

Marleny del Carmen Hernández Carrera

Manual de primeros auxilios para capacitar a promotoras en salud, de aldea Plan Grande,
Palencia, Guatemala

Asesora: M.A. Andrea Elvira Granados Tello



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Facultad de Humanidades
Departamento de Pedagogía

Guatemala, marzo, de 2017

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

Guatemala, marzo de 2017

Índice

Página

Introducción

i

CAPÍTULO I DIAGNÓSTICO

1.1. Datos de la institución patrocinante	1
1.1.1. Nombre de la institución	1
1.1.2. Tipo de institución	1
1.1.3. Ubicación geográfica	1
1.1.4. Visión	1
1.1.5. Misión	1
1.1.6. Políticas	1
1.1.7. Objetivos	2
1.1.8. Metas	2
1.1.9. Estructura organizacional	3
1.1.10. Recursos (humanos, materiales, financieros)	4
1.2 Técnicas utilizadas para efectuar el diagnóstico	4
1.3 Lista de carencias	5
1.4 Cuadro de análisis y priorización del problema	6
1.5 Datos de la institución beneficiada	7
1.5.1 Nombre de la institución	7
1.5.2 Tipo de institución	7
1.5.3 Ubicación geográfica	7
1.5.4 Visión	7
1.5.5 Misión	7
1.5.6 Políticas	8
1.5.7 Objetivos	8
1.5.8 Metas	8
1.5.9 Estructura organizacional	9
1.5.10 Recursos (humanos, materiales y financieros)	10
1.6 Lista de carencias	10
1.7 Cuadra de análisis y priorización de problemas	11
1.8 Análisis de viabilidad y factibilidad	13
1.9 Problema seleccionado	15
1.10 Solución propuesta como viable y factible	15

CAPÍTULO II PERFIL DEL PROYECTO

2.1. Aspectos generales	16
2.1.1. Nombre del proyecto	16
2.1.2. Problema	16
2.1.3. Localización	16
2.1.4. Unidad ejecutora	16

2.1.5. Tipo de proyecto	16
2.2. Descripción del proyecto	16
2.3. Justificación	17
2.4. Objetivos del proyecto	17
2.5. Metas	17
2.6. Beneficiarios	18
2.7. Fuentes de financiamiento y presupuesto	18
2.8. Cronograma de actividades de ejecución del proyecto	19
2.9. Recursos a utilizar en la ejecución del proyecto	21

CAPÍTULO III PROCESO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO

3.1. Actividades y resultados	22
3.2. Productos y logros	23
3.3. Bibliografía	81

CAPÍTULO IV PROCESO DE EVALUACIÓN

4.1. Evaluación del diagnóstico	82
4.2. Evaluación del perfil	82
4.3. Evaluación de la ejecución	82
4.4. Evaluación final	82

Conclusiones	83
Recomendaciones	84
Bibliografía	85

APÉNDICE	86
ANEXOS	137

Introducción

El informe que se presenta corresponde al Proyecto de: Manual para capacitar a Promotoras de Salud. Ejercicio Profesional Supervisados (EPS) de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala, realizado en el Puesto de Salud de aldea Plan Grande, municipio de Palencia, departamento de Guatemala.

Este informe describe cada una de las etapas que fueron realizadas por la Epesista y que a continuación se describen:

Etapas Diagnóstico: Para llevar a cabo esta etapa se investigaron las instituciones patrocinante y beneficiada, Municipalidad de Palencia y puesto de salud de aldea Plan Grande, utilizando Guías de Análisis Contextual e Institucional en ambos casos, así como cuestionarios, entrevistas y otros instrumentos necesarios. Después de analizar la información se realizó una lista de carencias de ambas, se priorizó el problema y se seleccionó el proyecto a realizar.

Etapas Perfil del proyecto: En esta etapa se diseñó el plan de trabajo para la ejecución del proyecto. Se definieron la justificación, los objetivos, las metas, el presupuesto, el cronograma de actividades y los recursos a utilizar.

Etapas Proceso de ejecución del proyecto: El proyecto se llevó a cabo con base al plan de trabajo diseñado y se elaboró el Manual de Primeros Auxilios para capacitar a Promotoras en salud de dicha comunidad dirigido al grupo de promotoras en salud de esa localidad, el cual es un aporte de mucha utilidad para la formación de las mismas.

Etapas Proceso de evaluación: En esta etapa se elaboraron los instrumentos de evaluación respectivos y luego de ser aplicados se verificaron que los resultados fueron de acuerdo con los objetivos propuestos durante el proyecto.

Se dan a conocer las conclusiones a las que se llegó después de realizado el proyecto, así como las recomendaciones a las entidades patrocinante y beneficiada; la bibliografía consultada y los apéndices y anexos.

CAPÍTULO I DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL

1.1 Datos de la institución patrocinante

1.1.1 Nombre de la institución

Municipalidad de Palencia

1.1.2 Tipos de institución

Autónoma. Según la Constitución de la república, En el artículo 253, Decreto 12-2002 emitido por el Congreso de la República.¹

1.1.3 Ubicación geográfica

Al oriente del país. Colindancias; al norte con el municipio de San Antonio La Paz. (El Progreso), San José del Golfo y San Pedro Ayampuc, al Sur con el Municipio de San José Pínula, al Este con el municipio de San Antonio de Paz, y Mataquescuintla, Jalapa. Al Oeste. Con Guatemala y San Pedro Ayampuc.

1.1.4 Visión

Lograr en Palencia el desarrollo integral, ser eficientes y eficaces en la prestación de servicios públicos para brindar una vida digna a la gente de nuestro municipio.²

1.1.5 Misión

Somos gente con sentido progresista que trabaja con el compromiso de promocionar proyectos a corto, mediano y largo plazo, que generen un desarrollo programado y consciente de las necesidades comunitarias de todo el municipio, desarrollando actividades socioculturales, de educación y prestación de servicios públicos con el fin de mejorar la calidad de vida del vecino palenciano.³

1.1.6 Políticas

Prácticas del Buen Gobierno Municipal

Probidad, Transparencia y Equidad.

Las acciones se orientarán al desarrollo de planes metodológicos y procedimientos que permitan dar transparencia a la gestión administrativa y financiera de la Municipalidad utilizando adecuadamente los recursos que le permitan alcanzar los resultados esperados⁴

1. www.municipalencia.gob.gt. Pág. 6

2. IDEM Pág. 6

3. IDEM Pág. 6

4. IDEM Pág. 6

1.1.7 Objetivo general

Contar con un Plan Operativo Anual, que se constituye en una herramienta administrativa que oriente los objetivos, estrategias y actividades que desarrollarán y ejecutarán las autoridades superiores (CONSEJO Y ALCALDE) disponiendo del apoyo del personal que labora en la Municipalidad de Palencia, con el firme propósito de mantener, mejorar e incrementar el desarrollo integral de todas las comunidades.⁵

Objetivos específicos

Disponer de un instrumento administrativo que facilite la toma de decisiones durante el ejercicio 2014.

Ejecutar las políticas, programas y proyectos contenidos en el Plan Operativo Anual durante el ejercicio 2014.

Orientar las acciones a ejecutar en cada una de las unidades administrativas y operativas de la municipalidad.

Dar seguimiento y evaluación a la inversión y el gasto municipal.

Facilitar la gestión del Gobierno Municipal en función a nuestras políticas y valores institucionales⁶.

1.1.8 Metas

- a) Brindar servicios de bomberos municipales para atender a 10,973 personas previstas para el año 2014.
- b) Brindar servicios de capacitaciones a 2,000 mujeres previstas para el año 2014.
- c) Brindar servicio social a 10,973 personas priorizadas para el año 2014.
- d) Brindar servicios culturales, deportivos y recreativos a 3,000 personas priorizadas para el año 2015.
- e) Brindar el servicio de seguridad a 10,200 personas priorizadas para el 2014.
- f) Brindar el servicio de educación a 2,800 alumnos priorizados para el año 2014
- g) Brindar el servicio de educación a 120 alumnos priorizados para el 2014.
- h) Brindar servicio de educación a 150 alumnos priorizados para el 2014.
- i) Brindar Servicio de educación a 300 alumnos priorizados para el 2014.
- j) Brindar el servicio de educación a 75 alumnos, priorizados para el 2014.
- k) Proporcionar instalaciones educativas a 360 alumnos priorizados para el año 2014.
- L) Mejorar la infraestructura deportiva y recreativa beneficiando a 480 personas, priorizadas para 2014⁷.

⁵. IDEM. pág. 6

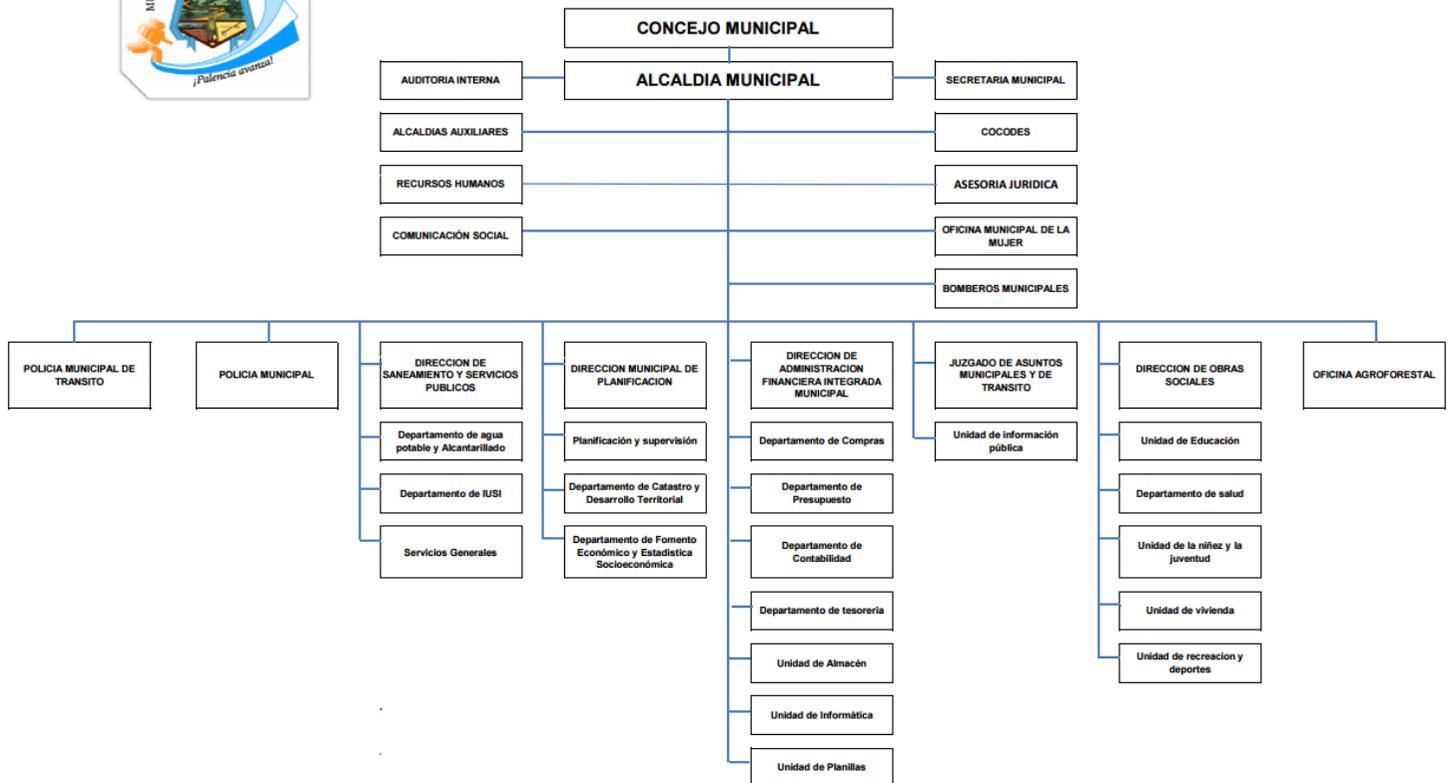
⁶. IDEM. pág. 6

⁷. IDEM. pág. 23

1.1.9 Estructura organizacional⁸



ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL MUNICIPALIDAD DE PALENCIA



8 IDEM. Pág. 24

1.1.10 Recursos

1.1.10.1 Humanos

- Personal administrativo
- Personal operativo
- Personal de servicio

1.1.10.2 Materiales

- Instalaciones del edificio municipal
- Consta con archivos donde llevan la documentación ordenada, de los trabajadores de la municipalidad de Palencia.
- Equipo de cómputo
- Útiles de oficina
- impresora
- fotocopidora

1.1.10.3 financieros

1.1.10.4 Fuentes de financiamiento

Aporte del gobierno de la república.

Aporte de los impuestos (IUSI, boleto de ornado, multas, etc.)

1.2 Técnicas utilizadas para efectuar el diagnóstico

- Guía de observación: Con ella pudimos recabar información acerca de lo observado en la municipalidad de Palencia.
- Cuestionario. Con este instrumento pudimos responder a muchas preguntas, que son muy útiles para dicha investigación.
- Entrevista: Este instrumento logramos entrevistar a diferentes jefes de los distintos departamentos de la municipalidad.
- Guía de análisis constitucional e institucional
- Investigación comunitaria.

1.3. Lista de Carencias

1. No cuenta con programa de atención de emergencia en la comunidad
2. No cuenta con programas de creación de empleo
3. No cuenta con planes de seguridad municipal
4. Mala distribución con las ayudas gubernamentales
5. Poco espacio físico en cada oficina
6. No cuentan con un plan de control con los visitantes
7. No cuenta con personal de supervisión de obras
8. Escasas capacitaciones para el personal (técnico operativo y de servicio)
9. Mala organización con la información filosófica
10. Mala gestión para autorizar manual de funciones

1.4 Cuadro de análisis y priorización del problema

Problema	Factores que los producen	Soluciones
1. Escases de programas	1. No cuenta con programas de atención de emergencia En el municipio	1. Crear programas de atención de emergencia
2. Inseguridad	1. No cuentan con planes de seguridad municipal	1. Crear planes de seguridad municipal
3. Espacio físico insuficiente.	1. Poco espacio físicos para cada oficina	1. Ampliar espacios físicos en cada oficina
4. Administración deficiente	1. Escasas capacitaciones para el personal (técnico, operativo y de servicio) 2. No cuenta con plan de controles de visitantes. 3. Mala gestión para autorizar el Manual de funciones. 4. No cuentan con personal de supervisión. 5. Mala distribución de la ayuda gubernamental	1. Capacitaciones constantes a todos los trabajadores 2. Incrementar el servicio de control de los visitantes 3. Agilizar de carácter urgente el manual de funciones. 4. Asignar personal capacitado por departamento para supervisar las actividades 5. Supervisiones constantes para que las ayudas sean distribuidas de manera adecuada
5. Inconsistencia institucional	1. Desorganización con la información filosófica.	1. Organizar correctamente la información filosófica
6. Desempleo	1. No cuenta con programas de creación de empleo	1. Crear fuentes de empleo en el municipio

La municipalidad de Palencia con base a su misión y visión apoya a la estudiante epesista a realizar un proyecto enfocado en mejorar el material de apoyo a la promoción de la salud, en el puesto de salud de aldea Plan Grande, municipio de Palencia, departamento de Guatemala.

1.5. Datos generales de la institución patrocinada

1.5.1 Nombre de la institución

Puesto de Salud, de aldea Plan Grande, municipio de Palencia departamento de Guatemala

1.5. 2 Tipo de institución

Estatal

1.5.3 Ubicación geográfica

Sector No. 2. Lote 4 zona 0 aldea Plan Grande, municipio de Palencia, departamento de Guatemala

1.5.4. Visión

El área de salud de aldea Plan Grande Municipio de Palencia constituye una red de servicios que inciden en el mejoramiento de los índices de salud de la población. Objetivos mediante la optimización de los recursos en coordinación con otros sectores, comprometidos con mejorar la demanda de la comunidad⁹

1.5.5. Misión

Proveer gratuitamente los servicios de salud preventiva, curativa y de rehabilitación, a la población de Plan Grande, mediante la articulación de redes institucionales en los tres niveles de atención, regulada por los principios de eficiencia, equidad, calidad y calidez.¹⁰

9. Puesto de Salud de aldea Plan Grande, Palencia; Guatemala

10. IDEM.

1.5.6. Políticas institucionales

Proveer de salud a toda la población de Plan Grande para lograr un ambiente de desarrollo sostenible en lo que se refiere a salud¹¹

1.5.7 Objetivos

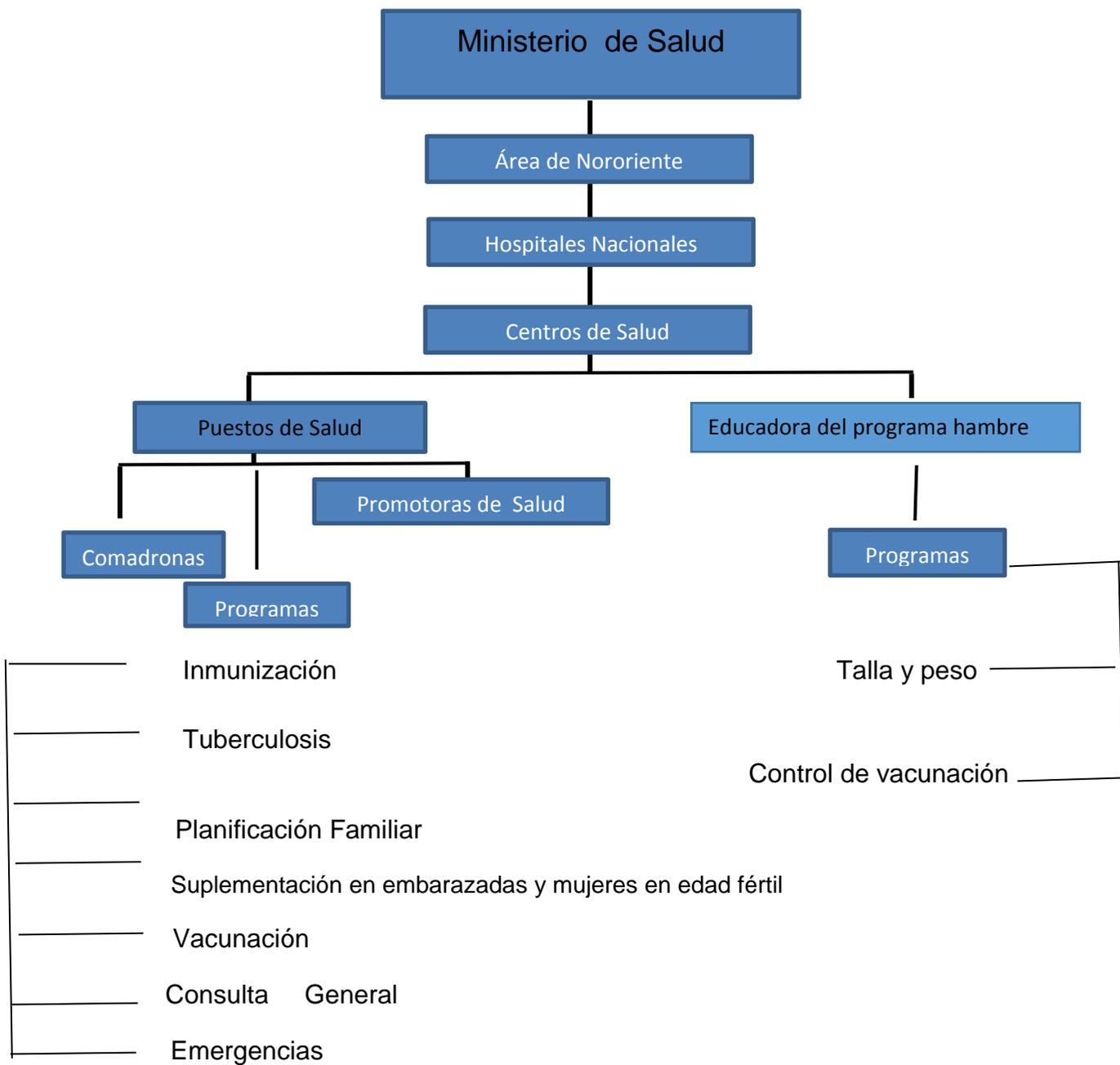
- Erradicar la pobreza extrema y el hambre.
- Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer.
- Reducir la mortalidad infantil.
- Mejorar la salud materna.
- Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades¹²

1.5.8. Metas

- Reducción de la desnutrición crónica infantil
- Reducir la mortalidad materna
- Alcanzar el 90% mensual de cobertura sobre prevención¹³

13. IDEM.

1.5.9 Estructura organizacional¹⁴



14. IDEM.

1.5.10. Recursos

1.5.10.1 Humanos

- Coordinador técnico administrativa
- Enfermera de Planta
- Nutricionista
- Lideresas comunitarias para la promoción de la salud

1.5.10.2 Mobiliario

Utensilios para toma de presión, temperatura y dar primeros auxilios

Escritorio de oficina

Estantería

Camilla

Pesa

e) Financieros

Ingreso del ministerio de salud para sufragar gastos de insumo

Técnicas e instrumentos utilizados para el diagnóstico

1.6 Lista de carencias

1. Escasez de material didáctico o de apoyo a la promoción de la salud
2. Escasez de medicamentos y equipo médico
3. No se cuenta con filtro para poder purificar el agua
4. La institución no cuenta con personal de seguridad
5. La instalaciones no cuenta con sistema de alarma
6. No cuenta con programa de comunicación y divulgación local
7. La institución no cuenta con áreas verdes
8. No existen canales adecuados de comunicación institucionales
9. No se participa con otras instituciones por falta de tiempo
10. La institución no cuenta con mantenimiento en infra estructura
11. Poco personal médico
12. No cuenta con documentación administrativa
13. La institución no cuenta con planes de cobertura médica en la comunidad
14. No se da supervisión al programa de desnutrición infantil
15. No existe un marco filosófico que oriente las actividades institucionales
16. No se cuenta con equipo audiovisual para el desarrollo de las actividades
17. Recursos de apoyo en mal estado.

