y promoción de hábitos de higiene y nutrición, como respuesta integrada a las amenazas a la desnutrición.* **Resultado 2** *Atención a madres gestantes y niños/as con desnutrición crónica a través de procesos integrales de recuperación nutricional.* **Resultado 3.** *Impulsada la sensibilización por agentes de salud que propicie la participación a la población vulnerable local que reduzca la desnutrición materno-infantil.*

En las actividades, se pretendía la formación de 120 Promotoras Voluntarias en Salud en 6 comunidades de alta incidencia de desnutrición, incluyendo el acompañamiento para la ejecución de sus proyectos de salud comunitaria, la dotación de insumos, y garantizando su vinculación con los servicios públicos de salud. La

constitución/fortalecimiento de 6 Comités de Vigilancia Nutricional y dotación de equipamiento. La realización de tamizajes nutricionales y jornadas antropométricas a la infancia y madres gestantes de las 6 comunidades, dotación de insumos nutricionales a 180 niños/as y 60 madres gestantes en situación de desnutrición, incluyendo el acompañamiento domiciliario a familias y la consejería en materia de nutrición, hábitos de higiene, prevención de enfermedades y agua. Así como, la implementación de un programa de sensibilización incluyendo materiales didácticos para al menos 1 000 niños/as de edad escolar sobre la importancia de la nutrición saludable en 12 centros educativos de la zona de influencia del proyecto.

La ejecución de las acciones del proyecto, se, se resumen en la tabla siguiente:

Concepto	Ejecución de Indicadores	Ejecución de Actividades
Objetivo General		
Objetivo específico		
Resultado 1		
Indicador 1.1	100%	
Indicador 1.2	100%	
Indicador 1.3	100%	
Actividades		100 %, 100 % 100 %, 100 %, 100 %, 100 %
Resultado 2		
Indicador 2.1	103%	
Indicador 2.2	100%	
Indicador 2.3	100%	
Actividades		100 %, 100 % 100 %, 100 %, 100 %.
Resultado 3		
Indicador 3.1	100%	
Indicador 3.2	100%	
Indicador 3.3	100%	
Actividades		100 %, 100 % 100 %, 100 %, 100 %, 83 %.

Los principales resultados se presentan en la ilustración a continuación:



Evaluación final de proyecto

“Utzwachiil Alaxik: Fortalecimiento de la salud y nutrición materno infantil para la prevención de enfermedades prevalentes, en comunidades vulnerables de 2 municipios de Suchitepéquez, Guatemala”

Objetivo General

Se contribuye a la promoción del derecho a la salud y la mejora de las condiciones sanitarias de las comunidades más vulnerable del departamento de Suchitepéquez, Guatemala.

Objetivo Específico

Mejorada la salud materno infantil y nutricional, atención y prevención de enfermedades prevalentes en 6 comunidades vulnerables de los municipios de Patulul y San Bernardino, del departamento de Suchitepéquez.

R 1. Fortalecidos sistemas de salud comunitaria, gestión de riesgos y promoción de hábitos de higiene y nutrición, como respuesta integrada a las amenazas a la desnutrición

R 2. Atención a madres gestantes y niños/as con desnutrición crónica a través de procesos integrales de recuperación nutricional.

R3. Impulsada la sensibilización por agentes de salud que propicie la participación a la población vulnerable local que reduzca la desnutrición materno-infantil.

129 Voluntarias en Salud (mujeres 125, hombres 4)

6 Comités de vigilancia nutricional

1 100 familias atendidas

9 534 actividades (Atención primaria, Consejería, Primeros Auxilios, Referencia oportuna)

12 escuelas en dos municipios

2 000 estudiantes (preprimaria a sexto primaria)

187 niñez (91 niñas 96 niños)

Mejoraron: **96 %** peso
96 % talla
53 % talla para edad
44 % peso para edad
29 % Índice de Masa Corporal infantil

66 madres gestantes.

86 % niños con peso al nacer de 6 o más libras

Coordinación interinstitucional para reducir desnutrición

Temáticas de higiene, nutrición y salud fortalecidas



Hemos visto la diferencia en que las mamás ahora le dicen a sus hijos que hay que lavarse los las manos muy bien para comer y todo. Hemos llegado a los hogares donde ya vemos la diferencia de que tienen tapadas las comidas y están están aseadas las casas. Es lo que se les dijo verdad.

(Voluntaria entrevistada)

Una vez al mes hacemos jornadas, donde pesan y le miran la altura a los niños y también a las señoras que estaban embarazadas; les dimos pláticas para una mejor nutrición tanto para ellas como para los bebés que vienen en camino y gracias a Dios pues, si lo estaban haciendo las señoras porque nosotros tuvimos la oportunidad de ir a la casa de algunas de ellas.

(Voluntaria entrevistada)

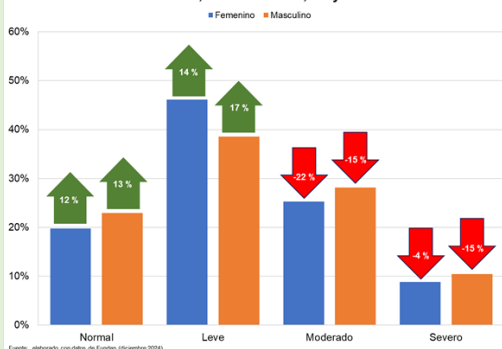
Ahora que terminó el curso se llegó a un acuerdo con personal de puesto de salud, de que a cada 2 meses se van a estar dando charlas y nosotros vamos a estar en apoyo con ellos para que podamos seguir, hay que continuar enseñando a las personas para que ellos puedan seguir mejorando en el sentido de que ya vaya bajando los problemas de salud verdad.

(Voluntaria entrevistada)

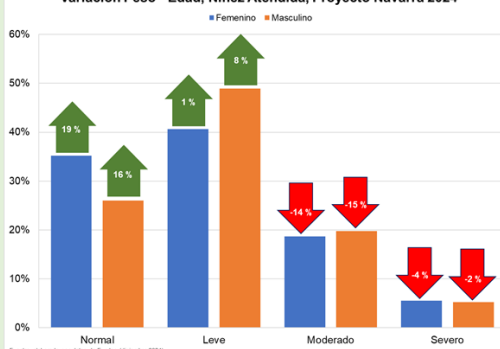
Vimos que mejoró la higiene y su salud, pues cuando iniciamos en el curso se miraban muchísimo niña con problemas estomacales, diarrea, igual las embarazadas, considero de que pudimos mejorar este en ese sentido, porque les dimos el conocimiento y la forma correcta de cómo eran el lavado de manos y la manipulación de alimentos y la higiene entre todo.

(Voluntaria entrevistada)

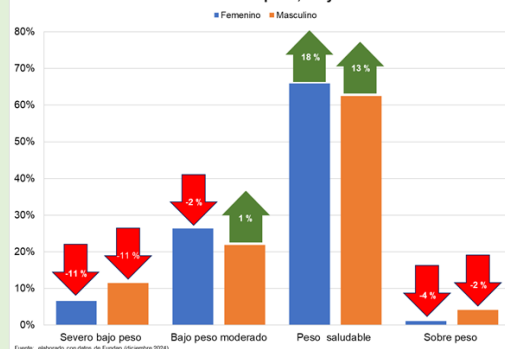
Variación Talla - Edad, Niñez Atendida, Proyecto Navarra 2024

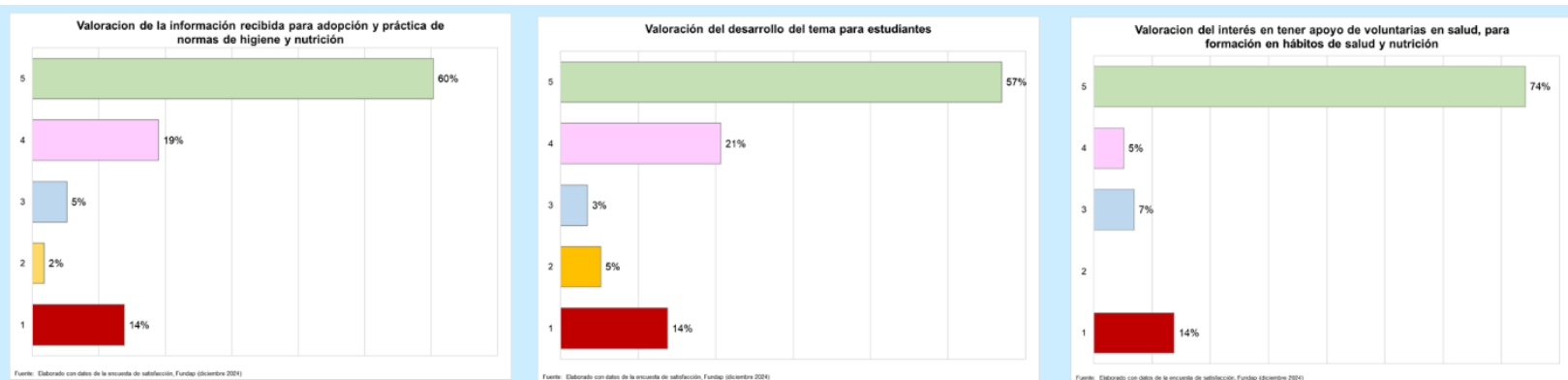


Variación Peso - Edad, Niñez Atendida, Proyecto Navarra 2024



Variación Índice de Masa Corporal, Proyecto Navarra 2024





La verificación del alcance del Objetivo General, es muy positiva, puesto que se ha superado el número de Voluntarias en Salud que han sido formadas, 114 con reconocimiento del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y 15 en proceso (125 mujeres y 4 hombres) para al menos dos municipios de Suchitepéquez. Se ha probado una metodología de sensibilización sobre salud y nutrición dirigido a niñez y docentes de preprimaria y primaria de las escuelas de los dos municipios, con resultados muy positivos. Se han realizado 24 jornadas médicas en la región, en donde han sido atendidos 1226 pacientes, 31 % adultos y 69 % niñas y niños de diversas enfermedades. Las Voluntarias en Salud, brindaron **9 534 servicios de** atención primaria, consejería, primeros auxilios y referencia oportuna, durante el desarrollo del curso.

En relación al objetivo específico, se atendió a 187 niñas y niños y 66 gestantes que presentaban síntomas de malnutrición. En las seis comunidades objeto de la intervención, se han establecido los Comités de Vigilancia Nutricional, que han sido equipadas y en coordinación con las instancias del MSPAS, dan seguimiento a los procesos de seguimiento de ambos grupos. Las personas formadas como Voluntarias en Salud están en capacidad para actuar de manera inmediata en sus comunidades y contribuir a la recuperación nutricional materno infantil, la atención primaria de enfermedades y la referenciación cuando es necesario. Los proyectos de salud impulsados por las Voluntarias en Salud han permitido atender necesidades comunitarias relativas a buenas prácticas de nutrición, hábitos de higiene y nutrición. Complementariamente realizaron acciones de sensibilización para ampliar las acciones hacia otras familias, a la niñez en edad escolar para que apropien y practiquen estas conductas saludables.

Los resultados y sus indicadores han sido alcanzados de manera adecuada, y las actividades se realizaron dentro de los plazos y presupuesto establecido.

Entre las principales conclusiones y recomendaciones resalta:

- a. Fundap cuenta con una metodología sólida de formación de Promotoras Voluntarias en Salud a nivel comunitario, al cual se ha incorporado innovaciones, específicamente para este proyecto, con la sensibilización a estudiantes y docentes de escuelas públicas de preprimaria y primaria sobre hábitos de salud, higiene y nutrición, que fueron bien recibidos, y cuentan con material audiovisual que permitirá ampliar su uso.
 - Asegurar la sistematización de los procesos, especialmente los relativos a vinculación de Voluntarias en Salud con instancias públicas de salud en las regiones, la sensibilización sobre salud, higiene y nutrición en las escuelas públicas, los controles para las actividades de las voluntarias en formación.
- b. La niñez identificada con desnutrición y malnutrición ha superado adecuadamente los valores iniciales, 96 % en peso y en talla, y en los indicadores nutricionales.
 - Es fundamental que se fortalezca el cálculo automatizado de los indicadores nutricionales, especialmente “Peso para Talla”, para tener una visión completa de los cambios.
- c. Las gestantes atendidas presentan en su mayoría malnutrición y vulnerabilidad económica, que tienen efectos negativos en la salud propia y de sus bebés en gestación.
 - Se sugiere ampliar la definición de la situación de las mujeres gestantes atendidas en los proyectos, incorporando malnutrición (que incluye desnutrición) y vulnerabilidad económica.
- d. La valoración en base a criterios de evaluación CAD-OECD: Pertinencia, Eficacia, Eficiencia, Impacto y Sostenibilidad, son muy positivos para la intervención.
 - La sostenibilidad al nivel local, debe ser fortalecida con una adecuada planificación de mediano plazo, con tareas concretas para Comités de Vigilancia Nutricional, vínculo claro con las autoridades locales de salud, y con

incentivos no monetarios para la participaci33n de las voluntarias (especialmente procesos de actualizaci33n de conocimientos).

En las lecciones aprendidas, resalta:

- a. En nivel de escolaridad de las Voluntarias en Formaci33n es determinante para realizar con mayor eficiencia y eficacia las actividades de sensibilizaci33n y capacitaci33n, ha sido una buena pr33ctica motivar a potenciales interesados que cumplen esta condici33n.
- b. Es clave la vinculaci33n de Voluntarias en Salud con autoridades de salud p33blica; impulsar acciones de coordinaci33n permanente, a cargo principalmente de los Comit33s de Vigilancia Nutricional, abona favorablemente para la sostenibilidad a nivel local.
- c. A nivel municipal, las intervenciones de Fundap levantan expectativas que pueden estar por encima de los par33metros acordados con los donantes, o de la capacidad instalada de la Fundaci33n, por lo que definir desde el inicio l33mites y potencialidades, especialmente en la nueva intervenci33n con las autoridades educativas, favorecen la implementaci33n.



I Introducción

La Fundación para el Desarrollo Integral de Programas Socioeconómicos, Fundap, requirió servicios profesionales para realizar la evaluación final del proyecto ***“Utzwachiil Alaxik: Fortalecimiento de la salud y nutrición materno infantil para la prevención de enfermedades prevalentes, en comunidades vulnerables de 2 municipios de Suchitepéquez, Guatemala”***, cofinanciado por el Gobierno de Navarra, y ejecutado por la Fundación del Valle y Fundap en el Departamento de Suchitepéquez.

El proyecto pretendía alcanzar como **Objetivo General**:

Se contribuye a la promoción del derecho a la salud y la mejora de las condiciones sanitarias de las comunidades más vulnerable del departamento de Suchitepéquez, Guatemala.

Su **objetivo específico**:

Mejorada la salud materno infantil y nutricional, atención y prevención de enfermedades prevalentes en 6 comunidades vulnerables de los municipios de Patulul y San Bernardino, del Departamento de Suchitepéquez (Guatemala).

A través de la implementación, se buscaba:

Resultado 1. *Fortalecidos sistemas de salud comunitaria, gestión de riesgos y promoción de hábitos de higiene y nutrición, como respuesta integrada a las amenazas a la desnutrición*

Resultado 2 *Atención a madres gestantes y niños/as con desnutrición crónica a través de procesos integrales de recuperación nutricional.*

Resultado 3. *Impulsada la sensibilización por agentes de salud que propicie la participación a la población vulnerable local que reduzca la desnutrición materno-infantil.*

En las actividades, se pretendía la formación de 120 Promotoras Voluntarias en Salud en 6 comunidades de alta incidencia de desnutrición, incluyendo el acompañamiento para la ejecución de sus proyectos de salud comunitaria, la dotación de insumos, y

garantizando su vinculación con los servicios públicos de salud. La constitución/fortalecimiento de 6 Comités de Vigilancia Nutricional y dotación de equipamiento. La realización de tamizajes nutricionales y jornadas antropométricas a la infancia y madres gestantes de las 6 comunidades, dotación de insumos nutricionales a 180 niños/as y 60 madres gestantes en situación de desnutrición, incluyendo el acompañamiento domiciliario a familias y la consejería en materia de nutrición, hábitos de higiene, prevención de enfermedades y agua. Así como, la implementación de un programa de sensibilización incluyendo materiales didácticos para al menos 1 000 niños/as de edad escolar sobre la importancia de la nutrición saludable en 12 centros educativos de la zona de influencia del proyecto.

El propósito de la evaluación final es obtener una mirada integral sobre el proceso llevado a cabo, que permita valorar los alcances, limitaciones, adecuaciones y avances, utilizando una metodología clara, participativa, adaptable al contexto y efectiva para la síntesis y presentación de resultados. Así mismo se busca obtener recomendaciones, lecciones aprendidas y propuestas de mejora que permitan validar y reorientar el proceso en beneficio del colectivo meta del proyecto.

La evaluación se basa en las prioridades transversales contempladas en el V Plan Director de la CE que son: derechos humanos, género, diversidad cultural y sostenibilidad medioambiental, teniendo en cuenta el contexto y su influencia en el derecho a la salud, la reducción de brechas de género, con especial atención a la población indígena y las principales afecciones sobre el medio ambiente. Así mismo, en las dimensiones: diseño, implementación y resultados, estableciendo la pertinencia, eficacia, eficiencia, impacto y sostenibilidad de la intervención.

El presente es el informe de la evaluación final.

II Contexto y objetivos de la evaluación

La evaluación se delimita al proyecto denominado: “*Utzwachiil Alaxik: Fortalecimiento de la salud y nutrición materno infantil para la prevención de enfermedades prevalentes, en comunidades vulnerables de 2 municipios de Suchitepéquez, Guatemala*”, que se implementó en los municipios de Patulul y San Bernardino, Suchitepéquez, en el período 1 de noviembre de 2023 al 30 de noviembre de 2024, por la **Fundación para el Desarrollo Integral de Programas Socioeconómicos, Fundap** y la **Fundación del Valle**, cofinanciado por el **Gobierno de Navarra**.

La unidad a cargo de la implementación fue el Programa de Salud de Fundap, que ofrece servicios: a) Unidad Recuperación Nutricional para paliar la desnutrición crónica, a través de la atención de madres gestantes y niños menores de cinco años; b) Escuela de Auxiliar de Enfermería; c) Formación de Promotores Voluntarios en Salud en las comunidades, vinculándolas a las instancias de salud; d) Servicio de farmacias y clínicas médicas. Este proyecto se enmarca dentro de las líneas de trabajo que impulsa Fundap desde hace años:

- a. **Sebastiana** que brinda una respuesta eficaz al gran problema nacional que supone la desnutrición. El aspecto innovador respecto de Sebastiana, es el seguimiento a la familia a través de la voluntaria o voluntario de salud, que acompaña caso por caso con las indicaciones dadas por el equipo técnico durante sus visitas mensuales.
- b. **María** coadyuva en la salud nutricional de las madres gestantes, influyendo en la fase de formación y crecimiento intrauterino, que se complementa con **Hijos de María** quienes han sido niños que han nacido de las beneficiarias apoyando el crecimiento en peso y talla.
- c. **Voluntarias de Salud** responde a la necesidad en las comunidades rurales de tener agentes sanitarios a los que puedan acudir para los primeros auxilios y la atención básica sanitaria. Estas voluntarias trabajan en coordinación con los Centros de Salud, a los que remiten los casos en cuanto detectan los indicios de posibles enfermedades.

2.1 Contexto nacional

Guatemala es un país de Centro América, con una extensión territorial de 108 889 kilómetros cuadrados, con una diversidad de zonas de vida, distribuidas entre cero a cuatro mil metros sobre el nivel del mar. Se divide Políticamente en 22 departamentos, 340 municipios y más de 25 000 lugares poblados. Tiene 25 comunidades lingüísticas (Maya, Garífuna, Xinca y Ladina).

La población estimada es de 17.8 millones (50.8 % mujeres y 49.2 % hombres), que está fundamentalmente conformada por jóvenes (15 a 29 años de edad: 28.7 %) y niños (0 a 14 años de edad 31.0 %); los asentamientos humanos están paulatinamente modificándose hacia el área urbana. Las poblaciones Mayas están ubicadas principalmente en el suroccidente y norte del país, en donde prevalecen las peores condiciones de pobreza y vulnerabilidad. Existen evidentes desigualdades: bajos indicadores educativos, altas tasas de desnutrición, mortalidad y morbilidad infantil y escasa inversión para la generación de empleo. La desnutrición crónica infantil afecta al 47 % estando entre las diez más altas del mundo, grandes contingentes de población son afectados por la intensificación de la inseguridad alimentaria.

La desnutrición crónica es el principal problema de salud pública que afecta a uno de cada dos niños y niñas menores de cinco años. Sin embargo, la desnutrición no es solamente por la falta de alimentos, sino que es consecuencia de determinantes históricos vinculados con: a) el rezago en el desarrollo rural (falta de respuesta al problema de la tierra, escasa modernización agropecuaria y falta de oportunidades laborales), b) la baja cobertura y poca pertinencia de los servicios públicos de salud, y c) el limitado acceso a los servicios básicos como el agua potable, drenaje y el manejo de la basura. Estos factores son los que crean un estado permanente de inseguridad alimentaria y, por ende, de hambre y subalimentación.

La evidencia muestra que la población indígena es quien sufre principalmente las consecuencias de una estructura histórica de adversidades en Guatemala, con las consiguientes limitaciones de los servicios públicos de salud y educación.

2.2 Contexto departamental y municipal

Suchitepéquez es un departamento ubicado en el suroeste de Guatemala, tiene una extensión territorial de 2.510km² y su población es de aproximadamente 633 263 personas (51.4 % mujeres y 49.6 % hombres), según el INE.

La economía de Suchitepéquez se basa principalmente en la agricultura y la ganadería en grandes fincas, los principales cultivos son café, hule, cacao, granos básicos, caña de azúcar, algodón, maíz, frijol, ajo, yucas, camotes y todo género de raíces alimenticias y medicinales. También cuenta con una importante actividad comercial y turística, debido a la presencia de sitios arqueológicos, playas y balnearios naturales. De conformidad al Informe de Desarrollo Humano el departamento ocupa el puesto 12 de los 22 departamentos del país.

Las principales enfermedades que afectan a la población de los municipios de actuación son las enfermedades metabólicas, las infecciones de las vías respiratorias, las infecciones de la piel y las infecciones del sistema digestivo. La pobreza severa y la contaminación ambiental hacen que este problema exista desde hace muchos años y tienda a intensificarse. La Tasa Bruta de Mortalidad del Departamento de Suchitepéquez es de 6.7, siendo el quinto departamento con la tasa más alta del país. En cuanto a la morbilidad de niños y niñas la primera causa son virus, y la segunda más frecuente es el retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico calórica y la tercera es la diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso.

La desnutrición, especialmente entre población infantil y mujeres gestantes supone un problema grave para toda Guatemala. Aunque el Gobierno ha lanzado diferentes campañas con la finalidad de mejorar la nutrición de las familias guatemaltecas, con énfasis en las más pobres y marginadas del país, aún persiste que el 47% de niños menores de cinco años presentan algún grado de desnutrición. En los departamentos del área rural como Suchitepéquez, esta tasa aumenta de acuerdo al Monitoreo de Tasas de Desnutrición aguda en menores de 5 años, según el MSPAS la tasa es de 56.6%. Las deficiencias en la dieta, que no es sostenible y equilibrada, junto con la escasa duración de la lactancia materna están afectando el potencial de desarrollo de Suchitepéquez, así como la calidad de vida y las oportunidades de su población.

La problemática nutricional se refleja mayoritariamente en las mujeres en edad reproductiva, así como en la prevalencia de desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años se acrecienta en la población rural e indígena. El MSPAS destaca que las mujeres no suelen acudir de manera oportuna a los servicios asistenciales, por la dificultad de acceso, falta de servicios de salud, saturación, pobreza entre otros, siendo más habitual entre mujeres rurales e indígenas.

2.3 *Objetivos de la evaluación*

De conformidad con los Términos de Referencia para la presente evaluación, se tienen los siguientes objetivos:

- a) Determinar la pertinencia e idoneidad y puntos de mejora del proyecto con respecto al segmento de la población a la que se dirige.
- b) Valorar el nivel de logro de los objetivos y resultados, identificando evidencias de efectos e impactos alcanzados.
- c) Determinar la complementariedad de las metodologías. Es decir, si están creados los instrumentos, las instancias y la información para que un usuario pueda optar a diferentes servicios y con ello tener más posibilidades de éxito.
- d) Identificar lecciones aprendidas, buenas prácticas y puntos de mejora para futuros abordajes y/o mejora de las metodologías actuales

Con la evaluación se espera conocer:

- La medida en que el proyecto ha alcanzado de manera sostenible sus objetivos y resultados, incluida la medida en que se han mejorado las vidas de los beneficiarios del proyecto (jóvenes y adultos atendidos)
- Los puntos fuertes y débiles en términos de planificación, gestión, ejecución y seguimiento;
- El grado de participación del grupo destinatario en todas las fases del proyecto (principios de participación y apropiación);
- La medida en que se han abordado las cuestiones transversales (no hacer daño, desigualdades de género, discapacidades y cuestiones medioambientales).

III Metodología de la evaluación

Para la recolección de información adecuada para la evaluación, se utilizaron metodologías mixtas (cuantitativas como cualitativas), según la naturaleza de los datos. Se elaboraron las herramientas necesarias, acorde a los estándares requeridos, y considerando las dimensiones de diseño, implementación y resultados.

- **Pertinencia:** ¿La intervención está haciendo lo correcto?
La medida en que los objetivos y el diseño de la intervención responden a los beneficiarios, a las necesidades, políticas y prioridades globales, nacionales y de socios/ instituciones, y lo siguen haciendo si las circunstancias cambian.
- **Eficacia:** ¿La intervención está logrando sus objetivos?
La medida en que la intervención logró, o se espera que logre, sus objetivos y resultados, incluidos los resultados diferenciales entre los grupos
- **Eficiencia:** ¿Cuán bien se utilizan los recursos?
La medida en que la intervención logra, o es probable que lo haga, resultados de una manera económica y oportuna.
- **Impacto:** ¿Qué diferencia está haciendo la intervención?
La medida en que la intervención ha generado o se espera que genere efectos de nivel superior significativos, positivos o negativos, intencionados o no.
- **Sostenibilidad:** ¿Durarán los beneficios?
La medida en que continúan o es probable que continúen los beneficios netos de la intervención.

Conforme a los Términos de Referencia, se elaboró una matriz con las dimensiones requeridas, las preguntas de investigación y las fuentes previstas para recopilar la información:

Dimensión de diseño
Dimensión de Implementación
Dimensión de Resultados
Pertinencia
Eficacia
Eficiencia
Impacto
Viabilidad
Coherencia interna
Coherencia externa
Cobertura

Actividades realizadas

Fase I: Trabajo inicial de gabinete:

- Revisión bibliográfica
 - Propuesta del Proyecto
 - Convenio con donante
 - Informes intermedios narrativos y contables
- Elaboración de instrumentos de recopilación de información
 - Guías de entrevista
 - Guías para grupos focales
- Programación del trabajo de recopilación de información

Fase II Recopilación de información

- Entrevistas con personal clave
 - Gerencias de programas.
 - Coordinación del Programa.
 - Personal Técnico del proyecto.
- Participantes del proyecto
 - Entrevista a Promotoras de Salud formadas.
 - Entrevista a Beneficiarias (madres de niñas/os o gestantes).
 - Encuesta web personal de entidades públicas vinculadas a las actividades del proyecto (dirección y docentes escuelas).

Fase III Procesamiento de la información y análisis.

- Los datos recopilados y las transcripciones de entrevistas y grupos focales, fueron analizados y procesados para generar tablas, gráficas e ilustraciones que permiten comprender la situación final del proyecto.
- Conforme a los términos de referencia, se elaboró un reporte con los elementos descritos, y se promoverá una reunión virtual para presentarlo.

Fase IV Presentación de informes

- Se realizó la presentación del informe preliminar.
- Se incorporaron sugerencias y comentarios.
- Se elaboró una PPT y se realizó una presentación.

IV Resultados de la evaluación

De conformidad con el marco lógico del proyecto, el objetivo general planteado fue:

Se contribuye a la promoción del derecho a la salud y la mejora de las condiciones sanitarias de las comunidades más vulnerable del departamento de Suchitepéquez, Guatemala.

Como ha sido descrito previamente, el proyecto **“Utzwachiil Alaxik: Fortalecimiento de la salud y nutrición materno infantil para la prevención de enfermedades prevalentes, en comunidades vulnerables de 2 municipios de Suchitepéquez, Guatemala”** ha sido cofinanciado por el Gobierno de Navarra, y ejecutado por la Fundación del Valle y Fundación para el Desarrollo Integral de Programas Socioeconómicos, Fundap.

En relación al objetivo general, la implementación ha favorecido la creación de condiciones para la mejora de las condiciones de salud en las áreas más vulnerables del departamento, principalmente por la formación de un grupo de 129¹ voluntarias en salud (125 mujeres y 4 hombres) para al menos dos municipios de Suchitepéquez. Adicional, se ha probado un proceso de sensibilización sobre salud y nutrición dirigido a niñez y docentes de preprimaria y primaria de las escuelas de los dos municipios, con resultados muy positivos desde la perspectiva de Direcciones y Maestros de los centros educativos; de esta forma, las y los Voluntarios en Salud han demostrado su capacidad para promover el cambio de hábitos, y de manera indirecta, por la aplicación de estos en los hogares.

Se han realizado 24 jornadas médicas en la región, en donde han sido atendidos 1226 pacientes, 31 % adultos y 69 % niñas y niños de diversas enfermedades, con lo que se ha llevado el servicio a las zonas menos atendidos.

¹ A la fecha de la evaluación, tenían reconocimiento del MSPAS 114, están pendientes de examen de graduación las restantes 15 personas, que por motivos diferentes no lo habían presentado.

Las personas formadas como Voluntarias en Salud, brindaron **9 534 servicios de** atención primaria, consejería, primeros auxilios y referencia oportuna, durante el desarrollo del curso.

El objetivo específico planteado para este proyecto fue:

Mejorada la salud materno infantil y nutricional, atención y prevención de enfermedades prevalentes en 6 comunidades vulnerables de los municipios de Patulul y San Bernardino, del Departamento de Suchitepéquez (Guatemala).

En forma directa se ha impactado en 187 niñas y niños y 66 gestantes que presentaban síntomas de malnutrición. En las seis comunidades objeto de la intervención, se han establecido los Comités de Vigilancia Nutricional, que en coordinación con las instancias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, han sido equipadas para dar seguimiento a los procesos de seguimiento de la niñez y gestantes.

Las personas formadas como Voluntarias en Salud están en capacidad para actuar de manera inmediata en sus comunidades y contribuir a la recuperación nutricional materno infantil, la atención primaria de enfermedades y la referenciación cuando es necesario.

