

**PERCEPCIONES, CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS  
SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN COMUNIDADES  
RURALES DE HUEHUETENANGO Y CHIMALTENANGO**

**Informe Investigación Cualitativa**

**INFORME FINAL**

Escrito por:

Clara Zuleta, Consultora independiente

En colaboración con:

Andrea Chávez Toledo, Consultora independiente

**Informe presentado a:**

**Asociación Share de Guatemala**

**30 de abril de 2008**

## **AGRADECIMIENTOS**

La autora agradece a la Asociación Share de Guatemala por las facilidades prestadas para el desarrollo de la investigación, a las personas de las Instituciones cooperantes de Share en los municipios por su apoyo para el buen desarrollo de las actividades, al grupo de entrevistadoras y entrevistadores que realizaron los grupos focales, y en particular a los profesionales Lety Coroy y Mardoqueo Gil por sus valiosos comentarios desde los primeros borradores de este informe.

## TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO.....	ii
1. INTRODUCCION.....	1
1.1 Antecedentes.....	1
1.2 Objetivos de la investigación formativa.....	2
1.3 Estructura del informe.....	3
2. METODOS.....	3
2.1 Diseño de la investigación.....	3
2.2 Procesamiento y análisis.....	4
2.3 Comunidades de estudio.....	5
3. RESULTADOS.....	6
3.1 Prácticas de alimentación en el embarazo y lactancia.....	7
3.2 Prácticas de alimentación complementaria ( <i>Qué</i> ).....	8
3.3 Aspectos de Alimentación Activa: Interacción entre el niño y la madre o cuidadores.....	12
3.4 Frecuencia de alimentación del niño.....	15
3.5 Prácticas de alimentación complementaria ( <i>Por qué?</i> ).....	16
3.6 Tabla de prácticas de alimentación complementaria en Huehuetenango y Chimaltenango.....	22
3.7 Tabla de prácticas de alimentación complementaria por municipio.....	24
4. ANEXOS.....	25
4.1 Guía de Prácticas de Alimentación Complementaria.....	26
4.2 Guía de uso y preferencia de medios de comunicación.....	29
4.3 Árbol de códigos de Alimentación Complementaria.....	31
4.4 Nomenclatura de los grupos focales.....	34
4.5 Citas de las transcripciones.....	35
4.6 Nombres del personal de campo y su perfil.....	44

# 1. INTRODUCCIÓN

## 1.1 Antecedentes

La Asociación SHARE<sup>5</sup> de Guatemala es una organización guatemalteca, sin fines de lucro, sin afiliación política ni religiosa, con sede en el municipio de San Lucas, Sacatepequez, Sacatepequez. La misión de SHARE es trabajar para facilitar procesos de desarrollo sostenible con el fin de ayudar a las personas en situaciones de vulnerabilidad, contribuyendo al mejoramiento continuado de sus vidas, tomando en consideración la cultura local y su identidad, y promoviendo proyectos con enfoque en la protección del medio ambiente y la equidad de género. SHARE implementó su primer DAP de 1995 al 2000 y actualmente está implementando el segundo, que inició en el 2001, en nuevas áreas objetivo. Durante el primero, SHARE se enfocó en la producción familiar de alimentos y en el manejo mejorado de los recursos familiares, además de la salud materno infantil. En el DAP actual, SHARE ha incrementado por mucho el enfoque en el mejoramiento de la utilización biológica de los alimentos por medio de una intensa educación comunitaria en salud y monitoreo del crecimiento con consejería; y el enfoque en el mejoramiento del acceso de la familia a los alimentos a través de la generación de ingresos por medio de las actividades productivas, aunadas al mejoramiento de la infraestructura relacionada. SHARE ha aprendido del actual DAP que se necesita más esfuerzo en responder a la disponibilidad de alimentos a través del incremento de la producción familiar, la utilización biológica de éstos por medio del mejoramiento de las prácticas de nutrición y alimentación infantil, y que existe la necesidad de fortalecer la gobernabilidad local para darle a los pobres de las áreas rurales más voz a través de los Concejos Comunitarios de Desarrollo (COCODES).

SHARE propone continuar programando la seguridad alimentaria para la población pobre del área rural, en su mayoría mayas del Altiplano Central y Nor-occidental, donde la inseguridad alimentaria es multi-causal, según se evidencia en tasas promedio de retardo en el crecimiento entre el 55% y el 80% en los municipios objetivo propuestos. SHARE cree que la asistencia alimentaria será una herramienta apropiada que les permitirá a las familias reponer sus bienes y ahorros, agotados después de una serie de embates sufridos; y que aumentará la disponibilidad de alimentos particularmente entre las mujeres y niños vulnerables, mientras que las actividades del proyecto comienzan a tener un impacto en el mejoramiento de varios factores subyacentes al acceso, disponibilidad y utilización biológica de los alimentos y en la reducción de su vulnerabilidad.

En Guatemala existe una prevalencia de desnutrición crónica que se estima en 49% para la población de niños menores de cinco años de edad, además se estima que 69% de los niños indígenas sufre de desnutrición crónica en el país. (USAID 2004). En el año 2002 la desnutrición crónica en niños menores de cinco años fue de 56% en las áreas rurales y 37% en las áreas urbanas, y esta cifra alcanzó hasta 68% en la región nor-occidental del país, donde la Asociación Share de Guatemala está por iniciar la ejecución del Programa de Mejoramiento de la Seguridad Alimentaria de título II (Multi Year Assistance Program, MYAP) denominado SAM, el cual ha sido diseñado bajo la Estrategia del Programa de Alimentos para la Paz (FFP/USAID) correspondiente a los años 2004-2008 y al Plan de país USAID/Guatemala 2006-2010.

---

<sup>5</sup> Texto tomado del documento P.L. 480 Título II Guatemala/Asociación SHARE de Guatemala Años Fiscales 2007-2011. Programa Multi Anual de Asistencia.

A lo largo de este MYAP SHARE realizará sondeos anuales de impacto antropométrico así como también un monitoreo constante de los productos del programa. A continuación se encuentran los objetivos estratégicos y actividades principales de este MYAP:

Objetivos Estratégicos	Actividades Principales
1) Mejorar la nutrición y salud de madres amamantando, niños menores de tres años, y mujeres embarazadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fortalecer la capacidad de las ONG s locales y proporcionar extensión de la salud (SIAS)</li> <li>➤ Monitorear el crecimiento infantil, con consejería individualizada y educación comunitaria sobre la búsqueda de atención oportuna para riesgos de salud materno infantil</li> <li>➤ Mejorar el saneamiento comunitario y familiar</li> <li>➤ Distribuir raciones alimentarias maternas e infantiles a las familias</li> </ul>
2) Mejorar la producción familiar de alimentos, ingresos y el manejo de los recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Promover huertos familiares y producción de pequeños animales para diversidad en la dieta.</li> <li>➤ Introducir prácticas de mini-riego y agricultura sostenible</li> <li>➤ Promover grupos de micro-crédito y ahorro</li> <li>➤ Mejorar el acceso a mercados para productos nuevos y tradicionales</li> <li>➤ Mejorar el almacenamiento post-cosecha</li> </ul>
3) Fortalecer la capacidad de las comunidades de manejar su propio desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fortalecer los comités locales de desarrollo</li> <li>➤ Crear vínculos más fuertes entre los socios de ONG s locales y los municipios</li> <li>➤ Involucrar a los consejos municipales en la planificación para emergencias</li> </ul>
4) Mejorar la infraestructura comunitaria básica	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Utilizar APT para mejorar la infraestructura comunitaria productiva y sanitaria</li> <li>➤ Facultar a los COCODES para que busquen fondos municipales o externos para los proyectos necesarios</li> </ul>

## 1.2 Justificación para el desarrollo de la investigación

Tanto la estrategia del Programa de Alimentos para la Paz, como el Plan de País se centra en la reducción de la inseguridad alimentaria de poblaciones vulnerables, por lo que el programa se dirige a la atención de comunidades rurales altamente vulnerables que se encuentran en inseguridad alimentaria o que están en riesgo de sufrir de ella. El MYAP debe ejecutarse entre octubre de 2006 al 30 de septiembre de 2011 y actualmente se encuentra en la etapa de diseño técnico y establecimiento de sistemas para su implementación. Previo al inicio de las actividades programáticas para fortalecer y generar cambios de comportamiento en prácticas que favorecen la seguridad alimentaria, se planteó la necesidad de desarrollar un proceso de investigación formativa con el fin de conocer las percepciones de la población meta acerca de las prácticas nutricionales y agrícolas que se promoverán a través de un plan estratégico de comunicación, el cual será diseñado por los técnicos de los diferentes programas de Share en coordinación con el personal de las

instituciones cooperantes en las comunidades y el apoyo de autoridades y tomadores de decisión locales.

### **1.3 Objetivos de la investigación**

Los objetivos de la investigación formativa fueron los siguientes:

- Identificar los factores que facilitan y dificultan la adopción de prácticas seleccionadas de alimentación complementaria (consistencia de los alimentos, variedad y frecuencia de alimentación),
- Identificar las oportunidades y las barreras que pueden afectar la capacidad para el cambio de comportamiento en las prácticas investigadas,
- Investigar sobre el uso, preferencia y acceso a medios de comunicación.

### **1.4 Estructura del informe**

La sección dos presenta la descripción de la metodología usada en la investigación, los lugares donde se llevaron a cabo los grupos focales y características de los participantes. La sección tres presentan los resultados siguiendo el orden en que se abordaron las prácticas de acuerdo con la guía de investigación, al final de esta misma sección se presentan las tablas de análisis de las facilidades y barreras que pueden afectar la capacidad para el cambio de comportamiento para las prácticas investigadas y una tabla sobre las prácticas de alimentación/creencias que sobresalen por municipios. En la sección cuatro se presentan los anexos del estudio que corresponden a la presentación de citas seleccionadas de las transcripciones que ilustran y apoyan los resultados, las guías de investigación utilizadas en el estudio, el árbol de códigos de alimentación complementaria usado en el análisis y nomenclatura para identificar cada grupo focal.

## **2. METODOS**

### **2.1 Diseño de la investigación**

El diseño de la investigación se basó en métodos cualitativos. Se usó la técnica de grupos focales para la recolección de la información. Se aplicó una guía de investigación sobre las prácticas de alimentación complementaria y una guía para conocer el uso, acceso y preferencia de medios de comunicación al final de los grupos focales.

El equipo de conducción de los grupos focales estuvo integrado por cuatro personas: una supervisora, profesional con experiencia en el campo de la seguridad alimentaria nutricional, quien fue encargada de la coordinación y logística del trabajo de campo, traslado y supervisión in situ del desarrollo del estudio en cada una de las comunidades; una moderadora, una registradora y una observadora.

Los grupos focales se condujeron en el idioma predominante en los participantes. En esta investigación los idiomas fueron Mam, Cackchiquel, Chuj, y español. Para los grupos en idioma Chuj se contó con el apoyo de un traductor de la comunidad para las preguntas que

no eran totalmente comprendidas por los participantes, quienes se expresaban en los idiomas español y en chuj a la vez. Las moderadoras eran completamente bilingües en cuanto los idiomas Mam y Cakchiquel.

Dado que el MYAP será implementado por tres Organizaciones Voluntarias Privadas (PVOs) que son Asociación Share de Guatemala, Catholic Relief Services (CRS) y Save the Children USA, fue necesario el establecimiento de un proceso conjunto para el diseño de la investigación de los comportamientos relacionados con las prácticas que se promoverán en el programa, por lo que los lineamientos para su desarrollo se trabajaron con la asistencia técnica de la organización FANTA, ente asesor de USAID.

Con la participación de los equipos técnicos de las PVOs, se llevó a cabo un taller de una semana con el fin de estandarizar al personal encargado de la conducción de los grupos focales en las comunidades, del registro de los datos, su audio grabación y su transcripción de acuerdo con un formato que permitió la creación de una base de datos para análisis compatible con el software Ethnograph. Los temas desarrollados en el taller se basaron en la teoría sobre cambio de comportamiento, las técnicas de grupos focales, el conocimiento de las guías de investigación y el ensayo de las mismas por las entrevistadoras con el fin de observar su capacidad de dirigir un grupo y estandarizar la duración de tiempo necesario para cada guía. Además, se realizaron dos ejercicios de validación de las guías en una comunidad de San Martín Jilotepeque con el fin de adecuar las preguntas previo a su aplicación en las comunidades.

## **2.2 Procesamiento y análisis de la información**

Las respuestas de los participantes a las preguntas de la guía de grupos focales fueron audio registradas y registradas manualmente. Esta información se transcribió electrónicamente al idioma español, y se creó un árbol de códigos que se basó en los objetivos de la investigación y en los temas abordados en la guía además de la adición de nuevos códigos que por su importancia también se incluyeron en el árbol. El árbol de códigos fue hecho en conjunto con los técnicos de Share previo a la codificación de las transcripciones. La base de datos fue creada por un profesional del campo de la comunicación social con experiencia en análisis de datos cualitativos con el software The Ethnograph.

Las búsquedas obtenidas para los diferentes códigos se analizaron de acuerdo a los objetivos del estudio y se describieron los resultados de forma narrativa considerando su la relevancia y la frecuencia del hallazgo. Algunos códigos se analizaron usando la base de datos completa y algunos se analizaron por regiones con el fin de verificar la consistencia de un hallazgo o demostrar diferencias entre departamentos. Es importante mencionar que los resultados descritos en el informe son las percepciones de los participantes respecto a lo que hace la mayoría de gente en su comunidad, pero estos pueden no ser el reflejo del comportamiento en la comunidad misma y de otras comunidades. Un total de ocho grupos focales se llevaron a cabo en diferentes comunidades. En el siguiente cuadro se presentan las comunidades de estudio por municipio y el número de participantes en los grupos focales.

## **2.3 Comunidades de estudio**

### 2.3.1 Por municipio y número de participantes

<b>Todos Santos</b>	<b>n</b>	<b>Tecpán</b>	<b>n</b>
<i>Caserío Tres Cruces</i>	<b>13</b>	<i>Aldea Xepac</i>	<b>9</b>
<i>Cantón Tujchoj, El Rancho</i>	<b>9</b>	<i>Aldea Iximché</i>	<b>9</b>
<b>Nentón</b>	<b>n</b>	<b>San Martín Jilotepeque</b>	<b>n</b>
<i>Aldea Cajtaví</i>	<b>12</b>	<i>Aldea Chiarmira</i>	<b>8</b>
<i>Aldea Chacaj</i>	<b>10</b>	<i>Aldea San Fco. Xesuj</i>	<b>9</b>

La mayoría de las participantes fueron personas originarias del lugar que siempre han vivido en su comunidad. El rango de edad de las madres osciló entre 16 a 45 años, promedio 26.7 años. Las participantes fueron mujeres amas de casa en su mayoría, muy pocas indicaron ser agricultoras. Todas las participantes tenían un hijo o hija menor de dos años de edad y el número promedio de hijos fue de 3.3.

