

**Cinthia Arcely Adquí Meza**

**Guía informativa para personal de enfermería y usuarios, de las diversas  
inmunizaciones que se administran en el centro de salud de Salamá, Baja  
Verapaz.**

**Asesor:** Lic. Rony Wilfredo Pocop Morente



FACULTAD DE HUMANIDADES  
Departamento de Pedagogía

Guatemala, julio 2020.

Este informe fue presentado por la autora como trabajo del Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- previo a obtener el grado de Licenciada en Pedagogía y Administración Educativa.

Guatemala, julio 2020.

## Índice

<b>Resumen</b>	<b>i</b>
<b>Introducción</b>	<b>ii</b>
<b>Capítulo I: Diagnóstico</b>	<b>1</b>
1.1 Contexto	1
1.1.1 Ubicación Geográfica	1
1.1.2 Composición social	4
1.1.3 Desarrollo Histórico	6
1.1.4 Situación económica	7
1.1.5 Vida política	8
1.1.6 Concepción filosófica	9
1.1.7 Competitividad	9
1.2 Institucional	10
1.2.1 Identidad Institucional	10
1.2.2 Desarrollo histórico	16
1.2.3 Los usuarios	16
1.2.4 Infraestructura.	19
1.2.5 Proyección Social:	23
1.2.6 Finanzas	24
1.2.7 Política Laboral	25
1.2.8 Administración	26
1.2.9 Ambiente institucional	37
1.3 Lista de carencias	38
1.4 Problematización de las carencias.	39
1.5 Priorización del problema.	41
1.6 Hipótesis-acción	42
1.7 Análisis de viabilidad y factibilidad de la propuesta.	44
<b>Capítulo II: Fundamentación teórica</b>	<b>47</b>
2.1 Elementos teóricos	47
2.2 Fundamento legal	57
<b>Capítulo III: Plan de acción</b>	<b>61</b>
3.1 Título	63
3.2 Problema	63
3.3 Hipótesis-acción	63
3.4 Ubicación geográfica	63
3.5 Unidad ejecutora	63
3.6 Justificación	63
3.7 Descripción de la intervención	65
3.8 Objetivos	65

3.9 Metas	66
3.10 Beneficiarios	66
3.11 Actividades	66
3.12 Cronograma (Tiempo)	67
3.13 Técnicas Metodológicas	68
3.14 Recursos	68
3.15 Presupuesto	68
3.16 Responsables	68
3.17 Evaluación	69
<b>Capítulo IV: Ejecución y sistematización de la intervención</b>	<b>70</b>
4.1 Descripción de las actividades realizadas	70
4.2 Productos, logros y evidencias.	72
4.3 Sistematización	124
4.3.1 Autores.	127
4.3.2 Resultados obtenidos.	127
4.3.3 Lecciones aprendidas.	127
<b>Capítulo V: Evaluación del proceso</b>	<b>133</b>
5.1 Del diagnóstico	133
5.2 De la fundamentación teórica	135
5.3 Del diseño del plan de intervención	136
5.4 De la ejecución y sistematización de la intervención	138
5.5 Evaluación final	139
<b>Capítulo VI: Voluntariado</b>	<b>140</b>
6.1 Plan de acción realizado	140
6.2 Sistematización de la intervención	154
6.3 Evidencias y comprobantes	157
<b>Conclusiones</b>	<b>165</b>
<b>Recomendaciones</b>	<b>166</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>167</b>
<b>Apéndice</b>	<b>168</b>
<b>Anexo</b>	<b>168</b>

## Resumen

Ejercicio Profesional Supervisado EPS, es un proceso compuesto por una serie de procedimientos los cuales se ejecutaran en diversos ambientes por lo que fueron investigados y analizados para poder implementar acciones pertinentes con las cuales lograr los objetivos que se fueron trazados al inicio del proyecto. El documento cuenta con cinco capítulos los cuales describen las acciones ejecutadas.

Para iniciar en el primer capítulo se plasma el diagnóstico de la institución en él se plasman información relevante de una institución en este caso el Centro de Salud de Salamá Baja Verapaz, obteniendo una lista de carencias que fueron detectadas, para que se pueda formular una hipótesis para dar una posible solución al problema priorizado. Para continuar en el capítulo dos se manifiesta la fundamentación teórica y legal del tema a desarrollar esto con el fin de que se logre la comprensión efectiva de lo que desea ejecutar en los capítulos siguientes.

El plan de acción se describe en el capítulo tres, en él se da a conocer la acción que se va a ejecutar para contribuir a la solución del problema detectado en la institución avalada, esta acción se implementó luego de haber analizado detenidamente los factores que la envuelven, logrando con ello implementar una Guía informativa para usuarios, de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud para que esta información sea reproducida a los pacientes que visitan los servicios de salud del Distrito.

En el capítulo cuatro se encuentra el aporte (Voluntariado), que consistió en la siembra de 600 árboles en el Caserío las Sahuesitas aldea las anonas de Salamá, Baja Verapaz. Para finalizar en el capítulo cinco se manifiestan las evaluaciones de los diferentes procesos que se ejecutaron en este Ejercicio Profesional Supervisado, EPS.

**Palabras claves:** herramienta, investigación-acción, guía didáctica, rotafolio, inmunización, administrar.

## Introducción

Ejercicio Profesional Supervisado EPS, es un proceso de investigación administrativa y pedagógica para detectar las debilidades y fortalezas de las instituciones y de esta manera contribuir al mejoramiento de la calidad del servicio que recibe la población, se tiene planificado ejecutar proyectos los cuales dejan un aporte que beneficie a la sociedad en general, entre los proyectos podemos mencionar la siembra de 600 árboles en el Caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas Salamá Baja Verapaz.

El informe de Ejercicio Profesional Supervisado está compuesto por diversos momentos o etapas que se ejecutaron en el Distrito de Salud de Salamá, Baja Verapaz la cual se encuentra ubicado en el Barrio Agua Calientes del mismo municipio.

Para empezar a conocer lo que es esta institución se llevó a cabo un diagnóstico en el cual se conocerá las condiciones en las que se encuentran los recursos materiales y humanos del Centro de Salud, para con ello detectar una lista de carencias, luego realizar la priorización y determinar qué problema debe ser solucionado con este proceso.

Los problemas detectados debe problematizarse para poder hacerse una pregunta del porqué de la situación, logrando con ello poder conocer mejor el entorno donde nos desarrollaremos durante la ejecución del plan de acción, que se podrá planificar luego de haber realizado la problematización, realizando estas acciones se podrá descubrir la acción pertinente que se debe ejecutar durante la ejecución del proyecto oportuno.

Se debe presumir la solución del proyecto por medio de una Hipótesis la cual nos dirige a resolver posiblemente el problema que tiene más auge en la institución en la cual nos estamos dirigiendo. Para finalizar manifestamos la sistematización de las actividades que se ejecutaron durante todo el proceso de EPS, en este apartado plasmamos las experiencias vividas.

# **Capítulo I**

## **Diagnóstico**

### **Institución avalada**

#### **1.1 Contexto**

##### **1.1.1 Ubicación Geográfica**

###### **Nombre.**

Distrito Municipal de Salud de Salamá, baja Verapaz.

###### **Localización.**

El municipio de Salamá, se encuentra ubicado al oriente del Departamento de Baja Verapaz, colinda al Norte con el municipio de Purulhá, al Sur con el Departamento de Guatemala y El Progreso, al Oriente con el municipio de San Jerónimo y el Departamento de El Progreso y al Poniente con el municipio de San Miguel Chicaj. Salamá del quiché “Tz'alam Ha” que significa “Río de Tablas” o “Tablas sobre el agua” es un municipio perteneciente al departamento de Baja Verapaz en la República de Guatemala. La cabecera municipal es también la cabecera del departamento y fue fundada entre 1550 y 1560 por los dominicos españoles; está a aproximadamente mil metros sobre el nivel del mar a la orilla del valle, con montañas boscosas al fondo, las cuales se extienden hasta entroncarse con la Sierra de las Minas (MUNICIPALIDAD Salamá B.V, 2019, pág. 10)

###### **Tamaño.**

Su extensión territorial es de 777 kilómetros cuadrados. Cuenta con 104 comunidades, 9 barrios del área urbana y 21 colonias. La cabecera municipal de Salamá se ubica en el oriente del país y se localiza a 150 kilómetros de la ciudad capital, vía Rancho, a través de la carretera asfaltada CA-14, ruta a las Verapaces. Vía San Juan Sacatepéquez, pasando por los municipios de Granados, El Chol y Rabinal, son aproximadamente 165 kilómetros, la mayor parte del tramo es de

terracería, ya que el asfalto inicia a partir de la cabecera municipal de Rabinal, 27 kilómetros de longitud. La tercera vía es pasando por la aldea la Canoa, con tramo carretero de terracería y asfalto y una distancia de aproximada de 100 kilómetros. (MUNICIPALIDAD Salamá B.V, 2019, pág. 10)

### **Clima.**

Según los registros meteorológicos el municipio en la temporada de lluvia es nublada, la temporada seca es mayormente despejada y es caliente durante todo el año. Durante el transcurso del año, la temperatura generalmente varía de 16 °C a 31 °C y rara vez baja a menos de 13 °C o sube a más de 34 °C. El clima aquí es tropical. Los veranos aquí tienen una buena cantidad de lluvia, mientras que los inviernos tienen muy poco. (MUNICIPALIDAD Salamá B.V, 2019, pág. 11)

### **Suelo.**

Más del 50% de los suelos a la Producción Agrícola se presumen poseen un cierto grado de Fertilidad, dados los resultados que obtienen en los cultivos, tales como Tomate y Maíz, (conversación personal con agricultor: Familia Balcarcel, Familia Veliz, Familia Ramírez).

El uso intensivo del recurso suelo por las prácticas agrícolas, la ausencia de planes de conservación y, la deforestación por el avance de la frontera agrícola, han incidido en la degradación del suelo, así como también que este elemento esté muy erosionado.

El suelo del municipio de Salamá presenta las características indicadas; con mayor impacto en las comunidades del área sur, La Canoa, San Antonio, Las Vegas; también en Chilascó al lado norte. Los suelos son de vocación forestal y no agrícola; pero por necesidad de alimentación y la generación de ingresos de la población, se le cambia de uso al recurso referido. (Municipalidad de Salamá B.V, 2019, pág. 11)

### **Principales accidentes.**

Entre los principales ríos puedo mencionar se conforman 3 Cuencas que se derivan de los ríos Polochic, Salinas y Motagua, estas a su vez conforman 27 micro cuencas que abastecen de agua a la población del municipio.

De los ríos Salinas, Polochic y el Motagua se conforman los ríos de San Vicente, Chuacus, San Isidro, San Jerónimo, las Flautas y Quililá, que alimentan al río de Salamá, esta región (nor-este) se constituye en una zona importante de recarga hídrica. En el diagnóstico municipal del año 2013, se identificaron 46 ríos, 42 quebradas, 2 riachuelos (Rosal y Maxaxa) y 4 cascadas (Zacualpa, Chilasco, Ram Tzul y el Biotopo); sin embargo, existen más vertientes que no están registradas en el diagnóstico. (Municipalidad de Salamá B.V, 2019, pág. 11)

### **Recursos naturales.**

Dentro de los principales recursos naturales encontramos el Agua, madera, energía solar, aire. En el municipio ha experimentado un proceso de agotamiento, debido a la explotación descontrolada y al avance de la frontera agrícola, particularmente en las comunidades que describen: el Aguacatillo, por cultivos de subsistencia, maíz y frijol, por actividad ganadera, por el desarrollo de actividades agrícolas de subsistencia, extracción de leña. Además, se da la tala ilícita. Las tierras del municipio son de naturaleza variada: montañas y de clima relativamente frío por el norte. Por el lado sur y este, la vegetación ha sido menos abundante, con temperaturas más elevadas. Por lo general los terrenos son quebrados y con desnivel que van desde el 15% aproximadamente. Entre las montañas o cerros sobresalientes en el municipio están: Al sur se ubica la sierra de Chuacús; al noroeste Chilascó, Miranda, Niño Perdido, Quisis y San Vicente. Al norte de la ciudad está el Cerro El Carnero, mientras que el de la Cruz se localiza hacia el sur de la cabecera municipal. (Municipalidad de Salamá B.V, 2019, pág. 12)

### Vías de comunicación.

El Municipio se comunica con la Capital por tres vías; por medio de la RN-05, la cual parte de la ciudad de Guatemala atraviesa los municipios de San Pedro y San Juan Sacatepéquez, ambos del departamento de Guatemala, seguidamente cruza los municipios de Granados (76 km. de asfalto y terracería) y El Chol (13 km. de terracería), asciende hasta la Cumbre para bajar directamente a Rabinal (26 km. de terracería) de allí sigue hacia San Miguel Chicaj (26 km. de asfalto) y llega a Salamá, esta ruta es de asfalto y terracería y cubre una distancia total de 141 km. Otra de las vías de acceso, con una distancia de 151 km. Completamente asfaltada, es la CA-09 Guatemala. El Rancho (85 km. de asfalto) hacia las Verapaces, a la altura de la Cumbre de Santa Elena (47 km. de asfalto) separa las Verapaces y pasa por San Jerónimo y llega a Salamá. La ruta más utilizada para llegar a Salamá es la CA-09 ya que es la que está completamente asfaltada y es totalmente accesible, cuenta con señalización y con vegetación que hace el recorrido muy placentero. (Municipalidad de Salamá B.V, 2019, pág. 15)

### 1.1.2 Composición social

#### Etnia:

DEMOGRAFÍA	TOTAL
Población General	59,640
Población ladina	66.80%
Población indígena	33.19%
Tasa de natalidad	21.31%
Tasa de fecundidad	78.69%

(Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 20)

### **Instituciones educativas.**

Existen 51 centros para preprimaria; 186 escuelas de nivel primario, de ellas 179 son oficiales; además se tiene 13 institutos básicos, de este total 4 son oficiales, también existen 2 de tipo telesecundaria. Para estudios de nivel diversificado se cuenta con 12 centros, 4 oficiales y 8 de carácter privado. Las carreras que se imparten en el ciclo diversificado están: Magisterio para Primaria Rural; Magisterio Primario, Magisterio Bilingüe; Magisterio de Educación Física; Perito en Administración de Empresas; Secretariado y Oficinista y, Bachillerato. Existe colegios e institutos privados con niveles de enseñanza preprimaria, primaria y media; siendo los más antiguos el Liceo Mixto San Mateo y Colegio Tezulutlán aunque al pasar de los años varios colegio han sido agregados a estas instituciones. Entre las instituciones universitarias presentes están: Universidad de San Carlos de Guatemala – USAC-, Universidad Galileo, Universidad Mariano Gálvez y Universidad Panamericana. (Municipalidad de Salamá B.V, 2019, pág. 25)

### **Instituciones de salud.**

Las instituciones que prestan servicios de salud son: Hospital Departamental, Centro de Salud: Puestos de Salud el cual cuenta con 8 los cuales son; Tempisque, Chilasco, Las limas, El nance, Llano grande, El amate, San Ignacio, La canoa también cuenta con Centros Comunitarios los cuales son 10; Pacalaj, Unión Barrios, Las Anonas, San Ines, Llano Largo, La Divina Providencia, Niño Perdido, Santa Bárbara el Carnero, Payaque, Chuacus; también tenemos Hospital privados y clínicas de laboratorio privada. (COMUDE, 2019, pág. 16)

### **Vivienda.**

El 25% de la población reside en el área urbana (casco urbano) y el resto vive en el área rural. Además se registra que un 83% de la población es de etnia no indígena y el restante 17% es población indígena, residiendo la mayor parte (un 60% del total de la población) en el área rural. En el barrio

Agua Caliente específicamente el número de casas eran de 45 aproximadamente en la actualidad la población ha crecido considerablemente. Las calles son las mismas que hoy existen, no tenía trazos y no eran fotográficas, las calles principales eran: la del parque al cementerio y la del parque al hospital. (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 8)

### **Cultura.**

El idioma que se habla mayoritariamente en el municipio es el español; con el 78%; además se habla el Achí, 17.6%; el Poqomchí, 1.40% y el Q'eqchí, con el 2%. Salamá tiene como uno de sus atractivos principales la iglesia parroquial construida en el siglo XVIII y restaurada posteriormente, y que en su interior tiene un púlpito en forma de cáliz, reconocido como Joya Colonial Barroca de América entre sus comidas típicas tenemos el pepián dulce, pulique, shuco, tamales estos para navidad. La costumbre de los hombres era usar sombreros, machete en la cintura. (COMUDE, 2019, pág. 12)

### **1.1.3 Desarrollo Histórico**

#### **Primeros Pobladores.**

Los primeros pobladores fueron indígenas y negros estaban situados en el municipio y estos estaban acostumbrados a trabajar con la disciplina monástica la cual era aplicada en su diario vivir, en esta época los habitantes lograron obtener muchos beneficios gracias a su trabajo que era realizado para obtener recursos económicos y materiales, en esta época se lograron importantes acciones que fueron parte del desarrollo del municipio en ese entonces. (Municipalidad de Salamá B.V, 2019, pág. 14)

#### **Personalidades presentes y pasadas:**

Primeras familias

1.- Eutolia Guerrero.

- 2.- Marta Paredes y Prospero Ramírez.
- 3.- Cástula Pereira y Mecedonio Gómez.
- 4.- Nicolás Gómez y Eusebia Gómez.

**Maestros:**

- 1.- Mandoqueo Herrera.
- 2.- Francisco Ericastilla.
- 3.- Roberto Mejía.
- 4.- Rosaura Martínez
- 5.- Joaquín Mejía: música de la escuela y violinista

**Lugares de orgullo local.**

Entre los lugares de orgullo local podemos mencionar; el Salto de Chilascó, Ranchitos del Quetzal, Reserva Natural Ram Tzul, Mundo Perdido, Sierra de las Minas, Río Escondido, El Calvario, Biotopo del Quetzal, Templo Minerva, Cerro de la Santa Cruz, iglesia católica, parque central, paseo la federal, villa deportiva, cementerio municipal, mercado municipal, monumento a la madre, puente la libertad. (Municipalidad de Salamá B.V, 2019, pág. 20)

**1.1.4 Situación económica**

**Medio de productividad.**

La base de la economía del municipio es la producción agrícola, actividad que absorbe la mayor mano de obra de la población económica activa. Se cultivan productos para consumo propio como maíz y frijol, igualmente para fines de comercialización de pequeña y media escala, se cuenta con la ganadería también como medio de productividades. (Municipalidad de Salamá B.V, 2019, pág. 26)

**Comercialización.**

Las actividades comerciales se concentran el área urbana, en cuanto a los servicios, La oferta de servicios financieros la realizan empresas instaladas

en el lugar, COOSANJER, BANRURAL, BANTRAB, GENESESIS entre otros. Los servicios tecnológicos los proporcionan los Café Internet y las empresas telefónicas vía satelital. En el municipio existe la herrería, ganadería, sastrería, también trabajan calzado de cuero, sombreros, olla, esto en el resto del pueblo. (COMUDE, 2019, pág. 14)

### **Servicio de transporte.**

El transporte hacia las comunidades se realiza por medio de microbuses en carreteras asfaltadas y de terracería. Se cuenta con carros, motos, camionetas, bicicletas, el acceso a la cabecera municipal es accesible y se cuenta con variedad de medios los cuales ya fueron mencionadas esto hace que la movilización sea más efectiva. (Municipalidad de Salamá B.V, 2019, pág. 13)

## **1.1.5 Vida política**

### **Organizaciones de poder local:**

Presidente: Gabriel Cesar Enrique de Leon Vasquez.

Vicepresidente: German Nemecio Ralda.

Secretaria: Angelica Judith Mazariego Paz.

Tesorero: Jorge Obdulio Acoj Barrilla (Municipalidad de Salamá B.V, 2019, pág. 13)

### **Agrupaciones políticas:**

- Comisión Salud y Asistencia Social: Manuel Alexander Fernández.
- Comisión de servicio, infraestructura, ordenamiento territorial, urbanismo y vivienda: German Nemecio Ralda Bachenie.
- Comisión fomento económico, turismo, ambiente y recursos naturales: Marilena Aragon Guillermo de Prera.
- Comisión participación ciudadana y fortalecimiento comunitario: Julia Zenaida Morales Enríquez.
- Comisión comunitaria de seguridad alimentaria y nutrición COCOSAN: Sara Abigail Estrada Yucute.

- Comisión comunitaria de prevención de la violencia y el delito COCOPRE: Aura Marina Cornelio Ortiz de Paz.
- Comisión de la niñez, adolescencia y juventud: Antonio Margarito Vásquez Toj.
- Comisión de familia, la mujer y adulto mayor: Dilma Raquel Ramírez Moya de Gramajo. (Municipalidad de Salamá B.V, 2019, pág. 15)

#### **Gobierno local:**

Presidente: Gabriel Cesar Enrique de Leon Vasquez.

Vicepresidente: German Bechinie. (Municipalidad de Salamá B.V, 2019, pág. 15)

#### **1.1.6 Concepción filosófica**

En el poblado conviven dos grupos étnicos: achi'es y ladinos y su feria titular es en honor a San Mateo Apóstol se celebra desde el 17 al 21 de septiembre, en donde el turista está invitado a varias fiestas y actividades culturales, folklóricas, religiosas. La tranquilidad es una de las principales características de su cabecera municipal, que se distingue por la limpieza de sus calles y parques. En el barrio Agua Caliente especialmente se celebran el día de San de Padua estas fiestas eran amenizadas solo con tambor. El cementerio: no tenía ninguna autoridad encargada como en la actual, ahí vivía un señor que tenía su telar y era el que lo cuidaba. Cuando don Rafael Arriola fue regidor, se construyó la capilla que es la que está actualmente. (COMUDE, 2019, pág. 18)

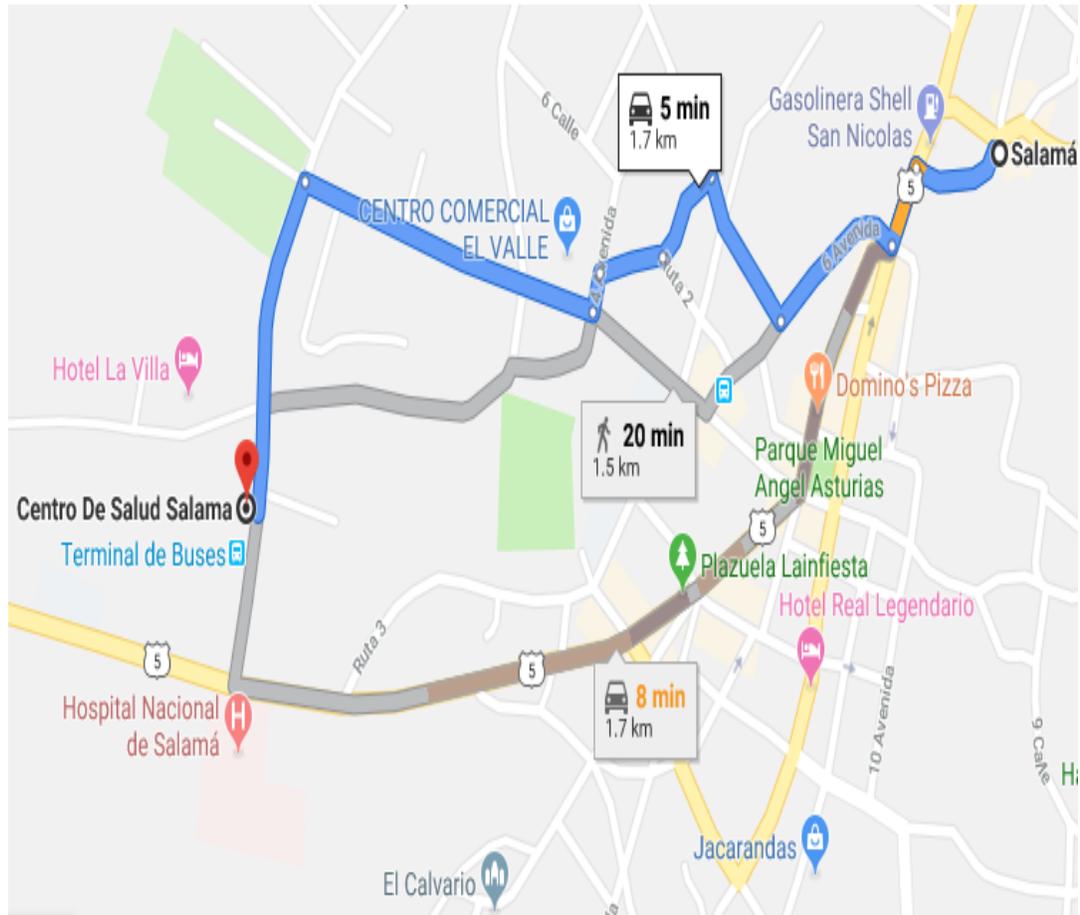
#### **1.1.7 Competitividad**

La Agenda de Competitividad enfoca el desarrollo de sus acciones a corto y mediano plazo. Al mismo tiempo sienta las bases para negociar con gobiernos municipales, instituciones de gobierno, instituciones privadas y agencias de cooperación. Estas iniciativas han sido promovidas por el Red Nacional de Grupos Gestores, a través de la Oficina de desarrollo Económico Local. (COMUDE, 2019, pág. 18)

## 1.2 Institucional

### 1.2.1 Identidad Institucional

**Nombre:** Distrito Municipal de Salud de Salamá, baja Verapaz.



#### **Localización Geográfica.**

Barrio Agua Caliente Salamá, Baja Verapaz. (Historia Distrito No.1, 2019, pág. 10)

#### **Visión.**

Ser un ente que preste servicios de Salud, asesora y fiscaliza las acciones del sector Salud, promoviendo el mejoramiento del acceso a la Salud Integral de la Población en general del departamento de Baja Verapaz.

(Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 2)

**Misión.**

Somos una estancia que promueve y coordina esfuerzos interinstitucionales del sector Salud, para asegurar una Atención Integral con calidad y calidez dirigida a la población en general, con énfasis en el área más vulnerable en un clima de confianza, respeto, equidad y justicia que permite alcanzar un desarrollo social. (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 2)

**Objetivos:**

- Incrementar la eficiencia y efectividad del Sistema Nacional de Salud.
- Incrementar el acceso de la población a servicios de salud.
- Incrementar la vigilancia, la regulación, la promoción y prevención de la salud.
- Incrementar la satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud.
- Incrementar las capacidades y competencias del talento humano.
- Incrementar el uso eficiente del presupuesto.
- Incrementar la eficiencia y efectividad de las actividades operacionales del Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas.
- Incrementar el desarrollo de la ciencia y la tecnología en base a las prioridades sanitarias de la salud. (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 3)

**Valores:**

- Respeto: es el acto mediante el cual una persona tiene consideración por otra, y actúa teniendo en cuenta sus intereses, capacidades, preferencias, o sentimientos.
- Disciplina: Conjunto de reglas de comportamiento para mantener el orden y la subordinación entre los miembros de un cuerpo o una colectividad en una profesión o en una determinada colectividad.
- Amor: Sentimiento de vivo afecto e inclinación hacia una persona o cosa a la que se le desea todo lo bueno.

- Paz: Situación o estado en que no hay guerra ni luchas entre dos o más partes enfrentadas.
- Armonía: permite al hombre entrar en vínculos, en una relación de dar y recibir con todas las cosas que le rodean y con sus semejantes, produciéndose un estado de satisfacción y bienestar.
- Tranquilidad: Es el estado de calma, serenidad o paz, que experimenta una determinada persona o individuo.
- Solidaridad: Adhesión o apoyo incondicional a causas o intereses ajenos, especialmente en situaciones comprometidas o difíciles.
- Cooperatividad: es una asociación autónoma de personas que se han unido de forma voluntaria para satisfacer sus necesidades y aspiraciones económicas, sociales, y culturales en común mediante una empresa de propiedad conjunta y gestión democrática.
- Tolerancia: Actitud de la persona que respeta las opiniones, ideas o actitudes de las demás personas aunque no coincidan con las propias.
- Honestidad: es la virtud, que se podría definir en decir verdad, ser decente, recatado, razonable y justo.
- Veracidad: Es la cualidad de lo que es verdadero o veraz, y está conforme con la verdad y se ajusta a ella. Es un valor moral positivo que busca la verdad.
- Liderazgo: es el conjunto de habilidades gerenciales o directivas que un individuo tiene para influir en la forma de ser o actuar de las personas o en un grupo de trabajo determinado, haciendo que este equipo trabaje con entusiasmo hacia el logro de sus metas y objetivos.
- Humanidad: Se refiere al ser humano en su totalidad, a sus características esenciales, a las cualidades que posee, a las acciones que es capaz de llevar a cabo, a su capacidad de raciocinio, a sus dotes de comunicación y a la posibilidad que tiene de tomar decisiones conscientes y ejecutarlas.
- Humildad: Es una virtud moral contraria a la soberbia, que posee el ser humano en reconocer sus debilidades, cualidades y capacidades

- **Compresión:** Es la capacidad para captar y entender los distintos ánimos que influye en la forma de ser, y el comportamiento de otras personas. (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 4)

**Filosofía Del Distrito:** Es un sistema de convicciones, creencias y valores en los que se apoya su accionar, es la guía de la profesión que la lleva a buscar la verdad. De los elementos que la conforman están:

- La existencia de una ser supremo de universo que guía nuestra acciones.
- El respeto por la vida desde su concepción hasta la muerte; la dignidad, la cultura y derechos del hombre.
- Que la persona humana, está formado por elementos inseparables, Psico-biosocial y espiritual, que forma parte de una familia y comunidad, con una gama de necesidades que deben ser satisfechas por el estado a través de la atención. . (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 6)

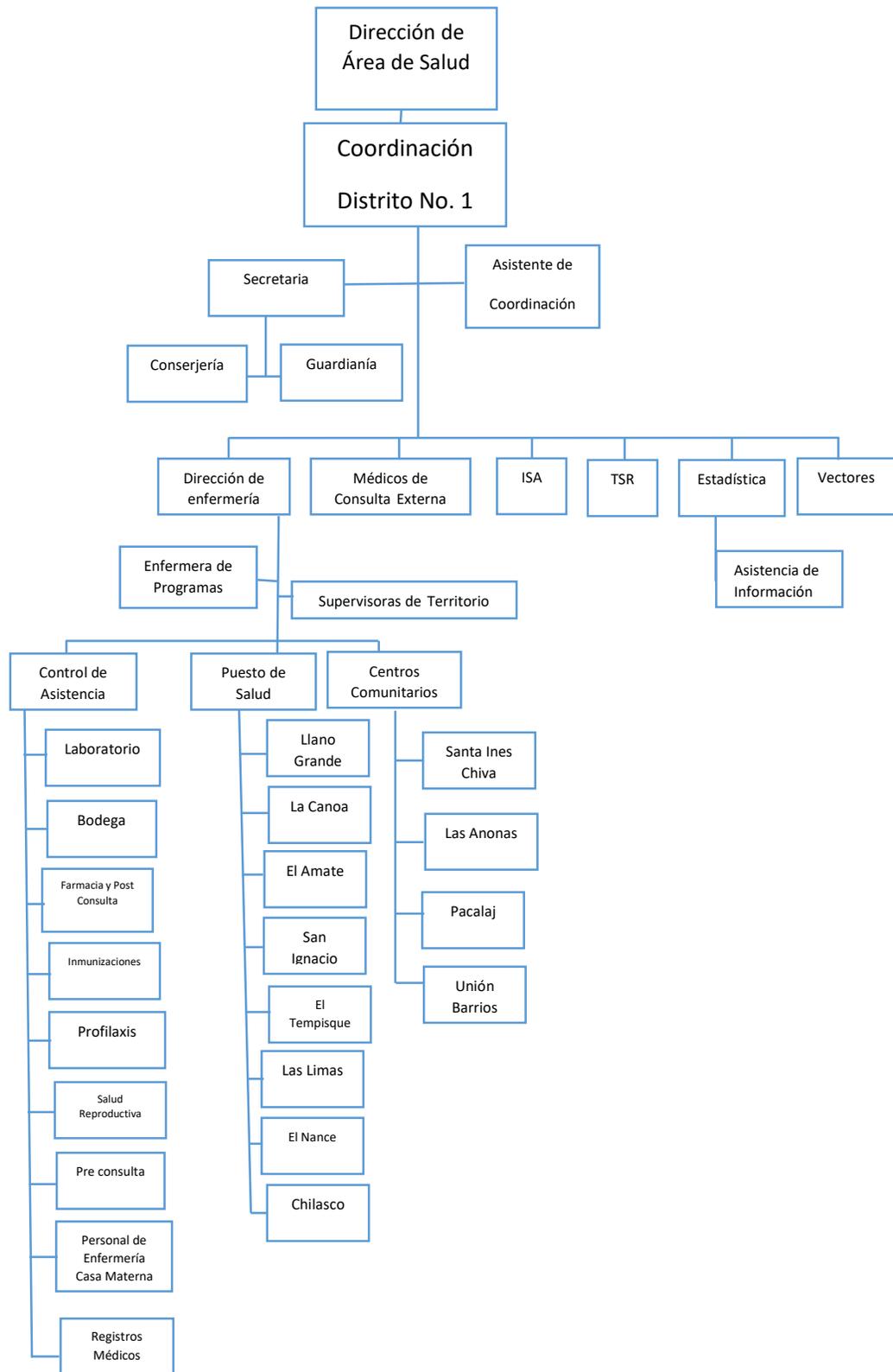
### **Políticas de la institución.**

En el marco de las políticas públicas vigentes, también se han definido resultados e intervenciones del Ministerio Salud Pública Asistencia Social. Se resalta en este apartado, los compromisos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo: Katún Nuestra Guatemala 2032, los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Política General de Gobierno 2016-2020. (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 13)

### **Relación con Instituciones:**

- Área de salud
- Hospital de Salamá Baja Verapaz
- Hogar Materno “Dulce espera”
- Municipalidad de Salamá Baja Verapaz. (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 12)

**Organigrama:** del Centro de Salud, Distrito No. 1, Salamá B.V.



(Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 10)

**Servicio que prestan: Personal auxiliar de enfermería de centro de salud:** Es la persona encargada de realizar la pre-consulta, post-consulta, hipodermia, curaciones y presta ayuda al médico en tratamientos especiales además de otras actividades que disponga la enfermería.

**Personal auxiliar de enfermería del puesto de salud:** Es la persona responsable de brindar servicios integrales de salud a la persona que le requiere atención en la jurisdicción de puestos de salud y de otras actividades que disponen la enfermera o jefe de servicio.

**Personal médico:** Encargado de administrar, organizar, dirigir, supervisar, controlar, evaluar y velar porque se cumplan los programas y políticas de salud en el distrito, así como de disposiciones que disponga la jefatura.

**Personal de secretaria:** Personal encargada de los asuntos administrativos del distrito. Manteniendo actualizada la información estadística, atendiendo al público que demanda de sus servicios en el centro de salud, mantener un sistema fluido eficaz y eficiente de correspondencia, notificación y archivo, de los servicios de salud de jurisdicción, y otras disposiciones que le indique el jefe de distrito.

**Técnico en salud rural:** Es la persona encargada de organizar, programar, supervisar actividades en comunidades rurales. Además de la promoción, prevención de la salud, del saneamiento básico rural y de otras actividades que el jefe del distrito disponga.

**Inspector de saneamiento ambiental:** Es la persona responsable ante el jefe de distrito de asuntos relacionados con el saneamiento, encargado de organizar, dirigir programas, desarrollar, ejecutar saneamiento ambiental.

**Personal operativo:** Persona responsable de realizar mantenimiento al edificio y área que corresponde al mismo y otras disposiciones a fines.

### **1.2.2 Desarrollo histórico**

#### **Reseña histórica del Centro de Salud de Salamá Baja Verapaz.**

El Centro de Salud de Salamá anteriormente brindaba atención a los usuarios en las instituciones del Hospital Nacional de Salamá Baja Verapaz durante treinta años.

En el año dos mil catorce (2014) por necesidades de servicio se vieron en la necesidad de realizar gestión solicitado su propio edificio con el gobierno municipal a través del consejo Departamental de desarrollo (CODEDE) quienes designaron fondos para iniciar con la infraestructura para sus propio edificio ya que en donde se encontraba eran las instalaciones del Hospital Nacional de Salamá. Siendo este un lugar muy estrecho y en el mismo también se encontraba el IGSS, en total en tres instituciones los que brindaban atención en salud en el mismo edificio.