Las acciones coordinadas con los establecimiento públicos de salud, las personas formadas como Voluntarias en Salud y las instancias comunitarias, han permitido identificar casos de desnutrición en todas las comunidades, facilitando el acceso a las mujeres en estado de gestación y a la niñez menor de 5 años a una atención oportuna que permitió conocer su estado de salud en función de mediciones/pesajes y controles antropométricos, y el tratamiento adecuado, y en casos que requerido fueron referidos a instancias especializadas.

Los proyectos de salud impulsados por las Voluntarias en Salud y asesorados por el personal de Fundap, han permitido atender necesidades comunitarias en la búsqueda que las familias pusieran en práctica, buenas prácticas de nutrición, hábitos de higiene y nutrición. Complementariamente realizaron acciones de sensibilización para ampliar las acciones hacia otras familias, a la niñez en edad escolar para que apropien y practiquen estas conductas saludables.

Resultado 1.

Fortalecidos sistemas de salud comunitaria, gestión de riesgos y promoción de hábitos de higiene y nutrición, como respuesta integrada a las amenazas a la desnutrición

Se evidencia que se ha fortalecido los sistemas de salud comunitaria, gestión de riesgos y promoción de hábitos de higiene y nutrición, por la formación de Voluntarias en Salud provenientes de los municipios y comunidades de atención; las intervenciones de nutrición, higiene y salud lideradas por las Voluntarias en formación y personal de Fundap, en donde aplicaron los nuevos conocimientos; la atención de 1500 familias con acciones de Atención primaria, Consejería, Primeros auxilios y Referencia Oportuna; y sensibilización a la comunidad educativa de escuelas de preprimaria y primaria de escuelas de los 12 municipios atendidos en el proyecto.

Indicador

1.1 Al sexto mes de ejecución del proyecto, 120 Promotoras/es voluntarias/os en Salud en formación (90% mujeres), aplican sus conocimientos a 1 080 familias en los dos municipios, para la promoción de buenas prácticas de nutrición e higiene (cambios en la dieta familiar, higiene personal y del entorno y uso del agua), de forma continuada y permanente, en coordinación con los servicios públicos de salud.

Durante la implementación del proyecto, se atendieron a 173 personas interesadas en formarse como Voluntarias en Salud, como se observa en la siguiente tabla, por diferentes circunstancias se retiraron 44 mujeres.

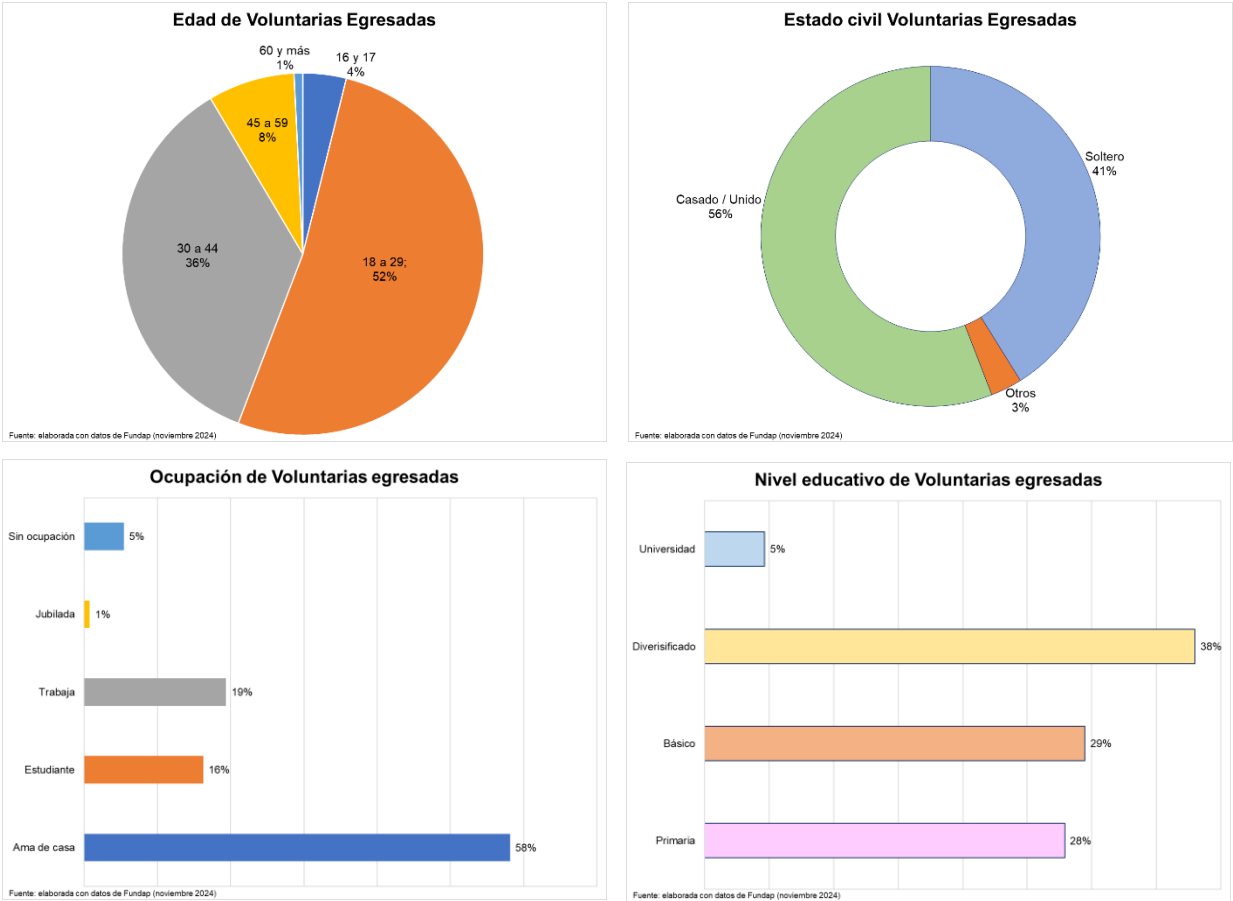
Tabla 1. Voluntarias en Salud, por Municipio, Grupo, Sexo y Estado

Comunidad y grupo	Egresado			Retirado			Total
	Fem.	Masc.	Subtotal	Fem.	Masc.	Subtotal	
San Bernardino	42		42	27		27	69
Patulul	50	2	52	17		17	69
Varios	33	2	35				35
Total	125	4	129	44		44	173

Fuente: elaborada con datos de Fundap (noviembre 2024)

Completaron el Curso Inicial de Voluntarias en Salud, 129 personas, 125 mujeres y 4 hombres².

Ilustración 2. Caracterización de las Voluntarias en Salud egresadas



Como se observa en la ilustración anterior, 4 % tienen entre 16 y 17 años de edad, 52 % entre 18 y 29 años, 36 % entre 30 y 44, y solamente el 9 % tienen más de 45 años, lo que implica que se han formado un grupo de personas jóvenes que brindarán sus servicios por un período largo, sin se logran las condiciones para integrarlas en los servicios públicos de salud.

En este grupo de personas egresadas, 56 % son casadas o unidas, 41 % son solteras, y 3 % son separadas o viudas; 58 % tienen como ocupación ser amas de casa, 19 % trabajan, 16 % son estudiantes. El nivel educativo es relativamente elevado, puesto que

² Ver nota anterior.

66 % de las nuevas Voluntarias tienen el ciclo básico completo, diversificado o estudios universitarios, lo que contrasta con el nivel educativo de las poblaciones, y evidencia que el curso atrae a personas interesadas en continuar su formación.

Indicador
1.2 Al final del proyecto, 108 participantes (90% mujeres) son acreditadas como promotoras voluntarias en salud por el MSPAS (18 por comunidad) y cuentan con conocimientos y habilidades para realizar acciones de atención primaria, consejería y referencia oportuna a las familias vulnerables en los dos municipios de intervención

Durante el curso, las Voluntarias en Salud realizaron diferentes actividades, tanto a nivel comunitario como en coordinación con los Centros o Puestos de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Las voluntarias tomaron bajo su responsabilidad el acompañamiento sanitario de 5 familias con mayor vulnerabilidad, apoyándolas en los procesos de conocimiento y afianzamiento de los hábitos de salud que coadyuvan a mejorar sus condiciones de vida, a través de visitas domiciliarias, charlas sobre temas de salud, higiene y nutrición. Las acciones realizadas, alcanzaron a más de 1 100 familias en los dos municipios de intervención.

Tabla 2. Actividades realizadas por Voluntarias en Salud en formación

Actividad	Número	Porcentaje
Atención primaria	<u>1 773</u>	19 %
Curaciones	212	
Inyecciones intramuscular	1 079	
Preparación de medicina	273	
Suero oral	209	
Consejería	<u>6 567</u>	69 %
Charlas de sensibilización	3 084	
Consejería	1 413	
Visitas domiciliarias	2 070	
Primeros auxilios	<u>1 033</u>	11 %
Curaciones en un accidente	46	
Toma de signos vitales	987	
Referencia oportuna	<u>161</u>	2 %
Referencia a centros de salud	72	
Referencia a clínica Fundap	15	
Referencia a hospital	74	
Total	9 534	100 %

Fuente: elaborado con datos de Fundap (diciembre 2024)

Participaron en actividades de vacunación, deschatarrización comunitaria, erradicación de criaderos de insectos dañinos para la salud, jornadas de tamizaje comunitario, peso y talla de niñez y gestantes, entre otras.

Indicador

1.3 Al sexto mes de ejecución del proyecto, se han fortalecido los sistemas sanitarios comunitarios en los dos municipios de actuación a través de la constitución y puesta en marcha de 6 Comités de Vigilancia Nutricional, incluyendo dotación de equipamiento a Promotoras/es y Comités.

Fueron establecidos y dotados de equipamiento básico, seis Comités de Vigilancia Nutricional:

1. Casco Urbano, San Bernardino
2. El Progreso, San Bernardino
3. Las Cruces, San Bernardino
4. Centro, Patulul
5. Finca San Joaquín, Patulul
6. Finca San Ricardo, Patulul

Algunos testimonios

Pues fíjese que por el momento sí hay mucha necesidad en la comunidad porque hace unos 3 días nos llamaron porque había una señora enferma y se le fue a brindar la atención como la presión alta y tenía fiebre y se le se le fue a ayudar a la señora y así no hay muchas ocasiones en que nos llaman y hay que visitar los hogares, verdad.

Decidí participar en el curso de voluntarias en salud porque desde niña era lo que quería, pero por dificultad de económica, pues no se dio y entonces cuando vino ese programa, pues aproveché. Entre las actividades, hicimos varias en la escuela, en donde dimos charlas de sobre el enjuague bucal, higiene, igual dimos capacitaciones y charlas a las madres de familias captando como los que estaban en el programa la nutrición de los niños. Y, eh, otra participación fuimos a capacitaciones por igual y juntos con la maestra que nos dio clases que diseñó Elisa y este, lo que el tema que más sí me llamó la atención el cáncer de mama y de cérvix.

Con el Puesto de Salud, como yo soy de otra aldea la seño me llamaba para que apoyara a pesar niños o a vacunar; incluso ahorita, me han tomado en cuenta para estar ahí es una Comisión de Salud en mi comunidad y pues gracias a Dios, pues todo bien y me parece es una bonita experiencia. También aprendimos sobre recetas nutricionales, nos tocó hacer un fresco nutricional, para 200 niños en una escuela. Hicimos de sandía con Incaparina, casi la mayoría les gustó.

Cuando vino la primera maestra nos dijo que había que tenemos que citar a todas las madres de familia que tenían niños de 1 a 4 años y se seleccionó niños desnutridos, y entonces cada capacitación era cada mes y ya la doctora, venia y se le hacía eso de talla y peso a los niños y a las mujeres embarazadas, igual que se le tomaba la presión.

Nosotros pensamos en emprender ser emprendedores. Porque la verdad es que este curso ha venido a nosotros, a darnos, a desafiarnos en el sentido que tenemos muchos recursos en esta área que nosotros desconocíamos y que podemos aprovechar y podemos también tener pues un estilo de vida a través de ello. Quizá pues emprender un negocio aquí a corto plazo, verdad; porque queremos nosotros en esa parte, aprovechar todo ese beneficio.

Sobre recetas nutricionales aprendimos bastante; como frijoles charros que llevan que ingredientes, la Incaparina. Nos enseñaron a hacer refrescos naturales, las tostadas de remolacha con zanahoria que son muy nutritivas; tortas de avena, el atol de yuca, el atol de leche de ajonjolí, los panqueques de Incaparina, tortillas de colores, nos enseñaron bastante recetas nutritivas.

El curso fue bueno. Que nos vinieron a dar conocimiento de muchas cosas y aprendimos muchas cosas y pues la verdad, me gustaría que siguiera el curso para seguir aprendiendo y para poder seguir ayudando a nuestra comunidad.

Fue una jornada excelente, ya que como nosotros como voluntarias, llevamos ese control y sí, los niños subieron, mejoraron, porque los padres, las madres decían buen medicamento seño, mi niño subió mi niño tiene hambre tuvo resultado positivo. En el transcurso del proyecto nacieran bebés con buen peso, buena salud, porque ellas nos los llevaban a presentar a las jornadas, nosotros teníamos esa iniciativa de estar llamando cuando nos tocaba la jornada, 3 días antes, "*seño que tiene que estar*", "*seño es que ella ya lo va a tener*", entonces comentábamos con la doctora que ella estaba en cama y luego ella llevaba al bebé para el control.

Resultado 2.

Atención a madres gestantes y niños/as con desnutrición crónica a través de procesos integrales de recuperación nutricional.

Durante la implementación del proyecto, fueron atendidos niñas y niños con síntomas de desnutrición y mal nutrición, así como a madres con malnutrición y vulnerabilidad económica, ambos grupos recibieron atención integral para su recuperación nutricional.

Indicador

2.1 Al finalizar el proyecto, 180 niños/as con signos de desnutrición menores de 5 años reciben insumos nutricionales (Incaparina + vitaminas + desparasitantes) mejorando su puntaje en el indicador talla/edad “Z” (indicador. antropométrico talla para edad respecto a los valores de la población), y sus familias aplican buenas prácticas de higiene y nutrición familiar.

Al inicio de la implementación del proyecto, se realizaron visitas a instancias de salud a nivel local y municipal (Centros de Salud, COCOSAN, COMUSAN), lo que permitió realizar las actividades de promoción, reclutamiento y selección de estudiantes para el curso de Voluntarias en Salud, y los procesos comunitarios para identificar a madres gestantes y niñez menor de 5 años con signos de malnutrición.

Este proceso permitió identificar 192 casos de niñas y niños, para ser atendidos en el proyecto. Por diferentes circunstancias, 5 niñas se retiraron del proceso.

Tabla 3. Niñez atendida por edad y sexo

Años	Femenino	Masculino	Total
0	11	18	29
1	35	30	65
2	25	23	48
3	16	19	35
4	9	6	15
Total	96	96	192

Nota: en el proceso se retiraron 5 niñas de 1 y 2 años
Fuente: base de datos Fundap (diciembre 2024)

Indicador

2.2 Al final del proyecto, 60 mujeres gestantes en situación de desnutrición reciben atención e insumos nutricionales (Incaparina + vitaminas + desparasitantes), logrando que el 90% de los niños/as nacidos tengan un peso adecuado de al menos 6 libras gracias a la recuperación nutricional de sus progenitoras.

Situación nutricional inicial y final

La desnutrición infantil es una enfermedad que se produce por un consumo insuficiente de alimentos, enfermedades infecciosas repetitivas y factores sociales. Para evaluar el estado nutricional de niños menores de 5 años se utilizan diversos indicadores, como: Peso para la edad (P/E), Talla para la edad (T/E), Peso/talla (P/T), Índice de masa corporal (IMC), Circunferencia de la parte media del brazo (MUAC).

La prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 5 años es la más común en relación a los otros tipos de desnutrición.

En coordinación con las autoridades de salud y la capacitación, asesoría y acompañamiento del personal de Fundap, se realizaron mensualmente jornadas antropométricas, para la niñez y madres gestantes.

Las bases de datos elaboradas por Fundap, dan cuenta de la situación inicial y final de cada infante participante del proyecto.

Talla para Edad, este indicador permite identificar la desnutrición aguda en niños y niñas entre 0 y 59 meses. Refleja la masa corporal (peso) alcanzada para la edad cronológica, sin considerar el peso. En la niñez atendida por el proyecto, la situación fue la siguiente:

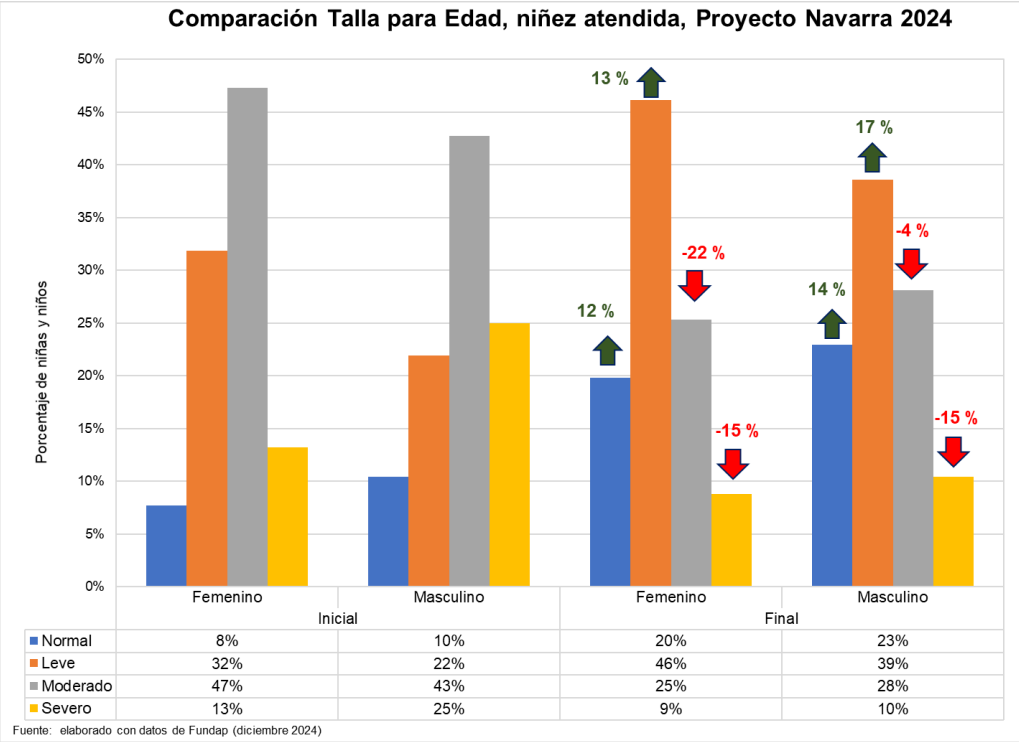
Tabla 4. Talla para edad, niñez atendida

Talla para Edad	Inicial				Final			
	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje
Normal	7	10	17	9%	18	22	40	21%
Leve	29	21	50	27%	42	37	79	42%
Moderado	43	41	84	45%	23	27	50	27%
Severo	12	24	36	19%	8	10	18	10%
Total	91	96	187		91	96	187	

Fuente: elaborada con datos Fundap (diciembre 2024)

La información muestra la prevalencia de casos leves, moderados y severos al inicio, mientras que al final, se evidencia la reducción de los casos moderados y severos, y el aumento de los casos leves y normales, con diferencias entre niñas y niños.

Ilustración 3. Comparación talla para edad



Peso para edad, medida que compara el peso de individual con un grupo de referencia de niños de la misma edad y sexo. Se utiliza para diagnosticar y cuantificar desnutrición aguda o actual. Este es un indicador compuesto que se ve influenciado por la talla o longitud, por lo que su interpretación puede ser compleja.

En la niñez atendida por el proyecto, la situación fue la siguiente:

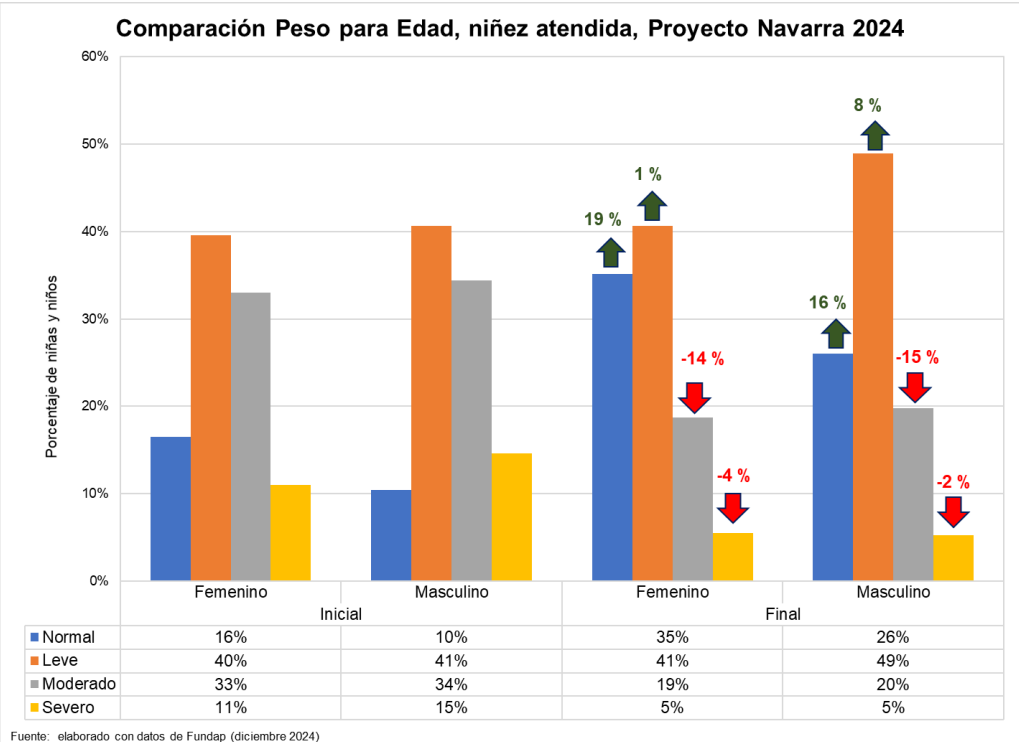
Tabla 5. Peso para edad, niñez atendida

Peso para Edad	Inicial				Final			
	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje
Normal	15	10	25	13%	32	25	57	30%
Leve	36	39	75	40%	37	47	84	45%
Moderado	30	33	63	34%	17	19	36	19%
Severo	10	14	24	13%	5	5	10	5%
Total	91	96	187		91	96	187	

Fuente: elaborada con datos Fundap (diciembre 2024)

Se observa ganancia en peso, más que proporcional tanto en niñas como en niños y la reducción en los casos moderados y severos, que puede explicarse por las mejoras en la dieta, el consumo de atoles nutritivos, vitaminas y desparasitantes.

Ilustración 4. Comparación peso para edad



Índice de Masa Corporal Infantil, el índice de masa corporal (IMC) es una medida que se usa para evaluar el crecimiento físico de la niñez.

Se usa el IMC para identificar a los niños que están ganando peso de forma demasiado rápida o demasiado lenta. Tener un IMC bajo o alto puede poner a un niño en riesgo de problemas de salud. Se recomienda que los niños se pesen, midan y calculen su IMC desde su nacimiento.

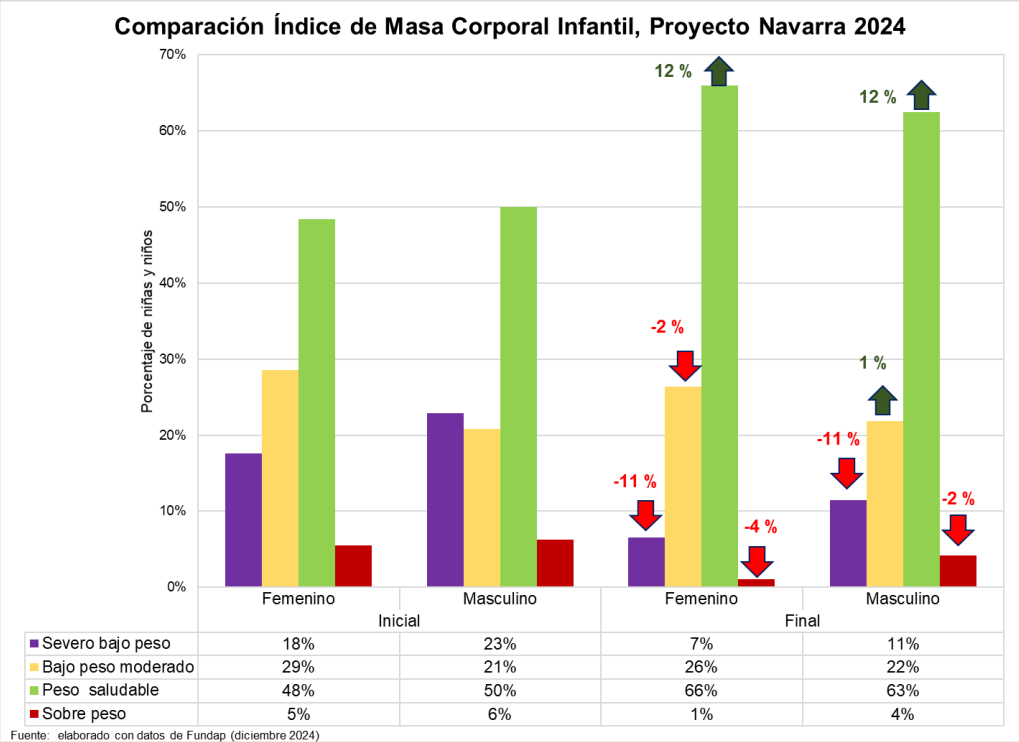
Tabla 6. Índice de Masa Corporal Infantil

Índice de Masa Muscular Infantil	Inicial				Final			
	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje
Severo bajo peso	16	22	38	20%	6	11	17	9%
Bajo peso moderado	26	20	46	25%	24	21	45	24%
Peso saludable	44	48	92	49%	60	60	120	64%
Sobre peso	5	6	11	6%	1	4	5	3%
Total	91	96	187		91	96	187	

Fuente: base de datos Fundap (diciembre 2024)

En las niñas se observa mejora en los casos severo, moderado y sobrepeso, mientras que en los niños para los casos severo y sobrepeso, con un leve aumento en casos moderados; en ambos se observa mejora en peso saludable.

Ilustración 5. Índice de Masa Corporal Infantil



En resumen

Tabla 7. Resumen de resultados en la niñez atendida

Dimensión	Situación
Infantes atendidos	187 (91 niñas 96 niños)
Mejoraron	
Peso	96 %
Talla	96 %
Talla para edad	53 %
Peso para edad	44 %
Índice de masa corporal	29 %

Fuente: elaborado con datos de Fundap (diciembre 2024)

Mujeres gestantes

Durante la implementación del proyecto, se atendieron a 66 mujeres gestantes de los dos municipios de intervención; 41 provenientes de las comunidades Aldea San Ricardo, Patulul y San Joaquín, en el municipio de Patulul, y 25 provenientes de Cantón El Sauce y El Progreso del municipio de San Bernardino.

Tabla 8. Gestantes atendidas, por municipio y comunidad

Comunidad	Total	Porcentaje
<u>Patulul</u>	41	62%
Aldea San Ricardo	8	
Patulul	25	
San Joaquín	8	
<u>San Bernardino</u>	25	38%
Cantón El Sauce	23	
El Progreso	2	
Total	66	

Fuente: elaborado con datos de Fundap (diciembre 2024)

En cuanto a la edad gestacional, se observa que 5 % tenían entre 2 y 10 semanas al inicio de su atención dentro del proyecto; 39 % entre 11 y 20 semanas; 45 % entre 21 y 30 semanas; 6 % más de 30 semanas.

Durante las jornadas médicas realizadas por Fundap, se evalúa a todas las gestantes que han sido identificadas por las instancias de salud pública locales, por las voluntarias en formación, por referencia y las que se presentan voluntariamente.

Tabla 9. Edad gestacional inicial mujeres atendidas

Edad gestacional	Patulul	San Bernardino	Total	Porcentaje
2 a 10 semanas	2	1	3	5%
11 a 20 semanas	15	11	26	39%
21 a 30 semanas	20	10	30	45%
31 y más semanas	1	3	4	6%
No disponible	3		3	5%
Total	41	25	66	

Fuente: elaborado con datos de Fundap (diciembre 2024)

De acuerdo con la información de la Coordinación de Salud, a todas estas mujeres se les realiza las evaluaciones médicas correspondientes, y se aceptan en el programa las que presentan riesgos, para su salud o la de su bebé.

De acuerdo a la literatura especializada, la malnutrición, expresada en desnutrición, sobrepeso y la obesidad en el embarazo, así como otros padecimientos de la gestante, pueden representar riesgos para la madre y el bebé. Entre otros, los principales riesgos se presentan en la tabla siguiente:

Tabla 10. Principales riesgos en el embarazo

	Desnutrición	Sobrepeso	Obesidad	Vulnerabilidad económica
Madre	Anemia, preeclampsia, hemorragias, muerte.	Presión arterial alta, Preeclampsia, Diabetes gestacional, Aborto espontáneo, Parto prematuro o prolongado.	Presión arterial alta, diabetes gestacional, aborto espontáneo, parto prematuro o prolongado, necesidad de cesárea.	El embarazo en situación de vulnerabilidad se refiere incrementa los riesgos de la madre y su bebé por nacer, asociados a factores de origen étnico, sociales, familiares, económicos, educativos, afectivos, etc.
Bebe	Bajo peso al nacer, emaciación, Retraso del crecimiento, Muerte fetal, Anomalías congénitas, Alteraciones en el desarrollo del cerebro.	Trastornos congénitos, Macrosomía fetal, Problemas de crecimiento, Asma infantil, Obesidad infantil, Problemas cognitivos y retraso en el desarrollo.	Malformaciones congénitas, Defectos cardíacos, Peso alto al nacer, Obesidad infantil, Problemas de crecimiento, Asma infantil, Problemas cognitivos y retraso en el desarrollo.	

Fuente: investigación de la evaluación

La evaluación nutricional de las gestantes atendidas, establece que 77 % presentan malnutrición (desnutrición 2 %; sobrepeso 23 % y Obesidad 42 %, el restante 33 % presenta otros padecimientos.

Tabla 11. Indicador nutricional mujeres gestantes

Indicador Nutricional	Patulul	San Bernardino	Total	Porcentaje
Desnutrición	1		1	2%
Normal	18	4	22	33%
Obesidad	8	20	28	42%
Sobrepeso	14	1	15	23%
Total	41	25	66	

Fuente: elaborado con datos de Fundap (diciembre 2024)

La atención de las gestantes, concluye con el nacimiento de sus bebés, que se realiza en el establecimiento seleccionado por ella y familia; Fundap no brinda el servicio de atención de partos. Esto implica que algunas madres no se presentan a las jornadas médicas posterior a su parto, por lo cual, no se tiene el registro completo.