### 2.3.2 Por municipio y número de participantes en grupos de Influencia

<b>Todos Santos</b>	<b>n</b>	<b>Tecpán</b>	<b>n</b>
<i>Caserío Tres Cruces, Aldea Chicoy</i>	<b>8</b>	<i>Aldea Xepac</i>	<b>6</b>
<i>Cantón Tujchoj, El Rancho</i>	<b>7</b>	<i>Aldea Iximché</i>	<b>6</b>
<b>Nentón</b>	<b>n</b>	<b>San Martín Jilotepeque</b>	<b>n</b>
<i>Aldea Cajtaví</i>	<b>7</b>	<i>Aldea Chiarmira</i>	<b>7</b>
<i>Aldea Chacaj</i>	<b>12</b>	<i>Aldea San Fco. Xesuj</i>	<b>7</b>

La mayoría de las participantes fueron personas originarias del lugar que siempre han vivido en su comunidad. El rango de edad de los participantes osciló entre 16 a 85 años, promedio 39.6 años. Los participantes fueron mujeres amas de casa, comadronas, tejedoras, agricultores, pilotos, promotores y vigilantes comunitarios. Varias de las participantes también eran madres con niños menores de dos años.

### 3. RESULTADOS

Esta sección presenta los hallazgos de las prácticas de alimentación complementaria de madres de niños menores de 24 meses de ocho grupos focales investigados en Chimaltenango y Huehuetenango. Así mismo, la información proveída por ocho grupos focales de Influencia en Alimentación complementaria investigados en las mismas comunidades.

La presentación de estos resultados se basa en el modelo propuesto por Pelto et al.<sup>6</sup> Para el análisis y presentación de datos cualitativos multifactoriales.

Pelto et al. Describe la frase “prácticas de alimentación infantil” como un set complejo de comportamientos que incluye variados componentes biológicos y sociales. Para facilitar su descripción Pelto propone usar un modelo para organizar los datos como se describe a continuación.

Las principales dimensiones o variables de la investigación se categorizaron bajo los encabezados de *qué, quién, cuándo, dónde, cómo y por qué*.

El encabezado titulado “Qué?” se refiere a los alimentos que los niños están recibiendo en la actualidad, como leche materna, sustitutos de leche materna y alimentos complementarios a la leche materna.

“Cómo?”

Se refiere a los múltiples aspectos del proceso de alimentación, particularmente la forma en la que los cuidadores interactúan con el niño durante su alimentación, también llamados “estilos de alimentación”. Además, el “Cómo” incluye los utensilios usados para dar los alimentos al niño, y en esta investigación se ve reflejado en la descripción de las formas de preparación de los alimentos.

“Cuándo?” se refiere principalmente al horario de alimentación, incluyendo frecuencia y la relación de frecuencia con el apetito del niño.

“Dónde?”, concierne al ambiente de alimentación e incluye aspectos de distracción, seguridad, comodidad y los potenciales para la interacción con el niño.

“Quién?” se refiere a la persona que alimenta directamente al niño, la madre u otro adulto mayor de parentesco directo con el niño, otro familiar adulto, un niño mayor, o cuidador del niño.

“Por qué?” es la dimensión que incluye las creencias culturales sobre cuáles alimentos son buenos o malos para los niños o cómo alimentarlos durante la enfermedad, determinantes económicos, sociales, en especial disponibilidad de tiempo de la madre y carga de trabajo, aspectos estructurales que afectan la disponibilidad de alimentos para los niños (producción local, mercados) y aspectos de salud (salud materna, estado de salud del niño)

---

<sup>6</sup>Pelto, G., E. Levitt., L. Thairu. “Improving feeding practices: Current patterns, common constraints and the design of interventions” Food and Nutrition Bulletin, 2003; 24(1):45-82

### **3.1 Prácticas de alimentación**

En esta investigación el abordaje del tema de las prácticas de alimentación materna en el embarazo y la lactancia no formaron parte de la guía de investigación, sin embargo en los grupos focales se identificaron prácticas y creencias negativas que cabe resaltar por su impacto negativo en la salud de la madre y los niños. Los aspectos sobre el inicio de la lactancia después del parto, la exclusividad de la lactancia y su mantenimiento también se describen en esta sección.

#### ***3.1.1 Alimentación de la mujer durante el embarazo y la lactancia***

En lo concerniente a la alimentación materna durante el embarazo, estudios realizados estiman que una mujer de peso normal debe aumentar en promedio 10 Kg. de peso durante el embarazo<sup>7</sup> para garantizar una producción de leche materna suficiente en cantidad y calidad. Sin embargo, en algunas comunidades de Chimaltenango se encontró que algunas madres tienen la creencia acerca de que el aumento de peso materno durante el embarazo, es motivo de tener un nacimiento por vía cesárea, por lo que hay mujeres que restringen su alimentación durante el embarazo, y no toman las vitaminas prenatales con el fin de que el feto no aumente de peso y su nacimiento sea por vía vaginal (comunicación personal con dos madres participantes en los grupos focales y Facilitadora Comunitaria de la aldea San Francisco Xesuj). En el grupo de influencia en una de las aldeas de San Martín Jilotepeque, una participante narró su experiencia sobre la restricción alimentaria especialmente de grasa durante seis meses después de una cesárea por el temor a presentar infección de la herida operatoria.

En lo referente a las prácticas de alimentación materna en el período post parto inmediato, dos mujeres participantes en los grupos focales de la aldea Chiarmira y dos mujeres de la aldea San Francisco Xesuj, en San Martín Jilotepeque, Chimaltenango, mencionaron que entre los alimentos restringidos durante este período, se encuentran todas las hortalizas que nacen bajo la tierra (ej. zanahoria, papa, remolacha) pues son considerados como alimentos “fríos” y afectan la producción de leche materna, según los consejos de las abuelas y personas mayores. Los alimentos adecuados para las madres en el período post parto son básicamente los caldos de gallina, frijol y hierbas, con tortillas tostadas. Las madres también tienen restringida la ingesta de la carne de la gallina y el grano del frijol.

#### ***3.1.2 Inicio de la lactancia materna***

El estudio revela que la práctica de la lactancia materna es universal en las comunidades estudiadas, todas las participantes afirmaron estar alimentando con lactancia materna a sus hijos o haberlo hecho en el pasado.

En lo concerniente al inicio de la lactancia materna, se conoció que los niños recién nacidos en la aldea Tres Cruces, Todos Santos, no son alimentados al pecho inmediatamente después del parto, ellos reciben lactancia materna hasta el tercer día post parto, la ingesta de calostro humano no es una práctica común en esta comunidad. Los recién nacidos reciben

---

<sup>7</sup> Organización Panamericana de la Salud, Nutrición Materna y Productos del Embarazo, 1991, No. 529

otras clases de líquidos en el tiempo que precede a la alimentación natural (comunicación personal con comadrona participante en grupo focal de Influencia, aldea Tres Cruces, Todos Santos)

Contrario al hallazgo descrito anteriormente en Todos Santos, en la comunidad de Xepac, Tecpán, Chimaltenango, se conoció que las madres de esta aldea practican el apego inmediato después del parto y que el calostro es ofrecido a los niños en los primeros días post parto. Al preguntar sobre el por qué de esta práctica, la comadrona más veterana de esta comunidad, dijo que el promotor de salud de esta misma aldea, les ha dicho acerca de los beneficios del calostro humano, por lo que ella apoya a las madres para que cumplan con dicha recomendación. (comunicación personal con una de las comadronas participante en grupo focal de influencia). Sin embargo, estas son prácticas que solamente se pueden comprobar por medio de la observación directa de las mismas en las comunidades.

### ***3.2. Prácticas de alimentación complementaria***

Sobre las prácticas de alimentación complementaria se obtuvo información de la edad de inicio de la alimentación, cuáles son los alimentos usados para este fin, las razones que justifican el inicio de la alimentación complementaria y los aspectos relacionados con las características de los alimentos para los niños de 6 a 24 meses en términos de consistencia, variedad y frecuencia. El estudio también tuvo como objetivo la identificación de las barreras potenciales que impiden a las madres poner en práctica las recomendaciones de alimentación complementaria, así como la identificación de las facilidades para hacerlo.

Los resultados de este estudio revelan que las madres empiezan a dar alimentos a sus niños, además de la lactancia materna, alrededor de los seis meses de edad. Sin embargo se observó que algunas madres empiezan a dar otros alimentos además de la lactancia desde los 2 meses y medio a 3 meses, y otras lo hacen entre los 9 a 12 meses. Sobre la duración total de la lactancia se observa que en algunas comunidades algunos niños ya no reciben lactancia materna al año de edad, generalmente debido a un nuevo embarazo de la madre.

#### ***3.2.1 Qué?***

La tabla 1 muestra el tipo de alimentos con los cuales la mayoría de las madres inician la alimentación complementaria de los niños en su comunidad. Entre estos, los más comúnmente usados son: 1) atoles de cereales como masa de maíz, arroz, mosh, harina de CSB, Vitacereal, Incaparina, corazón de trigo, maicena. 2) caldos de hierbas, frijol, pollo o carne de res, 3) verduras o frutas cocidas y machacadas 4) café con pan o tortilla.

Se observa que los primeros alimentos ofrecidos a los niños son los atoles de cereales, a la edad de 3 a 12 meses, ya que según mencionaron el inicio de la alimentación depende de cada niño, hay niños que lo piden más tempranamente que otros. Una madre de la aldea Xepac, Tecpán mencionó que ella le da a su hijo de dos meses, agua de maíz dorado con cebada, además de leche materna.

Los alimentos de origen vegetal como verduras y frutas cocidas (zanahoria, papa, güisquil, güicoy, banano, manzana) son ofrecidos a los niños alrededor de los seis meses. Los alimentos de origen animal como el huevo son introducidos a partir de los seis meses en

algunos casos, pero mayoritariamente a partir de los nueve meses a un año. Algunas madres dan el huevo a los niños hasta los dos años de edad. Los lácteos no son usuales en todas las comunidades estudiadas, pero donde existen, se ofrecen al niño entre 12 a 18 meses. La carne de res se la dan a los niños alrededor de los dos años de edad.

**Tabla 1. Tipo de alimentos por edad de introducción.**

Nombre del alimento	En qué se basa el alimento	Edad de introducción en la dieta de los niños.
Agua de maíz dorado con cebada Agua de cebada con arroz	Se basa en el agua de estos cereales.	2 meses.
Atoles de cereales: Masa de maíz, arroz, mosh, Vitacereal, CSB, Incaparina, Corazón de trigo, maicena, Otros: plátano, manía.	Agua, harina del cereal, azúcar, sal y canela.  Manía dorada molida y hervida con agua.	3 a 12 meses.  Mayoritariamente a partir de los 6 meses.
Atolillo	Pan suavizado en agua (se da con cuchara)	En los primeros meses.
Caldos: Hierbas, frijol, carne de res o pollo.	Agua, sal, tomate, sin la hierba  Frijol, sólo el caldo  Carne de res o pollo, sólo el caldo	6 meses en adelante  (algunos a los 3 meses)
Café con pan o tortilla tostada y desecha	Café, azúcar, pan o tortilla tostada y desecha hervida en el café	Alrededor de 6 meses.
“Jaleas” o purés de frutas o verduras: zanahoria, papa, güicoy sazón, güisquil, manzana, durazno, banano.	Verduras cocidas y machacadas con o sin aceite, consistencia de puré.  Verduras cocidas y machacadas con un poco de caldo, en forma de sopa o atol.  Frutas cocidas y machacadas o en puré (manzana, durazno) Banano crudo raspado con o sin miel	5 meses en adelante
Otros alimentos de origen vegetal:  Frijoles,  tamalitos, arroz, fideos,  Hierbas (bledo, macuy, chipilín, colinabo, chunay)	Frijoles negros cocidos y colados  Arroz y fideos cocidos y machacados  Hiervas cocidas, picadas con tomate o entre el caldo, o fritas en aceite, con huevo, enchiladas.	9 meses en adelante  9 meses en adelante  2 años en adelante, algunos antes de dos años.
Alimentos de origen animal:  Huevo  Carne de res o pollo  Queso  Leche de vaca	Huevo tibio, duro o frito en aceite o al comal sin aceite, en caldo con apazote,  Carne de pollo licuada  Carne de res o pollo  Queso con tortilla, con caldo de frijol.  Leche hervida con azúcar, mezclada con incaparina, arroz o mosh.	6 meses en adelante (Mayoría 1 año), algunos hasta 2 años. Entre 6 y 9 meses  2 años  18 meses a 2 años  18 meses.

### 3.2.2 Resultados del ejercicio de la variedad de alimentos consumidos localmente

Con el fin de conocer las percepciones sobre la inclusión de alimentos de alto valor nutricional (alimentos de origen animal y verduras y frutas ricas en pro vitamina A) a la alimentación de los niños, se realizó un ejercicio como parte de las discusiones grupales. A los participantes en los grupos se les mostró dibujos impresos a color de la mayoría de alimentos disponibles localmente. Se les preguntó cuáles de los alimentos ordenados por grupos de alimentos eran los que las madres prefieren dar a los niños menores de dos años,

así como las formas de preparación de los mismos. En esta sección también se presentan resultados de la producción local de estos alimentos en las comunidades

### ***3.2.3 Alimentos que más les gusta comer a los niños***

El estudio revela que los alimentos que más les gusta comer a los niños menores de dos años de acuerdo con las respuestas tanto de madres como de personas en los grupos de influencia son los alimentos energéticos como arroz, papa y fideos, además de huevo, queso, frijol, y todos los caldos de hierbas existentes en las comunidades (Chunay, chipilín bledos, hierbamora.). Cuando los niños empiezan a comer, los alimentos que más les gustan son los purés de güicoy, zanahoria, güisquil y frutas como banano, manzana y durazno cocidos en forma de puré. Cuando son mayorcitos les gusta la naranja, la sandía, el melón, repollo y aguacate. En las aldeas de Todos Santos, las madres mencionaron además la “bebida” o sea el atol de Vitacereal entre los alimentos que más le gusta comer a los niños. En otras comunidades como Chiarmira, mencionaron que a los niños lo que les gusta comer es el café con pan. La tortilla no es mencionada entre los alimentos que más les gusta comer a los niños, sin embargo, hay comentarios que indican que cuando un niño tiene hambre, se pone muy contento con un “machulito” de tortilla (tortilla aplastada con los dedos, con sal, con frijol, con queso u otro alimento accesible) mientras las madres están ocupadas en la cocina. Acerca de la tortilla hay diferentes opiniones indicando que ésta les hace daño antes del año, y hay madres que mencionan su uso desde los seis meses y sus niños no se han enfermado.