Durante dos años el edificio se construyó y para el trece de junio del año dos mil dieciséis 2016 la municipalidad de Salamá y CODEDE entregaron el nuevo edificio trasladándose al nuevo edificio. (Departamento de Estadística Distrito No.1, 2019, pág. 5)

### **1.2.3 Los usuarios**

#### **Procedencia:**

Hospital Departamental: 1 La red de servicios está constituida por:

Centro de Salud: 1

Puestos de Salud: 8

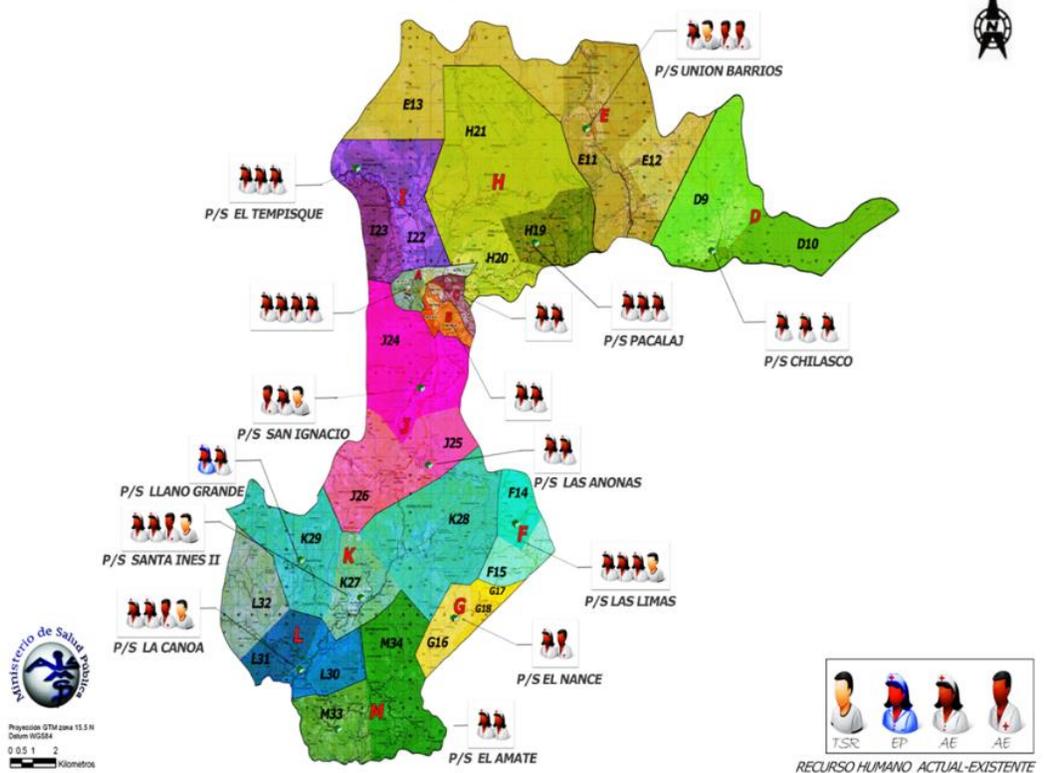
- Tempisque
- Chilasco
- Las limas
- El nance
- Llano grande
- El amate

- San Ignacio
- La canoa

Centros Comunitarios: 10

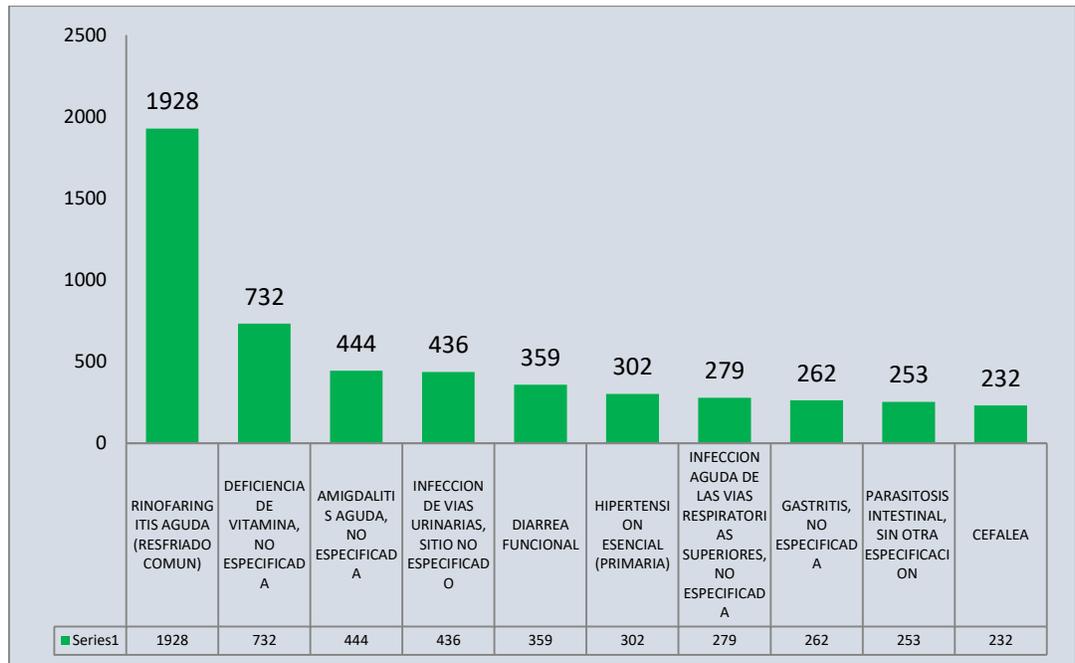
- Pacalaj
- Unión Barrios
- Las Anonas
- San Ines
- Llano Largo
- La Divina Providencia
- Niño Perdido
- Santa Bárbara el Carnero
- Payaque
- Chuacus

MAPA DE TERRITORIALIZACIÓN, SALAMÁ, BAJA VERAPAZ



(Departamento de Estadística Distrito No.1, 2019, pág. 6)

## Estadística anual:



El total de pacientes que visitan el servicio es de 5,318 desde enero a la fecha, los diagnósticos más frecuentes en la población general del distrito de Salamá son: Rinofaringitis aguda, Deficiencia de Vitamina no especificada, Amigdalitis Aguda no especificado, Infección de vías urinarias, sitio no especificado, Diarrea Funcional, Hipertensión esencial (primaria), Infección aguda de las vis respiratorias superiores, no especificada, Gastritis, no especificada, Parasitosis, no especificada, Parasitosis intestinal, sin otra especificación, Cefalea.

Dichas causas son prevenibles a través de la promoción y prevención de enfermedades, se motiva al personal del distrito continuar con las acciones de educación para que en conjunto se disminuyan los riesgos de enfermar y/o morir, cabe resaltar que el personal cuenta con material didáctico que apoya a fortalecer las acciones (información, educación y comunicación). (Departamento de Estadística Distrito No.1, 2019, pág. 10)

**Usuarios – Institución:**

Existe comunicación entre los usuarios y la institución cuando se les brinda atención relacionada a las necesidades que presenta la persona. (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 13)

**Tipo de atención que se le brinda a los usuarios:**

La atención que se les brinda a los usuarios del servicio es un sistema de clasificación del cuidado, que describe las actividades que el personal de enfermería realiza a las personas que acuden por un problema mórbido o enfermedad como parte de la fase de planificación de la atención de enfermería

Procedimientos más frecuentes

<b>Tipos de atención que se le brindad a los usuario más frecuentes</b>	
1	Control de signos vitales
2	Realización de Papanicolaou
3	Administración de medicamentos por diferentes vías
4	Lavado de manos
5	Examen físico
6	Consulta general
7	Monitoreo de peso y talla
8	Glucómetros
9	Curaciones y hipodermia.
10	Exámenes de laboratorio.

(Departamento de Estadística Distrito No.1, 2019, pág. 20)

**1.2.4 Infraestructura.****Infraestructura de la Institución.****Tipo de instalaciones**

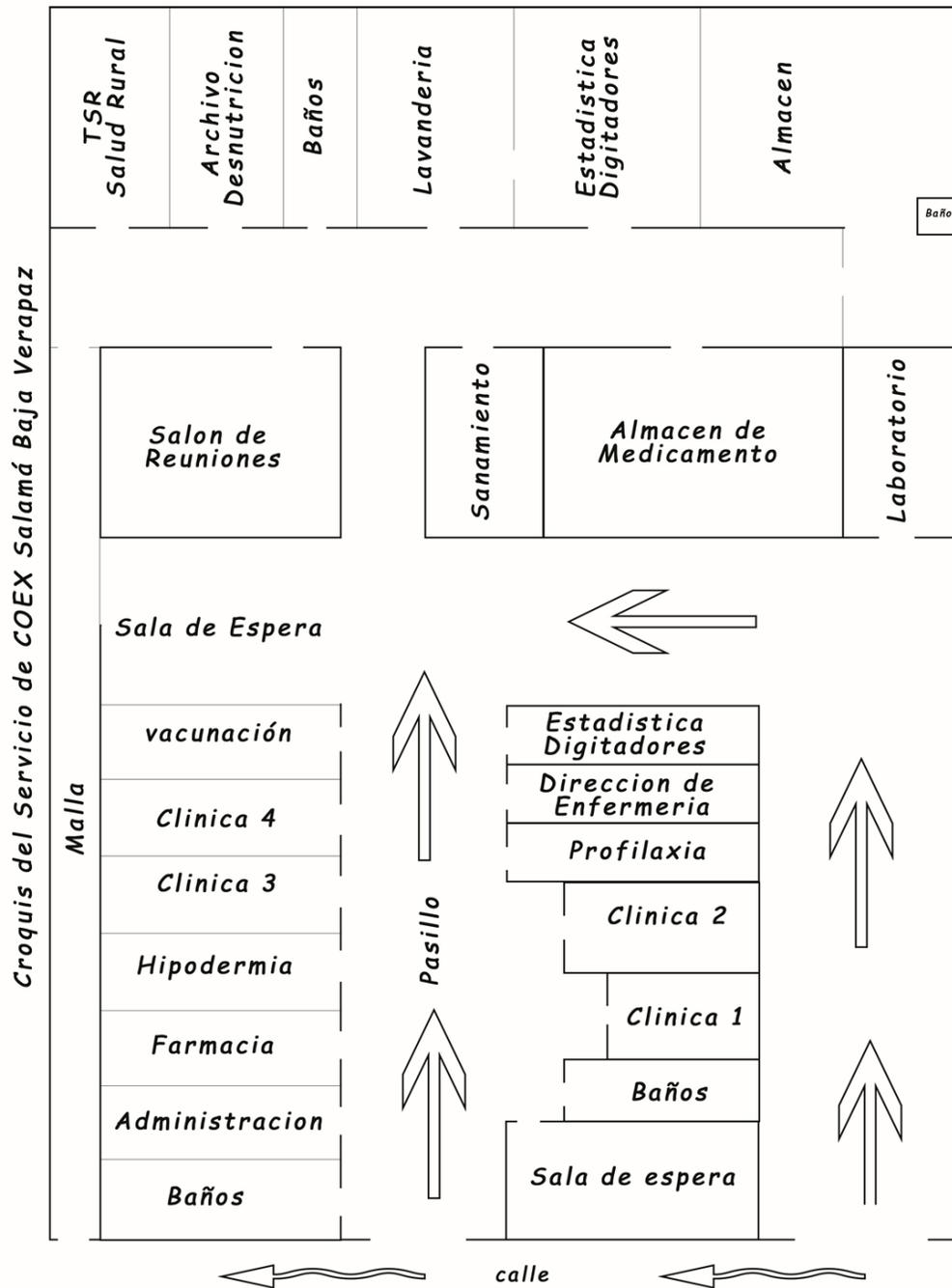
- Edificio con infraestructura de block, terraza y piso de granito.

- Cuenta con una adecuada evacuación de aguas usadas (saneamiento o drenaje sanitario)
- Climatización (refrigeración)
- Instalación eléctrica (alumbrado)
- Telecomunicaciones (telefonía, TV, redes informáticas) (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 10)

### **Área de atención al público**

- Sala de espera
- Coordinación/ Dirección de enfermería/ Secretaria.
- Programas
- Enfermera de distrito.
- Enfermera encargada de programas
- Enfermeros encargados de territorios.
- Clínicas 4
- Servicio sanitario.
- Estadística (digitadores)
- Inmunizaciones.
- Clínica de planificación familiar
- Bodega
- Auxiliar de bodega
- Farmacia
- Oficina de vectores.
- Saneamiento ambiental.
- Técnicos en salud rural
- Centro de salud tipo B. (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 20)

## Croquis de las Instalaciones



(Departamento de Estadística Distrito No.1, 2019, pág. 12)

### **Observación Física del Mobiliario y Equipo**

El 95% de equipo y mobiliario pertenece al Hospital Nacional de Salamá. Quien hasta la fecha lo ha dado en calidad de préstamo hasta que el Ministerio de Salud provea lo necesario al Distrito de Salud.

- Equipo de oficina en regular estado general
- Recursos adecuados en cuanto a material y equipo de oficina
- Calidad de mobiliario regular.
- Cantidad de mobiliario insuficiente.
- Paredes de block en buen estado
- Puertas en buen estado
- Baños en buen estado
- Lava manos en buen estado y otros en mal estado. (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 25)

### **El Distrito de salud de Salamá dispone de los siguientes mobiliarios y equipos:**

- Escritorios
- Sillas
- Refrigeradora
- Congelador para las pachas
- Congelador para Biológicos
- Camillas
- Ollas de presión, (esterilización de equipo).
- Estufa de mesa
- Mesas
- Nebulizador
- Mesas de mayo
- Tallimetro
- Infantometro.
- Balanza pediátrica.
- Pesa para dulto

- Engrapadoras
  - Sacabocados
  - Dispensador de masking tape
  - Ventilador
  - Estantes
  - Archivo
  - Computadoras (en calidad de préstamo)
  - Impresora
  - Estetoscopio
  - Esfigmomanómetro
  - Termómetros
  - Lámpara cuello de ganso
  - Carro de curaciones
  - Blombos
  - Termos para biológicos
  - Pila
  - Pachas (para los termos)
  - Termómetro estilo Pistola (para controlar temperatura de los biológicos.
- (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 22)

### **1.2.5 Proyección Social:**

Programas del ministerio de salud pública y asistencia social:

1. Protección de la salud
2. Promoción de la salud
3. Programa nacional de salud reproductiva
4. Programa nacional transfusional y bancos de sangre
5. Programa nacional de enfermedades de transmisión sexual, vih / sida
6. Programa nacional para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y cáncer
7. Programa de enfermedades transmitidas por vectores
8. Programa nacional de resfriados y diarrea.

9. Programa nacional de medicina tradicional
10. Programa de atención a la población migrante
11. Programa de seguridad alimentaria y nutricional
12. Programa de inmunizaciones
13. Programa nacional de rabia y zoonosis
14. Programa nacional de salud bucodental
15. Programa nacional de la salud integral de la niñez
16. Programa nacional de la salud mental
17. Programa nacional de tuberculosis
18. Programa nacional de adolescentes
19. Programa nacional del adulto mayor
20. Programa nacional de género
21. Programa nacional de discapacidad.
22. Programa nacional de oncocercosis. (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 30)

### **1.2.6 Finanzas**

#### **Fuentes de Obtención de fondos económicos**

Presupuesto general del Estado vigente del año fiscal 2019. (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 27)

#### **Política salarial**

El Centro de salud de Baja Verapaz, cuenta con personal servidores públicos, laborando bajo el reglón 011 los cuales se les paga un salario mensual a través de la nómina del Ministerio de Salud Pública de Asistencia Social.

También cuenta con personal contratista bajo los reglones 182 y 189 que se les pagan honorarios mensuales por lo que cada contratista debe presentar facturas mensuales. Reglón 031 el personal se le cancela un jornal diario más bonificaciones acorde a la nómina mensual. (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 19)

### **1.2.7 Política Laboral**

El Centro de salud tiene una política muy relevante debido a que como dependencia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, tiene personal servidores públicos distribuidos dentro de la dirección de área y sus ocho distritos municipales los cuales se encargan de realizar todos los procesos que corresponden, también cuenta con personal temporal los cuales firman contratos cada año y este personal se le paga un honorario mensual por el servicio que prestan, que pueden ser técnicos o profesionales, este personal a diferencia de los servidores públicos no gozan de ciertos beneficios. (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 19)

#### **Proceso para contratar personal**

El proceso de contratación de personal es estrictamente responsabilidad de la Dirección de Área de Salud a través del departamento de recursos humanos.

(Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 26)

#### **Proceso de inducción del personal**

Lamentablemente el Ministerio no cuenta con un departamento de capacitación de personal, por lo que al realizar la contratación el personal va directo a realizar las actividades por el jefe inmediato superior. (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 19)

### 1.2.8 Administración

ETAPA	ACTIVIDAD
<b>PLANIFICACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se elabora cronogramas semanales de actividades</li> <li>• Elaboración de planes de atención de Enfermería.</li> <li>• Planificación de programa educativo para los pacientes.</li> <li>• Planificación de programa de capacitación para el personal del servicio.</li> </ul>
<b>ORGANIZACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de sala situacional del servicio.</li> <li>• Coordinación y supervisión de puestos.</li> <li>• Actualización de bres mensual en el servicio</li> <li>• Implementación de visión y misión en el servicio.</li> </ul>
<b>DIRECCIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actualización de sala situacional del mes de enero a abril.</li> <li>• Demanda real diario del servicio.</li> <li>• Realización de llenado de hoja de requisición para pedidos de bodega de distrito.</li> <li>• Realización de trazadores de medicamentos</li> <li>• Realización de charla educativa a paciente de alto riesgo.</li> <li>• Capacitación a comadrona</li> <li>• Realización de reporte diario de vacuna</li> </ul>
<b>CONTROL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervisión del adecuado abastecimiento de equipo y material</li> <li>• Supervisión de cumplimiento de brindar una buena atención de calidad.</li> <li>• Entrega de medicamento en post consulta a pacientes que llegan a consulta.</li> </ul>

(Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 26)

## **Manual de puestos y funciones:**

### **Enfermera profesional de distrito**

#### **Funciones:**

- Elaborar planificación anual del Plan Nacional de Inmunizaciones.
- Programa educativo (usuario, personal de distrito, comadronas).
- Plan de abordaje de cadena de frío (corte de energía eléctrica).
- Plan anual de Tuberculosis.
- Programa rotación de servicios del personal auxiliar de enfermería.
- Planificación anual de trabajo.
- Planificación de asignaciones de auxiliares de enfermería.
- Programa monitoreo y supervisión de censo.
- Elaborar diagnóstico de salud de enfermería.
- Elaborar programa de mantenimiento del equipo del Plan Nacional de Inmunizaciones.
- Programar proyectos y talleres.
- Cubrir cargo de dirección durante ausencia de la coordinadora.
- Planificar jornadas de vacunación.
- Evaluar desempeño del personal auxiliar de enfermería.
- Evaluación desempeño del personal auxiliar de enfermería a los servicios asignados.
- Velar por el cumplimiento de la rotación del personal de enfermería a los servicios asignados.
- Orientar, monitorear y supervisar a estudiantes.
- Evaluación de desempeño del personal de enfermería.
- Supervisión a centros de convergencia.
- Participa en la evaluación trimestral.
- Participar en consolidado y elaboración de informe mensuales en cada una de las clínicas y demás de los servicios.
- Revisión y recepción de informes a los servicios de las SIGSAS y programas.

- Elaboración y consolidado de informe mensuales.
- Entrega de informes de distrito a Dirección de Área de Salud.
- Recepción, revisión y firma de tablas mensuales.
- Actualización, presentación y análisis de sala situacional del Plan Nacional de Inmunizaciones, Tuberculosis, y salud reproductiva.
- Conteo físico de insumos, materiales y equipo, Tuberculosis y seguridad alimentaria.
- Participa en reunión de consejo técnico de Dirección de Área de Salud y distrito.
- Gestión para el abastecimiento de insumos, materiales y equipo según necesidades del servicio.
- Participa en reuniones de enfermería y docencia en Dirección de Área de Salud.
- Participa en la docencia a comadronas y personal de enfermería.
- Revisión de expedientes de pacientes con tuberculosis.
- Notificar la captación de pacientes con tuberculosis.
- Gestión para reparación y/o mantenimiento de equipo del Plan Nacional de Inmunizaciones.
- Elaborar programa de limpieza del equipo (refrigeradora, congelador, pilas, hieleras, termos, entre otros).
- Gestión y coordinación extra e interinstitucionales.
- Control de cadena de frío y anotar en el calendario.
- Despacho de biológico, materiales e insumos del Plan Nacional de Inmunizaciones.
- Información, orientación y consejería a personal y usuarios.
- Actividades de promoción.
- Abordaje y búsqueda de posibles soluciones por conflictos interinstitucional.
- Velar por el cumplimiento de programas de actividades del personal.

- Velar por el cumplimiento de notificación obligatoria de enfermedades o eventos.
- Responsable de almacenamiento , conservación y distribución de los medicamentos del distrito
- Participa en la elaboración de Plan anual y memoria de labores. (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 21)

**Personal auxiliar de enfermería de centro de salud:** Es la persona encargada de realizar la pre-consulta, post-consulta, hipodermia, curaciones y presta ayuda al médico en tratamientos especiales además de otras actividades que disponga la enfermería profesional.

**Funciones:**

- Depende jerárquicamente de la enfermera del centro de salud.
- Preparar los ambientes de trabajo.
- Asistir al médico durante los exámenes o tratamientos especiales cuando fuera necesario.
- Interpretar indicaciones médicas y dar ecuación en salud individual, horizontal del centro de salud.
- Administrar medicamentos y aplicar otros tratamientos y curaciones de acuerdo a las instrucciones específicas de médico.
- Atender casos de primeros auxilios.
- Obtener y anotar casos de primeros auxilios.
- Obtener y anotar muestras para exámenes de laboratorios enviarlos a donde corresponde.
- Esterilizar material y equipo.
- Efectuar visitas domiciliarias.
- Participar en la capacitación del personal voluntario.
- Brindar educación de salud a grupos de familia.
- Realizar demostraciones de cómo preparar alimentos complementarios.
- Rendir informes mensualmente.

- Realizar demanda real de medicamentos diario y mensual.
- Vacunar en clínicas o durante la vacunación horizontal del centro de salud. (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 23)

**Personal auxiliar de enfermería del puesto de salud:** Es la persona responsable de brindar servicios integrales de salud a la persona que le requiere atención en la jurisdicción de puestos de salud y de otras actividades que disponen la enfermera o jefe de servicio.

**Funciones:**

- Depende jerárquicamente de la enfermera profesional.
- Atender a pacientes de acuerdo a normas establecidas.
- Prestar primeros auxilios.
- Referir pacientes que no pueden atender.
- Obtener muestras para exámenes de laboratorio y enviarlos a donde corresponde.
- Administrar medicamentos y otros tratamientos que ella considere de acuerdo al estado.
- Aplicar vacunas de acuerdo a normas establecidas.
- Administrar tratamientos antirrábicos.
- Atender embarazadas y control de niños y niñas.
- Dar orientación en salud reproductiva.
- Realizar visitas domiciliarias a pacientes.
- Programar actividades de exterminio de peros de su Distrito.
- Coordinar actividades con Técnico Salud Rural en proyectos que por la magnitud del mismo lo amerite.
- Velar por el cumplimiento de las normas establecidas por la división de saneamiento ambiental.
- Otras funciones asignadas por el director del distrito.
- Esterilizar material y equipo.
- Utilizar los instrumentos de registro e información normada.

- Preparar y esterilizar material y equipo.
- Llevar archivo clínico.
- Mantener limpio el equipo, instrumental y el ambiente de trabajo del puesto de salud. (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 30)

**Personal médico:** El medico jefe de distrito es la máxima autoridad de salud pública, encargado de administrar, organizar, dirigir, supervisar, controlar, evaluar y velar porque se cumplan los programas y políticas de salud en el distrito, así como de otras disposiciones que disponga la jefatura de área.

**Funciones:**

- Representar a nivel local a las autoridades de jefatura de área ante quien tiene la responsabilidad de todas las acciones de salud que se realicen en su distrito.
- Organizar, dirigir y supervisar los puestos de salud a su cargo, así como el personal que labora en ellos, asignándoles funciones a cada uno.
- Elaborar juntamente con el personal a su cargo, los programas de actividades de su distrito y velar por el cumplimiento de ellos, así como las demás disposiciones que emanen de las autoridades superiores.
- Mantener actualizadas la información de todas las actividades realizadas en su distrito y enviar mensualmente la jefatura o cuando le sea solicitada.
- Dirigir el consejo técnico de su distrito.
- Formar parte del consejo técnico del distrito.
- Aplicar las medidas disciplinarias cuando sea necesaria bajo sus suspensión, traslado o propuesto de destitución cuando lo amerite de acuerdo al régimen disciplinario o por violaciones a la ley de servicio civil.
- Participar trimestralmente con el comité de suministro en la programación y requerimiento de los mismos para el control y puesto de salud.

- Vigilar por el cumplimiento del código de salud y de otras leyes vigentes.
- Brindar atención médica general, pediátrica, materna y urgencia.
- Autorizar los permisos y licencias al personal a su cargo cuando le sean solicitados y que estén dentro de sus atribuciones, de acuerdo al régimen disciplinario.
- Participar en la vigilancia epidemiológica correspondiente a su distrito de salud.
- Dirigir y coordinar acciones que hagan operativas las políticas del plan nacional de salud.
- Coordinar actividades con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, para la implementación del sistema de atención en salud.
- Participar en las organizaciones del equipo básico de salud. (Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V, 2019, pág. 31)

**Personal de secretaria:** Personal encargada de los asuntos administrativos del distrito. Manteniendo actualizada la información estadística, atendiendo al público que demanda de sus servicios en el centro de salud, mantener un sistema fluido eficaz y eficiente de correspondencia, notificación y archivo, de los servicios de salud de jurisdicción, y otras disposiciones que le indique el jefe de distrito.

**Funciones:**

- Depende jerárquicamente del jefe de distrito.
- Brindar recepción al público.
- Recibir, ordenar, clasificar, registrar, contestar y archivar documentos y correspondencia de la jefatura de distrito y del centro de salud.
- Distribuir adecuadamente lo correspondiente que llegue a la jefatura de distrito.
- Elaborar todos los documentos y lo que el jefe de distrito le asigne.

- Organizar adecuadamente el archivo de la jefatura de distrito para su fácil manejo.
- Llevar el libro de actas y de consentimientos.
- Mantener tarjetas de responsabilidad a cada miembro del personal del centro de salud de acuerdo al cargo que desempeña.
- Mantener actualizado el inventario de distrito de actividades realizada.
- Informar mensualmente al jefe de distrito de actividades realizadas.
- Participar en la programación anual y trimestral y cuando se requiere. Extender recibo a todas las personas que hagan uso de servicios que preste el centro de salud.
- Extender tarjetas de salud y licencias sanitarias, cuando se hayan llenado los requisitos de parte de la sección de saneamiento ambiental.
- Responsable de la bodega en centro de salud. (Salamá Centro de Salud, 2019, pág. 23)

**Técnico en salud rural (TSR):** Es la persona encargada de organizar, programar, supervisar actividades en comunidades rurales. Además de la promoción, prevención de la salud, del saneamiento básico rural y de otras actividades que el jefe del distrito disponga.

**Funciones:**

- Organizar y dirigir, planificar y promocionar actividades de beneficio en las comunidades rurales.
- Organizar grupos de apoyo a programas de salud.
- Detectar líderes en comunidades del distrito.
- Ejecutar en diagnostico en salud integral de su distrito.
- Adiestrar, dirigir, evaluar y supervisar a promotores en salud rural.
- Coordinar actividades con el inspector de saneamiento ambiental con proyectos de beneficio a comunidades cuya magnitud lo amerite.
- Programar y ejecutar actividades de latinización.
- Mejorar calidad ambiental de viviendas rurales.
- Asesorar en asuntos agrícolas a la comunidad rural.

- Promocionar y participar activamente en las campañas de vacunación que se desarrollen en su distrito.
- Atender apacientes en puesto de salud cuando sean requeridos.
- Brindar charlas educativas relacionadas con prevención de enfermedades e higiene.
- Ejecutar visitas domiciliarias.
- Programar campaña de vacunación canina del distrito.
- Programar campañas de desparasitación escolar.
- Brindar información sobre actividades mensuales al jefe de servicio.
- Deberá presentar los puestos de saneamiento básico a realizar al jefe de distrito.
- Elaboración del croquis del distrito.
- Coordinar actividades con otras instituciones según sea requerido.
- Coordinar con el equipo técnico de distrito un programa de capacitación de acuerdo a las necesidades planteadas. (Salamá Centro de Salud, 2019, pág. 15)

**Inspector de saneamiento ambiental:** Es la persona responsable ante el jefe de distrito de asuntos relacionados con el saneamiento, encargado de organizar, dirigir programas, desarrollar, ejecutar saneamiento ambiental del distrito.

**Funciones:**

- El inspector de saneamiento ambiental depende jerárquicamente del jefe de distrito y técnicamente del supervisor de saneamiento ambiental.
- Es responsable de organizar, dirigir, programar, planificar, desarrollar y ejecutar proyectos de saneamiento.
- Velar por mantener la calidad del medio ambiente de su distrito.
- Elaborar programas de trabajo social.
- Detectar problemas de saneamiento de su distrito y proponer alternativas de solución.

- Elaborar catastro de negocios de su distrito y mantenerlo actualizado.
- Elaborar encuesta sanitaria de su distrito.
- Programar charlas sobre manipulación de alimentos.
- Programar vacunación canina de su distrito.
- Programar actividades de exterminio de perros de su distrito.
- Coordinar actividades con Técnico Salud Rural en proyectos que por la magnitud del mismo lo amerite.
- Velar por el cumplimiento de las normas establecidas por la división de saneamiento ambiental. (Centro de Salud, Distrito No. 1, Salamá B.V, 2019)
- Otras funciones asignadas por el director del distrito. (Salamá Centro de Salud, 2019, pág. 13)

**Personal operativo:** Persona responsable de realizar mantenimiento al edificio y área que corresponde al mismo y otras disposiciones a fines.

**Funciones:**

- Depende jerárquicamente de la secretaria del centro de salud.
- Abrir y cerrar el centro de salud en horas reglamentarias o cuando se requiere por necesidades del servicio.
- Hacer limpieza en el centro de salud antes de que inicien las labores generales.
- Barrer y trapear el servicio tres veces al día. Clínicas en todos sus ambientes y sus alrededores.
- Limpiar oportunamente cualquier derrame o situaciones inesperadas.
- Regar los arriates, recoger y eliminar la basura diariamente.
- Cumplir con las normas de bioseguridad en el manejo de los desechos sólidos.
- Lavar la pila o depósito de agua semanalmente, mantener limpio los recipientes de basura.
- Programar charlas sobre manipulación de alimentos.
- Programar actividades de exterminio de perros y de su distrito.

- Coordinar actividades con Técnicos en Salud Rural en proyecto que por la magnitud del mismo lo amerite.
- Velar por el cumplimiento de las normas establecidas por la división de saneamiento ambiental. (Salamá Centro de Salud, 2019, pág. 15)

### **Comadrona tradicional**

#### **Funciones:**

- Asiste a capacitación mensual
- Realizar control prenatal y promover el control con el medico ambulatorio o de servicio de salud.
- Promueve la aplicación del esquema completo de vacunación con toxoide tetánico y difteria, y BCG en recién nacidos
- Atiende parto, puerperio y recién nacidos normales según normas de atención
- Refiere embarazadas, parturienta o puérperas y promueve la lactancia materna
- Registra la información sobre la atención del parto en la boleta de nacimiento
- Orienta a la familia sobre espaciamiento entre embarazos, auto cuidado de la salud y vacunación de recién nacidos. (Salamá Centro de Salud, 2019, pág. 16)

### **1.2.9 Ambiente institucional**

- Respeto: Esta acción se manifiesta cuando se atiende a los pacientes que visitan el servicio asegurándose que la atención sea de calidad.
- Disciplina: Se manifiesta con el reglamento con el que cuenta el centro de Salud para su desarrollo pleno como lo planificado.
- Armonía: Permite que los que laboran y los que visitan el servicio manifiestan una comunicación de la calidad para que el amor prevalezca ante dificultades que se puedan presentar.
- Solidaridad: Las personas estamos propensas a pasar dificultades en nuestro diario vivir por esta razón se debe ayudar a los que necesitan dicha ayuda por tal razón el apoyo debe ser incondicional.
- Honestidad: Es la virtud de ser sincero en el distrito se manifiesta mediante acciones de lealtad hacia su semejante.
- Liderazgo: Se manifiesta por medio de la coordinadora de distrito que tiene a bien realizar acciones que estén dirigidas al logro de las acciones planificadas y planeadas por el Ministerio de Salud.
- Humanidad: Se refiere al ser humano en su totalidad, a sus características esenciales, a las cualidades que posee, a las acciones que es capaz de llevar a cabo, a su capacidad de raciocinio, a sus dotes de comunicación y a la posibilidad que tiene de tomar decisiones conscientes y ejecutarlas. (Salamá Centro de Salud, 2019, pág. 23)

### **1.3 Lista de carencias**

- 1.3.1** Desinterés en la organización de charlas educativas a los pacientes del centro de salud.
- 1.3.2** Desimplementación de estrategias informativas sobre enfermedades de transmisión sexual.
- 1.3.3** Carencia del organigrama de la institución en forma física y visible dentro de las instalaciones.
- 1.3.4** Inexistencia de una guía informativa para personal de enfermería y usuarios de las diversas Inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud.
- 1.3.5** Insuficiente mobiliario en las instalaciones de la institución.
- 1.3.6** Escaso vital líquido en el servicio de salud.
- 1.3.7** Insuficiente personal de enfermería en el centro de salud.
- 1.3.8** Ausencia de una cartelera informativa donde se encuentre la filosofía de la institución dentro de las instalaciones. (Misión y Visión)
- 1.3.9** No se cuenta con libro de control de visitas de la institución.
- 1.3.10** Inseguridad ciudadana en los alrededores del Centro de Salud.

#### 1.4 Problematización de las carencias.

<b>CARENCIAS</b>	<b>PROBLEMAS</b>
Desinterés en la organización de charlas educativas a los pacientes del centro de salud.	¿Cuál es la razón por la cual existe desinterés en la organización de charlas a los pacientes del Centro de Salud?
Desimplementación de estrategias informativas sobre enfermedades de transmisión sexual	¿Qué contribuye a la desimplementación de estrategias informativas sobre enfermedades de transmisión sexual?
Carencia del organigrama de la institución en forma física y visible dentro de las instalaciones.	¿Cómo contar con el organigrama de la institución este en forma física y visible dentro de las instalaciones?
Inexistencia de una guía informativa para personal de enfermería y usuarios de las diversas Inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud.	¿Por qué no se cuenta con una guía informativa para personal de enfermería y usuarios de las diversas Inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud?
Insuficiente mobiliario en las instalaciones de la institución.	¿Cómo proveer el mobiliario suficiente en las instalaciones de la institución?
Escaso vital líquido en el servicio de salud.	¿Por qué existe limitado vital líquido en el Centro de Salud?

<b>CARENCIAS</b>	<b>PROBLEMAS</b>
Insuficiente personal de enfermería en el centro de salud	¿De qué manera proveer el suficiente personal de enfermería en el Centro de Salud?
Ausencia de una cartelera informativa donde se encuentre la filosofía de la institución dentro de las instalaciones. (Misión y Visión)	¿Cómo implementar una cartelera informativa donde se encuentre la filosofía de la institución dentro de las instalaciones? (Misión y Visión)
No se cuenta con libro de control de visitas dentro de la institución.	¿Qué hacer para contar con un libro de control de visitas dentro de la institución?
Inseguridad ciudadana en los alrededores del Centro de Salud.	¿Por qué se da la inseguridad ciudadana en los alrededores del Centro de Salud?

(Instituto de Investigación Humanística, 2018)

### 1.5 Priorización del problema.

No	Problemas	Prob. 1	Prob. 2	Prob. 3	Prob. 4	Prob. 5
1	¿Por qué no se cuenta con una guía informativa para personal de enfermería y usuarios de las diversas Inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud?	X	1	1	1	1
2	¿Cómo implementar una cartelera informativa donde se encuentre la filosofía de la institución dentro de las instalaciones? (Misión y Visión)		x	2	2	5
3	¿Cuál es la razón por la cual existe desinterés en la organización de charlas a los pacientes del Centro de Salud?			X	3	3
4	¿Cómo contar con el organigrama de la institución este en forma física y visible dentro de las instalaciones?				X	4
5	¿Por qué se da la inseguridad ciudadana en los alrededores del Centro de Salud?					X

(Instituto de Investigación Humanística, 2018)

Se procedió a utilizar la matriz de priorización, determinando el siguiente orden.

**No.1:** ¿Por qué no se cuenta con una guía informativa para personal de enfermería y usuarios de las diversas Inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud?

**No.2:** ¿Cómo implementar una cartelera informativa donde se encuentre la filosofía de la institución dentro de las instalaciones? (Misión y Visión)

**No.3:** ¿Cuál es la razón por la cual existe desinterés en la organización de charlas a los pacientes del Centro de Salud?

**No.4:** ¿Cómo contar con el organigrama de la institución este en forma física y visible dentro de las instalaciones?

**No.5:** ¿Por qué se da la inseguridad ciudadana en los alrededores del Centro de Salud?

## 1.6 Hipótesis-acción

No.	Carencia	Problema	Hipótesis-acción
1	Inexistencia de una guía informativa para personal de enfermería y usuarios de las diversas Inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud	¿Por qué no se cuenta con una guía informativa para personal de enfermería y usuarios de las diversas Inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud?	Si se elabora una guía informativa para personal de enfermería y usuarios de las diversas Inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud, entonces la población estará informada.
2	Privación de la filosofía de la institución dentro de las instalaciones. (Misión y Visión)	¿Cómo conocer la filosofía de la institución cuando se visitan las instalaciones? (Misión y Visión)	Si se elabora una manta vinílica con la filosofía de la institución, entonces se conocerá la Misión y Visión de la entidad de salud.
3	Desorganización al impartir charlas educativas a los pacientes del centro de salud.	¿Por qué existe desorganización al impartir charlas educativas a los pacientes del centro de salud?	Si se implementan de forma organizada y continua charlas educativas, entonces los pacientes fortalecerán sus conocimientos.

<b>No.</b>	<b>Carencia</b>	<b>Problema</b>	<b>Hipótesis-acción</b>
<b>4</b>	Carencia del organigrama de la institución en forma física y visible dentro de las instalaciones.	¿Por qué no se cuenta con el organigrama de la institución este en forma física y visible dentro de las instalaciones?	Si elabora una manta vinílica con el organigrama de la institución, entonces se conocerán las funciones del personal.
<b>5</b>	Inseguridad externa e interna en la entidad de salud.	¿Por qué existe inseguridad externa e interna en la entidad de salud?	Si se colocan cámaras de vigilancia externas e internas en la entidad, entonces se mejorará la seguridad en el distrito de salud.