Tabla 12. Peso de hijas e hijos de mujeres atendidas durante la gestación

Peso Recién Nacido	Patulul			San Bernardino			Total
	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total	
5.9 libras o menos	1	1	2	1		1	3
6.0 a 6.9	1	2	3		1	1	4
7.0 a 7.9	1	5	6	1	5	6	12
8.0 a 8.9					2	2	2
9.0 libras o más		1	1				1
Sin información			29			15	44
Total	3	9	41	2	8	25	66

Fuente: elaborado con datos de Fundap (diciembre 2024)

Con las acciones realizadas dentro del proyecto, se espera que las y los hijos de madres gestantes atendidas, pesen al menos 6 libras al nacer. De acuerdo a los registros revisados, de los 22 casos reportados, 86 % cumplen el parámetro establecido.



Indicador

2.3 Al final del proyecto, se han realizado tamizajes comunitarios identificado 180 casos de desnutrición (madres lactantes y niños/as menores de cinco años), dando seguimiento/atención a los casos de mayor gravedad por parte de los 6 Comités de Vigilancia Nutricional conformados en los dos municipios de actuación.

Durante la implementación, se realizaron 7 jornadas de tamizaje nutricional, los cuales permitieron identificar 192 niños y niñas, así como 66 mujeres gestantes que necesitaban seguimiento nutricional para asegurar la salud de sus bebés.

Para verificar la evolución de niñez y gestantes se realizaron 51 jornadas de tamizaje nutricional, a cargo de los comités de vigilancia nutricional y la voluntarias en salud en formación, que brindaron capacitación a madres de familia en aspectos de prevención de enfermedades, prácticas de higiene y nutrición, recetas nutricionales, prácticas de estimulación oportuna, que en conjunto contribuyeron al fortalecimiento de la salud y desarrollo físico de las niñez y la evolución de embarazos más saludables.

Como fue reportado en el apartado anterior, se establecieron y equiparon seis Comités de Vigilancia Nutricional, en San Bernardino: Casco Urbano, El Progreso, Las Cruces; en Patulul: Centro, Finca San Joaquín y Finca San Ricardo; que coordinaron los procesos de atención de niñez y gestantes en las jornadas antropométricas realizadas, y el seguimiento a los casos.

Algunos testimonios de madres beneficiarias:

Me enseñaron a hacer los frijolitos fritos, espesarlo con el atolito porque me enseñaron que sí se puede hacer; a hacer panqueques también con el atol, con el la Incaparina quedaban. En las pláticas, va y uno presta atención. Aprende uno de todo, aparte al bueno, a mis hijos, a mi nena me ha ayudado mucho.

Nos daban charlas para enseñarnos cómo se hacen pomadas o remedios caseros por los niños que se enferman del estómago. Nos daban cómo limpiarse las manos, cómo hacer comidas con que contengan muchos nutrientes para sus alimenticios de ellos.

Nos daban antes de que llegara la doctora los que vinieron de FUNDAP cada mes al peso, ellos nos recibían con un refrigerio, pero solo de comiditas nutrientes para los niños cómo tener bien alimentados los niños.

Porque las vitaminas que dieron la Incaparina lo pude ver con mi hija y ella sí nos dieron excelente y para los embarazadas y tanto para los debajo de peso. Que dándole bien a los niños se ve que si son buenos y se vio el resultado puede de subir de peso.

Resultado 3.

Impulsada la sensibilización por agentes de salud que propicie la participación a la población vulnerable local que reduzca la desnutrición materno-infantil.

Las voluntarias en Salud en formación, se constituyeron en agentes de sensibilización sobre salud materno infantil, específicamente en las áreas de hábitos de salud, higiene, y nutrición en escuelas públicas de preprimaria y primaria.

Indicadores

3.1 Al sexto mes de ejecución del proyecto, se ha elaborado un completo programa de sensibilización con material didáctico original, y pertinencia cultural, sobre nutrición saludable, para población escolar de primaria y preprimaria de los dos municipios de intervención.

El personal de Fundap, desarrolló el programa de sensibilización sobre higiene y nutrición saludable, dirigido a estudiantes de escuelas del área de intervención del proyecto, contando con servicios profesionales para producción y edición de videos (2 preprimaria y 12 primaria, siendo 2 videos por grado) sobre sensibilización de nutrición. La Coordinación de Salud informó que los videos serán utilizados en otras intervenciones y por las voluntarias en salud en sus actividades comunitarias.

De acuerdo con los testimonios de las Voluntarias en Salud, para realizar las pláticas en las escuelas, ellas prepararon material didáctico (carteles y volantes), adecuados a la

cultura y contexto de la niñez, y prepararon bolsas con cepillo de dientes y toallita, para poder realizar actividades prácticas.

Para la realización del proceso, se contactó con las autoridades educativas locales (supervisores educativos de cada municipio), y posterior con la Dirección de cada centro de preprimaria y primaria. Se estableció un cronograma que fue debidamente consensuado.

Indicador
3.2 Al final del proyecto, se ha sensibilizado a 1,000 alumnos/as y profesores/as de nivel preprimaria y primaria de 12 centros de enseñanza en la zona de influencia del proyecto, en materia de nutrición saludable, con apoyo de las promotoras/es voluntarias/os en salud en formación.

La acción se realizó en doce escuelas de los dos municipios de intervención.

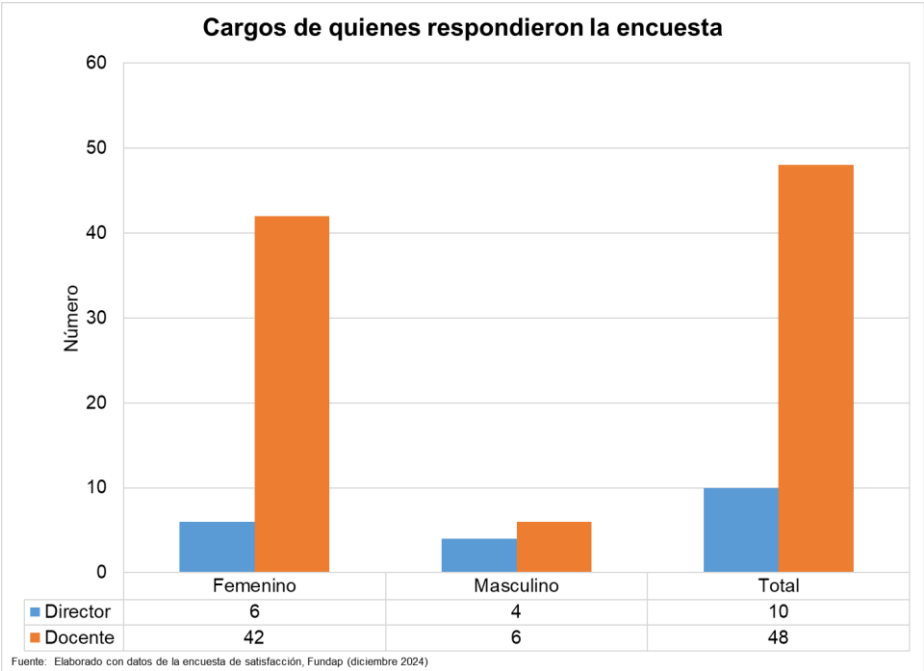
Tabla 13. Escuelas en que Voluntarias en Salud brindaron pláticas de Higiene y Nutrición

No.	Nombre de la escuela	Estudiantes
Patulul		
1	Escuela Oficial Rural Mixta Comunidad San Ricardo	
2	Escuela Oficial Rural Mixta Nuevo Amanecer	
3	Escuela Oficial Rural de Niñas,	
4	Escuela Oficial de párvulos Adela Adelaida	
5	Escuela Oficial Rural Mixta Aldea San Joaquín Sinaca	
6	Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Oriente Coyolate	
San Bernardino		
7	Escuela Oficial Rural Mixta Cantón las Cruces Sector II	
8	Escuela Oficial Urbana Mixta Cantón el Jardín	
9	Escuela Oficial Urbana Mixta Tecún Umán, Jornada Matutina	
10	Escuela Oficial Rural Mixta Cantón el Progreso	
11	Escuela Oficial Rural Mixta, Justo Rufino, Cantón Las Cruces	
12	Escuela Oficial Rural Mixta Cantón la Playita	

Fuente: Fundap (noviembre 2024)

Conforme el diseño del proyecto, al finalizar la intervención se realizó una encuesta de satisfacción con directores y docentes de los centros educativos en que se realizaron las pláticas. Se presentan a continuación los resultados:

Ilustración 6. Cargo de quienes respondieron la encuesta



La encuesta se realizó en modalidad web, enviando a todos los directores y docentes el vínculo para responderla. Se obtuvo información de 10 Directores (60 % mujeres y 40 % hombres), y 48 docentes (87 % mujeres y 13 % hombres).

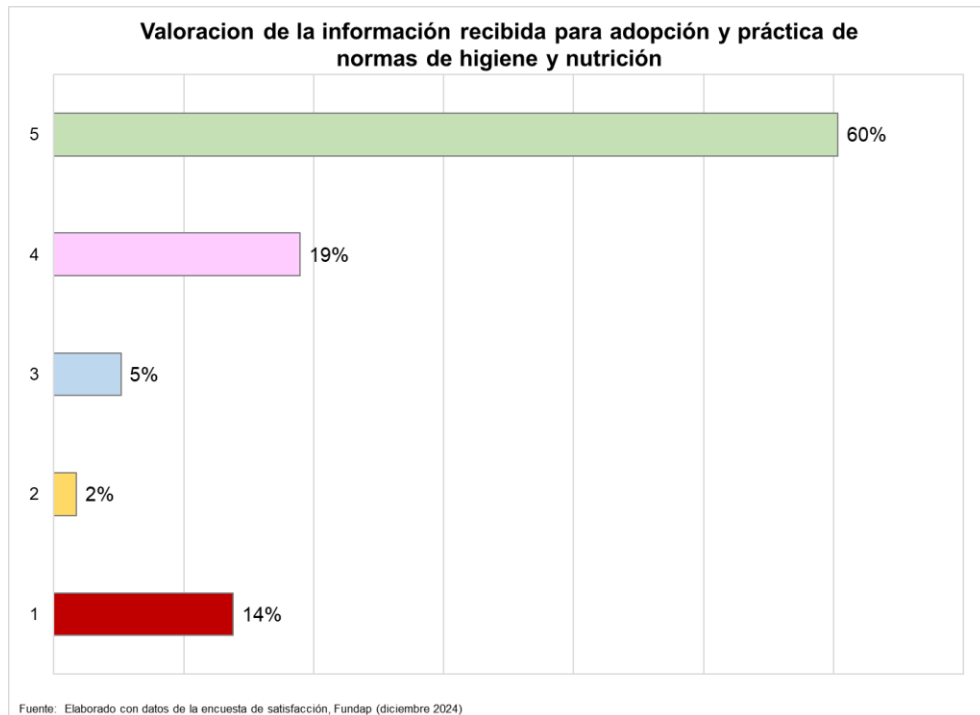
Tabla 14. Personas que respondieron la encuesta, por escuela

Escuela	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje
EORM Cantón El Progreso, Sector Rio Lindo	8	1	9	16%
EORM Cantón Las Cruces, Sector Dos		1	1	2%
EOUM Cantón El Jardín	5	1	6	10%
EOUM Tecún Umán, JM	3		3	5%
EORM y AEODP	7		7	12%
EODP Adela del Águila S	2		2	3%
EORM Aldea Oriente Coyolate y AEODP	2	1	3	5%
EORM Comunidad Nuevo Amanecer	1		1	2%
EORM 24 de mayo	1		1	2%
EORM Aldea San Joaquín Sinaca y AEODP	1	2	3	5%
EOUN Joaquina Ortiz	18	2	20	34%
EORM Cantón la Playita		2	2	3%
Total	48	10	58	

Fuente: elaborado con datos de Encuesta de Satisfacción Fundap (Diciembre 2024)

En la encuesta se solicitó que respondieran sobre varios ítems relativos a las charlas,

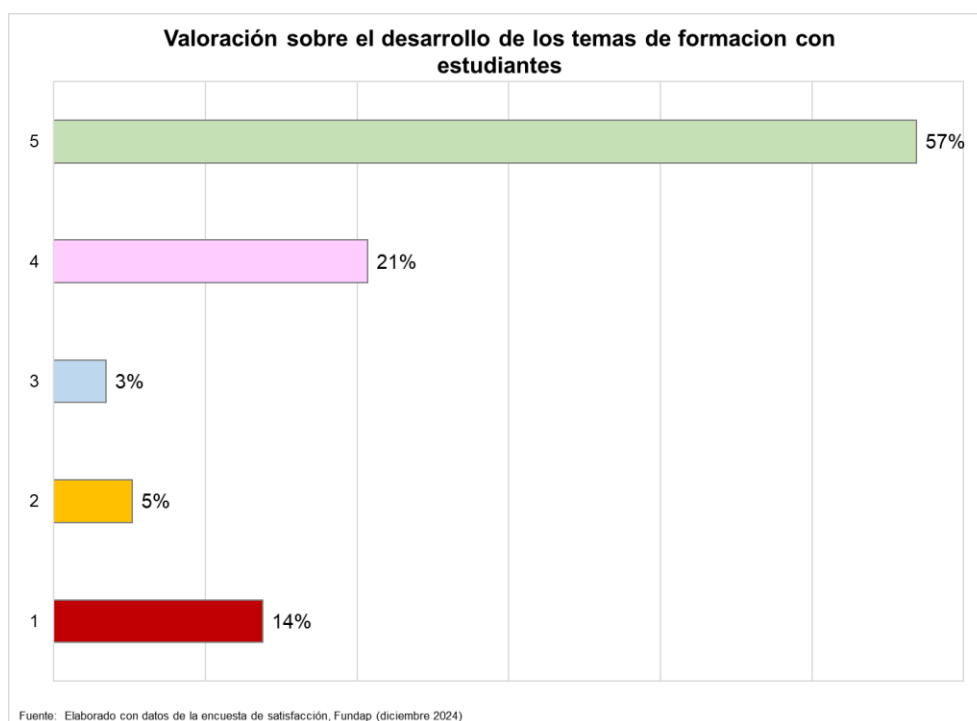
Ilustración 7. Valoración de encuestados sobre la información recibida



Calificando de 5 a 1, siendo 5 la valoración más alta y 1 la menor. Se observa que en cuanto a la Valoración sobre la información recibida para adopción y práctica de normas de higiene y nutrición, 60 % valoró en 5, 19 % en 4, 5 % en 3, 2 % en 2 y 14 % en 1; considerando por los valores descritos que hay alta satisfacción en los contenidos desarrollados por las voluntarias durante las charlas.



Ilustración 8. Valoración sobre el desarrollo de los temas



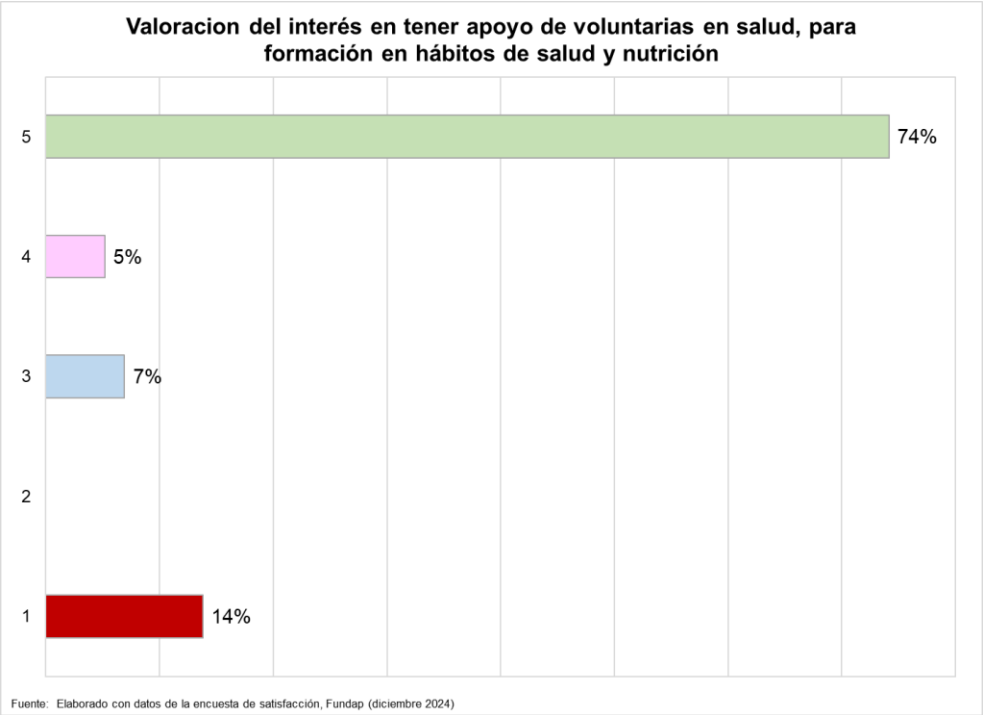
En relación a la pregunta *¿En qué medida fue correcto el desarrollo de los temas de formación con los estudiantes?*, también fue muy positiva, pues 78 % valoraron en 5 y 4, el 3 % valoró en 3, 5 % en 2 y nuevamente 14 % en 1.

Se consultó a directores y docentes sobre *¿Le gustaría seguir contando con el apoyo de Voluntarias en Salud en la formación de hábitos de salud y nutrición?*, estableciendo que el 79 % de encuestados valoró en 5 y 4 la posibilidad.

En base a los resultados de la Encuesta de Satisfacción, se puede concluir que la nueva actividad impulsada por Fundap en el marco del proyecto evaluado, es una ventana de oportunidad para ampliar la sensibilización sobre Higiene y Nutrición en los centros educativos de preprimaria y primaria.



Ilustración 9. Interés de encuestados por el apoyo de Voluntarias en Salud



Como parte de las actividades del resultado, Fundap realizó Jornadas Médicas para la atención de la población de las comunidades de intervención, con énfasis en niñez y gestantes.

De conformidad a los registros, se realizaron 24 jornadas médicas, 11 en Patulul y 13 en San Bernardino, atendiendo a 1276 pacientes.

Tabla 15. Jornadas médicas realizadas

Municipio	Número de Jornadas	Pacientes atendidos					
		Adultos		Niñez		Total	Porcentaje
		Femenino	Masculino	Femenino	Masculino		
Mazatenango	3	88		53	46	187	15%
Patulul	10	198	6	171	227	602	49%
San Bernardino	11	91		176	170	437	36%
Total general	24	377	6	400	443	1 226	
		31%	0%	33%	36%		100%

Fuente: elaborada con datos de Fundap (diciembre 2024)

V Valoración sobre la base del marco de resultados previstos

Previsto	Realizado
Objetivo General Se contribuye a la promoción del derecho a la salud y la mejora de las condiciones sanitarias de las comunidades más vulnerable del departamento de Suchitepéquez, Guatemala.	Se ha promovido el derecho a la salud y mejora de las condiciones sanitarias, por la formación de 129 voluntarias en salud. Se llevó servicio de salud a las áreas menos favorecidas, con jornadas médicas, la atención de 1226 pacientes, 31 % adultos y 69 % niñas y niños de diversas enfermedades. Las Voluntarias en Salud, brindaron 9 534 servicios de atención primaria, consejería, primeros auxilios y referencia oportuna, durante el desarrollo del curso. se ha probado una metodología con materiales audiovisuales para de sensibilización sobre salud y nutrición dirigido a niñez y docentes de preprimaria y primaria de las escuelas públicas.
Objetivo específico Mejorada la salud materno infantil y nutricional, atención y prevención de enfermedades prevalentes en 6 comunidades vulnerables de los municipios de Patulul y San Bernardino, del Departamento de Suchitepéquez (Guatemala).	Se atendió a 187 niñas y niños y 66 gestantes que presentaban síntomas de malnutrición. Se establecieron Comités de Vigilancia Nutricional, y en coordinación con las instancias del MSPAS, dan seguimiento a ambos grupos. Las Voluntarias en Salud están en capacidad para actuar de manera inmediata en sus comunidades y contribuir a la recuperación nutricional materno infantil, la atención primaria de enfermedades y la referenciación cuando es necesario.
Resultado 1. Fortalecidos sistemas de salud comunitaria, gestión de riesgos y promoción de hábitos de higiene y nutrición, como respuesta integrada a las amenazas a la desnutrición	
Indicadores 1.1 Al sexto mes de ejecución del proyecto, 120 Promotoras/es voluntarias/os en Salud en formación (90% mujeres), aplican sus conocimientos a 1 080 familias en los dos municipios, para la promoción de buenas prácticas de nutrición e higiene (cambios en la dieta familiar, higiene personal y del entorno y uso del agua), de forma continuada y permanente, en coordinación con los servicios públicos de salud	Durante la ejecución del proyecto, participaron en el curso de Voluntarias en Salud 173 personas (mujeres 169, hombres 4), en el proceso se retiraron por diferentes razones 44 mujeres. Los grupos estaban integrados, en San Bernardino: Amor y Salud, 31; Unidas por la Salud, 23; Atención en Salud, 15. En Patulul: Salud y Vida, 28; Al Rescate por la Salud, 22; Amor a la Salud, 19; Varios: Vida y Fe, 35.

Previsto	Realizado
	Las Voluntarias en formación atendieron a más de 1500 familias en los dos municipios Las Voluntarias en Salud en formación, coordinaron sus actividades con las instancias públicas de salud locales.
1.2 Al final del proyecto, 108 participantes (90% mujeres) son acreditadas como promotoras voluntarias en salud por el MSPAS (18 por comunidad) y cuentan con conocimientos y habilidades para realizar acciones de atención primaria, consejería y referencia oportuna a las familias vulnerables en los dos municipios de intervención	Al finalizar el proyecto, se formaron 129 Voluntarias en Salud, 125 mujeres y 4 hombres. Las voluntarias en formación realizaron 9 534 actividades de: Atención primaria, 1 773; Consejería, 6 567; Primeros auxilios, 1 033; y, Referencia oportuna, 161, en los municipios de intervención.
1.3 Al sexto mes de ejecución del proyecto, se han fortalecido los sistemas sanitarios comunitarios en los dos municipios de actuación a través de la constitución y puesta en marcha de 6 Comités de Vigilancia Nutricional, incluyendo dotación de equipamiento a Promotoras/es y Comités.	Se integraron y fueron equipados 6 (seis) Comités de Vigilancia Nutricional. En San Bernardino las comunidades: Casco Urbano, El Progreso y Las Cruces En Patulul: Centro, Finca San Joaquín y Finca San Ricardo.
Resultado 2 Atención a madres gestantes y niños/as con desnutrición crónica a través de procesos integrales de recuperación nutricional.	
Indicadores 2.1 Al finalizar el proyecto, 180 niños/as con signos de desnutrición menores de 5 años reciben insumos nutricionales (Incaparina + vitaminas + desparasitantes) mejorando su puntaje en el indicador talla/edad “Z” (indicador antropométrico talla para edad respecto a los valores de la población), y sus familias aplican buenas prácticas de higiene y nutrición familiar.	Durante la implementación del proyecto, se atendieron a 192 infantes (96 niñas y 96 niños) con signos de desnutrición; 15 % de menos de 1 año; 34 % de 1 a menos de 2 años; 25 % de 2 a menos de 3 años; 18 % de 3 a menos de 4 años y 8 % de 4 a menos de cinco años; por diferentes circunstancias se retiraron 4 niñas. Conforme al Plan Nutricional, se entregó insumos nutricionales (Incaparina, vitaminas y desparasitantes) durante 6 meses. En el indicador Talla para Edad se mejoraron o mantuvieron el 93 % de infantes; en Peso para Edad, fueron 94 % y en el Índice de Masa Muscular Infantil fueron 90 %. De acuerdo con las entrevistas a Voluntarias y madres beneficiarias, las familias están aplicando buenas prácticas de higiene y nutrición.
2.2 Al final del proyecto, 60 mujeres gestantes en situación de desnutrición reciben atención e insumos nutricionales (Incaparina + vitaminas + desparasitantes), logrando que el 90% de los niños/as nacidos tengan un peso adecuado de al	Durante la implementación del proyecto, se atendieron a 66 gestantes, 41 de Patulul y 25 de San Bernardino, 65 % presentaban malnutrición (sobrepeso u obesidad) que puede generar efectos negativos para los niños en gestación.

Previsto	Realizado
menos 6 libras gracias a la recuperación nutricional de sus progenitoras.	Hasta la fecha de información, 86 % de los recién nacidos reportados (22), pesaron al menos 6 libras al nacer.
2.3 Al final del proyecto, se han realizado tamizajes comunitarios identificado 180 casos de desnutrición (madres lactantes y niños/as menores de cinco años), dando seguimiento/atención a los casos de mayor gravedad por parte de los 6 Comités de Vigilancia Nutricional conformados en los dos municipios de actuación.	Las voluntarias en formación en coordinación con la respectiva instancia de salud pública, realizaron tamizajes comunitarios para identificar casos de desnutrición infantil o gestantes. Además, realizaron visitas domiciliarias de seguimiento a niñez y madres gestantes. Conforme información de las voluntarias entrevistadas, los Comités de Vigilancia Nutricional dieron seguimiento mensual a los casos.
Resultado 3. Impulsada la sensibilización por agentes de salud que propicie la participación a la población vulnerable local que reduzca la desnutrición materno-infantil.	
3.1 Al sexto mes de ejecución del proyecto, se ha elaborado un completo programa de sensibilización con material didáctico original, y pertinencia cultural, sobre nutrición saludable, para población escolar de primaria y preprimaria de los dos municipios de intervención.	El equipo técnico de Fundap diseñó un programa de sensibilización con material didáctico original, y pertinencia cultural, sobre nutrición saludable, para población escolar de primaria y preprimaria de los dos municipios de intervención. Se hicieron acuerdos con doce centros educativos de preprimaria y/o primaria para que las voluntarias realizaran pláticas de sensibilización, para estudiantes y docentes.
3.2 Al final del proyecto, se ha sensibilizado a 1,000 alumnos/as y profesores/as de nivel preprimaria y primaria de 12 centros de enseñanza en la zona de influencia del proyecto, en materia de nutrición saludable, con apoyo de las promotoras/es voluntarias/os en salud en formación.	En los doce centros educativos de intervención, las voluntarias realizaron charlas de sensibilización sobre higiene y nutrición saludable, según información de la Coordinación del Programa y de las Voluntarias entrevistadas, cada responsable elaboró material didáctico original adecuado a la edad y grado de la niñez atendida y realizaron los acuerdos con las autoridades educativas respectivas. Alrededor de 2 000 estudiantes de preprimarias a sexto primaria y sus docentes, recibieron las charlas de sensibilización sobre buenas prácticas de higiene y nutrición. En la encuesta de satisfacción realizada por Fundap con 58 docentes, 80 % valoraron con 5 o 4 que la información de las charlas fue importante para la adopción y práctica de normas de higiene y nutrición. 78 % consideran que fue correcto el abordaje en relación a los estudiantes, y 80 % les

Previsto	Realizado
	gustaría continuar recibiendo el apoyo en este tipo de charlas y materiales.
3.3 Al final del proyecto, 1,000 familias tienen información pertinente y oportuna sobre la importancia de salud materna infantil y nutricional en los dos municipios de actuación del proyecto.	La información de las voluntarias y madres beneficiarias, permite establecer que las familias han recibido información pertinente y oportuna de salud materna infantil y nutricional, tanto en las charlas que se realizaron en las jornadas de control de peso y talla, como en las visitas domiciliarias y por los niños y niñas que en la escuela recibieron las charlas, que incidieron con sus familias para aplicar buenas prácticas.



VI Valoración en base a criterios de evaluación CAD-OECD

6.1 Pertinencia

Fundap ha establecido como área prioritaria para sus intervenciones en salud, realizar acciones para reducir la desnutrición crónica en la niñez del suroccidente de Guatemala; en este sentido, el apoyo técnico y financiero recibido, está adecuadamente alineado.

Guatemala ocupa uno de los primeros lugares en países con población desnutrida, existe una Política, una entidad estatal responsable y acciones para reducirla, sin embargo, los avances son limitados. Unicef señala *“Las causas estructurales y socioeconómicas de la pobreza en Guatemala son complejas y tienen sus raíces en problemas profundos como la escasez de fondos públicos para fines sociales, educación y salud, la discriminación que sufren las poblaciones indígenas o la dependencia económica del exterior. La pobreza y las dificultades de acceso a una educación son consecuencias claras de los problemas nutricionales, pero también son sus causas. El resultado es una espiral descendente que limita cada vez más las posibilidades de desarrollo de la población guatemalteca.”*

6.2 Eficacia

El análisis realizado a lo largo de la cadena de resultados (sección V) , determina que el proyecto ha tenido adecuada eficacia en su implementación.

Tabla 16. Eficacia del proyecto

Cadena de resultados	Número de indicadores	Cumplidos	Superados	Por debajo
Objetivo General				
Objetivo específico				
Resultado 1	3	100 %		
Resultado 2	3	97 %	3 %	
Resultado 3	3	100 %		

Fuente: Elaboración propia con base en información de la evaluación (diciembre 2024)

Se puede observar que los diferentes beneficiarios del proyecto: niños con desnutrición, madres gestantes y sus bebés, voluntarias en formación y la niñez en las escuelas de preprimaria y primaria de los dos municipios han tenido efectos positivos, por lo que existe adecuada equidad y los resultados alcanzan a todos. Fundap cuenta con una nueva área de intervención y el material para realizarla.

6.3 Eficiencia

El proyecto ha logrado alcanzar sus objetivos y resultados en el tiempo previsto, y con los recursos financieros, materiales y humanos establecidos. **Fundap** posee sistemas de gestión y control adecuados, que han permitido asignar los recursos oportunamente, y brindar a los diferentes beneficiarios los servicios y apoyos que fueron planificados, en este sentido, la intervención se ha gestionada con eficiencia.

6.4 Impacto

Los **efectos** más significativos del proyecto están definidos por la cantidad de recursos humanos que se han formado, los testimonios recopilados y la encuesta de satisfacción dan cuenta de lo positivo.

- Se percibe la siguiente cadena de cambios:
 - ♦ De las 173 personas que se inscribieron al curso, 129 (75 %) culminaron su formación.
 - ♦ Voluntarias en salud tienen un proyecto individual o colectivo de ayuda comunitaria vinculados a temas de higiene y nutrición.
 - ♦ Se han conformado seis Comités de Vigilancia Nutricional.
- Madres beneficiadas reconocen que lo que aprendieron sobre nutrición e higiene les beneficia para la salud de sus familias, especialmente sus hijos, aplicándolo durante el proyecto.
- Fundap tiene un programa de formación y materiales para realizar la formación sobre hábitos de higiene y nutrición, dirigido a estudiantes de preprimaria y primaria, que de conformidad a la encuesta de satisfacción, son bien recibidos por docentes.

6.5 Sostenibilidad

De acuerdo al diseño, se pretendía que la sostenibilidad de la intervención se basara en dos elementos, la capacidad de las comunidades, y las promotoras voluntarias de salud formadas, de continuar gestionando acciones a favor de la salud preventiva y el bienestar materno infantil y nutricional (consolidando acciones de las y los agentes de salud a nivel comunitario, en materia de sensibilización, prevención, atención inmediata y referencia oportuna para salvar vidas); y la capacidad institucional de FUNDAP para continuar prestando los servicios de formación, asesoría y acompañamiento a las familias vulnerables a favor de la salud.