Resumiendo esta sección, los alimentos que según las madres, les gustan más a los niños son el huevo, el arroz, los fideos y los caldos, y las verduras como papa, zanahoria, güicoy y guisquil cuando se les empieza a dar de comer. Entre las frutas, las que más les gusta comer a los menores de dos años está el banano y el puré de manzana o durazno cuando se les empieza a dar de comer. Posteriormente también les gusta la naranja, la sandía. Las madres dicen que los niños prefieren los alimentos mencionados porque son suaves para comer.

### ***3.2.4 Alimentos de origen animal***

Los alimentos de origen animal investigados fueron: huevo, leche, queso, y carne de res, aves y pescado. A continuación se presentan los resultados de cada uno de estos en cuanto a su consumo y producción local. Los aspectos de preparación y razones de usarlos o no usarlos en la alimentación de los niños se detallan en la sección de Por qué, en este mismo informe.

#### ***3.2.4.1 Carne***

Las madres mencionaron que los niños menores de dos años no comen ningún tipo de carne, a ellos se le da solamente el caldo de diferentes tipos de carne. Unos pocos mencionaron que han dado carne a menores de un año, licuada con el caldo. En las comunidades de estudio, algunas familias tienen crianza de gallinas y pollos principalmente, algunas crían también pavos, patos y palomas para su consumo y para la venta, tal es el caso de Iximché y Todos Santos, donde además de estas aves, también

mencionan que les dan a los niños carne de res, marrano y carnero. En las aldeas de Chimaltenango también se observó la crianza de marranos por algunas familias, así como de vacas. La carne de marrano no se mencionó como recurso para alimentar a los niños cuando son menores de dos años, en general. En ninguna de las comunidades se mencionó la crianza de cabras.

Acercas de las decisiones de la familia sobre los alimentos producidos, la mayoría indica que estos se consumen en la familia, y que cuando necesitan comprar algo que falta en la cocina, éstos se venden. Ellos mencionan que todos en la familia comen los alimentos que producen, incluso los niños menores de dos años, aunque la forma de prepararlo para ellos es diferente. La mayoría de personas menciona que es la mujer quien decide sobre la venta de los productos, algunos mencionan que entre ambos, pero en general, es la mujer porque el hombre está trabajando, además porque es la mujer la que ha criado algún animal y ella sabe lo que puede comprar con la venta de una gallina u otro producto, por ejemplo, azúcar, sal, tomates, arroz, fideos, cal, maíz o carne.

#### **3.2.4.2 *Huevo, Leche y Queso***

La mayoría de las madres mencionó que usan huevos para la alimentación de los niños menores de dos años. En lo referente a su producción, en la mayoría de las comunidades, hay familias que tienen gallinas y otras aves como pavos, patos y palomas y los niños comen huevos de estas especies. En las aldeas de Todos Santos indicaron que los huevos sí se les dan a los niños pero usualmente son comprados, no obstante a la mención sobre existencia de aves por algunos. En Iximché usan huevos de pavo, y pato y paloma, además de huevo de gallina para alimentar a los niños. En las familias que los producen mencionan que estos los consumen los niños y la familia y también se venden para la compra de otros insumos.

En las aldeas estudiadas no existe la disponibilidad de vacas lecheras a excepción de Iximché, y San Martín Jilotepeque, Chimaltenango. No hay cabras en ninguna de las comunidades estudiadas. Mencionan que la leche se consume por la familia, y que cuando es suficiente también se vende y se produce queso. Con el producto de la venta se compran otros alimentos para la familia.

#### **3.2.4.3 *Verduras, Frutas y hortalizas de hojas verdes (plantas nativas y no nativas)***

En las ocho comunidades estudiadas es posible la producción de una rica variedad de frutas y hortalizas como güicoy sazón, camote, zanahorias, tomate, papa, güisquiles, chilacayotes, mangos, bananos, jocotes, naranjas, y vegetales de hojas verdes como bledos, chipilín, hierbamora, chunay, quixtán, así como algunas leguminosas: habas, arvejas y frijoles. De estas, las madres mencionaron que les dan a los niños menores de dos años, principalmente las zanahorias, el güicoy sazón, papa y güisquil y frutas como banano, manzana y naranja. Además de los vegetales de hojas verdes como bledo, hierba mora y chunay.

Las zanahorias son las hortalizas más usadas para alimentar a los niños cuando inicia la alimentación complementaria. La disponibilidad de alimentos energéticos que son fuente de vitamina A en varias de las comunidades, como el camote y plátano también se señaló.

Ambos son fuente importante de vitamina A. Estos alimentos pueden usarse en la alimentación de niños a partir de 9 meses, sin embargo, no los mencionaron las madres y no se investigó su aceptabilidad. El plátano fue mencionado bajo la preparación de atol principalmente y en Chacaj y Cajtaví se mencionó el uso de la manía tostada para hacer una bebida para los niños en forma de atol. Otros alimentos producidos en estas comunidades de Nentón son frutas como naranjas, bananos, sandías y hierbas como momón y chalip de uso común.

En todas las aldeas se mencionó que existe el consumo de diferentes hierbas y verduras, además se mencionaron raíces y tubérculos como camote, yuca y malanga. Sin embargo, varias de estas no se producen entre las familias estudiadas y su consumo depende de la compra de estas en los mercados locales.

### ***3.3 Aspectos de alimentación activa: Interacción del niño- madre o cuidadores (Quién, cómo, dónde)***

En esta sección se incluyen los aspectos de prácticas de alimentación como la interacción de madre y cuidadores con el niño, los utensilios para alimentarlo, lugar en la casa, ya que el entorno y el comportamiento de los cuidadores son algunos determinantes importantes para la nutrición adecuada del niño menor de dos años.

Los resultados del estudio señalan que en estas comunidades, las madres son las principales encargadas de alimentar a sus hijos, ellas son quienes deciden qué alimentos darles y cómo prepararlos. Algunas mencionan que cuentan con el apoyo de una hija mayor, o de suegra o madre, pero sólo si vive cerca o en la misma casa, o cuando la madre sale de la casa por motivo de trabajo (mencionado especialmente en aldea Chiarmira) En los grupos de influencia también mencionaron que la principal encargada de hacer la comida y de darle de comer al niño, es la madre porque se mantienen con ellos, no sale de la casa, y solo a eso se dedican. En la comunidad de Chacaj, se observó cierto grado de “obligatoriedad” en los comentarios sobre el papel de la madre en la alimentación de los niños. Las participantes de Influencia mencionan que la madre tiene la “obligación” de darle de comer a los niños y además es quien les debe enseñar a comer. Pocas mujeres mencionaron el apoyo del esposo para la función de alimentar a sus bebés. En los comentarios se observa que la mayoría se sienta a comer junto con los niños y algunas madres también mencionan que ellas les dan de comer a ellos primero y luego comen ellas. En varias comunidades de estudio (Todos Santos, Xepac, Iximché) las madres mencionaron que las instituciones que actualmente les ayudan con los alimentos son quienes les han dado pláticas y consejos de alimentación. Algunas mencionan a médicos del Centro de Salud, enfermeras y también se observó que le dan crédito a sus promotores y vigilantes de salud como las personas más importantes de quienes reciben orientación. Una mujer en Iximché, dijo “*a veces no les damos importancia, pero son los que nos dan orientación*”. Varias madres también mencionan el apoyo y consejos de suegra, madre, tía, vecinas y esposo sobre aspectos de alimentación de los niños.

### ***3.3.1 Utensilios y lugar para comer***

El estudio indica que algunos niños cuando empiezan a comer, lo hacen del mismo plato de la madre, otros poseen su propio plato y otros comen en cualquier plato para uso de la familia. Estos utensilios son platos hondos de plástico o vidrio llamados escudillas, la mayoría dice que los niños tienen un plato pequeño y que ellos reconocen su plato. Las madres mencionan que les dan la comida con cuchara, llamadas también “servidoritas”. En todas las comunidades se mencionó que los niños comen también con la mano sobretodo cuando empiezan a comer solos, posteriormente aprenden a usar la cuchara. Algunos mencionaron que han visto que las madres no siempre les lavan las manos a los niños cuando comen y que por ello aparecen las infecciones, y algunas madres también le dan probaditas de comida con la mano a los niños cuando les empieza a dar de comer.

El lugar de la casa donde come la mayoría de niños es la cocina. Los niños se sientan en las piernas de la madre, al lado de la madre, en una silla pequeña, sobre un costal o sobre un petate que se coloca sobre el suelo. Según mencionaron, si las familias tienen los recursos, los niños se sientan en una silla de comer. No se observan diferencias marcadas entre los departamentos estudiados sobre esta práctica.

En lo referente a cómo ellas se dan cuenta si el niño termina la comida, las respuestas más comunes fueron: porque éste pide más, o empieza a jugar, lanza el plato o lo entrega, se levanta y sale de la casa, además porque el niño “se queda dormido”, ésta última es una “señal de saciedad” que varias personas mencionaron en los grupos, ellos dicen que cuando los niños “se llenan”, se duermen”. Otras madres mencionan que se dan cuenta porque están con ellos, porque además les sirven calculado y saben cuánto comen ellos. En Chacaj, las madres señalaron que se dan cuenta porque el niño se moja con la comida, y empieza a jugar con ésta.

### ***3.3.2 Dificultades para que el niño se termine la comida y comportamiento materno cuando el niño no quiere comer***

Algunas madres y participantes en los grupos de Influencia también dicen que normalmente “cuesta” que los niños se terminen la comida, y hay que “estarse” con ellos para ayudarlos. En este sentido, una madre en Iximché comentó que ella se queda tranquila cuando su niño ha tragado por lo menos unas dos “servidoras de comida”, y que cuando los niños no comen “nada” es cuando se desnutren. Sobre este mismo punto una madre del mismo grupo comentó que los niños “aunque sea con poquito, ahí van creciendo” Otras madres mencionan que tienen que sacarlos fuera de la casa y distraerlos para que se termine la comida o ir atrás de ellos con el plato de comida cuando ellos ya caminan.

La mayoría de madres opinó que cuando los niños no quieren comer es porque están enfermos, o han comido algo antes, o se empiezan a “empachar”. Algunas madres buscan otro alimento para agradar al niño, una fruta, jugos, una sopa, o lo llevan al centro de salud para que lo examinen, pues tal vez tenga parásitos o necesita vitaminas. Otras madres también indican que si el niño no quiere comer, no se le da, porque lloran cuando se les da a la fuerza. Otras dicen que se les da el pecho si aun maman. Algunas madres también mencionaron que les compran suero cuando los niños no quieren comer. En los casos

extremos, algunas madres mencionaron que les soban el estomaguito con aceite y esperan a que coma.

### ***3.3.3 Facilidades para que el niño se termine la comida***

Las madres mencionan que algo que facilita que los niños se terminen la comida es que el niño “pida” la comida, (Ej. huevo, pan, galleta), que el niño esté bien (que no esté enfermo), que la comida no esté fría, que el niño tenga las manos limpias, que la madre lo acompañe, que la comida sea lo que le gusta al niño, darle la comida en la boca y contemplarlo.

### ***3.3.4 El niño come solo***

Las madres dejan a los niños comer solos, a partir de los dos años a dos años y medio. Algunas madres dijeron que comen solos cuando ya se sientan solos, cuando ya no se les puede atender, cuando nacen sus hermanitos. Al respecto, una madre en Iximché mencionó que ellas son responsables de que los niños no se alimenten bien porque cuando nace el nuevo hijo, dejan de atender al más pequeño y aunque quisieran atenderlo no les es posible porque tienen que atender al recién nacido. También mencionaron que cuando comen solos, alguien los acompaña y vigila para evitar que los niños pongan las manos en el suelo, tiren la comida, o que algún animal doméstico se acerque a la comida del niño. Generalmente lo acompaña la madre o los hermanitos. Pocas madres indicaron dejarlos comer solos antes de los dos años de edad, y una madre refirió dejar a sus hijos comer solos entre 9 y 10 meses, porque a esta edad los niños se llevan todo a la boca y por lo tanto, ellos pueden también llevar su comida a la boca con su mano. La misma madre mencionó que para ella es “aburrido” estar con la cuchara dándole al niño en la boca. La principal barrera mencionada por las madres para alimentar a los niños pequeños es la falta de tiempo, pues según mencionan es “difícil” darles de comer cuando son pequeños porque ellas tienen muchas tareas en el hogar y tienen otros niños también pequeños por atender.

### ***3.3.5 Forma de preparación de los alimentos complementarios. Cómo?***

Algunas formas de preparar ciertos alimentos se presentan a continuación. Los detalles sobre las razones de hacerlos de esta manera se presentan en la sección de por qué de este informe aunque solamente para los alimentos que las madres les dan a los niños menores de dos años.

#### ***3.3.5.1 Atoles***

Los atoles de cereales como mosh, arroz, maíz, Incaparina, maicena, polenta y vitacereal se ponen a hervir entre 5 a 20 minutos dependiendo de la clase de cereal, y se le agrega azúcar y canela. Algunas personas agregan también leche cuando está disponible. El atolillo, se basa en pan desecho en agua, ofrecido a los niños con cuchara.

#### ***3.3.5.2 Sopas, purés y alimentos sólidos***

Las verduras principalmente se ponen a cocer y se deshacen entre el caldo, algunas mencionan que obtienen consistencia similar a sopa o atol. Otras mujeres dicen que

prefieren que sea más espeso para que a los niños les sustente más en su estómago, y las hacen en forma de puré. Si los niños son mayorcitos, pueden comer las verduras cocidas por pedazos, como el güisquil cocido, que es usado para dar como refacción a los niños en algunas comunidades. Algunas madres hacen sopa de tortilla que consiste en deshacer la tortilla finamente entre un poco de caldo.

Se observó que la forma más común de preparar los vegetales de hojas verdes es en caldo, ellas lavan las hojas, las pican y las ponen en agua con tomate, y consomé o con papa y una sopa Malher. Otras formas mencionadas también anteriormente fueron fritas en aceite, con huevo, en enchiladas. El huevo usualmente se prepara tibio o duro, y frito en aceite o al comal sin aceite y entre caldo de apazote o de otras hierbas.

Otros alimentos como caldos de res, pollo o frijoles se preparan con verduras cuando están disponibles o con tomate y cebolla. En algunas comunidades mencionaron que usan solamente achiote y chile para hacer algunos alimentos. El pollo lo cocinan también guisado con tomate y cebolla, frito, asado o en “Chomin”. La carne de res, cerdo o carnero se prepara frita, asada o en caldo. En algunas comunidades se usa únicamente achiote y chile para preparar varios alimentos especialmente los caldos.

### ***3.4 Frecuencia de alimentación del niño: (Cuándo?)***

Aquí se presentan los resultados de los patrones de alimentación usuales durante el día, que incluye las veces que los niños comen al día y en qué momento se ofrece la lactancia materna en relación con los tiempos de comida, de acuerdo a las recomendaciones según la edad de los niños, así como la práctica de dar refacciones a los niños.