(Instituto de Investigación Humanística, 2018)

## 1.7 Análisis de viabilidad y factibilidad de la propuesta.

### Viabilidad

Indicador	Si	No
¿Se cuenta por parte de la Institución, un permiso para hacer el proyecto?	X	
¿Se cumplen con los requisitos necesarios para la autorización del proyecto?	X	
¿Existe alguna oposición para la realización del proyecto?		X

(Instituto de Investigación Humanística, 2018)

### FACTIBILIDAD

#### Estudio Técnico

Indicador	Si	No
¿Está definida la ubicación de la realización del proyecto?	X	
¿Se tiene exacta idea de la magnitud del proyecto?	X	
¿El tiempo calculado para la ejecución del proyecto es el adecuado?	X	
¿Se tiene claridad de las actividades a realizar?	X	
¿Existe disponibilidad de los talentos humanos requeridos?	X	
¿Se cuenta con los recursos humanos y técnicos necesarios?	X	
¿Está definido el proceso a seguir con el proyecto?	X	
¿Se ha previsto la organización de los participantes en la ejecución del proyecto?	X	
¿Se tiene la certeza jurídica del proyecto realizar?	X	

(Instituto de Investigación Humanística, 2018)

## Estudio de Mercado

Indicador	Si	No
¿Están identificados los beneficiarios del proyecto?	X	
¿Los beneficiarios están dispuestos a la ejecución del proyecto?	X	
¿Los beneficiarios realmente requieren la ejecución y continuidad del proyecto?	X	
¿Los beneficiarios identifican las ventajas de la ejecución del proyecto?	X	

(Instituto de Investigación Humanística, 2018)

## El estudio económico

Indicadores	Si	No
¿Se tiene calculado el valor en plaza de todos los recursos requeridos para el proyecto?	X	
¿Será necesario el pago de servicios profesionales?		X
¿Es necesario contabilizar gastos administrativos?		X
¿El presupuesto visualiza todos los gastos a realizar?	X	
¿En el presupuesto se contempla el reglón de imprevistos?	X	
¿Se ha definido el flujo de pagos con una periodicidad establecida?		X
¿Los pagos se harán con cheques?		X
¿Los gastos se harán en efectivo?	X	
¿Es necesario pagar impuestos?		X

(Instituto de Investigación Humanística, 2018)

## Estudio Financiero

Indicador	Si	No
¿Se tiene claridad de cómo obtener los fondos económicos para el proyecto?	X	
¿El proyecto se pagara con fondos de la institución/comunidad intervenida?		X
¿Será necesario gestionar crédito?		X
¿Se Obtendrán donaciones monetarias de otras instituciones?		X
¿Se obtendrá donaciones de personas particulares?	X	
¿Se realizara actividades de recaudación de fondos?		X

## **Capítulo II**

### **Fundamentación teórica**

#### **2.1 Elementos teóricos**

##### **Inmunización.**

Es la acción y efecto de inmunizar. Este verbo, por su parte, refiere a hacer inmune (lograr que alguien o algo no sean atacables por enfermedades o flagelos). Aquel o aquello que recibe una inmunización, por lo tanto, está exento de ciertos problemas, trastornos, padecimientos, etc. El sistema inmunitario ayuda a que su cuerpo luche contra los gérmenes produciendo sustancias para combatirlos. Una vez que lo hace, el sistema inmunitario "recuerda" el germen y puede luchar contra él nuevamente. Las vacunas contienen gérmenes muertos o debilitados. Cuando se le administra a una persona sana, la vacuna desencadena una respuesta del sistema inmunitario para que responda, creando inmunidad. (Vacunas sin miedo, 2009, pág. 10)

Antes de existir las vacunas, las personas solamente podían ser inmunes cuando verdaderamente contraían la enfermedad y sobrevivían a ella. Las inmunizaciones son una manera más fácil y menos riesgosa de hacerse inmune. Se refiere a la protección de un individuo contra enfermedades infecciosas o sea la capacidad del organismo para resistir y sobreponerse a una infección. Puede ser permanente como el caso de sarampión y varicela o de muy corta duración. (Vacunas en Pediatría, 2006, pág. 40)

Es una forma de activar el sistema inmune y prevenir enfermedades graves potencialmente mortales. La cual expone a las personas a una cantidad muy pequeña y segura de los agentes infecciosos inactivados o atenuados, o bien a antígenos o proteínas provenientes de éstos. Esta exposición ayuda al sistema inmunitario a reconocer y crear anticuerpos y activar defensas contra esa enfermedad de manera eficiente y específica. En consecuencia, también se le conoce como el proceso que induce inmunidad a un individuo mediante la administración de un producto inmunobiológico, propiamente la vacuna. Existen

múltiples vacunas que protegen contra enfermedades como el Sarampión, Paperas, Rubéola, Hepatitis, Polio, Difteria, Tétano, Tosferina y Meningitis. Las vacunas inducen memoria inmunológica que puede proteger al individuo por decenas de años o incluso de por vida. (Salud de las Américas, 2002, pág. 30)

Edwar Jenner es considerado el padre de las vacunas. A finales del Siglo XVII descubrió que a partir de la maceración de pústulas de la Viruela Vacuna (vaccinia) la inoculación en el hombre (vacunación) provoca una lesión local que daba origen a una excelente inmunidad contra la viruela. Antes de existir las vacunas, las personas solamente podían ser inmunes cuando verdaderamente contraían la enfermedad y sobrevivían a ella. Las inmunizaciones son una manera más fácil y menos riesgosa de hacerse inmune. (Salud de las Américas, 2002, pág. 19). La inmunización hace referencia al proceso de inducción artificial de inmunidad a un individuo sano susceptible, mediante la administración de un producto inmunológico. (Infectología clínica pediátrica, Séptima edición, pág. 63)

### **Tipos de inmunización.**

**Inmunización pasiva:** se logra a partir de los anticuerpos que se generan en el cuerpo de otra persona y que luego se transmiten de alguna manera. Ese es el caso de los lactantes que adquieren anticuerpos transferidos por su madre mediante la placenta. Es la protección producida por el propio sistema inmunológico de las personas, generalmente es permanente. (Vacuna a Vacuna, 2019, pág. 5)

**Inmunización activa:** en cambio, consiste en la aplicación de vacunas que propician una respuesta inmunitaria del organismo ante determinados patógenos. La intención es alcanzar el desarrollo de una memoria inmunitaria que permita formar anticuerpos protectores contra el antígeno en cuestión. Protección obtenida a través de la transferencia de anticuerpos humanos o de animales. Genera una resistencia rápida sin que se ponga en marcha una respuesta inmunitaria activa. La protección es temporal y puede durar semanas o meses. (Inmunización materna y neonatal, 2017, pág. 21)

## **Composición de los Inmunobiológicos.**

La naturaleza específica y los contenidos de las vacunas, difieren entre sí, dependiendo de la casa productora. Un inmunobiológico contra la misma enfermedad puede variar en su composición por el uso de diferentes cepas o por la cantidad de unidades viables. Los constituyentes de los inmunobiológicos generalmente son:

### **a) Líquido de suspensión.**

Puede ser tan simple como agua destilada o solución salina, o tan complejo como el medio biológico donde se haya producido el inmunobiológico, tal es el caso de proteínas séricas del huevo de medios celulares o de cultivo.

### **b) Preservantes, estabilizadores y antibióticos.**

Se utiliza este tipo de componentes para inhibir o prevenir el crecimiento bacteriano en los cultivos virales, en el producto final o para estabilizar el antígeno. Son sustancias tales como mercurios (timerosal), fenoles, albúmina, y antibióticos específicos. Por ejemplo; neomicina en el inmunobiológico antisarampionoso.

### **c) Adyuvantes.**

En algunos inmunobiológicos con microorganismos muertos y fracciones de los mismos se utilizan compuestos de aluminio o alumbre, o de calcio, para incrementar la respuesta inmune. Los inmunobiológicos que contienen tales adyuvantes, deben inyectarse profundamente en la masa muscular; pues su inoculación en grasa o intradérmica provoca severa irritación local, granulomas o necrosis. (Inmunización materna y neonatal, 2017, pág. 26)

## **Características de una vacuna:**

- Considerada aquella que contiene un antígeno puro y bien definido,
- Que induzca una respuesta específica de carácter protector contra la infección y la enfermedad
- Que no sea dolorosa
- Con protección de larga duración

- Que no presente casi efectos secundarios
- De bajo costo
- Que pueda combinarse con otras vacunas y
- Que sea aceptable para el individuo y para la comunidad que va a recibir el beneficio final (Poder Local en Salud, 2011, pág. 65)

### **Clases de inmunizaciones:**

1. Según sus componentes biológicos, se agrupan en:

- **Vacunas de microorganismos vivos:** están constituidas por gérmenes vivos atenuados.

- **Vacunas de microorganismos muertos:** están elaboradas con gérmenes muertos o sus productos. En las que se administra un preparado que contiene el agente muerto, pero íntegro. Su empleo es necesario cuando no se conoce exactamente el antígeno inmunizante o cuando su purificación no ha sido satisfactoria.

- **Vacunas con antígenos purificados de sub-unidades:** en ella se prescinde de todos los antígenos que no tienen influencia en la respuesta protectora; la vacuna ideal sería la constituida exclusivamente por antígenos inmunizantes.

- **Vacunas adyuvadas:** Se emplean adyuvantes además de los antígenos, que incrementan la respuesta inmunitaria y la hacen más efectiva. (Vacunas en Pediatría, 2006, pág. 63)

2. Según su composición antigénica o valencia, se agrupan en:

- **Vacunas monovalentes:** contienen un solo tipo antigénico, porque el agente microbiano tiene una composición inmunológica homogénea o porque se selecciona una sola variante. Como ejemplo tenemos la de la fiebre tifoidea

- **Vacunas polivalentes:** son necesarias cuando la especie se subdivide en diversos tipos antigénicos que no inducen una respuesta inmunitaria cruzada. Ejemplo: meningococo y poliomielitis trivalente.
- **Vacunas combinadas:** cuando se realizan asociaciones de varios elementos antigénicos de distinta naturaleza. Ejemplo: DPT -difteria, tos ferina y tétanos- en la que se encuentran anatoxinas -difteria y tétanos- y bacterias totales muertas (tos ferina).
- **Vacunas terapéuticas:** En años recientes, se les ha comenzado a denominar "vacunas terapéuticas" a determinados preparados inmunobiológicos que actúan de forma similar a las vacunas profilácticas, es decir activando la respuesta inmunitaria antígeno-específica e induciendo o modificando la memoria inmunológica. A diferencia de las vacunas convencionales, las mismas se emplean no para la prevención, sino para el tratamiento de enfermedades crónicas, relacionadas con una insuficiente respuesta inmunológica, por ejemplo, cáncer y alergia. Estas vacunas suelen requerir de muchas dosis y tratamientos prolongados. (Programa de inmunización, 2009, pág. 64)

### **Importancia de la inmunización:**

Durante unas semanas después del nacimiento, los bebés tienen algo de protección contra los microbios que les causan enfermedades. Esta protección se transmite de la madre a través de la placenta antes del nacimiento. Después de un corto tiempo, esta protección natural desaparece.

Las vacunas ayudan a proteger contra muchas enfermedades que solían ser mucho más comunes. Los ejemplos incluyen tétanos, difteria, paperas, sarampión, tos ferina (tos convulsiva), meningitis y poliomielitis. Muchas de estas infecciones pueden causar enfermedades serias o potencialmente mortales y pueden llevar a discapacidades de por vida. Gracias a las vacunas, muchas de estas enfermedades ahora son poco frecuentes. (Salud de las Américas, 2002, pág. 23)

### **Beneficios de la inmunización:**

A algunas personas les preocupa que las vacunas no sean seguras y que puedan ser dañinas, especialmente para los niños. Estas personas pueden solicitarle al proveedor de atención médica que espere o, incluso, pueden optar por no aplicar la vacuna. Sin embargo, los beneficios de las vacunas superan con creces los riesgos. La Academia Estadounidense de Pediatría (*American Academy of Pediatrics*), los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (*Centers for Disease Control and Prevention, CDC*) y el Instituto de Medicina (*Institute of Medicine*) concluyen que los beneficios de las vacunas superan los riesgos.

Las vacunas, como la del sarampión, las paperas, la rubéola, la varicela y la antigripal en aerosol nasal, contienen virus vivos pero debilitados:

- A menos que el sistema inmunitario de una persona esté débil, es poco probable que la vacuna le produzca la infección. Las personas con sistemas inmunitarios debilitados no deben recibir estas vacunas de virus vivos.
- Estas vacunas de virus vivos pueden ser peligrosas para el feto de una mujer embarazada. Para evitar daño al bebé, las mujeres embarazadas no deben recibir ninguna de estas vacunas. El proveedor le puede indicar el momento adecuado para recibirlas.
- El timerosal es un conservante que se encontraba en la mayoría de las vacunas en el pasado. Pero ahora:
- Hay vacunas antigripales para bebés y niños que no contienen timerosal.
- Investigaciones realizadas a lo largo de muchos años NO han mostrado ningún vínculo entre el timerosal y el autismo u otros problemas de salud. Las reacciones alérgicas son poco frecuentes y normalmente son a alguna parte (componente) de la vacuna. (Infectología clínica pediátrica, Séptima edición, pág. 6)

**Objetivos de la inmunización:**

Tiene como objetivo principal apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles y con fuerte compromiso de erradicar y controlar las mismas.

- Sostener una política de estado que promueva la equidad, la inclusión, el compromiso y la responsabilidad social, cuyo fin último consiste en proteger a la población contra enfermedades prevenibles por vacunas con el objeto de lograr una comunidad sana.
- Prevenir enfermedades y muertes en todas las etapas de la vida a causa patologías prevenibles por vacuna.
- Alcanzar y mantener 95% de cobertura de vacunación en cada área de responsabilidad de cada Centro de Salud de toda la provincia.
- Asegurar que todas las vacunas utilizadas sean de calidad y que la vacunación sea segura en todos los vacunatorios de la provincia.
- Asegurar la disponibilidad de vacunas en los vacunatorios en todo el ámbito provincial de los esquemas nacionales de vacunación mediante adecuada programación para toda la población de la provincia.
- Instalar el concepto de vacunas como derecho y como responsabilidad.
- Sostener un rol rector generando recomendaciones sólidas, transparentes y basadas en la evidencia científica.
- Consolidar la interrupción de la transmisión del virus autóctono del Sarampión.
- Mantener la eliminación de la Poliomieltis.

- Consolidar la eliminación de la Rubéola y del Síndrome de Rubéola Congénita.
- Controlar el Tétano neonatal, Tétano en otras edades, Difteria, Tos Convulsa, Hepatitis B, Haemophilus influenzae tipo b, Hepatitis A, Gripe, Enfermedad Invasiva por Neumococo y el cáncer cervicouterino por virus papiloma humano.
- Reducir el tiempo de introducción de nuevas vacunas de importancia en salud pública. (Programa de inmunización, 2009, pág. 26)

### **Funcionamiento de una inmunización en el cuerpo.**

En realidad lo que hacen las vacunas es engañar al organismo y concretamente al sistema inmunológico, haciéndole pensar que está siendo atacado por un agente infeccioso y obligándole a defenderse. El microorganismo inoculado con la vacuna está muerto o muy debilitado (atenuado), por lo que no reviste ningún peligro para el niño; pero es suficiente para que su sistema inmune reaccione generando anticuerpos contra él y con ellos adquiriendo una memoria inmunitaria que le permitirá reconocer ese microorganismo concreto y eliminarlo. En la actualidad existen vacunas combinadas, como la trivalente o la hexavalente, que permiten inmunizar simultáneamente frente a varias enfermedades. Y todo ello sin riesgos apreciables, ya que los efectos adversos de las vacunas son muy leves (enrojecimiento leve y dolor en el lugar de la inyección, fiebre o dolores musculares).

Las vacunas se administran por vía intramuscular y en algunos casos por vía oral. Por lo general son necesarias varias dosis espaciadas en el tiempo para lograr que la inmunidad se mantenga con el tiempo. De ahí la importancia de atender a los calendarios vacunales que cada año revisan la Asociación Española de Pediatría (AEP) y las autoridades sanitarias nacionales y autonómicas. (Infectología clínica pediátrica, Séptima edición, pág. 63)

### **¿Partes donde se administra una inmunización?**

¿Cuál es la parte del cuerpo más apropiada para poner las vacunas? Casi todas las vacunas son intramusculares, es decir, la inyección debe llegar hasta dentro del músculo. De esta forma se garantiza su mayor eficacia y se reducen las posibilidades de que se produzcan efectos adversos locales. Dada la importancia de alcanzar el músculo, los expertos de la CAV-AEP recomiendan que, en los menores de un año, las vacunas se apliquen en el muslo del niño, en concreto en el vasto externo de los cuádriceps. La conveniencia de administrar la vacuna en ese sector, según estos especialistas, radica en que "dispone de una importante masa muscular y no está transitado por vasos sanguíneos gruesos o nervios que puedan resultar dañados con el pinchazo". Otra ventaja es que, como son tan pequeños y por lo general todavía no andan, si la vacuna le produjera una reacción que le causara molestias, no le ocasionaría una cojera ni ningún otro problema importante en sus actividades normales.

A partir del año de vida, y para siempre en adelante, el sitio más recomendado para las vacunas es el brazo, sobre todo el músculo del hombro, llamado deltoides. Esto es así porque, por un lado, a partir de esa edad las posibles reacciones molestas de la vacuna sí le afectarían al andar; y por el otro, porque desde ese momento el deltoides ya está lo bastante desarrollado como para que los riesgos de lesionar otros tejidos sean bajos. (Vacunas en Pediatría, 2006, pág. 50)

La técnica adecuada, en todos los casos, es una inyección intramuscular profunda, con una aguja lo bastante larga y que se clave de manera perpendicular a la piel.

Las nalgas, por su parte, se desaconsejan como zona donde aplicar las vacunas, ya que allí es más probable que la aguja no llegue al músculo y la sustancia se deposite en el tejido subcutáneo. Si esto sucede, la vacuna es menos eficaz y el riesgo de efectos secundarios se incrementa. (Inmunización materna y neonatal, 2017, pág. 9)

### **Efectos adversos de la inmunización.**

Los más comunes, sobre los cuales no ejerce ninguna influencia el lugar del cuerpo donde se aplique la inyección- son los siguientes:

- Enrojecimiento, dolor e hinchazón en la zona de la punción. Ocurre con bastante frecuencia. Es una reacción pasajera, que se calma con una compresa fría o, si hace falta, un analgésico (ibuprofeno o paracetamol).
- Bulto en el lugar de la punción. Lo causan las vacunas contra la tosferina y la meningitis B. Solo duelen si se ejerce presión sobre ellos, así que basta con no apretarlos para evitarlo. Desaparece después de algunas semanas.
- Fiebre. «Casi cualquier preparado vacunal puede producir fiebre después de su administración», explica el CAV-AEP. De todos modos, es más frecuente en ciertos casos: con la vacuna contra el meningococo B, la que va contra la difteria, el tétanos y la tosferina (DTPa) y después de la llamada triple vírica (contra el sarampión, la rubeola y la parotiditis). En este último caso, la fiebre puede aparecer hasta 15 días después. Se puede dar al niño un antitérmico (ibuprofeno o paracetamol) y acudir al médico si los síntomas son graves o si la fiebre persiste por más de 48 horas.
- De forma muy excepcional -un caso por cada millón de vacunas aplicadas- se producen efectos adversos graves, como reacciones anafilácticas (es decir, alérgicas) o encefalopatía, ante las cuales el médico debe actuar de inmediato. De todos modos, como explica el CAV-AEP, es un riesgo que merece la pena correr, ya que los beneficios son mucho mayores. Ese riesgo es mucho más bajo que las probabilidades de que el pequeño contraiga, si la vacuna no se aplica, la enfermedad de la cual se le protege. (Inmunización materna y neonatal, 2017, pág. 21)

## **2.2 Fundamento legal**

### **Constitución Política de la República de Guatemala 1985**

#### **Título I**

#### **La persona humana, fines y deberes del estado**

#### **Capítulo Único**

**Artículo 1.-** Protección a la Persona. El Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común.

**Artículo 2.-** Deberes del Estado. Es deber del Estado garantizarle a los habitantes de la República la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona.

#### **Sección séptima**

#### **Salud, seguridad y asistencia social**

**Artículo 93.-** Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.

**Artículo 94.-** Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

**Artículo 95.-** La salud, bien público. La salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

## **Acuerdo Gubernativo No. 236-2006 Guatemala, 5 de Mayo de 2006.**

### **Artículo 4.**

DEFINICIONES. Para los efectos de la aplicación e interpretación de este Reglamento, se entenderá por: Afluente: el agua captada por un ente generador. Aguas residuales: las aguas que han recibido uso y cuyas calidades han sido modificadas. Aguas residuales de tipo especial: las aguas residuales generadas por servicios públicos municipales y actividades de servicios, industriales, agrícolas, pecuarias, hospitalarias y todas aquellas que no sean de tipo ordinario, así como la mezcla de las mismas.

### **Artículo 5.**

ESTUDIO TÉCNICO. La persona individual o jurídica, pública o privada, responsable de generar o administrar aguas residuales de tipo especial, ordinario o mezcla de ambas, que vierten éstas o no a un cuerpo receptor o al alcantarillado público tendrán la obligación de preparar un estudio avalado por técnicos en la materia a efecto de caracterizar efluentes, descargas, aguas para rehusos y lodos.

### **Código de salud.**

**Organismo Legislativo Congreso de la República de Guatemala.**

**Decreto Nº 90- 97**

**Título Único**

**Capítulo I**

**Principios Fundamentales**

**Artículo 1: Del Derecho a la Salud.** Todos los habitantes de la República tienen derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de su salud, sin discriminación alguna.

**Artículo 2: Definición.** La salud es un producto social resultante de la interacción entre el nivel de desarrollo del país, las condiciones de vida de las poblaciones y la participación social, a nivel individual y colectivo, a fin de procurar a los habitantes del país el más completo bienestar físico, mental y social.

**Artículo 3: Responsabilidad de los ciudadanos.** Todos los habitantes de la República están obligados a velar, mejorar y conservar su salud personal, familiar y comunitaria, así como las condiciones de salubridad del medio en que viven y desarrollan sus actividades.

**Artículo 4: Obligación del Estado.** El Estado en cumplimiento de su obligación de velar por la salud de los habitantes y manteniendo los principios de equidad, solidaridad y subsidiaridad, desarrollará a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en coordinación con las instituciones estatales centralizadas, descentralizadas y autónomas, comunidades organizadas y privadas, acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como las complementarias pertinentes, a fin de procurar a los guatemaltecos el más completo bienestar físico, mental y social. Asimismo, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social garantizará la prestación de servicios gratuitos a aquellas personas y sus familias, cuyo ingreso personal no les permita costear parte o la totalidad de los servicios de salud prestados.

**Artículo 6: Información sobre salud y servicios.** Todos los habitantes tienen, en relación con su salud, derecho al respeto a su persona, dignidad humana e intimidad, secreto profesional ya ser informados en términos comprensibles sobre los riesgos relacionados con la pérdida de la salud y la enfermedad y los servicios a los cuales tienen derecho.

**ARTICULO 11: Programación y Administración de los servicios de salud.** La organización y administración de los programas y servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de salud, contemplados en el presente Código será desconcentrada y descentralizada según las necesidades de la población y del proceso de modernización administrativa del sector. Las Instituciones del Sector para la administración y prestación de servicios. Establecerán áreas de influencia para atender grupos de población preferentemente coincidentes con los espacios territoriales de los departamentos y municipios de la República.

**ARTÍCULO 17: Funciones del Ministerio de Salud.** El Ministerio de Salud tendrá las funciones siguientes:

- a) Ejercer la rectoría del desarrollo de las acciones de salud a nivel nacional:
- b) Formular políticas nacionales de salud.
- c) Coordinar las acciones en salud que ejecute cada una de sus dependencias y otras instituciones sectoriales.
- d) Normar, monitorear, supervisar y evaluar los programas y servicios que sus unidades ejecutoras desarrollen como entes descentralizados.
- e) Velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud.
- f) Dictar todas las medidas que conforme a las leyes, reglamentos y demás disposiciones del servicio, competen al ejercicio de sus funciones y tiendan a la protección de la salud de los habitantes.
- g) Desarrollar acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud y las complementarias pertinentes a fin de procurar a la población la satisfacción de sus necesidades en salud.
- h) Propiciar y fortalecer la participación de las comunidades en la administración parcial o total de las acciones de salud.
- i) Coordinar la cooperación técnica y financiera que organismos internacionales y países brinden al país, sobre la base de las políticas y planes nacionales de carácter sectoria.
- j) Coordinar las acciones y el ámbito de las Organizaciones No Gubernamentales relacionadas con salud, con el fin de promover la complementariedad de las acciones y evitar la duplicidad de esfuerzos.
- k) Elaborar los reglamentos requeridos para la aplicación de la presente ley, revisarios y readecuados permanentemente.

**Artículo 18: Modelo de atención Integral en salud.** El Ministerio de Salud debe definir un modelo de atención en salud, que promueva la participación de las demás instituciones sectoriales y de la comunidad y de la comunidad organizada

que priorice las acciones de promoción y prevención de la salud, garantizando la atención integral en salud en los diferentes niveles de atención y escalones de complejidad del sistema tomando en cuenta el contexto nacional, multiétnico pluricultural y multilingüe.

### **Capítulo III**

#### **De la prevención de las enfermedades**

##### **Sección I**

##### **De la vigilancia de la salud**

**Artículo 52: Vigilancia.** El Ministerio de Salud. En coordinación con las demás instituciones del Sector, y con la participación activa de las comunidades organizadas, deberá promover y desarrollar acciones que tiendan a evitar la difusión, y el control y la erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional, ejercer la vigilancia técnica en el cumplimiento de la materia y emitir las disposiciones pertinentes, conforme a la reglamentación que se establezca.

**Artículo 53: Sistema de información nacional en salud.** Se entiende por sistema de información en salud. al conjunto de datos estadísticos e informes sobre la situación de salud y sus tendencias, la productividad, cobertura y costos de los servicios de salud y la cuantificación y cualificación de los diferentes recursos humanos, tecnológicos y financieros de las instituciones que conforman el Sector.

**Artículo 54: Notificación.** Es obligación de las instituciones, establecimientos y del personal de salud, público y privado, demás autoridades y la comunidad en general, notificar de inmediato a la dependencia del Ministerio de Salud de su jurisdicción, la aparición de factores de riesgo ambientales, conductuales y laborales, así como de enfermedades evitables, transmisibles, no transmisibles, accidentes y las enfermedades relacionadas con la salud pública veterinaria. Las enfermedades de notificación obligatoria se establecerán en el reglamento, así como el manejo del caso en forma individual y colectiva.

**Artículo 55: Acceso a servicios.** Los establecimientos públicos y privados del Sector, deben proporcionar a los enfermos portadores de enfermedades transmisibles y de sus contactos, acceso al diagnóstico etimológico y a la atención de salud en condiciones en que se respete su integridad personal.

## **Sección II**

### **Del control de las enfermedades**

**Artículo 61: Enfermedades prevenibles por vacunación.** Dada la importancia del potencial epidémico, su trascendencia y disponibilidad de tecnología para su control erradicación el Ministerio de Salud apoyará, con los recursos necesarios los programas de inmunizaciones, el cual con la participación de las otras instituciones del Sector, la comunidad y la sociedad civil realizará las acciones de control y erradicación de dichas enfermedades, fortaleciendo asimismo, el sistema de vigilancia epidemiológica. La administración de vacunas seguras y eficaces será gratuita en todos los establecimientos públicos del sector.

## **Capítulo III**

### **Plan de acción**

#### **3.1 Título**

Guía informativa para personal de enfermería y usuarios de las diversas Inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud.

#### **3.2 Problema**

¿Por qué no se cuenta con una guía informativa para personal de enfermería y usuarios de las diversas Inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud?

#### **3.3 Hipótesis-acción**

Si se elabora una guía informativa para personal de enfermería y usuarios de las diversas Inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud, entonces la población estará informada.

#### **3.4 Ubicación geográfica**

1ª, calle 0-21 zona 4 Barrio Agua Caliente Salamá, Baja Verapaz.

#### **3.5 Unidad ejecutora**

Facultad de humanidades, Universidad de San Carlos de Guatemala.

#### **3.6 Justificación**

La guía informativa para personal de enfermería y usuarios, de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud se realizara luego de haber analizado el diagnostico institucional, logrando con ello obtener una lista de carencias de la cual se realizó la priorización de la misma, se identificó las actividades pertinentes que se debe ejecutar para mejorar la calidad del servicio, de esta manera se les proporcionara al personal de enfermería que labora en el Distrito de Salamá, Baja Verapaz una herramienta que les ayudara a transmitir la información precisa de las inmunizaciones que se administran en la entidad de salud.

Se proporcionara una Guía para usuarios, de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud, esto con la intención de mejorar la calidad del servicio en el ámbito de inmunización, teniendo como fin proporcionar una herramienta útil para transmitir la información necesaria a la población que se le brinda servicio, con la intención de prevenir e informar de manera didáctica los beneficios que se obtiene, también se tiene incluye un esquema de vacunación el cual muestra las edades en la que se deben aplica las diversas vacunas, por lo general los pacientes no conocer las vacunas que se aplican y otras personas no las aplican porque consideran que no traen beneficios pero realmente es por desconocimiento que a veces no se evitan muchas enfermedades.

Es importante que la población conozca detalladamente estas inmunizaciones debido a que en ocasiones sobre todo la población adolescente y adulta no se administran en las edades correspondientes, en muchas ocasiones hay personas que no conocen que existen por el simple motivo que no obtiene los conocimientos necesarios o el personal de enfermería no proporciona la información para que las personas se interesen y acudan con frecuencia a las entidad de salud que tiene sus diversos puestos de salud en todo el municipio.

Para complementar se proporcionar un rotafolio con la información relevante, que ayude a manifestar los conocimientos necesarios, logrando que la población se informe de los beneficios de las diversas vacunas que se administran en el centro de Salud.

La guía tiene como acción principal proporcionar una herramienta informativa para brindar detalles de las inmunizaciones que se brindan dentro del distrito de salud para contribuir a las mejoras de la calidad del servicio y con ellos beneficiar a la población a la cual se le atiende en todo el municipio y de esa manera brindar un mejor servicio a la población de manera que se informen de las vacunas que se administran.

### **3.7 Descripción de la intervención**

El proyecto consistirá en una guía informativa para personal de enfermería y usuarios, de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud la cual la cual tiene como fin informar a la población de los beneficios que se adquieren al aplicarse las vacunas, esta guía fue creada para que sea utilizada para dar a conocer la información pertinente que debe conocer la población, el personal de enfermería será el responsable de brindar el servicio a los pacientes en los diversos servicios del municipio, son ellos lo que deben transmitir el mensaje a los pacientes para informar e inculcar a la población que se administre las vacunas necesarias, con esta información se pretende evitar enfermedades que pueden ser para siempre y también manifestar la importancia de estas inmunizaciones de manera didáctica y lograr que más personas se involucren sobre todo la población adolescente y adulta que no se administran las inmunizaciones existentes, como complemento se proporcionara un rotafolio para hacer más practicas la información. Dicho rotafolio contiene información concisa para que el mensaje sea más efectivo y significativo para la población.

### **3.8 Objetivos**

#### **General**

Proporcionar al personal de enfermería una guía informativa para usuarios, de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud para que la población conozca la información pertinente y de esa manera disminuir enfermedades.

#### **Específicos**

Elaborar una guía informativa para personal de enfermería y usuarios, de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud.

Elaborar un rotafolio con información pertinente de las diversas inmunizaciones que se administran en el distrito de salud.

Impartir un taller a personal de enfermería y usuarios, referente al uso de guía informativa de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud.

Entregar rotafolio y guía informativa a personal de enfermería y usuarios del distrito de salud.

### **3.9 Metas**

Se elaboró quince guías informativas para personal de enfermería y usuarios, de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud.

Se elaboró quince rotafolio con información pertinente de las diversas inmunizaciones que se administran en el distrito de salud.

Se realizó un taller con quince enfermeros y usuarios, referente al uso de guía informativa de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud.

Se entregó rotafolio y guía informativa a personal de enfermería y usuarios del distrito de salud.

### **3.10 Beneficiarios**

#### **Directos:**

Usuarios, personal de enfermería.

#### **Indirectos:**

Coordinadora de distrito, población en general.

### **3.11 Actividades**

Recopilar información de las diversas vacunas que se administran en el Centro de Salud.

Clasificar la información que se recopiló.

Conocer las diversas inmunizaciones que se manejan en el Centro de Salud.

Definir la información que debe incluir la guía.

Discutir el modelo diseñado de la informativa de las diversas inmunizaciones que se manejan en el centro de salud con las autoridades de la institución.

Mejorar guía didáctica incluyendo los detalles definidos por las autoridades de la institución.

Presentación de guía a autoridades de la entidad de salud.

Impartir Taller de presentación de guía a personal de enfermería.

Entrega de una guía a cada personal de enfermería.

### 3.12 Cronograma (Tiempo)

Actividad	No.	Meses de ejecución							
		Septiembre				Octubre			
		Semana				Semana			
		1	2	3	4	1	2	3	4
Recopilar información de las diversas vacunas que se administran en el centro de salud.	P								
	E								
Clasificar la información que se recopiló.	P								
	E								
Conocer las diversas inmunizaciones que se manejan en el centro de salud.	P								
	E								
Definir la información que debe incluir la guía.	P								
	E								
Discutir el modelo diseñado de la informativa de las diversas inmunizaciones que se manejan en el distrito de salud con las autoridades de la institución.	P								
	E								
Mejorar guía didáctica incluyendo los detalles definidos por las autoridades de la institución.	P								
	E								
Presentación de guía a asesor de EPS.	P								
	E								
Impartir Taller de presentación de guía a personal de enfermería.	P								
	E								
Entrega de una guía a cada personal de enfermería.	P								
	E								

No = Número de Semana

P=Programado

E =Ejecutado

### 3.13 Técnicas Metodológicas

Entrevista a coordinadora del distrito, análisis documental y convivencia con personal de enfermería.

### 3.14 Recursos

Humanos:

- Epesista
- Coordinadora
- Personal de enfermería

Materiales:

- Computadora
- Impresora
- Hojas de papel bond
- USB
- Agenda
- Lapiceros
- Cámara fotográfica

### 3.15 Presupuesto

Cantidad	Insumos	Valor Unitario	Valor Total
1,500	Impresiones	Q 1.00 c/u	Q 1,500.00
15	Empastados	Q 30.00 c/u	Q 180.00
1	Cañonera	Q 150.00	Q 150.00
<b>TOTAL</b>		Q 281.00	Q 1,830.00

(Alumno Epesista, 2019)

### 3.16 Responsables

Coordinadora del distrito.  
Epesista

### 3.17 Evaluación

A través de una lista de cotejo se evaluará el plan de acción para la verificación del cumplimiento de las actividades.

Elemento del plan	Si	No	Comentario
¿Es completa la identificación institucional del (la) Epesista?	X		
¿El problema es el priorizado en el diagnóstico?	X		
¿La hipótesis-acción es la que corresponde al problema priorizado?	X		
¿La ubicación de la intervención es precisa?	X		
¿La justificación para realizar la intervención es válida ante el problema a intervenir?	X		
¿El objetivo general expresa claramente el impacto que se espera provocar con la intervención?	X		
¿Las metas son cuantificables verificables de los objetivos específicos?	X		
¿Las actividades propuestas están orientadas al logro de los objetivos específicos?	X		
¿Los beneficiarios están bien identificados?	X		
¿Las técnicas a realizar son las apropiadas para las actividades?	X		
¿El tiempo asignado a cada actividad es apropiado para su realización?	X		
¿Están claramente determinados los responsables de cada acción?	X		
¿El presupuesto abarca todos los costos de la intervención	X		
¿Se determinó en el presupuesto el reglón de imprevistos?	X		
¿Están bien identificadas las fuentes de financiamiento que posibilitarán la ejecución del presupuesto?	X		

(Instituto de Investigación Humanística, 2018)

## Capítulo IV

### Ejecución y sistematización de la intervención

#### 4.1 Descripción de las actividades realizadas

Actividades	Resultados
Recopilar información de las diversas vacunas que se administran en el distrito de salud.	Se ejecutó la recopilación de información relacionada a las diversas inmunizaciones que se administran en el distrito de salud finalizando el día 6 de septiembre del año 2019.
Clasificar la información que se recopiló.	El día 13 de septiembre del año 2019 se finalizó con la recopilación de información que se requiere para la elaboración de la guía.
Conocer las diversas inmunizaciones que se manejan en el distrito de salud.	Se conoció las diversas inmunizaciones que se manejan en el distrito de salud para tener la información pertinente con el apoyo de las autoridades del centro de salud finalizando el día 20 de septiembre del año 2019 dicha actividad.
Definir la información que debe incluir la guía.	Se definió la información concisa que debe incluir la guía con las autoridades de la institución finalizando el día 20 de septiembre del año 2019.
Diseñar un modelo de la guía.	El día 27 de septiembre del año 2019 se diseñó el modelo que será implementado como guía de inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud.
Discutir el modelo de guía diseñado de las diversas inmunizaciones que se manejan en el distrito de salud con las autoridades de la institución.	El día 4 de octubre del año 2019 se discutió con las autoridades de la institución el modelo de guía que fue diseñado con las diversas inmunizaciones que se manejan en el distrito de salud.

<b>Actividades</b>	<b>Resultados</b>
Mejorar guía informativa incluyendo los detalles definidos por las autoridades de la institución.	Luego de la presentación de la guía a autoridades de la institución se procedió a realizar las correcciones planteadas finalizando con este proceso el día 11 de octubre del año 2019.
Presentación de guía a asesor de EPS.	El día 11 de octubre del año 2019 se procedió a la entrega de la guía a asesor de EPS para luego proceder a presentar la guía al personal de enfermería.
Impartir Taller de presentación de guía a personal de enfermería.	El día 18 de octubre del año 2019 se presentó al personal de enfermería la guía realizada por medio de un taller.
Entrega de una guía a cada personal de enfermería.	Se hizo entrega de una guía a cada uno del personal de enfermería el día 18 de octubre del año 2019 para que puedan utilizarlo en el servicio de salud.