Por un lado, las 129 personas formadas como voluntarias en salud, manifiestan su intención de continuar formándose, y vinculándose a las instancias de salud pública para apoyar a la población en sus comunidades y municipios, por el otro, las charlas realizadas por Voluntarias en Salud formadas con el proyecto, en las escuelas de preprimaria y primaria en comunidades de Patulul y San Bernardino, con la intención de sensibilizar y formar a la niñez para promover alimentación adecuada, así como disminuir la desnutrición, apunta a la sostenibilidad de las acciones impulsadas por el Proyecto.

Así mismo, según manifiesta la Gerente del Programa de Salud, Fundap continuará realizando intervenciones, con apoyo de cooperantes y fondos propios, para formar más personas que incrementen la capacidad instalada local para la atención en el primer nivel de salud, especialmente con Voluntarias en Salud, las jornadas médicas y otras intervenciones.

6.6 Prioridades transversales contempladas en el V Plan Director de la CE

Enfoque de género

En la implementación de la intervención, se priorizó la participación de mujeres, considerando que su formación como Voluntarias en Salud, favorece el liderazgo y empoderamiento, impulsándolas a participar en espacios de intercambio, discusión y toma de decisiones, tanto en los Comités de Vigilancia Nutricional, como en otras

instancias relacionadas (Cocosan, Cocodes, establecimientos de salud del MSPAS, entre otros). La capacitación que han recibido, les permite brindar apoyo a las familias de la comunidad, especialmente en nutrición, salud preventiva y seguridad alimentaria, constituyéndose en aliadas de gran valor para las instancias formales del Primer Nivel de Atención.

En general, las personas formadas como voluntarias en salud, se convierten en referentes en la comunidad a través de las actividades de consejería, referencia oportuna, primeros auxilios, y otras.

Enfoque Basado en los Derechos Humanos

En base al conocimiento de las principales carencias y obstáculos que enfrentan las mujeres y la niñez en relación a su salud y nutrición, la implementación del proyecto tuvo un carácter integral, centrada en el desarrollo de competencias comunitarias, en coordinación con los servicios públicos de salud, formando recurso humano local y dejando capacidad instalada.

Con la implementación del proyecto, se ha favorecido la reducción de las vulnerabilidades de las mujeres rurales, específicamente en la salud materno-infantil, la nutrición y el acceso a conocimiento para usar los productos locales en favor de la higiene y nutrición de las familias, que ataca directamente las desigualdades en el acceso a servicios básicos de salud.

El proyecto favoreció que la atención en salud materno infantil, y las prácticas de higiene y nutrición llegaran al nivel comunitario, considerando las condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, que incluyen prácticas curativas y medicamentos tradicionales.

El trabajo coordinado con las instancias responsables del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, ha favorecido que niñez, gestantes y en general las personas necesitadas acceden a los servicios de salud básicos.

La información recibida por las personas formadas como Voluntarias en Salud, y trasladada en pláticas, consejería y otras formas a las mujeres en las comunidades,

favorece el conocimiento de la salud sexual y reproductiva, reduce de alguna manera las formas de violencia contra las mujeres y favorece la capacidad de tomar decisiones sobre estas temáticas. Así mismo, la formación les permite enfrentar los problemas de salud de los hijos mejores y de la familia, fortalece el consumo de alimentación saludable, utilizando recursos locales, e fomenta hábitos de higiene que impactan favorablemente en la salud y el desarrollo físico y mental, coadyuvando a enfrentar la malnutrición y a las enfermedades infecciosas.

Enfoque de Diversidad Cultural

La implementación ha considerado la diversidad cultural prevaleciente en los municipios y comunidades de intervención, sin discriminar a los grupos sociales que por razón de su condición y origen, favoreciendo la integración de la población indígena y la contextualización y aprovechando la cultura local en temas relativos a la salud.

Medioambiental

La aplicación de prácticas que favorecen la reducción, la reutilización y el reciclaje, y la conservación y cuidado de los recursos naturales, especialmente con relación al manejo y uso del agua, son elementos que están incorporados en el plan de formación de Voluntarias en Salud; así mismo sobresale, la conciencia de las personas capacitadas en relación a la disposición de los desechos, la eliminación de criaderos de insectos nocivos a la salud, manifestado en la participación de campañas de deschatarrización en coordinación con las autoridades de salud y/o en las visitas domiciliarias.

En conclusión, se puede establecer que las personas formadas como Voluntarias en Salud han adquirido conocimientos para promover el desarrollo sostenible, el desarrollo sostenible, adopción de estilos de vida sostenibles, respeto por los derechos humanos, la igualdad entre los géneros, la promoción de una cultura de paz.

VII. Conclusiones

- a. Se ha alcanzado satisfactoriamente el Objetivo General del proyecto. Se ha superado el número de Voluntarias en Salud que han sido formadas 125 mujeres y 4 hombres para al menos dos municipios de Suchitepéquez. Se ha probado una metodología con materiales audiovisuales para de sensibilización sobre salud y nutrición dirigido a niñez y docentes de preprimaria y primaria de las escuelas públicas. Se llevó servicio de salud a las áreas menos favorecidas, con jornadas médicas, la atención de 1226 pacientes, 31 % adultos y 69 % niñas y niños de diversas enfermedades. Las Voluntarias en Salud, brindaron **9 534 servicios de** atención primaria, consejería, primeros auxilios y referencia oportuna, durante el desarrollo del curso.
- b. El objetivo específico, fue cumplido por la atención a 187 niñas y niños y 66 gestantes que presentaban síntomas de malnutrición. En las seis comunidades objeto de la intervención, se han establecido los Comités de Vigilancia Nutricional, y en coordinación con las instancias del MSPAS, dan seguimiento a los procesos de ambos grupos. Las Voluntarias en Salud están en capacidad para actuar de manera inmediata en sus comunidades y contribuir a la recuperación nutricional materno infantil, la atención primaria de enfermedades y la referenciación cuando es necesario.
- c. Los resultados y sus indicadores han sido alcanzados de manera adecuada, y las actividades se realizaron dentro de los plazos y presupuesto establecido.
- d. Fundap cuenta con una metodología sólida de formación de Promotoras Voluntarias en Salud a nivel comunitario, al cual se ha incorporado innovaciones, específicamente para este proyecto, con la sensibilización a estudiantes y docentes de escuelas públicas de preprimaria y primaria sobre hábitos de salud, higiene y nutrición, que fueron bien recibidos, y cuentan con material audiovisual que permitirá ampliar su uso.
- e. La niñez identificada con desnutrición y malnutrición ha superado adecuadamente los valores iniciales, 96 % en peso y en talla, y en los indicadores nutricionales.

- f. Las gestantes atendidas presentan en su mayoría malnutrición y vulnerabilidad económica, que tienen efectos negativos en la salud propia y de sus bebés en gestación.
- g. La valoración en base a criterios de evaluación CAD-OECD: Pertinencia, Eficacia, Eficiencia, Impacto y Sostenibilidad, son muy positivos para la intervención.



VIII. Recomendaciones

- Asegurar la sistematización de los procesos, especialmente los relativos a vinculación de Voluntarias en Salud con instancias públicas de salud en las regiones, la sensibilización sobre salud, higiene y nutrición en las escuelas públicas, los controles para las actividades de las voluntarias en formación.
- Es fundamental que se fortalezca el cálculo automatizado de los indicadores nutricionales, especialmente “Peso para Talla”, para tener una visión completa de los cambios.
- Se sugiere ampliar la definición de la situación de las mujeres gestantes atendidas en los proyecto, incorporando malnutrición (que incluye desnutrición) y vulnerabilidad económica.
- La sostenibilidad al nivel local, debe ser fortalecida con una adecuada planificación de mediano plazo, con tareas concretas para Comités de Vigilancia Nutricional, vinculo claro con las autoridades locales de salud, y con incentivos no monetarios para la participacioón de las voluntarias (especialente procesos de actualizacion de conocimientos).



IX. Lecciones aprendidas

- a. En nivel de escolaridad de las Voluntarias en Formación es determinante para realizar con mayor eficiencia y eficacia las actividades de sensibilización y capacitación, ha sido una buena práctica motivar a potenciales interesados que cumplen esta condición.
- b. Es clave la vinculación de Voluntarias en Salud con autoridades de salud pública; impulsar acciones de coordinación permanente, a cargo principalmente de los Comités de Vigilancia Nutricional, abona favorablemente para la sostenibilidad a nivel local.
- c. A nivel municipal, las intervenciones de Fundap levantan expectativas que pueden estar por encima de los parámetros acordados con los donantes, o de la capacidad instalada de la Fundación, por lo que definir desde el inicio límites y potencialidades, especialmente en la nueva intervención con las autoridades educativas, favorecen la implementación.



Anexos

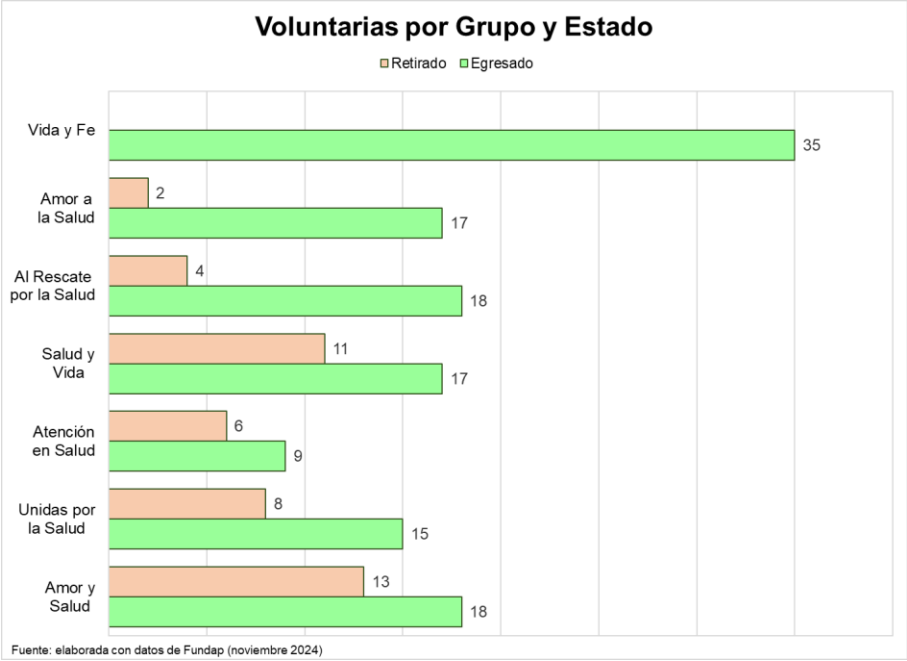
Anexo 1. Estadísticas

Voluntarias en Salud, por Comunidad, Sexo y Estado							
Comunidad	Egresado			Retirado			Total
	Femenino	Másculino	Subtotal	Femenino	Másculino	Subtotal	
Casco Urbano, San Bernardino	18		18	13		13	31
El Progreso, San Bernardino	15		15	8		8	23
Las Cruces, San Bernardino	9		9	6		6	15
Centro, Patulul	17		17	11		11	28
Finca San Joaquín, Patulul	18		18	4		4	22
Finca San Ricardo, Patulul	15	2	17	2		2	19
Centro, Mazatenango (varios)	33	2	35				35
Total	125	4	129	44		44	173

Fuente: base de datos Fundap (noviembre 2024)

Voluntarias en Salud, por Municipio, Grupo, Sexo y Estado							
Comunidad y grupo	Egresado			Retirado			Total
	Femenino	Másculino	Subtotal	Femenino	Másculino	Subtotal	
San Bernardino	42		42	27		27	69
Amor y Salud	18		18	13		13	31
Unidas por la Salud	15		15	8		8	23
Atención en Salud	9		9	6		6	15
Patulul	50	2	52	17		17	69
Salud y Vida	17		17	11		11	28
Al Rescate por la Salud	18		18	4		4	22
Amor a la Salud	15	2	17	2		2	19
Varios	33	2	35				35
Vida y Fe	33	2	35				35
Total	125	4	129	44		44	173

Fuente: base de datos Fundap (noviembre 2024)



Voluntarias en Salud, por rango de edad y sexo

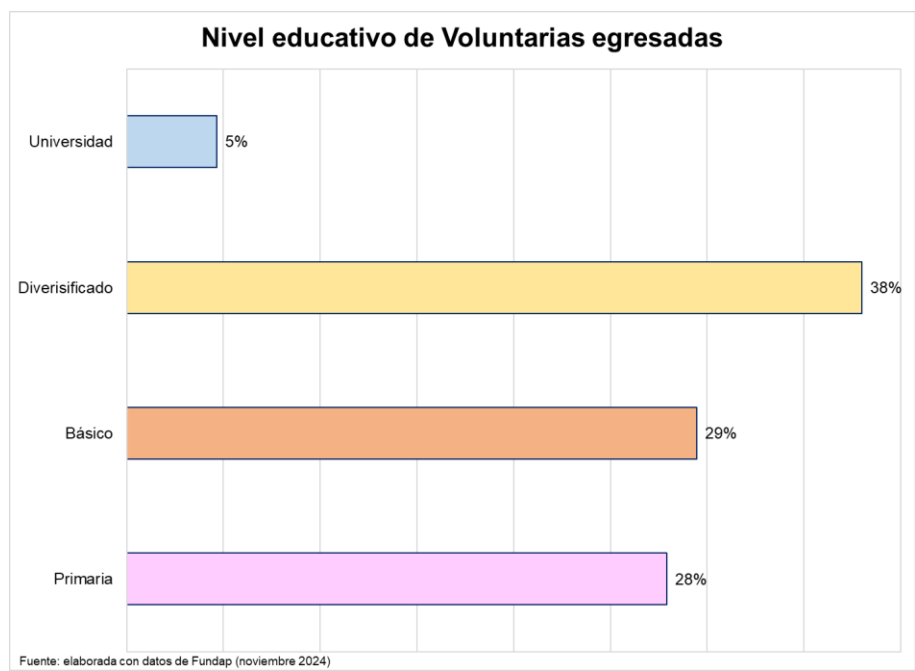
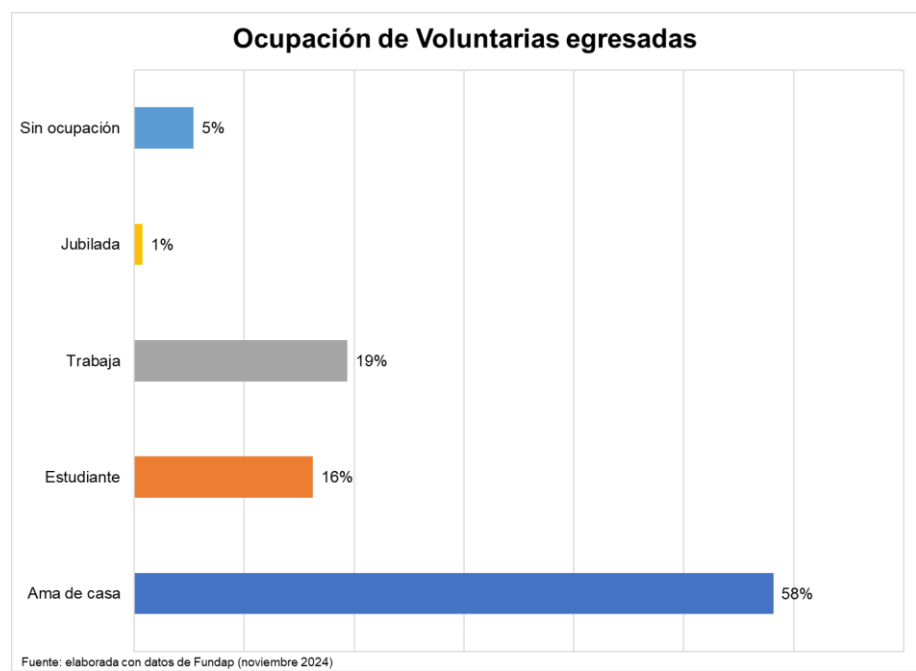
Rango de edad	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje
16 y 17	4	1	5	4%
18 a 29	65	2	67	52%
30 a 44	45	1	46	36%
45 a 59	10		10	8%
60 y más	1		1	1%
Total	125	4	129	

Fuente: base de datos Fundap (noviembre 2024)

Voluntarias en Salud, por estado civil y sexo

Estado civil	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje
Soltero	50	3	53	41%
Casado / Unido	71	1	72	56%
Separado	3		3	2%
Viudo	1		1	1%
Total	125	4	129	

Fuente: base de datos Fundap (noviembre 2024)

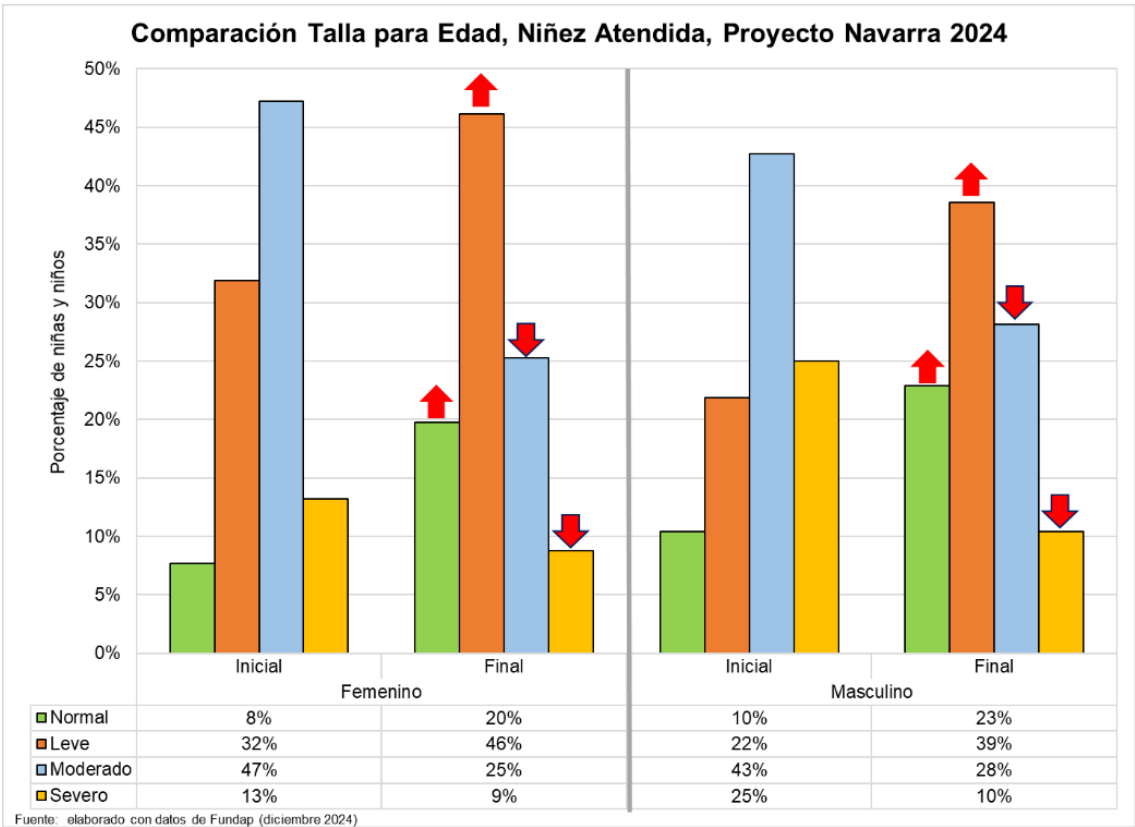


Actividad	Número	Porcentaje
Atención primaria	<u>1 773</u>	19%
Curaciones	212	
Inyecciones intra	1 079	
Preparación de medicina	273	
Suero oral	209	
Consejería	<u>6 567</u>	69%
Charlas de sensibilización	3 084	
Consejería	1 413	
Visitas domiciliarias	2 070	
Primeros auxilios	<u>1 033</u>	11%
Curaciones en un accidente	46	
Toma de signos vitales	987	
Referencia oportuna	<u>161</u>	2%
Referencia a centros de salud	72	
Referencia a clínica Fundap	15	
Referencia a hospital	74	
Total	9 534	

Niñez atendida, por edad inicial y sexo

Años	Femenino	Masculino	Total
0	11	18	29
1	35	30	65
2	25	23	48
3	16	19	35
4	9	6	15
Total	96	96	192

Nota: en el proceso se retiraron 5 niñas de 1 y 2 años
Fuente: base de datos Fundap (diciembre 2024)



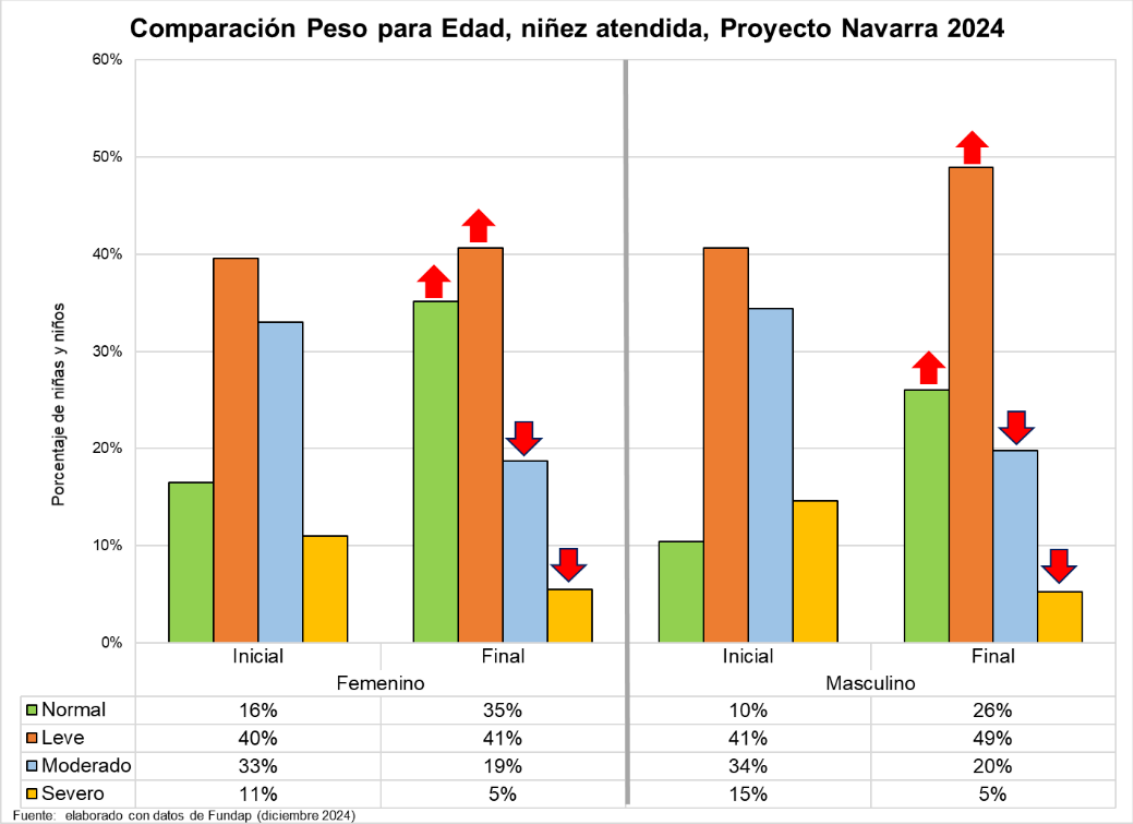
Talla para Edad	Inicial				Final			
	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje
Normal	7	10	17	9%	18	22	40	21%
Leve	29	21	50	27%	42	37	79	42%
Moderado	43	41	84	45%	23	27	50	27%
Severo	12	24	36	19%	8	10	18	10%
Total	91	96	187		91	96	187	

Fuente: base de datos Fundap (diciembre 2024)

Comparación Talla para Edad, inicial y final de cada niña y niño

Niñez 0 años	Inicial	Final				Casos	29
		Normal	Leve	Moderada	Severa		
Normal	4	3	1			Mejor Igual Peor	34% 45% 21%
Leve	10	1	6	3			
Moderada	9	2	3	2	2		
Severa	6		1	3	2		
Niñez 1 años	Inicial	Final				Casos	62
		Normal	Leve	Moderada	Severa		
Normal	8	8				Mejor Igual Peor	50% 44% 6%
Leve	14	3	9	2			
Moderada	28	7	12	7	2		
Severa	12		4	5	3		
Niñez 2 años	Inicial	Final				Casos	46
		Normal	Leve	Moderada	Severa		
Normal	1		1			Mejor Igual Peor	43% 54% 2%
Leve	15	3	12				
Moderada	19	3	10	6			
Severa	11		1	3	7		
Niñez 3 años	Inicial	Final				Casos	35
		Normal	Leve	Moderada	Severa		
Normal	1	1				Mejor Igual Peor	51% 46% 3%
Leve	9	2	6	1			
Moderada	22	4	9	9			
Severa	3		2	1			
Niñez 4 años	Inicial	Final				Casos	15
		Normal	Leve	Moderada	Severa		
Normal	3	2	1			Mejor Igual Peor	27% 67% 7%
Leve	2	1	1				
Moderada	6		1	5			
Severa	4			2	2		

Fuente: elaborada con datos Fundap (diciembre 2024)

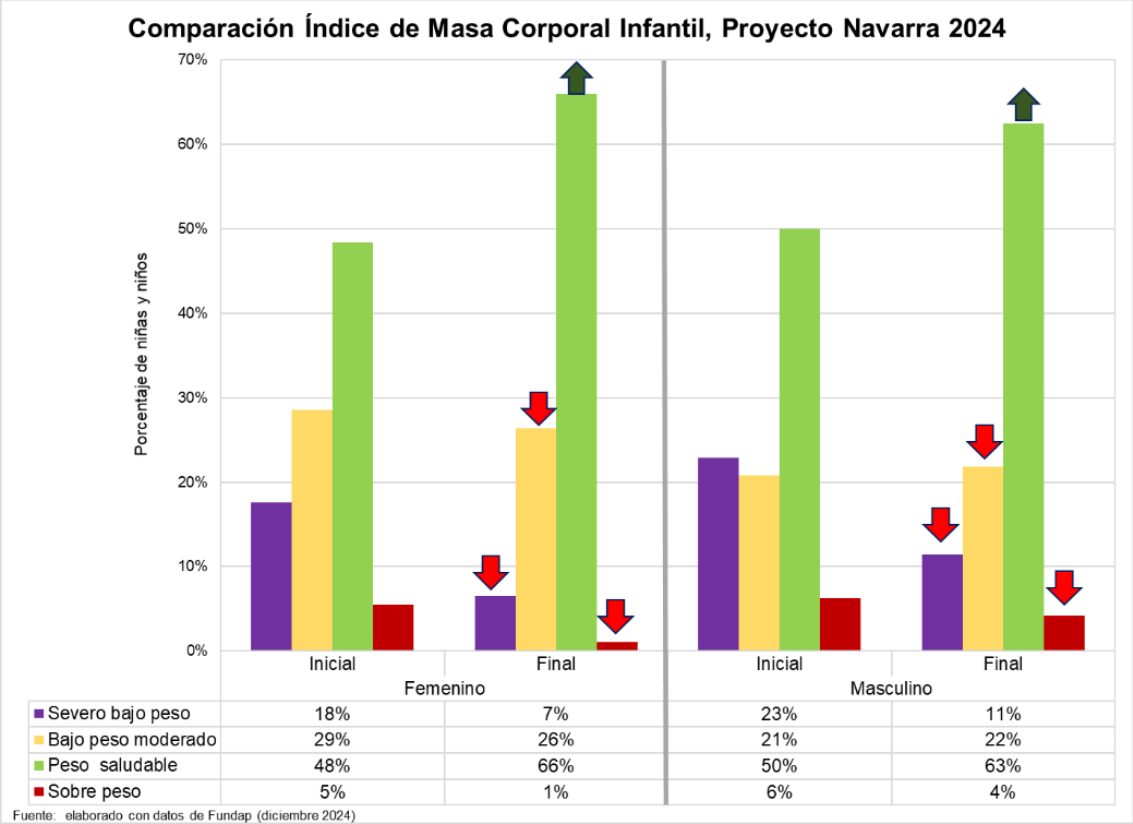


Peso para Edad	Inicial				Final			
	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje
Normal	15	10	25	13%	32	25	57	30%
Leve	36	39	75	40%	37	47	84	45%
Moderado	30	33	63	34%	17	19	36	19%
Severo	10	14	24	13%	5	5	10	5%
Total	91	96	187		91	96	187	

Fuente: base de datos Fundap (diciembre 2024)

Comparación Peso para Edad, inicial y final de cada niña y niño

Niñez 0 años	Inicial	Final				Casos	29
		Normal	Leve	Moderada	Severa		
Normal	7	4	2	1		Mejor Igual Peor	24% 52% 24%
Leve	11	2	6	3			
Moderada	7		3	3	1		
Severa	4		1	1	2		
Niñez 1 años	Inicial	Final				Casos	62
		Normal	Leve	Moderada	Severa		
Normal	7	6	1			Mejor Igual Peor	52% 45% 3%
Leve	27	14	12	1			
Moderada	20	5	8	7			
Severa	8		1	4	3		
Niñez 2 años	Inicial	Final				Casos	46
		Normal	Leve	Moderada	Severa		
Normal	6	6				Mejor Igual Peor	52% 43% 4%
Leve	12	4	7	1			
Moderada	20	1	13	5	1		
Severa	8		3	3	2		
Niñez 3 años	Inicial	Final				Casos	35
		Normal	Leve	Moderada	Severa		
Normal	4	4				Mejor Igual Peor	46% 54% 0%
Leve	17	4	13				
Moderada	12	1	9	2			
Severa	2			2			
Niñez 4 años	Inicial	Final				Casos	15
		Normal	Leve	Moderada	Severa		
Normal	1	1				Mejor Igual Peor	40% 60% 0%
Leve	8	4	4				
Moderada	4		1	3			
Severa	2			1	1		



Índice de Masa Muscular Infantil	Inicial				Final			
	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje
Severo bajo peso	16	22	38	20%	6	11	17	9%
Bajo peso moderado	26	20	46	25%	24	21	45	24%
Peso saludable	44	48	92	49%	60	60	120	64%
Sobre peso	5	6	11	6%	1	4	5	3%
Total	91	96	187		91	96	187	

Fuente: base de datos Fundap (diciembre 2024)

Comparación Índice de Masa Corporal Infantil, inicial y final de cada niña y niño

Niñez 0 años	Inicial	Final				Casos	29
		Severo bajo peso	Bajo peso moderado	Peso saludable	Sobre peso		
Severo bajo peso	8	3	3	2		Mejor Igual Peor	31% 55% 14%
Bajo peso moderado	3		2	1			
Peso saludable	14		3	11			
Sobre peso	4	1		3			
Niñez 1 año	Inicial	Final				Casos	62
		Severo bajo peso	Bajo peso moderado	Peso saludable	Sobre peso		
Severo bajo peso	14	2	4	8		Mejor Igual Peor	31% 55% 11%
Bajo peso moderado	14	2	7	5			
Peso saludable	31		5	24	2		
Sobre peso	3			2	1		
Niñez 2 años	Inicial	Final				Casos	46
		Severo bajo peso	Bajo peso moderado	Peso saludable	Sobre peso		
Severo bajo peso	8	4	4	6		Mejor Igual Peor	26% 61% 11%
Bajo peso moderado	16	2	8	6			
Peso saludable	20		3	16	1		
Sobre peso	2			2			
Niñez 3 años	Inicial	Final				Casos	35
		Severo bajo peso	Bajo peso moderado	Peso saludable	Sobre peso		
Severo bajo peso	6	1	3	2		Mejor Igual Peor	37% 54% 9%
Bajo peso moderado	8	1		7			
Peso saludable	19		2	17			
Sobre peso	2			1	1		
Niñez 4 años	Inicial	Final				Casos	15
		Severo bajo peso	Bajo peso moderado	Peso saludable	Sobre peso		
Severo bajo peso	2		1	1		Mejor Igual Peor	33% 67% 0%
Bajo peso moderado	5		2	3			
Peso saludable	8			8			
Sobre peso							

Comunidad	Total	Porcentaje
Patulul	41	62%
Aldea San Ricardo	8	
Patulul	25	
San Joaquín	8	
San Bernardino	25	38%
Cantón El Sauce	23	
El Progreso	2	
Total	66	

Fuente: elaborado con datos de Fundap (diciembre 2024)

Indicador Nutricional	Patulul	San Bernardino	Total	Porcentaje
Desnutrición	1		1	2%
Normal	18	4	22	33%
Obesidad	8	20	28	42%
Sobrepeso	14	1	15	23%
Total	41	25	66	

Fuente: elaborado con datos de Fundap (diciembre 2024)

Peso al nacer	Patulul			San Bernardino			Total	Porcentaje
	Femenino	Masculino	Subtotal	Femenino	Masculino	Subtotal		
5.9 libras o menos	4	1	5	1	0	1	6	14%
6.0 a 6.9 libras	5	2	7	0	2	2	9	21%
7.0 a 7.9 libras	4	5	9	3	7	10	19	45%
8.0 a 8.9 libras	0	5	5	0	2	2	7	17%
Más de 9 libras	0	1	1			0	1	2%
Total	13	14	27	4	11	15	42	
Porcentaje	48%	52%	64%	27%	73%	36%		100%

Anexo 2. Transcripciones de las entrevistas

Elsi Gabriela López, corregida

Hablante 1 (00:00)

Alo buenas tardes.

