

Moises Guarcax Chiroy

**Manual sobre la importancia de la higiene y los beneficios del lavado de
manos antes de manipular y consumir los alimentos, Aldea los
Encuentros Sololá**

Asesor. Licenciado Estanislao Augusto Cux Tistoj



FACULTAD DE HUMANIDADES
Departamento de Pedagogía

Guatemala, julio de 2019

Este informe fue presentado por el autor como trabajo del Ejercicio Profesional Supervisado_ EPS previo a obtener el grado de Licenciado en Pedagogía y Derechos Humanos.

	Índice	Pág.
Resumen		i
Introducción		ii
Capítulo I: Diagnostico		1
1.1 Diagnostico contextual		1
1.1.1 Ubicación Geográfica		1
1.1.2 Composición social		1
1.1.3 Desarrollo Histórico		6
1.1.4 Situación Económica		8
1.1.5 Vida Política		9
1.1.6 Concepción Filosófica		9
1.1.7 Competitividad		10
1.2 Diagnostico institucional		10
1.2.1 Identidad institucional		10
1.2.2 Desarrollo histórico		12
1.2.3 Los usuarios		12
1.2.4 Infraestructura		13
1.2.5 Proyección social		13
1.2.6 Finanzas		14
1.2.7 Política laboral		14
1.2.8 Administración		14
1.2.9 El ambiente institucional		15
1.3 Lista de carencias		17
1.4 Problematización de las carencias		18
1.5 Priorización del problema		19
1.6 Análisis de viabilidad y factibilidad		19
Capitulo II: Fundamentación teórica		22
2.1 Elementos teóricos		22
Capitulo III: Plan de acción		36
3.1 Título del proyecto		36
3.2 Problema seleccionado		36
3.3 Hipótesis acción		36
3.4 Ubicación geográfica de la intervención		36
3.5 Unidad ejecutora		36
3.6 Justificación de la intervención		36
3.7 Descripción de la intervención		37
3.8 Objetivos de la intervención: general y específico		37
3.9 Metas		38
3.10 Beneficiarios		38
3.11 Actividades		39
3.12 Cronograma		40

3.13 Técnicas metodológicas	42
3.14 Recursos	42
3.15 Presupuesto	42
3.16 Responsables	43
3.17 Evaluación de la intervención	43
Capítulo IV: Ejecución y sistematización de la intervención	44
4.1 Descripción de las actividades realizadas	44
4.2 Productos, logros y evidencias	46
4.3 Sistematización de la experiencia	47
4.3.1 Actores	47
4.3.2 Acciones	47
4.3.3 Resultados	47
4.3.4 Implicaciones	47
4.3.5 Lecciones aprendidas	48
Capítulo V: Evaluación del proceso	82
5.1 Del diagnóstico	82
5.2 De la fundamentación teórica	82
5.3 Del diseño del plan de acción	82
5.4 De la ejecución y sistematización de la intervención	82
Capítulo VI: El voluntariado	83
6.1 Plan de acción	83
6.2 Sistematización	89
6.3 Evidencias	91
Conclusiones	94
Recomendaciones	95
Bibliografía	95
Apéndice	98
Anexo	122

Resumen

La práctica del EPS se realizó en la Aldea los Encuentros Sololá, durante doscientas horas. En dónde se inició con el diagnóstico institucional y contextual para la verificación de las definiciones y carencias tanto administrativas institucionales y de la comunidad para su análisis variable y factible, que procede en la toma de decisión sobre la búsqueda de una solución adecuada del problema seleccionado.

La fundamentación teórica indica y clarifica los conceptos del problema seleccionado para proceder en la ejecución del proyecto, es el sustento científico y pedagógico de las actividades a realizar ya que cada autor aporta sus ideas esenciales acerca del tema y problema seleccionado para que sea de beneficio a la sociedad en general.

Plan de acción, es elemento de carácter indispensable para llevar el control de sistematización de la intervención que se va a realizar, en este plan indica el nombre del proyecto, el problema a solucionar, hipótesis acción el lugar donde se realiza, los responsables de las actividades, los objetivos, las metas, beneficios directos e indirectos el tiempo de cada actividad, el recurso y el presupuesto.

La sistematización de la intervención se describe las actividades, productos y logros que se obtuvo de todo el proceso del ejercicio Profesional y supervisado y por último de evaluación final de cada capítulo.