#### 4.2 Productos, logros y evidencias.

<b>Producto(s)</b>	<b>Logros</b>
<p>Elaborar una guía informativa para usuarios, de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud, de Salamá, Baja Verapaz.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>a) Participación de las autoridades de Salud.</li><li>b) Colaboración del personal de enfermería del Centro de Salud.</li><li>c) Presentar a autoridades de la entidad de salud y personal de enfermería la guía por medio de un taller.</li><li>d) Proporcionar a cada uno del personal de enfermería y autoridades de la entidad una guía informativa para usuarios de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud.</li><li>e) Adquirir un compromiso de parte del personal de enfermería para que transmitan el mensaje de la guía a la población.</li></ul>

## FOTOGRAFÍAS DEL APORTE PEDAGÓGICO



Reunión para presentar Guía informativa para usuarios de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud en el municipio de Salamá, Baja Verapaz.



El epesista presenta la guía informativa para usuarios, de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud de Salamá, Baja Verapaz por medio de un taller.



Se resuelven dudas que surjan con respecto a la guía informativa para usuarios, de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud.



Se hace entrega de una Guía informativa para usuarios, de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud, de Salamá, Baja Verapaz



Al finalizar la actividad se toma una fotografía con el material proporcionado.

Aporte pedagógico



**USAC**  
**TRICENTENARIA**  
Universidad de San Carlos de Guatemala



**2019**

**GUÍA INFORMATIVA PARA PERSONAL DE ENFERMERIA Y USUARIOS, DE LAS DIVERSAS  
INMUNIZACIONES QUE SE ADMINISTRAN EN EL CENTRO DE SALUD DE SALAMÁ, BAJA  
VERAPAZ.**

EPESISTA

Cinthia Arcely  
Adquí Meza

Universidad de San  
Carlos de  
Guatemala

2019

## ÍNDICE

	Pág.
Introducción	i
Justificación	ii
Objetivos	ii
<b>Unidad I</b>	
Conceptos básicos de Inmunización	1
<b>Unidad II</b>	
Inmunización que se administran en el centro de salud	6
<b>Unidad III</b>	
Instrumento de registro de información	23
Conclusiones	33
Recomendaciones	34
Bibliografía	35
E-grafía	36
Apéndice	37

## INTRODUCCIÓN

La salud es fundamental para la vida del ser humano, por ello se debe cuidar desde la concepción, las inmunizaciones forman parte fundamental de este cuidado por tal razón se ha elaborado la presente Guía de Inmunizaciones cuyo objetivo es facilitar la gerencia de inmunizaciones a nivel del Distrito Municipales de Salud del municipio de Salamá, Departamento de Baja Verapaz proporcionando al personal de salud una herramienta y a la población información sobre el tema que en muchas ocasiones desconocen.

La presente guía contiene una recopilación de los lineamientos técnicos, logísticos y programáticos que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social brinda a todas las Direcciones de Área de Salud para facilitar la información del manejo de las vacunas, contiene información detallada y pertinente que el personal de enfermería debe transmitir a la población general proporcionado un programa de educación permanente en temas importantes que deben de desarrollarse en la vida del ser humano, evitando con ello una serie de enfermedades que pueden ser generadas.

Espero que la guía sea una herramienta de inducción a cualquier profesional que asuma o desee actualizarse en relación al programa para desarrollar las gerencias de inmunizaciones adecuadamente y pueda brindar a la población un servicio de calidad, con ello también se lograra que los pacientes del servicio conozcan y de la misma manera se administren las diversas dosis de inmunización que esta adecuada a su edad.

La población debe estar informada para que pueda involucrarse en el proceso de inmunizaciones que se aplican en el centro de salud por tal razón es necesario que el personal de a conocer dicha información de manera clara y concisa de manera que sea productiva para la población.

## JUSTIFICACIÓN

El propósito de la presente Guía de Inyecciones es proporcionar al personal de salud la información técnica actualizada para la realización eficiente y con calidad de Inmunizaciones de manera que puedan transmitir este mensaje a la población que en su mayoría desconocen los beneficios de la aplicación de las vacunas que se aplican en esta institución de salud.

El Programa de Inmunizaciones es una de las acciones que los Distritos Municipales de Salud deben realizar mensualmente ya que ello facilita el análisis de las coberturas de vacunación y se verifica su veracidad, transmitir información constante es importante para que la población se aplique las diversas vacuna existentes en el puesto de salud, si la población está informada será más fácil alcanzar con la cobertura requerida en cada mes de producción y contribuir a la mejora de la calidad de vida de los usuarios.

El programa de vacunas es una prioridad del Ministerio de Salud y Asistencia Social por tal motivo surge la necesidad de consolidar la información de los lineamientos técnicos y operativos que debe cumplirse en los diferentes niveles de atención, así como el correcto uso de los documentos administrativos que validan el trabajo realizado a nivel de campo.

Al facilitar la información sobre cómo debe de realizarse la aplicación de inmunizaciones paso a paso, se logra retomar la importancia que merece para un mejor control, monitoreo y evaluación de los indicadores del programa y con ello evitar una serie de enfermedades que se previene con las vacunas que se aplican a la población las cuales están designadas para que la población pueda tener un mejor nivel de vida.

## OBJETIVOS

### Objetivo General

Proporcionar al personal de salud la información técnica actualizada para la realización eficiente y de calidad de las Inmunizaciones que se aplican en el centro de salud con el propósito de informar a la población.

### Objetivos específicos

- Implementar una guía de inmunización dirigida a personal de enfermería para que estos transmitan el mensaje a la población y se pueda lograr que los usuarios se administren las vacunas existentes logrando que se promuevan las inmunizaciones que realmente son fundamentales para mejorar la calidad de vida del ser humano.
- Proporcionar al personal de salud una herramienta que ayude a poder transmitir a la población los beneficios de las vacunas que se colocan en el centro de salud para que las personas estén protegidas de una serie de enfermedades que se pueden evitar.
- Dar a conocer a la población de los componentes de las vacunas y proporcionar datos relevantes de las inmunizaciones que las personas no conocen y es necesario que sepan para que protejan a sus niños de enfermedades que realmente pueden ser evitadas.

# I UNIDAD



## ¿QUE ES EL PROGRAMA DE INMUNIZACIONES?

Hoy en día existen enfermedades que pueden ser prevenibles con vacunas. Algunas de estas enfermedades pueden ser mortales o causar daños que afectarían la calidad de vida de las personas.

Existen algunas vacunas contra enfermedades que hoy en día no existen en un país o región geográfica y sin embargo están incluidas en los planes nacionales de inmunización. La explicación a ello es que aunque no existan las enfermedades los virus y bacterias que la causan, todavía existen y pueden ser transmitidos a aquellas personas que no están protegidas por las vacunas. (Poder Local en Salud, 2011, pág. 21)



<https://image.shutterstock.com/>

Si una de estas enfermedades se propaga en forma de epidemia, las consecuencias en función del ser humano serían funestas. Otras de las consecuencias de las situaciones de epidemia es el impacto económico (consultas médicas, hospitalizaciones, muertes prematuras) y social (incapacidades físicas o mentales). (Infectología clínica pediátrica, Séptima edición, pág. 40)

Por ejemplo, las personas afectadas por tétanos sufren rigidez y espasmos en los músculos. Algunos pacientes pueden caer en coma y morir. La bacteria que causa el tétanos se encuentra con facilidad en el suelo y el polvo de la calle y también en los



excrementos de algunos animales; además, es muy resistente al calor y a los limpiadores antibacterianos. Por las características de estas bacterias, si no se estuviera inmunizado sería muy fácil contraer la enfermedad. Se dice que la vacunación es la estrategia más efectiva y eficiente de prevención primaria con que cuenta la Salud Pública en la actualidad. (Historias de los medicamentos, 2013, pág. 23)

<https://es.seaicons.compng>

La inmunización es una actividad de salud pública. En medicina la inmunización es el proceso de inducción de inmunidad artificial frente a una enfermedad. Las vacunas constituyen, sin lugar a dudas un pilar fundamental de la medicina preventiva, consideradas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una actividad de gran efectividad en la Salud Pública, ya que ha permitido una disminución importante en la mortalidad infantil y preescolar.



<https://st2.depositphotos.com>

(Infectología clínica pediátrica, Séptima edición, pág. 23)

### Conceptos Básicos Del Inmunización

#### a. ¿Qué es Inmunización?

Es el proceso de inmunidad mediante la administración de inmunobiológico. La inmunización puede ser activa (mediante la administración de vacunas) o pasiva (mediante la administración de inmunoglobulinas específicas a través de la leche materna). (Inmunización materna y neonatal, 2017, pág. 36)

#### b. Inmunobiológico:

Son los productos que tienen efecto sobre el sistema inmunológico, con capacidad de producir algunas respuestas por el organismo contra el agente específico.



#### c. Inmunoglobulinas (Ig):

Son macromoléculas generadas por el sistema inmune como respuesta a la presencia de un antígeno o elemento extraño.

#### d. Antígeno:

Es la sustancia o grupo de sustancias que son capaces de estimular la producción de una respuesta inmune, específicamente con la producción de anticuerpos.

<https://mobile-cdn.123rf.com.jpp> (Salud y Red, 2009, pág. 12)

### e. Anticuerpo:

El sistema inmune desarrolla defensas contra el antígeno, conocida como respuesta inmune en la que se producen moléculas proteicas llamadas anticuerpos.



### f. Inyección segura:

Es un procedimiento que no perjudica al receptor, no expone al dispensador del servicio a ningún riesgo evitable y no produce ningún desecho peligroso.

<https://media.istockphoto.com>

### g. Evento Supuestamente Asociado a la Vacunación o Inmunización (ESAVI):

Es un evento supuestamente atribuido a la vacunación, manifestado a través de una posible reacción vacunal o proceso desconocido que debe ser investigado con mayor profundidad para ser clasificado como definitivo.

### h. Reacción adversa:

Es un evento asociado con el uso del producto biológico, que incluyen todo efecto secundario, daño, toxicidad, reacción de sensibilidad o imposibilidad de generar una respuesta inmunológica

### i. ¿Qué es Vacunación?

Es el proceso mediante el cual una persona o un animal reciben diferentes tipos de compuestos pensados y diseñados para proteger su salud y evitar que se contraigan diversos tipos de enfermedades.



<https://media.istockphoto.com>

(Seguridad Social, 2013, pág. 26)

### j. ¿Qué son las Vacunas?

Son suspensiones de microorganismos vivos, inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas, que al ser administradas producen en el organismo una respuesta inmune que previene la enfermedad contra la que está dirigida.

Dentro de las vacunas se incluyen los toxoides, que son toxinas de origen bacteriano modificadas, que han perdido su capacidad patogénica (para producir enfermedad), pero conservan su poder antígeno (para inducir la respuesta inmune o protectora).

### k. ¿Cómo actúan las vacunas?

Desde que el niño/a nace es capaz de producir sus propias defensas y por eso se pueden aplicar vacunas a los recién nacidos. Por ejemplo si un niño/a enferma de sarampión o rubéola, no volverá a padecer la enfermedad otra vez, su organismo produce defensas contra el virus o bacteria que casual la enfermedad. Las vacunas cumplen ésta función, pero sin el grado de severidad de las enfermedades, aseguran la formación de defensas en el cuerpo para evitar que nos enfermemos.

### l. ¿Qué contienen las vacunas?

Contienen organismos (antígenos) similares a los que producen las enfermedades contra las cuales actúan; pero estos están inactivos o atenuados, por lo que no producen la enfermedad, pero si desarrollan anticuerpos (defensas), sin tener que padecerlas. En la siguiente tabla se describen los antígenos de cada vacuna del esquema básico nacional. (Inmunización materna y neonatal, 2017, pág. 16)



<https://st.depositphotos.com.jpg>

# II UNIDAD



**Centro de salud**

## HB PEDIÁTRICA

### VACUNA HEPATITIS B PEDIÁTRICA

Vacuna inactivada recombinante, obtenida por ingeniería genética. Contienen la subunidad de antígeno de superficie (HBsAg) del virus de la hepatitis B (VHB) purificado y obtenido por la técnica de ADN recombinante (rADN)

#### Descripción:

La administración de Hepatitis B a recién nacidos en las primeras 24 horas tiene como objetivo principal prevenir la transmisión perinatal (transmisión vertical madre a hijo al momento del parto), tomando en cuenta algunos factores de riesgo que pudiera presentar tanto la madre como su pareja, por ejemplo: conducta sexual de riesgo, uso de drogas endovenosas, inmunodeficiencia, etc.

#### Enfermedad que previene:

Hepatitis B y complicaciones del hígado



#### Edad de administración:

<http://cdn.serpadres.com.jpg>

En primeras 24 horas de vida o lo antes posible, antes de cumplir un mes de edad.

#### Dosis a administrar:

Una dosis de 0.5ml, vía intramuscular profunda (tercio medio del muslo, cara antero lateral externa).

#### Observaciones:

La mayor efectividad, se obtiene en las primeras 24 horas de vida para evitar transmisión vertical (madre a hijo). (Programa de inmunización, 2009, pág. 10)



<https://www.google.com>

## BCG

### Bacillus de Calmette y Guérin.

Bacterias vivas atenuadas o debilitadas del Bacilo Callnette y Guerin.

#### Descripción:

Bacilo de Calmette y Güerin, es una vacuna utilizada con el objetivo de proteger a la niña o niño de las formas graves de Tuberculosis (Meningitis Tuberculosa y Tuberculosis Menigüea.

#### Enfermedad que previene:

Tuberculosis miliar y meníngea.

#### Edad de administración:

Recién Nacido



<https://www.google.com/url.1562>

#### Dosis a administrar:

Una dosis de 0.05ml o según prospecto del productor; vía intradérmica, brazo derecho (el programa enviará notificación de cualquier cambio de presentación y de dosis a administrar).

#### Observaciones:

- Administrar la vacuna lo más cercano al nacimiento, para mejorar la respuesta celular.
- NO administrar después del año de edad, ya que no se adquiere una respuesta celular adecuada. (Inmunización L. d., 2019, pág. 13)



<http://www.necochea.gov.ar/wp-content/uploads/2017.jpg>

## Rotavirus

Es un virus que causa diarrea, principalmente en bebés y niños pequeños. La diarrea puede ser intensa y causar deshidratación. Los vómitos y la fiebre también son síntomas comunes en los bebés con rotavirus. Antes de la vacuna contra el rotavirus, la enfermedad de rotavirus era un problema de salud grave y común para los niños.

### Descripción:

Introducida el año 2010, con la finalidad de reducir las formas graves de deshidratación por diarrea, situación que puede producir la muerte en el lactante. Su efecto principal radica en la prevención de la Gastroenteritis causada por rotavirus.

### Enfermedad que previene:

Formas graves de gastroenteritis causadas por rotavirus.



<http://www.familiaysalud.es4.jpg>

### Edad de administración:

2 y 4 meses de edad.

### Dosis a administrar:

Dos dosis administrar el contenido completo del vial cada dosis; vía oral, intervalo de 2 meses entre dosis.

### Observaciones:

Completar esquema de dos dosis, antes de que la niña o niño cumpla 8 meses de edad. (Guía Gerencial de Inmunización, 2016, pág. 16)



<https://www.gob.mx/cms/uploads/aimage/4213/imagen33.jpg>

## Neumococo

La vacunación puede proteger tanto a niños como adultos contra la enfermedad neumocócica. La enfermedad neumocócica es causada por bacterias que pueden propagarse de una persona a otra mediante el contacto cercano. Puede provocar infecciones en los oídos y también infecciones más graves.

### Descripción:

Introducida en 2012 está compuesta de sacáridos de antígenos capsulares de *Streptococcus Neumonía*, conjugados con una proteína diftérica CRM (variante no tóxica de la toxina diftérica). Es usada para prevenir Neumonías y/o Meningitis causadas por la bacteria Neumocócica, contiene 13 diferentes tipos de bacteria neumocócica. Su función principal al momento de administrarla es exponer al lactante o niño a una pequeña cantidad de la bacteria o una proteína de la bacteria, lo que causa que el cuerpo desarrolle inmunidad a la enfermedad.

### Enfermedad que previene:

Neumonías, otitis, meningitis, entre otros, causadas por *S. Pneumoniae*.

### Edad de administración:

2, 4 y 12 meses de edad



### Dosis a administrar:

<https://www.google.com/url.895239>

Tres dosis de 0.5ml cada dosis; vía intramuscular profunda (tercio medio del muslo, cara anterolateral externa de la pierna); intervalo de 2 meses entre dosis.

### Observaciones:

La tercera dosis corresponde a refuerzo y debe administrarse a los 12 meses. (Inmunización L. d., 2019, pág. 29)



[https://www.abcdelbebe.com/\\_main/uploads/2017/10/12/59defaf722149.jpeg](https://www.abcdelbebe.com/_main/uploads/2017/10/12/59defaf722149.jpeg)

## Pentavalente

La vacuna pentavalente o quíntuple celular es una vacuna combinada que protege contra 5 enfermedades: difteria, tos convulsa, tétanos, influenza tipo b y hepatitis B. Toxoide diftérico, toxoide tetánico, células muertas de Bordetella pertussis, antígeno de superficie de Hepatitis B y polisacárido capsular de Haemophilus tipo b

### Descripción:

Contiene 5 cepas: Hepatitis B, Haemophilus Influenza tipo b, Difteria, Tétanos y Tosferina. Protege contra 5 enfermedades: Difteria, Tétanos, Tosferina, Hepatitis B y Meningitis y Neumonías producidas por Haemophilus Influenza tipo b. La vacuna Pentavalente se introdujo al esquema regular de vacunación en el año 2005, en sustitución de la vacuna DPT

### Enfermedad que previene:

Difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B, otitis, neumonía o meningitis producidas por Haemophilus, Influenzae tipo b.



### Edad de administración:

2, 4 y 6 meses de edad.

### Dosis a administrar:

<https://www.google.com/url.1478ÑL>

Tres dosis de 0.5ml cada dosis; vía intramuscular profunda (tercio medio del muslo, cara anterolateral externa de la pierna); intervalo de 2 meses entre dosis

### Observaciones:

Asegurar el cumplimiento de 3 dosis a los 6 meses de edad. (Guía Gerencial de Inmunización, 2016, pág. 19)



[https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?\\_K0LYfi7KZ7i8](https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?_K0LYfi7KZ7i8)

## Polio

### (IPV- OPV)

**IPV:** Poliovirus 1, 2 y 3 inactivados

**OPV:** Virus atenuados o debilitados del poliovirus



<http://www.universalmedios.com.ar/wp->.jpg

#### **Descripción:**

Existen dos tipos de vacunas contra la poliomielitis:

- Vacuna de polio virus inactivo (IPV): es una vacuna preparada con cepas de los diferentes virus inactivos o muertos (serotipos 1,2 y 3). El virus no se replica en el tracto gastrointestinal, no es eliminado por las heces. La Vacuna Polio Inactiva (IPV), fue introducida a partir de enero 2016, como primera dosis en el esquema regular.
- Vacuna oral de poliovirus (OPVb): es una vacuna preparada con cepas de los diferentes virus vivos atenuados para uso oral (serotipos 1,2 y 3). La vacuna se replica en el tracto gastrointestinal del vacunado.

#### **IMPORTANTE:**

La Vacuna Polio Inactiva (IPV), fue introducida a partir de enero 2016, como primera dosis en el esquema regular.

A partir del 01 de mayo de 2016, se realiza el cambio o switch definitivo a OPVb, con ésta vacuna se dará continuidad al esquema de vacunación anti polio.

#### **Enfermedad que previene:**

Poliomielitis.



data:image/jpeg; tE8zGOldZpcyK/

**Edad de administración:**

2, 4, 6, 18 meses y 4 años de edad.

**Dosis a administrar:**

Cinco dosis distribuidas de la siguiente manera:

- IPV: 1ª dosis, 0.5 ml, Vía intramuscular profunda (tercio medio del muslo, cara anterolateral externa de la pierna).
- OPV: 2ª, 3ª dosis, primer y segundo refuerzo: 2 gotas cada dosis, vía oral.

**Observaciones:**

- Asegurar primera dosis de vacuna IPV y continuar esquema con OPV.
- Asegurar el cumplimiento de serie primaria completa a los 6 meses de edad.  
(Inmunización L. d., 2019, pág. 15)



<https://www.google.com/url?saimages1571240853188766>

## SPR

### Virus vivos atenuados de sarampión, paperas y rubéola

La vacuna doble viral o SR se elabora utilizando virus vivos atenuados (debilitados) de sarampión, preparados en células humanas o en células de embrión de pollo y virus vivos atenuados de rubéola, preparados en células humanas.

#### Descripción:

La vacunación contra el sarampión inició en el año 1974 con vacuna anti sarampionosa (VAS) a la edad de 9 meses. A partir del año 2001 ésta fue sustituida por la vacuna triple viral SPR (Sarampión, Paperas y Rubéola), previendo que de acuerdo al contexto epidemiológico, a los 12 meses se reducen los anticuerpos maternos. A partir de enero 2016, se introduce una segunda dosis de SPR, a partir de los 18 meses. (Control de Enfermedades, 2019, pág. 12)

#### Enfermedad que previene:

Sarampión, Paperas y Rubéola.

#### Edad de administración:

12 y 18 meses de edad.



#### Dosis a administrar:

<https://www.google.com/url.MBVF>

Dos dosis de 0.5ml cada dosis; Vía subcutánea, en el brazo izquierdo.

#### Observaciones:

Asegurar la administración de la primera dosis a los 12 meses de edad y la segunda dosis a los 18 meses de edad. (Inmunización N. d., 2018)



<https://www.gob.mx/cms/uploads/image/file/49982/imagen32.jpg>

## Refuerzo DPT

La vacuna DPT o triple bacteriana, contiene los toxoides diftérico (contra la Difteria) y tetánico (contra el tétanos), así como fragmentos de proteína de la bacteria *Bordetella pertussis* causante de la Tos ferina.

### Descripción:

La DPT es un compuesto de dos toxoides (tetánico y diftérico) y una fracción completa o celular del componente pertussis, absorbidos a un adyuvante, generalmente hidróxido o fosfato de aluminio. Una dosis de DPT contiene 20 Lf de Toxoide Diftérico, 10 Lf de Toxoide Tetánico y 16 Unidades Opalescentes de bacilos muertos (célula completa de *Bordetella pertussis*) inactivados con formol e integrados en una suspensión. (Salud en el desarrollo sostenible, 2019, pág. 10)

### Enfermedad que previene:

Difteria, Tétanos y Tos ferina.

### Edad de administración:

18 meses y 4 años de edad.



<https://www.google.com/url.01NBC78>

### Dosis a administrar:

Dos dosis de 0.5ml cada dosis;

Vía intramuscular profunda, (tercio medio del muslo, cara antero lateral externa de pierna).

### Observaciones:

Garantizar cumplimiento de esquema antes de cumplir los 5 años de edad. (Inmunización L. d., 2019, pág. 13)



<https://media.healthday.com/Images/icimages/vaccine.jpg>

### Td Refuerzo 3

El tétanos y la difteria son enfermedades muy graves. Actualmente, son poco frecuentes en los Estados Unidos, pero las personas que se infectan suelen tener complicaciones severas. La vacuna Td se utiliza para proteger a los adolescentes y a los adultos contra estas enfermedades. Tanto el tétanos como la difteria son infecciones provocadas por una bacteria. La difteria se contagia de una persona a otra por medio de la tos o los estornudos. La bacteria que causa tétanos entra al cuerpo a través de cortes, raspones o heridas.

#### Descripción:

La vacuna Td puede proteger a los adolescentes y los adultos contra el tétanos y la difteria. La vacuna Td suele administrarse como una dosis de refuerzo cada 10 años, pero también puede administrarse antes de ese plazo, después de una quemadura o herida sucia y severa.

#### Enfermedad que previene:

Tétanos y difteria.

#### Edad de administración:

Niñas de 10 años de edad cumplidos en el año.

#### Dosis a administrar:

Una dosis de 0.5 ml vía intramuscular, región deltoidea del brazo izquierdo.

#### Observaciones:

- Niñas con esquema completo, hasta segundo refuerzo DPT, administrar una dosis.
- Niñas con esquema incompleto en la niñez, iniciar, continuar y completar esquema. (Inmunización N. d., 2018, pág. 29)



<https://www.google.com.891/MNB>



<http://www.difteria.net/wp-content/uploads/2013/08/vacunas.jpg>

## VPH

La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) protege contra la infección por ciertas cepas del VPH. El virus del papiloma humano puede causar cáncer de cuello uterino y verrugas genitales. El VPH también ha sido asociado con otros tipos de cánceres, incluso de vagina, de vulva, de pene, de ano, de boca y de garganta.

### Descripción:

La vacuna contra el VPH protege contra los tipos de VPH que causan la mayoría de casos de cáncer cervical. Otros tipos menos comunes de VPH también pueden causar cáncer cervical. La vacuna no trata el cáncer cervical, solo lo previene evitando en el futuro problemas de esta índole.

### Enfermedad que previene:

Cáncer de cérvix

### Edad de administración:

Niñas de 10 años de edad cumplidos.



<https://www.google.com/url.996POI>

### Dosis a administrar:

Dos dosis de 0.5 ml cada dosis; en la región deltoidea (parte superior del brazo derecho).

### Observaciones:

Asegurar el intervalo mínimo de 6 meses, entre 1ª y 2ª dosis. (Inmunización N. d., 2018, pág. 30)



<https://www.telemundo.com/sites/nbcutelemundo/mujer-vacuna>

## Tdap

El tétanos, la difteria y la tos ferina pueden ser enfermedades muy graves. La vacuna Tdap puede protegernos de estas enfermedades. Además, si se administra la vacuna Tdap a las mujeres embarazadas, puede proteger a los bebés recién nacidos contra la tos ferina. (Salud en el desarrollo sostenible, 2019, pág. 12)

### Descripción:

Tdap es especialmente importante para los profesionales de atención médica y para toda persona que tenga contacto cercano con un bebé de menos de 12 meses de edad. Las mujeres embarazadas deben recibir una dosis de Tdap durante cada embarazo, para proteger al recién nacido de la tos ferina. Los lactantes tienen mayor riesgo de tener complicaciones de tos ferina severas, que representan un riesgo para la vida.

### Enfermedad que previene:

Tétanos, difteria y tosferina (pertusis acelular)



<https://www.google.com/url.234POL>

### Edad de administración:

Embarazadas a partir de las 20 semanas de gestación\*

### Dosis a administrar:

Una dosis 0.5 ml; vía intramuscular, región deltoidea (brazo).

### Observaciones:

- Administrar una dosis de Tdap en cada embarazo
- Si no fue posible vacunar en el embarazo, administrarla en las primeras 24 horas postparto.\*
- Si la embarazada nunca fue vacunada con Penta, DPT o Td, se debe continuar esquema con Td. (Programa de inmunización, 2009, pág. 16)



<https://www.gob.mx/cms/uploads/image/file/51097/imagen15.jpg>

## INFLUENZA ESTACIONAL

Las vacunas contra la influenza hacen que los anticuerpos se desarrollen en el cuerpo aproximadamente dos semanas después de la vacunación. Estos anticuerpos brindan protección contra la infección con los virus incluidos en la vacuna.

### Descripción:

La vacuna contra la influenza estacional lo protege contra los virus de influenza que, según las investigaciones, serán los más comunes la próxima temporada.



### Enfermedad que previene:

Protege contra los virus de influenza.

### Edad de administración:

<https://www.google.com/url.789HUF>

Embarazadas en cualquier momento del embarazo, Personas mayores de 60 años internados en asilos y personal que los atiende, Personal de salud en riesgo, Personal que traslada pacientes y Otros grupos en riesgo.

### Dosis a administrar:

Una dosis en el primer contacto.

### Observaciones:

0.5 ml, vía intramuscular, región delt oidea, dos dedos debajo del hombro, en cualquier brazo. (Infectología clínica pediátrica, Séptima edición, pág. 30)



<https://encrypted-tbn0.gstatic.com/imagesPnuLy-M&s>

## Hepatitis B adulto

La vacuna contra la hepatitis B puede prevenir la hepatitis B. La hepatitis B es una enfermedad del hígado que puede causar una afección moderada que dura unas pocas semanas, o puede convertirse en una afección grave para toda la vida.

### Descripción:

La vacunación provoca, como respuesta inmunitaria, la aparición de anticuerpos anti-HBs en el suero, sin embargo, los anti-HBc nunca se originan como respuesta a la vacunación, sino únicamente debido a la infección natural.

### Enfermedad que previene:

Protege de la hepatitis B, una enfermedad potencialmente grave.

### Edad de administración:

Personal de salud en riesgo laboral, Estudiantes de escuelas formadoras de salud, Víctimas de violencia sexual, Enfermos sometidos a hemodiálisis, Pacientes con trastornos hemorrágicos, Pacientes con VIH y Otros grupos en riesgo.

### Dosis a administrar:

Tres dosis:



<https://www.google.com/url?sa=j&qplan-ministerio->

Primera dosis: primer contacto.

Segunda dosis: un mes después de primera dosis.

Tercera dosis: 5 meses después de segunda dosis.

### Observaciones:

1 ml cada dosis, vía intramuscular, región delt oidea, dos dedos debajo del hombro, en cualquier brazo. (Infectología clínica pediátrica, Séptima edición, pág. 31)



<https://www.planetamama.com. /vacuna%20hepatitisadultos.jpg>

## Fiebre amarilla

La fiebre amarilla es una enfermedad seria causada por el virus de la fiebre amarilla. Se pasa mediante la picadura de un mosquito infectado. No se puede pasar de una persona a otra por contacto directo. Las personas con fiebre amarilla por lo general tienen que ser hospitalizadas.

### Descripción:

La vacuna contra la fiebre amarilla puede prevenir la fiebre amarilla. La vacuna contra la fiebre amarilla solo se da en centros de vacunación designados.

### Enfermedad que previene:

Fiebre amarilla.



### Edad de administración:

<https://scienmag.com/wp-content/uploads.jpg>

Personas que viajan a países endémicos, De 9 a 12 meses de edad, Mayores de 12 meses de edad.

### Dosis a administrar:

Una dosis, mínimo 10 días antes de viajar.

### Observaciones:

En niños 0.5 ml, vía subcutánea, región delt oidea (brazo)

En adultos 0.5 ml, vía intramuscular, región delt oidea (brazo)

(Inmunización L. d., 2019, pág. 32)



<http://www.salta.gov.ar/images/uploads/28-12-web-vacuna%20fiebre%20amarilla.jpg>

## SR

La vacuna doble viral o SR se elabora utilizando virus vivos atenuados (debilitados) de sarampión, preparados en células humanas o en células de embrión de pollo y virus vivos atenuados de rubéola, preparados en células humanas.



<http://www.vancouver.sun.com/cms/binary/7572720.jpg>

### **Descripción:**

El sarampión es una enfermedad muy contagiosa causada por un virus. Se propaga por el aire cuando una persona infectada tose o estornuda. El sarampión comienza con tos, secreción nasal, ojos rojos y fiebre. Luego aparece una erupción de pequeñas manchas rojas. Comienza en la cabeza y se extiende al resto del cuerpo.

### **Enfermedad que previene:**

La vacuna protege contra el sarampión y la rubéola.

### **Edad de administración:**

Una dosis indiscriminada a todo el personal de salud (incluye personal administrativo, operativo, asistencial de la red de establecimientos de salud y personal que realiza acciones de vigilancia, monitoreo y supervisión del nivel central)

### **Dosis a administrar:**

0.5ml, vía subcutánea, región delt oidea (brazo)

### **Observaciones:**

Asegurar la administración de la vacuna especialmente cuando sale de viaje.  
(Programa de inmunización, 2009, pág. 52)



<https://monumental.com.py/wp-content/uploads/2018/10/vacuna-SR.jpg>



**INSTRUMENTO  
DE REGISTRO  
DE INFORMACIÓN**

## **INSTRUMENTO DE REGISTRO DE INFORMACIÓN**

### **Sigsa 5ª (CUADERNILLO DEL NIÑO Y LA NIÑA)**

Propósito: registrar datos relacionados a vacunación, suplementación, con micronutrientes, desparasitación, monitoreo de crecimiento y alimentación complementaria de niños y niñas menores de 5 años.

Periodicidad: su uso es horizontal, es decir el cuadernillo inicial puede tener una duración de 5 años si los niños inscritos en el son recién nacidos por lo tanto el cuadernillo permiten dar seguimiento al historial de cada niño durante cinco años.

A medida que en el cuadernillo se completan las 25 líneas con igual número de niños o niñas se debe utilizar uno nuevo cuya duración también será acorde al último niño o niña que cumpla 5 años. (Manual en enfermería, 2018, pág. 11)

El uso de este cuadernillo puede ser por comunidad (aldea, caserío, cantón o sector), esta decisión dependerá en primer lugar de la demanda es decir del número de niños que existan y en segundo lugar de la disponibilidad de cuadernos. Lo importante es que el equipo institucional conozca dichos criterios para un mejor manejo consolidación de la información.

Flujo: forma parte del archivo del servicio de salud o centro de convergencia. (Cuadernillo del niño, 2019)

### **¿CÓMO SE LLENA EL CUADERNO 5ª?**

- Instrumento oficial de registro de datos de niñas y niños menores de 6 años de edad vacunados, suplementados, desparasitados y monitoreados su crecimiento y alimentación suplementaria.
- Los cuadernos SIGSA 5a son documentos legales y auditables, por lo cual deben ser legibles.
- Pertenecen al Ministerio de Salud Pública, por lo que todo personal del servicio debe utilizarlos adecuadamente, resguardarlos y saber su ubicación
- Niveles de atención que deben utilizarlos:

- Servicios de salud P/S, C/S, CAP, entre otros.
- Programa de Extensión de Cobertura, Hospitales (Cuadernillo 5a, 2019)

### Paso 1: portada

Identificar los cuadernos por comunidad, para ello se debe registrar todos los datos que se requieren en la portada. (Cuadernillo del niño, 2019, pág. 1)

	<input type="text"/>	5 <sup>a</sup>
<b>Cuaderno de la niña y el niño Menor de seis años para el registro de:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacunación</li> <li>• Suplementación de micronutrientes</li> <li>• Desparasitación</li> <li>• Monitoria de crecimiento</li> <li>• Alimentación complementaria</li> </ul>		
		Año: <input type="text"/>
Departamento: _____		
Área de salud: _____		
Distrito municipal de salud: _____		
Municipio: _____		
Servicio de salud: _____		
Comunidad: _____		
Caserío, cantón o sector: _____		
Valido a partir de enero 2016		No. de Cuaderno <input type="text"/>

### Paso 2: (primera hoja 1)

- Utilizando bolígrafo (tinta **negra**) registrar los siguientes datos:
- Código Único de Identificación en Columna CUI
- Los 2 nombres y 2 apellidos de la niña o niño ya registrado en RENAP
- Si un niño aún no ha sido registrado en RENAP, Pero la madre ya le asignó nombre, registrar con lápiz y sustituir por bolígrafo, hasta que se tenga evidencia que ya fue registrado en RENAP

- Si la madre aún no sabe cómo le llamará, registrar las iniciales de la madre o padre así: H/MJGS y dejar espacio a la par para luego agregar el nombre del niño cuando ya esté registrado en RENAP. Así como el CUI. (Cuadernillo del niño, 2019, pág. 1)

DATOS DE LA NIÑA O NIÑO							
No.	CUI Código Único de Identificación	Nombre y apellidos de la niña o niño				Sexo	
			Día	Mes	Año	Hombre	Mujer
1	14525865726681	Camila de la Cruz Santos	10	04	2018		x
2	32564874147547	Alan José Pérez Méndez	03	10	2018		x

### Paso 3: primera hoja (2)

Utilizando bolígrafo (**tinta negra**) registrar los siguientes datos:

- Fecha de nacimiento: respetando formato dd/mm/aaaa
- Sexo: Hombre, Mujer
- Pueblo\* (registrar código específico de cada pueblo, según lo detallado en la esquina inferior izquierda). (Cuadernillo del niño, 2019, pág. 2)

DATOS DE LA NIÑA O NIÑO							
No.	CUI Código Único de Identificación	Nombre y apellidos de la niña o niño				Sexo	
			Día	Mes	Año	Hombre	Mujer
1	14525865726681	Camila de la Cruz Santos	10	04	2018		x
2	32564874147547	Alan José Pérez Méndez	03	10	2018		x

Pueblo

1. Mestizo 2. Maya

3. Garífuna 4. Xinca

### Paso 4: primera hoja (3)

Utilizando bolígrafo (**tinta negra**) registrar los siguientes datos:

- Código de comunidad lingüística\*, según catalogo detallado en la parte superior derecha
- Nombre completo de la madre, padre o responsable

- Número de teléfono del responsable del niño.
- Dirección del niño importante registrar, municipio, comunidad, # de sector y # de casa.
- Registrar una “X” en caso el niño fallece. (Cuadernillo del niño, 2019)

DATOS DE LA NIÑA O NIÑO					
Pueblo	Comunidad lingüística	Nombre de la madre/padre o responsable	Teléfono	Dirección	Falleció
1		Sofía Camila Santos	2556 2312	Barrio San José	
2		Andrea Méndez	4658 3698	Barrio San José	

### Paso 5: segunda página (1)

Para el registro de las fechas de administrada cada dosis de vacuna, se debe considerar que el instrumento se divide en 2 secciones:

**Calendario de vacunación recomendado**, el que subdivide en los siguientes grupos de edad:

- < 1 año
- 1 año a < 2 años
- 4 años.