Hablante 2 (00:02)

Y buenas tardes.

Hablante 1 (00:04)

Disculpe con Elsi Lopez.

Hablante 2 (00:06)

Sí, así es.

Hablante 1 (00:07)

Mucho gusto. Soy de Fundap, le avisaron que la iba a llamar.

Hablante 2 (00:12)

Sí.

Hablante 1 (00:14)

¿Será que tenga tiempo ahorita para atenderme?

Hablante 2 (00:18)

Eh, sí que se le dice.

Hablante 1 (00:20)

Ok, muchas gracias. ¿Cuál es su nombre completo?

Hablante 2 (00:24)

Elsi Gabriela López Ovalle

Hablante 1 (00:27)

Ok, ¿en qué municipio usted se capacitó?

Hablante 2 (00:31)

En el municipio de San Bernardino Suchitepéquez

Hablante 1 (00:36)

Perdón, antes de seguir usted me da permiso para grabar lo que estamos hablando.

Hablante 2 (00:41)

Ah, sí. Está bien.

Hablante 1 (00:43)

Gracias. ¿qué escolaridad tiene usted?

Hablante 2 (00:46)

Cuarto bachillerato en computación, qué orientación comercial

Hablante 1 (00:51)

¿y qué edad tiene?

Hablante 2 (00:53)

23 años.

Hablante 1 (00:55)

¿Por qué decidió participar en el curso de voluntarias en salud?

Hablante 2 (01:02)

Porque la verdad me gusta aprender lo de enfermería y pues nos explicaron cómo era, y pues al final sí resultó siendo bien bonito, aprendimos bastante cosas que ya sabía verdad porque por parte de mi madre, pero aún así me daba miedito, pero gracias al proyecto de voluntarias, pues ya se nos quitaron los. Miedos, y pues. Aprendimos bastante y me llamó la atención seguir aprendiendo aún más para ayudar a personas aquí comenzando con mi familia, verdad? Las personas que lo necesitan.

Hablante 1 (01:48)

Me puede contar así rapidito. ¿Qué actividades hicieron en el curso?

Hablante 2 (01:58)

He hicimos actividades como deschatarización, de peso y talla, también del higiene personal, el lavado correcto de manos.

Hablante 1 (02:28)

Pero también hicieron algo con el centro de salud?

Hablante 2 (02:31)

Sí, también nos invitaron a inyectar para la influenza, nos pidieron ayuda para vacunar perros, para la deschatarización por parte del de malaria, así.

Hablante 1 (02:52)

Y de este todo eso que ustedes aprendieron hay algo que le ha parecido más importante.

Hablante 2 (03:04)

Todo oh, todo fue importante, sí, ok?

Hablante 1 (03:07)

Se recuerda que son jornadas antropométricas.

Hablante 2 (03:13)

Sobre la antropometría, es de llevar un control de los niños y de embarazadas.

Hablante 1 (03:19)

Qué? ¿Y qué control?

Hablante 2 (03:22)

El control de su peso, su talla y en las embarazadas, igual su peso, como va creciendo al bebé, que no haya desnutrición ni en niño ni en embarazada, verdad?

Hablante 1 (03:39)

¿Y cada cuanto hace en esa medición?

Hablante 2 (03:43)

Cada mes se su cita de para ver cómo va evolucionando el bebé y los niños también.

Hablante 1 (03:49)

A las mamás gestantes y a los niños. ¿para qué sirve que hagan eso?

Hablante 2 (03:58)

Como les digo, la verdad sirve para tener el conocimiento de que nuestros hijos se estén desarrollando bien, estén creciendo bien y pues si no verdad, llamarles, decirles a las a la mamás, además darles charlas de una buena alimentación, igual a las embarazadas que tome sus ácido fólico y todo eso, verdad, para evitar.

Hablante 1 (04:23)

Ok, ok, y también hicieron capacitación en escuelas.

Hablante 2 (04:28)

Así es?

Hablante 1 (04:29)

A ver, cuéntame qué hicieron.

Hablante 2 (04:34)

Sobre el lavado correcto de manos, la higiene personal y en casa. Y sobre el la higiene bucal.

Hablante 1 (04:46)

Ok, y para poder hacer eso, ¿prepararon algún material didáctico o cómo lo hicieron?

Hablante 2 (04:54)

Sí, hicimos juegos, nos preparamos con todas las compañeras a hacer manualidades y pues regalarles algún su cepillo o toallita verdad? Ahí enseñándoles allí como se tenía que uno que autocuidar y también la limpieza en el hogar y la limpieza del higiene bucal.

Hablante 1 (05:18)

¿Y a usted le parece que fue importante para los niños las niñas y para los mismos maestras que ustedes hayan hecho esa capacitación?

Hablante 2 (05:27)

Sí, fue importante porque habían niños que nos preguntaban y decían verdad que habían padres que no les enseñaron y pues gracias a nosotros como les explicamos bien. Ellos aprendieron y pues hay niños que exige y los están poniendo en práctica y aún siguen preguntando y pues cómo le digo estamos para servirles a la comunidad y a los niños.

Hablante 1 (05:51)

Usted se recuerda antes del recurso y lo compara con la situación de ahora en su opinión, las condiciones de nutrición higiene de las familias, de los niños, de las mujeres gestantes, incluso de usted en sus casas cree que ha mejorado desigual o es peor?

Hablante 2 (06:20)

Es pues en lo personal, pues sí, he mejorado bastante y pues hay familias verdad que sí en las visitas domiciliarias que tuvimos, pues también estuvimos dando las charlas y cada vez que íbamos nosotros, pues sí veíamos que practicaban lo que nosotros le dimos a conocer y pues como siempre, hay personas que no lo hacen y uno siempre aunque les va a insistir, ellos siguen igual, pero, bueno, nuestra meta es que sí, así es cierto, sí, ahí hay que insistirlos para que lo hagan cómo no, sí.

Hablante 1 (06:59)

Tuvieron relación con el centro con el puesto de salud.

Carlos Manuel Machic

Hablante 1 (00:00)

Aló, buenas tardes.

Hablante 2 (00:03)

Buenas tardes.

Hablante 1 (00:04)

Eh, le hablamos de FUNDAP.

Hablante 2 (00:06)

Mucho gusto. Mi nombre es Carlos Manuel Machic

Hablante 1 (00:10)

Ok, solo permítame solo necesito decirle unos datos antes de empezar con las preguntas.

Hablante 2 (00:15)

Muy bien.

Hablante 1 (00:17)

Entonces, esta llamada es por unas preguntas relacionadas al curso de voluntarias en salud.

¿Le avisaron sobre estas preguntas o tenía alguna noción de ellas?

Hablante 2 (00:29)

Pues en sí no nos avisaron, pero sí, pero me lo imagino que en su momento pues tendrían que preguntar porque si no donde podemos justificar que aprendimos algo, verdad.

Hablante 1 (00:40)

Ok, entonces ¿Tiene disponibilidad en este momento?

Hablante 2 (00:44)

Claro.

Hablante 1 (00:47)

Ahora, ¿Le puedo pedir permiso para grabar la llamada?

Hablante 2 (00:54)

Con mucho gusto, claro que si.

Hablante 1 (00:55)

Ok, entonces ahora sí empezamos m puede brindar ¿Cuál es su nombre completo?

Hablante 2 (01:00)

Carlos Manuel Machic Ramos.

Hablante 1 (01:05)

Ok, ¿Municipio en que se capacitó?

Hablante 2 (01:09)

En Patulul, Suchitepéquez. En el grupo Amor a la salud en la comunidad San Ricardo.

Hablante 1 (01:14)

Ok. ¿Qué escolaridad tiene?

Hablante 2 (01:18)

Fíjese que yo tengo grado académico en perito en administración de empresas.

Hablante 1 (01:23)

Ah, perfecto. ¿Cuál es su edad?

Hablante 2 (01:25)

44 años.

Hablante 1 (01:27)

Ah, ok. Ahora sí empezamos con la primera pregunta. ¿Por qué decidió participar en el curso de voluntarias en salud?

Hablante 2 (01:37)

Pues fíjese señó de que me pareció muy interesante, sobre todo, pues cuando muy vinieron vino la maestra y dio su discurso me pareció muy interesante. Porque poder tener acceso al conocimiento en temas de salud es lo primordial, porque podemos sacar todo lo material, pero si no tenemos la salud, creo que no sirve de nada. Entonces sí me llamó mucho la atención porque existe una comunidad. Y poder ver llegar algo así a nuestra comunidad, pues me llamó mucho la atención y no lo pensé tanto y decidimos cursar en el curso.

Hablante 1 (02:12)

Perfecto. La siguiente ¿Qué actividades realizaron durante su formación, como voluntario en salud? Y ¿Cuál le pareció más importante?

Hablante 2 (02:22)

Fíjese señó que todas las actividades que realizamos pues se sobre todo eh actividades entre de aprendizaje, me llamó mucho la atención que no teniendo conocimiento de medicina alternativas pudimos tener nosotros acceso al conocimiento de medicina alternativa. Un ejemplo pudimos aprender a hacer jabón antimicótico, que es un jabón muy bueno para problemas de piel y que nos damos cuenta y nos desafía a la naturaleza que aquí tenemos la medicina. Solo que no tenemos el conocimiento para poder nosotros poder hacer nuestro

propio jaboncito antimicótico poder tener también un ahorro. Y viéndolo desde el punto de vista también un aprendizaje de futuro, verdad que podemos incursionar en algo, verdad.

Hablante 1 (03:09)

Correcto. Ahora de estas actividades que realizaron ¿Tuvieron alguna relación con el puesto o centro de salud?

Hablante 2 (03:20)

Eh, sí, fíjese que ellos estuvieron viniendo cuando hubo jornada de vacunación de caninos. Pues nos convocaron a nosotros como referentes de la comunidad poder acompañarlos también y visitar la vivienda para hacer jornadas de vacunación con perros. Entonces sí, fue muy interesante también aprender otra rama, verdad; Parte de la salud humana también de los animalitos, que también es muy importante en nuestra salud también de nosotros, verdad.

Hablante 1 (03:48)

Comprendo. Ahora en estas actividades ¿Les enseñaron sobre recetas nutricionales?

Hablante 2 (03:57)

Sí, fíjese que algo que muy eh, nos movió bastante a nosotros, eh, en el sentido de el conocimiento fue de que teniendo nosotros tanto acceso a tantas hierbas aquí en nuestra propia lugar. Como lo que es el chipilín, que otro y poder hacer una receta nutritiva, así como de tortillas o algo nutritivo algo que algo innovador dijera yo para nosotros, verdad. Porque no teníamos nosotros el conocimiento y eso fue algo muy importante que nosotros pudimos transmitir durante todas las jornadas médicas que estuvo haciendo aquí la institución, pudimos transmitir nuestras charlas en nuestros stand que hacíamos cada jornada médica que venía. Como al proyecto de niños que tuvimos. Entonces estuvimos también transmitiendo nosotros nuestro conocimiento a las madres de familia a los niños y, sobre todo las estimulaciones tempranas todo eso que también llevamos un proceso con las mujeres con las mamás embarazadas también.

Entonces todo eso fue algo muy importante de las recetas acompañadas también de otros temas que también tuvimos la oportunidad de impartir, en nuestro en nuestras charlas en nuestra jornada médicas que estuvieron aquí durante varios meses.

Hablante 1 (05:10)

Correcto. ¿Usted ya conocía sobre estas recetas nutricionales?

Hablante 2 (05:14)

Fíjese que no?

Hablante 1 (05:16)

Ok, ahora ¿Pudo verificar si las familias utilizaron o utilizan estas recetas nutricionales en sus casas?

Hablante 2 (05:26)

Fíjese que de parte de mi persona podemos decir verdad y podemos nosotros, eh, hemos visitado familias. Si hemos dado seguimiento y sí, muchas personas como es una comunidad de escasos recursos, también estas optan a recursos propios que tenemos en nuestra comunidad y si hemos visto que sí hay personas que sí están, eh haciendo esto de la receta. Porque también es un suplemento adicional para poder nutrir bien a los niños.

Hablante 1 (05:56)

Perfecto. La siguiente sería si ¿Sabe qué son las jornadas antropométricas?

Hablante 2 (06:03)

Sí, claro.

Hablante 1 (06:04)

Ok ¿Cada cuanto lo hacen?

Hablante 2 (06:08)

Fíjese que normalmente nosotros lo hacemos cada mes con los niños que estaban en el en el curso perdón en el proyecto de las jornadas. Pero también a veces resultan personas que nos llaman porque necesitan, eh, poder medir la presión, poder tallarse; entonces hay personas también son problemas renales que necesita que constantemente tener chequeos de su presión. Entonces todo eso ahí no es tanto así cada mes, sino que constantemente la demanda que es la necesidad de la salud de la persona, pues nos hace que los visitemos y sí lo hacemos constantemente.

Hablante 1 (06:48)

Me podría indicar ¿A qué personas atienden en estas jornadas? y ¿Por qué?

Hablante 2 (06:53)

Sí, con mucho gusto. Fíjese de que es un jornadas que nosotros lo hacemos y ya por aparte, verdad, como le digo porque, como ya la comunidad se enteró, eh, que nosotros somos voluntarios en salud y que podemos medir una presión que podemos tallar que podemos tomar peso y todo entonces nos han llamado. Y le puedo mencionar nombre por decirle, Doña Antonia Ajqui, que es una persona, eh, diabética, y pues ella constantemente se le baja y se le sube la presión, pero hemos dado seguimiento y no hemos llevado la sorpresa que su presión ha estado ha estado bien. Eh, lo que ha lo que se le ha alterado ahí a veces creo que es el azúcar, entonces ahí es donde ha tenido los problemas verdad de salud. Y también puedo mencionarle también a un señor que se llama Juan Rian, que también es un paciente es un paciente renal que también se ha tenido que visitarlo porque también está delicado de salud. Entonces hasta donde nos permite el conocimiento que hemos adquirido va sin recetar nada, más que solo poder tomar presión y poderles decir a ellos como están con su presión general, con sus signos vitales.

Hablante 1 (08:06)

Entiendo, en ahora en la siguiente pregunta sería, ¿Realizó capacitaciones sobre higiene y nutrición en las escuelas? Y sí, si. ¿Puede por favor describir las actividades que realizó?

Hablante 2 (08:20)

Muy bien, sí. Fíjese que dentro de nuestras jornadas que tuvimos en las escuelas, pues también cuando estaba el curso, pues eh nos hacían la eh, la recomendación que teníamos que hacer esas charlas. Porque era parte de nuestro curso, y tuvimos nosotros la visita de las escuelas siendo concientización de poder sanitizar toda nuestra área de nuestras viviendas, poder floreros, no almacenar agua, recipiente nada en algo cerca de la casa verdad y mantener limpio siempre. Porque vamos a poder evitar ciertos vectores, así como: la pulga como la garrapata, el zancudo también (transmisor del dengue) así que también dando charla sobre el tema del dengue. Que es un desafío que tenemos en nuestras comunidades por ser área rural. Fue lo que estemos haciendo también en las escuelas también fue la higiene bucal, verdad, la higiene personal. Y tuvimos tuvimos ferias temáticas también, verdad, entonces la verdad de que fue un tiempo muy, muy bueno para nosotros porque también aprendimos a medir nuestras

capacidades también estar en el rol ya teniendo una afluencia de ciertas personas en este caso, alumnos, y también teniendo personal docente también ahí escuchando todo fue un desafío bastante muy bonito para nosotros ver realmente hasta donde estaban nuestra capacidades. Yo pienso que transmitimos bastante verdad, hicimos concientización a los niños que tenemos que mejorar en ciertas actitudes, verdad, para poder tener una buena higiene de salud, verdad. Y también sobre el tema del dengue y la nutrición, verdad, que es muy importante.

Hablante 1 (10:03)

Ok, perfecto. Ahora respecto a lo mismo. ¿Le parece que realizar la capacitación con la niñez fue importante? Y ¿Por qué?

Hablante 2 (10:15)

Sí, muy importante. Porque en su casa ellos están acostumbrados a un estilo de vida, eh, mayormente en estas áreas rurales, a veces hay muchos malos modales por decirle así verdad, o malas prácticas en nuestra alimentación; entonces fue muy importante trabajar con ellos porque ya se llevan ellos una orientación para sus casas. Cómo manipular los alimentos, qué alimentos podían ingerir que sean saludables para ellos, qué fruta pueden comer que pueden ellos percibir ciertas vitaminas y carbohidratos de las verduras. Fue bastante, pero bastante pienso yo que eh, bueno, porque eso ellos, pues, eh, no creo no lo haya podido aprender, sino también conocemos que los papás no tienen la orientación adecuada entonces fue un buen tiempo para poder trabajar con ellos.

Hablante 1 (11:08)

Perfecto. Y ahora haciendo una comparación ¿Considera que han mejorado las condiciones de nutrición e higiene de las familias, la niñez y las mujeres gestantes y de usted como estudiante de voluntario en salud? ¿Cómo? ¿Por qué?

Hablante 2 (11:30)

Eh, ¿Que han mejorado en las prácticas? Si. Y hemos visto que incluso en nuestra comunidad antes de que empezáramos, el curso había mucho desecho de basura no orgánica y eso también se hicieron jornadas de limpieza, verdad, por parte de los estudiantes (me incluyo). Y se logró disciplinar mucho en ese ambiente, educar a cada uno de los vecinos de la comunidad. también a los niños ayudó mucho en las escuelas; eh poder eh, orientarnos en eso y hacer conciencia que hacemos un daño nosotros mismos. Y de que sí ello se ha visto el cambio en el en la alimentación bastante también, porque hemos visto ya a los niños que estaban en proyecto de 4 a 3 años, eh, hemos visto que ellos han mejorado ya en las últimas jornadas que tuvimos mejoraron en su peso, mejoraron en su tamaño y estaban casi acorde verdad, al tamaño y conforme al peso, entonces sí. Miramos realmente que sí ha valieron la pena todo hoy.

Hablante 1 (12:36)

Perfecto. Ahora ¿En su comunidad establecieron un comité de vigilancia nutricional?

Hablante 2 (12:47)

Eh, sí.

Hablante 1 (12:49)

Me puede comentar qué hacen los comités.

Hablante 2 (12:51)

Fíjese que eh, tal vez no solo de comité, sino que también nosotros yo no soy parte del comité, pero también me incluyo porque necesitamos también, eh, no dejarle quizá toda la responsabilidad de un comité, sino que también uno y a uno también es un beneficio, verdad. Entonces más que todo ver los niños que fueron, estuvieron dentro del proyecto, poder de darle seguimiento realmente que si en la en el hogar pueden seguir con las mismas, eh, prácticas que estuvimos nosotros enseñando a todo ello, verdad.

Porque si no se pierde esa cadena de orientación a ellos y al final por los resultados van a ser eh, totalmente negativo a lo que veníamos de los resultados que adquiriendo. Entonces si, ese ha sido el trabajo también del comité de verdad, entonces sí, también un poco empate de como le dijera yo, un poquito más de interés también de uno, verdad, porque, como comité también siempre hay algunos que no tiene el mismo compromiso. Pero de mi parte le puedo decir que sí se ha trabajado, verdad, esa esa parte para poder tener una buena un buen resultado aquí a corto plazo, verdad. Y no perder todo aquello que ha hecho la institución de nuestra comunidad.

Hablante 1 (14:17)

Ok. Ahora que ya terminó el curso, ¿Qué actividades están realizando para poner en práctica lo que aprendieron? Y ¿Cuánto tiempo creen que estarán haciendo estas actividades?

Hablante 2 (14:33)

Eh, pues fíjese que como estudiante, pues se es un poco difícil ordenar, eh, una jornada en sí general se está visitando a las viviendas, donde podemos nosotros también hacer nuestras charlas y orientar también a los vecinos para que puedan seguir con las prácticas que le mencionaba, verdad. Entonces, ¿cuánto tiempo? pues yo pienso de que en la medida que nosotros tengamos el compromiso, lo vamos a hacer el tiempo que sea necesario. Porque necesidad hay mucha, ¿falta de orientación? hay demasiado.

Entonces el desafío es bastante y uno como voluntario, pues tiene ese desafío, verdad y compromiso con la sociedad y más en esas comunidades donde no hay acceso mucho a la orientación ni a la salud. Entonces sí es demasiada la demanda y pienso que sí va a ser un largo tiempo donde nosotros tenemos que seguir dando la orientación para poder seguir creciendo en esa parte de la salud de nuestra comunidad.

Hablante 1 (15:38)

Perfecto. Ahora por último, ¿Considera que en el futuro podrá obtener ingresos con lo que aprendió en el curso de voluntarios en salud?

Hablante 2 (15:49)

Eh, fíjese que sí. De hecho cuando muy empezamos y empezamos nosotros a tener los talleres con las maestras a recetas nutritivas, hacer jabones, hacer medicina alternativa, de hecho, nosotros pensamos en emprender ser emprendedores, verdad. Porque la verdad es que este curso ha venido a nosotros, eh, a darnos, eh, a desafiarnos en el sentido que tenemos muchos recursos en esta área que nosotros desconocíamos y que podemos aprovechar y podemos también tener pues un estilo de herida a través de ello. Quizá pues aprender un negocio aquí a corto plazo, verdad; porque sí se eh, sí, queremos nosotros en esa parte, pues aprovechar todo ese beneficio. Y conjuntamente con la institución, pues, agradecidos. Porque la verdad de que es algo de que ha venido a nosotros ayudarnos y crecer, muchos reconocimientos, tanto en medicina alternativa en los que son los vectores (dengue, todas esas epidemias que han venido a afectar mucho a la sociedad) y también sobre el tema de la antropometría que me hablaba, usted que es muy importante. Vas a estar al día de todos ellos porque es como, realmente vamos a ver cómo estamos nuestros parámetros de signos vitales verdad. Y la verdad que sí, eh, miramos eso como una fuente de ingreso aquí a futuro, verdad.

Hablante 1 (17:17)

Me alegro. Ahora hemos terminado las preguntas. No sé si desea hacer algún comentario de algo malo o que no le gustó del curso o tal vez de algo que le haya gustado mucho.

Hablante 2 (17:31)

Muy bien. Algo que me gustó mucho y puedo resaltar, y aplaudo y se los dije a los docentes que nos impartieron el curso la verdad que son pocas y ese no es un desafío muy grande. Ellos dejaron la varita muy alta, la verdad que en esta comunidad donde nosotros estamos es una comunidad donde el acceso es muy difícil, el transporte es muy difícil; y las maestras que nos impartían curso, nosotros tenían que era una comunidad muy lejos y a dónde estamos y para poder llegar a nuestra comunidad, no hay mucho transporte que se diga así de cada rato, entonces la verdad, algo que así me gustó mucho fue la actitud el compromiso de los docentes de FUNDAP que nos vinieron partir del curso. La verdad yo se los decía a ellos, no cualquiera viene exponer su físico, su salud, su integridad física y dar su tiempo a nosotros la verdad de que nosotros no tendríamos cómo pagarle así tuviéramos todo el dinero. Porque la verdad que el sacrificar una parte de su salud y su tiempo, pasar a veces les llovían el camino y llegaban mojados hasta la comunidad. La verdad créame, que es un desafío muy se le sacaba la ropa a ellos encima es un desafío muy grande, que nos han dejado y yo aplaudo eso. Y también aplaudo también a FUNDAP porque tiene un personal, muy capacitado, muy comprometido en todo lo que hace y la verdad que traer desarrollo a nuestra de esa manera, créame que nos dejó a mi persona le digo como uno de los pocos varones que había (porque solo era prácticamente yo ahí como varón y otro muchachito más) me tocó mucho y la verdad que por eso me siento más que comprometido, verdad, porque, eh, si ellos lo vinieron a hacer de otro lado ahora que yo tengo ya de saques de ese conocimiento porque no hacerlo a nosotros. Entonces la verdad, muchísimas gracias por todo ello, usted también por ser alguien de la institución y que nos hace esa entrevista eh, muy, muy agradecido por todo ello.

Algo que no me gustó fue de que empezamos con 22 y algo de de voluntarios, y muchos se fueron quedando en el camino. Entonces la verdad que el compromiso le digo es individual. Pero no todos valoramos ese sacrificio que hacían al maestra, verdad, al final aplaudo al último grupo que quedamos y que logramos pues terminar el curso, eh, la verdad muy agradecido con ella está con todo ellas porque sí todas son mujeres y le digo me algo que me gustó mucho la actitud de las maestras.

Y todo lo que me gustó todo lo que aprendimos en el curso: la feria temática, las capacitaciones, las estimulaciones tempranas, las orientaciones de la higiene; mire, todo fue algo muy una experiencia muy bonita poder salir nuestra zona de confort ir a las escuelas a tratar con 200 300 niños. La verdad que fue un desafío muy grande para nosotros, y la verdad que ya terminando este culminando con el curso terminado. Creo que lo único que podemos decir es muchas gracias por todo ello que ustedes han venido a hacer aquí a la comunidad de San Ricardo, que es parte del municipio de Patulul, Suchitepequez.

Hablante 1 (20:44)

Eh, bueno, muchas gracias por sus palabras. Me alegro que haya tenido una bonita experiencia y sobre todo, gracias por su tiempo y gracias por atenderme que tenga bonita tarde y que esté bien.

Hablante 2 (20:58)

Muy amable, muchas gracias. Cuídese mucho.

Hablante 1 (21:01)

Gracias, feliz tarde.

Rosa Gabriela Martínez, corregida

Hablante 1 (00:04)

Muy buenas tardes, perdone con Rosa Gabriela Martínez.

Hablante 2 (00:07)

Sí, es.

Hablante 1 (00:08)

Mucho gusto le saludo de Fundap, ¿le dijeron que la iba a llamar para hacerle unas preguntas sobre el curso de voluntarias en salud.

Hablante 2 (00:18)

No, nos informaron

Hablante 1 (00:20)

Pero dígame, sí me puede atender.

Hablante 2 (00:24)

Sí.

Hablante 1 (00:25)

Haber primero le quiero pedir permisos para grabar lo que platiquemos.

Hablante 2 (00:30)

Sí, está bien.

Hablante 1 (00:33)

Me puede decir su nombre?

Hablante 2 (00:37)

Rosa Gabriela Martínez, Salvador

Hablante 1 (00:40)

¿En qué municipio usted recibió la capacitación?

Hablante 2 (00:43)

San Bernardino Suchitepéquez

Hablante 1 (00:45)

Ok, ¿y qué escolaridad tiene usted?

Hablante 2 (00:48)

Tercero básico

Hablante 1 (00:50)

Y su edad.

Hablante 2 (00:52)

23 años.

Hablante 1 (00:54)

¿Por qué decidió participar en el curso de voluntarias de salud?

Hablante 2 (00:59)

Eh, para ayudar a la comunidad y poderles servir de apoyo en la salud y todo eso.

Hablante 1 (01:10)

Me puede contar así rapidito. ¿Cuáles actividades hicieron durante el curso?

Hablante 2 (01:18)

Las charlas sobre el dengue, higiene personal y distintas enfermedades como el VIH antes de ser que se llamaba para prevenirlas.

Hablante 1 (01:38)

Y de esa actividad es ¿Cuál le parecía a usted que era más importante?

Hablante 2 (01:43)

Pues cuidar la salud, verdad? Y tanto como de niños jóvenes y adultos.

Hablante 1 (01:54)

Se recuerda que son las jornadas antropométricas.

Hablante 2 (02:05)

Pues son donde medimos la masa muscular y todo eso.

Hablante 1 (02:13)

¿a quienes le miden eso?

Hablante 2 (02:19)

A niños, las embarazadas y adultos.

Hablante 1 (02:30)

¿y para qué sirve saber su peso y su talla?

Hablante 2 (02:40)

Que para saber si está en buen peso o bajo peso.

Hablante 1 (02:45)

Ok, ¿y qué hacen cuando está en bajo peso?

Hablante 2 (02:50)

Eh, pues, eh, ahí se trata de ayudar, hacer recetas nutricionales saludables, higiene y todos los cuidados necesarios cuando tiene bajo peso.

Hablante 1 (03:14)

O sea que no solo es que coma bien, sino que haya higiene también.

Hablante 2 (03:20)

Higiene sí, exacto.

Hablante 1 (03:22)

Ok, mire y usted hizo capacitación de higiene y nutrición en escuela.