#### ***3.4.1 Patrones de alimentación durante el día***

La mayoría de madres respondió que los niños menores de dos años comen las mismas veces que come la familia al día, y que usualmente son tres. Una madre comentó que los niños comen cuando comen ellas porque ellos miran, y que si ellas comieran solo dos veces al día, los niños estarían comiendo menos. No se observó que exista un aumento en la frecuencia de las comidas conforme los niños van creciendo, de modo que entre los 9 y 12 meses comen las mismas veces que los niños de 6 a 8 meses, que para algunos fueron dos y para otros de tres a cuatro veces al día. Algunos participantes mencionaron que usualmente son dos veces, porque los niños ya no cenan debido a que se quedan dormidos, que se les da una pacha o maman. Otras personas indicaron que cuando cenan después de las 5 de la tarde, los niños se enferman.

Una desventaja de dar a los niños “comida formal”, según mencionaron en ambos departamentos es que los niños se acostumbran y hay que “luchar” para darle siempre a la hora, de lo contrario, le hace daño, igual como cuando a los adultos se les “pasa” la hora de comer. Esto es una dificultad sobretodo para las madres que indicaron trabajar fuera de la casa porque se les dificulta cumplir con los horarios de alimentación. Sobre este punto, se observó que las madres en Todos Santos, mencionan que le dan “la bebida” (atol de Vitacereal) a la hora, como les han enseñado las instituciones Share, IMDI y que ya saben a qué hora lo deben hacer, no obstante es difícil hacerlo porque lleva su tiempo.

En lo que respecta al patrón de lactancia, se observa que no existe un patrón claramente definido, de acuerdo con las normas sugeridas de alimentación complementaria. Algunas madres indicaron que cuando son menores de un año, se debe dar prioridad a la comida, pues si toman el pecho primero, los niños se llenan y ya no comen. Cuando son mayores del año, refieren que es igual, primero debe ser la comida porque los niños deben ir dejando el pecho. Otras madres dijeron que los niños maman en cualquier momento del día, sobretodo si aun no está lista la comida para ellos. Así, ellos toman leche del pecho y si tienen hambre, ellos reciben la comida. Respecto a la recomendación de dar lactancia antes de la alimentación complementaria a los niños de seis meses a un año y de dar los alimentos “formales” antes del pecho, de un año en adelante, en la aldea Chiarmira, San Martín Jilotepeque, Chimaltenango, se encontró que no existe claridad en el mensaje de consejería acerca del momento de ofrecer los alimentos a los niños, en relación con la alimentación al pecho según la edad del niño.(comunicación personal con Promotora de Salud participante en el grupo focal de Influencia). En resumen, no hay un patrón que indique el apego a la recomendación, las madres están siempre con el niño en la mayoría de los casos, y los niños maman cuando quieren, como dicen ellas “para que no sufra de hambre”, “para que no se empache” algunas les dan un poco de mamar antes de la comida, aun cuando la comida ya está lista, siendo los niños mayores de un año.

### ***3.4.2 Refacciones***

Todas las madres reportaron que a los niños de estas edades también se les dan dos refacciones al día, estas consisten principalmente en atol, pan con café o una fruta, especialmente para que aguanten hasta la hora de la comida, para que no se desnutra, para que esté lleno su estomaguito, y que esté tranquilo. Por lo general las refacciones son a las diez de la mañana y a las dos o tres de la tarde. En las comunidades de Nentón unas madres mencionaron que usan agua de arroz y agua de mosh para dar a los niños de refacción. La falta de recursos económicos para comprarle los alimentos fue la dificultad para darles refacciones a los niños. En varios grupos mencionaron que no pueden comprar “una comida buena” y que sólo les pueden comprar una manzana, un banano o un atol. Algunas madres mencionaron que cuando los niños ya hablan y caminan las persiguen por toda la casa para que le den algo de comer.

### ***3.5 Prácticas de alimentación complementaria (Por qué?)***

En esta sección se presenta la descripción detallada de las razones por las cuales las madres empiezan a dar alimentos a los niños en estas comunidades, así como las razones del uso de determinados alimentos, el por qué de la forma de preparación para los niños según edad, las principales dificultades y facilidades que las madres mencionan para llevar a cabo las prácticas.

Los resultados del estudio revelan que las madres empiezan a dar otros alimentos a los niños, además de la lactancia, principalmente porque ellos lloran, porque ellos lo piden cuando las ven comer a ellas o a sus hermanitos, para que se duerma un poco más, y muchas madres empiezan porque notan que sus hijos ya no se “llenan” solo con la leche materna y porque ellas creen que no tienen suficiente leche. Algunas madres en aldea Chacaj mencionaron que dan a los niños otros líquidos a temprana edad para “que no se adelgace la madre”, y en esta comunidad predominó el llanto del niño como una razón de

iniciar a darle otros alimentos. En las aldeas de Todos Santos, las madres mencionaron que ellas empiezan a los seis meses y agregan: “a los seis meses les damos, y si no quiere, no le damos”. En las aldeas de San Martín Jilotepeque, algunos participantes de los grupos de influencia mencionaron que los niños empiezan a comer porque “las lombrices no aguantan” al parecer, los niños tienen “lombrices que producen hambre” y estas empiezan a pedir alimentos en algún momento, que no fue claramente mencionado. En varias de las comunidades los participantes mencionan que el inicio de la alimentación depende de los niños, hay unos que piden alimentos más temprano que otros. Respecto a esto, un participante adulto mayor en un grupo de San Martín Jilotepeque narró que él ha visto en su comunidad y con sus nietos, que los niños nacen fuertes o débiles de acuerdo a la fase de la luna. Él dice que cuando nacen en luna llena “sazón la luna” los niños traen toda la fuerza de la luna y serán niños que se recuperan rápido de las enfermedades y empiezan a comer temprano. Cuando nacen en luna tierna, es todo lo contrario, los niños son más enfermos y no se recuperan pronto de las enfermedades. Este es un comentario que podría influir en el comportamiento de algunas madres en cuanto a la búsqueda de soluciones para mejorar la salud de los niños, ya que si se antepone la creencia sobre la fuerza o debilidad predeterminada, sería poco lo que se puede hacer para ayudar a los niños.

En ambos departamentos estudiados se observa que es el niño el que marca muchos comportamientos de la madre: el niño llora, el niño pide, el niño no quiere. Sin embargo, también se observó que las madres empiezan a dar alimentos porque “así les han dicho a ellas” las personas más cercanas, como madres, suegras, vecinas y a veces el esposo, y en varios grupos las madres comentaron que también reciben consejos de las instituciones como Share, SAM, Aprofam e IMDI, sobre la edad en la que es bueno empezar a dar alimentación complementaria a los niños. Al respecto, los participantes de los grupos en Todos Santos, mencionaron que gracias a IMDI, ahora las madres están aprendiendo cómo hacer la comida para los niños y reciben ayuda para alimentarlos a través del Vitacereal. Otras participantes comentaron que los médicos, enfermeras y vigilante de salud son quienes les han aconsejado para dar de comer a sus hijos.

Sobre las razones de dar diferentes tipos de alimentos a los niños, las madres dijeron que los alimentos les ayudan a crecer, a tener fuerza, a caminar rápido, a levantarse, para que se duerma más, para que su peso se encuentre adecuado cuando llegue el día del monitoreo porque a ellas la consejera les ha dicho un límite de peso que los niños deben aumentar cada mes, para que sea inteligente, para que en la escuela se le “queden” las cosas. Algunas madres comentaron que cuando sus niños no comen, notan que se mantiene sin “ganas” Algunas categorías de alimentos y sus razones de uso se describen a continuación.

### ***3.5.1 Atoles***

Son preparados de manera que sea muy fino, generalmente se pone a cocer y pasa por un colador para que el niño lo pueda tragar con facilidad, y pase fácilmente por el biberón, especialmente para los niños menores de un año. Las madres refieren que cuando los niños son mayores de un año, ya se les puede dar el atol de consistencia más espesa pues de otra forma ellos no se llenarían.

Las madres del grupo focal en la aldea Chiarmira y San Francisco Xesuj, San Martín Jilotepeque, en Chimaltenango hicieron mención sobre la dificultad para hacer el atol con la

harina CSB, el cual suelen pasar por un colador para que no tenga residuos que según ellas, son “pesados” para el estómago de los niños. La harina de CSB también recibe el nombre de Polenta en estas comunidades, y aunque reconocen que es una ayuda importante que les brindan, dijeron que a los niños no se les puede dar si no está bien colado y muy fino.

Además, también mencionaron que la harina de Vitacereal, se prepara en atol fino porque en forma de papilla lleva más tiempo y requiere tener agua hervida previamente. Muchas de las madres señala que es difícil hacer la papilla de Vitacereal para niños de seis meses. La facilidad de hacer atol es que pueden hacer una cantidad suficiente para todo el día y lo puedan tomar los demás miembros de la familia a diferencia de la papilla. Solamente una madre mencionó que para ella es muy fácil hacer la papilla para su hija, ya que mantiene agua hervida con anticipación y sólo le toma dos minutos el poner a hervir nuevamente la preparación. Las madres dijeron que estuvieron en una demostración pero que a ellas en la casa, les es difícil manejar la mezcla, porque se pone “chiclosa” y fácilmente se quema.

### ***3.5.2 Purés de verduras y alimentos sólidos***

Cuando las madres se refieren a los alimentos semisólidos como las verduras cocidas y machacadas, ellas no emplean la palabra “papilla” en su léxico. Se refieren a purés si son hechos con verduras y a jaleas si se trata de frutas cocidas como manzana en algunas comunidades de Chimaltenango.

Se observa que no es común el uso de aceite en las comidas para los niños con excepción de los huevos fritos en aceite. En un grupo mencionaron algunas madres que los huevos duros les proveen más fuerza a los niños, en comparación con los huevos en aceite, porque pierden vitaminas y sabor y no dan tanta fuerza. Sin embargo, algunos participantes en grupos de influencia, mencionaron que los alimentos que se les dan a los niños cuando empiezan a comer son los purés de verduras con aceite. Contrario a esto, en los grupos focales con madres, no fue común la mención del aceite en las comidas, a excepción del huevo y algunas madres creen que el aceite lo recomiendan para que a los niños no les haga mal la comida.

### ***3.5.3 Hierbas***

Sobre la preparación de este alimento tan común, como son las hierbas locales, se preguntó a las participantes acerca de su opinión sobre usar las hierbas cocidas y machacadas finamente en un poco de caldo, en forma de puré para el niño, y la mayoría mencionó que tal vez así no le haría daño, porque las madres sienten temor de que las hierbas se peguen al estómago del niño y le produzca diarrea o dolor de estómago. Las madres las cocinan principalmente en caldo por la facilidad de este método y les dan a los niños el caldo cuando son menores de dos años. Otras formas de prepararlas son fritas en aceite, picadas, en huevo o en enchiladas. Algunos le dan las hierbas de esta forma cuando los niños ya pueden comer solos e indican que si les dan sólo el caldo, ellos se enojan porque quieren comer los pedazos de hierbas con sus manos. Las madres les dan las verduras a los niños cuando empiezan a comer porque estas son suaves al estar cocidas, algunas dicen que las verduras y las frutas son los alimentos que no le hacen daño a los niños, que tienen más vitaminas que la carne, que le dan fuerza a los niños, además, porque sus madres les han dicho que les den las verduras para que los niños se coman la torrilla, esto en el caso de los

mayorcitos. Una madre en Iximché mencionó que ella usa con frecuencia el chirmol de tomate para que su hijo se coma la tortilla.

#### **3.5.4 Leche y queso**

Sobre el uso de leche y productos lácteos, el estudio revela que existe aceptación cultural para el uso de la misma, sin embargo la principal barrera para su consumo es la falta de dinero y la falta de disponibilidad local, como en Todos Santos. Se encontró que algunas madres les dan leche en polvo a sus hijos por no tener suficiente leche materna. Una madre mencionó que estuvo hospitalizada y por esta razón le compró leche de bote a su hijo. Otra madre además, dijo que si alguien no tiene leche materna *“tiene que comprar leche de polvo a su hijo para que crezca”*. Algunas madres mencionaron que su costo es muy alto, y debido a que tienen otros niños también menores de cinco años, ellas no compran leche solamente para uno de ellos. Las madres dicen que la leche es un alimento que favorece el crecimiento de los niños, es rica en vitaminas y calcio para los huesos y para que los niños caminen rápido. En la aldea Chacaj, Nentón, se mencionó que las madres le dan leche a los niños mezclada con los atoles de los cereales como arroz, mosh o Incaparina. Sobre el uso de leche de vaca, en la aldea San Francisco Xesuj, San Martín Jilotepeque, Chimaltenango, mencionaron la creencia acerca de que la calidad de la leche depende de la edad del ternero que la vaca amamanta, ya que si éste no tiene al menos ocho meses de edad, la leche de la vaca es considerada *“tierna”*, y no es buena para que la tome un niño de año y medio, debido a que le produce infecciones intestinales. Por otro lado también mencionaron que la leche de cabra es conocida como muy buena cuando los niños tienen bronquitis, pero una barrera es que no tienen cabras localmente disponibles. En Iximché mencionaron que la leche de cabra se da a los niños solamente cuando están enfermos, cuando tienen *“pelo de gato en la cabeza”*. En relación al consumo de queso la investigación revela que las madres lo ven como un alimento bueno para los niños, porque les ayuda a su crecimiento, y a los niños les gusta comerlo, sin embargo, el queso no lo consumen los niños en el primer año de vida debido a que produce agruras y en ocasiones vómitos. Este es un alimento que se inicia alrededor de año y medio, por lo general en combinación con tortilla o en el caldo de frijol. En Iximché también mencionaron que el queso no se les puede dar a los niños cuando aun están mamando bastante, porque debido a que contiene *“pastilla”*, se cuaja la leche materna también. Es preferible dar el queso hasta que el niño ya casi no mama.

#### **3.5.5. Carne**

En relación a la carne de res, la mayoría de madres opina que los niños no pueden comerla antes de los dos años, ya que antes de esta edad no pueden masticarla bien, por lo que únicamente el caldo de la carne se ofrece a los niños. En Cajtaví, una mujer en grupo de influencia mencionó que la carne se les puede dar licuada a los niños cuando son menores de un año. En Iximché, algunas madres dijeron que cuando la carne está bien cocida (unas 4 horas de cocción) ellas les dan un trocito de carne a los niños menores de dos años, porque ellos lo desean. Además, le dan carne porque el esposo también les dice que le den carne al niño porque éste lo desea al ver comer al resto de la familia. En Iximché también se mencionó que a los niños les gusta más la carne de pollo por ser más suave, sin embargo la mayoría de madres únicamente les da el caldo de pollo a los menores de dos años. Una madre en uno de los grupos de San Martín Jilotepeque, mencionó que ella licúa la pechuga

de pollo y se la da a su hija desde los nueve meses. A esta opinión hubo madres que reaccionaron diciendo que al licuar el pollo, o la carne, el sabor de la comida cambia, que hacer esto requiere más trabajo, que no tienen licuadora y que el “bagazo” de la carne puede quedar “pegado” en el estómago de los niños.