**Recuperación de esquemas de vacunación atrasados**, el que incluye solo un grupo de edad “1 a menores de 6 años”

- Importante considerar que si un niño no fue captado y vacunado en la edad recomendada, se debe vacunar y registrar la fecha en que se le administró la dosis de vacuna, en el grupo de edad correspondiente.
- Registrar la fecha de todas las dosis de vacuna administradas antes de cumplir un año de edad, en la sección “< de 1 año”

- Si el niño/a aun no ha concluido las dosis recomendadas en el menor de un año, pero ya cumplió un año de edad, se deben registrar en esquemas atrasados. (Cuadernillo del niño, 2019, pág. 4)

Registro de Fechas de Vacunación para la Niña y el Niño												
No	Calendario de vacunación recomendado.											
	Menor de un año de edad											
	Hep."B"	BCG	POLIO			PETAVALENTE			ROTAVIRUS		NEUMOCOCO	
		1a	2a	3a	1a	2a	3a	1ª	2a	1a	2a	
1												
2												

**Nota:** Para asegurar el registro adecuado de las fechas de administradas cada dosis, en el niño correspondiente, es importante usar una regla plástica

Registrar fecha de administradas las dosis de SPR, refuerzo neumococo, OPV y DPT, en el grupo "1 año a < 2 años" siempre y cuando se hayan administrado es esa edad.

Registrar las dosis del segundo refuerzo de OPV y DPT en el grupo de 4 años, siempre y cuando se haya administrado en esa edad; si fue después, registrar en recuperación de esquemas. (Cuadernillo del niño, 2019, pág. 5)

Registro de Fechas de Vacunación para la Niña y el Niño												
Calendario de vacunación recomendado							Calendario de vacunación recomendado influenza					
1 año a 2 años de edad					4 años		Influenza estacional de 6 a 65 meses de edad.					
12 meses		18 meses			Polio R2	DPT R2	De 6 a 11 meses		12 a 23 meses		De 24 a 35 meses	
SR 1	NEUMO	SPR 2	Polio R1	DPT R1								

### Tercera página: esquema de vacunación atrasado

Registrar fecha de administrada cada dosis vacuna que no fue administrada antes de cumplir un año de edad, en la sección “Recuperación Esquema de vacunación atrasado” grupo 1 año < 6 años.

Se considera atrasada la dosis de vacuna SPR cuando se administra después de los 23 meses de edad, por lo que se registra en el grupo 2 a < 6 años, en la sección “Recuperación de esquema de vacunación atrasado”. (Cuadernillo del niño, 2019, pág. 6)

Registro de fechas de vacunación para la niña y el niños															
Recuperación de esquema de vacunación de 1 años a menores de 6 años de edad															
Polio					Pentavalente			DPT		SPR 2 A 6 años		Otras vacunas Escribe el nombre			
1a	2a	3a	R1	R2	1a	2 <sup>a</sup>	3a	R1	R2	SPR 1	SPR2	1a	2a	3 <sup>a</sup>	

### Otras vacunas:

Objetivo de esta sección, es disponer de un espacio para registrar datos de una nueva vacuna incorporada al esquema de vacunación, en lo que se actualiza el cuaderno de niña y niño. Para asegurar el registro adecuado se debe:

Registrar el nombre de la vacuna al que corresponda los datos

Registrar fecha de cada dosis (1ra, 2da y 3ra), según corresponda.

### CARNET NIÑO /NIÑA SIGSA 15

El propósito de este documento es registrar los resultados (historial clínico de las visitas que el niño o la niña han realizado al servicio de salud relacionado con control de crecimiento. Vacunación, vitamina A, Suplementación con Hierro (sulfato ferroso), Ácido fólico y Desparasitante. Así mismo este documento facilita la búsqueda de los registros clínicos (fichas clínicas) que se llevan en el servicio al asignar un número o código coincidente con las fichas utilizadas en el servicio. (Estadística sanitaria, 2005, pág. 12)

**Periodicidad:** Este documento debe habilitarse a todos los niños menores de 5 años, usuarios del servicio y debe renovarse por pérdida o deterioro.

**Flujo:** la madre, padre o responsable debe portar el Carné y presentarlo al trabajador de salud previo a recibir la atención en salud para que se le hagan las anotaciones respectivas y posteriormente a la consulta debe ser devuelto a los usuarios.

**Nota:** La falta de carné por parte del usuario no debe ser motivo de la no atención. El carné es solamente un instrumento que facilita la búsqueda de los registros del usuario y mejora la calidad en la prestación de los servicios. (Cuadernillo del niño, 2019, pág. 20)

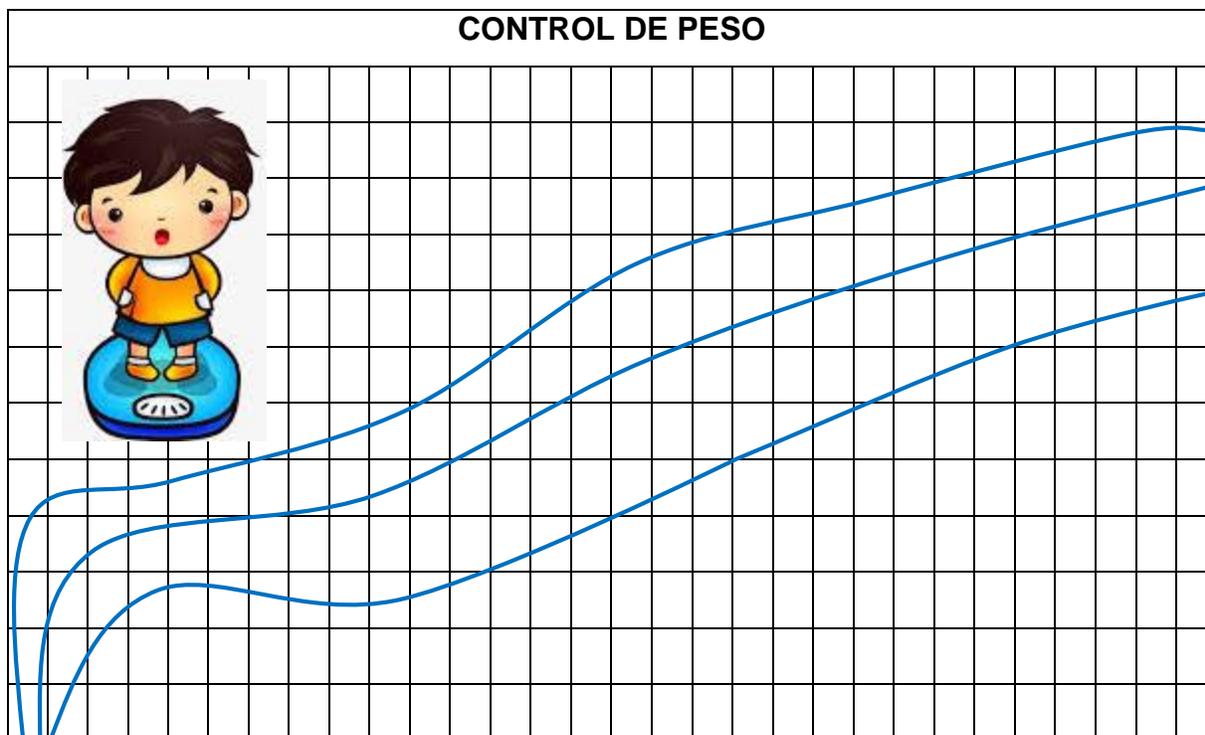
**Portada:**

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DE GUATEMALA											
No. registro			<h1>Carné</h1> <p>De niños menores de 7 años</p>								
Día	Mes	Año									
CUI:	23	56	1	12	2	2	2	6	8	45	
Nombre: Camila Saray de la Cruz Sánchez											
Fecha de nacimiento						Día 12		Mes 02		Año 2019	
Nombre de la madre responsable: María Camila Sánchez Pérez											
Nombre de padre: Luis Rodolfo de la Cruz											
Número de teléfono: 5687 2369											
Número de casa: 25						Numero de sector: 63					
Dirección: Barrio Santa Elena											
Comunidad: Santa Elena						Municipio: Salamá					
Pueblo:	Mestizo: <input checked="" type="checkbox"/>	Maya: <input type="checkbox"/>	Garífuna: <input type="checkbox"/>	Xinca: <input type="checkbox"/>	Otros: <input type="checkbox"/>						
Área de salud: Baja Verapaz						Distrito: No.1					
Centro de salud: Salamá						Puesto de salud: Barrio Santa Elena					
Territorio:						Sector:					
Otros servicio:											

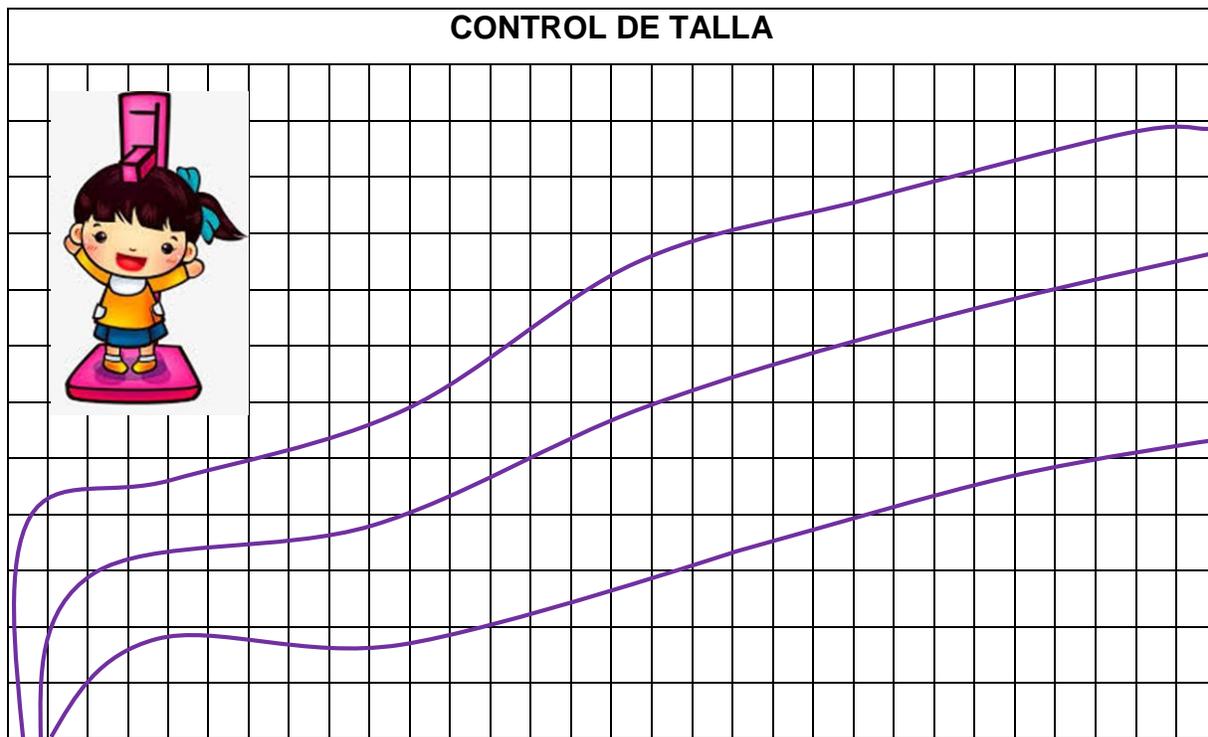
### Esquema de vacunación y suplementación:

Indicador	Como se construye
Cobertura de vacunación BCG	$\frac{\text{Dosis aplicadas de BCG en menores de un año}}{100}$ PNV año anterior
Cobertura de vacunación OPV3	$\frac{\text{Dosis aplicadas de OPV3 en menores de un año}}{100}$ PNV año anterior
Cobertura de vacunación Penta3	$\frac{\text{Dosis aplicadas de Penta3 en menores de un año}}{100}$ PNV año anterior
Cobertura de vacunación SPR	$\frac{\text{Dosis aplicadas de SPR en menores de un año}}{100}$ PNV año anterior
Cobertura de vacunación OPV/DPTR1	$\frac{\text{Dosis aplicadas de OPV O DPTR1 en menores de 1 año}}{100}$ PNV año anterior
Cobertura de vacunación OPV/DPTR2	$\frac{\text{Dosis aplicadas de OPV o DPT R2 en menores de 4 años}}{100}$ PNV año anterior

### Control de peso:



Control de talla:



## CONCLUSIONES

- Se implementó una guía de inmunización dirigida a personal de enfermería para que estos transmitan el mensaje a la población y se pueda crear personas que se administren las vacunas existentes y podamos lograr que las personas conozcan y promuevan las inmunizaciones que realmente son fundamentales para mejorar la calidad de vida del ser humano.
- Se proporcionó al personal de salud una herramienta que ayude a poder transmitir a la población los beneficios de las vacunas que se colocan en el centro de salud para que las personas estén protegidas de una serie de enfermedades que se pueden evitar.
- Se dio a conocer a la población de los componentes de las vacunas y proporcionar datos relevantes de las inmunizaciones que las personas no conocen y es necesario que sepan para que protejan a sus niños de enfermedades que realmente pueden ser evitadas.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda la utilización de esta guía al personal de enfermería para que puedan informar a la población y esta maneje información concisa con lo que es necesario que debe saber.
- Es importante considerar los roles y pasos de cada inmunización para que la población sea protegida de manera adecuada y los beneficios sean aprovechados al máximo.
- Utilizar la guía como herramienta y de esa manera brindar un mejor servicio a la población aplicándolo de manera responsable y creativa por medio del rotafolio que se les proporcionara para complementar la información que está plasmada en esta guía.

## BIBLIOGRAFÍA

- Control de Enfermedades, 2. (2019). *Control de Enfermedades*. Guatemala: Salud.
- Cuadernillo 5a, 2. (2019). *Cuadernillo 5a*.
- Cuadernillo del niño, 2. (2019). *Cuadernillo del niño*.
- Estadística sanitaria, 2. (2005). *Estadística sanitaria*. Guatemala: Salud.
- Guía Gerencial de Inmunización, 2. (2016). *Guía Gerencial de Inmunización*.
- Historias de los medicamentos, 2. (2013). *Historia de los medicamentos*. Guatemala: Salud.
- Infectología clínica pediátrica, S. e. (Septima edición). *Infectología clínica pediátrica*.
- Inmunización materna y neonatal, 2. (2017). *Inmunización materna y neonatal*. Washington.
- Inmunización, L. d. (2019). *Lineamientos de Inmunización*.
- Inmunización, N. d. (2018). *Normas de Inmunización*.
- Manual en enfermería, 2. (2018). *Manuel en enfermería*. Guatemala: Salud.
- Poder Local en Salud, 2. (2011). *Poder Local en Salud*. Guatemala: René Crocker Sagastume.
- Programa de inmunización, 2. (2009). *Programa de inmunización*. Guatemala.
- Salud en el desarrollo sostenible, 2. (2019). *Salud en el desarrollo sostenible*. Guatemala: Salud.
- Salud y Red, 2. (2009). *Salud y red*. Guatemala: Salud.
- Seguridad Social, 2. (2013). *Seguridada Social* . Guatemala: Salud.

## EGRAFÍA

- <https://image.shutterstock.com/>
- <https://es.seaicons.compng>
- <https://st2.depositphotos.com>
- <https://mobile-cdn.123rf.com.jp>
- <https://media.istockphoto.com>
- <https://media.istockphoto.com>
- <https://st.depositphotos.com.jpg>
- <http://cdn.serpadres.com.jpg>
- <https://www.google.com>
- <https://www.google.com/url.1562>
- <http://www.necochea.gov.ar/wp-content/uploads/2017.jpg>
- <http://www.familiaysalud.es4.jpg>



# APÉNDICE



**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Humanidades  
Licenciatura en Pedagogía y  
Administración Educativa

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA  
**Ejercicio Profesional Supervisado**  
**Asesor: Lic. Rony Wilfredo Pocop Morente**

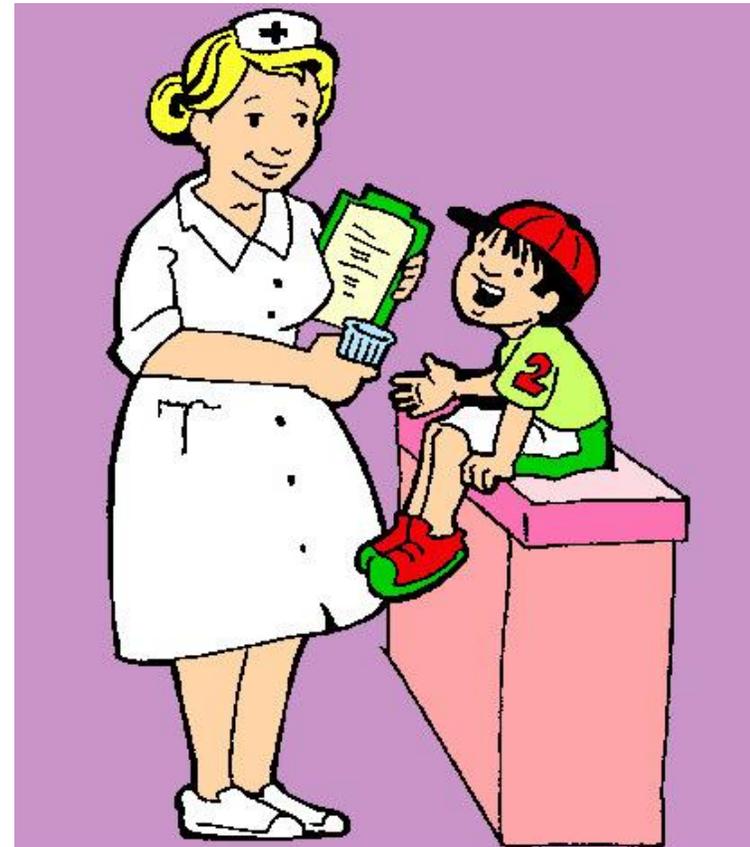
## **ROTAFOLIO DE LAS DIVERSAS INMUNIZACIONES QUE SE ADMINISTRAN EN EL DISTRITO DE SALUD**

**Institución:** Centro de Salud, Distrito No.1 Salamá, Baja Verapaz.  
**Nombre:** Cinthia Arcely Adquí Meza  
**CUI:** 3460 38898 1501  
**Carné:** 201511339  
**Carrera:** Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa.  
**Facultad:** Humanidades  
**Sede:** Salamá, Baja Verapaz.

# ¿QUE ES EL PROGRAMA DE INMUNIZACIONES?

La inmunización es una actividad de salud pública.

Es el proceso de inducción de inmunidad artificial frente a una enfermedad. Las vacunas constituyen, sin lugar a dudas un pilar fundamental de la medicina preventiva, consideradas por la Organización Mundial de la Salud.



h

<https://static.wixstatic.com>.png

**¿Qué es Vacunación?** Es el proceso mediante el cual una persona o un animal reciben diferentes tipos de compuestos pensados y diseñados para proteger su salud y evitar que se contraigan diversos tipos de enfermedades.



<http://1.bp.blogspot.com.jpg123>

**¿Qué son las Vacunas?** Son suspensiones de microorganismos vivos, inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas, que al ser administradas producen en el organismo una respuesta inmune que previene la enfermedad contra la que está dirigida.



<http://1.bp.blogspot.com.jpg>

## HB PEDIÁTRICA

### **Enfermedad que previene:**

Hepatitis B y complicaciones del hígado

### **Edad de administración:**

En primeras 24 horas de vida o lo antes posible, antes de cumplir un mes de edad. Una dosis de 0.5ml, Vía Intramuscular Profunda (Tercio Medio Del Muslo, Cara antero lateral externa).



<http://cdn.serpadres.com.jpg>

## BCG

**Enfermedad que previene:**  
Tuberculosis miliar y meníngea.



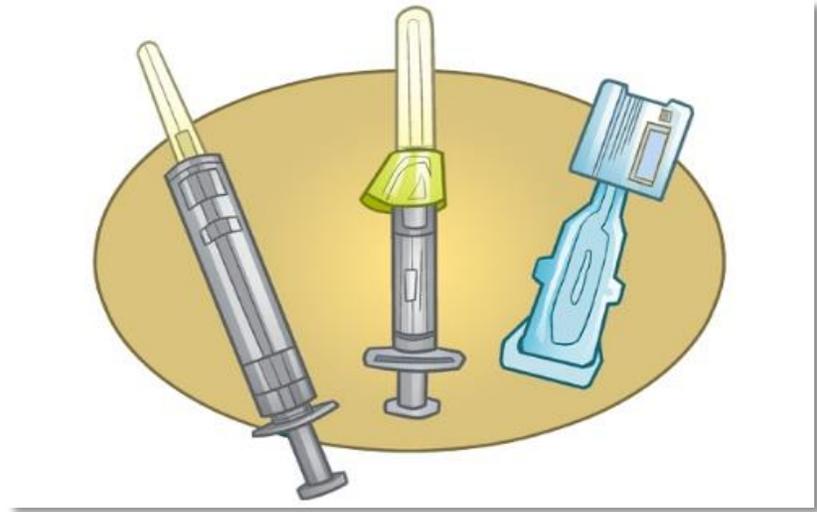
<https://www.google.com/url.1562>

**Edad de administración:**  
Recién Nacido, Una dosis de 0.05ml o según prospecto del productor;  
vía intradérmica, brazo derecho (el programa enviará notificación de cualquier cambio de presentación y de dosis a administrar).

# Rotavirus

## Enfermedad que previene:

Formas graves de gastroenteritis causadas por rotavirus.



<https://www.gob.mx/cms/uploads/aimage/4213/imagen33.jpg>

## Edad de administración:

2 y 4 meses de edad, Dos dosis administrar el contenido completo del vial cada dosis; vía oral, intervalo de 2 meses entre dosis.

## Neumococo

### Enfermedad que previene:

Neumonías, otitis, meningitis, entre otros, causadas por *S. Pneumoniae*.



<https://www.google.com/url.895239>

### Edad de administración:

2, 4 y 12 meses de edad, Tres dosis de 0.5ml cada dosis; vía intramuscular profunda (tercio medio del muslo, cara anterolateral externa de la pierna); intervalo de 2 meses entre dosis.

## Pentavalente

### Enfermedad que previene:

Difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B, otitis, neumonía o meningitis producidas por *Haemophilus*, *Influenzae* tipo b.



<https://www.google.com/url.1478ÑL>

### Edad de administración:

2, 4 y 6 meses de edad. Tres dosis de 0.5ml cada dosis; vía intramuscular profunda (tercio medio del muslo, cara anterolateral externa de la pierna); intervalo de 2 meses entre dosis.

# Polio

**(IPV- OPV)**

**Enfermedad que previene:**

Poliomielitis.

**Edad de administración:**

2, 4, 6, 18 meses y 4 años de edad.



<https://www.google.com/url?saimages1571240853188766>

Cinco dosis distribuidas de la siguiente manera:

- IPV: 1<sup>a</sup> dosis, 0.5 ml, Vía intramuscular profunda (tercio medio del muslo, cara anterolateral externa de la pierna).
- OPV: 2<sup>a</sup>, 3<sup>a</sup> dosis, primer y segundo refuerzo: 2 gotas cada dosis, vía oral.

## SPR

### Enfermedad que previene:

Sarampión, Paperas y Rubéola.



### Edad de administración:

12 y 18 meses de edad. Dos dosis de 0.5ml cada dosis; Vía subcutánea, en el brazo izquierdo.

<https://www.google.com/url.MBVF>

## Refuerzo DPT

**Enfermedad que previene:**  
Difteria, Tétanos y Tos ferina.



<https://www.google.com/url.01NBC78>

**Edad de administración:**

18 meses y 4 años de edad. Dos dosis de 0.5ml cada dosis;  
Vía intramuscular profunda, (tercio medio del muslo, cara antero lateral externa de pierna).

## Td Refuerzo 3

**Enfermedad que previene:**  
Tétanos y difteria.



<https://www.google.com.891/MNB>

**Edad de administración:**

Niñas de 10 años de edad cumplidos en el año. Una dosis de 0.5 ml vía intramuscular, región deltoidea del brazo izquierdo.

## VPH

**Enfermedad que previene:**

Cáncer de cérvix



<https://www.google.com/url.996POI>

**Edad de administración:**

Niñas de 10 años de edad cumplidos. Dos dosis de 0.5 ml cada dosis; en la región deltoidea (parte superior del brazo derecho).

## Tdap

### **Enfermedad que previene:**

Tétanos, difteria y tosferina  
(pertusis acelular)



h

<https://www.google.com/url.234POL>

### **Edad de administración:**

Embarazadas a partir de las 20 semanas de gestación\*. Una dosis 0.5 ml; vía intramuscular, región deltoidea (brazo).

## INFLUENZA ESTACIONAL

### **Enfermedad que previene:**

Protege contra los virus de influenza.



### **Edad de administración:**

Embarazadas en cualquier momento del embarazo, Personas mayores de 60 años internados en asilos y personal que los atiende, Personal de salud en riesgo, Personal que traslada pacientes y Otros grupos en riesgo. Una dosis en el primer contacto.

<https://www.google.com/url.789HUF>

## Hepatitis B adulto

### Enfermedad que previene:

Protege de la hepatitis B, una enfermedad potencialmente grave.

### Edad de administración:

Personal de salud en riesgo laboral, Estudiantes de escuelas formadoras de salud, Víctimas de violencia sexual, Enfermos sometidos a hemodiálisis, Pacientes con trastornos hemorrágicos, Pacientes con VIH y Otros grupos en riesgo.



### Tres dosis:

- Primera dosis: primer contacto.
- Segunda dosis: un mes después de
- Primera dosis.
- Tercera dosis: 5 meses después de segunda dosis.

<https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&qplan-ministerio->

## Fiebre amarilla

### **Enfermedad que previene:**

Fiebre amarilla.

### **Edad de administración:**

Personas que viajan a países endémicos, De 9 a 12 meses de edad, Mayores de 12 meses de edad. Una dosis, mínimo 10 días antes de viajar.



<https://scienmag.com/wp-content/uploads.jpg>

## SR

### **Enfermedad que previene:**

La vacuna protege contra el sarampión y la rubéola.



### **Edad de administración:**

<http://www.vancouver.sun.com/cms/binary/7572720.jpg>

Una dosis indiscriminada a todo el personal de salud (incluye personal administrativo, operativo, asistencial de la red de establecimientos de salud y personal que realiza acciones de vigilancia, monitoreo y supervisión del nivel central). 0.5ml, vía subcutánea, región delt oidea (brazo

### 4.3 Sistematización

El proceso inicio con la inducción llamada propedéutica, la cual fue impartida en dos secciones en la sede de la Facultad de Humanidades, Cobán Alta Verapaz, esto con fin de dar inicio del Ejercicio Profesional Supervisado EPS, este proceso tiene como propósito fundamental contribuir a la mejora de la calidad de vida de la sociedad guatemalteca por medio de gestiones de la epesista. El proceso está comprendido por el nombramiento de un asesor el cual para la epesista Cinthia Arcely Adquí Meza fue nombrado el Licenciado Rony Wilfredo Pocop Morente. Habiendo conocido esta información se procedió a buscar una institución avalada para poder ejecutar una serie de acciones encaminadas a investigar y ejecutar durante estas etapas que se deberán realizar, luego de determinar que el Centro de Salud, Distrito No.1 Salamá Baja Verapaz será el establecimiento donde se ejecutara el EPS, como siguiente paso se debe realizar una solicitud de permiso para ejecutar el Ejercicio Profesional Supervisado en la entidad firmada por el asesor, Licenciado Rony Wilfredo Pocop Morente. Al hacer acto de presencia en la entidad de salud la coordinadora de Distrito Dra. Marjorie Elizabeth Vásquez de León recibió la solicitud muy amablemente proporcionada por la epesista.

Como parte de las etapas a realizar se continuó trabajando en el proyecto de voluntariado siguiendo las instrucciones dadas a conocer por el asesor correspondiente, esto con ocho epesistas más que en conceso se definió que se ejecutaría el proyecto en el Caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas Salamá Baja Verapaz. Como primera acción se dirigió una solicitud al propietario del inmueble el señor José Luis García Pérez, definiendo una reunión informativa de lo que se ejecutara y los beneficios que este traerá a la población general determinado una respuesta positiva la que dio paso a poder ejecutar el proyecto en esta propiedad. Con este resultado se planifico las acciones que se realizaran en el proyecto de voluntariado. Los epesistas se reunieron para poder definir el diseño la cual consistió en plantear los objetivos; generales y específicos, cronograma, presupuesto y gestiones que se deberán realizar para poder finalizar con la meta que se ha trazado y la cual beneficiaria a la población.

Como parte de esta actividad se sostuvo una reunión con el ingeniero agrónomo de la municipalidad de Salamá Baja Verapaz para darnos una capacitación de las acciones correctas que se debe realizar para que los árboles sean plantados de manera correcta, el proyecto de voluntariado será ejecutado en el caserío las Sahuesitas, aldea las Anonas Salamá Baja Verapaz, siendo esta área rural. Para dar inicio al proyecto de reforestación se contó con la inspección del área geográfica a reforestar con el acompañamiento del Técnico Forestal Municipal, obteniendo el aval del área de plantación por el mismo. Se solicitó a la municipalidad de Salamá, Baja Verapaz, quienes brindaron su apoyo en cuanto a la provisión de los árboles requeridos para llevar a cabo el proceso de reforestación (voluntariado) entregando la cantidad de: 5,400 árboles de los siguientes tipos: 3,600 de tipo Pino, 900 de tipo Matiliguat, 540 de tipo Cortez, 360 de tipo Ciprés. Habiendo efectuado las acciones anteriores, se procedió a la labor de: abertura de agujeros y plantación de árboles, iniciando con la contratación de 20 trabajadores, y la solicitud a las instituciones: Brigada de Artillería y Reservas Militares, quienes hicieron posible la plantación de los 5,400 árboles, las fechas: 6, 10, 11, y 13 del mes de julio. Las acciones finales tuvieron lugar el día 16 del mismo mes, donde se llevó a cabo la colocación de estacas y asignación de etiquetas a los árboles plantados, así mismo la instalación de la manta vinílica de medio ambiente. Consolidando el mismo día el convenio de sostenibilidad con el propietario del terreno, el Sr. José Luis García Pérez, para dar seguimiento al proyecto de reforestación. Como último paso se procedió a enviar a la ciudad capital el informe del proyecto de voluntariado y poder obtener la aprobación del mismo.

Se dio inicio con el diagnóstico en las instalaciones del Centro de Salud de Baja Verapaz siendo esta la institución avalada, la investigación dio inicio haciendo uso de entrevistas y observaciones para recabar la información pertinente, las autoridades de la entidad fueron muy amables al proporcionar la información requerida, por su parte el personal de enfermería también colaboro con información concluyendo con esta etapa de manera concreta.

Luego de haber hecho uso de las diversas técnicas de observación y entrevista se obtuvo la información pertinente de la institución avalada, procediendo a identificar las carencias con las que se cuenta, haciendo un análisis de cada una de ellas para poder hacer una priorización para en el futuro poder ejecutar una acción que beneficie y contribuya a resolver la carencia priorizada.

Habiendo priorizado la lista de carencias detectadas se realiza la problematización de las carencias para que seguidamente se pueda plantear una hipótesis que nos ayude a dar una posible solución, los problemas debe ser investigados para determinar si es viable y factible para que las metas que se tiene planteadas puedan ser ejecutadas como han sido planificadas. Reconociendo que gestiones se pueden implementar para que el proyecto sea cubierto en su totalidad para que el resultado sea de igual manera productiva y efectiva contando con el apoyo pertinente de las personas que han sido solicitadas. Como parte del proceso se debe diseñar una acción que debe ser implementada por esta razón es preciso diseñar un plan de acción para planificar lo que se ejecutara y que el resultado pueda ser positivo, que beneficie a la institución no olvidando los objetivos primordiales de lo que se desea realizar, el proyecto a ejecutar debe dar respuesta a la carencia que se detectó para que este ayude a eliminar esta acción y poderla convertir en una fortaleza que beneficie a todas las personas que asiste al centro de salud, al personal de enfermería y autoridades.

Lo que se desea con el Ejercicio Profesional Supervisado es que tanto la entidad y población sean beneficiadas con las acciones ejecutar por lo tanto al final del proceso se debe incluir la evaluación de cada una de las etapas para corroborar que las acciones que se ejecutaron realmente están enfocadas en lo planificado y que el objetivo se ha cumplido al final del proceso dejando como resultado una serie de beneficios que no solo sean aprovechados en el instante y también en el futuro. Al realizar cada una de las etapas se cuenta con el apoyo total de las autoridades de la entidad de salud así como del personal de enfermería.

#### **4.3.1 Autores.**

Epesista, instituciones invitadas para el proyecto de voluntariado (Sr. José Luis García Pérez, personas de la comunidad, Brigada de Artillería y Reservas Militares). Aporte didáctico (Autoridades del Centro de Salud, Personal de enfermería, población en general).

#### **4.3.2 Resultados obtenidos.**

Implementar una Guía informativa para usuarios de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud, dirigida a personal de enfermería que labora en el municipio de Salamá, Baja Verapaz, complementado con un Rotafolio que ayude a poder transmitir el mensaje de la guía a la población que por lo general no cuenta con la información necesaria.

#### **4.3.3 Lecciones aprendidas.**

Investigar es fuente de sabiduría por lo tanto aprendí que cuando uno investiga aprende a conocer mejor las cosas en el caso de la etapa de diagnóstico, conocer ayudo a obtener la lista de carencias por lo tanto investigar es parte fundamental para poder desarrollarnos correctamente en nuestra vida profesional.

Trabajar en equipo es fundamental para alcanzar los objetivos planteados y se vio reflejado en dos ámbitos en este proceso cuando se trabajó el proyecto de voluntariado con los compañeros epesistas que cada uno tiene su forma de trabajar, y con el personal de enfermería y autoridades de la entidad avalada que finalmente se puedo implementar una guía que beneficiara a muchas personas, el trabajo en equipo es fundamental para obtener un resultado maravilloso.

Por último no menos importante aprendí que el querer es poder, existe medio para alcanzar un objetivo y la gestión es fundamental para que un proyecto sea ejecutado cuando no se cuentan con los recursos necesarios y por ello se alcanzaron las metas propuestas.

**Capítulo V**  
**Evaluación del proceso**

**5.1 Del diagnóstico**

**LISTA DE COTEJO**

Se evaluó el diagnóstico a través de una lista de cotejo.

<b>Actividad / aspecto / elemento</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Comentario</b>
¿Los objetivos del plan fueron pertinentes?	X		
¿Las actividades programadas para realizar el diagnóstico fueron suficientes?	X		
¿Las técnicas de investigación previstas fueron apropiadas para efectuar el diagnóstico?	X		
¿Los instrumentos diseñados y utilizados fueron apropiados a las técnicas de investigación?	X		
¿El tiempo calculado para realizar el diagnóstico fue el suficiente?	X		
¿Se obtuvo colaboración de personas de la institución/comunidad para la realización del diagnóstico?	X		
¿Las fuentes consultadas fueron suficientes para elaborar el diagnóstico?	X		
¿Se obtuvo la caracterización del contexto en que se encuentra la institución/comunidad?	X		
¿Se tiene la descripción del estado y funcionalidad de la institución/comunidad?	X		
¿Se determinó el listado de carencias, deficiencias, debilidades de la institución/comunidad?	X		
¿Fue correcta la problematización de las carencias, deficiencias, debilidades?	X		

<b>Actividad / aspecto / elemento</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Comentario</b>
¿Fue adecuada a la priorización del problema a intervenir?	X		
¿La hipótesis acción es pertinente al problema al intervenir?	X		
¿Se presentó el listado de las fuentes consultadas?	X		

## 5.2 De la fundamentación teórica

### LISTA DE COTEJO

La Fundamentación Teórica se evaluó con una lista de cotejo.

<b>Actividad/aspecto/elemento</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Comentario</b>
¿La teoría presentada corresponde al tema contenido en la hipótesis acción?	X		
¿El contenido presentado es suficiente para tener claridad respecto al tema?	X		
¿Las fuentes consultadas son suficientes para caracterizar el tema?	X		
¿Se hacen citas correctamente dentro de las normas de un sistema específico?	X		
¿Las referencias bibliográficas contienen todos los elementos requeridos como fuente?	X		
¿Se evidencia aporte del epesista en el desarrollo de la teoría presentada?	X		

### 5.3 Del diseño del plan de intervención

#### Evaluación

#### LISTA DE COTEJO

A través de una lista de cotejo se evaluó el plan de acción para la verificación del cumplimiento de las actividades.

Elemento del plan	Si	No	Comentario
¿Es completa la identificación institucional del (la) epesista?	X		
¿El problema es el priorizado en el diagnóstico?	X		
¿La hipótesis-acción es la que corresponde al problema priorizado?	X		
¿La ubicación de la intervención es precisa?	X		
¿La justificación para realizar la intervención es válida ante el problema a intervenir?	X		
¿El objetivo general expresa claramente el impacto que se espera provocar con la intervención?	X		
¿Las metas son cuantificables verificables de los objetivos específicos?	X		
¿Las actividades propuestas están orientadas al logro de los objetivos específicos?	X		
¿Los beneficiarios están bien identificados?	X		
¿Las técnicas a realizar son las apropiadas para las actividades?	X		
¿El tiempo asignado a cada actividad es apropiado para su realización?	X		

<b>Elemento del plan</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Comentario</b>
¿Están claramente determinados los responsables de cada acción?	X		
¿E l presupuesto abarca todos los costos de la intervención?	X		
¿Se determinó en el presupuesto el renglón de imprevistos?	X		
¿Están bien identificadas las fuentes de financiamiento que posibilitaran la ejecución del presupuesto?	X		

#### 5.4 De la ejecución y sistematización de la intervención

##### LISTA DE COTEJO

La sistematización se evaluó a través de una lista de cotejo.