Hablante 2 (03:29)

Si hicimos en varias escuelas.

Hablante 1 (03:31)

Cuénteme cómo lo hicieron.

Hablante 2 (03:34)

Indicándole a los niños el lavado correcto de manos, higiene personal, sería bañarse y cambiarse la ropa, la ropa limpia y también en casa, verdad?

Hablante 1 (03:50)

Para poder explicarles utilizaron algunos carteles, materiales o algo así?

Hablante 2 (04:01)

Sí, usamos material didáctico, carteles y volantes también.

Hablante 1 (04:09)

¿Lo que ya se nos hacían ustedes o se los da Fundap?

Hablante 2 (04:14)

Sí lo daba Fundap.

Hablante 1 (04:18)

Ok, y por qué le pareció importante que ir a las escuelas y platicar y enseñarle eso a los niños

Hablante 2

La verdad es mayor promoción sobre la higiene y así.

Hablante 1

Usted puede pensar eh, antes del curso y ahora que ya terminó el curso, usted considera que las familias, las niñas, los niños, las mujeres y usted misma y su familia están igual están mejor o están peor.

Hablante 2 (04:58)

Pues sí, mejoraron, en higiene, tienen más información, ya ellos lo realizan en casas.

Hablante 1 (05:20)

Ne y también hicieron capacitaciones sobre recetas nutricionales.

Hablante 2 (05:28)

Sí, dimos varias recetas nutricionales.

Hablante 1 (05:32)

¿Y qué tal con eso?

Hablante 2 (05:35)

Pues bien, sí, nos ponían atención y todo eso y sigue en algunos casos, eh, vimos que si las ponían en práctica.

Hablante 1 (05:45)

¿Y usted también lo puso en práctica o solo lo enseñó?

Hablante 2 (05:48)

Si lo pusimos en práctica.

Hablante 1 (05:49)

Pamela González Ramos.

Hablante 1 (00:01)

Aló

Hablante 2 (00:02)

Aló, buenos días, disculpe hablo con Pamela González Ramos.

Hablante 1 (00:07)

Sí.

Hablante 2 (00:08)

La llamo de parte de FUNDAP por unas preguntas relacionadas al curso de voluntarias en salud.

Hablante 1 (00:14)

Aja dígame.

Hablante 2 (00:16)

No sé si le avisaron sobre estas preguntas.

Hablante 1 (00:20)

No, viera que no.

Hablante 2 (00:23)

Bueno, no sé si en este momento tiene el tiempo para que las podamos realizar o sería mejor llamarla más tarde.

Hablante 1 (00:31)

Eh, preguntan como que?

Hablante 2 (00:33)

No, solo preguntas relacionadas al curso de lo que aprendió.

Hablante 1 (00:42)

Es como entre cuánto tiempo se haría eso.

Hablante 2 (00:47)

Entre 10 minutos y 15 minutos.

Hablante 1 (00:52)

Ah permítame entonces.

Hablante 2 (00:54)

Ok

Hablante 1 (01:33)

Este dígame seño.

Hablante 2 (01:35)

Ok, muchas gracias. Solo una consulta puedo grabar la llamada.

Hablante 1 (01:41)

Eh, ¿como para qué?

Hablante 2 (01:43)

Solo para tener registro de sus respuestas.

Hablante 1 (01:46)

Ah, bueno de acuerdo.

Hablante 2 (01:48)

Ok, muchas gracias. Entonces. Me podría indicar cuál es su nombre completo, por favor.

Hablante 1 (01:54)

Este Pamela Jeraldine

Hablante 2 (01:59)

Eh, su el municipio en el que se capacitó.

Hablante 1 (02:03)

Eh, Patulul, Suchitepequez.

Hablante 2 (02:05)

¿Qué escolaridad tiene?

Hablante 1 (02:11)

Básico.

Hablante 2 (02:13)

Ok, eh, ¿cuál es su edad?

Hablante 1 (02:16)

22 años.

Hablante 2 (02:17)

Ok, empezamos ahora si con las primeras preguntas. La primera es ¿Por qué decidió participar en el curso de voluntarias en salud?

Hablante 1 (02:27)

Pues para poder ayudar a mi comunidad y pues también a mi familia.

Hablante 2 (02:33)

Ok, la siguiente es ¿Qué actividades realizaron durante su formación como voluntarias en salud? ¿Cuál le pareció más importante?

Hablante 1 (02:46)

Pues realizamos la nutrición, la de salud bucal, la mental y el lavado de manos. La limpieza personal en la de hogar y pues la que mas me gustó fue la nutrición. Va porque ahora ya sabemos cómo nutrir a aún a un niño va, con cosas con cosas saludables para que tengan buena alimentación.

Hablante 2 (03:19)

Comprendo. Eh, la siguiente sería respecto a las actividades que realizaron ¿Tuvieron alguna relación con el puesto o centro de salud.

Hablante 1 (03:32)

Este, solo la del dengue nada más.

Hablante 2 (03:39)

¿Me puedes contar qué hicieron en esa actividad, por favor?

Hablante 1 (03:46)

Pues en esa tuvimos charlas con las personas en la comunidad. Explicándoles la manera de cómo prevenir el dengue.

Hablante 2 (04:04)

Ok, la siguiente es ¿En estas actividades les enseñaron sobre recetas nutricionales?

Hablante 1 (04:14)

Si.

Hablante 2 (04:15)

¿Usted ya las conocía?

Hablante 1 (04:17)

Pues la verdad no.

Hablante 2 (04:19)

Ok, ¿pudo verificar si las familias las utilizan en sus casas?

Hablante 1 (04:27)

Pues la verdad si.

Hablante 2 (04:30)

Está bien, la siguiente pregunta ¿Sabe que son las jornadas antropométricas?

Hablante 1 (04:40)

Si

Hablante 2 (04:42)

¿Cada cuanto hace estas jornadas?

Hablante 1 (04:49)

Pues cada mes.

Hablante 2 (04:51)

¿A qué personas atienden en esas jornadas? ¿Por qué?

Hablante 1 (04:56)

Pues a niños y adultos.

Hablante 2 (04:59)

¿Me podría comentar por qué?

Hablante 1 (05:05)

Pues a los niños para ver si tienen un buen peso y buena talla. Y a los adultos, pues para ver por la enfermedad común.

Hablante 2 (05:21)

Correcto. La siguiente pregunta es si ¿Realizó capacitaciones sobre higiene y nutrición en las escuelas?

Hablante 1 (05:31)

El si, si lo realizamos.

Hablante 2 (05:34)

Ok, ¿puede por favor describirme las actividades que realizó?

Hablante 1 (05:41)

Pues en la escuela y estoy fuimos a charla, él con los niños y también y se les dijo de la higiene personal y la higiene en casa y también se les dio una pequeña charla de la nutrición.

Hablante 2 (06:02)

Perfecto. ¿Le parece que realizar la capacitación con la niñez fue importante?

Hablante 1 (06:09)

Pues la verdad que sí.

Hablante 2 (06:11)

¿Por qué?

Hablante 1 (06:14)

Pues porque así y se pueden tener ellos un mejor conocimiento para ver lo que es bueno y lo que no es bueno para la salud de ellos.

Hablante 2 (06:30)

Comprendo. La siguiente pregunta haciendo una comparación ¿Considera que han mejorado las condiciones de nutrición e higiene de las familias, la niñez, las mujeres gestantes y de ustedes como estudiantes del curso de voluntarias en salud? ¿Cómo? ¿Por qué?

Hablante 1 (06:49)

¿Cómo me dijo?

Hablante 2 (06:50)

Le repito toda la pregunta haciendo una comparación ¿Considera que han mejorado las condiciones de nutrición e higiene de las familias, la niñez, las mujeres gestantes y de ustedes como estudiantes del curso de voluntarias en salud? ¿Cómo? y ¿Por qué?

Hablante 1 (07:10)

Pues sí, porque ahora tenemos más conocimiento va. Y pues pues las cosas que no, no sabíamos la ojalá ya no estaba bien.

Hablante 2 (07:23)

Correcto. La siguiente sería ¿En su comunidad establecieron un comité de vigilancia nutricional?

Hablante 1 (07:33)

Bien.

Hablante 2 (07:35)

¿Me puede contar qué hacen los comités, por favor?

Hablante 1 (07:40)

Pues hacen las recetas nutricional.

Hablante 2 (07:44)

Ok, ahora que ya terminaron el curso, ¿Qué actividades están realizando para poner en práctica lo que aprendieron?

Hablante 1 (07:56)

Pues, la limpieza de nuestra comunidad. Y pues también es siempre recordarle a las personas de lo que se les habló durante en las charlas que se dieron durante todo el año.

Hablante 2 (08:14)

Correcto. Y ¿Cuánto tiempo creen que estarán haciendo esas actividades?

Hablante 1 (08:23)

Pues tiempo indefinido.

Hablante 2 (08:27)

Perfecto. Ahora la última pregunta ¿Considera que en el futuro podrá obtener ingresos con lo que aprendió en el curso de voluntarias en salud?

Hablante 1 (08:38)

Bien, sí.

Hablante 2 (08:42)

Ok, hemos terminado las preguntas. No sé si desees hacer algún comentario de algo malo o algo que no le gustó del curso o tal vez de algo que le haya gustado mucho.

Hablante 1 (08:57)

Pues la verdad es que sí. Este fue bueno y para nosotros fue una fue bonito verdad. Que nos vinieron a dar conocimiento de muchas cosas y aprendimos muchas cosas y pues la verdad, sí, me gustaría que si siguiera el curso para seguir aprendiendo más cosas y para poder seguir ayudando a nuestra comunidad.

Hablante 2 (09:24)

Comprendo. Bueno, eso sería todo. Muchas gracias por atenderme que tenga un bonito día y que esté bien.

Hablante 1 (09:32)

Va, este gracias igualmente.

Olga Torres García

Hablante 1 (00:00)

Aló, buenas tardes.

Hablante 2 (00:02)

Buenas tardes.

Hablante 1 (00:04)

Perdone. Quisiera saber si este es el número de Olga Torres García.

Hablante 2 (00:09)

¿Quién desea hablar?

Hablante 1 (00:10)

Del lo llamamos de parte de FUNDAP

Hablante 2 (00:13)

Ah, claro que sí. Yo soy el esposo

Hablante 1 (00:19)

Ah, ok. No sé si ella tuviera la disponibilidad para hablar en este momento o mejor nos comunicamos con ella en otro instante.

Hablante 2 (00:27)

Aquí está conmigo, ahorita ahorita le voy a comunicar.

Hablante 1 (00:30)

Ok, muchísimas gracias.

Hablante 2 (00:32)

Muy bien.

Alo, buena tarde.

Hablante 1 (00:36)

Aló buenas tardes les saludamos de parte de funda, estamos hablando con Olga torres García.

Hablante 2 (00:43)

Sí.

Hablante 1 (00:44)

Eh, no sé si le estamos hablando para unas preguntas relacionadas al curso de voluntarias en salud. No sé si le avisaron sobre estas preguntas.

Hablante 2 (00:58)
Bien, yo creo que sí.

Hablante 1 (00:59)
Ok, ¿Tiene en este momento el tiempo para que se la realice?

Hablante 2 (1:05)
Si

Hablante 1 (01:06)
y no sé si me dará permiso para que grabe.

Hablante 2 (01:10)
Muy bien.

Hablante 1 (01:12)
Ok, muchas gracias. Entonces. Empezamos me puede ¿Brindar cuál es su nombre completo, por favor?

Hablante 2 (01:19)
Olga torres García

Hablante 1 (01:21)
¿En qué municipio se capacitó?

Hablante 2 (01:24)
En Patulul

Hablante 1 (01:26)
¿Qué escolaridad tiene?

Hablante 2 (01:29)
Primero, primero primaria.

Hablante 1 (01:35)
¿Cuál es su edad?

Hablante 2 (01:37)
58 años.

Hablante 1 (01:39)
Ahora sí, eh vamos a empezar con las preguntas. La primera sería ¿Por qué decidió participar en el curso de voluntarias en salud?

Hablante 2 (01:48)
Porque, eh, somos personas que miramos la eh, la situación en nuestra comunidad y FUNDAP, eh, vimos que el proyecto que que ustedes trajeron a este lugar, pues era muy es muy bueno, es muy bueno porque vemos la necesidad, pues que que podemos ayudar a las personas de

de escasos, recursos y A los niños como de nación y también vive hicimos muchas cosas recetas y esto nos ayudó un montón para nuestra gente verdad, En esta comunidad que es muchas de escasos recursos.

Hablante 1 (02:38)

Ok, la siguiente sería ¿Qué actividades realizaron durante su formación como voluntarias en salud? Y ¿Cuál le pareció más importante?

Hablante 2 (02:49)

Pues las eh, me parecieron, eh, la más importante sería todas todas porque este como le vuelvo a decir eh, nos ayudaron mucho a las enseñanzas, verdad, para que también La pongamos por practica a nosotros.

Hablante 1 (03:11)

Comprendo. ¿Estas actividades tuvieron alguna relación con el puesto o centro de salud?

Hablante 2 (03:18)

Sí, sí, tuvieron mucha relación, verdad en el sentido de que que este en una ocasión pues vinieron donde el centro de salud a vacunar perros y también verdad. Ahí vas aprendiendo uno porque así se empieza, verdad.

Hablante 1 (03:38)

Correcto, eh, en estas ¿se enseñaron sobre recetas nutricionales?

Hablante 2 (03:46)

Sí

Hablante 1 (03:47)

¿Usted ya las conocía?

Hablante 2 (03:50)

No conocía nada de eso.

Hablante 1 (03:52)

Comprendo. ¿Pudo verificar si las familias las usan en sus casas, estas recetas?

Hablante 2 (03:59)

Sí, sí, porque cuando hicimos la temática, eh, en la fiesta temática es se les eh, explicó a las mamás a los niños, eh, se les brindó la explicación de de que estaban hechas que se le podían es que se le podía agregar, eh, todo lo mismo con los atoles igual.

Hablante 1 (04:24)

Un comprendo ahora en ¿Sabe que son las jornadas antropométricas?

Hablante 2 (04:31)

Si.

Hablante 1 (04:32)

Okk, ¿Cada cuanto los hacen?

Hablante 2 (04:37)

Que sí, una vez al mes.

Hablante 1 (04:39)

Ok, ¿a qué personas atienden en estas jornadas y por qué?

Hablante 2 (04:44)

Pues a los niños que están desnutridos en los que a las embarazadas solo.

Hablante 1 (04:55)

¿Me podría comentar por qué?

Hablante 2 (04:59)

Eh, sí, porque eh, el proyecto de FUNDAP es algo que que nosotros bueno en el libro, pues pudimos ver verdad que viene a beneficiar a muchas muchas familias a muchos niños con con enfermedades con desnutrición, yo creo que eso es.

Hablante 1 (05:24)

Sí, está bien. ¿Realizó capacitaciones sobre higiene y nutrición en las escuelas?

Hablante 2 (05:29)

Sí.

Hablante 1 (05:34)

Puede por favor describir las actividades que realizó.

Hablante 2 (05:37)

Eh, ingenie, bucal, eh, otra hicimos así los las eh, ¿cómo le podría decir? lo de dengue, los vectores.

Hablante 1 (05:56)

Ok, ¿ajá ok, ¿y le parece que realizar la capacitación con la niñez fue importante? Sí, sí. ¿Por qué?

Hablante 2 (06:06)

Muy importante.

Hablante 1 (06:09)

Me podría comentar ¿por qué?

Hablante 2 (06:12)

Porque fíjense que en nuestra comunidad este habían o hay verdad, niños que pues por el momento las mamás ya les, eh, es desde el momento en que se les brindó la incaparina a las recetas que tenían que hacer y vitaminas que trajeron ellos se vio en cambio, verdad. Porque estaban desnutridos, entonces si se les vio el cambio.

Hablante 1 (06:48)

Está bien, y ahora haciendo una comparación ¿Considera que han mejorado las condiciones de nutrición e higiene de las familias, la niñez, las mujeres gestantes y de ustedes como estudiantes del curso de voluntaria sin salud? ¿cómo y por qué?

Hablante 2 (07:07)

Bueno, porque hemos visto la diferencia en que las mamás se le dicen a sus hijos verdad que hay que lavarse las manos muy bien y para comer y todo y hemos llegado a los hogares donde ya vemos la diferencia de que tienen tapadas las comidas y están aseadas las casas. Porque eso es lo que se les dijo verdad.

Sí, hemos visto y por qué, por qué haciendo todo eso evitamos a muchas a muchas contaminaciones, verdad.

Hablante 1 (07:53)

Y ahora, ¿En su comunidad establecieron un comité de vigilancia nutricional?

Hablante 2 (07:59)

Sí.

Hablante 1 (08:00)

¿Qué hacen los comités?

Hablante 2 (08:02)

Pues, eh, cuando iniciamos, eh, eh, nos dijo la maestra de que eh, teníamos que vigilar, eh, los ah, las cosas que estaban como, como que le dijera yo, eh, lo sea, ¿cómo se le llama esto, eh, y se me oferta para alto cómo se le llama eso de de ¿La cómo es su preguntas señó?

Hablante 1 (08:42)

Se la repito ¿En su comunidad establecieron un comité de vigilancia nutricional? Y ¿Qué hacen los comités?

Hablante 2 (08:50)

Ah, bueno, dice que no sé si esto esta es la pregunta, pero el comité llevamos cuando vienen cuando venían las jornadas este hacíamos las recetas. Ajá para darles a los niños y a las mamás.

Hablante 1 (09:09)

Ah, ok. eh, la siguiente pregunta sería ahora que ya terminaron el curso. ¿Qué actividades están realizando para poner en práctica lo que aprendieron? ¿Cuánto tiempo creen que estarán haciendo esas actividades?

Hablante 2 (09:25)

Pues fíjese que por el momento sí hay mucha necesidad en la comunidad porque hace unos días hace 3 días este nos llamaron a que había una señora enferma y se le fue a brindar la atención como la presión alta y tenía fiebre y verdad se le se le fue a ayudar. A la señora y así no hay muchas ocasiones en que que nos llaman. Y hay que visitar los hogares, verdad.

Hablante 1 (10:02)

Comprendo. Ahora, por última pregunta, ¿Considera que en el futuro podrá obtener ingresos con lo que aprendió en el curso de voluntarias en salud?

Hablante 2 (10:12)

Sí, señor, porque fíjese que nosotros pasarían en esta comunidad, pues no teníamos ni idea. Verdad, cómo cómo cómo llegamos a al conocimiento de esta de este proyecto ajá y a este pues ni idea y eso es lo que nosotros hablamos como grupo, verdad que que sí este podemos seguir aprendiendo porque incluso verdad? Este hemos ah, estado uniéndonos con el grupo para platicar acerca de cómo podemos seguir este llevando a cabo las lo que nos dejaron enseñado, verdad.

Hablante 1 (10:59)

Entiendo. Pues hemos terminado las preguntas. No sé si desea hacer algún comentario de algo malo o que no le gustó del curso o tal vez de algo que le haya gustado mucho.

Hablante 2 (11:13)

Pues sí, fíjese, sueño que las las lo que no habíamos visto aquí, pues son las fiestas temáticas, verdad, que que esto vino a remover un poco la idea de de los de las maestras en las escuelas, verdad. Porque sí se iban a darlas las enseñanzas y tales cosas les gustó y por lo menos en esta escuela, verdad que si están muy contentas las maestras por lo que se hizo, sí, hay mucho que que aprender, verdad.

Hablante 1 (11:51)

Ya está bien, entonces hemos terminado. Gracias por su tiempo por atenderme que pase feliz tarde el que esté bien.

Hablante 2 (12:02)

Fíjese señó que mi esposo la quiere sí se le podría hacer las mismas preguntas. Lo que pasa es que yo soy un poco me cuesta, pero sí mi esposo es uno de los que fue voluntario de salud y muy, muy, muy bueno para trabajar en eso.

Hablante 1 (12:25)

¿En este programa?

Hablante 2 (12:26)

Sí, ajá.

Hablante 1 (12:28)

Ok, no sé si me permite, entonces cuelgo la llamada y lo vuelvo a llamar porque necesito que esté en diferente grabación.

Hablante 2 (12:34)

Ah, muy bien.

Hablante 1 (12:36)

Ok, muchas gracias.

Mara Judith castillo

Hablante 1 (00:00)

Aló.

Hablante 2 (00:01)

Aló, buenas tardes, disculpe. ¿Habló con Mara Judith castillo?

Hablante 1 (00:08)

¿Quién habla?

Hablante 2 (00:09)

Eh, le hablamos de FUNDAP

Hablante 1 (00:12)

Si dígame seño.

Hablante 2 (00:14)

Y le hablamos por unas preguntas relacionadas al curso de voluntarias de salud. Eh ¿Quisiera saber si es un buen momento en este instante? O prefiere que la llamemos después.

Hablante 1 (00:25)

Eh si está bien.

Hablante 2 (00:26)

Ok, ¿La puedo grabar perdone?

Hablante 1 (00:29)

si claro

Hablante 2 (00:31)

Entonces me puede indicar ¿Cuál es su nombre completo?

Hablante 1 (00:36)

Mara Judith Castillo

Hablante 2 (00:39)

El municipio en el que se capacitó.

Hablante 1 (00:42)

Este San Bernardino, Suchitepéquez .

Hablante 2 (00:45)

Ok. ¿Qué escolaridad tiene?

Hablante 1 (00:48)

El tercero básico.

Hablante 2 (00:50)

¿Cuál es tu edad?

Hablante 1 (00:52)

43 años.

Hablante 2 (00:53)

Ok. Ahora sí comenzaremos con las preguntas. ¿Por qué decidió participar en el curso de voluntarias en salud?

Hablante 1 (01:01)

Y porque para mí la medicina o sea, aprender y poder ayudar a mi comunidad muy importante siempre había sido uno de ellos en su propósito, sí, posibilidad la oportunidad y pude aprender algo y pues compartirlo con ahí sigue con combinadas, verdad.

Hablante 2 (01:22)

Ok, la siguiente sería ¿Qué actividades realizaron durante su formación como voluntarias en salud?

Hablante 1 (01:29)

Eh, tuvimos escalas de sensibilizaciones a que se daban en las familias, jorna médicas, eh, tuvimos lo que fueron, eh, echarlas a las escuelas como también a la ahí sí que las visitas domiciliarias a las señoras embarazadas, eh, cada jornada medica teníamos las charlas de nutrición. Eh, otra de las actividades que tuvimos fueron, eh, as mis capacitaciones que nos daban para que fuéramos a obteniendo conocimientos y las giras educativas. Eh, otra de las cosas fue que nos enseñaron a este temas como lo que fueron la elaboración de pomadas verdad y medicina natural para que nosotros lo pudiéramos dar a conocer a nuestra a nuestra comunidad.

Hablante 2 (02:36)

Ok. Y de las que realizaron, ¿cuál le pareció más importante?

Hablante 1 (02:41)

Eh, la verdad en sí todas, porque eh, no teníamos conocimientos o por lo menos yo no tenía conocimiento de que a través de plantas, eh, podríamos hacer este pomadas, jarabes, eh, que podíamos usarlas como alternativas para aliviar algún síntoma, verdad. Y también, me pareció muy interesante lo que fueron las charlas este que me dieron el. Para con el conocimiento de cáncer de cervix, eh, cáncer de mama, otra de las ahí sí de cualidades los riesgos durante el embarazo. Que para mí en sí fueron muy benéficas porque en comunidad, esos este pues están embarazadas y que presentan síntomas y uno por no saber verdad no puede ayudar a las personas.

Hablante 2 (03:41)

Ok, eh, de las que tuvieron ¿algunas tuvo relacionadas con el puesto o centro de salud? y si, si. Me podría comentar.

Hablante 1 (03:50)

Eh, sí, sí. Tuvimos este actividades con el Centro de salud y donde tuvimos este jornada de vacunación, apoyando las a ellas. Tuvimos también esté charlas a través de ellas que nos brindaron tuvimos este otra de las jornada que últimamente tuvimos fue apoyarlas en una vacunación para la influenza.

Hablante 2 (04:21)

Oh, ok, ¿y les enseñaron algo sobre recetas nutricionales?

Hablante 1 (04:29)

Sí, bastante, la verdad es que sí, porque por lo menos en mi persona yo no podía hacer esos frijoles charros que llevan que ingredientes, la incaparina, o sea, sí las hacía yo en si, pero no sabía de verdad el el ingrediente. Pues nos enseñaron a hacer este refrescos naturales, nos enseñaron a hacer las tostadas de remolacha con zanahoria que son ahí si que muy nutritivas; nos enseñaron también a hacer los frijoles charros, nos enseñaron el hacer tortas de avena, el

atol de yuca, el atol de ajonjolí leche de ajonjolí perdón; nos enseñaron hacer el las tortas de avena, los Panqueques de icaparina, tortillas de colores, eh, sí, la verdad que si nos enseñaron bastantes bastante recetas nutritivas.

Hablante 2 (05:34)

Ah, muy bien. Eh y ¿pudo verificar si las familias usan estas recetas en sus casas?

Hablante 1 (05:45)

Eh, sí, fíjate que yo tuve la ahí sí que estuve en los privilegio de cuando hacía la sensibilidad en este en intrafamiliar, o se consumían una respuesta que nosotros les estábamos enseñando pues una señora me dijo mire seño yo nunca había hecho la saga y remolacha con zanahoria a mis hijos les encanta, y pues ahora se las hago cada 2 o 3 días y de hecho sí, yo pude verificar que si les estaban haciendo las recetas que les dábamos. Eh, hacían la incaparina a los niños, les hacían este los frescos naturales por lo regulares era refresco de jetuno con limón y hierbabuena; que les pareció muy agradable y que sí lo consumían.

Hablante 2 (06:31)

Ah, muy bien. Ahora la siguiente pregunta sería si ¿Sabe qué son las jornadas antropométricas?

Hablante 1 (06:40)

Perdón

Hablante 2 (6:42)

¿Que sí sabe que son las jornadas Antropométricas?

Hablante 1 (06:45)

Así son las jornadas donde se le ven el peso y acalla a dormir cuando como niños y embarazadas.

Hablante 2 (06:51)

Ok, y ¿estas cada cuanto las hacen?

Hablante 1 (06:55)

Perdón.

Hablante 2 (06:56)

¿Estas jornadas cada cuanto las hacen?

Hablante 1 (07:00)

Fíjate que eh, bueno, en el caso de nosotras lo que estábamos bueno en mi caso, porque yo las estaba haciendo acá mes a cada 2 meses dependiendo, eh, la necesidad que tuviera la comunidad.

Hablante 2 (07:16)

Ok, ¿y a qué personas atiende en estas jornadas y por qué?

Hablante 1 (07:23)

Fíjese que se atienden a niños con bajo peso y para ver si cada vez que cada mes están siguiendo y van ganando peso, verdad. A las mujeres embarazada para llevarle el control de que si van bien en el peso, ya que ellas deben de subir un aproximado 2 a 3 libras cada mes.

Hablante 2 (07:47)

Ok, la siguiente pregunta sería, ¿realizó capacitaciones sobre higiene y nutrición en las escuelas?

Hablante 1 (07:57)

Se reinicia realizaron las capacitaciones, eh, a varias escuelas y a donde cómo le fuimos dando la forma correcta de lavado de manos, bueno, definitivamente por lo regular medio se lavan las manos verdad, pero no era la forma correcta, pues le hicimos demostrar cómo era la forma correcta, verdad. Y sí se le estuvo brindando la capacitación a varias escuelas. De igual manera, se le sostuvo aportando lo que eran las recetas nutricionales, incluso hasta con muestra, se podría decir verdad porque llevábamos ya preparada la receta y se le daba para que ellos pudieran consumir y pudieran este experimentar la forma nutritiva de comer verdad y si fuera agradable para ellos.

Hablante 2 (08:46)

Entiendo. ¿Y le parece importante realizar la capacitación es con la niñez y por qué?

Hablante 1 (08:56)

Sí, me parece importante porque a través de ellos este, eh, ellos pueden llevar a este que el conocimiento de su casa verdad, o como que el mensaje para las madres de familia porque a veces hay muchas madres, que pues no no nutren es debidamente a sus niños verdad, es este sitio se puede dar la capacitación a través de los niños para que ello lleven el mensaje a sus hogares, y así poder este tener, eh, una mejor salud es nutricional y pues a través de ellos está dando a conocer también el interés que tenemos nosotros entendiendo y prevenir, lo que es la desnutrición en nuestro país, verdad, y creo que es una forma correcta.

Hablante 2 (09:50)

Entiendo, la siguiente pregunta sería ¿haciendo una compa una comparación considera que han mejorado las condiciones de nutrición e higiene en las familias, la niñez, las mujeres gestantes y de ustedes como estudiantes en el curso de voluntarios en la salud? ¿Cómo y por qué?

Hablante 1 (10:12)

Sí, Vimos mejoró que la higiene y su salud, pues este cuando iniciamos eh, en el curso que miraban de estuvieran muchísimo niña con eh, problemas estomacales, diarrea, entonces era porque estás teniendo una mala quién igual las generaciones embarazadas, eso es que considera lo que de que pudimos mejorar este en ese sentido y pues. Por ahí, sí que porque les dimos el conocimiento y la forma correcta de que como eran el lavado correcto de manos y la manipulación de alimentos y la higiene entre todo.

Hablante 2 (10:55)

Ok, ¿en su comunidad establecieron un comité de vigilancia nutricional? y sí, si ¿que hacen los comités?

Hablante 1 (11:04)

Eh, sí que eh, se estableció un comité de vigilancia y el encargado de coquesis que tiene que velar por seguir esperando charlas verdad. Por seguir este atendiendo a las personas cuando lo necesiten visitándolas, y por lo menos es que se delegó que es por lo menos este a cada 2 meses, eh, se tenían las visitas. Y que se sigan capacitando, se sigan dando a conocer verdad, eh, las formas correctas de la higiene para que a las personas de la familia no se les olvide de

ver porque a veces lo ponen en práctica solo cuando uno está constante y cuando ya deja de darle seguimiento a ellos se les olvida y pues vuelven a la rutina antes. Entonces para que no se les olvide eso que se les este delego verdad, que a cada cierto tiempo de ellos puedan visitar los hogares y pues este el comité apoyar el centro de salud cuando ellos lo requieran.

Hablante 2 (12:10)

Ok, eh, ahora que ya terminaron el curso, ¿qué actividades están realizando para poner en practicar lo que aprendieron? ¿Cuánto tiempo creen que estarán haciendo esas actividades?

Hablante 1 (12:25)

Pues fíjese que curso de hecho ya terminó. Después de que terminó el curso se tuvo un eh, bueno, llegó a un acuerdo comunal con el personal del puesto de salud de que a cada mes ó dos meses de que se van a estar dando charlas y nosotros vamos a estar en mi apoyo con ellos para que podamos seguir. Hay que continuar verdad enseñando a las personas para que ellos puedan seguir mejorando en el sentido de que ya vaya bajando verdad, la línea en cuestión de la reinacción del problema de gastrointestinales, entonces, eh, si yo me acuerdo de que cada 2 meses vamos a estar en un contacto para poder darle seguimiento a las familias.