En la aldea Chacaj, en Nentón, se mencionó que además del caldo de pollo y de carne de res, se usa también el caldo de pescado para alimentar a los niños. En todas las comunidades de estudio opinan que es mejor el caldo porque en éste se encuentran todas las vitaminas, y que la carne es sólo “vagozo”. En la aldea San Fco. Xesuj una madre dijo que ella les ha dado carne de pescado, a sus hijos, pero solo un “pedacito”. En Iximché se mencionó que el pescado no lo compran las personas, por el olor, el cual por ser muy fuerte les “afecta la cabeza” a las personas y que solo lo compran aquellos a quienes les gusta.

### **3.5.6 Huevo**

La mayoría de las madres opinaron que el huevo es un alimento bueno para la salud de los niños porque les ayuda a crecer, y tiene vitaminas, los niños crecen fuertes y vitaminados. En general no hay comentarios que indiquen la existencia de barreras para el uso de huevo en la dieta de niños a partir de seis meses de edad, aunque la mayoría lo empieza a dar hasta el año. Las excepciones son las comunidades de Chiarmira y San Francisco Xesuj donde una mujer del grupo de Influencia dijo “a los niños no se les da huevo ni leche porque se pueden morir, se desmayan“, luego añadió “pero yo no creo”. Otra participante de este grupo también indicó que cuando tienen fiebre no les dan huevo, porque les producen vómitos. Por otro lado, una madre participante en el grupo focal de Alimentación Complementaria en la aldea Chiarmira, San Martín Jilotepeque mencionó : “dicen que da lombriz”, otras madres del mismo grupo indicaron que se les da huevo hasta los dos años porque antes les produce diarrea, sin embargo, otras dijeron que desde los seis meses se puede dar el huevo duro con sal a los niños y dos madres de Chiarmira dijeron que sus hijos no comen la yema de huevo, únicamente la clara porque la yema no les gusta.. En Iximché también una participante mencionó que a los niños se les debe dar huevo si ellos quieren, ya que al igual que con los ancianos, si no les gusta, les produce vómitos. En una aldea de Todos Santos una participante dijo que al cocinar el huevo en aceite, no tiene vitaminas. En esta misma comunidad también describieron la creencia acerca de que el aceite produce lombriz, así como los ricitos (por contener aceite) y los dulces. En Xepac, Tecpán también algunas madres mencionaron que el huevo no es bueno cuando los niños tienen “ojo”, pero otras madres del mismo grupo dijeron que ellas sí dan huevos a los niños.

Muchos participantes opinaron que el huevo criollo es más “vitaminoso” que el huevo de granja y que estos podrían no ser frescos. Además, el huevo es uno de los alimentos que las madres preparan para agradar a los niños cuando ellos no quieren comer, y es uno de los alimentos más fáciles de preparar, de acuerdo con otros comentarios.

Las formas de preparar el huevo varían de acuerdo a la edad de los niños, algunas lo ofrecen tibio o duro desde los seis a ocho meses, otras duro, revueltos, estrellados, con verdura, con hierba de quilete, entre caldo con apazote, huevo con frijol.

Resumiendo esta sección, se puede decir que en la mayoría de los municipios, es bien aceptado el huevo como un alimento de mucho valor nutricional para los niños. Las formas de preparación sí varían. Para algunos es mejor tibio porque tiene más vitaminas que duro,

para otros el huevo duro tiene más fuerza que el huevo frito en aceite. El huevo es fácil de preparar y es un alimento que las madres emplean para resolver el problema de inapetencia de los niños. Todas las madres opinan que el valor nutricional es más alto en el huevo criollo vs el huevo de granja. En algunas comunidades consumen también huevos de pato, paloma y chompipe. Las creencias negativas sobre efectos de huevo durante la enfermedad, produciendo vómitos, aumentando la fiebre o cuando están enfermos de “ojo” se identificaron en las aldeas de Chimaltenango.

### ***3.5.7 Dificultades y facilidades para dar alimentación variada a los niños***

Las madres mencionan que la principal dificultad para hacer los alimentos en forma variada a los niños es la falta de dinero para comprar los alimentos y la falta de disponibilidad de estos en algunas comunidades. Ellas mencionan que las ventajas de la alimentación variada es “para que los niños no se aburran”, para que “aprendan a comer de todo”, ellos crecen más sanos y fuertes, pero mencionan que no pueden darles alimentación variada porque cada día los alimentos están más caros. Las desventajas de no dar alimentación variada es que el niño se desnutre porque solo escoge lo que come, porque no come de todo. Algunas personas también opinaron que les da temor dar alimentos variados porque algunos niños se empachan. En cuanto a las dificultades para hacer la comida de los niños, mencionaron que es difícil de hacer la porque “tiene que estar bien fina”, y cuesta porque el niño está pequeño, y en el caso del atol, también cuesta porque hay que “cocerlo, hervirlo, enfriarlo y servirlo al niño”. Hay atoles que deben hervir 20 minutos según dijeron algunas.

Sobre las facilidades para hacer la comida para los niños menores de un año, la mayoría señala que lo que más les facilita es tener el dinero para comprar lo necesario, que el esposo tenga trabajo, otras opinaron que hay que apoyar al esposo porque solo ellos trabajan, tener huevos en la casa, cocer bien las verduritas para que sea fácil machucarlás, hacer fideos y sopas, ya que tiene caldito para que coma el bebé. Algunas participantes también mencionaron que a ellas les facilita tener leña en la casa y que la leña no esté mojada porque cuesta que arda. Hubo algunas madres que mencionaron que a ellas les facilita usar alimentos que vengan listos para comer, que sólo se deben calentar. En varias comunidades también las madres mencionaron que una facilidad para ellas es que la comida del niño pequeño se pueda obtener de la misma comida de la familia, ellas dicen que cuesta cocinar dos veces, para el niño y para la familia, hubo madres que dieron ejemplos de cómo a ellas se les facilita apartar un poco de comida “general”, para adecuarla al niño pequeño. También mencionaron que cuando la preparación de una comida para el niño representa un gasto extra, no es fácil de cumplir con las recomendaciones y recetas que les están enseñando, por ejemplo: puré de papa con queso, banano machacado con huevo fueron dos ejemplos mencionados en Chimaltenango. Otras madres también mencionaron que a ellas les facilita mantener el atol preparado porque cuando el niño pide solo lo calientan, con el atol ellos se llenan y maman menos, con lo cual ellas se ayudan también.

Las tablas a continuación presentan las prácticas de alimentación complementaria identificadas en las comunidades y las barreras que pueden afectar la capacidad para el cambio de comportamiento.

### 3.6 Prácticas de alimentación complementaria, Facilidades y Barreras que pueden afectar la capacidad para el cambio de comportamiento

Objetivo	Práctica a promover	Prácticas locales identificadas	Facilidades para el cambio de comportamiento	Barreras que pueden afectar la capacidad para cambio de comportamiento	Recursos disponibles
Mejorar la nutrición y salud de niños de 0-36 meses	Uso de alimentos semisólidos y sólidos de adecuada densidad de energía y nutrientes, y de consistencia y textura adecuada para la edad, utilizando para este fin, plato y cuchara para iniciar la alimentación complementaria de los niños a partir de seis meses. <sup>8</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción temprana de alimentos líquidos (2m)</li> <li>• Introducción tardía de la alimentación complementaria en algunos niños (9 a 12 meses)</li> <li>• Uso de alimentos de consistencia líquida para el inicio de la alimentación complementaria (atoles y caldos)</li> <li>• Uso de biberones en varias comunidades.</li> <li>• Uso de plato y cuchara en la alimentación de los niños.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las madres son las principales cuidadoras del niño, de escoger los alimentos, prepararlos y darlos al niño.</li> <li>• La mayoría de madres dice que a esta edad los niños ya piden de comer.</li> <li>• Las madres dicen que los alimentos para niños de esta edad deben ser suaves y finos para que los puedan tragar.</li> <li>• Confianza de las madres hacia las instituciones brindando educación y hacia el personal de salud local.</li> <li>• En los comentarios se observa que las madres y personas de influencia reconocen que a esta edad los niños necesitan comer para seguir creciendo, ya que la leche materna ya no les es suficiente.</li> <li>• Existen abuelas y suegras que tienen la experiencia previa en alimentación que podrían colaborar con las madres más jóvenes y animarlas a practicar la alimentación activa de los niños de esta edad.</li> <li>• Las madres dicen que algo que facilita hacer la comida de un niño pequeño es que se obtenga de la misma comida de la familia.</li> <li>• Uso de plato y cuchara para alimentar a los niños.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existencia de malas prácticas de lactancia desde el nacimiento (no uso de calostro, uso de biberones, que afectan la producción de leche materna y motivan la introducción temprana de otros líquidos )</li> <li>• Restricciones alimentarias de la madre en el período post parto y post cesárea que reducen su capacidad de producir leche en cantidad y calidad adecuada para el mantenimiento de la lactancia exclusiva por seis meses y más.</li> <li>• Creencia sobre insuficiencia de leche materna en el primer trimestre post parto, lo que motiva la introducción de otros líquidos en los primeros seis meses.</li> <li>• Las madres refieren que les hace falta tiempo para preparar alimentos especiales y tiempo para dárselos a los niños pequeños.</li> <li>• Falta de reconocimiento sobre las ventajas que tienen los alimentos semisólidos vs los líquidos para iniciar la alimentación a los seis meses.</li> <li>• Desconocen aspectos de alimentación perceptiva que son importantes durante el inicio de la alimentación complementaria y en la transición a la dieta familiar.</li> <li>• Hay falta de apoyo en las familias para las madres para hacer la comida y para dársela a los niños de esta edad.</li> <li>• Los padres de familia no tienen tiempo para participar del proceso de alimentación del niño menor de dos años.</li> <li>• Personal de salud y vigilantes que no están bien informados y no aplican técnicas de educación para motivar un cambio de comportamiento de las madres.</li> <li>• Algunas madres usan su mano para alimentar a los niños.</li> <li>• Algunas personas con creencias negativas sobre el uso de aceite en la comida de los niños.</li> <li>• Disponibilidad de alimentos sucedáneos de la leche materna y disponibilidad de biberones</li> <li>• Algunas madres no lavan las manos de los niños y ellos comen con la mano cuando empiezan a comer solos.</li> </ul>	<p>Apoyo institucional para educación</p> <p>Entrega de alimentos para alimentación complementaria</p> <p>Alimentos locales adecuados disponibles en las comunidades</p>

<sup>8</sup> Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Principios de Orientación para la Alimentación Complementaria del niño amamantado. Washington DC, 2003.

Objetivo	Práctica a promover	Prácticas identificadas	Facilidades para el cambio de comportamiento	Barreras que pueden afectar la capacidad de cambio de comportamiento	Recursos disponibles
Mejorar la nutrición y salud de los niños de 0-36 meses.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incrementar la Frecuencia de alimentación del niño a medida que es mayor (2-3 a los 6 a 8 meses, 3-4 a los 9 a 24 meses)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La frecuencia de alimentación es de 3 veces/d y no incrementa con la edad. En algunos es de 2 veces/día solamente.</li> <li>Las refacciones se dan dos veces al día. Algunos mencionaron más de tres/d</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las familias madres mencionaron que las familias comen tres veces al día y que los niños comen las mismas veces que ellas.</li> <li>Se observa que la mayoría de familias comen al mismo tiempo, en el mismo lugar de la casa, a la misma hora usualmente y la madre está presente.</li> <li>Las madres mencionan que dan refacciones a los niños.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las madres dicen que cuesta hacer comida para los niños pequeños tres veces al día.</li> <li>Algunos niños solamente comen dos veces porque se duermen y ya no cenan, toman pecho o les dan pacha.</li> <li>Algunos dicen que después de las 5 P.M les hace daño comer a los niños.</li> <li>Las madres dicen que es más fácil darles de mamar o darles atol porque no tienen tiempo de darles de comer.</li> <li>Las madres dicen que dar refacciones tiene la desventaja de que el niño se acostumbra y cuando no se le puede dar, el niño pide y a veces llora.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alimentos disponibles para el resto de la familia que se pueden adaptar para dárselos a los niños menores de dos años.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dar alimentos variados gradualmente a medida que crece, alimentos de origen animal deben darse todos los días o lo más frecuente posible.</li> <li>Alimentos de origen vegetal deben darse diariamente para cubrir necesidades de vitaminas y minerales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Uso de alimentos monótonos en la alimentación de los niños. Caldo de hierbas con tortilla, atoles de cereales.</li> <li>Uso de algunas verduras combinadas o solas para la alimentación de los niños.</li> <li>Uso de algunas frutas crudas o cocidas para alimentar a los niños.</li> <li>Uso de alimentos muy pobres nutricionalmente en las refacciones de los niños, (agua de mosh, agua de arroz, atolillo, pan con café)</li> <li>Poco o ningún uso de aceite en los purés de verduras, lo que afecta la absorción de las vitaminas liposolubles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las madres reconocen las ventajas de dar una alimentación variada a los niños.</li> <li>Las madres indican que han dado varios de los alimentos disponibles en la comunidad a sus hijos.</li> <li>Reconocimiento y coincidencia sobre los alimentos que más les gustan a los niños menores de dos años, por las madres e infl.</li> <li>Aceptación cultural de la mayoría de alimentos que les gustan a los niños.</li> <li>Reconocen que el huevo es un alimento bueno para el crecimiento de los niños.</li> <li>Preferencia de huevos criollos, algunos crían gallinas, pavos y patos.</li> <li>Existencia de algunas experiencias de preparar comida con carne de pollo o res licuada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pobreza en general, la falta de recursos económicos y el desempleo les impide comprar alimentos variados a los niños.</li> <li>La auto percepción de pobreza, es una barrera por sí misma</li> <li>Falta de disponibilidad de alimentos de origen animal en algunas comunidades Aunque reconocen el valor nutricional de leche y queso, existe temor de usarlo antes de 18 meses</li> <li>Existe barrera cultural sobre el uso de las hierbas en la alimentación para niños por temor a que cause infección intestinal.</li> <li>Algunas personas con creencias negativas sobre el huevo para alimentar niños.</li> <li>Creencias sobre la carne, los niños no pueden masticar, hasta los dos años y el caldo contiene todas las vitaminas de la carne.</li> <li>Creer que no es bueno dar alimentos variados a los niños debido a que les produce indigestión.</li> <li>La baja condición de la mujer respecto al hombre y su falta de educación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En la mayoría de las comunidades existe la disponibilidad local de los alimentos que más les gusta comer a los niños y otros que pueden promoverse por su valor nutricional. (camote, plátano, mango son fuentes de vit A)</li> </ul>

### 3.7 Prácticas de alimentación complementaria por municipios y sugerencias para la estrategia de comunicación para el cambio de comportamiento.