1.7 Cuadro de análisis y priorización de problema

Problema	Factores que los producen	Soluciones
1. Insuficiencia de material de apoyo para promoción de la salud.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Escasez de material didáctico o de apoyo a la promoción de la salud. 2. Escasez de medicamentos y equipo médico 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración de un Manual de Primeros Auxilios Para Capacitar a Promotoras en Salud. 2. Adquirir medicamentos y equipo médico.
2. Insalubridad ambiental	<ol style="list-style-type: none"> 1. No se cuenta con filtro de agua para purificarla. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adquirir un filtro de agua
3. Inseguridad	<ol style="list-style-type: none"> 1. La institución no cuenta con personal de seguridad 2. La institución no cuenta con sistema de alarma. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contratar un guardia de seguridad. 2. Colocar un sistema de alarma
4. Incomunicación en áreas rurales.	<ol style="list-style-type: none"> 1. No se cuenta con programa de comunicación y divulgación local 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crear el programa de comunicación y divulgación local
5 Deterioro ambiental.	<ol style="list-style-type: none"> 1. La institución no cuenta con áreas verdes 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crear áreas verdes.
6. Malas relaciones humanas	<ol style="list-style-type: none"> 1. No existen canales adecuados de comunicación institucionales 2. No se participa con otras instituciones 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crear canales adecuados de información 2. Realizar actividades de convivencia con otras instituciones

7. Deterioro en las instalaciones de la institución	1. La institución no cuenta con mantenimiento de infraestructura	1. Crear programa de mantenimiento de infraestructura
8. Desatención médica	1. Poco personal medico	1. Contratar personal médico.
9. Administración deficiente	1. No cuenta con documentos administrativos 2. La institución no cuenta con planes de cobertura médica en la comunidad 3. No se da supervisión al programa de desnutrición infantil	1. Crear e imprimir documentos administrativos 2. Crear planes de cobertura médica. 3. Implementar la supervisión al programa de desnutrición infantil
10. Inconsistencia institucional	1. No existe un marco filosófico que oriente las actividades institucionales	1. Elaborar el marco filosófico de la institución
11. Pobreza de soporte operativo.	1. No se cuenta con equipo audiovisual para el desarrollo de las actividades. 2. Recursos de apoyo en mal estado.	1. Adquirir equipo audiovisuales 1. Renovar y actualizar recursos

Fuente: alumna epesista con base a la observación realizada.

7.1 Priorización de problema

En reunión con la enfermera, la nutricionista y la epesista de la localidad se acordó dar solución al problema que dice: Insuficiencia de material de apoyo en la promoción de la salud; debido a que las personas de esa comunidad no cuentan con personal capacitado para brindarles los primeros auxilios en una emergencia.

1.8 Análisis de viabilidad y factibilidad

Dada la situación del problema priorizado, se le propone la siguiente solución

Opción 1

Elaboración de un Manual de Primeros Auxilios para capacitar a promotoras en salud.

Opción 2

Adquirir medicamentos y equipo médico

Nº	Indicadores	Opción 1		Opción 2	
		SI	NO	SI	NO
	Financieros				
1	Se cuenta con recursos financieros para ejecutar el proyecto.	X			X
2	Se cuenta con recurso económico externo.	X			X
3	Existen instituciones que se preocupe en brindar ayuda en beneficio de la salud.	X		X	
	Administrativo legal				
4	Se tiene la autorización legal para la realización del proyecto	X		X	
5	Se tiene estudio de impacto ambiental	X		X	
6	El personal administrativo apoya dicha actividad.	X		X	
	Técnicos				
7	Se cuenta con el personal apropiado para capacitar a las líderes de la comunidad.	X			X
8	Se tiene bien definido la cobertura del proyecto	X			X
9	Se tienen los insumos necesarios para el proyecto	X			X
	Mercado				
10	El proyecto satisface las necesidades de la población.	X		X	
	Políticas.				
11	La institución será responsable del proyecto.	X			X
12	El proyecto es de vital importancia para la institución y la comunidad.	X		X	
	TOTALES	12	0	7	5

La opción No. 1 es la más viable y factible

1.9 Problema seleccionado

Insuficiencia de material de apoyo para promoción de la salud

1.10 Solución propuesta como viable y factible

Nombre: Elaborar un Manual de Primeros Auxilios para capacitar a promotoras en salud

VIABLE	FACTIBLE
<ul style="list-style-type: none">• Se cuenta con el apoyo del personal del puesto de salud, de la mencionada aldea.• Se cuenta con el apoyo y participación de líderes de la comunidad.• Se cuenta con el apoyo de la municipalidad de Palencia	<ul style="list-style-type: none">• Se cuenta con la información necesaria para elaborar el manual.• Se cuenta con los insumos necesarios para realizar el proyecto• Se cuenta con el presupuesto para realizar el proyecto

CAPÍTULO II PERFIL DEL PROYECTO

2.1 Aspectos generales

2.1.1 Nombre del proyecto

Manual de Primeros Auxilios para capacitar a promotoras en salud, de aldea Plan Grande, municipio de Palencia, Guatemala.

2.1.2 Problema

Insuficiencia de material de apoyo para promoción de la salud

2.1.3 Localización del proyecto

Puesto de Salud ubicado en aldea Plan Grande, Municipio de Palencia, Guatemala.

2.1.4 Unidad ejecutora

Municipalidad de Palencia

2.1.5 Tipo del proyecto

Apoyo Comunitario en Salud

2.2 Descripción del proyecto

El proyecto consiste en la elaboración Guatemala, con el apoyo de la municipalidad de Palencia, enfermera titular y Educadora de la salud de dicha institución. El Manual consta de tres capítulos que contienen conceptos de Primeros auxilios, promotoras en salud, un botiquín, botiquín básico; como prestar primeros auxilios tales como: respiración, como verificar de un Manual de Primeros Auxilios para capacitar a Promotoras en Salud ; dichas capacitaciones fueron realizadas en el local que ocupa el Puesto de Salud localizado en aldea Plan Grande municipio de Palencia departamento de la presión y el pulso, la temperatura, como inyectar, canalizar, suturar, medición de azúcar, nutrición, desnutrición, guía de vacunación y el embarazo.

2.3 Justificación

Los problemas de salud y asistencia médica están palpables a la luz del día y más aún si se trata en las áreas rurales, tal es el caso del Puesto de Salud de aldea Plan Grande, Municipio de Palencia, departamento de Guatemala, que se encontró con el problema de insuficiencia de material de apoyo a la promoción de la salud, por lo cual es de suma urgencia capacitar a las líderes de las comunidades para que cooperen con el poco personal que asigna el Ministerio de Salud, el beneficio directo lo tendrá el grupo de Promotoras e indirectamente el 90% de la población de la mencionada comunidad.

Este manual está diseñado para promover conductas de auto-cuidado, promoción y prevención de la salud, ya que las promotoras en salud son el nexo entre la comunidad y el personal de enfermería de la institución, desempeñándose como agentes multiplicadores.

2.4 Objetivos

2.4.1 Objetivo general

Contribuir con el mejoramiento de la salud con los habitantes de la aldea Plan Grande municipio de Palencia Departamento de Guatemala y sus alrededores.

2.4.2 Objetivos Específico

1. Elaborar Manual de Primeros Auxilios para capacitar a promotoras en salud.
2. Socializar el Manual de Primeros Auxilios para promotoras en salud, con la enfermera y autoridades relacionadas con salud del municipio de Palencia,
3. Coordinar la capacitación al grupo de promotoras de salud, para brindar mejor la atención
4. Contribuir con el medio ambiente, jardinizando el puesto de Salud de aldea Plan Grande y reforestando alrededor de la Laguna Monja Blanca, del municipio de Palencia.

2.5. Metas

- Un Manual de Primeros Auxilios para capacitar a líderes comunitarias de aldea Plan Grande Palencia y reproducir 8 ejemplares.
- Tres reuniones para socializar el Manual de Primeros Auxilios para capacitar a Promotoras en Salud
- 12 reuniones con 6 lideresas de la comunidad
- Siembra de 75 plantas ornamentales y 200 pinos

2.6. Beneficiarios

Directos

El grupo de líderes de la aldea Plan Grande, Palencia, Guatemala

Indirectos

Pobladores de la aldea Plan Grande, Palencia, Guatemala

2.7 Fuentes de financiamiento y presupuesto

Gestión por parte de la epesista con la Municipalidad de Palencia.

No	Institución	Tipo de colaboración	Descripción	Total
1	Municipalidad del municipio de Palencia	<ul style="list-style-type: none"> + Técnico forestal + 3 Jardineros + 200 árboles + 75 plantas 	<ul style="list-style-type: none"> • Asesoría • Mano de obra • Pino • Plantas ornamentales 	Q 2,000.00 Q 1200.00 Q 200.00 Q 1250.00
2	Secretario municipal	+ Refacción	• Panes	Q 150.00
3	Tienda Esmeralda	+ Refacción	• Jugos	Q 150.00
4	Puesto de salud	+ Insumos	<ul style="list-style-type: none"> • Venocep • Anjiocac • Inyecciones • Jeringas • Gasas • Algodón 	Q 70.00 Q 50.00 Q 200.00 Q 50.00 Q 100.00 Q 80.00
5	Internet y librería "Real"	<ul style="list-style-type: none"> + Materiales y útiles de oficina + Servicio de fotocopias + Servicio de internet + Servicio de transporte + Imprevistos 	<ul style="list-style-type: none"> • Cartuchos de tinta • Hojas • Cuaderno • Sobre manila • Fólderes • Lapiceros • Fotocopias • Internet • transporte 	Q 500.00 Q 200.00 Q 10.00 Q 10.00 Q 15.00 Q 15.00 Q 250.00 Q 300.00 Q 500.00 Q 1200.00
			TOTAL	Q8,500.00

2.8 Cronograma de actividades de la ejecución del proyecto 2015

Actividades	Responsable	Enero	febrero	marzo	abril	mayo	Junio	julio	Agosto
Elaboración del Manual									
1. Investigación bibliográfica y e-grafía	Epesista	■							
2. Análisis de información	Epesista		■						
3. Clasifica y relaciona la información para el manual	Epesista		■						
4. Redacción de manual	Epesista			■					
5. Levantado de texto.	Epesista				■				
6. Impresión del Manual	Epesista					■			
7. Reproducción	Epesista						■		
Socialización del Manual									
8. Planificación de la socialización	Epesista				■				
9. Elaboración de material de apoyo	Epesista				■				
10. Gestionar equipo de programación	Epesista				■				
11. Gestionar local	Epesista				■				
12. Convocatoria a participantes	Epesista					■			
Capacitaciones a promotoras de Salud									

2.9 Recursos

2.9.1 Humanos

- ✓ Personal del puesto de salud de Plan Grande.
- ✓ Coordinador y personal médico del Puesto de Salud de la cabecera municipal de Palencia
- ✓ Lideresas comunitarias para la promoción de la salud

2.9.2 Materiales

- ✓ Computadora
- ✓ Hojas
- ✓ Cuadernos
- ✓ lapiceros
- ✓ Insumos de salud
- ✓ Palas
- ✓ Pinchos
- ✓ Piedra
- ✓ Azadón

2.9.3. Física.

- ✓ Local del Puesto de Salud de Plan Grande
- ✓ Municipalidad de Palencia
- ✓ Laguna "Monja Blanca

CAPITULO III PROCESO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO

3.1 Actividades y resultados

No.	Actividad	Fecha	Resultados
1	Investigación bibliográfica y e grafías	5/01/2015	Se obtuvo información de mucha importancia
2	Análisis de información	14/01/2015	Se analizan detalladamente los tema
3	Clasifica y relaciona la información para el manual	19/01/2016	Se clasifica la información más adecuada
4	Redacción del manual	30/01/2016	Se clasificó la información
5	Levantado de texto	05/02/2015	Trascripción de la información
6	Impresión del documento	12/02/2015	Se procede a imprimir todo el documento
7	Reproducción del manual	19/02/2015	Se procede a fotocopiar el manual.
8	Planificación y socialización	23/02/2015	Se logra socializar todo el documento
9	Elaboración del material de apoyo	24/02/2015	Se obtiene diferentes carteles y videos como resultado
10	Gestionar del equipo de programación	25/02/2015	Autorización del equipo de programación
11	Gestionar local de capacitación	26/02/2015	Permiso autorizado del local
12	Convocatoria a participantes para socializar el manual	02/03/2015	Respuesta positiva de las participantes
13	Planificación de las capacitaciones	03/03/2015	Se logra organizar las 12 sesiones de trabajo
14	Preparación de utensilios a utilizar	04/03/2012	Se clasifican y se esterilizan utensilios a utilizar
15	Gestionar local	05/03/2015	Respuesta positiva para el uso del local
16	Convocar a las participantes	12/03/2015	Respuesta positivas de las Promotoras
17	Realización de 12 sesiones de trabajo	29/03/2015 al 04/06/2015	Capacitaciones exitosas con promotoras en salud

18	Limpiar el área	11/06/2015	Chapear y fumigar la maleza
19	Solicitud de materiales y plantas ornamentales	18/06/2015	Respuesta positiva de la municipalidad y el vivero municipal
20	Solicitud de la persona experta en el trabajo	24/06/2015	Respuesta favorable.
21	Diseño de jardinera	09/07/2015	Construcción de las jardineras
22	Selección de tierras	16/07/2015	Clasificación y curación de tierras
23	Plantación de las flores	24/07/2015	Siembra de las diferentes flores

Se realizaron las actividades programadas en el Cronograma de la siguiente manera:

3.2. Producto y logros

Producto	Logros
Manual de Primeros Auxilios Para Capacitar a Promotoras en Salud de la aldea Plan Grande, Palencia	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 8 ejemplares del Manual reproducidos ➤ 12 talleres de capacitación a 6 Promotoras en Salud ➤ 400 metros reforestados en la laguna Monja Blanca, del municipio de Palencia. ➤ 50 metros jardinizados en el Puesto de Salud, de aldea Plan Grande, Palencia.

MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS PARA CAPACITAR A PROMOTORAS EN SALUD, DE LA ALDEA PLAN GRANDE, MUNICIPIO DE PALENCIA



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA

Compilación de: Marleny del Carmen Hernández Carrera

Asesora: M.A. Andrea Elvira Granados Tello

Guatemala, Septiembre 2015

CONTENIDO

Descripción

Capítulo I

Conceptualizaciones

- Concepto de primeros auxilios 1
- Concepto de promotoras en salud 1
- Concepto de botiquín 3
- Botiquín Básico 4

Capitulo II

- Como prestar primeros auxilios 7
 - Signos vitales 7
 - Presión Arterial 7
 - Pulso 12
 - Temperatura 15
 - Respiración 18
 - Verificación de pupilas 19
 - Como inyectar en puntos precisos 21
 - Canalización 27
 - Sutura 29
 - Diabetes 32
 - Tipos de diabetes 33
 - Guía de diabetes 34

Capitulo III

- Nutrición 36
- Desnutrición 37
 - Destrucción en Guatemala 38
 - Desnutrición de los habitantes de la comunidad 41
- Guía de vacunación de la niñez 42
- El embarazo 44
- Métodos de planificación familiar 46

DESCRIPCIÓN

El Manual de Primeros Auxilios para Capacitar a Promotoras en Salud, está diseñado en III capítulos, su propósito es capacitar a líderes comunitarias en la aldea Plan Grande, municipio de Palencia departamento de Guatemala.

Este manual se enfoca en el desarrollo de habilidades y destrezas indispensables que deben poseer las promotoras de salud, para así poder brindar los servicios de Primeros Auxilios como corresponden a la población.

En el Capítulo I se describe los conceptos de: primeros auxilios, promotoras en salud, botiquín y botiquín básico.

En el capítulo II se detalla cómo brindar los primeros auxilios, cuales son los signos vitales (presión arterial, pulso, temperatura, respiración y verificación de pupilas), inyectar, canalizar, sutura y toma de niveles de azúcar.

En el capítulo III se desarrollan los siguientes temas: nutrición, nutrición en Guatemala, desnutrición, desnutrición de los habitantes de la comunidad, guía de vacunación de la niñez, el embarazo y métodos de planificación familiar

OBJETIVOS

Objetivos generales

- Aplicar los conocimientos teóricos y científicos.
- Desarrollar Habilidades y destrezas.
- Fomentar buena comunicación y servicio en la comunidad.

Objetivos específicos.

- ✚ Trabajar en grupo
- ✚ Llevar a la práctica lo ya aprendido
- ✚ Brindar ayuda dentro y fuera del puesto de salud

Explicación referida a las actividades específicas

- El grupo de líderes ya organizadas se reúnen cada 15 días durante seis meses para recibir inducción y practicar entre sí.
- El Grupo de Promotoras de salud brinda información sobre la importancia de las vacunas de la niñez a madres y niños.
- El grupo de promotoras de Salud realizan visitas domiciliarias juntamente con la educadora de la salud, para ampliar la cobertura, de los programas del Ministerio de Salud

CAPÍTULO I

Primeros Auxilios

Los primeros auxilios consisten en la atención inmediata que se le da a una persona enferma o lesionada en el lugar de los acontecimientos, antes de ser trasladado a un centro asistencial u hospital. Los primeros auxilios son limitados a los conocimientos de la persona que lo aplica de acuerdo a sus conocimientos, por esto el socorrista nunca debe pretender remplazar al personal médico, puede ser de primera instancia y de segunda instancia ¹



https://es.m.wikipedia.org//.wiki//primeros_auxilios

¿Qué son las promotoras en salud?

Son personas de la comunidad que se capacitan bajo el método científico para promover conductas de auto cuidado, promoción y prevención; que ofrece la información necesaria sobre temáticas vinculadas a la salud y genera una red que multiplica las conductas saludables. Son el nexo entre la comunidad y el equipo de APS, desempeñándose como agentes multiplicadores (agentes sanitarios).

1. https://es.m.wikipedia.org//.wiki//primeros_auxilios

Algunos de sus objetivos son:

- Ayudar a que la comunidad tome conciencia de su situación de salud.
- Organizarse activamente en la solución de sus problemas.
- Fomentar la organización comunitaria para reflexionar críticamente sobre lo social, lo ambiental etc. Como factores que inciden en la salud.
- Preparar talleres de educación para la salud junto al equipo de APS, en la escuela o en otros ámbitos, sobre diferentes temas de salud.
- Las PDS tienen que transformarse en protagonistas de la organización comunitaria e involucrarse en priorizar los problemas de la comunidad; ayudar a buscar las mejores estrategias para garantizar el logro de los objetivos que se propongan.
- La misión del PDS y los resultados obtenidos de su trabajo toman un carácter de altísimo valor estratégico para la organización de salud que represente, comunitaria, barrio. Etc. Y para la propia persona, por lo que las personas con formación en la materia son un elemento clave para el buen funcionamiento del sitio que le toca actuar.

¿En qué consiste la información de promotoras en salud?

3

Formar PDS capaces de promover cuidados de la salud entre sus vecinos y generar proyectos de intervención en sus comunidades desde un marco que fortalezca la construcción de ciudadanos del derecho.²



https://www.google.com.gt/search?q=¿QUÉ+SON+LAS+PROMOTORAS+DE+SALUD%3F&es_sm=93&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=0CAcQ_AUoAW

¿Qué es un botiquín?

Es una caja de madera o mochila, que nos es un recurso indispensable, para recolectar o guardar material, equipo, sustancias y medicamento, que nos servirá para la adecuada manipulación y atención de un paciente que requiere de los primeros auxilios, que les proporcionar a aquellas personas que sufren de un Trauma o Emergencia Médica.



https://es.wikipedia.org/wiki/Primeros_auxilios

2. https://www.google.com.gt/search?q=¿QUÉ+SON+LAS+PROMOTORAS+DE+SALUD%3F&es_sm=93&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=0CAcQ_AUoAW

Normas de ubicación de un botiquín.

4

Es indispensable contar con uno de ellos en los siguientes lugares.

El hogar

Lugar de trabajo

Centros estudiantiles

Centros recreativos o deportivos

En vehículos

Debe ser un mueble con llave o mochila

Debe colocarse en un lugar visible y fácil de acceso.

Todos los medicamentos del botiquín deben estar debidamente rotulados para evitar confusiones.

De preferencia deberá colocarse fuera del alcance de los niños.

Los componentes del botiquín dependerán del lugar que se utilizará y el nivel de capacitación que tengan las personas que lo manipularán.

Botiquín Básico.

Es el que utilizamos en el hogar, empresa, centro estudiantil o en el automóvil, y cuenta con material y equipo mínimo para proporcionar los primeros auxilios Básicos.³

Colores Sugeridos en la utilización de un botiquín.

Botiquín Básico

- ❖ Caja Blanca con la Cruz Roja
- ❖ Mochila Roja.
Contenido de un Botiquín Básico de Primeros Auxilios
- ❖ Gasas
- ❖ Apósitos
- ❖ Vendas de gasas en rollo
- ❖ Venda triangular de 90 x 120 cm.
- ❖ Tablilla de cartón
- ❖ Tiras de tela de 20 cm. De ancho
- ❖ Tijera botonada (tijera de trauma)
- ❖ Pinza de disección
- ❖ Pinza Kelly recta
- ❖ Termómetro oral
- ❖ Alcohol
- ❖ Algodón
- ❖ Jabón quirúrgico
- ❖ Micropore

- ❖ Esparadrapo
- ❖ Guantes quirúrgicos semis-estériles, para protección personal
- ❖ Linterna de mano
- ❖ Pupilos copio
- ❖ Libreta de apuntes y lapicero
- ❖ Bolsa para basura
- ❖ Esfigmomanómetro y estetoscopio
- ❖ Hielo químico
- ❖ Sabana térmica
- ❖ Medicamentos.