Hablante 2 (13:21)

Ok, qué bonito acuerdo. Eh, ahora bien, eh, la última pregunta sería ¿Considera que en el futuro podrá obtener ingresos con lo que aprendió en el curso de voluntarias en salud?

Hablante 1 (13:40)

De hecho yo considero yo en lo personal verdad, no se las demás, pero yo en lo personal, yo acepté este reto, porque para mí fue un reto a entrar al curso de voluntariado, este yo entré a ese curso sin esperar recibir algún salario o que alguna persona me diga “mire lo le voy a pagar”. Yo lo acepté porque a mí me gusta, porque yo sentí en mí la necesidad de ayudar a las personas y que pues sería a través de que alguien venga y me digiera “mire señor coloque una inyección” yo con mucho gusto lo hago siempre y cuando verifique que todo está correcto verdad. Y pues no necesariamente debe de pagarme algo verdad, yo lo hago porque nace en mí. Pero quizá en algún futuro pueda seguir estudiando algo más, pues ya dependerá ello si pueda tener algún ingreso o no pero por el momento yo me conformo con que servirle a mi comunidad aunque no me paguen nada.

Hablante 2 (15:00)

Ok, eh, muchas gracias. Hemos terminado las preguntas. No sé si desea hacer algún comentario de algo malo o que no le gustó del curso o tal vez de algo que le haya gustado mucho.

Hablante 1 (15:13)

Pues en sí algo malo no porque la verdad es que para mí pueden mucho aprendizajes recursos y prueba de ellos tengo todo lo que aprendí pues no tengo nada de que quejarme, al contrario agradecerle a la fundación a agradecerle a los donantes porque se trabajó a través de donantes porque gracias a Dios nunca nos pidieron un dinero, nunca dijeron deben pagar una cuota ni nada. Entonces especialmente a los donantes a la fundación por haber tomado en cuenta a nuestro pequeño San Bernardino, pues es la primera vez generar este proyecto acá y pues es falla mucho del equipo en mi persona fue mucho beneficio y. Y pues no tengo nada más que decir verdad, ah, gracias. Ah a los maestros por impartir el conocimiento, a los donantes por brindarnos la oportunidad y pues ahí sí que es mil gratis.

Hablante 2 (16:14)

Ok, entonces muchas gracias por su tiempo y por atenderme, esto sería todo es que tenga una buena tarde.

Hablante 1: (16:22)
Gracias, igualmente.

Jocelyn Yajaira Mazariegos Castillo, corregida

Hablante 1 (00:00)
Aló, fue más tarde, disculpe con Jocelyn Mazariegos.

Hablante 2 (00:05)
Sí

Hablante 1 (00:06)
Le hablo de Fundap.

Hablante 2 (00:09)
Así ah, mucho gusto. Muy buenas noches.

Hablante 1 (00:11)
¿Le avisaron que la iba a llamar para unas preguntas sobre el curso? Entonces sí me puede atender.

Hablante 2 (00:19)
Así, en no tenga pena.

Hablante 1 (00:22)
Primero quiero pedirle permiso para grabar lo que platiquemos.

Hablante 2 (00:27)
Ok, sí.

Hablante 1 (00:29)
Bueno, entonces mire, ves? ¿Me puede por favor decir su nombre completo?

Hablante 2 (00:34)
Así es, Jocelyn, Yajaira, Mazariegos Castillo de Yad como así sale en mi DPI.

Hablante 1 (00:40)
Y pues y tiene hijos,

Hablante 2 (00:34)
una niña.

Hablante 1 (00:40)
¿En qué municipio usted se capacitó?

Hablante 2 (00:49)

En el municipio de San Bernardino.

Hablante 1 (00:51)

¿Y cuál es su escolaridad discusión?

Hablante 2 (00:55)

Soy maestra de educación.

Hablante 1 (00:57)

¿Y qué edad tiene?

Hablante 2 (00:59)

Yo tengo 31 años.

Hablante 1 (01:01)

Bueno, ¿por qué decidió usted participar en el curso de voluntarias en salud?

Hablante 2 (01:07)

Fue fíjese que me llama la atención, ya que me gusta ayudar al prójimo, por ejemplo, a inyectar, mucho estudiar los temas que llevamos durante el curso, orientar a las personas, incluso tuve a mi cargo a un grupo a los que estuve dando cada mes una charla, entonces me gusta, ya que como soy maestra, A mí me gusta dialogar, no sostiene la voy a.

Hablante 1 (01:41)

Claro. Claro, mire y me puede contar así muy rapidito. Qué actividades fue que hicieron durante el curso.

Hablante 2 (01:51)

Qué actividad sensibilizamos a escuelas perdón, nuestro municipio a todas las escuelas de San Bernardino, dimos charlas a estudiantes de la escuela, di charlas a mi Cantón, como tú a cargo mi grupo fin a mi Cantón El Sauce, incluso también de dar charlas en cada jornada médica que tuvimos que cada mes yo daba los temas a las beneficiarias del proyecto, a las embarazadas y a las madres de los niños.

Tiene también la oportunidad de brindar cómo era la forma de la el lavado de las manos correctos cuando fuimos a las escuelas, aparte de eso, tuvimos unas giras educativas que nos sirvió bastante para nosotros para nuestra formación, para empezar a hacer el voluntariado en salud, el curso.

Hablante 1 (02:59)

¿Y tuvieron alguna relación con el centro de salud o el puesto de salud?

Hablante 2 (03:04)

También tuvimos que le dimos el apoyo a proporcionar una vacuna del sarampión y estuvimos en esa campaña hasta incluso mi niña fue inyectada.

Hablante 1 (03:19)

Y deschatarrización y esas cosas hicieron.

Hablante 2 (03:24)

También tuvimos eso. Actividad. Tuvimos la comisión también de nutrición que tuvimos estar velando respecto al a las jornadas médicas, el avance de cada niño y cada embarazada, incluso nos asignaron a 3 a nuestro cargo, para tener el control cada mes llevar que ellos cumplan con ir a las jornadas médicas, como también que nosotros veláramos que ellos también como madre o como embarazada se tomaran su medicamento. Tuvimos una actividad de visitas domiciliarias.

Si la nutrición es la más importante, yo soy parte del comité de nutrición.

Hablante 1 (04:29)

Del Comité de Vigilancia nutricional?

Hablante 2 (04:31)

Si, así fue.

Hablante 1 (04:38)

Se recuerda que son jornadas antropométricas.

Hablante 2 (04:45)

Jornadas antropométricas son las que se hacen en el centro salud, peso y talla de niños y embarazadas. Sirve para ver el control cómo va el avance del niño como la embarazada cada mes, nuestra jornada médica, llevar el control de peso si el niño bajó, tenemos nosotros que orientar a la madre la forma de cómo poder nutrir al niño y si el niño subió a pues excelente, pues darle más ánimo a decir que tenemos que seguir en esa batalla.

Hablante 1 (05:47)

En general, la mayoría de los que de los niños que participaban mejoraron o se quedaron igual.

Hablante 2 (05:58)

Fue una jornada excelente, ya que como nosotros como como voluntaria en salud, yo soy la presidenta. Yo tuve la oportunidad de poder orientar a mis compañeras y llevar ese control a Dios gracias. Ese proyecto se hizo realidad y sí, los niños subieron, mejoraron, porque los padres las madres decían buen medicamento seño, mi niño subió, mi niño tiene hambre cosa de que sí tuvo resultado positivo.

Tuvimos también con la embarazada, tuvimos la oportunidad que se transcurso del proyecto naciera bebés con buen peso, buena salud, porque ellas nos los llevaban a presentar a las jornadas, porque nosotros teníamos esa iniciativa de estar llamando cuando nos tocaba la jornada 3 días antes, el seño que tiene que estar, seño es que ella ya lo va a tener, entonces una como voluntaria a encargado, comentábamos con la doctora que ella estaba en cama y luego ella llevaba al bebé para llevar el control.

Hablante 1 (07:12)

Y también hicieron capacitaciones en la escuela.

Hablante 2 (07:17)

En las escuelas, sí?

Hablante 1 (07:18)

¿De qué hablaron?

Hablante 2 (07:20)

Hablamos de la higiene personal, como la higiene de casa hacia los niños y también hablamos de nutrición. Cuál es la forma adecuada de poder comer. Qué es comida nutritiva, porque a

veces a veces uno confunde lo que es nutritivo con la comida chatarra, lo que es nutritivo son las verduras las frutas. Como también la higiene personal que de casa viene, porque si uno no se educa de casa, entonces, ¿cómo se va a educar en la escuela? Entonces nosotros tuvimos la oportunidad también de darle esos temas a los estudiantes y fue excelente, incluso tuvimos actividades como entregar una bolsa de higiene personal, con un cepillo una toallita y tuvimos la oportunidad de mostrarle a ellos cómo sería el lavado correcto de manos.

Hablante 1 (08:17)

Correcto, ok, ok, miree para explicar aparte de de de esa práctica. ¿Usaron material didáctico?

Hablante 2 (08:28)

Así es, teníamos que usar nuestro cartelito y explicar con imágenes contenido y aparte de eso el diálogo de nosotros de orientar, para que el niño cambie el ambiente de la higiene personal, como también lo nutritivo, porque a veces el niño lo que hace comer golosinas,

Gloria Elizabeth Mateo Pérez velaris

Hablante 1 (00:01)

Aló.

Hablante 2 (00:02)

Aló, buenas tardes, perdone ¿hablo con Gloria Mateo?

Hablante 1 (00:07)

Así es, ¿De parte de quién?

Hablante 2 (00:08)

Le llamamos de parte de FUNDAP por unas preguntas relacionadas al curso de voluntarias en salud.

Hablante 1 (00:15)

Ya

Hablante 2 (00:17)

¿Le avisaron sobre estas preguntas?

Hablante 1 (00:20)

No, no estoy enterada

Hablante 2 (00:22)

Sí, perdón. No sé si tienen tiempo en este momento para realizárselas o si nos comunicamos con este otro en otro momento.

Hablante 1 (00:31)

No, si quiere puede hacerla, no sé, aunque no se ve qué se trata.

Hablante 2 (00:35)

Ok, eso lo son para saber su opinión sobre el curso.

Hablante 1 (00:38)

Ah ya

Hablante 2 (00:39)

Ok, le pregunto. ¿Puedo grabarla mientras realizo las preguntas?

Hablante 1 (00:46)

Sí, si usted dese

Hablante 2 (00:50)

Ok, muchas gracias. Entonces me podría indicar ¿cuál es su nombre completo?

Hablante 1 (00:55)

El nombre completo Gloria Elizabeth Mateo Pérez velaris.

Hablante 2 (01:01)

¿Municipio en el que se capacitó?

Hablante 1 (01:04)

Eh, ahí en patulul seño. Ahí estuvimos nosotros.

Hablante 2 (01:09)

Eh, ¿cuál es su edad?

Hablante 1 (01:12)

Yo tengo 40 años.

Hablante 2 (01:13)

Ok. Entonces, ahorita sí, empezamos con las preguntas. La primera sería ¿Por qué decidió participar en el curso de voluntarias en salud?

Hablante 1 (01:22)

Ah, pues la verdad, eh, es fue porque a mí me gusta la poder aprender y, sobre todo, verdad, es para ayudar a las personas que uno, pues puedo ayudar y estar uno capacitado, le sirve a uno mejor osea, para tener mejores herramientas para poder ayudar a esas personas.

Hablante 2 (01:51)

La siguiente sería ¿Qué actividades realizaron durante su formación como voluntarias en salud y cuál le apareció más importante?

Hablante 1 (02:00)

Ah, pues sí que realizamos muchas charlas todo eso, pero lo que más me gustó a mí fue de que eh, los dieran esas charlas de por ejemplo, de cómo amamantar a un niño, todo eso, verdad. Porque muchas veces no nos dan eso a nosotras como madres no nos dan esas técnicas o eh, para poder aprenderlas y poder eh, darles a conocer a las demás verdad para que puedan hacer digamos, para que puedan dar mejor de mamar a sus niños, verdad, y pues también con los anticonceptivos todo eso ya que es un tema un poco ¿Cómo le explicaría yo? Que no se habla pues y la verdad que es importante verdad darle a los jóvenes, sobre todo eso y. Pues muy bonita, todas las capacitaciones que que tuvimos bueno para mí fue muy bonito ir, muy emotivo, verdad.

Porque también yo aprendí muchas cosas que yo ignoraba gracias al programa pues todo fue muy, muy bonito, y aprendí bastante y ahora pues me toca también ayudar a otras y también darles. Una mejor charla.

Hablante 2 (03:20)

Comprendo. Eh, la siguiente sería ¿Tuvieron alguna relación con el puesto o centro de salud? Y si sí cuéntame qué hicieron.

Hablante 1 (03:30)

Ya, pues mi persona sí desde que aquí en el puesto de salud donde yo vivo como yo soy de otra aldea y pues yo allí estuve bien ayudando verdad en el puesto de salud, eh, incluso la seño me llamaba para que la pudiera ir a apoyar, en el caso de vamos a pesar niños o también aquí, en caso de que fueran a vacunar y todo eso también yo iba con ellos, verdad, entonces qué bonita experiencia está incluso ahorita, pues me han tomado en cuenta también eh, para estar ahí es una comisión de salud en mi comunidad y pues gracias a Dios, pues todo bien y me parece es una bonita experiencia.

Hablante 2 (04:20)

Perfecto. La siguiente sería si ¿Les enseñaron sobre recetas nutricionales?

Hablante 1 (04:27)

Sí, así es seño

Hablante 2 (04:28)

¿Usted ya las conocía?

Hablante 1 (04:31)

Pues la verdad no no ninguna, pero y fue muy bonito e incluso a nosotros nos tocó hacer un fresco nutricional, verdad para una para como a 200 niños o más estar en una escuela donde eh, estuvo también dando ahí de tomar verdad. Nosotros nos tocó eh, de sandía con con incaparina, y la verdad muy rico y a casi la mayoría les gustó, aprendí mucho. Y muy bonito.

Hablante 2 (05:05)

Ok, eh, ¿pudo verificar si las familias usan en sus casas estas recetas?

Hablante 1 (05:14)

Y sí, sé que o cómo ve la pregunta que me hizo disculpe

Hablante 2 (05:19)

Le repito, no se preocupe. ¿Pudo verificar si las familias usan estas recetas en sus casas?

Hablante 1 (05:28)

Pues la verdad no, pero nada más nosotros dimos unas charlas igual, pero no la verdad no, no le sé decir, pero las demás compañeras sí las realizábamos porque en cada como se llama jornada, nosotros dábamos a las señoras verdad, las recetas nutricionales.

Hablante 2 (05:48)

Ah, está bien. La siguiente pregunta sería que si ¿sabe qué son jornadas antropométricas?

Hablante 1 (05:58)

No, eso sí. No sé la verdad, no.

Hablante 2 (06:00)

Le comenté son las jornadas donde van y pesan, miran la altura a los niños o a las embarazadas.

Hablante 1 (06:09)

Ah ya, estuvimos el en unas jornadas.

Hablante 2 (06:12)

Ah, ok, estas cada cuanto lo hacen.

Hablante 1 (06:17)

Sí, pues sí, de las que nosotros estuvimos de parte de FUNDAP fue cada mes.

Hablante 2 (06:22)

Ok, ¿y a qué personas atienden en estas formas y por qué?

Hablante 1 (06:28)

Pues a las personas embarazadas, los más señoras que estaban embarazadas para darles una una mejor como le explicaría yo, pues que uno les explica también y que ellos también puedan tomar una mejor nutrición tanto para ellas como para los bebés verdad que vienen en camino y gracias a Dios pues, eh, eh, sí lo estaban haciendo las señoras porque nosotros tuvimos la oportunidad de ir a casa de algunas de ella.

Hablante 2 (06:59)

Comprendo. Ahora la siguiente pregunta es, ¿realizó capacitaciones sobre higiene y nutrición en las escuelas?

Hablante 1 (07:07)

Así es señó.

Hablante 2 (07:09)

¿Puede por favor describir las actividades que realizó?

Hablante 1 (07:13)

Eh, pues fíjese que como junto con las compañeras de estado, fuimos sí a nosotros nos toco cuarto, pero 2 en cada una verdad, entonces a mí me tocó sobre salud como le explicaría, de las uñas de todo eso. Estuvimos ahí contando una historia a los niños motivándoles verdad. Y las demás compañeras, la otra que le pregunto conmigo también dio su tema sobre salud, verdad.

Hablante 1 (07:45)

Y bueno los niños muy contentos ahí hicimos alguna actividad. Y también vimos, eh, lo que se refiere a lo de nutricional, hicimos ahí una receta y le dimos a los niños.

Hablante 2 (08:01)

Ok ¿Le parece que realizar las capacitaciones con la niñez fue importante y por qué?

Hablante 1 (08:08)

Claro que sí, muy importante porque a veces, eh, digamos, pues los padres no no les explican o también, eh, por ejemplo, hay padres que se cohiben en hablar de algunos temas o y yo creo que los niños entienden más así con actividades de estar así más motivacionales más que todas, así aprenden mejor. Es importante, pues para que ellos tenga una mejor salud.

Hablante 2 (08:43)

Ahora, haciendo una comparación ¿Considera que han mejorado las condiciones de nutrición e higiene de las familias, la niñez, las mujeres gestantes y de usted como estudiante del curso de voluntarias en salud? ¿Cómo y por qué?

Hablante 1 (09:01)

Sí, ha mejorado bastante que la verdad yo no conocía sobre las recetas nutricionales y sobre temas verdad, entonces, eh, yo creo que sí, que sí bueno es algo porque nosotros aprendimos y que también lo pudimos dar y sí mejoró bastante porque algunas mamás decían que sí que sí lo hacían verdad. En el caso de los niños, pues también verdad que yo creo que sí lo van a tomar y hacerlo verdad. Porque con actividades así como le vuelvo a repetir verdad este activas, entonces y yo creo que fue muy importante y que y bueno cambia bastante dada nuestra forma de pensar y todo eso muy motivacional.

Hablante 2 (09:55)

Comprendo, eh, ahora ¿En su comunidad establecieron un común comité de vigilancia nutricional?

Hablante 1 (10:04)

Pues fijese que en el caso de nosotras no sería es, ya digamos, en Patulul ahí sí a como les comento, yo soy otra aldea, pero nosotras íbamos a estudiar ahí y ahí sí había un comité de eso.

Hablante 2 (10:22)

No sé si me podría documentar qué hacen los comités en pues en este caso en patulul.

Hablante 1 (10:28)

Ah, pues cada uno tiene su función, verdad? Porque había de dengue, también nutricional y de eso de ir peso y talla, creo que de no sé si va a ir con eso, pero sí habian, 3 de desastres también creo que sí en el.

Hablante 2 (10:49)

En el caso de vigilancia nutricional ¿Tiene alguna idea de lo que realizaban?

Hablante 1 (10:55)

Este creo que era peso e talla, sí, y también las recetas nutricionales también se miraba así y el niño estaba desnutrido, o no estaba desnutrido; todo eso.

Hablante 2 (11:14)

Está bien. Y ahora que ya terminaron el curso, ¿Qué actividades están realizando para poner en práctica lo que aprendieron? Y ¿Cuánto tiempo creen que estarán haciendo esas actividades?

Hablante 1 (11:28)

Ya este, pues la verdad en el caso mío, he aquí en el centro de salud del puesto de salud, eh, pues sí, desde que ahí vamos a dar nosotros unas charlas. Solo que se empezará, digamos, el otro mes, entonces lo vamos a realizar así en una escuela de una escuela así, ¿Un cómo le explicaría yo? De eso donde dan... ay es que se me olvida. Donde dan mecanografía ahí nos dieron permiso en esa en esa aula, nos dieron permiso donde vamos a poder dar unas charlas a los dirigidos, pues a los jóvenes.

Hablante 2 (12:19)

Está muy bien. Ahora, por último, ¿Considera que en el futuro podrá obtener ingresos con lo que aprendió en el curso de voluntarias en salud?

Hablante 1 (12:31)

Pues yo diría o digo que sí señor, porque la verdad que para mí, pues me ha sido de gran ayuda y todo eso porque eh, yo aprendí a inyectar incluso a mí me vienen a buscar y yo creo que sí y en el futuro, pues mejor es todavía.

Hablante 2 (12:53)

Está muy bien. Hemos terminado con las preguntas. No sé si desea hacer algún comentario de algo malo o que no le gustó del curso o tal vez de algo que le haya gustado mucho.

Hablante 1 (13:06)

Y pues lo único que diría verdad y como sugerencia, nada más y es sobre los temas de algunos temas, verdad que sí todavía falta un poquito de digamos cómo le explicaría yo para que nos explicaran mejor, pues ajá sobre algunos temas ajá, y pues de ahí, pues todo muy bonito. Ahí sí que agradeciendo. A FUNDAP por por esto por ese apoyo y por todo lo que nos enseñaron de verdad, porque la verdad que yo sí aprendí bastante. Yo creo que me va a ayudar bastante para que yo también pueda pueda hacer mejor mi trabajo y brindar una mejor, pues eh, atención o brindar mis servicios a otras personas, verdad, sin esperar nada a cambio porque aquí en mi comunidad hay muchas personas. De escasos recursos y pues para mí fue una bendición, pues ahí sí que muchas gracias.

Hablante 2 (14:11)

Muchas gracias. Entonces, eh, gracias por atenderme que pase una bonita tarde y que esté bien.

Hablante 1 (14:20)

Gracias, señor. Muy amable bendición

Glenda Fabiola Saldaña, corregida

Hablante 1 (00:00)

Buenas tardes, disculpe con Glenda Fabiola Saldaña.

Hablante 2 (00:07)

Sí, dígame.

Hablante 1 (00:08)

Muy buenas tardes, le hablo de Fundap.

Hablante 2 (00:11)

Ay, dígame buenas tardes.

Hablante 1 (00:13)

Si le contaron que la iba a llamar para unas preguntas sobre la formación de voluntaria.

Hablante 2 (00:19)
Si algo así comentó la seño Alice.

Hablante 1 (00:21)
Correcto, mi nombre es Julio Roberto Estrada, quisiera pedirle permiso primero para poder grabar lo que platiquemos.

Hablante 2
Vaya está bien, no tenga pena.

Hablante 1
Ok, entonces yo lo voy a hacer algunas preguntas que usted por favor, me va contestando, ¿Cómo es un nombre?

Hablante 2 (00:43)
Eh, Glenda Fabiola Saldaña

Hablante 1 (00:46)
¿En qué municipio participó en la capacitación?

Hablante 2 (00:50)
San Bernardino, Suchitepéquez

Hablante 1 (00:53)
Ok, ¿en qué escolaridad tiene usted?

Hablante 2 (00:57)
Eh, yo soy Secretaria y Oficinista, Diversificado prácticamente.

Hablante 1 (01:01)
Su edad.

Hablante 2 (01:04)
34 años

Hablante 1 (01:06)
¿por qué usted decidió participar en el curso de voluntarias en salud?

Hablante 2 (01:13)
Fíjese que ese ha sido mi anhelo desde que yo era pequeña y por ahí sí, qué cuestiones de economía verdad, mi mamá nos pudo brindar el estudio para enfermería, pero ahorita gracias a Dios y a ustedes, son nos están dando esa oportunidad y yo brindé mi DPI y esperando que sí me dieran la oportunidad, y gracias a Dios que si me la brindaron.

Hablante 1 (01:43)
Me puede contar así rapidito qué actividades hicieron durante el curso?

Hablante 2 (01:53)
Eh, charlas de sensibilización a hogares, le hicimos charlas a las escuelas y también las jornadas para recuperación nutricional, a embarazadas y a niños y participamos en todas las

jornadas y a las charlas a las escuelas y a las mamás se les daba charlas de estimulación para sus niños, y las recetas nutricionales, lo hacíamos en stand, nos rotamos por grupos.

Hablante 1 (02:30)

y de todas esas, ¿cuál le parece a usted si es más importante?

Hablante 2 (02:37)

Fíjese que lo de las jornadas para recuperación nutricional. Si a veces en parte es porque las mamás aquí en SanBer -*San Bernardino*- específicamente, les hacen a atol, y piensan que lo más nutritivo para ellos y la verdad es que no, que los alimentos son los más importantes.

Hablante 1 (03:08)

Se recuerda que son jornadas antropométricas.

Hablante 2 (03:18)

Donde se le pesa a los niños y se le den miren lo de la altura. Eso lo hacíamos jamás teníamos stand de peso de medirle lo de la altura, que siguieran creciendo adecuadamente igual que sigan subiendo de peso los niños.

Hablante 1 (03:41)

Ok, ¿y cada cuanto hacían eso?

Hablante 2 (03:45)

Una vez al mes, cuando venía la doctora.

Hablante 1 (03:50)

Y a quienes se lo hacían, a los niños a las mujeres a los dos?

Hablante 2 (03:57)

A los niños inscritos y a las señora embarazadas.

Hablante 1 (04:03)

¿Y por qué les hace que?

Hablante 2 (04:06)

Eh, para ver que si vayan evolucionando, y para ver si en realidad se está realizando bien el trabajo, como el trabajo de nosotras es velar por la salud de los niños y las embarazadas, verdad.

Hablante 1 (04:24)

Y a usted le parece que sí se logró.

Hablante 2 (04:28)

Fíjese que si se logró el cambio en los niñitos, porque las mamás tenían eso de poner atención con lo de la receta nutricionales, sí, lo que las hacían a los niños porque nosotros mirábamos los resultados en el peso y en la talla, verdad?

Hablante 1 (04:53)

De esas recetas nutricionales, ¿cuáles son las que más les impactaron a las a las familias?

Hablante 1 (05:02)

Fíjese que hacíamos frijoles charros, hacíamos las pastitas con esa salsita, con zanahoria, papitas con Incaparina, hasta los frescos le gustaban las señoras. Pepinos con limón sí, encantada, sí, es verdad porque era lo que tenían, los ingredientes más accesibles no es un base a la economía de ellas.

Hablante 1 (05:36)

¿Y la mayoría recetas, no las conocían o ya las conocidos?

Hablante 2 (05:40)

Eh, fíjense que no, se quedaron impactadas, porque los ingredientes no eran tan comunes para ellos, ellas hacían sus frijolitos normales, verdad?

Hablante 1 (05:57)

Ok, mire y me contó que también hicieron capacitación en escuela. A ver, cuénteme cómo fue eso?

Hablante 2 (06:06)

Fíjense que íbamos en grupos y llegábamos a las aulas a realizar, charlas, educacionales a los niños verdad, sobre la higiene, el cuidado que tiene que tener con su cuerpo, verdad, tratar la manera de consumir los alimentos, ahí sí que previo lavarse las manos; ahí, sí que viendo el bienestar de su familia y el de ellos verdad?

Hablante 1 (06:37)

Ok, ¿y usted ustedes hicieron algún material para que los niños vieran y entendieran mejor?

Hablante 2 (06:45)

Fíjese que llevábamos carteles para enseñarles y portafolios con hojas con dibujos, porque a los niños que más les llama la atención son los dibujos verdad.

Hablante 1 (07:00)

¿Y eso los hacían ustedes o se los dio Fundap?

Hablante 2 (07:03)

Fíjate que a nosotros nos daban material, y nosotros lo realizábamos.

Hablante 1 (07:13)

¿Usted le parece que ese trabajo de ir a las escuelas y que los niños escuchen estos temas fue muy importante?

Hablante 2 (07:21)

Pienso que sí, si yo pienso que sí, porque a la larga los niños todo lo que escuchan y todo lo que uno de adulto les enseña ellos los tratan de imitar desde ahí; al llega a la casa y le comenten a su mamá verdad que ha dicho que llegamos nosotros a visitarlos.

Brenda Noemí Díaz.

Hablante 1 (00:01)

Aló, buenas tardes, disculpe hablo con Brenda Díaz.

Hablante 2 (00:06)

Ahorita le paso seño

Hablante 1 (00:07)

Muchas gracias.

Hablante 2 (00:08)

Brenda, te llama hija ese número que yo te dije. Halo

Hablante 1 (00:15)

Aló, buenas tardes, disculpes con Brenda Díaz.

Hablante 2 (00:18)

Si, ¿Quién habla?

Hablante 1 (00:19)

La llamamos de parte de FUNDAP por unas preguntas relacionadas al proyecto de nutrición y salud materna infantil en que participó este año.

Hablante 2 (00:29)

Pero quién es usted es que yo averigüé con Lupita y me dijo que ella no sabía nada de eso.

Hablante 1 (00:35)

Él estoy hablando de parte es que estoy una de las personas encargadas con FUNDAP para hacer unas encuestas, para saber el proceso con el proyecto.

Hablante 2 (00:48)

Ay.

Hablante 1 (00:49)

Ajá se supone que le deberían de haber avisado sobre las preguntas, pero ya he hablado con otras participantes y me han dicho que no les avisaron. Entonces la pregunta de ¿Si tuviera tiempo para poder realizar las preguntas o no?

Hablante 2 (01:06)

Si, está bien.

Hablante 1 (01:07)

Ok, solo con una consulta me brinda su permiso para poder grabar la llamada para poder tener sus sus respuestas. De las preguntas.

Hablante 2 (01:21)

¿Pero será que me podría dar tu nombre?

Hablante 1 (01:24)

Le estoy hablando de parte de Julio Estrada. Con Julio Estrada, a usted le van a ubicar.

Hablante 2 (01:33)
Bueno.

Hablante 1 (01:34)
No se preocupe todo todo de parte de FUNDAP.

Hablante 2 (01:38)
Bueno

Hablante 1 (01:39)
Muchas gracias. Me podría decir ¿Cuál es su nombre completo, por favor?

Hablante 2 (01:45)
Brenda Noemí Díaz.

Hablante 1 (01:47)
¿Municipio en el que participó?

Hablante 2 (01:50)
En el Patulul, Suchitepequez.

Hablante 1 (01:52)
¿Hasta que el grado estudió?

Hablante 2 (01:54)
Tercero básico.

Hablante 1 (01:55)
¿Qué edad tiene?

Hablante 2 (01:57)
23.

Hablante 1 (01:58)
Ok, comenzamos con las preguntas ¿Me podría indicar por qué participó en el proyecto de salud de nutrición materna infantil? A esto me refiero si usted se encontraba embarazada o si soy o sí, su hijo tenía bajo peso o tamaño.

Hablante 2 (02:13)
Este estaba embarazada.

Hablante 1 (02:15)
Perfecto. La siguiente pregunta es ¿Cuál fue su situación nutricional cuando nació su bebé?

Hablante 2 (02:26)
¿Como así?

Hablante 1 (02:27)
Sí, si usted se encontraba sana o en bajo peso.

Hablante 2 (02:32)

No si, estaba bien.

Hablante 1 (02:34)

¿Cuánto peso y talla midió su bebé a nacer?

Hablante 2 (02:42)

Este 7 libras.

Hablante 1 (02:46)

¿Cuántos días o meses tiene su bebé?