Municipio	Práctica/creencia identificada	Sugerencias para la estrategia o programas posteriores en esta comunidad:
Nentón	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inicio más temprano de alimentos a los niños (2 meses) por llanto del niño y percepción de insuficiencia de leche y por consejo de las suegras, madres, vecinas.</li> <li>• Se observó una aparente menor edad de las madres al primer parto (madres de 16 y 18 años con 2 y 3 hijos participando en los grupos focales) esto no se observó en los demás municipios.</li> <li>• Se observó el uso de alimentos de muy baja calidad nutricional para las refacciones a los niños (agua de arroz y agua de mosh)</li> <li>• Las madres de estas comunidades mencionaron que nadie de parte de una institución les ha hablado sobre cómo alimentar a los niños.</li> <li>• Algunas madres de estas comunidades creen que deben comprar los alimentos que anuncian en la televisión para alimentar a los niños.</li> <li>• Se observó menores prácticas de alimentación activa del niño, incluso fue donde se mencionó que los niños comen más al cuidado de algún hermano que al cuidado de la madre.</li> </ul>	<p>Se necesita fortalecer a los encargados de extensión de cobertura en estos municipios, idealmente que sea una mujer con sensibilidad en la problemática infantil y materna y que hable el idioma Chuj. Alguien respetada en la comunidad para que tenga la influencia sobre las mujeres y que haga la diferencia, que anime a la comunidad a buscar el cambio. Buscar y seguir muy de cerca a los niños malnutridos menores de seis meses, apoyando a las madres en la recuperación de estos.</p> <p>Sensibilización social de la problemática, hacer grupos con padres de familia para contar la situación, con el fin de priorizar el tiempo de la madre hacia la atención del niño, y buscar el apoyo de los padres para los bebés y para sus esposas, permitiéndoles el acceso a la información y educación en estos temas.</p> <p>Formar grupos de apoyo para la lactancia, ayudar a las madres, pues aquí está iniciando muy tempranamente la desnutrición crónica, además se debe analizar con frecuencia los indicadores de salud (peso al nacer, mortalidad neonatal, infantil, cobertura de vacunación, control prenatal y fuerte trabajo de difusión de los derechos del niño y niñas, adolescentes, y planificación familiar.) No se conoce acerca del uso de calostro humano, pero en esta comunidad vale la pena introducir esta práctica para garantizar el éxito de la lactancia y mejorar la salud de los niños en los primeros seis meses de vida y posterior.</p> <p>Si las madres cuentan con el recurso del arroz y el mosh, podría enseñarse la preparación de una comida espesa (como un puré de arroz o puré de mosh para las refacciones) algo que se da a los niños con cuchara, y ponerles aceite cuando se esté haciendo. Se sabe que lo ideal es combinar una leguminosa con un cereal, pero si no lo poseen, al menos este puré se puede fortalecer con un poco de leche materna (la extracción de leche no se ha investigado, podría ser que fuera aceptada por algunas madres para mejorar la calidad nutricional de una comida para el niño pequeño).</p> <p>Existe disponibilidad de alimentos procesados en Cajtaví principalmente (Corn Flakes, Danoninos, jugos) algunas madres creen que estos son los que los niños deben comer, se debe decir que son caros y que hay otros menos caros e iguales de valiosos (huevo, frutas, tortilla con frijol, pollo deshecho en el caldo).</p> <p>Se observa baja disponibilidad de alimentos en Chacaj, y malas condiciones para su producción.</p> <p>Promover la práctica de la alimentación perceptiva, enfatizar que los niños responden a los juegos, que cuando comen bien, tienen más ganas de jugar. Casi todas las madres dicen que hay que dar de comer para que crezcan y suban de peso, pero tal vez es necesario decir también que los niños necesitan jugar y que al comer se sienten contentos además de crecer. <b>(Pensando en cambiar los mimos mensajes biólogos de peso y crecimiento físico por mensajes psicosociales como el juego y alegría del niño).</b></p>

**Cont. 3.7**

<p><b>Todos Santos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se observó que las madres no dan calostro a sus hijos y que algunas compran leche artificial a sus hijos</li> <li>• Se observó el no uso del aceite en la comida de los niños por creer que favorece la aparición de lombrices.</li> <li>• Mencionan que el huevo en aceite ya no tiene vitaminas como el huevo duro.</li> <li>• Las madres mencionaron que siguen las recomendaciones de las instituciones sobre cómo hacer “la bebida” y al parecer programan su tiempo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer los mensajes, dar el apoyo a las comadronas, mejorar relación con promotores de salud y vigilantes, buscar la forma de romper el miedo del uso de este, y que comprueben el beneficio que tiene su uso. Pedir a las madres antes del parto su consentimiento para probarlo, y que transmitan su experiencia a otras madres.</li> <li>• Reforzar los mensajes del uso del aceite, enfatizar que a los niños les gusta el sabor que le da a las comidas. Demostrar que no les hace daño.</li> <li>• Reforzar que el huevo tiene vitaminas siempre y cuando esté bien cocido y que con aceite se mejora su sabor.</li> <li>• Reforzar las formas de preparación de alimentos semisólidos y sólidos, incentivar, felicitar por buscar el tiempo para dedicar a los niños.</li> </ul>
<p><b>Tecpán</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Algunas madres mencionaron tabús sobre el huevo cuando el niño está enfermo con fiebre, o de “ojo”</li> <li>• No está claro el uso del aceite, creen que es para que no le haga mal al niño la comida.</li> <li>• Algunas madres priorizan la atención del niño sobre la atención del esposo</li> <li>• Algunas madres creen que si se tiene dinero hay que comprarle jugos a los niños.</li> <li>• Algunas madres no dan lactancia hasta los dos años.</li> <li>• Se observó uso de líquidos claros a los niños menores de tres meses porque les ayuda a los pulmones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzar la importancia de la alimentación durante la enfermedad. Señalar que los niños vomitan por la misma enfermedad (gastrointestinal o respiratoria) y no por los alimentos (huevo) No dejar al niño sin comer, darle a su alcance, puré de frutas, verduras, arroz, fideo y reponer los líquidos si hay diarrea.</li> <li>• Aclarar el mensaje de uso del aceite, agregar que a los niños les gusta el sabor de las comidas cuando tienen aceite porque mejora el sabor, además de darles más energía para jugar y caminar.</li> </ul>
<p><b>San Martín Jilotepeque</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se observó madres con más conocimientos que otras en un mismo grupo.</li> <li>• Hay madres con mejores prácticas</li> <li>• Hay más madres trabajadoras</li> <li>• Hay más uso de pachas</li> <li>• Hay creencias sobre el huevo, tortilla (algunos usan huevo hasta dos años, y tortilla hasta 1 año por miedo a infecciones.</li> <li>• Hay madres con retorno temprano a la fertilidad por efecto de sustitución de la lactancia por el atol de Vitacereal en pacha.</li> <li>• Personas de influencia dicen que las madres no lavan las manos</li> <li>• Existen las creencias sobre las fases de la luna y salud de los niños desde que nacen.</li> <li>• Existen las prácticas de restringir la ingesta de alimentos durante embarazo y lactancia por barreras culturales. Temor a subir de peso en el embarazo por temor a cesárea.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzar los conocimientos, supervisar las prácticas de higiene, estas pueden ser deficientes y ser la causa del no uso de tortilla antes de un año. El contenido de bacterias en la masa no se elimina con el calor del comal. El agua y las manos deben estar muy limpias cuando se hacen las tortillas.</li> <li>• Analizar cómo se llevan a cabo las demostraciones de preparación de alimentos a las madres, se sugiere que sean en su casa con sus recursos y que las madres comprueben la eficacia y practiquen darlo al niño con cuchara y plato.</li> <li>• Estrategias de comunicación respetuosas de la cultura, enfatizar la importancia de cuidar a los niños sobre su desarrollo y salud, la ventaja para la tranquilidad de la madre, por qué dedicar tiempo para darles de comer con paciencia.</li> <li>• Existen recursos en la comunidad que no se están aprovechando.</li> </ul>

## 4. ANEXOS

### 4.1 Guías de Alimentación complementaria

#### Investigación Formativa Guía de Alimentación Complementaria (Grupo con Madres)

##### A. PREGUNTAS INTRODUCTORIAS Y GENERALES

- 1 ¿Quiénes de ustedes le dan pecho a sus hijos o le han dado? (**contar**)
- 2 Además del pecho, le dan otros alimentos? ¿Qué alimentos les dan? Y por qué?
- 3 A qué edad empiezan a dar alimentos a sus niños?
  - a. Porqué empezaron a ésta edad (menores des 6 meses, 6 a 8, 9 a 11, de 12 en adelante)
  - b. Quien les dijo/aconsejó que empezaran a dar el alimento a estas edades
- 4 Quien decide qué alimentos prepararle al niño
  - a. Hay alguien más que les aconseje sobre qué alimentos prepararle al niño?
- 5 Quién prepara los alimentos para el niño
  - a. Quien las apoya ó ayuda para preparar(cocinar) los alimentos del niño
  - b. Qué dificultades tienen para preparar los alimentos para los niños menores de 2 años?
  - c. Qué cosas les facilita a ustedes para preparar los alimentos a los niños menores de 2 años?
- 6 Quien le sirve la comida a los niños menores de 2 años?
  - a. Quién le da de comer? Ó come solo?
  - b. A qué edad ustedes dejan a los niños comer solos?
- 7 En qué le dan de comer a los niños? (**sondear con qué**)
  - a. Tiene un plato propio
  - b. Usa cuchara/servidora
  - c. Con la mano
- 8 En dónde (lugar en la casa) come el niño?
- 9 En qué se sienta el niño/a para comer? (silla, petate, suelo, hamaca, etc.)
  - a. Alguien acompaña al niño cuando come?
- 10 Cómo se da cuenta que el niño se terminó todo?
  - a. Qué hacen cuando el niño no quiere comer?
  - b. Que les ayuda/facilita a que el niño se termine la comida?
  - c. Qué les dificulta que el niño se termine la comida?

##### B. VARIEDAD – Ejercicio del Plato

**OJO MODERADOR:** *Necesitamos conocer alimentos específicos, qué hierbas, qué carne, qué panes. En ésta etapa, realizar el ejercicio usando tarjetas de alimentos – para evaluar la variedad en el consumo y la inclusión de productos de origen animal y del huerto, así como comida chatarra.*

11. De todos los alimentos que ustedes ya mencionaron:
  - a. Qué es lo que más les gusta comer a los niños (y porque?)
  - b. Cuáles son las ventajas (cosas favorables) de darle a los niños menores de dos años, diferentes alimentos?
  - c. Cuáles son las desventajas (cosas no-favorables) de darle alimentación variada?

- d. Qué dificultades tiene para darle una alimentación variada a los niños menores de dos años.
- e. Qué facilidades darle una alimentación variada a los niños menores de dos años?
- f. Quien las apoya para darle una alimentación variada a los niños menores de tres años?
- g. Quien NO las apoya darle una alimentación variada a los niños menores de dos años?

12. Cuáles de éstos alimentos (del ejercicio en la pared) son los que ustedes **producen**

***OJO MODERADOR: Para la pregunta 12 necesita explorar producción, consumo y preparación para cada uno de los 2 grupos de alimentos a continuación***

**Grupo 1: Huevos, leche, queso, ó carne**

Qué hacen con los alimentos que producen? Porque?

Quien decide (lo anterior)?

Quién se come estos productos en el hogar?

Le dan a sus niños/as huevos (de gallina ó de otra fuente)

Porqué si ó porqué no?

Cómo lo preparan?

Quien las apoya para hacer esto

Quien NO las apoya para hacer esto

Le dan a sus niños/as leche ó queso (de cabra ú otra fuente)?

Porqué si ó porqué no?

Cómo lo preparan?

Quien las apoya para hacer esto

Quien NO las apoya para hacer esto

Le dan a sus niños/as carne, aves ó pescado

Porqué si ó porqué no?

Cómo lo preparan?

Quien las apoya para hacer esto

Quien NO las apoya para hacer esto

**Grupo 2: Hierbas y verduras?**

Qué hacen con los alimentos que producen? Porque?

Quien decide (lo anterior)? Quién se come estos productos en el hogar?

Le dan a sus niños/as hierbas y verduras

Porqué si ó porqué no?

Cómo lo preparan?

Quien las apoya para hacer esto

Quien NO las apoya para hacer esto

**C. FRECUENCIA**

***OJO MODERADOR: las respuestas de frecuencia, pueden variar de acuerdo a la edad, explorar esto***

12. Cuándo le dan el pecho al niño? (*antes, después ó entre las comidas*), Porque?

13. Además del pecho, cuántas veces al día les dan de comer a su niño (comidas formales)? porqué?  
(Pregunte para edades de 6 a 8 meses, de 9 a 11 y después de 12 meses)

14. Quien decide cuantas veces al día hay que darle de comer a los niños menores de dos años?
- Quien les dijo o aconsejó cuántas veces hay que darle de comer al niño/a
  - Cuáles son las ventajas (cosas favorables) de hacerlo?
  - Cuáles son las desventajas (cosas no-favorables) de hacerlo?
  - Qué dificultades tienen para darle de comer al niño varias veces al día (**ó según las veces que contesten los participantes**)
  - Qué les facilita darle de comer al niño varias veces al día

15. Les dan refacciones a los niños menores de dos años? (Pequeñas comidas entre las comidas principales)

- Cuántas?
- Qué le dan?
- Cuáles son las ventajas (**cosas favorables, por qué e importante darles refacciones**) de hacerlo?
- Cuáles son las desventajas (cosas no-favorables) de hacerlo?
- Qué dificultades tiene para hacerlo
- Qué le facilita hacerlo

#### D. CONSISTENCIA

***OJO MODERADOR: Muestre las tarjetas con tipos de consistencia (alimentos líquidos, semisólidos y sólidos), se necesita conocer además de consistencia, textura, olor, sabor, etc.***

16. Cómo se le dan los alimentos a los niños menores de dos años en esta comunidad? Cómo se los dan ustedes a sus hijos menores de 2 años? (Preguntar **respecto a la consistencia de los alimento apoyándose en las tarjetas de consistencia de estos**)

- Cuáles son las ventajas (cosas favorables, beneficios) de dárselos a los niños de esta forma?
- Cuáles son las desventajas (cosas no-favorables, problemas o dificultades ) de dárselos a los niños de esta forma?
- Qué dificultades tienen para hacerlo de esta forma?
- Qué facilita hacerlo de esta forma?

## 4.2 Guía de GF: Uso y preferencia de medios de comunicación

### 4.2 Preguntas sobre Uso, Preferencia y Acceso a Medios de Comunicación

1. ¿Cómo se entera la gente de esta comunidad sobre cosas (temas, informaciones) de salud y de nutrición /agricultura?
  - ¿En que lugares se informan?
  - ¿Qué lugares prefieren las personas de esta comunidad y porqué?
  - ¿Quiénes dan información de salud y nutrición/agricultura a las personas de esta comunidad?
  - ¿Existen otros medios o formas a través de los cuales la gente se entera de cosas o temas de salud y nutrición/agricultura en esta comunidad?
  - ¿Cuáles de esos medios o formas de información que ustedes mencionaron prefieren las personas aquí en la comunidad?
  - ¿Por qué será que las personas de esta comunidad prefieren esos medios o formas de información? ¿A qué le tienen más confianza y porqué?