5

Bicarbonato, sal, azúcar, sales de rehidratación oral, carbol activo, acetaminofén en pastillas, nauseales, malox, sal-Andrew, alka-seltzer, cicatrizante en crema, o e spray, toallas sanitarias, curas, antialérgicos-calamina⁴

4. (González Flores, 2011) Manual de Primeros Auxilios para Intermedio. pag.2

LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR EL PRIMER CAPITULO DEL MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS.

No.	Indicadores	Si	No
1	¿Las definiciones de los temas son claros y precisos?	X	
2	¿La información que contiene el primer capítulo es de utilidad para las promotoras en salud?	X	
3	¿Son útiles las promotoras en salud en la comunidad?	X	
4	¿Los insumos que posee un botiquín son necesarios para brindar primeros auxilios?	X	
5	¿Es necesario que las familias cuenten con un botiquín en casa?	X	

Signos Vitales.

Signos Vitales: son los hallazgos, normales o patológicos (**anormales**), que nos manifiestan que el paciente estas con vida, y esto son.

- ❖ Presión arterial (P/A)
- ❖ Pulso (P)
- ❖ Temperatura (T)
- ❖ Respiración ®
- ❖ Verificación de Pupilas
- ❖ Color de la piel.⁵



<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002341.htm>

Presión arterial

Es la fuerza que realiza el corazón para bombear la sangre hacia todo el organismo.

Factores que intervienen en la presión arterial

Factores externos:

- ✚ Externamente existen ciertos factores que pueden influir para que la Presión Arterial de una persona se vea afectada, entre ellos podemos mencionar:

5. IDEM: Pág. 35

➤ Podemos modificar:

Alcoholismo.
Tabaquismo
Obesidad.
Actividad física
Estrés

➤ No podemos Modificar

Raza
Nivel del mar
Clima
Edad, sexo.

✚ Factores internos:

- Son aquellos factores dados por el propio organismo y que pueden incidir para que la Presión Arterial del paciente este **Normal** o **Anormal**, y entre estos podemos mencionar:
- Gasto Cardíaco

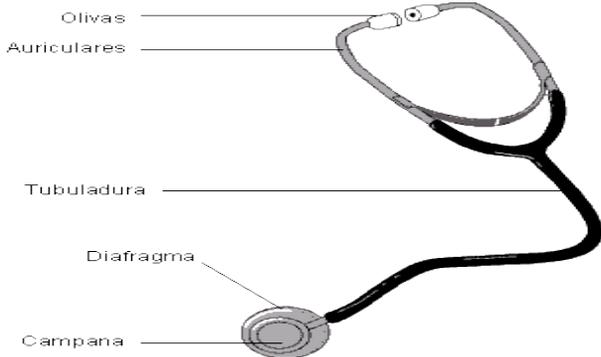
✚ Resistencia periférica.

✚ Gasto Cardíaco es el desgaste o fuerza que realiza el corazón para bombear la sangre hacia todo el organismo.

Resistencia Periférica es la dificultad o libertad que puede encontrar la sangre en el paso por las arterias, y esto se observa cuando presenta obstrucción o no en el recorrido que tiene en todo el organismo⁶.

¿Qué aparatos podemos utilizar para verificar la presión?
9

Los aparatos que podemos utilizar para tomar la presión son: ⁷

Aparato	Nombre	Función
	Esfigmomanómetro	Es un brazalete neumático con un manómetro, que nos sirve para medir la presión que lleva la sangre en las arterias, hacia todo el organismo.
	Estetoscopio	Es un instrumento cilíndrico con una parte rígida y otra flexible que nos sirve para escuchar los latidos del corazón.

<http://es.familydoctor.org/familydoctor/es/diseases-conditions/high-blood-pressure/causes-risk-factors.html>

Partes que se compone el Esfigmomanómetro.

- Brazalete
- Tubos flexibles
- Manómetro Aneroide o Mercurio
- Perrilla



<http://es.familydoctor.org/familydoctor/es/diseases-conditions/high-blood-pressure/causes-risk-factors.html>

Estetoscopio. Es el instrumento cilíndrico con una parte rígida y otra flexible que nos sirve para escuchar los latidos del corazón, entre estos podemos mencionar:

Estetoscopio con diagrama

Estetoscopio con diagrama y campana.

Al diagrama y la campana se les conoce con el nombre de: **Foningscopios.**

Para la toma de Presión Arterial es indispensable el **Esfigmomanómetro** ya que sin él no podríamos verificarla, pero en caso del **Estetoscopio** se puede contar con él o no, ya que existen algunos **métodos alternos** en los que no se requiere de este aparato.

¿Cuáles son los sitios donde podemos verificar la presión?

La verificación de la presión Arterial puede ser tomada en las extremidades tanto superior como inferior, principalmente la extremidad superior en el tercio medio, es el sitio más recomendable a utilizar.

¿Cómo podemos preparar al paciente para verificarle la presión?

- **Acomode al paciente.** Debemos acostar o sentar al paciente y pedirle que se relaje.

- No se recomienda que la verificación de la Presión Arterial se realice con el paciente parado ya que la gravedad de la tierra puede afectar negativamente en los resultados.
 - Debemos descubrir la región donde verificaremos la Presión Arterial.
 - **Busque el sitio adecuado.** Principalmente la Extremidad superior es la más adecuada y específicamente en el tercio medio, es el indicado para la verificación de la Presión Arterial.
- **Coloque el brazalete.** Se coloca en el tercio medio de la extremidad superior aproximadamente a 1 pulgada del pliegue de codo cara anterior.
 - **¿Cómo colocar adecuadamente el equipo?** Cuando tengamos colocado el brazalete adecuadamente en su lugar, debemos sujetarlo. Los tubos del **Esfigmomanómetro** deberán estar libres y no cruzados, tomando adecuadamente la perilla.
 - **¿Cómo tomar adecuadamente la perrilla?** Tomaremos firmemente la perilla con toda la mano y dejando libre los dedos pulgares e índice, ya que estos deben de sujetar la llave de peso para ser más fácil el manipuleo del mismo.
 - **¿Qué deberá hacer luego de retirar el Brazalete?** Luego de quitar el brazalete y de haber tomado la presión arterial, debemos de abrir la llave de paso de la perrilla, para que presionemos el brazalete firmemente, para poderle sacar todo el aire que pueda tener la bolsa neumática, y esté listo para poderle verificar a otra persona el estado actual de la presión.

Valores normales:

Para poder determinar cuáles son los valores normales de un paciente dependerá de diferentes factores intervenir para ello y la edad es uno de ellos, entre ellos podemos mencionar.



<http://es.familydoctor.org/familydoctor/es/diseases-conditions/high-blood-pressure/causes-risk-factors.html>

En niños: 110/90.

En adultos 120/80

Parámetros en la Presión Arterial.

12

Presión Máxima: llamada también **Sistólica** y que puede tener un parámetro de 100 a 140 mm Hg.

Presión Mínima: llamada también **Diastólica** y puede tener un parámetro de 60 a 100 mm Hg.

Presión Diferencial: es la resta de las presiones, tanto de la máxima como de la mínima

y que deberá de tener un parámetro de 30 a 50 mm

Hg.⁸



<http://es.familydoctor.org/familydoctor/es/diseases-conditions/high-blood-pressure/causes-risk-factors.html>

Anormalidades de la Presión Arterial:

- Hipertensión Arterial: en este caso el paciente presenta un aumento, de los valores normales, de la presión arterial
- Hipotensión Arterial: en estos casos el paciente presenta un descenso, de los valores normales de la presión arterial.¹²

Primeros auxilios:

En ambos casos

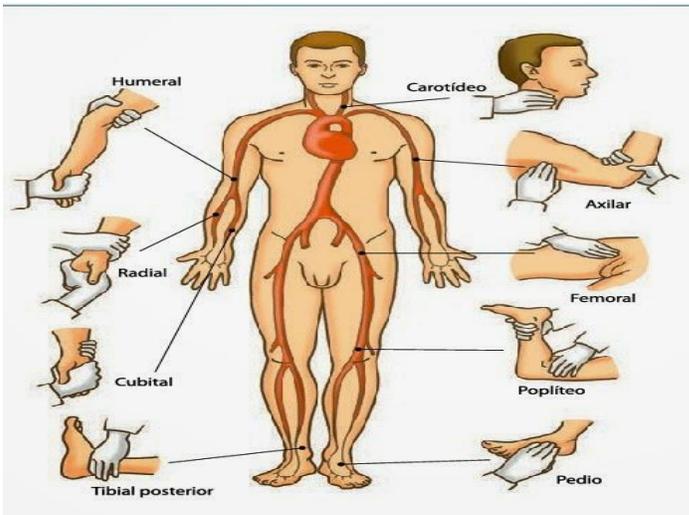
- ✚ Medios físicos
- ✚ Relajar al Paciente(palabras de aliento)
- ✚ Ejercicios respiratorios.
- ✚ Solo en los casos de Hipotensión arterial podemos dar a beber café amargo y debemos verificar que está consiente.⁹

El Pulso.

Es el choque de la sangre en la pared de las arterias y se puede percibir por medio del tacto.

8. IDEM: Pág. 42

9. IDEM: Pág. 43



<https://es.wikipedia.org/wiki/Pulso>

Factores que intervienen en el pulso

Factores externos.

- ✚ Ejercicios físicos
- ✚ Clima
- ✚ Obesidad
- ✚ Tabaquismo
- ✚ Alcoholismo
- ✚ Factores internos
- ✚ Frecuencia: número de veces que late el corazón en un tiempo determinado; Ejemplos pulsaciones rápidas o lentas.
- ✚ Intensidad: Fuerza que puede prestar las pulsaciones; Ejemplo: Pulsaciones fuertes o débil.
- ✚ Ritmo: es el intervalo de tiempo que puede prestar, un latido del corazón con otro; Ejemplo: Pulsaciones intermitentes.¹⁰

¿Qué podemos utilizar para verificar el pulso?

- **Un reloj:** para verificación del pulso nos valemos de un reloj para medir durante 60 segundos, quiere decir un minuto.
- **El tacto:** en este caso utilizamos el tacto de los dedos para verificar el pulso, el *índice y medio*.

10. IDEM: Pág. 43

¿Cómo podemos verificar el pulso?

14

- ❖ Palpando no tan fuerte que no se permita el paso de la sangre ni tan suave que no la percibamos.
- ❖ Debemos utilizar los dedos índice y medio, nunca el dedo pulgar ya que este cuenta con pulsaciones propias, estos se colocan donde podamos percibir las pulsaciones, encima de una arteria, durante un minuto contando cuantas veces late el corazón.

¿Dónde podemos verificar el pulso?

En cualquier parte donde podemos percibir las pulsaciones del corazón, y entre ellos podemos mencionar:

- **Pulso Carotideo:** este se puede localizar en el cuello del paciente.
- **Pulso Facial:** este lo podemos localizar en el borde inferior del Maxilar Inferior.
 - **Pulso Braquial:** este lo podemos encontrar en la cara interna del brazo, en el tercio proximal de la extremidad superior.
 - **Pulso Humeral:** Este lo podemos localizar en la cara anterior del codo, en el tercio distal de la extremidad superior.
 - **Pulso Radial:** este lo podemos localizar en la muñeca en la cara anterior, en el lado del dedo meñique, en el tercio distal de la extremidad superior.
 - **Pulso Cubital:** este lo podemos localizar en la muñeca en la cara anterior, en el tercio distal de la extremidad superior.
 - **Pulso Iliaco:** este lo podemos localizar cerca de la región iliaca, específicamente en la cadera.
 - **Pulso Femoral:** Este lo podemos localizar en la cara interna del muslo, en el tercio proximal de la extremidad inferior.
 - **Pulso Posterior:** este lo podemos localizar en la cara interna y en un lateral del tobillo, en el tercio distal de la extremidad inferior.¹¹

Valores Normales

Podemos encontrar ciertos parámetros de confiabilidad, que dependerá de la edad del paciente, que entre ellos podemos mencionar:

Recién Nacido 140 P.P.M.

Niños 90 a 120 P.P.M

Adultos 60 a 80 P.P.M

Ancianos 70 a 60 P.P.M

Anormalidades del Pulso

Taquicardia. Cuando las pulsaciones de una persona están por arriba de los valores normales.

Bradicardia: cuando las pulsaciones están por debajo de los valores normales.

Primeros auxilios.

- ✚ En los casos de Taquicardia o Bradicardia, debemos colocarlo al paciente en reposo y tranquilizarlo con ejercicios respiratorios. (Respirando profundamente por la nariz y sacándolo por la boca).¹¹

Temperatura

Es la verificación de los grados de temperatura que presenta el cuerpo, los cuales se pueden ver afectados por múltiples procesos patológicos.



<http://web.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001982.htm>

Factores que intervienen en la temperatura.

Factores externos

- ✚ El medio ambiente (clima)
- ✚ Ejercicios físicos
- ✚ Sexo
- ✚ Factores internos.
- ✚ Infecciones en cualquier parte del cuerpo
- ✚ La menstruación
- ✚ La ovulación, aumenta entre 0.5 a 1 centígrados.
- ✚ La digestión Aumento de las pulsaciones (por cada 5 pulsaciones se aumenta de 0.5 a 1 centígrado).¹²

11. IDEM: Pág. 47

12. IDEM: Pág. 48

¿Cómo verificar la temperatura de un paciente en caso de un trauma? 16

Por medio del tacto.

- En estos casos TPA deberá de descubrir la cara posterior de la mano, retirarse el guante para percibir como se encuentra piel del mismo, entre ellos podemos descubrir que:
 - Caliente
 - Normal
 - Fría

En caso de una emergencia médica.

- **El reloj.** Se necesita un reloj, ya que la temperatura corporal se toma en un lapso de tiempo de 2 a 3 minutos.
- **Termómetro.** Es un aparato cilíndrico de vidrio con un depósito de mercurio, con una graduación en grados centígrados, o grados Fahrenheit, existen tres tipos de termómetros que son:
 - ✓ Oral
 - ✓ Rectal
 - ✓ Frontal o papelito
 - ✓ Digital o batería
 - ✓ Otico. (Se utiliza en el oído)



<http://web.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001982.htm>

Termómetro oral

¿En qué sitio podemos verificar la temperatura de un paciente?

En caso de un trauma"

En la frente: En los casos en los que una Promotora de Salud atiende a un paciente de emergencia es imposible poder verificar la temperatura corporal con un termómetro, por lo que esto se realizara, por medio de una técnica s

T.C.N.C.P.T (Temperatura Corporal no Cuantificada por Termómetro), y esta se realiza en la frente del paciente con la cara posterior de la mano de la PDS.

En caso de una emergencia Médica

Rectal: Esta se toma en la región del recto o ano, siendo esta una de las más efectivas, por ser esta una cavidad cerrada.

Vaginal: Esta se toma en la región de la vagina, siendo esta una de las más efectivas, por ser esta una cavidad cerrada al igual que el recto, con la Salvedad que este tipo de toma deberá efectuarse SOLO en señoras y NO en niñas o jovencitas.

Oral: En este caso se coloca el termómetro dentro de la boca, pero no es muy confiable por ser una cavidad abierta, aunque es el más utilizado.

Axilar: Este es el menos confiable de todos por estar colocado en la axila del paciente y esta al aire libre.

Valores normales.

En los casos que contamos con un termómetro los parámetros son similares en lactantes, niños y adultos, los valores normales son:

36.5 a 37.5 centígrados.

Anormales de la temperatura.

Sub febril: En este caso el paciente presenta la temperatura por debajo de los 36.5 centígrados

Febril: En este caso el paciente presenta la temperatura de 37.6 hasta los 37.9 Centígrados

Fiebre: En este caso el paciente presenta la temperatura de 38 hasta 39.9 centígrados.

Hiperpirexia o fiebre alta.

En este caso el paciente presenta la temperatura de 40° centígrado en adelante.

Primeros Auxilios:

En estos casos, al paciente debemos de bañarlo con agua fría, siempre evitando que no le peguen chiflones (corriente de aire), en la espalda para evitar que le dé una pulmonía, luego de esto tenemos que arroparlo pero no tanto que le eleve nuevamente la temperatura corporal, adicional se sugiere suministrar un ¹³

Analgésico y antipirético (medicamento que se utiliza para el dolor Analgésico y para la fiebre antipirética). Esto es únicamente preventivo o para aliviar las Molestias por el momento, y que deberemos transportarlo a un centro asistencial (Hospital).

Respiración

Es la función que tiene por objeto Proporcionar a todas las células del organismo, la cantidad indispensable del oxígeno (O₂) y la eliminación del Bióxido de Carbono (CO₂), resultante del metabolismo celular.

Factores que intervienen en la respiración.

Factores externos

Clima

Obesidad

Alcoholismo

Tabaquismo

Factores Internos

- **Frecuencia.** Número de veces que respira una persona en un tiempo determinado; respiración rápida o lenta.
- **Profundidad.** Fuerza con que una persona tenga que inspirar pudiendo presentarse las respiraciones, Ejemplo respiración profunda y o superficiales.
- **Ritmo.** Es el intervalo de tiempo que puede presentar, una ventilación con relación a la otra; ejemplo. Respiración profunda en medio de dos normales.
- Aumento de las pulsaciones.
- Enfermedades pulmonares.
- Enfisema pulmonar
- Asma Etc.¹⁴

¿Qué podemos utilizar para verificar la respiración?

- **Un reloj.** En estos casos debemos utilizar para tomar 1 (un minuto de tiempo).
- **La vista.** debemos poner mucha atención cuando verifiquemos el número de veces que respira el paciente, ya que el mismo no debe de enterarse que estamos verificando su respiración.

13. IDEM Pág. 52

14. IDEM Pág. 53



<https://www.google.com.gt/search?q=respiracion&espv=2&biw=1280&bih=923&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0CAYQAUoAWoVChMijO6UnlyOxwIVgZleCh0ixg4k#imgsrc=MLN5>

¿Cómo podemos verificar la respiración?

El número de respiraciones por minuto que verifiquemos en un paciente, no deberá de ser muy obvio que lo estemos realizando, por lo que la técnica a utilizar será de engaño, en este caso nos pondremos con la persona como si estuviéramos tomando el pulso, pero realmente estamos tomando las respiraciones, aunque existen una diversidad de técnicas pero esta es una de las más utilizadas, en personas que no saben tomar los signos vitales.

Tipos de respiraciones

- ✓ **En el hombre.** En este caso podemos observar que tanto el tórax como el abdomen se expanden, es por ello que se llama “Respiración costo- abdominal
- ✓ **En la mujer.** En estos casos podemos observar que tanto el tórax es el que se expande y es por ello que se le llama “Respiración Costal”¹⁵

Valores Normales.

- ✚ **Recién Nacido.** 30 a 40 R.P.M.
- ✚ **Niños.** 20 a 30 R.P.M
- ✚ **Adultos.** 16 a 20 R.P.M.

Anormalidades de la Respiración.

Taquipnea. Cuando el paciente presenta las respiración por arriba de la norma-

Bradipnea. Cuando el paciente presenta las respiraciones por debajo de lo normal.

Primeros auxilios. En los casos de Taquipnea o Bradipnea, debemos colocar al paciente en reposo y tranquilizarlo con ejercicios respiratorio. (Respirando profundamente por la nariz y sacarlo por la boca)

Coloración de la piel:

- **Pálida.** Decoloración de la piel a un color Blanquecino.

15. IDEM .Pág. 53

- **Ictericia.** Enfermedad producida por la acumulación de pigmentos biliares en la sangre, cuya señal exterior más perceptible es la amarillez de la piel y de las conjuntivas.
- **Cianótico.** Coloración azul o algunas veces negruzca. o lívida de la piel, debido a trastornos circulatorios.
- **Eritematosa o rubicundez.** Color rojo a sanguíneo que se presenta como fenómeno morbosos en la piel.
- **Necrótica.** Degeneración de un tejido por muerte de sus células tornándose un color negruzco en la piel.

Que conexión tiene cada uno de los signos vitales.

Los signos vitales están íntimamente relacionados y cuando uno de ellos se ve afectado, los demás también se alteran, ejemplo:

Cuando las respiraciones se ven afectadas por la realización de ejercicios físicos, nuestras pulsaciones se incrementan y la temperatura se aumenta por lo que la presión arterial sufre una alteración.¹⁶

16. IDEM Pág.

¿Cómo inyectar?

Las inyecciones no se necesitan con mucha frecuencia. Muchas medicinas que a veces se dan inyectadas podrían tomarse con más seguridad por la boca. Pero puede ser necesario poner una inyección...

- Cuando una medicina no viene en una presentación que pueda tomarse por la boca.
- Cuando la persona no puede tragar o está vomitando.
- En algunas emergencias, como cuando una mujer está sangrando o tiene una infección después del parto o después de un aborto.

Es importante poner bien las inyecciones. Pueden ser peligrosas si se ponen en el lugar equivocado, de una manera incorrecta o sin lavarse las manos o limpiar bien la jeringa y el sitio de la inyección. Siga con cuidado todas

Las instrucciones para poner inyecciones.

Prevención de infecciones

Las agujas y las jeringas que no se limpian y no se desinfectan adecuadamente pueden pasar enfermedades como el *VIH* o la *hepatitis* de una persona a otra. También pueden producir infecciones graven el lugar donde se ponga la inyección o en la sangre.¹⁷

Cómo preparar una jeringa para poner una inyección

Antes de preparar una jeringa, lavarse las manos con agua y jabón. Si la jeringa se puede más de una vez empiece con el primer paso. Si la jeringa es desechable, abra el paquete con cuidado y empiece con el siguiente paso.