Aspecto	Si	No	Comentario
¿Se da a conocer un panorama de la experiencia vivida en el eps?	X		
¿Los datos surgen de la realidad vivida?	X		
¿Es evidente la participación de los involucrados en el proceso de eps?	X		
¿La valorización la intervención ejecutada?	X		
¿Las lecciones aprendidas son valiosas para futuras intervenciones?	X		

## 5.5 Evaluación final

### LISTA DE COTEJO

La evaluación final se realizó a través de una lista de cotejo.

Aspecto/elemento	Si	No	Comentario
¿Se evaluó cada una de las fases del EPS?	X		
¿La portada y los preliminares son los indicados para el informe del EPS?	X		
¿Se siguieron las indicaciones en cuanto a tipo de letra e interlineado?	X		
¿Se presenta correctamente el resumen?	X		
¿Cada capítulo está debidamente desarrollado?	X		
¿En los apéndices aparecen los instrumentos de investigación utilizados?	X		
¿En los apéndices aparecen los instrumentos de evaluación aplicados?	X		
¿En el caso de las citas, se aplicó un solo sistema?	X		
¿El informe está desarrollado según las indicaciones dadas?	X		
¿Las referencias de las fuentes están dadas con los datos correspondientes?	X		

## Capítulo VI

### Voluntariado

#### 6.1 Plan de acción realizado

##### A. Identificación o parte informativa

Universidad de San Carlos de Guatemala

Facultad de Humanidades

Departamento de Pedagogía

Sede Salamá, Baja Verapaz

Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa

Ejercicio Profesional Supervisado

Asesor: Rony Pocop Morente

Epesista:	Carne:
Jacquelin Analy Adqui Archila	201415345
Cinthia Arcely Adquí Meza	201511339
Vivian Aleyda Alvarez Morales	201415346
Daniela Aneilicee de los Santo García	201510765
Jairo Iván Diaz Manzo	201517794
Mario Rolando García Mejía	201510805
Ruth Karina Hernández Torres	201511632
Nerly José Rosales Cardona	201520123
Julio Cesar Siquic	201517176

Fuente: Alumnos epesistas 2019

##### B. Título

“La creación de mil bosques, está en nuestras manos”

##### C. Problema

¿Cómo contrarrestar la pérdida de los bosques y recursos naturales, del Caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas; Salamá, Baja Verapaz?

#### D. Hipótesis Acción

Si reforestamos el área ubicada en el Caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas; se mejorará cuidado y protección del ambiente, disminuyendo la pérdida de nuestros bosques y recursos naturales.

#### E. Ubicación física de la comunidad

Región Sur del municipio de Salamá, Baja Verapaz.

El lugar de la ejecución del proyecto tiene lugar en la Aldea las Anonas, que tiene como límite político administrativo las siguientes colindancias:

**Norte:** San Juan Bella Vista.

**Sur:** Finca de Chuacus.

**Este:** Finca del Nacional.

**Oeste:** Cumbre de las Trojas.



Fuente: Google Maps, Alumnos epesistas 2019

#### F. Unidad ejecutora

Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades  
Sede Salamá Baja Verapaz.

## **G. Justificación**

La Facultad de Humanidades, en conjunto con la comisión de Medio Ambiente, como parte del Ejercicio Profesional Supervisado EPS, en el área de voluntariado, reivindica que los Epesistas, se vinculen con el proceso de reforestación, como aporte a la protección del medio ambiente, apropiándose de la problemática para coadyuvar a minimizar el cambio ecológico.

Por lo anterior expuesto, el grupo de epesistas determinó que es menester estimar el estudio, avalado por el Técnico Forestal de la Municipalidad de Salamá, B.V. que dictamina, la trascendencia del proceso de reforestación en la Aldea Las Anonas, sector que contiene una gran extensión de reserva natural del municipio de Salamá, área que se ha visto afectada por incendios provocados por el hombre, el abuso de los recursos naturales y la tala excesiva de árboles, que se encuentran en el área de contexto.

La reforestación autóctona de árboles ayudará a la conservación del agua y disminuir la erosión del suelo, los bosques tienen la capacidad de atrapar y eliminar partículas contaminantes que afectan la salud del ser humano, destacando así mismo que los árboles tienen la función de utilizar y convertir el dióxido de carbono en oxígeno, disminuyendo de esta manera el efecto invernadero en nuestro planeta.

Tomando en cuenta lo que se ha expresado, a través de la fase de voluntariado, se llevará a cabo el proceso de plantación de 5,400 árboles en el Caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas, del municipio de Salamá, Baja Verapaz. Cabe mencionar que los beneficiarios directos de este proyecto serán los habitantes de los siguientes caseríos: Caserío Las Sahuesitas, Caserío El Chiteo, Caserío La Quebradona, Caserío Los Rodríguez. El grupo de epesistas se incluye en los beneficiarios directos por concluir con una etapa más del Ejercicio Profesional Supervisado.

Los beneficiarios indirectos, son los habitantes del municipio de Salamá, Baja Verapaz, que tiene una población aproximada de 58,000 habitantes. Esperando lograr concientizar a la población contemporánea, con la reforestación de la zona designada, para contrarrestar la pérdida de nuestros bosques y de los recursos naturales.

## **H. Descripción de la Intervención**

El proyecto de reforestación consiste en un proceso participativo realizado por los epesistas de la universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades Sede Salamá Baja Verapaz, donde se llevará a cabo la siembra de 5,400 árboles de las especies de Matilisguate, Pino, Cortez y Ciprés; en el Caserío Las Sahuesitas, Aldea las Anonas; Municipio de Salamá, Baja Verapaz que cuenta con 4.81 mz.

## **I. Objetivo General**

Reforestar un área del caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas, del municipio de Salamá, Baja Verapaz; para contrarrestar la pérdida de nuestros bosques y de los recursos naturales, contribuyendo al cuidado y protección del ambiente.

## **J. Objetivos Específicos**

- Gestionar los recursos necesarios, materiales y humanos, para llevar a cabo el proyecto de reforestación.
- Motivar y crear conciencia a la sociedad contemporánea, para cuidar y salvar los recursos naturales.
- Sembrar 5,400 árboles de diversas especies, para contrarrestar la pérdida de los bosques.
- Establecer con la entidad rectora, un convenio de sostenibilidad para el área reforestada.

#### **K. Metas**

- Sembrar 5,400 árboles en el Caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas.
- Obtener respuesta positiva por medio de un convenio establecido de parte de los Epesistas de la Universidad de San Carlos de Guatemala y el propietario del Terreno, José Luis García Pérez.
- Contar con el apoyo de Instituciones para llevar a cabo el proceso de reforestación
- Culminar y entregar satisfactoriamente la siembra y etiquetado de árboles.
- Lograr que nuestro proyecto sea de trascendencia para fomentar conciencia ambiental.

#### **L. Beneficiarios**

- **Directos:** Habitantes del Caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas; Salamá Baja Verapaz y Estudiantes Epesistas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Sede Salamá.
- **Indirectos:** habitantes del municipio de Salamá Baja Verapaz.

#### **M. Actividades**

- Elaboración plan de voluntariado
- Revisión y corrección de plan de voluntariado
- Presentación de solicitud de árboles a la Municipalidad de Salamá.
- Recepción de respuesta de solicitud presentada

- Solicitud a la autoridad competente para la plantación en Aldea las Anonas
- Recepción de respuesta a la solicitud enviada para el área donde se plantará.
- Aval del área de plantación por el Técnico Forestal Municipal
- Inspección del área geográfica a reforestar con el acompañamiento del Técnico Forestal Municipal.
- Presentar solicitudes a Instituciones para llevar acabo la plantación.
- Recepción de respuestas presentadas a las instituciones.
- Preparación del terreno y agujeros, (Epesistas y personal contratado).
- Adquisición de manta vinílica y etiquetas.
- Obtención y traslado de árboles al área de reforestación Caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas, Salamá, B.V.
- Plantación de árboles en el área seleccionada.
- Finalización de la plantación y etiquetamiento de árboles, con el apoyo de instituciones del municipio.
- Identificación del área reforestada a través de manta vinílica.
- Erguimiento de convenio con el dueño del terreno, el señor, José Luis García Perez.

- Preludio del mantenimiento del área reforestada (visita mínima de cinco veces por mes, durante seis meses con el apoyo del señor: José Luis García Perez.
- Elaboración de informe final de la fase de voluntariado.
- Presentación de informe de voluntariado al asesor.
- Corrección de informe.
- Control de limpieza, cuidado, riego de árboles y mantenimiento del área reforestada.
- Evaluación del proyecto.
- Presentación de informe a la Comisión de Medio Ambiente y Atención Permanente
- Aval del proyecto de voluntariado.

### **Tiempo**

El Voluntariado se realizará en 06 meses según cronograma de actividades.

**CRONOGRAMA**

Cronograma de Actividades de plan de Reforestación.

No	Actividad	Responsable(s)	Mes	Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				
				S	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración plan de voluntariado	Epesistas	P																									
			E																									
2	Revisión y corrección de plan de voluntariado	Asesor Epesistas	P																									
			E																									
3	Presentación de solicitud de árboles a la Municipalidad de Salamá.	Epesistas	P																									
			E																									
4	Recepción de respuesta de solicitud presentada	Unidades de la Municipalidad Epesistas	P																									
			E																									
5	Solicitud a la autoridad competente para la plantación en Aldea las Anonas	Epesistas	P																									
			E																									
6	Recepción de respuesta a la solicitud enviada para el área donde se plantará.	Propietario del terreno: José Luis García	P																									
			E																									
7	Aval del área de plantación por el Técnico Forestal Municipal	Técnico Forestal	P																									
			E																									
8	Inspección del área geográfica a reforestar con el acompañamiento del Técnico Forestal Municipal.	Técnico Forestal Epesistas	P																									
			E																									
9	Presentar solicitudes a Instituciones para la plantación.	Epesistas	P																									
			E																									
10	Recepción de respuestas presentadas a las instituciones.	Directores Epesistas	P																									
			E																									

S = Semana      P = Programado      E = Ejecutado

Fuente: Alumnos Epesistas 2019





## **N. Técnicas e instrumentos**

- Ficha de observación
- Entrevistas
- Fichas documentales
- Encuestas
- Listas de cotejo
- Investigación Documental y bibliográfica

## **O. Recursos:**

### **Humanos**

- Asesor de EPS
- Epesistas
- Técnico forestal
- Propietario de terreno ubicado en Aldea las anonas, Caserío las Sahuesitas.
- Personal de la Brigada de artillería
- Personal de Reserva

### **Materiales**

- Arboles
- Manta Vinílicas
- Etiquetas
- Hojas bond
- Lapiceros
- Tijeras
- Lazos

### **Equipo**

- Computadoras
- Impresoras
- Almágana
- Barreta
- Transporte (camión de la Brigada de Artillería)
- Teléfonos celulares
- Cámaras fotográficas

## Financieros

<b>Productos/Servicios</b>	<b>Costo</b>	<b>Financiamiento</b>
Refrigerio para personas involucradas en la plantación.	Q 1,200.00	Donación
Etiquetas	Q 1,105.00	Donación
Playeras de identificación	Q 450.00	Donación
Manta vinílica	Q 100.00	Donación
Hojas bond	Q 30.00	Donación
<b>Total</b>	<b>Q 2,885.00</b>	<b>Donación</b>

Fuente: Alumnos epesistas 2019

### P. Responsable

- Epesistas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades, Sede Salamá.

### Q. Evaluación

La evaluación se llevó a cabo por medio de una lista de cotejo, a través de la técnica de observación, permitiendo comprobar que los objetivos puntualizados en el plan de diagnóstico fueron alcanzados favorablemente ya que cada una de las actividades dispuestas se llevara a cabo satisfactoriamente. El cronograma de actividades fue muy importante porque permitió la distribución de las actividades en el tiempo correspondiente, de tal manera que se obtuvo un trabajo ordenado, tomando en cuenta los recursos ya que fueron importantes en el proceso de elaboración del diagnóstico.

## 6.2 Sistematización de la intervención

### Descripción de las actividades realizadas

Para llevar a cabo la fase de Voluntariado, fue necesaria la agrupación de estudiantes, constituyendo un grupo de nueve integrantes, partiendo de ello nuestro primer paso fue la elaboración y redacción de un plan de acción, el cual nos permitió realizar la elección del área a reforestar, así mismo la visualización de todos los elementos y actividades necesarias para llevar a cabo la etapa de voluntariado.

Las primeras actividades a realizarse fueron: la solicitud a la municipalidad de Salamá, Baja Verapaz, quienes brindaron su apoyo en cuanto a la provisión de los árboles requeridos para llevar a cabo el proceso de reforestación (voluntariado) entregando la cantidad de: 5,400 árboles de los siguientes tipos: 3,600 de tipo Pino, 900 de tipo Matilisguate, 540 de tipo Cortez, 360 de tipo Ciprés. Así mismo se realizó la solicitud para la plantación de los árboles, al señor: José Luis García Pérez propietario del terreno en la Aldea las Anonas, Caserío las Sahuesitas, obteniendo una respuesta positiva inmediata. La siguiente actividad a realizarse fue: la inspección del área geográfica a reforestar con el acompañamiento del Técnico Forestal Municipal, obteniendo el aval del área de plantación por el mismo.

Habiendo efectuado las acciones anteriores, se procedió a la labor de: abertura de agujeros y plantación de árboles, iniciando con la contratación de 20 trabajadores, y la solicitud a las instituciones: Brigada de Artillería y Reservas Militares, quienes hicieron posible la plantación de los 5,400 árboles, las fechas: 6, 10, 11, y 13 del mes de julio.

Las acciones finales tuvieron lugar el día 16 del mismo mes, donde se llevó a cabo la colocación de estacas y asignación de etiquetas a los árboles plantados, así mismo la instalación de la manta vinílica de medio ambiente, con las medidas exactas, según Instrucciones generales brindadas por la comisión de Medio

Ambiente y de atención permanente, para realizar el Voluntariado en reforestación. Consolidando el mismo día el convenio de sostenibilidad con el propietario del terreno, el Sr. José Luis García Pérez, para dar seguimiento al proyecto de reforestación.

Por último, es menester mencionar que uno de los objetivos de nuestra fase de voluntariado era, motivar y crear conciencia a la sociedad contemporánea, para cuidar y salvar los recursos naturales, logrando contrarrestar la pérdida de nuestros bosques; porque “La creación de mil bosques, está en nuestras manos”.

**Producto:** Reforestación del Caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas, para contrarrestar la pérdida de nuestros bosques y recursos naturales.

**Logro:** Plantación de 5,400 árboles de diferentes especies, nativas del bosque del área seleccionada.

**Sistematización de la experiencia:** Por medio de la gestión realizada a diversas instituciones que prestaron su apoyo al proyecto, fue posible realizar la plantación de diferentes especies en el área asignada, Caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas; Salamá, B.V. Efectuando diferentes actividades para culminar satisfactoriamente lo planificado durante el proceso. Se observó el progreso de los árboles sembrados por medio de las acciones de sostenibilidad programadas, luego de un determinado tiempo el área donde se reforesto.

### **Actores**

- Asesor de ejercicio profesional supervisado
- Alcalde Municipal
- Técnico Forestal Municipal
- Propietario del Área reforestada.
- Estudiantes Epesistas
- Comunitarios.

### **Acciones**

- Autorización de la institución para realización del voluntariado mediante solicitud.
- Planificación y programación de las actividades de ejecución del proyecto seleccionado.
- Ejecución de plantación de árboles en el área Seleccionada
- Evaluación del proceso mediante técnicas y métodos.

### **Resultados**

- Información adecuada a la carencia priorizada
- Plantación de 600 árboles por cada Epesista
- Reforestación satisfactoria del área asignada.
- Crecimiento de árboles.
- Entregar a la institución beneficiada un plan de sostenibilidad.

### **Lecciones aprendidas**

Académico: adquisición de nuevos conocimientos de la institución acerca de los beneficios y aportes que realiza a la conservación del medio ambiente a nivel nacional e internacional.

Social: se estableció comunicación con diferentes personas para conocer el área asignada y ejercer el voluntariado, identificando las plantas nativas del lugar así poder ejecutar el proyecto seleccionado.

Económico: se gestionó el apoyo de personal e instituciones, para la ejecución del proyecto, reduciendo gastos económicos de los Epesistas.

Profesional: adquirir conocimientos de gestión y ejecución de proyectos de plantación y las diferentes etapas que contiene para aplicarlo.

6.3 Evidencias y comprobantes

Solicitudes:

Facultad de Humanidades 

Salamá, Baja Verapaz, 01 de julio de 2019.

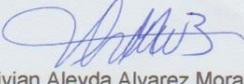
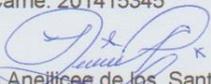
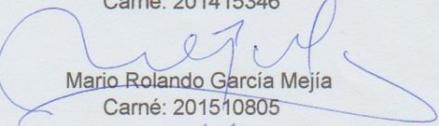
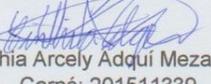
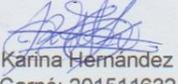
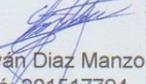
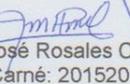
A:  
Sr. Byron Leonidas Tejeda Marroquín.  
Alcalde Municipal.  
Municipalidad de Salamá, B.V.  
Presente.

Reciba un cordial saludo, deseando que las actividades a su cargo, en favor de nuestro municipio, sean de éxito.

Como parte del último proceso de la carrera de "Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa, se efectúa el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), en el cual debe realizarse la fase de voluntariado, que consiste en la plantación de 600 árboles por epesista, es menester mencionar que nuestro grupo está compuesto por nueve integrantes, en virtud de ello solicitamos de su apoyo en cuanto a proporcionarnos la cantidad de 5,400 árboles. Asimismo solicitamos, que a través del Técnico Forestal, se nos indique si el lugar es idóneo, para la plantación respectiva.

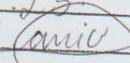
Solicitamos también sea tan amable en brindarnos su apoyo, proporcionándonos el transporte para trasladar los árboles al lugar de plantación, que se encuentra ubicado en el Caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas; es importante resaltar que se cuenta con el permiso de la autoridad competente para velar a favor del cuidado y Mantenimiento del área a reforestar.

De antemano, agradeciendo una respuesta positiva a nuestra solicitud, quedamos de usted, con todo respeto:

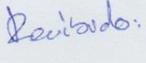
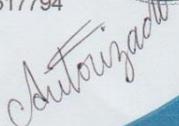
 Jacquelin Analy Adqui Archila Carné: 201415345	 Vivian Aleyda Alvarez Morales Carné: 201415346
 Daniela Anelicee de los Santos García Carné: 201510765	 Mario Rolando García Mejía Carné: 201510805
 Cinthia Arcely Adqui Meza Carné: 201511339	 Ruth Karina Hernández Torre Carné: 201511632
 Julio Cesar Siquic Carné: 201517176	 Jairo Iván Díaz Manzo Carné: 201517794
 Nerly José Rosales Cardona Carné: 201520123	

**RECIBIDO**  
MUNICIPALIDAD DE SALAMA, B.V.

02 JUL 2019

Hora: 10:23  
Firma: 



Recibido:   
Autorizado: 



Salamá, Baja Verapaz, 02 de julio de 2019

A: Epesistas  
USAC, Facultad de Humanidades  
Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa.

En respuesta a la nota: Salamá, Baja Verapaz 03 de julio de 2019; la UGAM, da a conocer lo siguiente:

1. Se otorgan los 5, 400 árboles solicitados, siendo estos de la especie de: Pino, Matiliguatate, Cortez y Ciprés, los cuales servirán para reforestar el área ubicada en el Caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas. Dichas especies son adecuadas para el lugar (según aval del Técnico Forestal de la UGAM).
2. La visita al área a reforestar se estará realizando el 03 de julio de 2019 para dar el aval correspondiente y llevar a cabo el proyecto de reforestación en el área seleccionada.
3. El día 05 de julio se entregarán los árboles a los epesistas, por tal motivo deberán acudir al vivero municipal, ubicado en Aldea Cachil, a las 7:00 horas.
4. Se autoriza el transporte solicitado para el traslado de árboles que se plantarán en el Caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas.

Atentamente:



Unidad de Servicios Públicos.  
Municipalidad de Salamá, B.V.

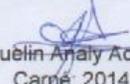
Salamá, Baja Verapaz, 02 de julio de 2019.

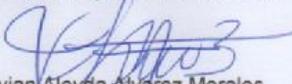
A:  
Sr. José Luis García Pérez.  
Propietario del terreno.  
Presente.

Reciba un cordial saludo, deseándole éxito en sus actividades diarias.

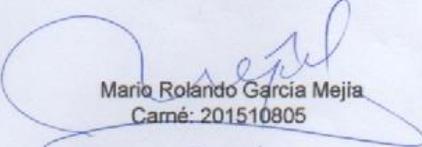
Como parte del último proceso de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa, se debe realizar el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS). Por tal motivo, en la fase de voluntariado, cada egresista debe plantar 600 árboles, debido a ello nos dirigimos a usted para solicitarle, de manera atenta, nos autorice efectuar dicha actividad en su propiedad inmueble (terreno) que se encuentra ubicado en el Caserío Las Sahuesitas, Aldea Las Anonas, del municipio de Salamá, Baja Verapaz. Para sembrar la cantidad de: 5,400 árboles, y así contribuir con la reforestación del lugar en beneficio de toda la población salamateca.

De antemano, agradeciendo una respuesta positiva a nuestra solicitud, quedamos de usted con todo respeto:

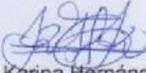
  
Jacquelin Analy Adqui Archila  
Carné: 201415345

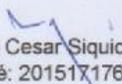
  
Vivian Aleyda Álvarez Morales  
Carné: 201415346

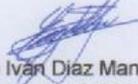
  
Daniela Anéllice de los Santos García  
Carné: 201510765

  
Mario Rolando García Mejía  
Carné: 201510805

  
Cinthia Arcely Adqui Meza  
Carné: 201511339

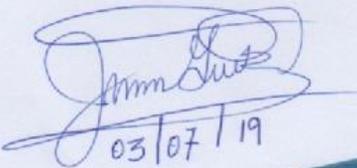
  
Ruth Karina Hernández Torres  
Carné: 201511632

  
Julio Cesar Siquic  
Carné: 201517176

  
Jairo Ivan Díaz Manzo  
Carné: 201517794

  
Nerly José Rosales Cardona  
Carné: 201520123

*Recibido*

  
03/07/19

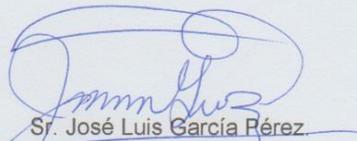
Salamá, Baja Verapaz 03 de julio de 2019.

A EPESISTAS  
USAC  
Facultad de HUMANIDADES  
Extensión Salamá B. V.  
Presente.

Aprovecho la oportunidad para saludarles cordialmente deseándoles éxito, en sus actividades diarias.

En respuesta a la solicitud recibida, autorizo la ejecución del proyecto de reforestación, en el área a mi cargo, que se encuentra ubicada en el Caserío las Sahuesitas, Aldea Las Anonas, Salamá, B.V. Para que puedan proceder y efectuar la plantación de los 5,400 árboles. Así mismo proporcionaré la información o datos que sean requeridos. Dando una respuesta positiva para colaborar con el cumplimiento del proceso de EPS, de los Estudiantes de la Facultad de Humanidades.

Deferentemente.



Sr. José Luis García Pérez

Propietario del Terreno, ubicado en el Caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas.

Salamá, Baja Verapaz, 3 de julio de 2019.

A:  
General Marco Tulio Morales Toscano.  
Comandante, Brigada de Artillería, Santa Bárbara, Baja Verapaz.  
Presente

Reciba un cordial saludo, deseando que las actividades a su cargo, sean de éxito.

Como parte del proceso del Ejercicio Profesional Supervisado, EPS, de la carrera de Licenciatura en Pedagogía de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades, Salamá Baja Verapaz, se debe realizar la etapa de Voluntariado, la cual consiste en la plantación de árboles. Por ello nos dirigimos a usted para solicitarle de manera atenta, sea tan amable y nos permita contar con el apoyo del personal de la Brigada de Artillería. Para llevar a cabo la reforestación, ayudándonos con la abertura de agujeros y siembra de árboles los días: 06, 10, 11 de Julio del presente año, de 08:00 a 12:00 horas, en el área que se encuentra ubicada en la Aldea Las Anonas, así como el transporte del personal a la actividad, solicitándole 20 elementos ya que son 5,400 árboles a sembrar (600 por cada EPESISTA), así mismo le informamos que se cuenta con la herramienta necesaria para realizar dicha actividad, el punto de reunión será frente a la municipalidad de este municipio a las 07:00 horas para trasladarnos a la actividad que está a 10 kilómetros del punto de partida. Con su apoyo contribuiremos con la reforestación del lugar. No esta demás informarle que al personal se le brindará un refrigerio. Para cualquier coordinación se puede hacer al número de celular 4177 0747, y 503359802, del compañero EPESISTA Julio Siquic.

Nota: con todo respeto Agradecemos nos puedan responder por escrito para adjuntarlo a nuestro informe, de EPS.

De antemano, agradeciendo una respuesta positiva a nuestra solicitud, quedamos de usted, agradecidos, con todo respeto:

Jacquelin Anely Adqui Archila  
Carné: 201415345

Vivian Aleyda Alvarez Morales  
Carné: 201415346

Daniela Anejicee de los Santos Garcia  
Carné: 201510765

Mario Rolando Garcia Mejia  
Carné: 201510805

Cinthia Arcely Adqui Meza  
Carné: 201511339

Ruth Karina Hernández Torres  
Carné: 201511632

Julio Cesar Siquic  
Carné: 201517176

Jairo Ivan Diaz Manzo  
Carné: 201517794

Nerly José Rosales Cardona  
Carné: 201520123

8-8  
T. Alcaldía  
apoyamos  
03/7/19

BRIGADA DE ARTILLERIA DE CAMPEÑA  
SANTA BARBARA  
03 JUL 2019  
Hora: 11:40 Rec: Coar



Salamá Baja Verapaz 04 de julio de 2019.

A EPESISTAS  
USAC  
Facultad de HUMANIDADES  
Extensión Salamá B. V.  
Presente.

Aprovecho la oportunidad para saludarles cordialmente deseándoles éxito, en sus actividades diarias.

El motivo del presente es para confirmar la participación de los integrantes de la Brigada de Artillería, Santa Bárbara, Baja Verapaz; en apoyo a la actividad de reforestación, dando una respuesta positiva para colaborar con el cumplimiento del proceso de EPS, de los Estudiantes de la Facultad de Humanidades.

Agradezco tomar en cuenta a la institución, ya que es parte de la educación ambiental valorar y cuidar el medio ambiente de nuestro municipio.



Atentamente,

General Marco Tulio Toscano.

Comandante

Brigada de Artillería, Santa Bárbara, Baja Verapaz.

Salamá, Baja Verapaz 04 de julio de 2019.

Salamá, Baja Verapaz, 3 de julio de 2019.

A:

Coronel: Yobany Folgar.

Reservas Militares.

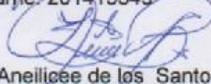
Presente

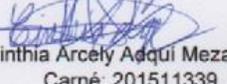
Reciba un cordial saludo, deseando que las actividades a su cargo, sean de éxito.

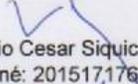
Como parte del proceso de EPS, se debe realizar la etapa de Voluntariado, la cual consiste en la plantación de árboles. Por ello nos dirigimos a usted para solicitarle de manera atenta, sea tan amable y nos permita contar con el apoyo del grupo de Reservas Militares, para llevar a cabo la reforestación, en el área que se encuentra ubicada en el Caserío Las Sahuesitas, Aldea Las Anonas, el día 13 de julio del presente año, y así contribuir con la reforestación del lugar.

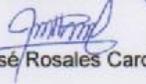
De antemano, agradeciendo una respuesta positiva a nuestra solicitud, quedamos de usted, con todo respeto:

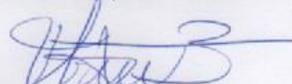
  
Jacquelin Ahaly Adqui Archila  
Carné: 201415345

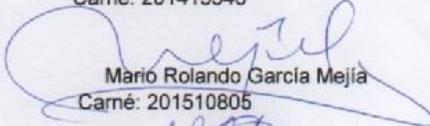
  
Daniela Anelicee de los Santos García  
Carné: 201510765

  
Cinthia Arcely Adqui Meza  
Carné: 201511339

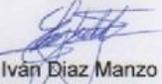
  
Julio Cesar Siquic  
Carné: 201517176

  
Nerly José Rosales Cardona  
Carné: 201520123

  
Vivian Aleyda Alvarez Morales  
Carné: 201415345

  
Mario Rolando García Mejía  
Carné: 201510805

  
Ruth Kanna Hernández Torres  
Carné: 201511632

  
Jairo Iván Díaz Manzo  
Carné: 201517794





Salamá Baja Verapaz 04 de julio de 2019.

A EPESISTAS  
USAC  
Facultad de HUMANIDADES  
Extensión Salamá B. V.  
Presente.

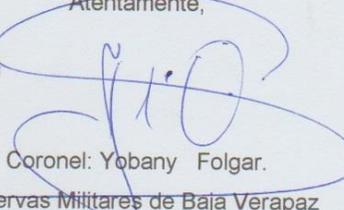
Aprovecho la oportunidad para saludarles cordialmente deseándoles toda clase de éxitos.

El motivo del presente es para confirmar la participación de los integrantes de Reservas Militares en apoyo a la actividad de reforestación, dando una respuesta positiva para coadyuvar a los Estudiantes de la Facultad de Humanidades en el cumplimiento al proceso de EPS.

Agradezco tomar en cuenta a la institución, ya que es parte de la educación ambiental, valorar y cuidar el medio ambiente de nuestro municipio.



Atentamente,

  
Coronel: Yobany Folgar.

Reservas Militares de Baja Verapaz

Salamá Baja Verapaz 04 de julio de 2019.

## Conclusiones

- La Guía informativa para usuarios de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud, dirigida a personal de enfermería que labora en el municipio de Salamá actuara como apoyo a los empleados de la entidad y de esta manera mejorar la calidad del servicio, beneficiando a la población en general que visitan la institución.
- A través de una la informativa para usuarios de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud, dirigida a personal de enfermería que labora en el municipio de Salamá se mejorara la calidad de vida de la población informando sobre los beneficios que se adquieren al aplicarse estas vacunas disponibles.
- Se proporcionó al personal de enfermería las herramientas necesarias sobre las diversas inmunizaciones a través de una la Guía informativa, esto con la intención de transmitir el mensaje a toda la población que en muchas ocasiones no manejan la información pertinente para que sean aprovechados los beneficios.
- Presentar al personal de enfermería la Guía informativa para usuarios de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud de Salamá, Baja Verapaz por medio de un taller, complementado con una guía a cada uno del personal y un rotafolio para transmitir la información.

## Recomendaciones

- Utilizar la Guía informativa para usuarios de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud, dirigida a personal de enfermería que labora en el municipio de Salamá de manera adecuada para que los resultados sean adquiridos como ha sido planificado al inicio del proceso y que las metas sean alcanzadas.
- Se recomienda utilizar el rotafolio proporcionada para que la información de la Guía informativa para usuarios de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud del municipio de Salamá, Baja Verapaz sea transmitida a la población de manera eficaz y concreta.
- Dar a conocer a la población la información contenida en la informativa para usuarios de las diversas inmunizaciones que se administran en el Centro de Salud, dirigida a personal de enfermería que labora en el municipio de Salamá para que la población se informe correctamente.
- Conservar las acciones que se han puesto en marcha durante este proceso de Ejercicio Profesional Supervisado para que los proyectos que han sido ejecutados sean sostenibles y el ambiente mejore considerablemente en el futuro.

## Bibliografía

- Alumno Epesista, 2. (2019). *Alumno Epesista*.
- Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá B.V. (2019). *Centro de Salud. Administracion.*
- COMUDE, S. B. (2019). *Plan de Desarrollo Municipal 2019*. Guatemala: Secretaria de Planificación y Programación de la Presidencia.
- Control de Enfermedades, 2. (2019). *Control de Enfermedades*. Guatemala: Salud.
- Cuadernillo 5a, 2. (2019). *Cuadernillo 5a*.
- Cuadernillo del niño, 2. (2019). *Cuadernillo del niño*.
- Departamento de Estadística Distrito No.1, S. B. (2019). *Departamento de Estadística*.
- Estadística sanitaria, 2. (2005). *Estadística sanitaria*. Guatemala: Salud.
- Guía Gerencial de Inmunizacion, 2. (2016). *Guia Gerencial de Inmunizacion*.
- Historia Distrito No.1, S. B. (2019). *Historia Distrito No.1*. Guatemala: Administración.
- Historias de los medicamentos, 2. (2013). *Historia de los medicamentos*. Guatemala: Salud.
- Infectología clínica pediátrica, S. e. (Septima edición). *Infectología clínica pediátrica*.
- Inmunización materna y neonatal, 2. (2017). *Inmunización materna y neonatal*. Washington.
- Inmunización, L. d. (2019). *Lineamientos de Inmunización*.
- Inmunización, N. d. (2018). *Normas de Inmunización*.
- Instituto de Investigación Humanistica, 2. (2018). *Instituto de Investigación Humanistica*.
- Manual en enfermería, 2. (2018). *Manuel en enfermería*. Guatemala: Salud.
- Municipalidad de Salamá B.V, 2. P. (2019). *MUNICIPALIDAD*. Salamá.

- MUNICIPALIDAD Salamá B.V. (2019). *Historia Salama*. Guatemala: Secretaria de Planificación.
- Poder Local en Salud, 2. (2011). *Poder Local en Salud*. Guatemala: René Crocker Sagastume.
- Programa de inmunización, 2. (2009). *Programa de inmunización*. Guatemala.
- Salamá Centro de Salud, B. (2019). *Centro de Salud*. Guatemala: Estadística.
- Salud de las Américas, 2. (2002). *Salud de las américas*. Guatemala: Secretaria.
- Salud en el desarrollo sostenible, 2. (2019). *Salud en el desarrollo sostenible*. Guatemala: Salud.
- Salud y Red, 2. (2009). *Salud y red*. Guatemala: Salud.
- Seguridad Social, 2. (2013). *Seguridada Social* . Guatemala: Salud.
- Vacuna a Vacuna, P. (2019). *Vacuna a Vacuna*. Guatemala: Jose Alvarez Pasqui.
- Vacunas en Pediatría, 2. (2006). *Vacunas en Pediatría*. Guatemala: Salud.
- Vacunas sin miedo, G. C. (2009). *Vacunas sin miedo*. Guatemala: Vacunas.

# Apéndice



**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Humanidades  
Licenciatura en Pedagogía y Administración  
Educativa

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA  
**Ejercicio Profesional Supervisado**  
**Asesor: Lic. Rony Wilfredo Pocop Morente**

## **PLAN GENERAL DEL EPS**

### **I. IDENTIFICACIÓN O PARTE INFORMATIVA**

#### **1. DATOS DE LA INSTITUCION**

**1.1 Institución avalada:** Centro de Salud, Distrito No.1 Salamá, Baja Verapaz.

#### **2. DATOS DE LA EPESISTA:**

- 2.1 Nombre: Cinthia Arcely Adquí Meza
- 2.2 CUI: 3460 38898 1501
- 2.3 Carné: 201511339
- 2.4 Carrera: Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa.
- 2.5 Facultad: Humanidades
- 2.6 Sede: Salamá, Baja Verapaz.
- 2.7 Teléfono: 4353 6846
- 2.8 Correo: cinthia.30.ivin@gmail.com

### **II. TITULO:**

Plan general de Ejercicio Profesional Supervisado EPS, Centro de Salud.

Distrito No.1 Barrio Agua Caliente, Salamá, Baja Verapaz.

### **III. JUSTIFICACION:**

Como parte fundamental del Ejercicio Profesional Supervisado de la Carrera de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades, es necesario contar con un plan general de EPS, esto debido a que nos ayuda a conocer y ratificar las actividades que se ejecutaran en este proceso para que todas las acciones estén encaminadas a lograr los objetivos que han sido planeados.

Este proceso está compuesto de diversas etapas las cuales cumplen funciones específicas entre ellas podemos mencionar: el diagnostico que es el capítulo I este comprende una investigación dirigida en la institución para conocer concretamente lo que en ella se ejecuta.

Como parte de este proceso también se debe incluir una fundamentación teórica relacionada a el problema detectado y priorizado, para que esta estas acciones sean concretas se debe diseñar un plan de acción que nos dirigi a solucionar o contribuir a resolver la carencia que se encontró. Ejecutar y sistematizar es parte del plan para que las acciones planeadas sean manifestadas y concreten con lo establecido.

La parte final de estas acciones concluirá con la entrega del informe que se redactó durante toda esta etapa, estableciendo de forma escrita las acciones que se llevaron a cabo de forma ordenada y concisa para alcanzar los objetivos que han sido plasmados en este plan, ejecutándolos durante el tiempo establecido.

Este proceso esta comprndido de aprendizaje y de implemntacion de lo aprendido en los salones de clases, desarrollando habilidades significativas en el área educativa que ayude a mejorar la calidad en nuestro entorno.

#### **IV. OBJETIVOS:**

##### **1. Objetivo General:**

Aplicar los conocimientos adquiridos en los salones de clases durante todo el proceso de enseñanza y aprendizaje en la Facultad de Humanidades, sede Salamá, Baja Verapaz.

##### **2. Objetivos específicos:**

- Realizar un diagnóstico institucional.
- Determinar una lista de carencias de la institución.
- Problematizar la lista de carencias identificada.
- Realizar una hipótesis acción.
- Realizar una fundamentación teórica.
- Realizar un plan de acción.
- Realizar la sistematización de las experiencias aprendidas.
- Evaluar los procesos ejecutados.