***OJO MODERADOR: explorar lugares como iglesia, vecinos, suegra, cónyuge, familiares, maestro/maestra, doctor/doctora, enfermero/enfermera, otros agricultores, proyectos, reuniones en la comunidad, radio, prensa, TV, otros lugares)***

2. ¿Han escuchado o han recibido ustedes algún mensaje, consejo o información sobre salud y nutrición/agricultura?
  - ¿Qué piensan de la forma en que les dieron o les llegó ese mensaje/información? ¿Se entendió bien o no? ¿Por qué?
  - ¿Qué creen que es lo que ayudó a que ustedes recuerden ese mensaje?
  - ¿Cuál consideran ustedes que es la forma que mas le gusta a la gente para recibir mensajes, consejos o información sobre salud y nutrición/ agricultura. ¿A qué se deberá esto?
3. ¿Qué me podrían decir ustedes acerca de lo que opinan las personas de esta comunidad sobre las capacitaciones y demostraciones sobre temas de salud y nutrición/agricultura que reciben las personas en esta comunidad?

***OJO MODERADOR: explorar idioma, horario, tiempo, lugares, personas que dan las capacitaciones o demostraciones sobre salud y nutrición/agricultura.***

### 4.3 ARBOL DE CÓDIGOS PARA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

CÓDIGO	CÓDIGO PADRE	DESCRIPCIÓN
1AÑO	PRACTICA	Edad del niño de un año en adelante
7MESES	PRACTICA	Edad del niño de siete meses para abajo
ACABACOMID	PRACTICA	Acción del niño de acabarse la comida
ACCESO	PRACTICA	Acceso a alimentos, disponibilidad, acceso a lugares, etc
AHIJADO	PRACTICA	Ahijado
ALIMENTANI	PRACTICA	Alimentación del niño menor de dos años
ALIMENTOS	PRACTICA	Alimentos en general
ANIMALES	PRODUCCION	Animales de crianza
ASIENTONI	PRACTICA	Asiento del niño
ATOLES	PRACTICA	Atoles diversos
CAFÉ	PRACTICA	Bebida de café
CALDOS	PRACTICA	Caldos y sopas
CANTIDAD	FRECUENCIA	Cantidad de alimentos, de comidas, etc
CAPACITACI	IEC	Capacitación
CARNE	PRODUCCION	Carne de res o marrano
CENTROSAL	IEC	Centro de Salud
CEREALES	PRACTICA	Cereales varios
COMADRONA	PRACTICA	Comadrona
COMPañÍA	PRACTICA	Compañía de alguien con el niño en el momento de comer
CONOCIMIEN	NONE	Código padre. Conocimiento de cualquier situación, consejo.
CONSISTENC	PRACTICA	Consistencia de la comida del niño
CONSUMO	PRODUCCION	Consumo de alimentos producidos
CRECIMIENT	CONOCIMIEN	Crecimiento del niño
CUCHARA	PRACTICA	Cuchara o servidora
CUIDADO	NONE	Cuidado del niño
DECISION	PRACTICA	Decisión en alguna situación
DESVENTAJA	PERCEPCION	Consecuencia desventajosa de realizar algo o no
DIFICULTAD	PRACTICA	Factor que dificulta realizar alguna acción
DOCTOR	IEC	Doctor o médico
ECONOMIA	PRACTICA	Situación económica de las personas, dinero, etc
EDADNIÑO	PRACTICA	Edad del niño
ENFERMEDAD	PERCEPCION	Enfermedad
ENFERMERA	IEC	Enfermera
ESPOSO	PERCEPCION	Esposo u hombre
FACILIDAD	PRACTICA	Factor que facilita realizar alguna acción
FRECUENCIA	ALIMENTANI	Frecuencia de alguna acción
FRIJOLES	PRODUCCION	Frijoles
FRITURAS	PRACTICA	Comidas fritas
FRUTAS	PRODUCCION	Frutas en general
FUENTES	IEC	Fuentes de información
HARINARROZ	PRACTICA	Harina de arroz para atol
HIERBAS	PRODUCCION	Hierbas en general
HIGIENE	PRACTICA	Toda acción que tenga que ver con higiene
HOMBRE	IEC	Hombre promotor
HORARIO	IEC	Horario de alguna acción

HUEVOS	PRODUCCION	Huevos
IDIOMA	IEC	Idioma
IEC	NONE	Información, educación, comunicación
INFLUENCIA	PRACTICA	Influencia positiva o negativa para realizar algo o no
INFORMACIO	IEC	Información
INSTITUCIO	IEC	Institución gubernamental o no gubernamental
JUEGO	PRACTICA	Juego para darle de comer al niño
JUGOS	PRACTICA	Jugos
LECHE	PRODUCCION	Leche de vaca o cabra
LUGAR	PRACTICA	Lugar para realizar algo
MAMA	PERCEPCION	Mama o mujer
MAMAR	PRACTICA	Lactancia materna
MANIA	PRODUCCION	Frutos secos
MANO	PRACTICA	Niño come con la mano
MEGAFONO	IEC	Medio de información
MENSAJES	IEC	Mensajes que se recuerden
MUJER	IEC	Mujer promotora
NIETO	PRACTICA	Nieto
NIÑO	PRACTICA	Niño
NIÑOLLORA	PRACTICA	Niño llora por algo
NIÑONOCOME	PRACTICA	Niño no come su comida
NIÑOPIDE	PRACTICA	Niño pide comida
NOAPOYA	PERCEPCION	Acción de no apoyar alguna acción
OTROSHIJOS	PERCEPCION	Otros hijos mayores
PERCEPCION	NONE	Código padre. Opiniones, creencias, tradiciones, etc
PESCADO	PRACTICA	Pescado
PLATO	PRACTICA	Recipiente donde comer
POLLO	PRODUCCION	Carne de pollo
PRACTICA	NONE	Código padre. Toda acción que se realiza
PREFERENCI	IEC	Preferencia hacia algo o alguien
PREPARACIO	PRACTICA	Preparación de los alimentos
PRODUCCION	NONE	Producción de alimentos
PROMOTOR	IEC	Promotor, facilitador, técnico, etc
QUESO	PRODUCCION	Queso
RADIO	IEC	Radio
REFACCION	FRECUENCIA	Refacción
RICITOS	PRACTICA	Bolsitas de frituras populares
SALUD	PERCEPCION	Toda acción que tenga que ver con salud
SEÑAS	PRACTICA	Señas del niño para comunicar algo
SIAPOYA	PERCEPCION	Acción de apoyar alguna acción
SUEGRA	PERCEPCION	Suegra o suegro
TEMAS	IEC	Temas que se pueden aprender como alimentación, higiene, agricultura, etc
TEMPMAMAR	FRECUENCIA	Tiempo de lactancia materna
TIEMPO	PRACTICA	Tiempo
TORTILLA	PRACTICA	Tortillas
TRABAJO	PRACTICA	Trabajo
TV	IEC	Televisión
VECINO	PERCEPCION	Vecino o vecina

VENTA	PRODUCCION	Venta
VENTAJA	PERCEPCION	Consecuencia ventajosa al realizar una acción o no
VERDURAS	PRODUCCION	Verduras
VITACEREAL	PRACTICA	Vitacereal
VITAMINAS	PERCEPCION	Vitaminas

Las búsquedas en el software se pueden realizar con cada código en la sección de *single code* o en la sección de *múltiple code* cuando el investigador quiera conocer en detalle todos los bloques de información donde se encuentren cada código. Sin embargo, este tipo de búsqueda resulta repetitiva, ya que en cada bloque de información puede haber hasta doce códigos al mismo tiempo. Este tipo de búsqueda se recomienda cuando el investigador quiera profundizar en un código específicamente.

De acuerdo a los objetivos de la investigación, se pueden realizar las búsquedas con dos códigos en la sección de *múltiple code*, ya que así se encuentran los bloques de información donde se combinen. A continuación se presentan las búsquedas múltiples que se pueden realizar para cada variable principal de la investigación:

#### CONSISTENCIA

+consisten+alimentos  
+consisten+preparación  
+consisten  
+caldos  
+alimentani+consisten  
+ventaja+consisten  
+desventaja+consisten  
+facilidad+consisten  
+dificultad+consisten

#### VARIEDAD

+alimentani+alimentos  
+ventaja+alimentos+alimentani  
+ventaja+alimentani  
+desventaja+alimentani  
+desventaja+alimentani+alimentos  
+facilidad+alimentani  
+facilidad+alimentani+alimentos  
+dificultad+alimentani  
+dificultad+alimentani+alimentos  
+producción  
+producción+alimentani  
+consumo

#### Carne

+carne  
+carne+alimentani  
+carne+preparación  
+edad niño+carne

#### Huevos

+huevos  
+huevos+alimentani

+huevos+preparación  
+edad niño+huevos

Leche  
+leche  
+leche+alimentani  
+leche+preparación  
+edad niño+leche

Queso  
+queso  
+queso+alimentani  
+queso+preparación  
+edad niño+queso

Hiervas  
+hierbas  
+hierbas+alimentani  
+hierbas+preparación  
+edad niño+hierbas

FRECUENCIA  
+frecuencia  
+frecuencia+alimentani  
+frecuencia+horario  
+horario

CANTIDAD  
+cantidad  
+cantidad+alimentani  
+horario+alimentani  
+horario  
+refacción  
+refacción+alimentani  
+cantidad+refacción

#### **4. 4 Nomenclatura utilizada en los grupos focales de alimentación complementaria:**

- *GFCajtavin* Grupo focal Cajtaví influencia
- *GFCajtavma* Grupo focal Cajtaví madres
- *GFChacajin* Grupo focal Chacaj influencia
- *GFChacajma* Grupo focal Chacaj madres
- *GFChiarmirinf* Grupo focal Chiarmira influencia
- *GFChiarmad* Grupo focal Chiarmira madres
- *GFIximchin* Grupo focal Iximché influencia
- *GFIximchma* Grupo focal Iximché madres
- *GFTresinfl* Grupo focal Tres Cruces influencia
- *GFTresmadr* Grupo focal Tres Cruces madres
- *GFTujchoin* Grupo focal Tujchoj influencia

- *GFTujchoma* Grupo focal Tujchoj madres
- *GFXepacinf* Grupo focal Xepac influencia
- *GFXepacmad* Grupo focal Xepac madres
- *GFXesujinf* Grupo focal Xesuj influencia
- *GFXesujmad* Grupo focal Xesuj madres

#### 4.5 Citas de las transcripciones:

*MODERADOR: A qué edad empiezan a dar de comer a los niños en esta comunidad?*

*: Así como mi nena, a los cinco meses empecé [porque] no alcanzaba mi pecho, Ella lloraba, qué si hambre tenía y le di su comidita y dejó de llorar y cuando come se duerme.*

*M: ya sabía comer la nena y cuando como a mí me está viendo, también pide*

*M: a los seis meses empecé a dar su comidita*

*M: yo al año, por que tiene su pachita y se la [da] su bocadito*

*(GFCajtavinf)*

*M: como depende de los niños, hay niños que he visto yo que comen de 5 meses.*

*M: depende de los niños, hay niños que comen rápido y hay niños que no, Algunos hasta los 9 mese y otros hasta al año comen, esto es en el tiempo de Antes pero ahora los niños ya no son así, ahora los niños ya rápido, porque Solo nace un niño ya mira y ya [se] le asea rápido, ya rápido agarra el pecho el Niño y antes no eran así los niños.*

*(GFIximInf)*

*MODERADORA: ¿Por qué empezaron a ésta edad (menores de 6 meses a 8, 9 a 11, de 12 en adelante)*

*: Porque a esta edad ya casi no les hace mal.*  
*(GFCajtama)*

*MODERADOR: ¿ por qué empiezan ésta edad (menores de 6 meses a 8, 9 a 11 de 12 en adelante)*

*M: Porque así nos han dicho que hay que darle de comer a los niños ya de ocho meses para un año y nos han dicho pláticas que hay que darle de comer a los niños.*

*M: así como mi nena, a los cinco meses empecé [porque] no alcanzaba mi pecho, ella lloraba, qué si hambre tenía y le di su comidita y dejó de llorar y cuando come se duerme.*

*(GFCajtavin)*

MODERADOR: *¿Por qué empezaron a ésta edad (menores des 6 meses, 6 a 8, 9 a 11 de 12 en adelante) o a esos meses?*

*: Como a los seis meses siempre los niños lo miran y lo piden, y le empezamos a dar.*

*: Porque lloran.*

*: Para que crezcan bien, por eso le damos.*

*: Porque lloran.*

*(GFChacajin)*

MODERADORA: *¿A qué edad empiezan a dar alimentos a sus niños?*

*: Al año.*

*: Según los niños, si ellos tienen mucha leche no agarra sus alimentos luego, pero si no tiene mucha leche su mamá, ellos agarran.*

*: A los seis meses, a los cuatro meses.*

*(GFChacajma)*

MODERADORA: *en esta comunidad ¿que consejos ustedes les darían a otras madres para empezar a dar alimentos a estas edades?*

*M: por lo menos a los 6 meses porque yo le he dado, yo también he recibido capacitación en Aprofam y ahí donde yo aprendí a darles a los 6 meses y porque como se llama, empiezan también a sacar los dientes empiezan como la mandíbula como querer masticar, pero no masticar, solo lo traga entonces ellos, es un ejercicio que ellos tienen en la boca me imagino entonces a los 6 meses pienso yo que está bien para que supóngase el niño tiene años y dos meses y dice que no come tortilla, rechaza la tortilla pero yo le dije a la madre que es por lo mismo, porque no le enseñé desde un principio a comer tortilla se come la comida pero rechaza la tortilla entonces en mi casa yo siempre le daba tortilla sopita y caldito a los chiquitos y así pues y hasta ahorita mi niña tiene 2 años y se come hasta 4 a 5 tortillas con comida y come re bien pero desde un principio todo mis hijos les di en los 6 meses en adelante.*

*(GFChiarinf)*

MODERADORA: *¿quién les aconsejó o quien les dijo a qué edades es bueno darles alimentos a los niños?*

*: Pues el que me dice a mi es mi mamá, me dice como le doy sus cositas al niño para que no se enferme, porque hay que alimentarlos bien y preparar bien el alimento, lavarse bien las manos antes de darle.*

*: Por mi parte he escuchado que a los 6 meses es bueno que los niños coman, porque cuando comienza a comer ante ellos ya le piden a uno lo que uno come, yo escuché esto en el Centro de salud ahí nos dan pláticas a nosotras, ahí nos ordenan como y en qué forma les damos.*