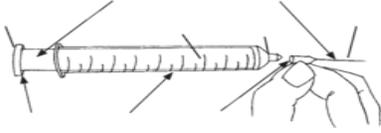
Tenga mucho cuidado de no tocar la aguja con nada- ni siquiera con el trapito o el algodón remojado con alcohol. Si la aguja toca cualquier cosa, vuelva a hervirla.

- Nunca use la misma aguja y la misma jeringa para inyectar a más de una persona sin primero desinfectar la aguja y la jeringa.
- Después de que haya hervido la aguja, no permita que toque nada que no haya sido desinfectado.

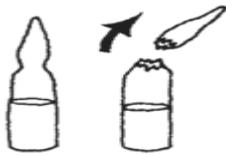


(https://www.drugs.com/cg_esp/forma-de-aplicar-una-inyecci%C3%B3n-intramuscular.html)

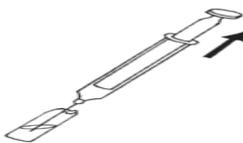
1. Siga las instrucciones para desinfectar jeringas.
2. Arme la aguja y la jeringa, tocando sólo la base de la aguja y la punta del émbolo.



3. Algunas medicinas vienen listas para usarse. Si usted tiene ese tipo de medicina, siga los pasos 4, 5 y 10. Si la medicina necesita ser mezclada con agua destilada, siga los pasos 4 a 10.
4. Limpie la ampollita de medicina o de agua destilada. Luego quíbrele el cuello para abrirla.



5. Llene la jeringa. Tenga cuidado de que la aguja no toque la ampolla por fuera.



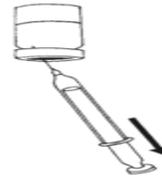
6. Limpie la tapa de hule del frasco de medicina con un trapito o algodón que lo haya remojado con alcohol o agua hervida.



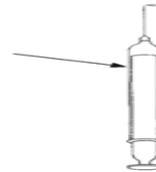
7. Inyecte el agua destilada en el frasco de medicina en polvo.



8. Agite el frasco hasta que la medicina se haya mezclado completamente con el agua.



9. Vuelva a llenar la jeringa.



- 10 Saque todo el aire de la jeringa. Para hacerlo, sostenga la jeringa con la aguja para arriba y dele golpecitos aquí para que suba cualquier burbuja de aire que tenga. Entonces empuje el émbolo suavemente hasta que todo el aire salga por la aguja.¹⁸

17. (https://www.drugs.com/cg_esp/forma-de-aplicar-una-inyecci%C3%B3n-intramuscular.html)

Donde poner una inyección.

23

Hay dos tipos básicos de inyecciones: inyecciones que se ponen en el musculo **(Intramusculares)** y inyecciones que se ponen en la capa grasosa bajo la piel **(Subcutánea)**.

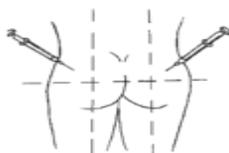
Para poner una inyección en la parte de arriba del brazo, mantenga el brazo relajado contra el cuerpo. Mida el ancho de 2 dedos y ponga la inyección a esa distancia de la punta del hombro.



En el muslo, ponga la inyección, en la parte de arriba y de afuera. (Esta es la mejor forma de inyectar a un bebe)



Cuando pongas una inyección en las nalgas, siempre póngala en uno de los cuadros de arriba y afuera.



La mayoría de las medicinas inyectadas que recomendamos en este libro deben ponerse mediante inyecciones en el músculo. Se pueden poner en un músculo grande de las nalgas o de la parte de arriba del brazo o del muslo. Es mejor poner una inyección en la nalga o en el muslo en vez de en el brazo.

Si hay que inyectar más de 2 ml de medicina. (Sin embargo, nunca hay que inyectar más de 3 ml en una sola dosis. Ponga 2 inyecciones en vez de una

Es probable que la medicina cause dolor al ser inyectada, si la persona que recibirá la inyección es muy pequeña o está desnutrida.

18. Los dibujos a continuación muestran cómo poner una inyección en la nalga.

Para poner una inyección en el brazo o en el muslo, siga los pasos 2 a 6.

1. La persona debe sentarse o acostarse. Pídale que trate de juntar las puntas de los dedos de un pie con las puntas de los dedos del otro pie. Eso relajará el músculo donde usted pondrá la inyección.

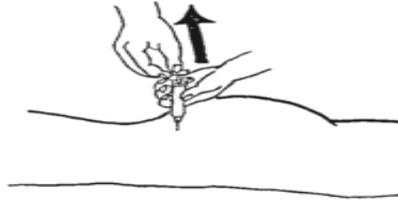
2. Limpie la piel con alcohol o agua y jabón. (Si usted permite que el alcohol se seque antes de poner la inyección, ésta causará menos dolor.)



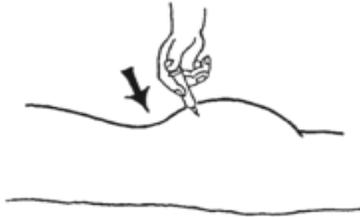
3. Meta la aguja toda de una vez. Si lo hace con un solo movimiento rápido, la inyección dolerá menos.



4. Antes de inyectar la medicina, con cuidado jale el émbolo hacia afuera un poco (no jale hasta que el émbolo salga de la jeringa).



5. Si entra sangre a la jeringa, saque la aguja y vuelva a meterla en otro lugar dentro del área que haya limpiado.



6. Vuelva a jalar el émbolo un poco. Si no entra sangre, inyecte la medicina lentamente.



7. Saque la aguja y limpie la piel otra vez.



http://www.drugs.com/cg_esp/forma-de-aplicar-una-inyecci%C3%B3n-intramuscular.html

- Agarre la parte gordita de abajo del brazo y sostenga la piel así
- Ponga la aguja bajo la piel en el ángulo que muestra el dibujo. Asegúrese de que la aguja no entre en el músculo.

Esté lista para tratar una reacción alérgica o el choque alérgico

Algunas medicinas, sobre todo los antibióticos como la penicilina y la ampicilina, pueden producir reacciones alérgicas, generalmente en menos de 30 minutos después de una inyección. Una reacción alérgica puede avanzar y convertirse en choque alérgico, lo cual es una emergencia. Para evitar las reacciones alérgicas y el choque alérgico, antes de dar una inyección, pregunte a la persona: — ¿Alguna vez ha tenido una reacción a esta medicina, como ronchas, comezón, hinchazón o dificultades para respirar? Si la persona contesta que sí, no use esa medicina, en ninguna de sus presentaciones, ni use ninguna otra medicina de la misma familia. Siempre que inyecte medicinas, esté pendiente de las reacciones alérgicas y del choque alérgico. Tenga a la mano medicinas para tratar esos problemas.

Reacción alérgica leve

Señas:

- comezón
- Estornudos
- ronchas o salpullido

- Tratamiento:

Dé 25 mg de difenhidramina por la boca, 3 veces al día, hasta que las señas desaparezcan.

Para las mujeres que están embarazadas o que están dando pecho puede ser mejor aguantar las molestias de una reacción alérgica leve que enfrentar los riesgos de tomar un antihistamínico.

Reacción alérgica regular o fuerte

Señas:

- comezón
- ronchas
- boca y lengua hinchadas
- dificultad para respirar

Tratamiento:

1. Inyecte inmediatamente 0,5 mg de epinefrina bajo la piel. Vea el dibujo. Dé una segunda inyección en 20 minutos si las señas no han mejorado.
2. Dé 25 mg de difenhidramina o de prometazina por la boca o mediante una inyección en el músculo. Repita en 8 horas o menos, si las señas no han mejorado.
3. Observe a la persona por lo menos durante 4 horas, para asegurarse de que la reacción no avance y se convierta en choque alérgico.

Choque alérgico

Señas:

- comezón o ronchas
- boca y lengua hinchadas
- pulso o latido de corazón débil o rápido (más de 100 latidos cada minuto para un adulto)
- palidez repentina o piel que de repente se pone fresca y húmeda
- dificultad para respirar
- pérdida del conocimiento

Tratamiento:

1. Una y repetir esa dosis después de 6 horas, si es necesario. Inyecte inmediatamente 0,5 mg de epinefrina bajo la piel. Vea el dibujo. Ponga una segunda inyección en 20 minutos si las señas no han mejorado.
- 1 Inyecte 50 mg de difenhidramina o prometazina en un músculo. Repita en 8 horas o menos si las señas no han mejorado.

3. Inyecte 500 mg de hidrocortisona en un músculo y repita en 4 horas, si es necesario inyecte 20 mg de dexametasona en un músculo y repita en 6 horas, si es necesario.
4. Observe a la persona de 8 a 12 horas para asegurarse de que las señas no regresen. Déjele esteroides que pueda tomar por la boca en caso de que las señas le vuelvan a dar. Debe tomar de 500 a 1000 mg de hidrocortisona, y repetir la dosis después de 4 horas, si es necesario. O puede tomar 20 mg de dexametazonas.¹⁹

Canalización vía venosa

La canalización venosa periférica nos permite una vía permanente al sistema vascular del paciente.

Canalizar una vía venosa periférica es una técnica invasiva que nos permite tener una vía permanente al sistema vascular del paciente. A través de esta vía podremos administrar sueroterapia, medicación y nutrición parenteral.

a. Material

- Compresor.
- Antiséptico.
- Guantes no estériles.
- Algodón o gasa.
- Apósito preferiblemente transparente.
- Catéter venoso de calibre adecuado.
- Llave de tres pasos.
- Esparadrapo.
- Jeringa con suero fisiológico.

b. Procedimiento

Lo primero que haremos es informar al paciente de lo que vamos hacer. Nos ponemos los guantes y colocamos el compresor en el brazo del paciente. Se recomienda empezar a valorar las venas más distales como las del dorso de la mano o el antebrazo, pero si nos encontramos en un servicio de Urgencias, empezaremos a valorar las que se encuentran en la flexura del codo o incluso en el brazo, con la intención de que la medicación que pongamos llegue antes al corazón (recomendado en emergencias cardiológicas).

Las venas las valoraremos por su calibre y recorrido, desecharemos las venas rotas previamente, las que están encalladas (se nombra así a las que por su uso previo, están duras a la palpación) y las que no estemos seguros de poder canalizar.

19 .IDEM

Cuando hayamos elegido una, elegiremos el calibre del catéter que vamos a introducir. Los catéteres venosos más pequeños tienen números pares más altos, siendo el número 26 el más fino y el 14 el más grueso. En adultos los números más utilizados son el 22, el 20 y el 18 y en niños usaremos del 22 al 26.

Antes de pinchar, tendremos en cuenta que el bisel de la aguja esté hacia arriba. En el momento que pinchemos y veamos que ya refluye sangre de la vena, aguantaremos la aguja con una mano y con la otra iremos empujando el catéter de plástico hasta su total introducción. Retiraremos el compresor del brazo del paciente, pegaremos una tira de esparadrapo para sujetar la vía, retiraremos la aguja y conectaremos la llave de tres pasos previamente salinizada. Fijaremos el apósito transparente sobre la vía y pondremos las tiras de esparadrapo que creamos conveniente, para asegurar la sujeción. Finalmente, inyectaremos suero fisiológico de la jeringa previamente cargada, para salinizar la vía y mantenerla permeable.

Consejos

- El uso de apósito transparente sirve para valorar el estado de punto de punción sin tener que manipular la vía. Así podremos evitar futuras complicaciones, como la aparición de flebitis.
- Se recomienda curar y comprobar el perfecto funcionamiento de las vías cada 48 horas. La cura consistirá en limpiar la zona de punción con antiséptico y la colocación de un apósito limpio. Para comprobar el funcionamiento de la vía, pondremos un compresor al paciente unos centímetros por encima de donde se sitúa la vía. Con una jeringa extraeremos sangre para comprobar la permeabilidad, retiraremos el compresor e introduciremos suero para limpiar los restos de sangre y dejarla salinizada.
- Si nos encontramos en un servicio de Urgencias o, si además de canalizar una vía a un paciente, tenemos que extraerle sangre, aprovecharemos la canalización de la vena para extraer los tubos de sangre que correspondan. Así evitaremos un pinchazo más.
- Si al introducir el catéter por la vena vemos que nos muestra obstrucción, iremos introduciendo suero fisiológico a través de una jeringa, muy lentamente, mientras a la vez empujamos el catéter hasta su total introducción. Con la entrada de suero, conseguiremos una expansión de las paredes de la vena, facilitando que entre el catéter.
- Evitaremos pinchar en miembros inferiores, con la intención de evitar una tromboflebitis, especialmente en las personas que tengan varices.
- Una vez que la vía está canalizada y permanece salinizada, a la hora de administrar medicación IV, si nos muestra obstrucción, le realizaremos un

Lavado con suero fisiológico, introduciendo lentamente de 2 a 4 cc de suero mediante una jeringa²⁰



<http://www.sosenfermero.com/noticias-de-salud/cuidados/canalizacion-venosa-periferica-fundamentos-y-tecnica-de-colocacion/>

¿Qué es una sutura?

Las suturas en general denominadas puntos, son hilos quirúrgicos estériles utilizados para reparar cortes (laceraciones) también se utilizan para cerrar incisiones de una cirugía.

Suturas no reabsorbibles

Son ideales para heridas en la piel porque creas una herida menos notable. Cuando estas suturas se utilizan en heridas en la piel, se extraen una vez que la herida haya sanado. En la mayoría de las áreas de la piel, toma aproximadamente siete días el desarrollo de un puente

Que conecta los tejidos de los dos bordes de la herida. Después de eso las suturas se pueden extraer de manera segura y la herida puede seguir sanando sin los puntos.

Antes de suturar la herida necesitaras saber.

¿Cómo ocurrió su corte?

¿Fue con un trozo de vidrio, madera o metal que pudo haberse roto dentro de la herida?

La herida estaba contaminada con suciedad, estiércol o saliva (animales o humano)

¿Cuándo ocurrió el corte?

Si ha esperado varias horas antes de buscar tratamiento, su riesgo de infección es mayor que en la mayoría de los casos.

Si es alérgico a anestésicos o antibióticos

20. (<http://enfermeria practica.com/procedimientos/canalización-de-vía-venosa-periférica>)

Sus medicamentos actuales. Toma medicamentos recetados que puede aumentar el sangrado o demorar la curación.

La fecha aproximada de su última vacuna contra el tétano.

Estas preguntas ayudarán a detectar si la promotora de salud puede realizar la sutura o deberá transferirlo al centro de salud más cercano. Algunas heridas contaminadas no deben cerrarse con suturas porque puede evitar que la infección drene, algunas heridas que han estado abiertas por más de seis horas tampoco deben ser cerradas con suturas.

La Promotora de Salud también revisará si su sentido del tacto es normal alrededor del corte. También sentirá su pulso y verificará que pueda mover los músculos alrededor del corte con normalidad. Esto ayudará a saber si se ha cortado nervios, vasos sanguíneos o tendones importantes. Algunas veces resulta necesario verificar cuán profundo es el corte al insertar un hisopo o un instrumento de sonda, se inspeccionará dentro de la herida para comprobar que no hayan pequeños trozos de suciedad, vidrio, metal u otros residuos. En caso de encontrar estas situaciones deben transferirse al centro de Salud más cercano.

¿Cómo se lleva a cabo?

Primero se adormecerá el área con una aguja para inyectar una anestesia local. Luego cortará suavemente el vello cercano a los bordes de la herida.

Luego se enjuagará la herida con una solución salina y extraerá la suciedad obvia o el tejido muerto. Luego es posible que pinten la piel con un líquido anti bacteriano.

Puede colocarse un paño estéril alrededor del área del corte para proteger de bacterias y cualquier otra contaminación mientras es reparada.²¹

Instrumentos a utilizar.

Guantes quirúrgicos

Sutura quirúrgica

Porta aguja: para agarrar una aguja quirúrgica curva enhebrada.

Tijera de botonada

Pinza Kelly recta

Campo quirúrgico

Transferir al centro de salud más cercano en caso de:

Que la piel alrededor de la herida se vuelva roja, se hinche, tiene temperatura o le duele.

15. <http://www.sosenfermero.com/noticias-de-salud/cuidados/canalizacion-venosa-periferica-fundamentos-y-tecnica-de-colocacion/>)

Los bordes de la herida filtren sangre o pues tiene fiebre.

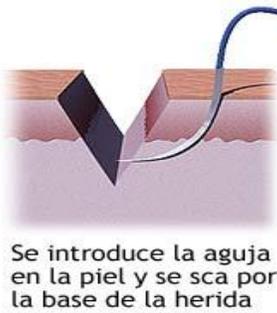
31

Nota rayas rojas en la piel alrededor de la herida
Se abre unas suturas y los bordes se separan. Imágenes de cómo realizar una sutura.²²

Sujeción de una aguja de suturar con un portaaguja

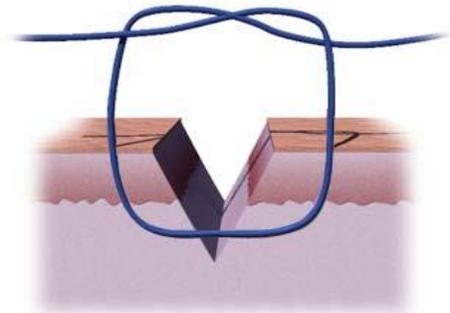


ADAM.



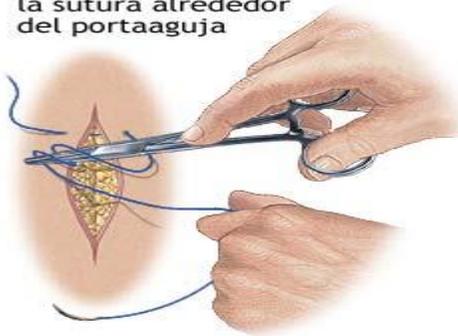
ADAM.

La forma de "U" de una sutura bien colocada

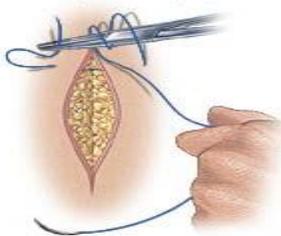


ADAM.

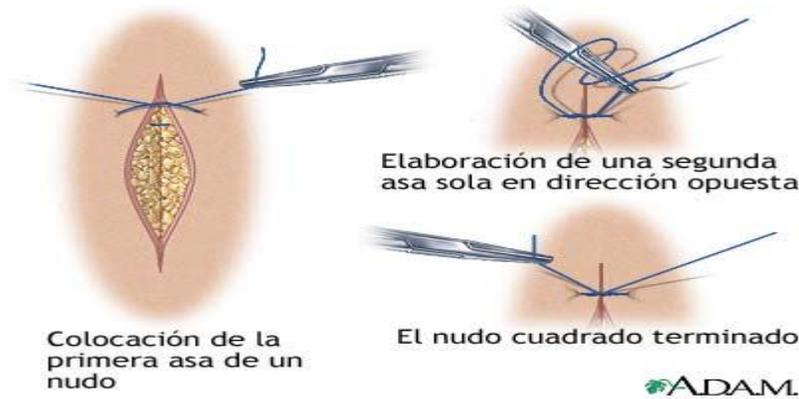
Déle dos vueltas a la sutura alrededor del portaaguja



Sujete el extremo corto de la sutura con el portaaguja



ADAM.



<https://es.wikipedia.org/wiki/Sutura>

Diabetes

Hay tres tipos principales de diabetes: diabetes mellitus tipo 1, tipo 2 y estacional.

Las personas con diabetes tipo 1, mueren si no tienen insulina.

Las personas con diabetes tipo 2 pueden pasar muchos años sin diagnosticar.

Una diabetes mal controlada causa graves complicaciones y muerte prematura, para un control eficaz de la diabetes se necesita de la colaboración entre la persona con diabetes y los profesionales sanitarios.

¿Qué es la diabetes?

La diabetes es una afección crónica que se desencadena cuando el organismo pierde su capacidad de producir suficiente insulina o de utilizarla con eficacia. La insulina es una hormona que se fabrica en el páncreas y que permite que la glucosa de los organismos pasen a las células del organismo, en donde se convierten en energía para que funcionen los músculos y los tejidos, como resultado, una persona con diabetes no absorbe la glucosa adecuadamente, de modo que ésta queda circulando en la sangre (hiperglucemia) y daña los tejidos con el paso del tiempo. Este deterioro causa complicaciones para la salud potencialmente letales.

16. <https://es.wikipedia.org/wiki/Sutura>

Hay tres tipos principales de Diabetes

Diabetes tipo 1

Diabetes tipo 2

Diabetes mellitus

Gestacional (DMG)²³

Diabetes tipo 1: Está causada por una reacción autoinmune, en la que el sistema de defensas del organismo ataca las células productoras de insulina del páncreas. Como resultado, el organismo deja de producir la insulina que necesita. La razón por la que esto sucede no se acaba de entender. La enfermedad puede afectar a personas de cualquier edad, pero suele aparecer en niños o jóvenes adultos. Las personas con estas formas de diabetes necesitan inyecciones de insulina a diario con el fin de controlar sus niveles de glucosa en la sangre. Sin insulina una persona con diabetes tipo 1 morirá.

La diabetes tipo 1 suele desarrollarse repentinamente y podría presentarse síntomas como:

Sed anormal y sequedad en la boca, micción frecuente, cansancio extremo/ falta de energía, apetito constante, pérdida de peso repentina, lentitud en la curación de heridas, infecciones recurrentes, visión borrosa.

Las personas con diabetes pueden llevar una vida normal y saludable mediante una combinación de terapia diaria de insulina, estrecha monitorización, dieta sana y ejercicio físico habitual.

Diabetes tipo 2: Es la más común de diabetes, suele aparecer en adultos, pero cada vez hay más casos de niños y adolescentes, en esta diabetes el organismo puede producir insulina pero, o bien no es suficiente, o el organismo no responde a sus efectos, provocando una acumulación de glucosa en la sangre.