#### **V. RECURSOS:**

##### **5.1. Humanos**

- Epesista
- Coordinadora de distrito
- Personal administrativo
- Personal de enfermería

##### **5.2. Materiales**

- Hojas de papel bond
- Computadora
- Impresora
- Transporte
- Lapiceros
- Lápices
- Borrador

### **5.3. Espacio Físico**

Instalaciones del Centro de Salud, Distrito No. 1 Salamá, Baja Verapaz..

### **VI. TIEMPO:**

El Ejercicio Profesional Supervisado dará inicio el 6 de mayo y finalizará en el mes de octubre.

### **VII. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

#### **Técnicas:**

- Observación
- Entrevista

#### **Instrumentos:**

- Cuestionario
- Fichas de observación

#### **Recursos:**

- Recursos humanos:
  - Personal administrativo
  - Asesor de –EPS-
  - Epesista

- Recursos Tecnológicos:
  - Fotocopiadora
  - Impresora
  - Computadora
  - Memoria USB

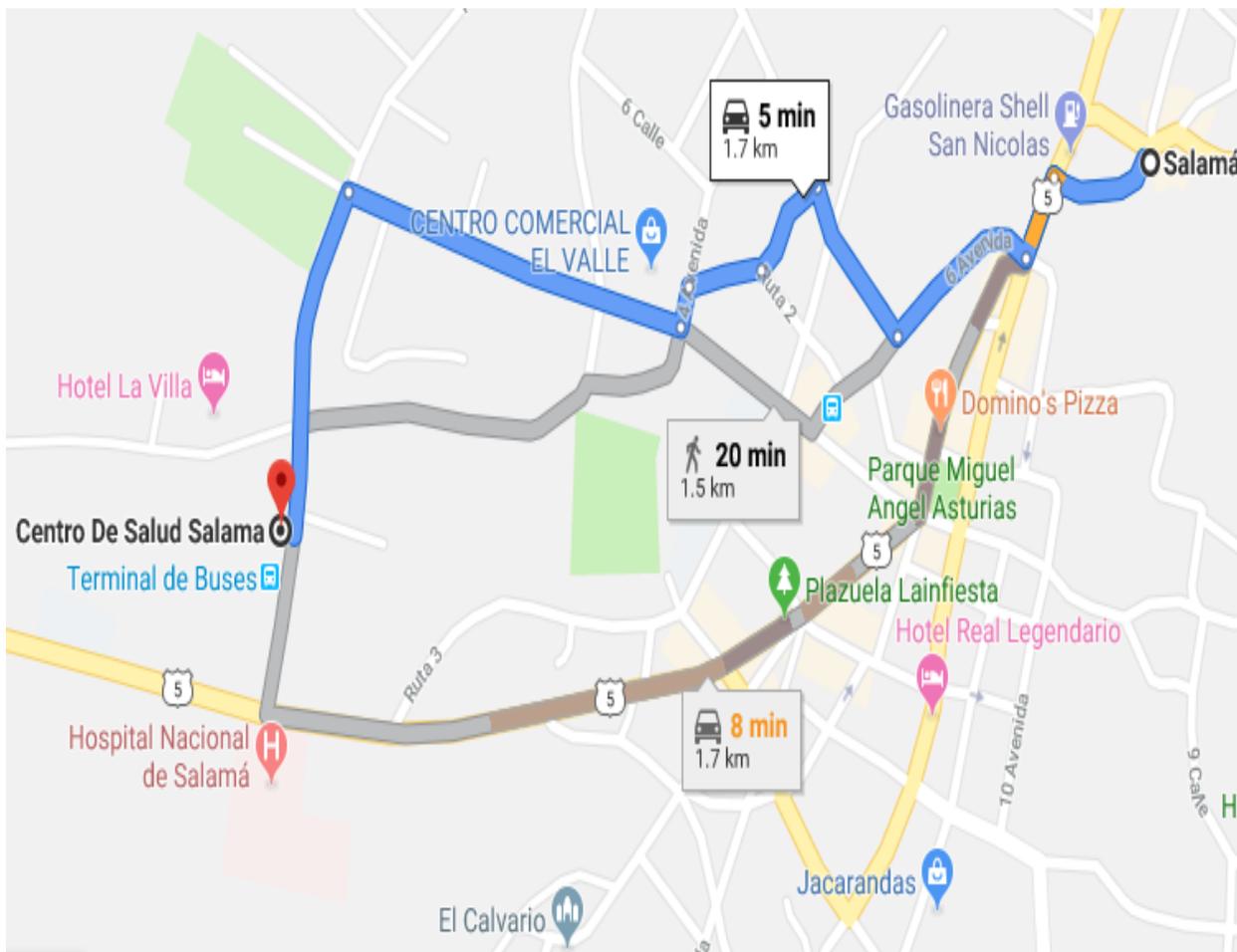
**CRONOGRAMA GENERAL  
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO 2019**

No.	ACTIVIDAD	Mayo				Junio				Julio				Agosto			
		SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS			
CAPITULO I: Diagnóstico		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración de Plan General del Ejercicio Profesional Supervisado.																
2	Conocer las instalaciones de la institución.																
3	Voluntariado																
4	Elaboración de Plan de Diagnóstico.																
5	Realización del Diagnostico Institucional																
6	Identificación y priorización de carencias de la institución.																
7	Redacción del Informe de la Etapa de Diagnóstico.																
8	Presentación de Informe Final de Etapa de Diagnóstico.																

No.	ACTIVIDAD	Septiembre				Octubre			
		SEMANAS				SEMANAS			
<b>CAPITULO II: Fundamentación Teórica</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
9	Establecer los elementos teóricos del problema seleccionado.								
10	Investigar y documentar los fundamentos teóricos legales del problema priorizado.								
<b>CAPITULO III: Plan de Acción del Proyecto.</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
11	Elaborar el plan de acción de intervención inmediata.								
12	Coordinación con las autoridades de la institución avalada para la aplicación de herramientas de recolección de datos.								
13	Aplicación de los instrumentos de investigación.								
<b>CAPITULO IV: Ejecución y Sistematización de la información.</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
14	Coordinación con autoridades de avalada para intervención y sistematización del plan de acción.								
15	Ejecución del plan de acción.								
16	Entrega de producto pedagógico a autoridades competentes de Institución avalada.								

No.	ACTIVIDAD	Septiembre				Octubre			
		SEMANAS				SEMANAS			
<b>CAPITULO V: Evaluación del proceso</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
17	Aplicación del instrumento de evaluación del proceso de intervención								
18	Elaboración de conclusiones en relación al plan de acción ejecutado.								
19	Elaborar recomendaciones con relación al plan de acción ejecutado.								
<b>CAPITULO VI: Informe Final</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
20	Elaboración del informe final EPS.								
21	Presentación final del informe de EPS.								

## Croquis de la institución Avalada.



## Plan de Diagnostico



Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Humanidades  
Licenciatura en Pedagogía y Administración  
Educativa

### a. Parte Informativa

Universidad de San Carlos de Guatemala

Facultad de Humanidades

Sede Salamá Baja Verapaz

Licenciatura en Pedagogía y Administración educativa

**Carne:** 201511339

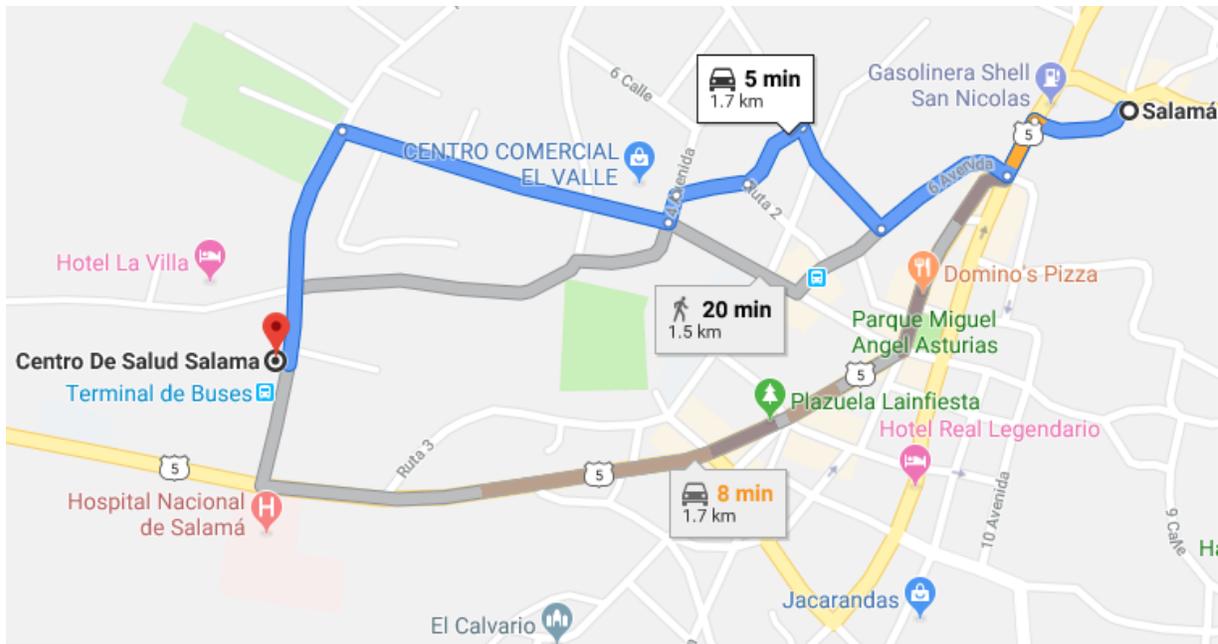
**Nombre:** Cinthia Arcely Adquí Meza

### b. Titulo.

Plan del Diagnóstico Centro de Salud, Distrito No.1 Salamá Baja Verapaz.

### c. Ubicación Física de la Comunidad o Institución.

Barrio Agua Caliente, Salamá Baja Verapaz.



#### **d. Objetivos.**

**General:** Efectuar el diagnóstico institucional con el fin de conocer la situación actual del ambiente laboral, instalaciones, mobiliario y equipo con el que desempeñan sus labores el centro de salud de Salamá Baja Verapaz

#### **Específicos**

- Determinar técnicas de recolección de datos que me ayuden a obtener la información que requiero.
- Adentrarse a la realidad que vive la institución en este caso conocer las infraestructura, mobiliario y equipo con el que cuenta el distrito.
- Determinar la urgencia de las necesidades existentes dentro del establecimiento.
- Jerarquizar y priorizar las necesidades detectadas.

### **e. Justificación.**

El Diagnostico Institucional tiene como fin primordial distinguir, discernir y conocer las fortalezas y debilidades dentro de una institución para aportar acciones que estén relacionadas a la solución de las debilidades o fortalecer las actividades positivas, la realización del mismo me orientara a la búsqueda de alternativas que me ayuden a mejorar las condiciones en las que se encuentra el distrito y con ello brindar un mejor servicio a la población como estudiantes es importante conocer el rol de la institución para que cuando este en la práctica aplique lo aprendido.

A través de esto logre tomar en cuenta la existencia de diversos factores como educativos, sociales, económicos y culturales que rebasan el objeto de estudio de las misma necesidades siendo estas de un carácter general sin olvidar que al momento de su realización se debe tener una visión neutral y critica sin conveniencias individuales, si no que busquen la calidad dentro de la entidad.

La labor que la institución realiza diariamente las acciones implementadas me ayudan a conocer las acciones que se ejecutan, por medio de este proceso de diagnóstico me adentrare a el núcleo de la institución con el fin de indagar en los ámbitos más relevantes del servicio para que cuando este ejecutando las acciones que se me asignen los resultados sean satisfactorios y pueda alcanzar los objetivos del distrito.

Como parte de esta acción debe detectarse los problemas que afectan a la institución con el fin de proponer posibles soluciones, de esta manera se estará contribuyendo a la mejora de las condiciones actuales del distrito, es importante que luego de haber investigado se pueda hacer una priorización de los problemas para darle solución o proponer soluciones al problema más urgente de resolver.

**f. Actividades.**

- Presentar solicitud al Centro de Salud de Baja Verapaz para realización de diagnóstico de la institución.
- Determinar técnicas de recolección de datos que me ayuden a obtener la información que requiero.
- Aplicar las técnicas de recolección de datos seleccionadas durante el proceso.
- Adentrarse a la realidad que vive la institución en este caso conocer las infraestructura, mobiliario y equipo con el que cuenta el distrito.
- Determinar la urgencia de las necesidades existentes dentro del establecimiento.
- Jerarquizar y priorizar las necesidades detectadas.
- Indagar en las posibles soluciones al problema priorizado.

**g. Tiempo.**

Se realizara el Diagnostico Institucional en los meses de junio y julio del año 2019.

## h. Cronograma.

No.	ACTIVIDAD	Junio				Julio			
		SEMANAS				SEMANAS			
		1	2	3	4	1	2	3	4
1	Determinar técnicas de recolección de datos que me ayuden a obtener la información que requiero.								
2	Aplicar las técnicas de recolección de datos seleccionadas durante el proceso.								
3	Adentrarse a la realidad que vive la institución en este caso conocer las infraestructura, mobiliario y equipo con el que cuenta el distrito.								
4	Determinar la urgencia de las necesidades existentes dentro del establecimiento.								
5	Jerarquizar y priorizar las necesidades detectadas.								
6	Indagar en las posibles soluciones al problema priorizado.								

**i. Técnicas e Instrumentos.**

- Observación.
- Entrevista.
- Análisis Documental.

**j. Recursos.**

- Humanos
- Materiales
- Económicos
- Equipo
- Institución

**k. Responsable.**

No.	Actividades	Responsable
1	Determinar técnicas de recolección de datos que me ayuden a obtener la información que requiero.	Epesista
2	Aplicar las técnicas de recolección de datos seleccionadas durante el proceso.	Epesista
3	Adentrarse a la realidad que vive la institución en este caso conocer las infraestructura, mobiliario y equipo con el que cuenta el distrito.	Epesista
4	Determinar la urgencia de las necesidades existentes dentro del establecimiento.	Epesista
5	Jerarquizar y priorizar las necesidades detectadas.	Epesista
6	Indagar en las posibles soluciones al problema priorizado.	Epesista

**L.- Evaluación.**

<b>Aspecto</b>	<b>Si</b>	<b>no</b>	<b>comentario</b>
¿Los objetivos del plan fueron pertinentes?	X		
¿Las actividades programadas para realizar el diagnóstico fueron suficientes?	X		
¿Las técnicas de investigación previstas fueron apropiadas para efectuar el diagnóstico?	X		
¿Los instrumentos diseñados y utilizados fueron apropiados a las técnicas de investigación?	X		
¿El tiempo calculado para realizar el diagnóstico fue suficiente?	X		
¿Se obtuvo colaboración de personas de la institución para la realización del diagnóstico?	X		
¿Las fuentes consultadas fueron suficientes para elaborar el diagnóstico?	X		
¿Se obtuvo la caracterización del contexto en que se encuentra la institución?	X		
¿Se tiene la descripción y funcionalidad de la institución?	X		

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Humanidades  
Comisión de Medio Ambiente y atención permanente



### **Informe de Reforestación**

**Área Rural: Caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas; Salamá, Baja Verapaz**

Fecha: Del 06 al 16 de julio de 2019.



El Informe de Voluntariado presentado por: Jacquelin Analy Adquí Archila, 201415345, Cinthia Arcely Adquí Meza, 201511339; Vivian Aleyda Alvarez Morales, 201415346, Daniela Aneilicee de los Santos García, 201510765, Jairo Iván Diaz Manzo, 201517794; Mario Rolando García Mejía, 201510805; Ruth Karina Hernández Torres, 201511632, Nerly José Rosales Cardona, 201520123; Julio Cesar Siquic, 201517176, que participaron en la actividad como aporte a la reforestación de Guatemala, en la Sede Salamá, Baja Verapaz.

Fecha: Del 06 al 16 de julio de 2019.

## **PRESENTACIÓN**

La universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades, en la ejecución del proceso EPS, tiene como requisito principal, la realización de un voluntariado enfocado en la reforestación, para contrarrestar la pérdida de nuestros bosques y de los recursos naturales.

Como respuesta a esta problemática, nuestro grupo de epesistas conformado por nueve integrantes decidió llevar a cabo el proceso de voluntariado, que consistió en la plantación de 600 árboles por epesista haciendo un total de 5,400 árboles por todos los integrantes, reforestando un área que a futuro beneficiará a todo el municipio de Salamá, esperando motivar y crear conciencia en la sociedad contemporánea para cuidar y salvar los recursos naturales.

El proyecto tuvo como principal desafío solicitar el apoyo de recursos tanto materiales como humanos, para llevar a cabo la plantación de árboles. Dando inicio con la planeación e identificación del área a reforestar; asimismo se realizaron solicitudes a las instituciones y autoridades competentes, que brindaron su apoyo en el proceso de obtención árboles. Con ayuda de la municipalidad de Salamá, se logró obtener la cantidad de 5,400 árboles divididos en los tipos: 3,600 de tipo Pino, 900 de tipo Matilisque, 540 de tipo Cortez y 360 de tipo Ciprés, que fueron trasladados hacia el Caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas, Salamá, Baja Verapaz; para su plantación.

Otro de los retos del proyecto fue la plantación de todos los árboles, proceso que se realizó en el terreno que se encuentra ubicado en el área rural del municipio de Salamá, Baja Verapaz; abarcando 4.81 manzanas de terreno pertenecientes al territorio privado del señor: José Luis García Pérez. Comprometidos con el proyecto se logró sembrar en su totalidad la cantidad de 5,400 árboles, en un tiempo establecido de 5 días, con ayuda de trabajadores de la comunidad e instituciones. Utilizando la técnica de trabajo cooperativo se logró la administración y distribución correcta de todo del trabajo para acelerar el proceso, alcanzando con éxito los objetivos fijados.

A través de las actividades realizadas fue posible, despertar el interés de la población cercana, humanizando unipersonal y grupalmente a todos los que formaron parte en el proceso de reforestación, conjuntamente este proyecto nos permitió conocer la importancia y vitalidad que tienen los árboles en la vida del ser humano, pues estos sirven como sumideros de dióxido de carbono, el cual contribuye a la purificación del oxígeno, así como otros beneficios que brindan a la humanidad. Por ello se estableció y firmo una carta de compromiso con el propietario del terreno, para garantizar la sostenibilidad del proyecto.

Finalizamos con los elementos que contiene este informe, siendo estos: los **objetivos** que hicieron posible el alcance de las metas planteadas, la **justificación** que describe el motivo de la realización del proyecto, la **georreferencia territorial** indicando la localización y ubicación del área reforestada, el **cronograma** estableciendo el orden de las actividades realizadas, los **recursos** que utilizamos para poder ejecutar el proyecto, los **logros y limitaciones** que describen y detallan los pasos realizados durante el proyecto. Obteniendo de esta manera resultados positivos al alcanzar nuestros objetivos tanto general como específicos.

### **OBJETIVO GENERAL:**

Reforestar un área del caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas, del municipio de Salamá, Baja Verapaz; para contrarrestar la pérdida de nuestros bosques y de los recursos naturales, contribuyendo al cuidado y protección del ambiente.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Gestionar los recursos necesarios, materiales y humanos, para llevar a cabo el proyecto de reforestación.
- Motivar y crear conciencia a la sociedad contemporánea, para cuidar y salvar los recursos naturales.
- Sembrar 5,400 árboles de diversas especies, para contrarrestar la pérdida de los bosques.
- Establecer con la entidad rectora, un convenio de sostenibilidad para el área reforestada.

## **JUSTIFICACIÓN:**

La Facultad de Humanidades, en conjunto con la comisión de Medio Ambiente, como parte del Ejercicio Profesional Supervisado EPS, en el área de voluntariado, reivindica que los Epesistas, se vinculen con el proceso de reforestación, como aporte a la protección del medio ambiente, apropiándose de la problemática para coadyuvar a minimizar el cambio ecológico.

Por lo anterior expuesto, el grupo de epesistas determinó que es menester estimar el estudio, avalado por el Técnico Forestal de la Municipalidad de Salamá, B.V. que dictamina, la trascendencia del proceso de reforestación en la Aldea Las Anonas, sector que contiene una gran extensión de reserva natural del municipio de Salamá, área que se ha visto afectada por incendios provocados por el hombre, el abuso de los recursos naturales y la tala excesiva de árboles, que se encuentran en el área de contexto.

La reforestación autóctona de árboles ayudará a la conservación del agua y disminuir la erosión del suelo, los bosques tienen la capacidad de atrapar y eliminar partículas contaminantes que afectan la salud del ser humano, destacando así mismo que los árboles tienen la función de utilizar y convertir el dióxido de carbono en oxígeno, disminuyendo de esta manera el efecto invernadero en nuestro planeta.

Tomando en cuenta lo que se ha expresado, a través de la fase de voluntariado, se llevará a cabo el proceso de plantación de 5,400 árboles en el Caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas, del municipio de Salamá, Baja Verapaz. Cabe mencionar que los beneficiarios directos de este proyecto serán los habitantes de los siguientes caseríos: Caserío Las Sahuesitas, Caserío El Chiteo, Caserío La Quebradona, Caserío Los Rodríguez. El grupo de epesistas se incluye en los beneficiarios directos por concluir con una etapa más del Ejercicio Profesional Supervisado.

Los beneficiarios indirectos, son los habitantes del municipio de Salamá, Baja Verapaz, que tiene una población aproximada de 58,000 habitantes. Esperando lograr concientizar a la población contemporánea, con la reforestación de la zona designada, para contrarrestar la pérdida de nuestros bosques y de los recursos naturales.

## GEORREFERENCIA

La extensión territorial de Salamá, Baja Verapaz es de 777 kilómetros cuadrados. Cuenta con 104 comunidades, 9 barrios del área urbana y 21 colonias. La cabecera municipal de Salamá se ubica en el oriente del país y se localiza a 150 kilómetros de la ciudad capital. En la temporada de lluvia es nublada, la temporada seca es mayormente despejada y es caliente durante todo el año. Durante el transcurso del año, la temperatura generalmente varía de 16 °C a 31 °C y rara vez baja a menos de 13 °C o sube a más de 34 °C. El clima aquí es tropical.

La zona para la plantación está ubicada en el municipio de Salamá, Caserío Las Sahuesitas de la Aldea las Anonas, fue elegida porque se considera como una zona forestal por excelencia, debido a la diversidad autóctona de árboles. La aldea las Anonas se encuentra ubicada a 1549 ms, de altura sobre el nivel del mar, sus coordenadas son: X 519333, Y 1660640; según la municipalidad de Salamá. Cuenta con un clima templado y nuboso.

### Ubicación Político Administrativa

El proyecto se encuentra ubicado en el municipio de Salamá y tiene como límite político administrativo a los siguientes municipios:

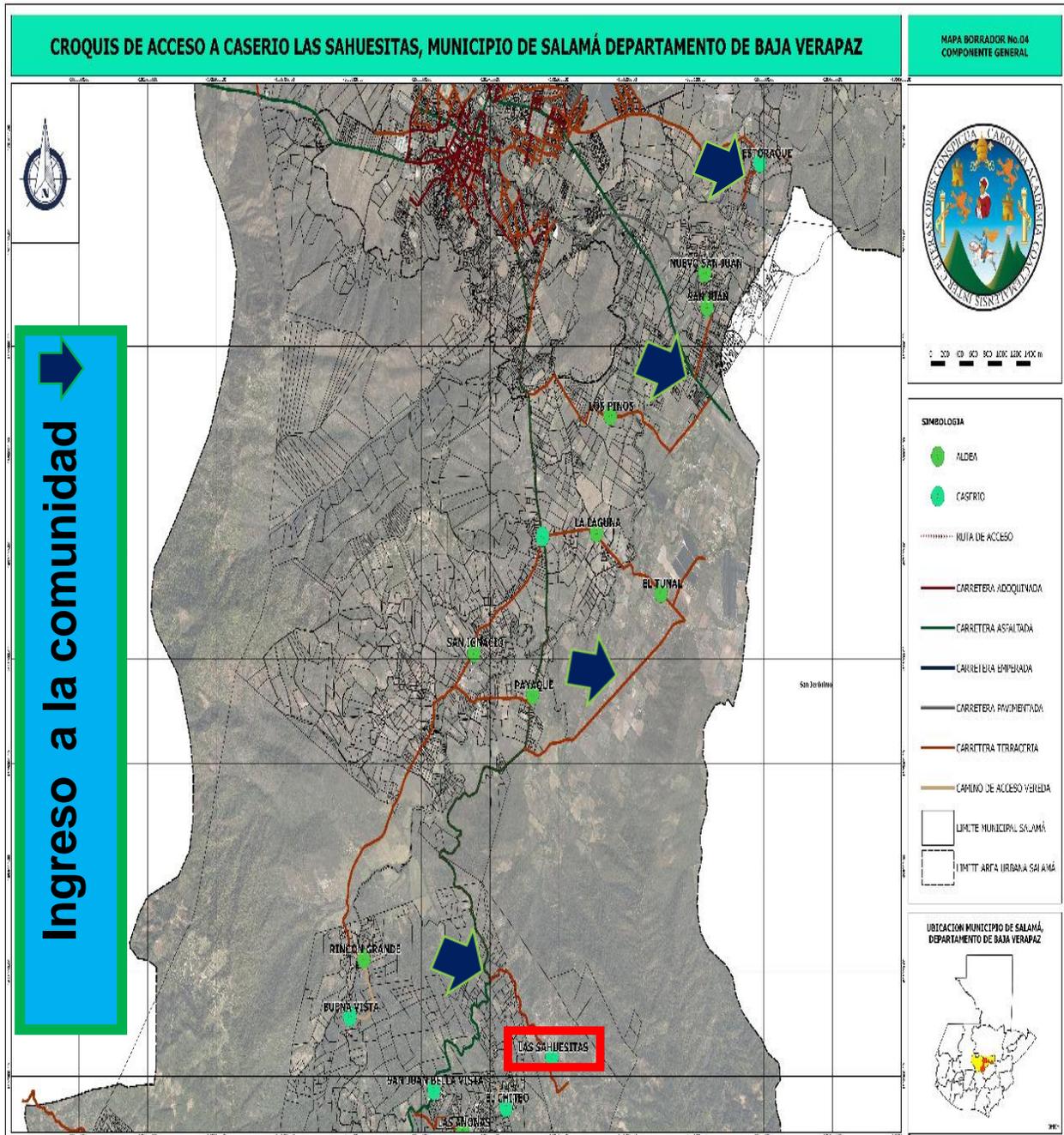
- Norte:** Municipio de Purulhá
- Sur:** Municipio de Chuarrancho, Guatemala.
- Este:** Municipio de San Jerónimo, Baja Verapaz.
- Oeste:** Municipio de San Miguel, Baja Verapaz

El lugar de la ejecución del proyecto tiene lugar en la Aldea las Anonas, que tiene como límite político administrativo las siguientes colindancias:

- Norte:** San Juan Bella Vista.
- Sur:** Finca de Chuacus.
- Este:** Finca del Nacional
- Oeste:** Cumbre de las Trojas

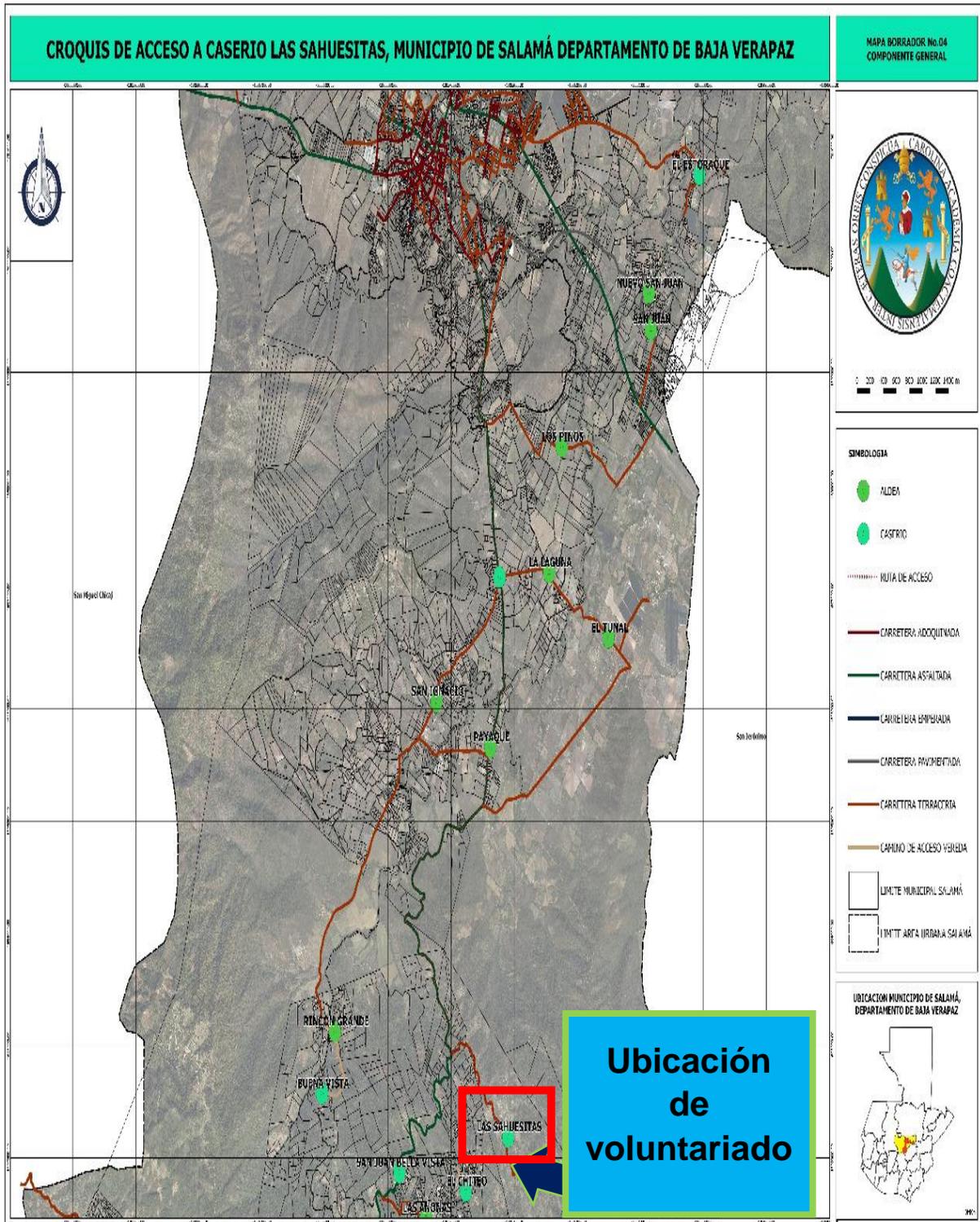
## Área de Influencia

En la siguiente fotografía se muestra el croquis que indica las vías de acceso al área de influencia del proyecto, (Ingreso a la comunidad, Aldea las Anonas, Caserío las Sahuesitas). El cual indica que para llegar a la comunidad mencionada debe atravesarse la Aldea Paya que.



Fuente: Estudio Topográfico, fotografía aérea, Municipalidad de Salamá, Alumnos epesistas 2019

La siguiente fotografía muestra donde se encuentra ubicada la Aldea donde se llevó a cabo la fase de voluntariado.



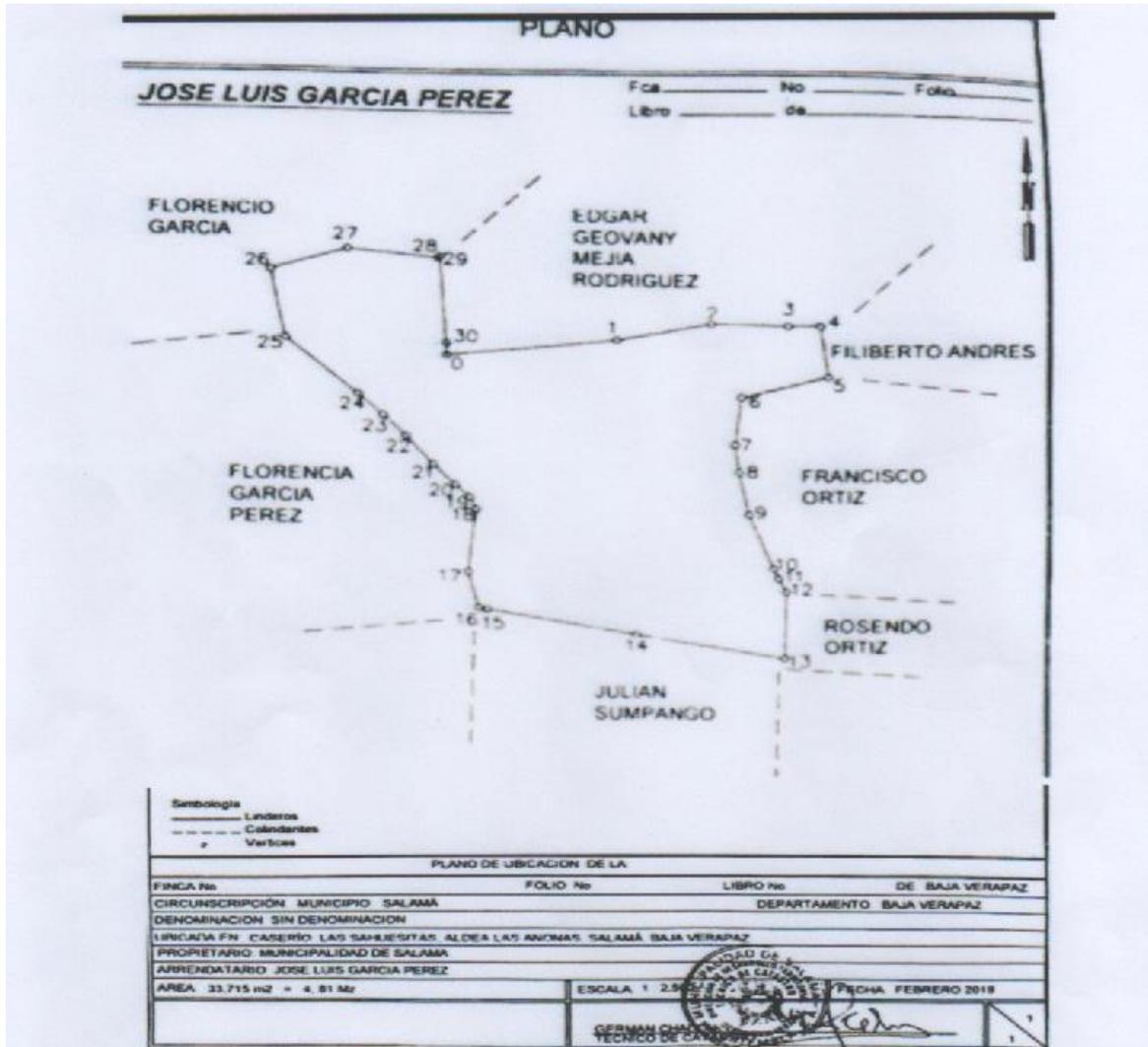
Fuente: Estúdio Topográfico, fotografía aérea, Municipalidad de Salamá, Alumnos epeistas 2019

En la siguiente fotografía satelital, se observa el área de influencia del proyecto. Observando que en el contorno del lugar reforestado se encuentra un área forestal que es parte de la Aldea las Anonas, así mismo puede observarse la distribución de las viviendas que conforman dicha comunidad, así como las carreteras que atraviesan la Aldea.



Fuente: Google maps, Alumnos epeistas 2019

Plano del terreno donde se llevó a cabo el proceso de reforestación. En la siguiente fotografía se observa el área específica donde se llevó a cabo la fase de voluntariado, es decir el terreno del señor: José Luis García Pérez.



Fuente: Señor José Luis García Pérez. 2019



*C. Moya*  
 Vo. Bo. Rony Alexis Moya Juárez  
 Técnico Forestal de la Municipalidad de Salamá, B.V.



Fuente: Alumnos epesistas 2019, escáner sello y firma original



Fotografías que describen el sitio específico de la actividad.



Fuente: Alumnos epesistas 2019

FOTO 1: Vista hacia el camino que conduce al terreno donde se llevó a cabo la plantación de árboles de Pino, Matiliguaté, cortéz y Ciprés.



Fuente: Alumnos epesistas 2019

FOTO 2: Vista Norte del terreno, puede apreciarse el suelo productivo del área, así como el lugar donde se Sembrará



Fuente: Alumnos epesistas 2019

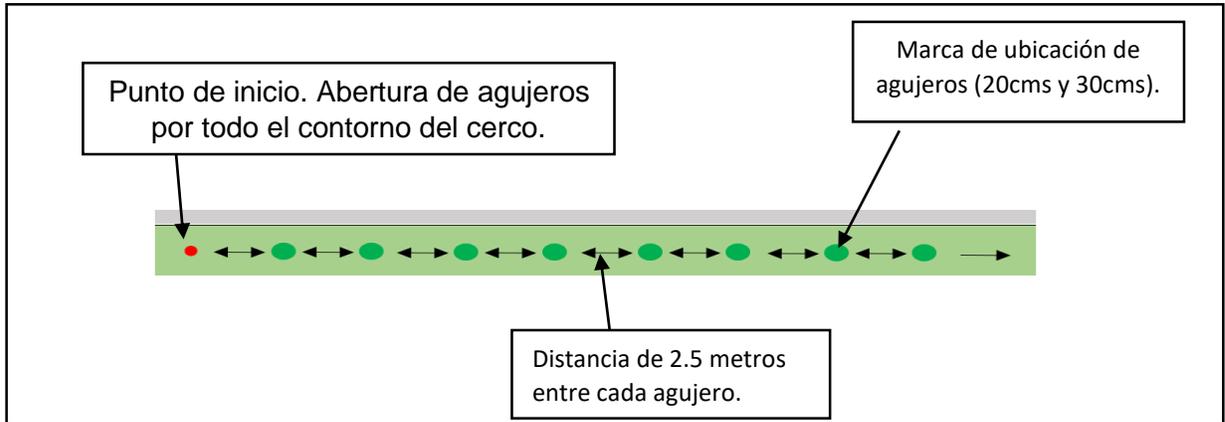
FOTO 3: Vista Sur del terreno, que muestra el área carente de plantación, así como las cualidades óptimas para que los árboles plantados se desarrollen en su totalidad.