*: O sea por otra parte también venimos aquí en el programa o en la alimentación [cuando Share distribuye los alimentos] o a vacunación siempre aquí dan pláticas, hasta la semana pasada recibimos una plática sobre como se le prepara la*

*alimentación para un niño pequeño, porque es cierto que los niños antes de los 6 meses aún no tienen dientes para poder masticar su comida, por eso aquí nos enseñan como preparar el alimento para el niño, por ejemplo hacer un puré de verduras o por ejemplo aquel día aprendimos a hacer un puré de masa con frijol molido. Esto pues es un alimento para los niños que es fino porque el [niño] alimento aun no tiene dientes para poder masticar y éste es fino para el niño y para que el niño se alimente bien y crece fuerte y sano y sin ningún problema y tiene se tiene que preparar su alimento, se lava bien las manos, todo hay que hacerlo bien limpio porque sabemos que el niño es muy delicado.*

*(GFIximchma)*

*MODERADORA: ¿Quién les dijo/aconsejó que empezaran a dar el alimento a estas edades?*

*: Ninguno.*

*: No.*

*: Como ellos piden por eso les damos, cuando uno come le quitan a uno de las manos la comida.*

*(GFXepacma)*

*MODERADOR: ¿Quiénes deciden qué alimentos prepararle al niño de 6 a 24 meses en esta comunidad?*

*M: la mama, por que el hombre sale a trabajar y uno de mama mira que hay que darle al niño*

*(GFCajtavin)*

*MODERADORA: Quien decide qué alimentos prepararle al niño?*

*: Nosotras mismas, porque nosotras somos las mamás nosotras tenemos que ver que darles.*

*(GFIximchma)*

*: A los niños así menores de dos años siempre se le dan unas tres o cuatro comidas, por ejemplo, si le damos carne, el niño no es capaz de masticar, también al darles hierbita maciza [sazona, no tierna] tampoco es capaz de comerla. Entonces lo que podemos hacer es darles comida bien suave a los niños como por ejemplo, pan, bananos y algunas clases de frutas, caldito de hierbas, caldito de otro tipo de comida, arroz o café si les gusta o alguna fruta cocida, esto es lo que hay que dar a los niños menores de dos años.*

*(GFCajtavin)*

*: Le damos arroz, le damos hierba, le damos mosh, Incaparina, después de las diez le damos una fruta si hay, y si no hay, no le damos nada. Le damos su tamal.*

*: Ya no hay más de lo que ya dijeron mis compañeras, solo eso le damos, y también un su banano.*

*: Le damos también manzana.*

*: También le damos durazno cocido, si hay dinero también le compramos arroz y le damos molido.*

*(GFTresmadr)*

*MODERADOR: ¿Qué es lo que más les gusta comer a los niños de 6 a 24 meses según lo que ustedes han visto o vivido?*

*M: Lo que mas le gusta a los niños es la sopa de arroz, caldito de frijol caldito de hierva, huevitos estrellados.*

*M: Papas, zanahoria, güisquil.*

*M: Lo mismo, como no hay mucho centavito*

*M: Atolitos de harina de arroz, como no tenemos dinero, un poquito de canela para que tenga un poquito de sabor.*

*M: Caldito de frijol y su sopita, huevitos, queso, caldo de pollo de res.*

*M: A veces piden sus caldito de pollo los güiritos, pide su pan.*

*MODERADOR: ¿Qué dificultades hay para que la madre pueda darle de comer al niño varias veces al día. (ó según las veces que contesten los participantes)*

*M: Pues de lo que se da aquí es fácil (lo que hay en el alcance de la gente en la comunidad), y lo que no se consigue es difícil.*

*M: el más fácil es el caldo de frijol  
(GFCajtavin)*

*MODERADOR: Ahora me van a mencionar todas las cosas que les dan a los niños menores de dos años así como las hierbas y verduras.*

*: tenemos que dar caldo de chipilín, de hierba mora, bledo, huevo, y caldo de pollo.  
(GFChacajin)*

*: A la comida yo le hago, cuando yo hice mi caldito o mi güisquilito en caldito le machuco bien la tortilla medio caliente bien hecho le hago así como hacerle una sopa o como atolito y ya le doy, y los fideos los hago bien pedacitos con la servidora, bien picadito, picadito le hago y ya le doy.*

*: Yo lo que hago con el mío, lo coso con su caldito o en caldito con consomé para [que le de] un poquito de sabor y con un poquito de sal, no le echo mucha sal y ya cuando ya está cosido el güisquil o la papa, le hago su puré y ya le doy.*

*: Yo también así le doy como dijo ella, le doy un poco espeso para que le sustente el estomaguito.*

*(GFIximchma)*

*MODERADOR: ¿Qué hacen con los huevos?*

*M: Caldo de huevo, porque si son criollos es bueno para los alimentos, en cambio así duro para los niños que no tiene diente no se deshace por que esta duro la yema si y la clara no por que no pueden masticar.*

*M: Así también en caldo, con su apazote  
(GFCajtavin)*

*MODERADOR: ¿Cómo lo preparan?*

*: Caldo de huevo*

*: Caldo de huevo con apazote  
(GFTojchoma)*

*MODERADOR: ¿Cómo preparan el huevo para darles a los niños menores d dos años?*

*: Solo criollo.*

*: En caldo*

*: En aceite*

*: Igual en aceite o en caldo.*

*: Lo mismo le damos*

*: Solo se pone al comal.  
(GFChacajin)*

*MODERADOR: Cómo preparan la leche?*

*: En agua hervida, le chamos su arroz o Incaparina.*

*: Igual.*

*: En agua hervida le echamos Incaparina, arroz y lo dejamos coser cinco minutos.  
(GFChacajin)*

*MODERADORA: ¿Le dan a sus niños/as leche ó queso (de cabra ú otra fuente)?*

*: Si le damos leche.*

*MODERADORA: ¿Leche de qué le dan?*

*: Leche de bote*

*: Leche en bolsa porque no tenemos animales que den leche.*

*MODERADORA: ¿Por qué le dan leche a los niños?*

*: Porque tienen fuerza.*

*: Porque hay niños que no tiene leche la mamá, por eso le dan leche en polvo.*

*: Porque les da fuerza para caminar.  
(GFTresmadres)*

MODERADOR: *¿Porqué si ó porqué no (dan leche a sus hijos)?*

*: Porque nosotros no tenemos vaca en las costas si hay vacas, ahí hay leche pero como nosotros aquí no tenemos.*

*: Y como el estomago de nuestros hijos no esta acostumbrado como nosotros no le dimos, dimos nosotros tenemos en nuestro pueblo.*

*: Porque no tenemos centavos para comprarlos*

*: Si tuviéramos podríamos ir a comprar leche y queso pero como no tenemos solo tenemos hierbas  
(GFTujchoma)*

MODERADOR: *¿ustedes dan carne a los niños menores de dos años?*

*: Si le damos (todas contestaron que si)*

*: Solo le damos el caldito deshacemos las tortillas para que puedan comer las tortillas.  
(GFTujchoma)*

MODERADORA: *¿Ustedes también me dijeron que les dan carne pero la carne lo hacen en pedacitos y se los comen los niños menores de 2 años?*

*M: Bien, pero no es mucho.*

*M: También. Porque así digamos el pollo bien cocidito ya mi nieto ya come su pedacito de pollo, 9 meses tiene digo yo, y ya pide y pobrecito bien cocido las pechuga de pollo le dan un su pedacito y se lo come.*

*H: Yo creo que si se les da pues pero es poco, más se les da el caldito es lo que más se le da.*

*M: Eso no. Solo el caldito. El come el niño menor de 2 años solo es el güisquil, zanahoria, papa y guicoy, el caldito es de la verdura, ahora la fruta se le da el banano.  
(GFXepacinf)*

MODERADORA: *Cuántas veces le dan a los niños la comida formal, a los niños de seis, siete, ocho meses, cuántas veces le dan comida, no el pecho.*

*: Tres comidas porque así come uno.*

*: Desayuno, almuerzo y cena.  
(GFCajtavma)*

MODERADOR: *¿Cuántas veces le dan su comida a un niño menor de dos años?*

*: tres veces*

*: Si el niño a cada rato pide su comida, le damos.*

*: Si el niño acaba de comer y pide otra vez, entonces le damos.*

*: Los niños comen a veces cuatro veces cuando al niño le da hambre.*

*: Porque come muy poquito por eso pide más por eso le damos tres a cuatro veces.*

*: Tres veces.*

*(GFChacajin)*

*MODERADORA: ¿y los de 9 meses a un año? ¿Les dan tres veces a los niños?*

*: tres veces o hay ratos que miramos que hacemos refacción le damos un poco para ellos también. Si pues porque a veces me pasa a mi que deseo pan a las 10, como mi pan y le doy un poquito para él y come un poquito de refacción.*

*(GFIXimchma)*

*MODERADORA: ¿Cuántas veces le dan al día?*

*: Sí, le doy a las diez de la mañana o en la tarde como a las tres.*

*: Yo le doy una vez a las diez de la mañana.*

*: Si el niño come bien sólo le doy una vez.*

*MODERADORA: ¿qué clase de refacción le dan?*

*: Le doy frutas.*

*: Atol de vitacereal.*

*: Harina de arroz, incaparina.*

*: Manzana.*

*: Yo le doy a mi hijo banano o naranja.*

*(GFTresmadr)*

*MODERADORA: ¿Qué dificultades tienen para preparar los alimentos para los niños menores de 2 años?*

*: Lo único sería que no hay dinero para comprar los alimentos para darle, uno quisiera darle una buena comida, o sea, no hay recursos económicos, sólo le dan frijoles, huevos y hierbas. Haber qué otros alimentos más, porque no tenemos bastante dinero.*

*: Queso, frijol, huevos, fideos, espagueti, pescado cuando hay porque esto no se vende seguido, porque es caro, no come la familia por lo regular.*

*(GFCajtvama)*

*M: hay niños que no les cae bien para el estomaguito la hierba, es muy frío, peor el colinabo, pero yo les di hierbas a mis hijos cuando crecieron, hay algunos que les da diarrea, pero como es esto nuestra pobreza le tenés que dar a tus hijos esto.*

*(GFIXimchin)*

*MODERADORA: y ustedes aconsejan a las madres o les dicen de cuántas veces hay que darle de comer a los niños en el día?*

*H: yo creo que en este caso pues como decía pues, yo creo que más que todo cada familia mira como vive pues aunque uno le diría a que hagan esto, uno es que talvez no lo acepta y otro es que también no está en sus posibilidades, cada familia vivimos diferente, como por ejemplo, yo le voy a dar un ejemplo: nosotros esto le hacemos, mi hijo come esto en el desayuno, esto en la refacción, esto en el almuerzo pero cada familia sabe como come en su familia, aunque se les de consejo o aunque talvez uno les dice, pero también da un poco de pena porque no sabemos en que situación están pasando cada uno.*

*(GFIximchin)*

*MODERADOR: ¿Quienes dan información de salud y nutrición/agricultura a las personas de esta comunidad?*

*M: Ha venido dos señoritas a decir como se preparan los alimentos (SADEGUA).*

*: Pues a veces cuando se enferman los niños los llevamos donde el doctor y ellos nos dicen y nos aconsejan qué alimentos debemos darle o no darles a los niños.*

*(GFCajtavin)*

*MODERADOR: ¿En qué lugares les informan?*

*: Aquí.*

*: Más la información nos la dan en el programa donde nos dan alimentos.*

*: Nos han informado algo pero las mamás que no participan en eso, no tienen ninguna información.*

*(GFCajtavma)*

*MODERADORA: ¿Cómo se enteran las personas de esta comunidad de temas de salud y alimentación de los niños?*

*: Los enfermeros que vacunan a los niños*

*: A veces los de malaria pasan a decir.*

*: Los que vienen a vacunar.*

*: Al puesto de salud.*

*: Un enfermero.*

*(GFChacajma)*

*MODERADORA: y en qué lugares se da la información?*

*: Así como estamos aquí y como en el centro de salud, si uno va al centro le recomiendan a uno que le hace a su hijo.*

*: Donde recomiendan mucho es cuando uno está en el grupo donde dan atol porque son ellos los que más platican con uno, le dicen a uno porqué y la manera de hacer a los niños para que no se desnutran y para que crezcan bien, son ellos, y como nos dan demostraciones ante nosotros, entonces nosotros ahí aprendemos un poco.*

*(GFIximchma)*

*MODERADORA: ¿En qué forma les gustaría aprender temas de salud o de alimentación?*

*: Que vengan a dar pláticas aquí.*

*: Sí, aquí en nuestras aldeas nos dan pláticas, [aquí] entendemos mejor.  
(GFTresmadr)*

*MODERADOR: ¿Qué creen que es lo que ayudó a que ustedes recuerden ese mensaje?*

*: Ellos nos enseñaron demostración como hacer la comida a los niños (IMDI, hacen demostraciones de alimentos).*

*: También los vigilantes nos enseñan como hacer los alimentos, nos dicen a que hora vamos a dar el vitacereal a los niños  
(GFTujchoma)*

*MODERADOR: ¿En qué idioma prefieren ustedes?*

*: En el idioma Chuj.*

*: En el mismo dialecto de nosotras para que nos quedemos muy enteradas.*

*: A veces que se entiende pero hay señoras que no pueden contestar.*

*: Una señora que entiende español sí, pero si otra no, es necesario en Chuj.  
(GFChacajin)*

*MODERADORA: ¿Qué lugar prefieren ustedes para que les den pláticas sobre salud y nutrición a ustedes? ¿En qué lugar les gusta reunirse?*

*: En un lugar cercano que no esté muy lejos porque a veces nosotros miramos que está lejos no nos queremos ir, o sea que nosotras elegimos un lugar cercano para podernos ir.*

*: Nosotras nos gusta reunirnos aquí.*

*: Yo sugiero que aquí porque nosotras siempre nos reunimos aquí.*

*: Centro comunitario.  
(GFIximchma)*

*MODERADORA: ¿Quién quieren ustedes que venga a darles pláticas?*

*: Que nos de una persona que tiene conocimiento.*

*: Que sepa qué debemos hacer con nuestros hijos como Mariano.*

*: Aquí nos reunimos y nos platican en nuestro idioma.  
(GFTresmadr)*

#### 4.6 Nombre del personal de campo y su perfil

<b>Nombre</b>	<b>Perfil</b>
Irene Maldonado	Maestra y estudiante universitaria de Administración de Empresas, bilingüe Mam- español
Beyvin Mejía	Maestra de primaria, bilingüe Mam-español
Thelma Cinto	Maestra de primaria, bilingüe Mam-español
Cristina Sut	Maestra y estudiante universitaria de Administración de Empresas, bilingüe Cackchiquel-español
Marty Coroy	Entrevistadora bilingüe Cackchiquel-español
Toribia Lorenzo	Entrevistadora bilingüe Cackchiquel-español