Estas personas podrían pasar mucho tiempo sin saber de su enfermedad debido a que los síntomas podría tardar años en aparecer o en reconocerse, tiempo durante el organismo va deteriorando debido al exceso de glucosa en la sangre, muchas personas se les diagnostica tan solo cuando las complicaciones diabéticas se hacen patentes.

Aunque las razones para desarrollar esta diabetes aún no se conocen, hay varios factores de riesgos importantes: estos son:

17. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001214.htm>

Obesidad, mala alimentación, falta de actividad física, edad avanzada, antecedentes familiares de diabetes, origen étnico, nutrición inadecuada durante el embarazo afecta al niño en el desarrollo.

Diabetes mellitus gestacional: Se dice que una mujer tiene diabetes mellitus gestacional cuando se le diagnostica diabetes por primera vez durante el embarazo. Cuando una mujer desarrolla diabetes durante el embarazo, suele presentarse en una etapa avanzada y surge debido a que el organismo no puede producir ni utilizar la suficiente insulina necesaria para la gestación. Ya que la diabetes gestacional suele desarrollarse en una etapa avanzada de la gestación, el bebé ya está bien formado, aunque siga creciendo, el riesgo del bebé es por lo tanto, menor que los de la cuyas madres.

Guía de Diabetes.

¿Cuáles son los niveles óptimos de glucosa?

Si no tienes diabetes los niveles normales son:

Ayunas (sin consumir alimentos) de 70 100 mg/dl.

Dos horas después de comer: menos de 140 mg/dl

¿Cuándo se considera que una persona tiene Diabetes?

Se considera prediabetes si tienes estos niveles

Ayunas entre 100 mg/dl y 125 mg/dl.

Dos horas después de comer 140 a 199 mg/dl

Se considera diabetes si tienes estos niveles.

Ayunas cantidades mayores de 126 mg/dl

Dos horas después de comer más de 200 mg/ dl

Niveles óptimos de glucosa para las personas con Diabetes

De 80 a 100 mg/dl: ayunas

Menos de 140 mg/dl: 2 horas después de comer²⁴.



<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001214.htm>

LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR EL SEGUNDO CAPITULO DEL MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS.

No.	Indicadores	Si	No
1	¿Es útil la información que contiene el segundo capítulo?	X	
2	¿Se puede salvar una persona si se le prestan los primeros auxilios adecuadamente?	X	
3	¿Es necesario que una promotora de salud sepa inyectar?	X	
4	¿Es útil que en la comunidad existan personas con los insumos necesarios para poder canalizar y realizar una sutura?	X	
5	¿En la comunidad hay personas diabéticas que necesiten ayuda de una Promotora?	X	

CAPÍTULO III

Nutrición.

Una buena alimentación debe ser variada, equilibrada, suficiente, adecuada e inocua. Variada quiere decir comer la mayor diversidad de alimentos posibles, equilibrada en proteínas, carbohidratos y grasas, suficiente aporte de energía de acuerdo a los requerimientos de cada persona, adecuada al grupo de edad y características específicas de los individuos, e inocua que no cause ningún daño a la salud de las personas.

La **nutrición** es principalmente el aprovechamiento de los nutrientes, manteniendo el equilibrio homeostático del organismo a nivel molecular y macro sistémico.

La nutrición es el proceso biológico en el que los organismos asimilan los alimentos y los líquidos necesarios para el funcionamiento, el crecimiento y el mantenimiento de sus funciones vitales. La nutrición también es el estudio de la relación que existe entre los alimentos y la salud, especialmente en la determinación de una dieta²⁵



<https://es.wikipedia.org/wiki/Nutrici%C3%B3n>

Aunque alimentación y nutrición se utilizan frecuentemente como sinónimos son en realidad términos diferentes, ya que la nutrición hace referencia a los nutrientes que componen los alimentos y comprende un conjunto de fenómenos involuntarios que suceden tras la ingesta de los alimentos, es decir: la digestión, la absorción o paso a la sangre desde el tubo digestivo de sus componentes o nutrientes, y su asimilación en las células del organismo. Los nutricionistas son profesionales de la salud que se especializan en esta área de estudio, y están entrenados para el tratamiento nutricional de enfermedades o la adecuación de la alimentación a diversas situaciones fisiológicas.

25 .<https://es.wikipedia.org/wiki/Nutrici%C3%B3n>

La **desnutrición** es una enfermedad causada por una dieta inapropiada, hipocalórica e hipoproteica. También puede ser causada por mala absorción de nutrientes como en la celiacía. Tiene influencia en los factores sociales, psiquiátricos o simplemente patológicos. Ocurre principalmente entre individuos de bajos recursos y principalmente en niños de países subdesarrollados.

La diferencia entre esta y la malnutrición es que en la desnutrición existe una deficiencia en la ingesta de calorías y proteínas, mientras que en la malnutrición existe una deficiencia, exceso o desbalance en la ingesta de uno o varios nutrientes que el cuerpo necesita (ejemplo: vitaminas, hierro, yodo, calorías, entre otros).

En menores un cuadro clínico de desnutrición puede terminar en Kwashiorkor que se da por insuficiencia proteica en la dieta o Marasmo que trae como resultado flaqueza exagerada a falta de un déficit calórico total en la dieta.

En los niños la desnutrición puede comenzar incluso en el vientre materno. Las consecuencias de la desnutrición infantil son: Niños de baja estatura, pálidos, delgados, muy enfermizos y débiles, que tienen problemas de aprendizaje y desarrollo intelectual. Mayores posibilidades de ser obesos de adultos. Las madres desnutridas dan a luz niños desnutridos y las que padecen anemia o descalcificación tienen más dificultades en el parto con niños de bajo peso.



<https://es.wikipedia.org/wiki/Desnutrici%C3%B3n>

Según Médicos Sin Fronteras, cada año de 3 a 5 millones de niños menores de seis años mueren de desnutrición.

La desnutrición crónica en infantes, niños y adolescentes, es el retraso del crecimiento esperado para una edad dada y reflejado en el peso y la talla del menor. En este retraso en niños o adolescentes en fase de crecimiento, el cuerpo retrasa su crecimiento ante la falta de nutrientes provocándole falencias que lo afectaran en el futuro.

Esta desnutrición puede ser moderada o severa de acuerdo a la talla y peso que se registre. Como resultado la desnutrición crónica y anemia en menores de 0 a 3 años producen deterioros en la capacidad física, intelectual, emocional y social de los niños, también riesgos de contraer enfermedades por infección y de muerte. El deterioro que produce genera dificultad de aprendizaje escolar, y detiene el acceso del niño a una educación superior. De adulto trae limitaciones físicas e intelectuales, obteniendo así dificultades de inserción laboral.

Este tipo de desnutrición está muy ligado a la pobreza, y en condiciones socio-económicas muy desiguales la desnutrición crónica es mayor

Esto es, cuanto más concentrada esta la riqueza en las clases ricas más concentrada esta la desnutrición crónica en los hogares pobres. La desnutrición crónica también es un indicador socio económico.²⁶

Desnutrición en Guatemala

Guatemala es un país de ingresos medios, rico en recursos naturales. Sin embargo, las cifras macro económicas esconden una realidad que mina las posibilidades de desarrollo del país: las desigualdades sociales y económicas son extremas y condenan a gran parte de la infancia del país a una vida limitada por los efectos de la malnutrición. UNICEF trabaja para solucionar este problema desde sus causas profundas

El aumento de la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años es particularmente alarmante en Guatemala. En la población escolar se encuentran porcentajes más altos en niños y niñas de origen indígena y en aquellos que habitan en áreas rurales. **Guatemala es actualmente es sexto país del mundo con peores índices de malnutrición infantil.**



© UNICEF/NYHQ2007-2763/Versiani

27. <https://es.wikipedia.org/wiki/Desnutrici%C3%B3n>

En algunas regiones de la Guatemala rural, donde la mayor parte de la población es de origen maya, los índices de malnutrición infantil alcanzan el 80%. Una dieta basada casi exclusivamente en tortillas de maíz causa unos **daños con efectos Permanentes en los niños y niñas**.

Datos demoledores

El Gobierno de Guatemala está considerando la posibilidad de declarar el "Estado de calamidad", debido al empeoramiento en la situación de seguridad nutricional y alimentaria en el este del país

- Los datos de desnutrición más alarmantes provienen de la región semiárida del este de Guatemala, donde hay una escasez recurrente de lluvias, el terreno es poco fértil y las familias cultivan en terrenos de montaña.
- Hay 300.000 hogares de las familias, la falta de recursos, la baja productividad agrícola, el aumento del desempleo y el incremento del precio de los combustibles y alimentos han contribuido a empeorar la situación.
- en la región, lo que supone un 18,7% de la población del país.
- Se ha perdido cerca del 50% de las cosechas de maíz y alubias.
- Los casos de desnutrición severa han aumentado en julio, especialmente en la provincia de Jalapa.

La escasez de ingresos

Las causas: Pobreza y falta de acceso a la educación

Las causas estructurales y socio económicas de la pobreza en Guatemala son complejas y tienen sus raíces en problemas profundos como la escasez de fondos públicos para fines sociales, educación y salud, la discriminación que sufren las poblaciones indígenas o la dependencia económica del exterior.

La pobreza y las dificultades de acceso a una educación son consecuencias claras de los problemas nutricionales, pero también son sus causas. El resultado es una espiral descendente que limita cada vez más las posibilidades de desarrollo de la población guatemalteca.

El problema nutricional se debe a las condiciones de pobreza y extrema pobreza en que viven las familias, a la falta de educación y la poca preparación de los padres, lo que incide en la calidad del cuidado que les brindan a sus niños en la etapa temprana del desarrollo²⁸

28. IDEM

UNICEF está colaborando con el Gobierno para hacer frente a esta situación, con intervenciones rápidas que alivien la situación de crisis actual. UNICEF apoya técnica y financieramente actividades y estrategias alimentarias y nutricionales para mejorar la situación nutricional de los niños y las mujeres guatemaltecas. Sin embargo, aunque es vital e imprescindible, la provisión de alimentos es una solución a corto plazo. Además, la acción de UNICEF van más allá: sin una educación universal, accesible y adecuada y sin estrategias eficaces para frenar la pobreza, las causas del problema seguirán existiendo.

- **Fortificación:** En el área de micro nutrientes, UNICEF apoya técnica y financieramente al Departamento de Control de Alimentos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para promover el efectivo al control y la vigilancia de los niveles adecuados de fortificación de:
 - La sal con Yodo.
 - El azúcar con vitamina A
 - Las harinas con Hierro, Ácido Fólico y vitaminas del complejo B

Cada año, UNICEF otorga la totalidad de las dosis de vitamina A para niños y niñas menores de cinco años.

- **Legislación:** UNICEF también apoya la aprobación de la legislación necesaria ante el Congreso de la República para contribuir al acceso a la alimentación y nutrición. Además:
 - Brinda apoyo para que la sociedad civil conozca, promueva y supervise las políticas sociales en materia de nutrición y evalúe su cumplimiento;
 - Capacita a niñas, niños, adolescentes y mujeres para conocer, ejercer y evaluar políticas en materia de nutrición;
 - Apoya el incremento de cobertura en vigilancia nutricional y micronutrientes⁵²
 - **Seguridad alimentaria:** UNICEF apoya al Ministerio de Salud para fortalecerlo en la vigilancia y seguimiento del crecimiento físico de los niños en el interior del país, sobre todo en el área rural. Se ha apoyado técnica y financieramente al programa de seguridad alimentaria nutricional del Ministerio de Salud, PROSAN.
 - **Lactancia materna:** UNICEF apoya la promoción y la protección de la lactancia materna a través de asistencia técnica y financiera a la Comisión Nacional de Promoción de la Lactancia Materna, CONAPLAM, quienes llevan a cabo acciones de promoción y divulgación de la lactancia materna exclusiva y la alimentación suplementaria.²⁹

Desnutrición de los habitantes de la comunidad

En la aldea Plan Grande, municipio, departamento de Guatemala en el año 2015 se realizó un estudio en niños de 6 a 12 años para detectar los niveles de desnutrición en ellos, ya que la desnutrición que existe en estos niños es muy notable por su bajo peso y color de la piel.

Según los datos arrojados en la investigación indican que en niños de 4 a 6 el 52% están desnutridos, y en niños de 7 a 12 años es el 70% están en desnutrición. Por lo tanto la educadora de la salud le realiza un control mensual a cada uno para estar monitoreando el mejoramiento.

Guía de Vacunación de la Niñez y la

Cuando debo de llevar a vacunar a mi niño o niña.³⁰

Edad		Vacuna	Las vacunas evitan enfermedades peligrosas
Al nacer		Hepatitis B Y BCG	<p>Hepatitis B Evita enfermedad del hígado.</p> <p>BCG Evita la meningitis tuberculosa que es una infección en el cerebro causada por la tuberculosis pulmonar</p>
2 meses		Primera dosis. Polio , Penta y rotavirus	<p>Polio Evita la polio que paraliza los brazos y las piernas</p>
4 meses		Segunda dosis Polio, pent5a y rota virus	<p>Pentavante Evita muchas enfermedades como tos ferina, difteria, tétano. Hepatitis B, meningitis y neumonía más comunes.</p>
6 meses		Tercera dosis Polio y penta	<p>Rotavirus Evita las diarreas</p>
12 meses		SPR	<p>SPR. Evita tres enfermedades, el sarampión, las paperas y la rubéola,</p>

18 meses		Refuerzo Polio y DPT	Refuerzos de Polio y DPT. Mantiene las defensas contra la polio, difteria, tosferina y tétanos.
4 años		Refuerzo Polio y DPT	Refuerzos de Polio y DPT. Mantiene las defensas contra la polio, difteria, tosferina y tétanos
A partir de los 6 meses		Vitamina A	Vitamina A Aumenta las defensas contra las enfermedades. Al cumplir 6 meses debe recibir la primera dosis luego cada seis meses hasta que cumpla 5 años.
A partir de los 2 años		Desparasitarte	Desparasitarte. Ayuda a que el cuerpo aproveche mejor los alimentos. Al cumplir los 2 años debe recibir la primera dosis y luego cada 6 meses hasta que cumpla 5 años.

Embarazo

Precauciones Especiales para mujeres embarazadas

Los primeros tres meses de embarazo son las etapas más cruciales en el desarrollo de su bebé, ya que se estarán formando todos los órganos. A lo largo de su embarazo, pero especialmente durante los primeros tres meses, debe tener mucho cuidado con el consumo de alcohol, drogas y medicamentos. Embarazo de alto riesgo

Un embarazo de alto riesgo es el que tiene factores asociados que pueden afectar negativamente a la salud de la madre o del feto. Un buen control de la gestación resulta clave para evitar problemas mayores. Un embarazo de alto riesgo es aquel que tiene más posibilidades de complicaciones, tanto desde el punto de vista de la madre como para el bebé y, por tanto, el control previo durante la gestación, el parto y puerperio, han de ser más completos, evitando cualquier posible riesgo.

Sólo un 10% de los embarazos se consideran de alto riesgo, aunque no hay un acuerdo unánime sobre cuáles deben ser considerados como tal, ya que las causas que provocan un embarazo de alto riesgo son muy variables y pueden ocurrir antes, durante o después de la gestación. El término se refiere a que circunstancias médicas, sociales, ginecológicas u obstétricas puedan poner en riesgo la salud de la madre, del bebé, o de ambos, con una probabilidad superior a la de la población general durante la gestación, el parto o el puerperio. Cómo se detecta un embarazo de alto riesgo

Los signos que indican que un embarazo implica un **riesgo mayor para la salud** de la madre o del bebé pueden detectarse de dos maneras:

- Alto riesgo. Idealmente, en la **consulta preconcepciones** (previa a la búsqueda de embarazo), o en la primera visita como gestante. El ginecólogo deberá conocer el historial médico completo de la mujer, y le hará las pruebas médicas y preguntas encaminadas a descubrir si es un embarazo de alto riesgo.
- Entre las pruebas habituales están: análisis de sangre, sistemático de orina, Cultivos de orina u otras muestras biológicas, estudios genéticos, pruebas de imagen (ecografías, resonancia magnética) u otras, como laparoscopia.
- A lo largo del **seguimiento del embarazo** pueden surgir problemas médicos que lo identifiquen como embarazo de alto riesgo
- spanol.babycenter.com/embarazo³⁰



https://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_humano

30. https://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_humano

Método de la temperatura basal

La Temperatura Basal Corporal (TBC), que es la temperatura del cuerpo en reposo y al despertar. La temperatura se ha de tomar todos los días, durante 5 minutos, vía sublingual, vaginal o rectal. Durante la ovulación se producirá un aumento de casi un grado.

Los datos son fáciles de interpretar. Pero la elevación de la temperatura basal se puede producir por circunstancias ajenas. Su efectividad es de 85-99,7%, en condiciones normales.

Método de la Lactancia y Amenorrea (MELA)

Es para las mujeres que desean espaciar sus embarazos naturalmente después del parto. Para que este método funcione es importante cumplir con estas condiciones: Que la mujer no haya visto la menstruación o regla después del parto, Que la mujer dé sólo leche materna cada vez que el bebé quiere mamar, Que el bebé sea menor de 6 meses.

Ventajas y Beneficios:

1. El amamantamiento reafirma el vínculo madre-hijo.
2. La leche materna proporciona los requerimientos nutricionales óptimos para el crecimiento y desarrollo del niño.
3. Protege al niño/a contra enfermedades infecciosas (organización pasiva).

Para la madre

4. Ayuda a que el sangrado pos parto sea más corto, menos profuso y disminuye el riesgo de infección puerperal.
5. Protege a la madre contra el cáncer de mama, ovario y endometrio³¹.

Método de los Días Fijos o el Collar del Ciclo®

Este método sirve de guía a las parejas, a través de un collar de perlas de colores, que identifica qué días puede o no quedar embarazada la mujer. Este método lo pueden

usar:

Las mujeres que tienen su menstruación o regla cada 26 a 32 días.

Las parejas que están de acuerdo en usar condones o evitar las relaciones sexuales en los días que la mujer puede quedar embarazada.

Si no se cumple con los requisitos y no se usa correctamente el Collar del Ciclo®, este método no funcionará.

31. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/poblacion/planificacionfamiliar.htm>

Ventajas y Beneficios:

La pareja no necesita insumos (excepto el collar y/o el carné de la usuaria) ni someterse a procedimientos clínicos. No representa riesgos para la salud de la pareja.

1. Fomenta la participación del hombre en la anticoncepción.
2. Ayuda a la mujer a saber cómo funciona su fertilidad y observar cómo es su ciclo menstrual a través del tiempo.



Método de Billings

Se basa en la observación de los cambios del moco cervical. Durante los días fértiles aumenta la cantidad, elasticidad y viscosidad del moco, además de ser más transparente. Estas propiedades se pierden durante los días no fértiles, observándose un flujo más turbio o blanquecino y menos abundante.

El moco puede tener algunas alteraciones cuando existe algún tipo de infección o enfermedad sexual. Su efectividad es de: 75-98,5 %, si se saben interpretar bien los datos.



<http://www.binasss.sa.cr/poblacion/planificacionfamiliar.htm>

Inyecciones

Estas las pueden utilizar mujeres que deseen un método temporal, antes del su primer embarazo o para espaciar los nacimiento de sus hijos o hijas, o hasta que se decidan por un método permanente.

Observaciones:

1. Es un método temporal que dura 1, 2 ó 3 meses.
2. La primera vez se puede administrar cuando tiene su menstruación o en cualquier momento demostrando que no esté embarazada.
3. Después del parto puede utilizarlo después de seis semanas. Las personas que están dando lactancia pueden utilizar la de 3 meses.
4. Algunas mujeres no ven su menstruación.

5. Ocasionalmente pueden sentir, dolor de cabeza, náuseas o mareos.
6. No protege contra enfermedades de transmisión sexual.

Ventajas y Beneficios

1. Pocos efectos colaterales.
2. Disminuyen la cantidad, duración y dolor durante el período menstrual.
3. Protegen contra el cáncer ovárico y del endometrio.
4. Disminuyen la enfermedad benigna de la mama.
5. Pueden mejorar la anemia.



<http://www.binasss.sa.cr/poblacion/planificacionfamiliar.htm>

Condón Masculino

Es una bolsita resistente hecha de látex que debe usar el hombre para cubrir el pene durante la relación sexual ya sea vaginal, anal u oral. El semen queda dentro del condón y no entra en la vagina de la mujer y así evita un embarazo.

Observaciones

1. Se debe utilizar siempre un condón nuevo cada vez que tenga relaciones sexuales.
2. Ayuda a proteger a la persona y a la pareja de enfermedades de transmisión sexual.
3. Es un buen método, barato y fácil de conseguir.
4. No se debe utilizar un condón cuando ya está vencido o que tenga el empaque dañado.⁷⁰

Ventajas y Beneficios:

1. Puede usarse después del parto.
2. Pueden ser usados por hombres de cualquier edad.
3. Ayuda a reducir la eyaculación prematura.
4. Fomenta la participación del varón en la anticoncepción.

El uso correcto y consistente del condón puede reducir el riesgo de transmisión de algunas Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), incluyendo el VIH o virus que produce el sida y embarazos inesperados³²

32. <http://www.binasss.sa.cr/poblacion/planificacionfamiliar.htm>



<http://www.binasss.sa.cr/poblacion/planificacionfamiliar.htm>

T de Cobre

Tiene forma de T y está hecha de plástico y cobre. Un médico debe colocarla dentro de la matriz, y protege hasta por 10 años. La pueden utilizar mujeres que desean esperar para tener su primer embarazo, o desean espaciar el nacimiento de sus hijos o hijas o hasta que se decidan por un método permanente.