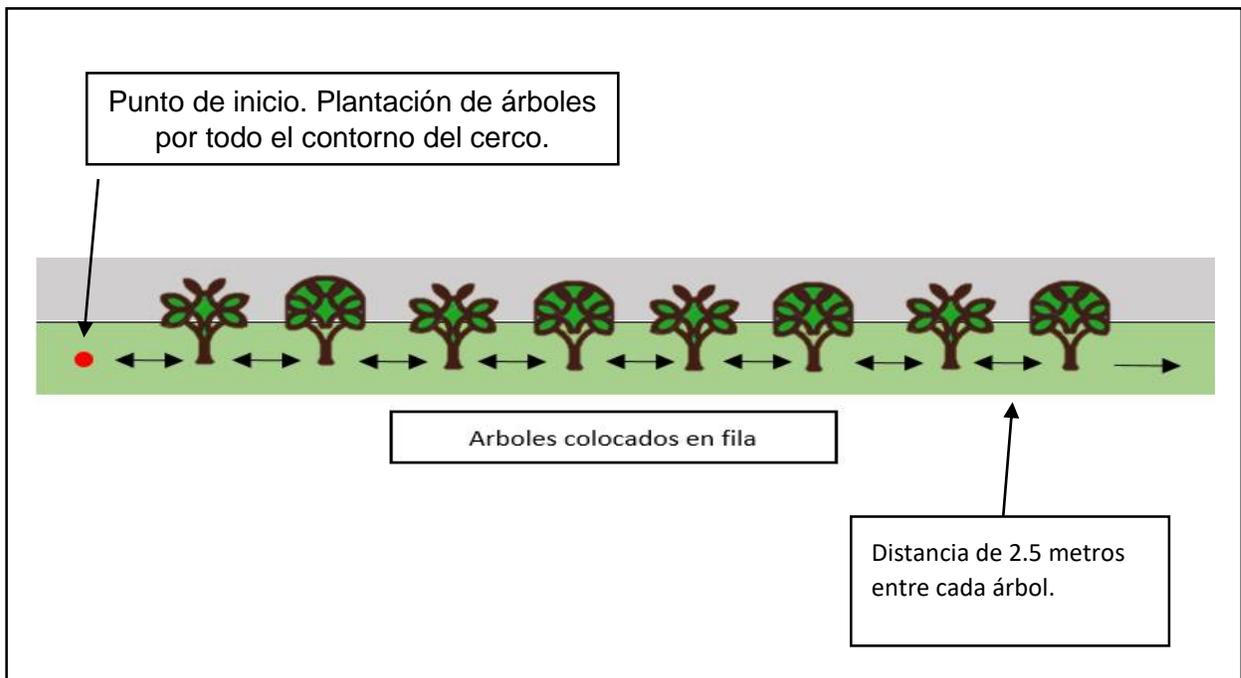
Fuente: Alumnos epesistas 2019

FOTO 4: Vista oeste del terreno que muestra la amplitud del mismo, permitiendo la siembra total de la cantidad de árboles requerida.

## Croquis de la plantación.

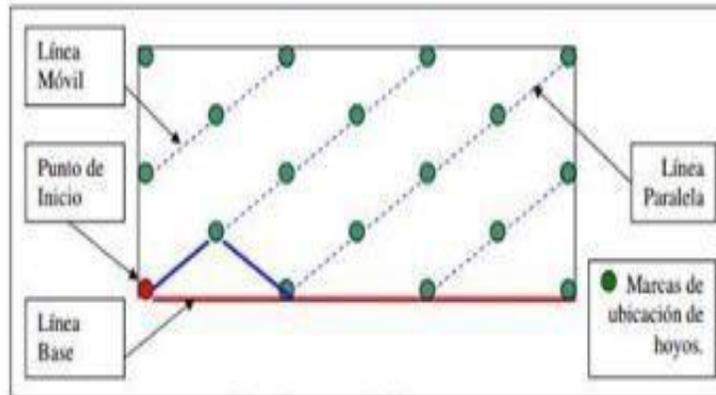


Fuente: Alumnos Epesistas 2019

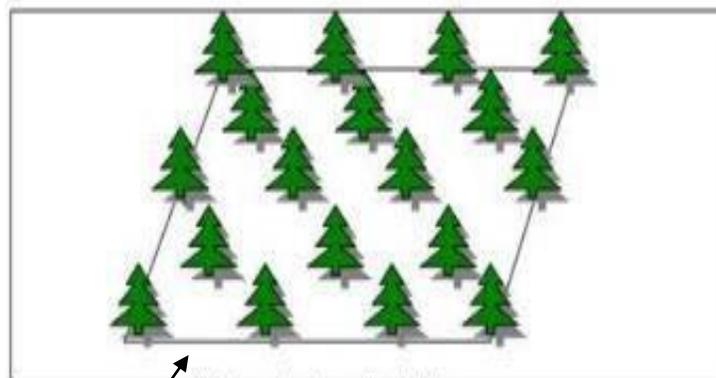


Fuente: Alumnos Epesistas 2019

- **Croquis de la plantación**



Marcado en tresbolillo



Árboles colocados en Tresbolillo

Ubicación de la plantación de árboles, a 2.5 metros de distancia entre cada uno. La técnica empleada en la plantación de la mayoría de árboles fue tresbolillo.

Fuente: Alumnos Epeistas 2019

- **Tipos de árbol**

La elección del tipo de árbol a plantar se realizó considerando las condiciones de clima y suelo y fueron los siguientes: “Pino, Matilisguate, Cortez y Ciprés”.

**Pino:** Árbol de 24 a 26 metros de altura, es un género con gran diversidad. Se adapta a una gran variedad de ambientes, incluyendo suelos poco fértiles, su copa puede ser piramidal o redondeada, las hojas se disponen en macroblastos; es un género de árboles siempre verdes y gran parte de ellos se caracteriza por poseer grandes dimensiones, son plantas monoicas.

**Importancia:** Se adapta a diversos ambientes, es considerado como una de las especies arbóreas con mejor sumidero de dióxido de carbono, eficaz para la lucha contra el cambio climático.

**Nombre Científico:** Pinus del género de plantas vasculares, perteneciente al grupo de las coníferas y dentro de este, a la familia de las Pinaceae.

**Beneficios:** Sus frutos sirven de alimento para algunos animales como las ardillas, su madera es utilizada para la elaboración de muebles, y es uno de los mejores en absorber el dióxido de carbono.

**Matilisguate:** Árbol de 6 a 10 m de altura, aunque en su hábitat nativo puede superar los 25 m. Tronco corto de corteza grisácea, algo fisurada. Hojas palmadas, compuestas de 3-5 folíolos elípticos a oblongos grandes (hasta 34 cm de largos). Las inflorescencias surgen en panículas terminales. Las flores tienen cáliz acampanado y bilabiado con pétalos rosa, lavanda o magenta. El fruto es una cápsula linear, cilíndrica de 22-35 cm de longitud con 7 a 10 semillas aladas. Estas alas son asimétricas e irregulares, con el fin de poder dispersarse a cierta distancia del árbol original.

**Importancia:** Ubicada la especie en el sexto lugar en cuanto a preferencia para el establecimiento de proyectos de reforestación.

Nombre científico: *Tabebuia rosea*, también llamado apamate, es una especie arbórea de la familia de las bignoniaceae nativa de los bosques tropófilos de la zona intertropical americana.

Beneficios: la especie ha sido establecida a menudo como ornamental, debido a su impresionante despliegue de flores rosadas. A veces se usa como sombra para las orillas de carreteras, parques y hogares.

**Cortez:** Árbol maderable de corteza amarilla que puede llegar a medir 15 metros de altura. Madera pardo oscura, pesada y resistente, con una textura fina o mediana. Sus flores son amarillas claras y las produce dos veces al año, el fruto son cápsulas largas y cilíndricas de 1.5 a 3 dm de largo, las semillas son aladas y pequeñas, varios cientos de ellas por cápsulas.

Importancia: es un árbol famoso en América Central por sus flores y su madera excesivamente dura y pesada.

Nombre Científico: *Tabebuia Ochracea*, también llamado Lapacho amarillo, es una especie arbórea de la familia de las bignoniaceae.

Beneficios: la especie ha sido establecida a menudo como ornamental, debido a su impresionante despliegue de flores amarillas. A veces se usa como sombra para las orillas de carreteras, parques y hogares.

**Ciprés:** Árbol que puede alcanzar los 20 metros de altura, su tallo es recto, muy fuerte y la corteza es de color gris, las hojas son pequeñas y de color verde oscuro, en cuanto a sus frutos estos tienen forma de piña, sirviendo como alimento para animales como las ardillas. Florece a finales del invierno produciendo flores masculinas y femeninas, ovals de color amarillento y naranja oscuro.

Importancia: se le conoce como: símbolo de la inmortalidad, debido a que puede vivir más de un siglo, puede vivir en cualquier tipo de suelo, resiste a altas temperaturas y sequías.

Nombre científico: Cupressus, llamado común mente Ciprés, pertenece a la familia de las cupresáceas.

Beneficios: Sirve como planta medicinal, para Ulceras y hemorroides, sus frutos sirven de alimento para las ardillas, su madera es utilizada para la elaboración de instrumentos musicales.

- **Cantidad**

Para la realización del “voluntariado” cada Epesista plantó seiscientos (600) árboles, distribuidos de la siguiente manera: 3,600 de tipo Pino, 900 de tipo Matilisguate, 540 de tipo Cortez y 360 de tipo Ciprés.

EPESISTAS	Tipo de árbol			
	Pino	Matilisguate	Cortez	Cipres
Cinthia Arcely Adqui Meza	400	100	60	40
Daniela Aneilicee de los Santo García	400	100	60	40
Ruth Karina Hernández Torres	400	100	60	40
Mario Rolando García Mejía	400	100	60	40
Jacquelin Analy Adqui Archila	400	100	60	40
Jairo Iván Díaz Manzo	400	100	60	40
Julio Cesar Siquic	400	100	60	40
Vivian Aleyda Alvarez Morales	400	100	60	40
Nerly José Rosales Cardona	400	100	60	40
<b>Total</b>	<b>3,600</b>	<b>900</b>	<b>540</b>	<b>360</b>

Fuente: Alumnos Epesistas 2019

- **Fecha**

La plantación se realizó según las fechas establecidas en el cronograma de trabajo que se presentó en la planificación inicial, los días siguientes:

Plantación inicial: sábado 6, miércoles 10, jueves 11, sábado 13 de julio con el apoyo de diversas entidades. Plantación final: gracias al apoyo de diferentes instituciones se finalizó con la plantación y etiquetado de árboles el día martes 16 de julio.

### CRONOGRAMA

Cronograma de Actividades de plan de Reforestación.

No	Actividad	Responsable(s)	Mes	Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				
				S	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración plan de voluntariado	Epesistas	P																									
			E																									
2	Revisión y corrección de plan de voluntariado	Asesor Epesistas	P																									
			E																									
3	Presentación de solicitud de árboles a la Municipalidad.	Epesistas	P																									
			E																									
4	Recepción de respuesta de solicitud presentada	Unidades de la Municipalidad Epesistas	P																									
			E																									
5	Solicitud a la autoridad competente para la plantación en Aldea las Anonas	Epesistas	P																									
			E																									
6	Recepción de respuesta a la solicitud enviada para el área donde se plantará.	Propietario del terreno: José Luis García	P																									
			E																									
7	Aval del área de plantación por el Técnico Forestal Municipal	Técnico Forestal	P																									
			E																									
8	Inspección del área geográfica a reforestar con el acompañamiento del Técnico Forestal Municipal.	Técnico Forestal Epesistas	P																									
			E																									
9	Presentar solicitudes a Instituciones para la plantación.	Epesistas	P																									
			E																									
10	Recepción de respuestas presentadas a las instituciones.	Directores Epesistas	P																									
			E																									

S = Semana      P = Programado      E = Ejecutado

Fuente: Alumnos Epesistas 2019

Cronograma de Actividades de plan de Reforestación.

No	Actividad	Responsable(s)	Mes	Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				
				S	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
11	Preparación del terreno y agujeros, (Epesistas y personal contratado).	Epesistas Trabajadores Soldados.	P																									
			E																									
12	Adquisición de manta vinílica y etiquetas.	Epesistas	P																									
			E																									
13	Obtención y traslado de árboles al área de reforestación Caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas, Salamá, B.V.	Epesistas	P																									
			E																									
14	Plantación de árboles en el área seleccionada.	Epesistas Soldados.	P																									
			E																									
15	Finalización de la plantación y etiquetamiento de árboles, con el apoyo de instituciones del municipio.	Epesistas Alumnos	P																									
			E																									
16	Identificación del área reforestada a través de manta vinílica.	Epesistas Alumnos	P																									
			E																									
17	Erguimiento de convenio con el dueño del terreno, el señor, José Luis García Perez.	Epesistas Propietario del terreno.	P																									
			E																									
18	Preludio del mantenimiento del área reforestada (visita mínima de cinco veces por mes, durante seis meses con el apoyo del señor: José Luis García Perez.	Propietario del terreno.	P																									
			E																									

S = Semana P = Programado E = Ejecutado

Fuente: Alumnos Epesistas 2019

Cronograma de Actividades de plan de Reforestación.

No	Actividad	Responsable(s)	Mes	Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre					
				S	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
19	Elaboración de informe final de la fase de voluntariado.	Epesistas	P																										
			E																										
20	Presentación de informe de voluntariado al asesor.	Epesistas Asesor	P																										
			E																										
21	Corrección de informe.	Asesor Epesistas	P																										
			E																										
22	Control de limpieza, cuidado, riego de árboles y mantenimiento del área reforestada.	Propietario del Terreno.	P																										
			E																										
23	Evaluación del proyecto.	Asesor	P																										
			E																										
24	Presentación de informe a la Comisión de Medio Ambiente y Atención Permanente	Epesistas	P																										
			E																										
25	Aval del proyecto de voluntariado.	Comisión de Medio Ambiente y Atención Permanente	P																										
			E																										

S = Semana      P = Programado      E = Ejecutado

Fuente: Alumnos Epesistas 2019

## LIMITACIONES Y LOGROS

Para llevar a cabo la fase de Voluntariado, fue necesaria la agrupación de estudiantes, constituyendo un grupo de nueve integrantes, partiendo de ello nuestro primer paso fue la elaboración y redacción de un plan de acción, el cual nos permitió realizar la elección del área a reforestar, así mismo la visualización de todos los elementos y actividades necesarias para llevar a cabo la etapa de voluntariado.

Las primeras actividades a realizarse fueron: la solicitud a la municipalidad de Salamá, Baja Verapaz, quienes brindaron su apoyo en cuanto a la provisión de los árboles requeridos para llevar a cabo el proceso de reforestación (voluntariado) entregando la cantidad de: 5,400 árboles de los siguientes tipos: 3,600 de tipo Pino, 900 de tipo Matiliguaté, 540 de tipo Cortez, 360 de tipo Ciprés. Así mismo se realizó la solicitud para la plantación de los árboles, al señor: José Luis García Pérez propietario del terreno en la Aldea las Anonas, Caserío las Sahuesitas, obteniendo una respuesta positiva inmediata. La siguiente actividad a realizarse fue: la inspección del área geográfica a reforestar con el acompañamiento del Técnico Forestal Municipal, obteniendo el aval del área de plantación por el mismo.

Habiendo efectuado las acciones anteriores, se procedió a la labor de: abertura de agujeros y plantación de árboles, iniciando con la contratación de 20 trabajadores, y la solicitud a las instituciones: Brigada de Artillería y Reservas Militares, quienes hicieron posible la plantación de los 5,400 árboles, las fechas: 6, 10, 11, y 13 del mes de julio.

Las acciones finales tuvieron lugar el día 16 del mismo mes, donde se llevó a cabo la colocación de estacas y asignación de etiquetas a los árboles plantados, así mismo la instalación de la manta vinílica de medio ambiente, con las medidas exactas, según Instrucciones generales brindadas por la comisión de Medio

Ambiente y de atención permanente, para realizar el Voluntariado en reforestación. Consolidando el mismo día el convenio de sostenibilidad con el propietario del terreno, el Sr. José Luis García Pérez, para dar seguimiento al proyecto de reforestación.

Algunos de los obstáculos y limitaciones que se nos presentaron durante el proceso de reforestación fueron: la elección de un área previo a la establecida, la cual se preveía utilizar para el proyecto de reforestación, pero debido su extensión, que no cumplía con los requisitos necesarios para plantar los 5,400 árboles, se decidió optar por descartarla. Otro de los obstáculos fue la obtención y traslado de las herramientas que utilizaron las personas contratadas y voluntarios de las instituciones solicitadas, que colaboraron con la abertura de agujeros. Es relevante destacar que los logros alcanzados fueron llevar a cabo cada una de las actividades planificadas con la administración y coordinación correspondiente, así como la ayuda de las personas que participaron en dicha actividad, quienes hicieron posible el alcance de cada una de las metas plateadas.

Por último, es menester mencionar que uno de los objetivos de nuestra fase de voluntariado era, motivar y crear conciencia a la sociedad contemporánea, para cuidar y salvar los recursos naturales, logrando contrarrestar la pérdida de nuestros bosques; porque “La creación de mil bosques, está en nuestras manos”.

## CONCLUSIONES

- La organización y proceso de gestión de recursos tanto materiales como humanos, fueron sumamente necesarios para alcanzar nuestros objetivos en el proceso de Voluntariado en Reforestación.
- Las actividades realizadas hicieron posible, despertar el interés de la población cercana, en cuanto al proceso de reforestación, por lo que la creación de conciencia en la sociedad contemporánea es posible, a través del trabajo en equipo en beneficio de los recursos naturales.
- A través de las acciones realizadas y el proceso de gestión, se logró alcanzar la meta en cuanto a la plantación de los 5,400 árboles, contribuyendo a contrarrestar la pérdida de nuestros bosques.
- Se logró establecer un convenio de sostenibilidad con la autoridad competente, en este caso el propietario del terreno, quien estuvo en total acuerdo en cuanto a comprometerse a brindar seguimiento al proyecto de reforestación realizado.

## RECOMENDACIONES

- La gestión del recurso humano y material, así como el trabajo en equipo son indispensables para alcanzar los objetivos del proyecto.
- Fomentar la importancia de cuidar y proteger nuestros bosques, es necesario para garantizar la sostenibilidad del proyecto de reforestación.
- Aumentar la cantidad de árboles y su diversidad en los bosques, garantizan la vida saludable del ser humano.
- El establecimiento de un convenio de sostenibilidad, garantiza la vida y crecimiento de los árboles, aumentando las probabilidades de frenar la pérdida de nuestros bosques.

## **EVIDENCIA FOTOGRÁFICA.**

En las siguientes fotografías se puede observar todo el proceso que se llevó a cabo para la reforestación del área seleccionada, desde la obtención de los árboles, la plantación y la colocación de las estacas con la etiqueta respectiva, así mismo el trabajo realizado en conjunto con las instituciones y demás personas que brindaron su apoyo.



**Fuente: Alumnos epesistas 2019**

FOTO 1: Grupo de epesistas al final del proceso de plantación de árboles, se puede observar la manta vinílica, los nueve epesistas, el asesor del proceso de voluntariado, y el propietario del terreno.



**Fuente: Alumnos epesistas 2019**

FOTO 2: Entrega y traslado de árboles. Se puede contemplar algunos integrantes del grupo de epesistas, así como el cuerpo de la Brigada de Artillería que apoyó en el traslado de árboles.



**Fuente: Alumnos epesistas 2019**

FOTO 3: Abertura de agujeros en el terreno establecido, se puede atisbar en esta fotografía algunos de los integrantes del grupo de epesistas, así mismo integrantes de las instituciones a quienes se solicitó el apoyo para el proceso de apertura de agujeros y plantación de árboles.



**Fuente: Alumnos epesistas 2019**

FOTO 4: Siembra de los 5,400 árboles. Se puede divisar en esta fotografía a las instituciones solicitadas brindando su colaboración en la plantación de los árboles.



**Fuente: Alumnos epesistas 2019**



**Fuente: Alumnos epesistas 2019**



**Fuente: Alumnos epesistas 2019**



**Fuente: Alumnos epesistas 2019**

FOTO 5: Colocación de estacas. En esta fotografía se puede contemplar a un integrante del grupo de epesistas, llevando a cabo la colocación de estacas para las etiquetas correspondientes a los árboles sembrados.

FOTO 6: Colocación de etiquetas. Se puede observar en esta fotografía a uno de los integrantes del grupo de epesistas, colocando la etiqueta correspondiente a los árboles plantados.

FOTO 7: Se puede observar al cuerpo de Reservas Militares quienes apoyaron con la abertura de agujeros y plantación de árboles, así como los integrantes del grupo de epesistas, que llevaron a cabo la fase de voluntariado.

FOTO 8: Se puede observar a los elementos del cuerpo de Reservas Militares quienes colaboraron con la abertura de agujeros y siembra de árboles, también al grupo de epesistas.

## CARTA DE CONVENIO DE SOSTENIBILIDAD.

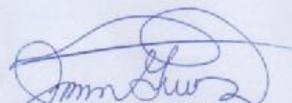


### CARTA DE CONVENIO DE SOSTENIBILIDAD

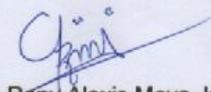
Yo, **José Luis García Pérez**, en calidad de propietario de inmueble (terreno) ubicado en Aldea las Anonas, Caserío las Sahuesitas Salamá, Baja Verapaz, me comprometo a dar sostenibilidad al proyecto: **"La creación de mil bosques está en nuestras manos"**, mismo que consistió en la plantación de **5,400 árboles** de los siguientes tipos: Pino, Matiliaguante, Cortez y Ciprés; en el área que ocupa la propiedad. Se le dará sostenibilidad a este proyecto a través de las siguientes actividades: **PRIMERO:** realizar durante un mes la limpieza de senderos y barreras para mejorar el crecimiento de los árboles. **SEGUNDO:** en el segundo mes de mantenimiento, se realizará la replantación de árboles que ya no tengan vida. **TERCERO:** en los meses tres, cuatro y cinco se realizara el monitoreo constante del área reforestada, así como el riego, limpieza y despeje de plagas. **CUARTO:** en el mes sexto se realizara un diagnóstico de la sobrevivencia de los árboles y una nueva replantación si es necesario.

Este proyecto se realizó gracias al apoyo y gestión de los epesistas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades, Sede Salamá, Baja Verapaz: **Jacquelin Analy Adqui Archila, 201415345; Vivian Aleyda Alvarez Morales, 201415346; Daniela Aneilicee de los Santos García, 201510765; Mario Rolando García Mejía, 201510805; Cinthia Arcely Adqui Meza, 201511339; Ruth Karina Hernández Torres, 201511632; Julio Cesar Siquic, 201517176; Jairo Iván Diaz Manzo, 201517794; Nerly José Rosales Cardona, 201520123.**

EXTIENDO Y FIRMO LA PRESENTE, EN LA ALDEA LAS ANONAS, CASERÍO LAS SAHUESITAS SALAMÁ, BAJA VERAPAZ, A LOS DIECISÉIS DÍAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO DOS MIL DIECINUEVE.

  
José Luis García Pérez  
propietario de inmueble (terreno)



  
Vo. Bo. Rony Alexis Moya Juárez  
Tecnico Forestal de la Municipalidad de Salamá, B.V.

### **CUESTIONARIO DE ENTREVISTA PARA INSTITUCIÓN AVALADA**

1. ¿Cuál es la historia del distrito?
2. ¿Tiene usted conocimiento del porcentaje de habitantes por etnias?
3. ¿Localización geográfica?
4. ¿Cuál es la visión del distrito?
5. ¿Cuál es la misión del distrito?
6. ¿Cuáles son los objetivos del distrito?
7. ¿Cuáles son los valores practicados en el distrito?
8. ¿Cuál es la filosofía del distrito?
9. ¿Cuenta con Organigrama de la institución?
10. ¿Servicio que prestan?
11. ¿Relación con Instituciones?
12. ¿Usuarios y su procedencia?
13. ¿Cuál es la estadística anual?

14. ¿Cuál es la relación que existe entre la institución y los usuarios?
15. ¿Cuál es el tipo de atención que se les brinda a los usuarios?
16. ¿Cuál es la proyección social del distrito?
17. ¿Cuál es la fuente de obtención de fondos económicos?
18. ¿Políticas Salarial del distrito?
19. ¿Cuál es la política laboral del distrito?
20. ¿Cuál es el proceso de inducción de personal?
21. ¿Cómo manejan las etapas de la administración en el distrito?
22. ¿Cuentas con un documento de normar y reglamento del servicio?

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Humanidades Sede Salamá Baja Verapaz  
Licenciatura en Pedagogía y administración Educativa  
Ejercicio Profesional Supervisado –EPS–

**Guía para observación**

Área: \_\_\_\_\_

Infraestructura: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Habilidades: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Deficiencias: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Problemas detectados: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Posible Solución: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Humanidades Sede Salamá Baja Verapaz  
Licenciatura en Pedagogía y administración Educativa  
Ejercicio Profesional Supervisado –EPS–

**CUESTIONARIO DE ENTREVISTA AUTORIDADES DEL CENTRO DE SALUD  
SOBRE LA IMPLEMENTACION DE UNA GUÍA DIDÁCTICA DE LAS DIVERSAS  
INMUNIZACIONES QUE SE ADMINISTRAN EN EL DISTRITO DE SALUD,  
DIRIGIDA A PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL MUNICIPIO DE  
SALAMÁ, BAJA VERAPAZ.**

1. ¿Se cuenta con una Guía didáctica de las diversas inmunizaciones que se administran en el distrito de salud, dirigida a personal de enfermería que labora en el municipio de Salamá, Baja Verapaz?
2. ¿Considera que es de beneficio implementar una guía nutricional de recetas con alimentos locales para niños menores de cinco años que asisten en los Centro de Recuperación Nutricional de Baja Verapaz?
3. ¿Considera que es útil para el personal de enfermería contar con una guía nutricional de recetas con alimentos locales para niños menores de cinco años que asisten en los Centro de Recuperación Nutricional de Baja Verapaz?
4. ¿Cree que si se implementa una guía nutricional de recetas con alimentos locales para niños menores de cinco años que asisten en los Centro de Recuperación Nutricional de Baja Verapaz se mejora la calidad del servicio?
5. ¿Le gustaría que el personal de enfermería tenga una guía nutricional de recetas con alimentos locales para niños menores de cinco años que asisten en los Centro de Recuperación Nutricional de Baja Verapaz?

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Humanidades Sede Salamá Baja Verapaz  
Licenciatura en Pedagogía y administración Educativa  
Ejercicio Profesional Supervisado –EPS–

**CUESTIONARIO DE ENTREVISTA A PERSOAL DE ENFERMERIA SOBRE LA IMPLEMENTACION DE UNA GUIA GUÍA NUTRICIONAL DE RECETAS CON ALIMENTOS LOCALES PARA NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ASISTEN EN LOS CENTRO DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL DE BAJA VERAPAZ.**

1. ¿Cuenta con una guía nutricional de recetas con alimentos locales para niños menores de cinco años que asisten en los Centro de Recuperación Nutricional de Baja Verapaz?
2. ¿Le gustaría contar con una guía nutricional de recetas con alimentos locales para niños menores de cinco años que asisten en los Centro de Recuperación Nutricional de Baja Verapaz?
3. ¿Cree que si se implementa una guía nutricional de recetas con alimentos locales para niños menores de cinco años que asisten en los Centro de Recuperación Nutricional de Baja Verapaz ayudaría a las personas de escasos recursos que tiene niños con problemas de desnutrición?
4. ¿Considera que de importante contar con una guía nutricional de recetas con alimentos locales para niños menores de cinco años que asisten en los Centro de Recuperación Nutricional de Baja Verapaz?
5. ¿Usted estaría dispuesto a trasmitir la información que contiene una guía nutricional de recetas con alimentos locales para niños menores de cinco años que asisten en los Centro de Recuperación Nutricional de Baja Verapaz a la población?

# Anexo



**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala

*Universidad de San Carlos de Guatemala*  
*Facultad de Humanidades*

Guatemala, 20 de Marzo de 2019

Licenciado  
**Rony Wilfredo Pocop Morente**  
Asesor de EPS  
Facultad de Humanidades  
Presente

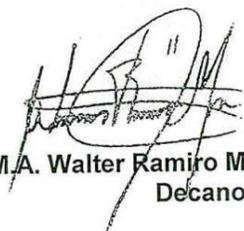
Atentamente se le informa que ha sido nombrado como ASESOR que deberá orientar y dictaminar sobre el trabajo de EPS (X) que ejecutará el estudiante

**Adquí Meza Cinthia Arcely**  
201511339

Previo a optar al grado de Licenciada En Pedagogía Y Administración Educativa.

  
**Lic. Santos de Jesús Davila Aguilar**  
Director Departamento Extension



  
**Bo. Vo. M.A. Walter Ramiro Mazariegos Binos**  
Decano



C.C expediente  
Archivo.  
1337-2019

  
Recibido 4/03/2019

*Educación Superior, Incluyente y Proyectiva*  
Edificio S-4, ciudad universitaria zona 12  
Teléfonos: 24188602 24188610-20  
2418 8000 ext. 85302 Fax: 85320

Facultad de  Humanidades

Salamá B. V. 06 de mayo de 2,019.

Doctora Marjorie Elizabeth Vásquez de León  
Coordinadora  
Distrito Municipal No. 1 Salamá Baja Verapaz.  
Presente

Estimada Coordinadora

Atentamente le saludo y a la vez le informo que la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala, con el objetivo de participar en la solución de los problemas educativos a nivel nacional, realiza el Ejercicio Profesional Supervisado –EPS-, con los estudiantes de la carrera de **Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa.**

Por lo anterior, solicito autorice el Ejercicio Profesional Supervisado a la estudiante **Cynthia Arcely Adquí Meza CUI 3460 38898 1501**, Registro Académico (carné) **201511339**, en la institución que dirige.

El asesor –supervisor asignado realizará visitas, durante el desarrollo de las fases del proyecto a realizar.

Deferentemente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Lic. Rony Wilfredo Pocop Morente  
ASESOR DE EPS

Dra MARJORIE VASQUEZ  
COORDINADORA  
DISTRITO MUNICIPAL No 1  
SALAMA BAJA VERAPAZ

*Recibido*  
*06/05/2019*  
*14:55 hrs*



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
DISTRITO MUNICIPAL DE SALUD No. 1  
SALAMÁ, BAJA VERAPAZ  
Correo electrónico: [dmssalama@gmail.com](mailto:dmssalama@gmail.com) Tel. 7940-1142  
1ª. Calle 0-21 zona 4 Bo. Agua Caliente, Salamá B.V.

Salamá, Baja Verapaz 07 de mayo de 2019  
Oficio No. 0164-2019 Ref. MEVDL/ravc

A:  
**Lic. Rony Wilfredo Pocop Morente**  
**Asesor EPS**  
**Universidad San Carlos de Guatemala**

Es un gusto saludarles y a la vez desearle éxitos al frente de sus labores profesionales.

El motivo del presente es para **AUTORIZAR**, que la estudiante **CINTHIA ARCELY ADQUÍ MEZA**, quien se identifica con Documento Personal de Identificación, Código Único de Identificación 3460 38898 1501, extendido por el Registro Nacional de las Personas de la República de Guatemala, con Carné 201511339, realice el Ejercicio Profesional Supervisado, en este Distrito durante el año 2019.

Sin otro particular me suscribo, me suscribo.

Atentamente,

Dra. Marjorie Elizabeth Vásquez de León  
Coordinadora  
Distrito Municipal de Salud de Salamá, Baja Verapaz



Dra. MARJORIE VASQUEZ  
COORDINADORA  
DISTRITO MUNICIPAL No. 1  
SALAMA BAJA VERAPAZ

c.c. Archivo



**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala

*Universidad de San Carlos de Guatemala*  
*Facultad de Humanidades*

Guatemala 18 de septiembre de 2019.

A quien Interese:

Presente

Me dirijo a usted, en espera de que sus proyectos, marchen acorde a sus planificaciones.

Desde el 2009 la Facultad de Humanidades, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se ha constituido en un equipo de trabajo juntamente con epesistas de esta facultad para recuperar la cobertura boscosa de Guatemala. Proyecto del cual derivan, además de la reforestación y monitoreo: jornadas de educación ambiental, erradicación de basureros, revitalización de áreas verdes y recreativas, entre otros; promoviendo la participación de las familias, centros educativos, agrupaciones de la sociedad civil.

Por esta razón, se notifica que la estudiante del Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- **Cinthia Arcely Adquí Meza** número de carnet **201511339** participó en la reforestación en el Caserío las Sahuesitas, Aldea las Anonas; municipio de Salamá, departamento de Baja Verapaz, Guatemala del 06 al 16 de julio de 2019, se contribuyó con la plantación de 600 árboles en los diferentes puntos de reforestación oficial.

Agradeciendo su atención, me suscribo de usted.

  
Licda. Daine Rodríguez  
Comisión Medio Ambiente

  
Vo.Bo. Lic. Santos de Jesús Dávila  
Director Departamento de Extensión





MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
DISTRITO MUNICIPAL DE SALUD No. 1  
SALAMÁ, BAJA VERAPAZ  
Correo electrónico: [dmssalama@gmail.com](mailto:dmssalama@gmail.com) Tel. 7940-1142  
1ª. Calle 0-21 zona 4 Bo. Agua Caliente, Salamá B.V.

La infrascrita directora del distrito municipal de salud No.1 de Salamá baja Verapaz.

**HACE CONSTAR:**

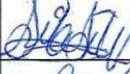
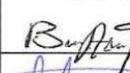
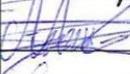
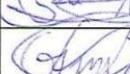
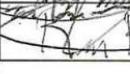
Que la estudiante: Cinthia Arcely Adquí Meza, Carné No. 201511339, Epesista de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa, se ha constituido a este Centro de Salud para hacer entrega de quince ejemplares de Guía Didáctica de las Diversas Inmunizaciones que se administran en el Distrito de Salud, dirigida a personal de enfermería que labora en el municipio de Salamá, baja Verapaz, complementado con un Rotafolio, esto con el objetivo de contribuir con las calidad del servicio. Como parte de dicha actividad se realizó la socialización del documento con el personal de enfermería y autoridades del distrito.

Y PARA LOS USOS LEGALES QUE EL INTERESADO CONVenga, EXTIENDO, FIRMO Y SELLO LA PRESENTE CONSTANCIA EN UNA HOJA DE PAPEL BOND TAMAÑO CARTA A LOS DIECIOCHO DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL DIECINUEVE.-----

F  
Dra. Marjorie Elizabeth Vásquez de León.  
Coordinadora de Distrito



Capacitación Guía Didáctica de las Diversas Inmunizaciones que se administran en el Distrito de Salud, dirigida a personal de enfermería que labora en el municipio de Salamá, Baja Verapaz 2019

No.	NOMBRE	CUI	FIRMA
	Danza Lorena Garcia	1908456270101	
	Sandra Odilio Sis Ortiz	2132170151501	
	Luis Fernando Balcarraz Reyes	1593324511501	
	Darison José Santiago	3152487631501	
	Mayda Divorado Oliva	1752598441501	
	Vilma Yolanda Canahuí	4944899221502	
	Angelina Vásquez	1940078551502	
	Odilia Verónica López Corón	1613499791502	
	Bianca Morente Reyes	1945072111502	
	Alba Azucena Caal Caal	1984841051501	
	Walter Leonel Xitu-	2418122511501	
	Celedonio Rodriguez	2583774971501	
	Greia Ysleny Cusique	3441243811501	
	Elias Xitumul	1811321961502	
	Rosa Albertina Rodri	418314511001	

F  
 Dra. Marjorie Elizabeth Vásquez de León.  
 Coordinadora de Distrito



**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala

*Universidad de San Carlos de Guatemala*  
*Facultad de Humanidades*

Guatemala, 7 de Noviembre de 2019

Señores  
**COMITÉ REVISOR DE EPS**  
Facultad de Humanidades  
Presente

Atentamente se les informa que han sido nombrados como miembros del Comité Revisor que deberá estudiar y dictaminar sobre el trabajo de EPS (X) presentado por el estudiante:

**Adquí Meza Cinthia Arcely**  
201511339

Previo a optar al grado de Licenciado(a) En Pedagogía Y Administración Educativa.

Título del trabajo: **Guía didáctica de las diversas inmunizaciones que se administran en el Distrito de Salud, Dirigida a personal de enfermería que labora en el Municipio de Salamá, Baja Verapaz.**

Dicho comité deberá rendir su dictamen en un periodo de tiempo que considere conveniente no mayor de tres meses a partir de la presente fecha.

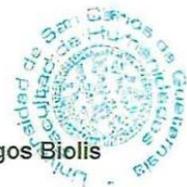
El Comité Revisor está integrado por los siguientes profesionales:

ASESOR: Lic. Rony Wilfredo Pocop Morente  
REVISOR 1: Lic. Nelson Rene Lopez Caal  
REVISOR 2: Lic. Edin Armando Ambrosio Yat

Lic. Santos de Jesús Dávila Aguilar  
Director Departamento Extensión



Bo. Vo. M.A. Walter Ramiro Mazariegos Biolis  
Decano



C.C expediente  
Archivo.  
1337-2019