Hablante 2 (02:50)

Ahorita tiene 3.

Hablante 1 (02:51)

¿Me puede decir cuánto pesa y mide su bebé actualmente, por favor?

Hablante 2 (02:55)

Ahorita no lo he pesado ni lo he medido.

Hablante 1 (02:58)

Ok, la siguiente pregunta sería si ¿Me podría describir actividades que hicieron en el proyecto?

¿Cuál le pareció más importante?

Hablante 2 (03:07)

Oh, eso sí no podría decirle porque como yo como estaba trabajando y casi solo a lo iba rápido, diga usted, si no estuve todo el tiempo.

Hablante 1 (03:17)

Ah, ok, le voy a igualar unas opciones si usted me indica si si se si se le brindaron o participó o no por lo mismo de su trabajo, por favor.

¿Cada cuánto tiempo iba usted a la consulta con doctora o voluntarias?

Hablante 2 (03:40)

Como media hora, tal vez.

Hablante 1 (03:42)

Ok, ¿Recibió alimentos, vitaminas o en caparina?

Hablante 2 (03:49)

Si, incaparina y vitaminas.

Hablante 1 (03:51)

Perfecto. ¿Escuchó pláticas sobre higiene, nutrición y salud?

Hablante 2 (03:54)

Si.

Hablante 1 (03:56)

¿Quiénes le daban las prácticas voluntarias, doctoras o alguien más?

Hablante 2 (04:04)
Sí, voluntarias.

Hablante 1 (04:06)
Ok, ¿La visitaron en su casa para darle consejos o atender alguna situación del proyecto?

Hablante 2 (04:15)
Sí, una vez.

Hablante 1 (04:17)
Ok, siguiente pregunta ¿Ha aprendido la mejor manera de alimentarse usted y su hija y a su hijo para mantener una buena salud?

Hablante 2 (04:26)
Sí.

Hablante 1 (04:27)
¿Me puede contar más o menos cómo lo ponen práctica, por favor?

Hablante 2 (04:33)
Pues yo le doy la comida ahora y como lo más sano verduras, cosas así.

Hablante 1 (04:42)
Ok, la siguiente sería si ¿Usted conoce a las voluntarias que integran los comité de vigilancia de vigilancia nutricional que se han formado en las comunidades?

Hablante 2 (04:54)
¿Como así? Será que me puede explicar

Hablante 1 (04:56)
Si no se preocupe yo le explico eh, del grupo de voluntarias que hicieron el curso para obtener los conocimientos para poder ayudarlas a usted si usted conoce alguna de las que forman parte de algún comité de que se haya formado en su comunidad sobre nutrición.

Hablante 2 (05:12)
Sí, conozco alguna.

Hablante 1 (05:13)
Ok, ¿Ellas le han apoyado?

Hablante 2 (05:18)
Eh no.

Hablante 1 (05:19)
Ok ¿Usted buscaría el apoyo de los voluntarios en temas de salud ahora que ya el proyecto terminó?

Hablante 2 (05:28)
Umm no.

Hablante 1 (05:29)

Ok, y por última pregunta ¿Considera que el proyecto les ayudó a mejorar las condiciones de las familias, la niñez y las mujeres gestantes?

Hablante 2 (05:39)

Sí.

Hablante 1 (05:40)

¿Me podría indicar cómo y por qué, por favor?

Hablante 2 (05:59)

Eh, no le sabría decir señó.

Hablante 1 (06:00)

Ok, no se preocupe. Con esto hemos terminado. Solo me gustaría preguntarle si ¿Usted desea hacer algún comentario de algo malo o que no le gustó del proyecto o tal vez de algo que le haya gustado mucho?

Hablante 2 (06:11)

No

Hablante 1 (06:13)

Ok, muy bien entonces. Muchas gracias por su tiempo. Muchas gracias por atenderme que tengo una bonita tarde y que esté bien.

Beverlyn Fabiola Bacahol Chamalé

Hablante 1 (00:01)

Aló.

Hablante 2 (00:01)

Aló, buenos días. Perdone ¿Habló con Cecilia López?

Hablante 1 (00:06)

Sí.

Hablante 2 (00:07)

Le hablo de parte de FUNDAP. Por unas preguntas relacionadas al proyecto de nutrición y salud materna infantil en el que participó este año.

Hablante 1 (00:15)

Ah, sí.

Hablante 2 (00:17)

No sé si le comentaron sobre estas preguntas.

Hablante 1 (00:20)

Eh, no.

Hablante 2 (00:22)

Ay, perdone. Pero le pregunto si ¿Tiene tiempo en este momento para poder contestar algunas preguntas relacionadas a eso?

Hablante 1 (00:30)

Ah sí.

Hablante 2 (00:31)

Está bien, solo una última consulta ¿Me da permiso para que grabe la llamada?

Hablante 1 (00:37)

Ah sí está bien.

Hablante 2 (00:38)

Ok, muchas gracias. Entonces, me puede comentar cuál es su nombre, por favor completo.

Hablante 1 (00:43)

Cecilia Chamalé. López

Hablante 2 (00:46)

¿Municipio en el que participó?

Hablante 1 (00:48)

Comunidad, San Ricardo.

Hablante 2 (00:50)

¿Hasta qué grado estudió?

Hablante 1 (00:53)

Tercero primaria.

Hablante 2 (00:54)

¿Qué edad tiene?

Hablante 1 (00:56)

Tengo 26.

Hablante 2 (00:57)

Ok, empezamos con la primera pregunta ¿Por qué participó en el proyecto de salud y nutrición materna infantil? A esto me refiero si usted estaba embarazada o si alguno de sus hijos tenía bajo peso o tamaño.

Hablante 1 (01:10)
Era mi hija.

Hablante 2 (01:13)
¿Me puede comentar su nombre, por favor?

Hablante 1 (01:15)
Ella se llama Beverlyn Fabiola Bacahol Chamalé.

Hablante 2 (01:18)
Ok, muchas gracias. ¿Cuál es la situación de peso y talla de su hija después de participar en el proyecto?

Hablante 1 (01:26)
Mejóro

Hablante 2 (01:28)
Ok, ¿recuerda cuánto peso tenía al inicio y cuánto tiene ahora?

Hablante 1 (01:34)
Sí, tenía 19 libras y ahí subió a 22 libras.

Hablante 2 (01:38)
Ok, ajá, por favor. ¿Me puedo escribir las actividades que hicieron en el proyecto?

Hablante 1 (01:46)
Ah sí. Hicieron un taller.

Hablante 2 (01:53)
Ok

Hablante 1 (01:55)
Actividades del gusto del oído. Y actividades que los niños puedan escribir y dibujar.

Hablante 2 (02:14)
Perfecto. ¿Me podría indicar cuál le pareció más importante?

Hablante 1 (02:20)
El aprender de los alimentos que se le ve dar de que tienen buenos buenos hierros, vitaminas. Todo eso fue lo que a mí me gustó que ellos me enseñaron.

Hablante 2 (02:36)

Perfecto. Ahora eh, le voy a mencionar algunas cosas y me indica por favor la respuesta.

Hablante 1 (02:43)

Vaya, está bien.

Hablante 2 (02:45)

¿Cada cuánto tiempo iba con su nena a la consulta con la doctora o voluntarias? Y que los pesaran y los midieran

Hablante 1 (02:56)

Cada mes.

Hablante 2 (02:57)

Ok, ¿recibió alimentos, vitaminas o en caparina?

Hablante 1 (03:02)

Sí.

Hablante 2 (03:04)

¿Escuchó pláticas sobre higiene, nutrición y salud? ¿Quienes las daban?

Hablante 1 (03:09)

Sí.

Hablante 2 (03:10)

Me podría indicar ¿Quienes brindaban las pláticas, si eran voluntarias o doctora o a alguna otra persona?

Hablante 1 (03:17)

Voluntarias.

Hablante 2 (03:18)

Ok, ¿La visitaron en su casa para darle consejos o atender alguna situación del proyecto?

Hablante 1 (03:26)

Sí.

Hablante 2 (03:27)

Ok, perfecto. La siguiente pregunta ¿Ha aprendido la mejor manera de alimentarse usted y a sus hijos para tener buena salud?

Hablante 1 (03:36)

Sí.

Hablante 2 (03:37)

¿Me puede comentar cómo lo ponen en práctica, por favor?

Hablante 1 (03:41)

Eh, me enseñaron a hacer los frijolitos fritos, espesarlo con con el atolito porque me enseñaron que sí se puede hacer hacer; a hacer panqueques también con el atol, con el la incaparina quedaban.

Hablante 2 (04:03)

Ok, esta muy bien. Ahora ¿Conoce a las voluntarias que integran los comités de vigilancia nutricional que se han formado en las comunidades?

Hablante 1 (04:17)

Sí, las conozco.

Hablante 2 (04:19)

Perfecto. ¿Le han apoyado las voluntarias que integran los comités?

Hablante 1 (04:23)

Sí, me han apoyado

Hablante 2 (04:26)

¿Buscará usted el apoyo de las voluntarias en temas de salud ahora que ya no hay proyecto?

Hablante 1 (04:32)

Sí, la buscaré.

Hablante 2 (04:34)

Perfecto. Y la última pregunta ¿Considera que el proyecto les ayudó a mejorar las condiciones de las familias, la niñez, las mujeres gestantes?

Hablante 1 (04:43)

Sí.

Hablante 2 (04:44)

¿Me puede comentar cómo y por qué? por favor.

Hablante 1 (04:56)

Repítame la pregunta

Hablante 2 (04:59)

No se preocupe si ¿Me puede comentar cómo y por qué les han ayudado el proyecto a mejorar las condiciones?

Hablante 1 (05:08)

Ah pues, me hacen plática, va y uno presta atención. Aprende uno de todo, aparte a los bueno, a mis hijos, a mi nena me ha ayudado mucho.

Hablante 2 (05:25)

Perfecto. Entonces hemos terminado las preguntas. No sé si desea hacer algún comentario de algo malo o que no le gustó del proyecto o tal vez de algo que le haya gustado mucho.

Hablante 1 (05:36)

Eh no, todo está bien.

Hablante 2 (05:39)

Perfecto. Entonces con eso terminamos. Muchas gracias por atenderme, que tenga un buen día y que esté bien.

Hablante 1 (05:45)

Ah, bueno, gracias.

María Isabel Noriega Loch

Hablante 1 (00:01)

Aló

Hablante 2 (00:03)

Aló, buenas tardes, disculpe ¿hablo con Isabel Noriega?

Hablante 1 (00:08)

¿De parte de quién?

Hablante 2 (00:09)

La llamó de parte de funda por unas preguntas relacionadas al proyecto de nutrición y salud materna infantil en el que participó en este año.

Hablante 1 (00:17)

Ah si diga.

Hablante 2 (00:18)

Eh, no sé si le avisaron sobre las preguntas.

Hablante 1 (00:22)

No para nada.

Hablante 2 (00:24)

Ay, no lo lamento mucho le deberían de haber avisado. Pero le pregunto si ¿Usted tiene tiempo ahorita en este momento para que le realicemos las preguntas o si desea que le llame otro día?

Hablante 1 (00:34)

No, diga

Hablante 2 (00:35)

Ok, solo una última consulta ¿Me da permiso para que la grabe? para tener registro de sus respuestas.

Hablante 1 (00:43)

Eh, si

Hablante 2 (00:47)

Ok, muchas gracias. Entonces comenzamos ¿Me puede brindar cuál es su nombre completo? Por favor.

Hablante 1 (00:53)

Este, este en el número de DPI que le preguntaban a uno ¿no lo tienen ahí?

Hablante 2 (01:01)

Ah, solo es porque como es una encuesta. Pero yo tengo registrado que su nombre es Isabel Noriega Loch

Hablante 1 (01:08)

No, es María Isabel Noriega Loch

Hablante 2 (01:13)

Perdón, entonces me faltaba atender eso y uno de los nombres perdone.
¿Me podría indicar en el municipio en el que participó?

Hablante 1 (01:22)

Patulul, Suchitepéquez.

Hablante 2 (01:24)

Ok, eh, ¿hasta qué grado estudió?

Hablante 1 (01:28)

Quinto secretarial.

Hablante 2 (01:29)

¿Qué edad tiene?

Hablante 1 (01:32)

31.

Hablante 2 (01:33)

Perfecto. Entonces comenzamos con las preguntas ¿Me puede indicar por qué participó en el proyecto de salud y nutrición materno infantil con esto? Me refiero si usted está embarazada o si su hijo o hija tenía bajo peso o tamaño.

Hablante 1 (01:46)

Mi nena tenía bajo, tenía a los dos, pero ya la hora solo me recibieron a uno. Este solo quedó mi nena por bajo peso.

Hablante 2 (01:56)

Ok, ¿me podría indicar cuál es la situación de peso y talla de su hija después de participar en el proyecto?

Hablante 1 (02:05)

Pues gracias a Dios, a pesar que estuve yo ahí participando, siempre se me que es común que se enferman y bajan de peso porque dejan de comer. Pero ni aun así gracias a Dios siempre tuvo ya después la última cita que dieron en diciembre, noviembre no recuerdo subió 3 libras más quedo bien, de peso.

Hablante 2 (02:30)

Ok, perfecto. No sé si ¿Usted recuerda cuánto peso tuvo al iniciar el proyecto?

Hablante 1 (02:38)

Ay, no, eh, tenía como 18 libras.

Hablante 2 (02:46)

¿Y al terminar el proyecto o actualmente?

Hablante 1 (02:49)

Como 23 o 24 libras.

Hablante 2 (02:58)

Ok, gracias por la información. Ahora la siguiente preguntas sería si por favor, ¿Me podría describir las actividades que hicieron en el proyecto?

Hablante 1 (03:09)

Ah, este como hay unas enfermeras de FUNDAP aquí no daban charlas para para decirnos que les habían enseñado cómo hace pomadas o remedios caseros por los niños que se enferman del estómago. Nos daban eso. Nos daban cómo limpiarse las manos, cómo hacer comidas con que contengan muchos nutrientes para sus alimenticios de ellos. Nos daban antes de que llegara la doctora los que vinieron de FUNDAP cada mes al peso, ellos nos recibían con un refrigerio, pero solo de comiditas nutrientes para los niños cómo tener bien alimentados los niños.

Hablante 2 (03:57)

Comprendo. De todas las actividades, ¿me podría indicar cuál le pareció más importante a usted?

Hablante 1 (04:04)

Ah, este el higiene. Nos enseñaron cómo teníamos que preparar las cosas, lavar, lavarse las manos los niños y cómo preparar. Lo que me gustó fue una que sacaron que que nos enseñaron la malanga, y qué qué contiene la malanga para las vitaminas que trae para los niños y qué verdura está en qué vitaminas o qué calcio, todo eso me gustó ese día de la charla. Y cómo la última charla que tuvimos fue cómo desarrollar la mentalidad de los niños jugar, platicar, o que pasen a cantar; todo eso nos son dos temas que me gustó.

Hablante 2 (04:54)

Perfecto. Ahora le voy a mencionar algunas opciones. Si usted me indica, por favor, ¿Recibió alimentos, vitaminas sin caparina o alguna otra cosa?

Hablante 1 (05:04)

Este como le decía el refrigerio que con que nos nos daba una charla antes de que pesaran midieran todo eso nos daban ya después del peso, nos daban vitamina y la incaparina.

Hablante 2 (05:20)

Ok, escuchó, Me indicó que escuchó pláticas sobre higiene, nutrición y salud ¿Me puede indicar quienes las brindaban?

Hablante 1 (05:29)

Las enfermeras de FUNDAP que están aquí, que son de la aldea.

Hablante 2 (05:33)

Perfecto. Y por último ¿La visitaron en su casa para darle consejos o atender alguna situación del proyecto?

Hablante 1 (05:41)

No, solo pasaban revisando él solo recogiendo firma que tenían que usar cada mes, creo yo. Y otro que pasaban bien o si estábamos usando la incaparina y las vitaminas porque por varias personas que no lo usan nos pasaban viendo si le estábamos dando las cosas a los niños bien.

Hablante 2 (06:04)

Comprendo. Ahora la siguiente pregunta sería ¿ha aprendido la mejor manera de alimentarse usted y sus hijos para tener buena salud?

Hablante 1 (06:14)

Sí

Hablante 2 (06:16)

¿Me puede contar cómo lo ponen en práctica? Por favor

Hablante 1 (06:18)

Pongamos las verduras este desinfectarlas bien, cocerlas bien y lavarle sus manitas a los niños antes de comer.

Hablante 2 (06:33)

Perfecto.

Hablante 1 (06:34)

Ajá.

Hablante 2 (06:34)

Ahora la siguiente sería, ¿Usted conoce a las enfermeras o voluntarias que integran los comités de vigilancia nutricional que se han formado en su comunidad?

Hablante 1 (06:45)

Si diga señó yo no le escuché.

Hablante 2 (06:53)

No se preocupe, le repito ¿Conoce usted a las voluntarias o enfermeras que integran los comités de vigilancia nutricional que se han formado en su comunidad?

Hablante 1 (07:05)

Sí, las conozco.

Hablante 2 (07:06)

¿Perfecto le han apoyado?

Hablante 1 (07:10)

Sí, ese solo en eso de de que vigilaban. Pero ahora ya no.

Hablante 2 (07:15)

Ah, comprendo. ¿Ahora usted buscaría el apoyo de alguna de ellas en temas de salud, ya que el proyecto ha terminado?

Hablante 1 (07:29)

Ah no creo.

Hablante 2 (07:30)

Ok, ahora la última pregunta ¿Considera que el proyecto les ayudó a mejorar las condiciones de la familia, la niñez y las mujeres gestantes?

Hablante 1 (07:40)

Ah, sí, seño de eso estoy segura. Porque las vitaminas que dieron la incaparina lo pude ver con mi hija y ella sí nos dieron excelente. Aunque ya de último nos quitaron una bolsa solo 2 bolsas nos entregaron, pero para mí fue excelente vitaminas y para los embarazadas y tanto para los debajo de peso. Que dándole bien a los niños se ve, se ve que si son buenos y se vio el resultado puede de subir de peso.

Hablante 2 (08:16)

Comprendo qué bueno que sí tuvo buenos resultados. Ahora, pues ya hemos terminado todas las preguntas. No sé si desea hacer algún comentario de algo malo o que no le gustó el proyecto o tal vez de algo que le haya gustado mucho.

Hablante 1 (08:31)

Bueno, me gustó bastante la doctora que venía aquí, no recuerdo su nombre. Y la seño que era muy amable la que entregaba las cosas me gustó sus simpatías, me gustó como nos explicaba. Aunque hubiera fue de que uno no es perfecto, aunque a veces tal vez había niños que de veras estaban malos, no los atendían, así rápido va y espero que mejoren en ese caso. Y había niños que tal vez no estaban en enfermos, son los que pasaban de primero; habían niños que a veces llevaban fuerte tós pero aunque sea de último si los atendían y les daban sus remedios.

Hablante 2 (09:14)

Perfecto. Entonces muchas gracias por su tiempo y muchas gracias por atenderme. Le deseo bonita tarde y noche y que se encuentre muy bien.

Hablante 1 (09:24)

Gracias y gracias a FUNDAP también, porque agradezco mucho no puedes dar agradecimiento ese día porque son mucha gente que iba y cuando uno pasa la gloria siente para regresar a hacer los oficios de casa. Pero estoy muy agradecida con FUNDAP porque la verdad, la vitamina y la incaparina fue una gran ayuda para uno y un gran resultado viendo que los niños subieron de peso.

Hablante 2 (09:49)
Me alegro mucho. Muchas gracias por sus palabras.

Hablante 1 (09:53)
Gracias.

Hablante 2 (09:54)
Que tenga feliz noche.

Hablante 1 (09:55)
Gracias, igualmente.

Maria Ximon

Hablante 1 (00:02)
Aló.

Hablante 2 (00:02)
Aló, buenos días perdone. ¿Con este número, se puede contactar a María Ximon?

Hablante 1 (00:10)
Si si.

Hablante 2 (00:12)
Eh, le estamos hablando de parte de FUNDAP por unas preguntas relacionadas al proyecto de nutrición y salud materna infantil. No sé si podría hablar con ella en este momento.

Hablante 1 (00:23)
Va ahorita se la paso.

Hablante 2 (00:24)
Muchas gracias.

Hablante 1 (01:12)
Aló

Hablante 2 (01:13)
Aló, buenos días, perdone ¿Habló con María Ximon?

Hablante 1 (01:18)
Si, así es.

Hablante 2 (01:19)
Buen día le hablo de parte de fundad por unas preguntas relacionadas al proyecto de nutrición y salud materna infantil en el que participó este año. No sé si le avisaron de que la llamarían para hacerle unas preguntas.

Hablante 1 (01:35)

Viera que no seño.

Hablante 2 (01:37)

Ay, no puede ser. Bueno no sé si ¿Usted tiene tiempo en este momento para que yo le realice algunas preguntas?

Hablante 1 (01:46)

Mmm si

Hablante 2 (01:47)

Ok, eh, una consulta. ¿Puedo grabar la llamada para tener registro de sus respuestas, por favor?

Hablante 1 (01:56)

Está bien

Hablante 2 (02:02)

Muchas gracias. ¿Podemos empezar?

Hablante 1 (02:04)

Si seño.

Hablante 2 (02:05)

¿Me puede indicar cuál es su nombre completo, por favor?

Hablante 1 (02:09)

Maria Ximon.

Hablante 2 (02:12)

¿En qué municipio participó?

Hablante 1 (02:15)

Patulul, Suchitepéquez.

Hablante 2 (02:19)

¿Hasta qué grado estudió?

Hablante 1 (02:22)

Tercero primaria

Hablante 2 (02:23)

¿Qué edad tiene?

Hablante 1 (02:25)

42.

Hablante 2 (02:26)

Ok, empezamos con la primera pregunta ¿Por qué participó en el proyecto de salud y nutrición materna infantil? Me refiero a si usted estaba embarazada o si tenía alguno de sus hijos de bajo peso o tamaño.

Hablante 1 (02:41)

No, yo estaba embarazada.

Hablante 2 (02:43)

Ok, mi siguiente pregunta es ¿Cuál es la situación de peso y talla? cuando el bebé nació cuánto y peso cuan perdón. ¿Cuál fue la situación nutricional cuando el bebé nació?

Hablante 1 (03:02)

Él peso 7 libras.

Hablante 2 (03:05)

¿Y cuánto midió perdón?

Hablante 1 (03:07)

49cm

Hablante 2 (03:09)

Ok. ¿Cuántos días o meses tiene su bebé?

Hablante 1 (03:13)

2 meses.

Hablante 2 (03:15)

¿Cuánto pesa y mide actualmente?

Hablante 1 (03:19)

Ahorita mide 53cm y pesa 12 libras.

Hablante 2 (03:25)

Perfecto. Ahora por favor ¿Me podría describir las actividades que hicieron en el proyecto y cuál le pareció más importante?

Hablante 1 (03:36)

Cuando nos dieron las charlas y nos dieron una pequeña refacción.

Hablante 2 (03:44)

Ok, ahora, eh, ¿Cada cuánto tiempo iba usted a consulta con la doctora o voluntaria?

Hablante 1 (03:55)

Ah cada mes.

Hablante 2 (03:57)

¿Recibió alimentos, vitaminas o incaparina?

Hablante 1 (04:03)

Incaparina y vitaminas.

Hablante 2 (04:07)

Ok. ¿Escuchó sobre pláticas sobre higiene nutricional y salud de las que le brindaban?

Hablante 1 (04:15)

Si.

Hablante 2 (04:20)

¿Qué quiénes las daban? Las charlas.

Hablante 1 (04:22)

Oh, a veces daba la seño, es que se me olvida ay no se me viene su nombre.

Hablante 2 (04:38)

No se preocupe. Pero no se recuerda si era alguna voluntaria o si era alguna doctora.

Hablante 1 (04:43)

No las voluntarias

Hablante 2 (04:46)

Está bien. ¿Y la visitaron en su casa para darle consejos o atender alguna situación del proyecto?

Hablante 1 (04:53)

Viera qué no, ni una vez vinieron.

Hablante 2 (04:56)

Ok, ahora la siguiente pregunta sería ¿Ha aprendido la mejor manera de alimentarse usted y a sus hijos para tener buena salud?

Hablante 1 (05:05)

Sí.

Hablante 2 (05:06)

Me podría comentar un poco de ¿Cómo lo pone en práctica? por favor.

Hablante 1 (05:11)

Bueno el lavado de manos, como cuando cambio al nene yo me lavo las manos o después de darle pecho o al cocinar.

Hablante 2 (05:19)

Ahora ¿Conoce a las voluntarias que integran los comités de vigilancia nutricional que se han formado en las comunidades?

Hablante 1 (05:29)

Solo alguna nada más.

Hablante 2 (05:32)

Ok, ¿Le han apoyado las voluntarias que integran los comites?

Hablante 1 (05:39)

Pues por momento, no.

Hablante 2 (05:42)

¿Buscaría usted el apoyo de alguna voluntaria en tema de salud, aunque el proyecto ya hubiese terminado?

Hablante 1 (05:52)

No.

Hablante 2 (05:54)

Ok, ¿Considera que el proyecto les ayudó a mejorar las condiciones de las de las familias, la niñez y las mujeres gestantes?

Hablante 1 (06:04)

Sí, les ayudó bastante.

Hablante 2 (06:06)

¿Me podría comentar cómo y por qué? por favor.

Hablante 1 (06:10)

Eh primero que. As que todo pues ahí nos dieron incaparina, entonces con la situación que está uno ahorita que está caro pues si nos ayudó bastante. Aún tengo todavía, con eso me estoy tomando para que mi bebé tenga bastante leche.

Hablante 2 (06:26)

Ah, está bien. Bueno, hemos terminado las preguntas. No sé si deseas hacer algún comentario de algo malo que no le gustó del proyecto o tal vez de algo que le haya gustado mucho.

Hablante 1 (06:38)

Pues la verdad que todo, a mí me gustó la forma en que estuvieron dando las pláticas. Y para que hablar mal de ello, a mí me gustó la for,a en que nos hablaban, bonito.

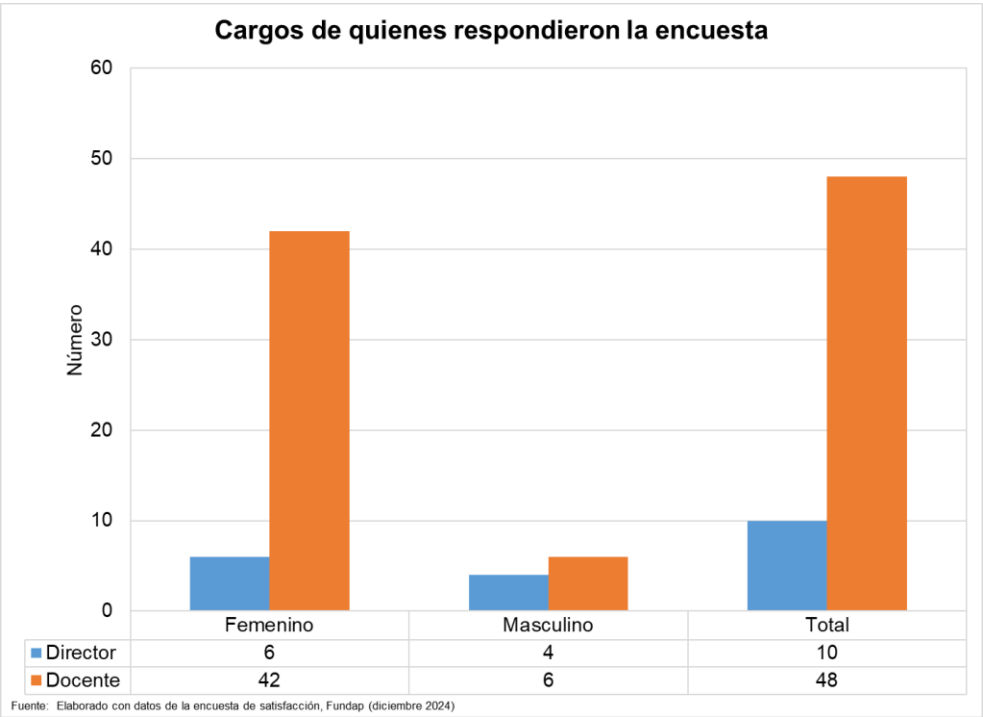
Hablante 2 (06:50)

Ah, muy bien. Muchas gracias por su tiempo. Entonces ya terminamos todas las preguntas. Muchas gracias por atenderme. Feliz tarde, feliz día perdone y que esté muy bien.

Hablante 1 (07:00)

Gracias igual, gracias seño muy amable.

Anexo 3. Integración de encuesta de satisfacción



Cargos en escuelas, por sexo

Cargo	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje
Director	6	4	10	17%
Docente	42	6	48	83%
Total	48	10	58	
Porcentaje	83%	17%		100%

Fuente: elaborado con datos de Encuesta de Satisfacción Fundap (Diciembre 2024)

Docentes y escuelas que respondieron la encuesta de satisfacción

Escuela	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje
EORM Cantón El Progreso, Sector Rio Lindo	8	1	9	16%
EORM Cantón Las Cruces, Sector Dos		1	1	2%
EOUM Cantón El Jardín	5	1	6	10%
EOUM Tecún Umán, JM	3		3	5%
EORM	4		4	7%
AEORM Anexa EORM	3		3	5%
EODP Adela del Aguila S	2		2	3%
EORM Aldea Oriente Coyolate	1	1	2	3%
EODP Anexa Aldea Oriente Coyolate	1		1	2%
EORM Comunidad Nuevo Amanecer	1		1	2%
EORM 24 de mayo	1		1	2%
EORM Aldea San Joaquín Sinaca		2	2	3%
AEODEP Anexa Aldea San Joaquín Sinaca	1		1	2%
EOUN Joaquina Ortiz	18	2	20	34%
EORM Las Flores-Libertad		2	2	3%
Total	48	10	58	

Fuente: elaborado con datos de Encuesta de Satisfacción Fundap (Diciembre 2024)

Valoracion de la información recibida para adopción y práctica de normas de higiene y nutrición

Valoración	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje
1	7	1	8	14%
2	1		1	2%
3	2	1	3	5%
4	10	1	11	19%
5	28	7	35	60%
Total	48	10	58	

Fuente: elaborado con datos de Encuesta de Satisfacción Fundap (Diciembre 2024)

Valoracion del desarrollo de los temas para estudiantes

Valoración	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje
1	7	1	8	14%
2	3		3	5%
3	1	1	2	3%
4	11	1	12	21%
5	26	7	33	57%
Total	48	10	58	

Fuente: elaborado con datos de Encuesta de Satisfacción Fundap (Diciembre 2024)

Interes de docentes para que voluntarias continúen apoyando la formación en hábitos de salud y nutrición

Valoración	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje
1	7	1	8	14%
2				
3	4		4	7%
4	2	1	3	5%
5	35	8	43	74%
Total	48	10	58	

Fuente: elaborado con datos de Encuesta de Satisfacción Fundap (Diciembre 2024)