Observaciones:

1. Se puede colocar cuando tiene su menstruación o en cualquier momento demostrando que no están embarazadas.
2. Ocasionalmente podrá tener aumento de sangrado de la menstruación, dolor de vientre y calambres.
3. No protege contra las Enfermedades de Transmisión Sexual.
4. Consultar inmediatamente si presenta flujo blanco o amarillo, mal olor, dolor fuerte de estómago, fiebre o escalofríos, o si la T de Cobre se sale de la vagina.

Ventajas y Beneficios:

1. Método a largo plazo.
2. No interfiere con las relaciones sexuales.
3. No afecta la lactancia materna.
4. Retorno inmediato de la fertilidad al retirarla.
5. Pocos efectos colaterales.³³



Jadelle

Es efectivo durante 5 años de uso continuo, consiste en la inserción de 2 barritas de silicone flexible, que contienen la hormona llamada levonorgestrel; un médico lo inserta por debajo de la piel en la parte superior de la cara interna del brazo que utiliza menos.

Observaciones:

1. La primera vez se lo pueden colocar cuando tiene su menstruación o en cualquier momento siempre demostrando que no esté embarazada.
2. Algunas mujeres no ven su menstruación o la ven de forma irregular.
3. Ocasionalmente podrá tener dolores de cabeza, mareos o náusea.
4. No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.

Ventajas y Beneficios:

1. Duración prolongada (hasta 5 años).
2. Pocos efectos secundarios.
3. Puede disminuir el flujo y los dolores menstruales.
4. Disminución de las patologías benignas de la mama.
5. Protege contra enfermedades pélvicas inflamatorias.



<http://www.binasss.sa.cr/poblacion/planificacionfamiliar.htm>

Anticonceptivo Oral

Es una pastilla que la mujer toma todos los días para evitar los embarazos. Vienen en cartones o sobres de 21 ó 28 pastillas. Se pueden utilizar para esperar un tiempo antes del primer embarazo, o que quieran espaciar los embarazos, o quienes aún no se deciden por un método permanente.

Observaciones:

1. Debe tomar una pastilla todos los días, sin falta.
2. De preferencia a la misma hora.
3. Ocasionalmente podrá tener dolores de cabeza, náusea o mareos.
4. No protege contra enfermedades de transmisión sexual.

Ventajas y Beneficios:

1. Pocos efectos colaterales.
2. Flujos menstruales menos profusos y dolorosos y regularizan los ciclos menstruales.
3. Pueden mejorar la anemia.
4. Protegen contra el quiste y cáncer ovárico y del endometrio
5. Disminuye la enfermedad benigna de la mama³⁴



Laparoscopía.

Para anticonceptivo quirúrgica femenina voluntaria

Es un método permanente para las mujeres que están seguras de no querer tener más hijos o hijas. Es una sencilla operación mediante la cual el médico aplica anestesia local y realiza una pequeña herida debajo del ombligo para ligar las trompas e impedir el paso del óvulo al útero.

Observaciones importantes:

- La operación no se puede deshacer, es para siempre y ya no podrá tener hijos o hijas.
- Después de la operación la mujer sigue viendo su menstruación o regla cada mes.
 - Vaya inmediatamente al médico, si después de la operación presenta: fiebre, sangrado o pus en la operación o mucho dolor o hinchazón en la operación.

Ventajas y Beneficios:

1. El gozo sexual se ve aumentado porque no hay preocupaciones de un embarazo.
2. Cirugía sencilla, que generalmente se realiza bajo anestesia local y no necesita hospitalización.
3. No tiene efectos secundarios a largo plazo.
4. No produce cambios en la función sexual, no tiene efecto alguno sobre la producción de hormonas por parte de los ovarios.³⁵

Vasectomía

Para anticoncepción quirúrgica masculina voluntaria

Es un método permanente para los hombres que están seguros de no querer tener más hijos o hijas. Es una operación sencilla, mediante la cual, con anestesia local, se cortan y se ligan los conductos impidiendo el paso de los espermatozoides al pene.

Observaciones importantes:

- La operación no afecta las relaciones sexuales y podrá tenerlas en cuanto se sienta bien.
- La operación no se puede deshacer, es para siempre y ya no podrá tener hijos o hijas.
- Después de la operación, el hombre deberá usar condón en cada una de las primeras 20 relaciones sexuales o su pareja debe usar otro método.
- La operación no le protege de las enfermedades de transmisión sexual.
- Vaya inmediatamente con el médico, si después de la operación presenta: fiebre, sangrado o pus en la operación, mucho dolor o hinchazón en la operación.

³⁵.

Ventajas y Beneficios:

1. Es permanente.
2. Implica menor riesgo quirúrgico y menores gastos que la operación de la mujer.
3. Cirugía sencilla, que se realiza bajo anestesia local y no requiere hospitalización.
4. No tiene efectos secundarios a largo plazo.
5. No produce cambios en la función sexual; no tiene efecto alguno sobre la producción de hormonas por parte de los testículos.³⁵



<http://www.binasss.sa.cr/poblacion/planificacionfamiliar.htm>

LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR EL TERCER CAPITULO DEL MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS

No.	Indicadores	Si	No
1	¿Puede una promotora en salud identificar a un niño con bajo peso?	X	
2	¿Puede una promotora en salud Transferir al centro de salud más cercano a un niño con bajo peso?	X	
3	¿Una Promotora en salud puede revisar los carne de vacunación de los niños de la comunidad?	X	
4	¿ Puede y debe una Promotora en salud orientar y auxiliar a una mujer embarazada?	X	
5	¿El manual de primeros auxilios es una herramienta didáctica para las promotoras?	X	

3.3 BIBLIOGRAFÍA

Autor: Benjamín A. González F. Manual de Primeros auxilios para intermedios, cuarta edición, marzo 2011, Guatemala.

E GRAFÍAS

[http://pro-salud.org/portal/index.php123-promotoras-comunitarias.](http://pro-salud.org/portal/index.php123-promotoras-comunitarias)

[http://www.drugs.com/cg_esp/forma_-de_aplicar_una_inyecci%c3%B3n_instramuscular.html.](http://www.drugs.com/cg_esp/forma_-de_aplicar_una_inyecci%c3%B3n_instramuscular.html)

[https://es.wikipedia.org/wiki/sutura.](https://es.wikipedia.org/wiki/sutura)

[https://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_humano.](https://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_humano)

<https://www.binasss.sa.cr/poblaci3n/planificaci3nfamiliar.htm>

CAPITULO IV PROCESO DE EVALUACIÓN

Las etapas del proyecto se evaluaron de la siguiente manera

4.1 Evaluación del Diagnóstico

Esta etapa fue evaluada por medio de una lista de cotejo, la cual fue diseñada en base a los objetivos del plan de diagnóstico. Los resultados obtenidos indican el logro de lo planificado y entre lo más importante están: observación e investigación de la institución patrocinante y patrocinada, lista de carencia de ambas instituciones, priorización y selección de problema, seleccionando el proyecto más viable factible.

4.2. Evaluación del perfil

Para la evaluación de esta etapa se estructuró una lista de cotejo, la cual fue diseñada en base a los aspectos que contempla el perfil del proyecto, entre ellos están: nombre del proyecto y del problema, las actividades a realizar y los recursos a utilizar, entre otros, los resultados de esta evaluación nos indica que se cumplió con lo establecido.

4.3. Evaluación de la ejecución del proyecto

Esta etapa se evaluó por medio con una lista de cotejo, la cual fue elaborada en base a las actividades realizadas y resultados obtenidos. Donde se pudo verificar que las actividades programadas se realizaron con éxito y eficiencia, logrando los resultados propuestos y la elaboración del Manual para capacitar a Promotoras de salud

4.4. Evaluación final

La evaluación final se realizó con el objeto de afirmar que el proyecto realizado haya cumplido con los objetivos planteados durante su ejecución y para ello se utilizó una lista de cotejo, la cual nos indica que si se cumplió con lo planificado.

Conclusiones

1. Se contribuyó con los habitantes de aldea Plan Grande y sus alrededores, con la elaboración del Manual de Primeros Auxilios, con el cual se capacitó a promotoras en salud.
2. Se elaboró el Manual de Primeros Auxilios para capacitar a promotoras en salud.
3. Se socializó el manual con la enfermera local y autoridades de salud del municipio de Palencia.
4. Se capacitó al grupo de promotoras de salud
5. Se jardinizó el área del puesto de salud de aldea Plan Grande y se reforestó alrededor de la Laguna Monja Blanca del municipio de Palencia

Recomendaciones

1. Se recomienda al personal del Puesto de Salud de aldea Plan Grande, capacitar constantemente a Promotoras de salud.
2. Se recomienda a las Promotoras en Salud utilizar adecuadamente el Manual.
3. Se recomienda a las Promotoras en Salud poner en práctica los conocimientos adquiridos al servicio de las personas que lo necesiten
4. Se recomienda a los vecinos de Plan Grande cuidar el área jardinizada, en el Puesto de Salud.
5. Se recomienda a la municipalidad de Palencia velar por el cuidado y mantenimiento de la Laguna Monja Blanca del municipio de Palencia

Bibliografía

- Escobar Pérez, Dr. Francisco, Palencia en la Historia, Guatemala C:A. Editorial Landívar
- Everaldo A. 2006 Temas de Palencia Edit. Guatemala
- Perez Porton (2012) Técnicas de estudio-Guatemala
- Merino (2012) Técnicas y estrategias de estudio, Guatemala.

E GRAFÍAS

- www.municipalencia.gob.gt.

APÉNDICE

Plan de Diagnóstico institucional de la institución patrocinante

Nombre de la Institución: Municipalidad de Palencia

Nombre del epesista: Marleny del Carmen Hernández Carrera.

Qué es lo que se va a realizar: “El Diagnostico institucional.

Lugar de Ubicación: Centro Cívico de Palencia 0-90, departamento de Guatemala

Objetivo general.

Investigar la situación actual de la municipalidad de Palencia, y la comunidad de Plan Grande para identificar sus necesidades y problemas.

Objetivos específicos.

- Describe el ámbito geográfico y social donde se encuentra localizada la municipalidad de Palencia.
- Selecciona las técnicas e instrumentos que se utilizan para la realización de la etapa diagnóstica.
- Identifica el personal que labora dentro de la institución, su clasificación y su estabilidad.
- Investiga sobre los ingresos y egresos de la institución.
- Identifica las carencias del área de estudio.
- Realiza un listado con los problemas detectados y los factores que los producen, para poder definir las posibles soluciones.
- Priorización del problema.
- Determinar la viabilidad y la factibilidad de las opciones de solución del problema priorizado.
- Selección del problema.

Justificación.

En la información de Diagnóstico institucional se localizan las distintas Técnicas, que son utilizadas para recabar la información necesaria de la Municipalidad de Palencia.

Actividades a realizar.

- Visitas y observar el área geográfica y social de la institución.

- Determinar que técnicas e instrumentos se utilizaran para obtener información del diagnóstico.
- Análisis de los documentos para obtener información.
- Seleccionar un problema entre los destacados.
- Priorizar el problema
- Seleccionar el problema

Recursos

Humanos.

- Epesista
- Personal administrativo de la institución
- Alcalde Municipal
- Corporación Municipal

Físicos

- Instalaciones del Edificio Municipal

Materiales.

- Equipos de Computo
- Útiles de oficina
- Cámara
- Cuaderno
- Lapiceros
- Impresoras
- Fotocopiadora
- Ingreso del gobierno de la república

Responsable de la investigación del diagnóstico institucional

- Epesista
- Administrador de la institución
- Secretarías

Plan de diagnóstico institucional de la institución patrocinada

Nombre de la Institución. Puesto de Salud

Nombre del epesista: Marleny del Carmen Hernández Carrera.

Qué es lo que se va a realizar: “El Diagnóstico Institucional

Lugar de Ubicación: Aldea Plan Grande, Palencia

Objetivo general

Recabar información del Puesto de Salud de la aldea Plan Grande Palencia, para luego analizar y poder realizar una lista de carencia de todas las necesidades que esta institución posee, para luego priorizar cual es la más urgente de resolver.

Objetivos específicos

Investigar diferentes fuentes bibliográficas

Observación directa a la Institución

Realizar entrevistas

Justificación.

En la información de Diagnostico institucional se localizan las distintas, Técnicas, que son utilizadas para recabar la información necesaria del Puesto de Salud de Palencia.

Actividades a realizar.

- Observación directa, con la guía correspondiente.
- Cuestionario, dirigido a los jefes de departamento.
- Entrevista: Dirigida a personas responsables de la información Pública.
- Guía de análisis constitucional.
- Investigación Comunitaria

Recursos

Humanos.

- Enfermera
- Educadora de la salud

- Grupo de lideresas
- Epesista

Físicos

- Instalaciones del Puesto de Salud

Materiales.

- Equipos de Computo
- Útiles de oficina
- Impresoras
- Fotocopiadora

Ingreso del gobierno de la república

Responsable de la investigación del diagnóstico institucional

Epesista de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA MUNICIPALIDAD DE PALENCIA.

I SECTOR COMUNIDAD

NO.	INDICADORES	OBSERVACIÓN
1	Ubicación de la Institución y las vías de acceso.	
2	Actividades a las que se dedica la población.	
3	Área territorial donde se encuentra localizada la institución.	
4	Región donde se encuentra ubicada la institución.	
5	Historia de la comunidad.	
6	Áreas recreativas.	
7	Jardinización en la institución.	
8	Instituciones que promueven desarrollo social en beneficio de la comunidad.	
9	Ambientes que posee:	
10	A qué distancia se localiza el Municipio de la Ciudad Capital.	

Instrucciones: Espacios que se observan y datos que se investigan

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
 SEDE CENTRAL
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO _EPS**

**GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA MUNICIPALIDAD DE PALENCIA.
 II SECTOR DE LA INSTITUCIÓN**

Instrucciones: Espacios que se observan y datos que se investigan

NO.	INDICADORES	OBSERVACIÓN
1	Vías de acceso	
2	Estado de conservación del equipo y mobiliario mantenimiento.	
3	Estado de conservación de las áreas deportivas.	
4	Mantenimiento a las áreas recreativas.	
5	Mantenimiento a las áreas verdes.	
6	Área construida, área descubierta, locales ocupados y no ocupados.	
7	Estado de conservación o condiciones de la institución.	
8	Estado de conservación de los servicios sanitarios.	
9	Estado del ambiente en función a limpieza y ornato en la institución.	

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
SEDE CENTRAL
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO _EPS**

Entrevista dirigida al personal de finanzas de la Municipalidad de Palencia.

III FINANZAS.

Instrucciones: A continuación se presenta una serie de preguntas, por favor responder Según corresponda cada una.

1. ¿Cuál es el presupuesto que recibe anualmente la institución?
2. ¿Cuál es el salario mínimo y máximo de los trabajadores de la institución?
3. ¿Qué materiales o suministros recibe la institución, de parte del estado?
4. ¿Qué clase de mantenimiento proporciona el estado a la institución?
5. El presupuesto brindado a la institución es suficiente, para desenvolverse
Adecuadamente.
Porque.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
SEDE CENTRAL
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO _EPS
Entrevista dirigida al personal de la municipalidad de Palencia

IV RECURSOS HUMANOS.

INSTRUCCIONES: A continuación se presenta una serie de preguntas, por favor responder

Según corresponda a cada una

1. ¿Cuántos trabajadores laboran en la municipalidad de Palencia?
Por contrato _____ presupuestados_____
2. ¿Cuál es la cantidad de persona que se incorporan por año para laborar en el puesto de Salud?
3. ¿Qué grado académico tiene su personal?
4. ¿Cómo lleva el control de la asistencia de los laborantes en la institución?
5. ¿Cuál es el lugar de residencia del personal que labora en la institución?
6. ¿Cuál es el horario de atención para los usuarios de la institución?
7. ¿Cuál es el promedio de usuarios que se atienden en la institución?
8. ¿Cuál es la clasificación de usuarios por sexo y edad, que se atienden diario?
Hombres _____ Mujeres_____

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
SEDE CENTRAL
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO _EPS**

**CUESTIONARIO DIRIGIDO AL PERSONAL DEL AREA ADMINISTRATIVA DE
LA MUNICIPALIDAD DE PALENCIA**

VI SECTOR ADMINISTRATIVO.

INSTRUCCIONES: Por favor responder las siguientes cuestiones con toda veracidad para su perfecto análisis. Gracias.

1. ¿Qué planes a corto, mediano o largo plazo se propone en el campo administrativo de la institución?

2. ¿Cuáles son las políticas institucionales que se ejecutan?

3. Describa la misión y la visión.

Misión	Visión

4. ¿Cómo coordinan las actividades generales de la institución?

5. ¿Cuáles son las normas de control para el sector administrativo de la institución?

6. ¿Cómo archivan las actividades administrativas en la Institución?

7. Por favor proporcionar el o los instrumentos de evaluación utilizados para verificar el desempeño de los trabajadores.

8. Por favor proporcione el o los instrumentos de evaluación utilizados para verificar el desempeño de los trabajadores.

9. Por favor proporcionar el cronograma de la institución.

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
SEDE CENTRAL
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO _EPS**

**ENTREVISTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE LA MUNICIPALIDAD DE
PALENCIA.**

VII SECTOR DE RELACIONES.

OBJETIVO. Recabar información para realizar el ejercicio Profesional Supervisado EPS.

INSTRUCCIONES: Suplico responde las siguientes cuestiones con toda veracidad para su perfecto análisis. Gracias.

1. ¿Cuál es el perfil para la contratación del personal?

2. ¿Cómo establece la comunicación de doble vía con la comunidad?

3. ¿Cuál es el reglamento de trabajo dentro de la institución?

4. ¿Cuáles son los objetivos de la institución?

5. ¿Cuáles son las comisiones nombradas en la municipalidad, para coordinar las actividades?

6. ¿Cuáles son las metas a corto, mediano o largo plazo de la institución?

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
 SEDE CENTRAL
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO-EPS

Guía para el análisis contextual e institucional de la municipalidad de Palencia I SECTOR : COMUNIDAD	
AREA	INDICADORES
1. Geografía	<p>1.1 Localización. Al oriente del país</p> <p>1.2 Tamaño 256 Kilómetros cuadrados</p> <p>1.3 Clima: Clima Templado</p> <p>1.4 Recursos naturales. Clima cálido y húmedo, riqueza en flora y fauna.</p>
2. Historia	<p>2.1 Primeros pobladores: Familia Sandoval, León Pérez, José Aguedo Santos, Rosario Osorio</p> <p>2.2 Sucesos históricos importantes. En el enfrentamiento armado de 1849 el general Agustín Guzmán perdió la vida. Muerte del Mariscal Serapio cruz “ Tatalapo”, en el levantamiento de armas contra el presidente, Vicente Cerna</p> <p>2.3 Personalidades presentes y pasadas. Dr. Francisco Escobar Pérez, Everardo Alvizures Sandoval</p> <p>2.4 Lugares de orgullo local. La Laguna Monja Blanca , El Cerro Tomastepeques</p>
3. Política	<p>3.1 Gobierno local: Alcalde y Corporación Municipal</p> <p>3.2 Organización administrativa: alcalde Ramiro Pérez juntamente con el Consejo Municipal</p> <p>3.3 Organización política. PATRIOTA,UNE, Creo</p> <p>3.4 Organizaciones civiles (sociedad civil) COCODE, Asociación de Cafetaleras de Guatemala.</p>
4 Social	<p>4.1 Ocupación de los habitantes. La agricultura , ganadería y la crianza de animales de granja</p> <p>4.2 Producción y distribución de productos: Güisquil, papa, ejote, maíz, etc. Se vende en el Centro de Mayoreo, (CENMA) Y la terminal de la zona 4 de la capital.</p> <p>4.3 Instituciones educativas, salud vivienda. Etc. Escuela tipo Federación, dos escuelas cantonales. IMBA. INEB, Liceo Integral Palencianos, Campo de la Asunción, Juan Pablo II, Liceo San Francisco, Puesto de Salud, Sanatorio los Olivos.</p>

Carencias, Deficiencias detectadas
<ul style="list-style-type: none"> • No cuenta con programa de atención de emergencia en la comunidad • No cuentan con programas de creación de empleo • No cuentan con plan de seguridad municipal.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
SEDE CENTRAL

Guía para el análisis contextual e institucional de la municipalidad de Palencia II SECTOR DE LA INSTITUCIÓN	
AREA	INDICADORES
1. Localización Geográfica	<p>1.1 Ubicación (dirección) Centro Cívico, 0-90, Palencia. Colindancias; al norte con el municipio de San Antonio La Paz. (El Progreso), San José del Golfo y San Pedro Ayampuc, al Sur con el Municipio de San José Pínula, al Este con el municipio de San Antonio de Paz, y Mataquescuintla, Jalapa. Al Oeste. Con Guatemala y San Pedro Ayampuc.</p> <p>1.2 Vías de acceso. Entrado por el km. 18 rutas a la Atlántida, cruzando a la derecha, viniendo de la capital, a la izquierda viniendo del norte. Por San José Pínula, viniendo por la ruta a El Salvador.</p>
2. Localización Administrativa	<p>2.1 Tipo de institución (oficial privadas, otra)oficial Pública</p> <p>2.2 Región, área, distrito Área Urbana.</p>
3. Historia de la Administración	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gobierno local ○ Organización administrativa ○ Organización política ○ Organizaciones Civiles (sociedad civil)
1. Edificio	<p>a. Área construida 400 metros cuadrados</p> <p>b. Área descubierta. Ninguna.</p> <p>c. Estado de conservación. Ninguno</p> <p>d. Localidades disponibles Ninguna</p> <p>e. Condiciones y usos. No.</p>
2. Ambiente y equipamiento, mobiliario y equipo y materiales	<p>5.1 Salones específicos, cocina, comedor, servicios sanitarios, biblioteca, salón de proyecciones, etc. Servicios sanitarios, salón para reuniones, cocina</p>

Carencias, Deficiencias detectadas
No cuenta con suficiente espacio físico en cada oficina.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
 SEDE CENTRAL
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO-EPS

Guía para el análisis contextual e institucional de la municipalidad de Palencia III SECTOR DE FINANZAS	
1. Fuentes de financiamiento	1.1. Presupuesto de la nación 21000000,000 1.2 Iniciativa privada, cooperativa Iniciativa oficial 1.3 venta de productos y servicios, rentas. donaciones y otros Servicios públicos y gratuitos
2. Costos	2.1 Salarios Q 2,280.34 2.2 Materiales y suministros Sin evidencia. 2.3 Servicios profesionales Audiencia con el señor alcalde y el Consejo municipal, licencias de construcción, licencias de NEGOCIO, pago del IUSI, 2.4 Reparaciones y construcciones. La construcción de un nuevo edificio 2.5 Mantenimiento. Alcalde y su Consejo Municipal. 2.6 Servicios generales, agua, electricidad, etc. Agua y electricidad
3. Control de Finanzas	3.1 Estado de cuentas Sin evidencias 3.2 Disponibilidad de fondos. No revelaron el dato. 3.3 Auditoría interna y externa Ninguna 3.4 Manejo de libros contables si 3.5 Otros.

Carencias, Deficiencias detectadas

No cuenta con suficiente espacio físico en cada oficina.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
 SEDE CENTRAL
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO-EPS

Guía para el análisis contextual e institucional de la municipalidad de Palencia IV SECTOR RECURSOS HUMANOS	
AREA	INDICADORES
1. Personal Operativo	<p>1.1 Total de laboran 230 trabajadores</p> <p>1.2 Total de laborantes fijos e internos 200 trabajadores</p> <p>1.3 Porcentaje de personal que incorporan o se retiran al año 15%</p> <p>1.3 Antigüedad del personal. 10 años.</p> <p>1.4 Tipos de laborantes (profesional, técnico...) Licenciados, Ingenieros, Perito Contador, Secretarias, Bachilleres.</p> <p>1.5 Asistencia de Personal 98 %</p> <p>1.6 Residencia de personal En el municipio de Palencia</p> <p>1.7 Horarios, otros. 8.0 m. A 4.00 pm. De lunes a viernes</p>
2. Personal Administrativo	<p>2.1 Igual que el numeral 1.</p> <p>2.2 Trabajadores.</p>
3. Usuarios	<p>3.1 Cantidad de usuarios 200 hasta 500</p> <p>3.2 Comportamiento anual de usuarios irregular</p> <p>3.3 Clasificación de usuarios por sexo, edad procedencia Sin evidencias.</p>
4 Personal de Servicio	<p>4.1 Igual que el numeral 1. 4 Trabajadores.</p>

Carencias, Deficiencias detectadas

No cuentan con el plan control de los visitantes

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
 SEDE CENTRAL
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO-EPS**

Guía para el análisis contextual e institucional de la municipalidad de Palencia

V SECTOR CURRICULUM (para el caso de una institución educativa)

AREA	INDICADORES
1. Plan de estudios servicios	1.1 Nivel que atiende 1.2 Área que cubre 1.3 Programas especiales 1.4 Actividades curriculares 1.5 Tipos de acciones que realiza
2. Horario Institucional	2.1 Tipo de horario: flexible, rígido, variado uniforme 2.2 Horarios de atención a usuarios 2.3 Horas dedicadas a actividades normales y especiales. 2.4 Tipos de jornadas.
3. Material didáctico.	3.1 Número de docentes que confeccionan su material. 3.2 Número de docentes que utilizan textos. 3.3 Tipos de textos que utilizan
4. Métodos , técnicas y procedimientos	4.1 Metodología, planeamiento, capacitaciones. Etc.

Carencias, Deficiencias detectadas

--

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
 SEDE CENTRAL
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO-EPS

Guía para el análisis contextual e institucional de la municipalidad de Palencia VI SECTOR ADMINISTRATIVO	
AREA	INDICADORES
1. Planeamiento	1.1 Tipos de Planes A corto, mediano y largo plazo. 1.2 Elementos de los planes 1.3 Formas de implementar los planes, bases de los planes 1.4 Planes de contingencia.
2. Organización	2.1 Niveles jerárquicos La municipalidad de Palencia está organizado de forma jerárquica 2.2 Organigrama, funciones, cargo/ nivel. La municipalidad cuenta con organigrama, delega funciones y cargos. 2.3 Manual de funciones y procedimientos Si cuenta con manual de funciones
3. Coordinación	3.1 Existencia o no de informativos internos, carteleras. Si existe información interna, publicada en carteleras. 3.2 Formulario para comunicaciones escritas Por medio de circulares u oficios 3.3 Tipos de Comunicación Oral y escrita 3.4 Periodicidad de reuniones técnicas, gerenciales, administrativas. Semanal
4. Control	4.1 Normas de control, registro de asistencia. 4.2 Por medio de marcaje Evaluación de Personal, inventario de actividades realizadas. Por medio de evaluación del desempeño.
5. Supervisión	5. 1 Mecanismo de Supervisión Sin evidencia 5.2 Periodicidad de Supervisión Sin evidencia.

Carencias, Deficiencias detectadas

- No cuentan con personal de supervisión.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
 SEDE CENTRAL
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO-EPS

Guía para el análisis contextual e institucional de la municipalidad de Palencia VI I SECTOR DE RELACIONES	
AREA	
1 Institución usuarios	1.1 Estado/ forma de atención a los usuarios De forma muy amable 1.2 Intercambios deportivos Si se dan. 1.3 Actividades sociales (fiestas, ferias etc.) Si, se dan actividades deportivas, culturales, y la feria patronal en honor a San Benito de Palermo, en el mes de abril. 1.4 Actividades culturales (concursos, exposiciones) Concurso de canto, guitarra, piano, teclado, baile 1.5 Actividades Académicas (seminarios conferencias) EPS DE LA USAC, de las diferentes actividades, seminarios de alumnos graduandos.
1. Institución con otras instituciones	2.1 Cooperación Sin evidencias 2. 2 Culturales Sin evidencias 2.3 Sociales Sin evidencias.
2. Institución con la comunidad	3.1 Con instituciones locales, departamentales, municipales, nacionales y otras. Buenas relaciones 3.2 Asociaciones locales (clubs, asociaciones de desarrollo, etc.) Sin evidencias.
3. Control	4.1 Normas de Control, Registro de asistencia 4.2 Evaluación de personal, inventario de actividades realizadas. Sin evidencias.

Carencias, Deficiencias detectadas

Escasas capacitaciones al personal, administrativo, técnico y operativo.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
 SEDE CENTRAL
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO. –EPS-

Guía para el análisis contextual e institucional de la municipalidad de Palencia	
VIII SECTOR FILOSOFICO, POLITICO, LEGAL	
AREA	INDICADORES
Filosofía de la institución	<p>1.1 Principios filosóficos de la institución. Sin evidencia.</p> <p>1.2 Visión. Tener un municipio de Palencia prospero, que permita una mejor calidad de vida de sus habitantes, en donde todos tengamos acceso a las oportunidades de desarrollo personal y empleo, con comunidades atendidas en sus servicios básicos de salud, seguridad, energía eléctrica y agua potable.</p> <p>1.3 Misión. Construir una administración municipal para el servicio de los palencianos sin discriminación de raza o credo religioso , con un equipo de trabajo capaz , honrado transparente y con vocación de servicio comunitario , para que los recursos sean dirigidos hacia las necesidades de la población.</p>
Políticas de la institución	<p>3.1 Políticas institucionales. Ampliación de vivienda Deporte y recreación, Turismo, Participación de la Mujer y Ordenamiento Vial.</p> <p>3.1 Estrategias. Sin evidencia.</p> <p>3.2 Objetivos(o metas) Disponer de un plan operativo 2014, que se constituye en una herramienta administrativa que orientan los objetivos , estratégicos y actividades que desarrollaran y ejecutaran las actividades superiores (CONSEJO Y ALCALDE) disponiendo del apoyo del personal que labora en la Municipalidad de Palencia, con el firme propósito de mantener, mejorar e incrementar el desarrollo integral de todas las comunidades.</p>
Aspectos legales	<p>3.1 Personalidad jurídica Sin evidencia.</p> <p>3.2 Marco legal que abarca la institución (leyes generales, Acuerdos, reglamentos y otros). Reglamento de disciplina, y Manual de Funciones.</p>

	3.4 Reglamentos internos. Reglamento de disciplina.
NOTA: EN TODOS LOS.	SECTORES DEBEN ANOTARSE AL FINAL LAS CARENCIAS DEL SECTOR.

Carencias, Deficiencias detectadas
<ul style="list-style-type: none"> • Mala organización con la información filosófica. • Mala gestión para actualizar manual de funciones.

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA
 SEDE CENTRAL
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO _EPS**

**GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL PUESTO DE SALUD DE ALDEA PLAN GRANDE
 I SECTOR COMUNIDAD**

Instrucciones: Espacios que se observan y datos que se investigan

NO.	INDICADORES	OBSERVACIÓN
1	Ubicación de la Institución y las vías de acceso.	
2	Actividades a las que se dedica la población.	
3	Área territorial donde se encuentra localizada la institución.	
4	Región donde se encuentra ubicada la institución.	
5	Historia de la comunidad.	
6	Áreas recreativas.	
7	Jardinización en la institución.	
8	Instituciones que promueven desarrollo social en beneficio de la comunidad.	
9	Ambientes que posee:	
10	A qué distancia se localiza la comunidad de la cabecera municipal.	

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
 SEDE CENTRAL
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO _EPS**

**GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL PUESTO DE SALUD.
 II SECTOR DE LA INSTITUCIÓN**

Instrucciones: Espacios que se observan y datos que se investigan

NO.	INDICADORES	OBSERVACIÓN
1	Vías de acceso	
2	Estado de conservación del equipo y mobiliario o mantenimiento.	
3	Estado de conservación de las áreas deportivas	
4	Mantenimiento a las áreas recreativas.	
5	Mantenimiento a las áreas verdes.	
6	Área construida, área descubierta, locales ocupados y no ocupados.	
7	Estado de conservación o condiciones de la institución.	
8	Estado de conservación de los servicios sanitarios.	
9		

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
SEDE CENTRAL
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO _EPS**

Entrevista dirigida al personal de finanzas del Puesto de Salud

III FINANZAS

Instrucciones: A continuación se presenta una serie de preguntas, por favor responder Según corresponda cada una.

1. ¿Cuál es el presupuesto que recibe anualmente la institución?

2. ¿Cuál es el salario mínimo y máximo de los trabajadores de la institución?

3. ¿Qué materiales o suministros recibe la institución, de parte del estado?

4. ¿Qué clase de mantenimiento proporciona el estado a la institución?

5. El presupuesto brindado a la institución es suficiente, para desenvolverse adecuadamente.

Porque.

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
SEDE CENTRAL
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO _EPS**

**Entrevista dirigida al personal del Puesto de Salud.
IV RECURSOS HUMANOS.**

INSTRUCCIONES: A continuación se presenta una serie de preguntas, por favor responder según corresponda a cada una.

1. ¿Cuántos trabajadores laboran en el Puesto de Salud de Plan Grande.
Por contrato _____ presupuestados _____
2. ¿Cuál es la cantidad de persona que se incorporan por año para laborar en el puesto de Salud?
3. ¿Qué grado académico tiene su personal?
4. ¿Cómo lleva el control de la asistencia de los laborantes en la institución?
5. ¿Cuál es el lugar de residencia del personal que labora en la institución?
6. ¿Cuál es el horario de atención para los usuarios de la institución?
7. ¿Cuál es el promedio de usuarios que se atienden en la institución?
8. ¿Cuál es la clasificación de usuarios por sexo y edad, que se atienden diario?
Hombres _____ Mujeres _____

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
SEDE CENTRAL
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO _EPS**

**CUESTIONARIO DIRIGIDO AL PERSONAL DEL AREA ADMINISTRATIVA DEL
PUESTO DE SALUD**

VI SECTOR ADMINISTRATIVO.

INSTRUCCIONES: Responder las siguientes cuestiones con toda veracidad, para su perfecto análisis. Gracias.

1. ¿Qué planes a corto, mediano o largo plazo se proponen el campo administrativo de la institución?

2. ¿Cuáles son las políticas institucionales que ejecutan?

3. Describa la misión y la visión.

Misión	Visión

4. ¿Cómo coordinan las actividades generales?

5. ¿Cuáles son las normas de control para el sector administrativo?

6. ¿Cómo archivan las actividades administrativas en la Institución?

7. Por favor proporcionar el o los instrumentos de evaluación utilizados para verificar el desempeño de los trabajadores.

8. Por favor proporcionar el manual de funciones de la institución.

9. Por favor proporcionar cronograma de la institución

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
SEDE CENTRAL
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO _EPS**

**ENTREVISTA DIRIGIDA AL PERSONAL DEL PUESTO DE SALUD
VII SECTOR DE RELACIONES.**

OBJETIVO. Recabar información para realizar el ejercicio Profesional Supervisado EPS.

INSTRUCCIONES: Suplico responda las siguientes cuestiones con toda veracidad para su perfecto análisis. Gracias.

1. ¿Cuál es el perfil para la contratación del personal?

2. ¿Cómo establece la comunicación de doble vía con la comunidad?

3. ¿Cuál es el reglamento de trabajo dentro de la institución?

4. Enumere los objetivos definidos en la institución.

5. ¿Qué comisiones se dan dentro de la institución para coordinar las labores?

6. ¿Cuáles son las metas a corto, mediano o largo plazo de la institución?

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
 SEDE CENTRAL
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO _EPS

Guía para el análisis contextual e institucional.	
I SECTOR : COMUNIDAD	
AREA	INDICADORES
1. Geografía	1.1 Localización. Al oriente del país 1.2 Tamaño. Sin evidencias 1.3 Clima. Suelo, Principales accidentes. Cálido, suelo fértil. 1.4 Recursos naturales. Bosques, nacimientos de agua.
2. Historia	2.1 Primeros pobladores. José Gramajo, Delfino Hernández, Santos Pineda Daniel Sandoval, Mateo Ardón, Patricio Mijangos, Jorge Escobar 2.2 Sucesos históricos importantes. El asesinato del coronel Joaquín Escobar 2.3 Personalidades presentes y pasadas. Mingo Herrera Sandoval (alcalde municipal) 2.4 Lugares de orgullo local. Sus bellos paisajes
3. Política	3.1 Gobierno local. El alcalde auxiliar Argelio García 3.2 Organización administrativa, 3.3 Organización política. PATRIOTA, UNE, CREO, LIDER 3.4 Organizaciones civiles (sociedad civil) COCODE, Consejo de Padres de Familia.
4. Social	4.1 Ocupación de los habitantes. La agricultura , ganadería y la crianza de animales de granja 4.2 Producción y distribución de productos: Güisquil, papa, ejote, maíz, etc. Se vende en el Centro de Mayoreo, (CENMA) Y la terminal de la zona 4 de la capital. 4.3 Instituciones educativas, salud vivienda. Etc. E.O.R.M No. 779, Fe y Alegría No. 43 , Instituto de Nivel diversificado Puesto de Salud

Carencias, Deficiencias detectadas
<ul style="list-style-type: none"> • La institución no cuenta con planes de cobertura médica en la comunidad • No se da supervisión al programa de desnutrición infantil

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
 SEDE CENTRAL

Guía para el análisis contextual e institucional.

II SECTOR DE LA INSTITUCIÓN

AREA	INDICADORES
1. Localización Geográfica	<p>1.1 Ubicación (dirección). En aldea Plan Grande, al norte con, EL Caserío El Bejucal , al sur con el Caserillo Primera Joya, al oriente con aldea San sur, al occidente con el Caserío Barro Colorado.</p> <p>Vías de acceso. Entrado por el km. 18 ruta a la Atlántida, llegando al municipio de Palencia, luego ruta, que conduce hacia San Sur.</p>
2. Localización Administrativa	<p>2.1 Tipo de institución (oficial privadas, otra)oficial Estatal</p> <p>2.2 Región, área, distrito Área rural</p>
3. Historia de la Administración	<p>3.1 Gobierno local:</p> <p>3.2 Organización administrativa: Enfermera Titular</p> <p>3.3 Organización política: Ninguna.</p> <p>3.4 Organizaciones Civiles (sociedad civil)COCODE</p>
4. Edificio	<p>4.1 Área construida 300 metros cuadrados</p> <p>4.2 Área descubierta 4000 metros cuadrados</p> <p>4.3 Estado de conservación: Este es muy escaso, ya que la construcción es bastante antigua y no se le a dado mayor mantenimiento.</p> <p>4.4 Localidades disponibles Ninguna</p> <p>4.5 Condiciones y usos No.</p>
5. Ambiente y equipamiento, mobiliario y equipo y materiales	<p>5.1 Salones específicos, cocina, comedor, servicios sanitarios, biblioteca, salón de proyecciones, etc. Servicios sanitarios</p>

EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO-EPS

Carencias, Deficiencias detectadas

- La institución no cuenta con personal de seguridad
- La institución no cuenta con sistema de alarma sistema de alarma
- No se cuenta con filtro de agua
- La institución no cuenta con áreas verdes

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
 SEDE CENTRAL
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO-EPS

Guía para el análisis contextual e institucional.	
III SECTOR DE FINANZAS	
AREA	INDICADORES
1. Fuentes de financiamiento	11. Presupuesto de la nación Sin evidencias porque no manejan precios fijos. 1.2 Iniciativa privada, cooperativa Iniciativa oficial 1.3 venta de productos y servicios, rentas, donaciones y otros. Servicios públicos y gratuitos
2. Costos	2.1 Salarios Q 2,800 2.2 Materiales y suministros Analgésicos, antibióticos, desinflama torios, métodos de planificación familiar y vacunas. 2.3 Servicios profesionales Auxiliar de enfermería y Nutricionista 2.4 Reparaciones y construcciones Ministerio de Salud Pública 2.5 Mantenimiento. El COCODE 2.6 Servicios generales, agua, electricidad, etc. Agua y electricidad
3. Control de Finanzas	3.1 Estado de cuentas Sin evidencias 3.2 Disponibilidad de fondos Sin evidencias 3.3 Auditoría interna y externa Sin evidencias 3.4 Manejo de libros contables Sin evidencias Otros. Manejo de sgsas
Carencias, Deficiencias detectadas	
<ul style="list-style-type: none"> • La institución no cuenta con mantenimiento de infra estructura. • Escases de medicamentos y equipo médico 	

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
 SEDE CENTRAL
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO-EPS

Guía para el análisis contextual e institucional.

IVSECTOR RECURSOS HUMANOS

AREA	INDICADORES
1. Personal Operativo	<p>1.1 Total de laborantes Dos</p> <p>1.2 Total de laborantes fijos e internos Dos</p> <p>1.3 Porcentaje de personal que incorporan o se retiran al año 50%</p> <p>1.4 Antigüedad del personal 2 años</p> <p>1.5 Tipos de laborantes (profesional, técnico...) Auxiliar de enfermería y Nutricionista.</p> <p>1.6 Asistencia de Personal 90 %</p> <p>1.7 Residencia de personal En el municipio de Palencia</p> <p>1.8 Horarios, otros. 7.00 am. A 3.00 pm. De lunes a viernes</p>
2. Personal Administrativo	2.1 Igual que el numeral 1. La auxiliar de enfermería
3. Usuarios	<p>3.1 Cantidad de usuarios 45 a 50 personas diarias</p> <p>3.2 Comportamiento anual de usuarios irregular</p> <p>3.3 Clasificación de usuarios por sexo, edad procedencia 17% niñas, 13 niños, 60% mujeres y 10 hombres</p>
4. Personal de Servicio	4.1 Igual que el numeral 1. Ninguno

Carencias, Deficiencias detectadas

- Poco personal médico
- No cuenta con programa de comunicación y divulgación local

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
 SEDE CENTRAL
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO-EPS

Guía para el análisis contextual e institucional.	
V SECTOR CURRICULUM (para el caso de una institución educativa)	
AREA	INDICADORES
1. Plan de estudios servicios	1.1. Nivel que atiende 1.2. Área que cubre 1.3. Programas especiales 1.4. Actividades curriculares 1.5. Tipos de acciones que realiza
2. Horario Institucional	2.1 Tipo de horario: flexible, rígido, variado uniforme 2.2 Horarios de atención a usuarios 2.3 Horas dedicadas a actividades normales y especiales. 2.4 Tipos de jornadas.
3. Material didáctico.	3.1 Número de docentes que confeccionan su material. 3.2 Número de docentes que utilizan textos. 3.3 Tipos de textos que utilizan
4. Métodos , técnicas y procedimientos	4.1 Metodología, planeamiento, capacitaciones. Etc.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
 SEDE CENTRAL
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO-EPS

Guía para el análisis contextual e institucional. VI SECTOR ADMINISTRATIVO	
AREA	INDICADORES
1. Planeamiento	<p>1.1 Tipos de Planes. Si evidencia.</p> <p>1.2 Elementos de los planes. Sin evidencia</p> <p>1.3 Formas de implementar los planes, bases de los planes. Sin evidencia.</p> <p>1.4 Planes de contingencia. Si cuentan esta clase de Planes.</p>
2. Organización	<p>2.1 Niveles jerárquicos. Si se cumple con los niveles jerárquicos en la institución.</p> <p>2.2 Organigrama, funciones, cargo/ nivel. Si cuentan con organigrama</p> <p>2.3 Manual de funciones y procedimientos. Si cuentan con el manual de funciones.</p>
3. Coordinación	<p>3.1 Existencia o no de informativos internos, carteleras. Si existe información interna por medio de carteles.</p> <p>3.2 Formulario para comunicaciones escritas.</p> <p>3.3 Tipos de Comunicación. Por escrito, y vía telefónica.</p> <p>3.4 Periodicidad de reuniones técnicas, gerenciales, administrativas. 2 veces al mes</p>
4. Control	<p>4.1 Normas de control, registro de asistencia.</p> <p>4.2 Evaluación de Personal, inventario de actividades realizadas. Evaluación del Desempeño</p>
5. Supervisión	<p>5.1 Mecanismos de Supervisión. Visitas de Coordinador.</p> <p>5.2 Periodicidad de supervisión. una vez al mes</p>
Carencias, Deficiencias detectadas	
<ul style="list-style-type: none"> • Escases de material didáctico o de apoyo para la promoción de la salud • No existen canales adecuado de comunicación institucional • No cuenta con documentación administrativa 	

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
 SEDE CENTRAL
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO-EPS

Guía para el análisis contextual e institucional.	
VII SECTOR DE RELACIONES	
AREA	INDICADORES
1. Institución - usuarios	1.1 Estado/ forma de atención a los usuarios De forma muy amable 1.2 Intercambios deportivos ninguna 1.3 Actividades sociales (fiestas, ferias etc.) ninguna 1.4 Actividades culturales (concursos, exposiciones) ninguna 1.5 Actividades Académicas (seminarios conferencias) EPS DE LA USAC
1 Institución con otras instituciones	2.1 Cooperación ninguna 2. 2 Culturales ninguna 2.3 Sociales Ninguna
2. Institución con la comunidad	3.1 Con instituciones locales, departamentales, municipales, nacionales y otras. Buenas relaciones 3.2 Asociaciones locales (clubs, asociaciones de desarrollo, etc.) No
3. Control	4. 1 Normas de Control, Registro de asistencia Informes semanales. 4.2 Evaluación de personal, inventario de actividades realizadas. Sin evidencias.

Carencias, Deficiencias detectadas

No existen canales adecuados de comunicación institucionales, No se participa con otras instituciones por falta de tiempo.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
 SEDE CENTRAL
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO-EPS

Guía para el análisis contextual e institucional.	
VIII SECTOR FILOSOFICO, POLITICO, LEGAL	
AREA	INDICADORES
<p>1. Filosofía de la institución</p>	<p>1.1 Principios filosóficos de la institución Sin evidencia.</p> <p>1.2 Visión. El área de salud de Guatemala constituye una red de servicios que inciden en el mejoramiento de los índices de salud de la población, objetivos mediante la optimización de los recursos en coordinación con otros sectores, comprometidos con mejorar la demanda de la comunidad.</p> <p>1.8 Misión. Proveer gratuitamente los servicios de salud, Preventiva y de rehabilitación, a la población del país de Guatemala, mediante la articulación de redes institucionales en los tres niveles de atención regulada por los principios de eficiencia, equidad, calidad y calidez.</p>
<p>2. Políticas de la institución</p>	<p>2.1 Políticas institucionales. Proveer de salud a toda la población un ambiente de desarrollo sostenible del mismo entre de la ventana de los mil días, según políticas de gobierno de la República de Guatemala</p> <p>2.2 Estrategias. Sin evidencia.</p> <p>2.2 Objetivos(o metas).Objetivos de desarrollo del milenio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erradicar la pobreza extrema y el hambre. • Lograr la enseñanza primaria universal. • Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer. • Reducir la mortalidad infantil. • Mejorar la salud materna. • Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades. • Organizar la sostenibilidad del medio ambiente.

	<ul style="list-style-type: none"> Fomentar una alianza mundial para el desarrollo.
3.1 Aspectos legales	3.1 Personalidad jurídica Sin evidencia. 3.2 Marco legal que abarca la institución (leyes generales, Acuerdos, reglamentos y otros). Reglamento de disciplina, y Manual de Funciones. 3.4 Reglamentos internos. Reglamento de disciplina.
NOTA: EN TODOS LOS.	SECTORES DEBEN ANOTARSE AL FINAL LAS CARENCIAS DEL SECTOR.
Carencias, Deficiencias detectadas	
<ul style="list-style-type: none"> No existe un marco filosófico que oriente las actividades institucionales No se cuenta con equipo audiovisual para el desarrollo de las actividades Recursos de apoyo en mal estado. 	

LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR EL DIAGNÓSTICO

No	INDICADORES	SI	NO
1	¿Se investigó el ámbito geográfico y social de la municipalidad de Palencia y el Puesto de Salud de Plan Grande?	X	
2.	¿Se utilizaron adecuadamente las técnicas e instrumentos de investigación?	X	
3.	¿Se obtuvo la información correcta del personal que labora en la institución?	X	
4	¿Se obtiene información sobre los ingresos a la institucional?	X	
5	¿Se detectaron las carencias de las instituciones?	X	
6.	¿Se elaboró el listado de problemas detectados para definir las posibles soluciones. ?	X	
7	¿Se realizó la priorización y selección del problema?	X	
8.	¿Se detectó la viabilidad y factibilidad para poder desarrollar el proyecto?	X	
9	¿Se seleccionó el proyecto. ?	X	

LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR EL PERFIL DEL PROYECTO

No	INDICADORES	SI	NO
1	¿Se identificó bien el problema?	X	
2	¿El proyecto contribuye con la educación de la salud?	x	
3	¿El nombre del proyecto es el adecuado?	X	
4	¿Se describió bien el Proyecto?	X	
5	¿El proyecto es justificado?	X	
6	¿Son claros los objetivos a alcanzar?	X	
7	¿Se hizo el presupuesto para el proyecto?	X	
8	¿El cronograma contempla todas las actividades que se deben realizar?	X	
9	¿Se identifican claramente los beneficiarios con el proyecto?	X	
10	¿Se cuenta con los recursos que se deben utilizar en la ejecución del proyecto?	X	

LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

No	INDICADORES	SI	NO
1	¿Se realizaron las investigaciones indicadas en las instituciones correspondientes para obtener la información?	X	
2.	¿Se buscaron los temas para el Manual, en el momento oportuno?	X	
3.	¿Se elaboración del Manual?	X	
4	¿Se logró la aprobación el Manual?	X	
5	¿Se logró la socialización del proyecto?	X	
6.	¿Se realizaron las capacitaciones correspondientes a las promotoras?	X	
7	¿Se entregaron los 8 ejemplares del Manual?	X	
8	¿Se jardinizó el Puesto de salud?	X	
9	¿Se realizó la reforestación en la Laguna Monja Blanca?	X	

LISTA DE COTEJO PARA LA EVALUACIÓN DEL PROYECTO

	INDICADORES	SI	NO
1	¿Fue satisfactorio el proyecto?	X	
2	¿El proyecto fue realizado en beneficio de las promotoras de salud?	X	
3	¿La elaboración del manual ayuda a la formación de las promotoras de salud?	X	
4	¿Considera que la información del manual es útil?	X	
5	¿Las promotoras de salud comprenden el contenido del Manual?	X	
6	¿Se capacitó correctamente al grupo de promotoras de salud?	X	
7	¿Se contribuyó Con los habitantes de Plan Grande y sus alrededores, al capacitar a las Promotoras de salud. ?	X	
8	¿Los habitantes de Plan Grande alcanzan algún beneficio con las capacitaciones realizadas a las promotoras de salud?	X	
9	¿Se beneficia el personal del Puesto de salud, con la ayuda de las promotoras?	X	
10	¿Se contribuyó con el medio ambiente, con la reforestación de los alrededores de la laguna Monja Blanca?	X	
11	¿Cree usted que causo impacto la Jardinización del puesto de salud?	X	

Plan de socialización

Nombre de la Institución. Puesto de Salud

Nombre del epesista: Marleny del Carmen Hernández Carrera.

Qué es lo que se va a realizar: Socializar el Manual Para capacitar a promotoras de salud

Lugar de Ubicación: Aldea Plan Grande, Palencia

Objetivo general

Analizar la información que contiene el Manual Para capacitar a Promotoras de Salud de la aldea Plan Grande, municipio de Palencia, Guatemala.

Objetivos específicos

- Que la información sea útil para las promotoras de salud
- Que las capacitaciones estén acorde con el Manual
- Que la información este actualizada.

Justificación. El Manual está diseñado con información especial para capacitar a las promotoras de salud de aldea Plan Grande, municipio de Palencia departamento de Guatemala, para que ellas tenga una herramienta con que guiarse al momento de auxiliar a alguien que lo necesite.

Actividades a realizar.

- Convocar a la enfermera y Educadora de la salud local para verificar que la información sea la correcta.
- Presentarle al coordinador del Centro de salud del área urbana el Manual para que lo revise y autorice el mismo.

Recursos

Humanos.

- Enfermera
- Educadora de la salud
- Epesista
- Coordinador

Físicos

- Instalaciones del Puesto de Salud

Materiales.

- Computadora

- Impresoras
- Internet.
- Fotocopiadora

Responsable de la Socialización del Manual para capacitar a Promotoras de Salud

- Epesista de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Enfermera
- Educadora de la Salud
- Coordinador del área

Plan de Sostenibilidad

Nombre de la Institución. Puesto de Salud

Nombre del epesista: Marleny del Carmen Hernández Carrera.

Qué es lo que se va a realizar: Planificar la Sostenibilidad del Grupo de Promotoras de Salud.

Lugar de Ubicación: Aldea Plan Grande, Palencia

Objetivo general.

Garantizar la permanencia, del apoyo del grupo de promotoras de salud a la comunidad de Plan Grande.

.Objetivos específicos.

- ✚ Concientizar a las Promotoras de Salud que sus servicios deben ser constante.
- ✚ Incentivarlas con material de apoyo
- ✚ Capacitarlas constantemente, para estar actualizadas

Justificación.

El apoyo que las promotoras de salud deben brindar, al personal del Puesto de Salud de Plan Grande y a la comunidad en general debe ser permanente y sin discriminación alguna.

Actividades a realizar

- Reuniones cada dos meses con la Educadora de la Salud.
- Capacitaciones organizadas por personal del CAP.
- Retroalimentación, Por la enfermera local.

Recursos

Humanos.

- Enfermera
- Educadora de la salud
- Grupo de lideres
- Epesista
- Personal del CAP

Físicos

- Instalaciones del Puesto de Salud

Materiales.

- Equipos de Computo
- Útiles de oficina
- Impresoras
- Fotocopiadora

Responsable de la Sostenibilidad del Manual para Capacitar a Promotoras en Salud

- Enfermera
- Educadora de la Salud
- Coordinador del área
- Promotoras en Salud

Fotos de la Laguna Monja Blanca, Ubicada en el municipio de Palencia, antes de reforestar



Fotos del Puesto de Salud, de aldea Plan Grande



Plantando las flores



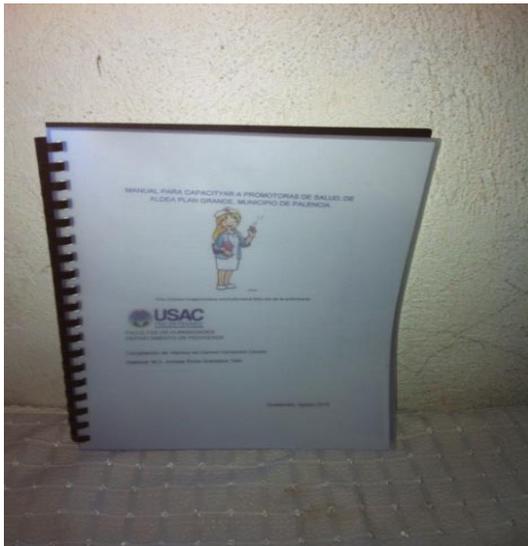
Fotos durante las capacitaciones



Material realizado (botiquín)



Material ya esterilizado como: campo hendido, curaciones, gasitas y baja lenguas



ANEXOS

Palencia 26 de mayo del 2014

Distinguído Alcalde Municipal.

Profesor: Ramiro Pérez Hernández

Presente.

Por este medio me dirijo a usted y apreciable Corporación municipal, para saludarlos y desearles muchos éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la presente es para solicitarle su valiosa colaboración, con la estudiante, Marleny del Carmen Hernández Carrera, de la Facultad de Humanidades Departamento de Pedagogía de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que se encuentra realizando su Ejercicio Profesional Supervisado- EPS. Por lo tanto le solicita la donación de 200 arbolitos de pino y el permiso de sembrar dichos arbolitos en los alrededores de La Laguna Monja Blanca de este municipio, siendo este parte de su Proyecto Comunitario, realizándose dicha actividad el día miércoles 18 de junio del año en curso, deseado contar con el apoyo de los miembros del COCODE de la localidad, como testigos del proyecto.

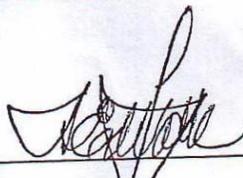
No dudando de su buena voluntad, me despido de usted de la manera más atenta, deseándole muchas bendiciones en su noble labor.

Atentamente.



Marleny del Carmen Hernández Carrera.

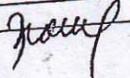
Estudiante Epesista.

Vo.Bo. F. 

Lic. Andrea Granados

Asesora.

LICDA. M.A.
Andrea de Del Valle
2594

MUNICIPALIDAD DE PALENCIA
ALCALDIA MUNICIPAL
RECIBIDO
26 MAY 2014
HORA: _____
FIRMA: 

Palencia 28 de mayo del 2014

Distinguido Director.

Profesor: Hugo Alfredo Cano Cruz

Presente.

Por este medio me dirijo a usted para saludarlo y desearle muchos éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la presente es para solicitarle el permiso de la profesora Elida Magaly Alvizures G. y sus respectivos alumnos de sexto primaria, para colaborar con la epesista, en el proyecto comunitario que consiste en la siembra de 200 arbolitos, ya que con ellos mejoraremos las áreas verdes en los alrededores de la Laguna Monja Blanca de este municipio, y con ello se estará ampliando el conocimiento de los estudiantes, en las materias de Ciencias Naturales y Productividad y Desarrollo. Llevándose a cabo, el día miércoles 18 de junio del año en curso.

La hora de salida de la profesora y alumnos será a las 7:30, del Centro Educativo, y retornando a las 12.30 al mismo lugar.

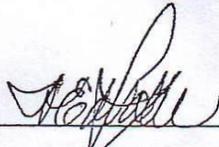
No dudando de su buena voluntad, me despido de usted de la manera más atenta, deseándole muchas bendiciones en su noble labor.

Atentamente.

F. 

Marleny del Carmen Hernández Carrera.

Estudiante Epesista.

Vo.Bo. F. 

Lic. Andrea Granados

Asesora.

LICDA. M.A.
Andrea de Del Valle
2014



6844- 23/6/14

Palencia, Junio 2014

Distinguido alcalde municipal de Palencia

Profesor Ramiro Pérez Hernández

Presente.

Por este medio me dirijo a usted y apreciable Consejo Municipal, para saludarles y desearles muchas bendiciones en sus labores diarias.

El motivo de la presente es para solicitarle su valiosa colaboración con la estudiante Marleny del Carmen Hernández Carrera, de la Facultad de Humanidades Departamento de Pedagogía de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que se encuentra realizando su Ejercicio Profesional Supervisado –EPS. El proyecto a realizar es la **Jardinización del Puesto de Salud de Plan Grande**, ya que las áreas verdes son muy importantes en las diferentes instituciones, para mantener, un ambiente sano y agradable. A continuación se adjunta un plano de como y en donde se realizara la obra, y dos opciones de materiales, para que usted elija, una de ellas y así poder contar con su apoyo.

No dudando de su buena voluntad en servir, me despido de usted de manera muy atenta. Deseándoles muchos éxitos en su noble labor.

Atentamente.

F

Marleny del Carmen Hernández Carrera

Estudiante Epesista.

Vo.Bo. F

Lic. Andrea Granados.

Asesora.

LICDA. M.A.

Andrea de Del Valle
COLEGIADO No. 3694

MUNICIPALIDAD DE PALENCIA
ALCALDIA MUNICIPAL

RECIBIDO
23 JUN 2014
3-86

HORA:

FIRMA:

Palencia 28 de mayo del 2014

Distinguido Director.

Profesor: Hugo Alfredo Cano Cruz

Presente.

Por este medio me dirijo a usted para saludarlo y desearle muchos éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la presente es para solicitarle el permiso de la profesora Elida Magaly Alvizures G... y sus respectivos alumnos de sexto primaria, para colaborar con la epesista, en el proyecto comunitario que consiste en la siembra de 200 arbolitos, ya que con ellos mejoraremos las áreas verdes en los alrededores de la Laguna Monja Blanca de este municipio, y con ello se estará ampliando el conocimiento de los estudiantes, en las materias de Ciencias Naturales y Productividad y Desarrollo. Llevándose a cabo, el día miércoles 18 de junio del año en curso.

La hora de salida de la profesora y alumnos será a las 7:30, del Centro Educativo, y retornando a las 12.30 al mismo lugar.

No dudando de su buena voluntad, me despido de usted de la manera más atenta, deseándole muchas bendiciones en su noble labor.

Atentamente.

F. 

Marleny del Carmen Hernández Carrera.

Estudiante Epesista.

Vo.Bo. F. 

Lic. Andrea Granados

Asesora.

LICDA. M.A.
Andrea de Del Valle



Palencia 26 de mayo del 2014

Distinguido Alcalde Municipal.

Profesor: Ramiro Pérez Hernández

Presente.

Por este medio me dirijo a usted y apreciable Corporación municipal, para saludarlos y desearles muchos éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la presente es para solicitarle su valiosa colaboración, con la estudiante, Marleny del Carmen HernándezCarrera, de la Facultad de Humanidades Departamento de Pedagogía de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que se encuentra realizando su Ejercicio Profesional Supervisado- EPS. Por lo tanto le solicita la donación de 200 arbolitos de pino y el permiso de sembrar dichos arbolitos en los alrededores de La Laguna Monja Blanca de este municipio, siendo este parte de su Proyecto Comunitario, realizándose dicha actividad el día miércoles 18 de junio del año en curso, deseado contar con el apoyo de los miembros del COCODE de la localidad, como testigos del proyecto.

No dudando de su buena voluntad, me despido de usted de la manera más atenta, deseándole muchas bendiciones en su noble labor.

Atentamente.



Marleny del Carmen Hernández Carrera.
Estudiante Epesista.

Vo.Bo. F 

Lic. Andrea Granados
Asesora.

LICDA. M.A.
Andrea de Del Valle
2004 2004



6844- 23/6/14

Palencia, Junio 2014

Distinguido alcalde municipal de Palencia

Profesor Ramiro Pérez Hernández

Presente.

Por este medio me dirijo a usted y apreciable Consejo Municipal, para saludarles y desearles muchas bendiciones en sus labores diarias.

El motivo de la presente es para solicitarle su valiosa colaboración con la estudiante Marleny del Carmen Hernández Carrera, de la Facultad de Humanidades Departamento de Pedagogía de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que se encuentra realizando su Ejercicio Profesional Supervisado –EPS. El proyecto a realizar es la **Jardinización del Puesto de Salud de Plan Grande**, ya que las áreas verdes son muy importantes en las diferentes instituciones, para mantener, un ambiente sano y agradable. A continuación se adjunta un plano de como y en donde se realizara la obra, y dos opciones de materiales, para que usted elija, una de ellas y así poder contar con su apoyo.

No dudando de su buena voluntad en servir, me despido de usted de manera muy atenta. Deseándoles muchos éxitos en su noble labor.

Atentamente.

F 
Marleny del Carmen Hernández Carrera

Estudiante Epesista.

Vo.Bo. F 
Lic. Andrea Granados.

Asesora.
LICDA. M.A.
Andrea de Del Valle
COLEGIADO NO. 3694



Plan Grande, Agosto 2015.

Distinguido Señor alcalde municipal.

Profesor: Ramiro Pérez Hernández

Presente.

Me dirijo a usted y apreciable Consejo Municipal, para saludarlos y desearles muchas bendiciones al frente de sus actividades diarias.

El motivo de la presente es para solicitarles su valiosa colaboración con el alquiler de 2 toldos y el sonido, para poder llevar a cabo la Clausura del Grupo de Promotoras de Salud de Aldea Plan Grande, el día viernes 21 de agosto del presente año a las 10 de la mañana .

No dudando de su buena voluntad en colaborar con este grupo de Promotoras de Salud, me despido de usted y honorable Consejo Municipal.

F



Marleny del Carmen Hernández Carrera
Epesista de la USAC
Salud

66446800 ext. 11
47943451

MUNICIPALIDAD DE PALENCIA
OFICINA DE SERVICIOS PÚBLICOS
CENSO Y URBANISMO

RECIBIDO
78/8/2015

HORA: _____
RECIBIDO POR: Opelica



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

Guatemala, 07 de octubre de 2016

Licenciada
Mayra Damaris Solares Salazar
Directora Departamento Extensión

Licenciada Mayra :

Hacemos de su conocimiento que el estudiante: Marleny del Carmen Hernández Carrera

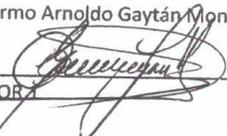
Con carné No.200814295 Ha realizado las correcciones sugeridas al trabajo de

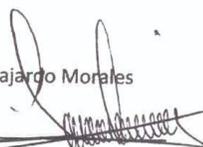
EPS X TESIS

Por lo anterior, se dictamina favorablemente para que se le asigne fecha de **EXAMEN PRIVADO**


Andrea Elvira Granados Tello
ASESOR

Guillermo Arnoldo Gaytán Monterroso


REVISOR 1


Leonardo Fajardo Morales

REVISOR 2

Educación Superior, Incluyente y Proyectiva
Edificio S-4, ciudad universitaria zona 12
Teléfonos: 2418 8601 24188602 24188620
2418 8000 ext. 85301-85302 Fax: 85320

Facultad de  Humanidades