Palabras claves

Diagnóstico institucional, contextual, carencias, análisis, variable, factible, búsqueda de solución, fundamentación teórica, plan de acción, hipótesis, actividades, logros, priorización, justificación, objetivos, voluntariado, reforestación,

Introducción

El ejercicio Profesional Supervisado, se realizó en la Aldea los Encuentros Sololá, con el objetivo de priorizar una de las deficiencias más latente a solucionar. El primer capítulo consistió en el diagnóstico contextual e institucional en donde se verificó la recopilación de información de alta calidad para proceder el análisis necesario, en este capítulo también se realizó una lista de carencia, problematización de las carencias, priorización del problema y de su respectiva hipótesis acción que procede al análisis de viabilidad y factibilidad.

El capítulo II: fundamentación teórica. Son los elementos teóricos que sustentan el tema seleccionado en la problematización. El capítulo III: plan de acción lleva sistemáticamente el proceso del proyecto, nombre del proyecto, problema seleccionado, la hipótesis acción, ubicación geográfica, justificación, objetivos, metas propio del proyecto a realizar, cronograma de actividades, recursos y el presupuesto genera del proyecto.

Capítulo IV: ejecución y sistematización de la intervención. En esta fase de la práctica EPS se ejecutó el proyecto planificado la importancia de la higiene y los beneficios del lavado de mano antes de manipular y consumir los alimentos para la prevención de las enfermedades de origen bacteriana, en la cual se realizó a través de capacitaciones a madres de familias de la aldea, los Encuentros, Sololá.

Capítulo V: Evaluación del proceso. En esta fase se realizó la evaluación requerido a cada capítulo de las diferentes fases del EPS, ya que por medio de esta evaluación se identifica el trabajo que se ha hecho durante el proceso de la práctica y el capítulo VI El voluntariado es el último capítulo que consistió en la reforestación de los seiscientos árboles que beneficio el ambiente natural en nuestro país de Guatemala.

Capítulo I

Diagnostico

1.1 Contexto

1.1.1 Ubicación Geográfica

“El Caserío Central, aldea Los Encuentros se encuentra en el área norte del municipio de Sololá a una distancia de 12 kilómetros de la cabecera municipal y a 127 kilómetros de la ciudad capital. Situada a 2, 580 metros sobre el nivel del mar en las coordenadas latitudinales 14° 51' 10" Norte y longitudinales 91° 08' 50" Oeste.

El Caserío Central, aldea Los Encuentros colinda al norte con el caserío El Paraíso, al Oeste con el caserío San Francisco, al sur con el caserío Los Chopen cantón Pujujil I y al Este con el caserío Sacbochol, todas ellas pertenecientes al municipio de y departamento de Sololá” (5: 6).

1.1.2 Composición social

La forma de participación y organización de la comunidad es diversa y dinámica, la cual ha sabido adaptarse a las formas que la actualidad requiere, constituyendo instancias con base a la dinámica social y la legislación imperante, tales como cooperativas, asociaciones, comités, el COCODE y otras. Pero también ha mantenido expresiones que son propias como el caso de los consejos de ancianos y ancianas, agrupación de principales, Ajq'ijab o guías espirituales, Eyoma' o comadronas y de la Autoridad Indígena, representada por el Alcalde Comunitario; a nivel local y por la Municipalidad Indígena, a nivel municipal y quienes en conjunto constituyen un referente de gobierno indígena con identidad, autonomía y libre ejercicio del derecho indígena y del sistema jurídico Maya.

Los tipos de organizaciones y representación específicas que existen en el Caserío Central, aldea Los Encuentros se resumen de la siguiente forma:

Alcalde Comunitario: Es la persona elegida por la comunidad mediante asambleas y consultas, quien por un período específico de un año, representa la autoridad comunal, promoviendo y liderando asambleas, movilizaciones, resolución de conflictos y acciones sociopolíticas en beneficio de su comunidad, interrelacionado con las diversas expresiones de organización local y municipal, especialmente con la Municipalidad Indígena, con quien constituye una asamblea de autoridades a nivel municipal, referente de gobierno indígena con legitimidad, identidad, autonomía y libre ejercicio del derecho indígena y del sistema jurídico Maya, la cual se reúne los viernes y martes de cada semana; y de forma extraordinaria las veces que sean necesarias.

de coordinación – COCODE: Estructura comunitaria que impulsa la participación de la población en la planificación y ejecución del desarrollo y en la gestión pública a nivel local. Los COCODES forman parte del Sistema de Consejos de Desarrollo que funciona a nivel nacional.

Según el decreto 11-2002 del Congreso de la República, Ley de los consejos de Desarrollo Urbano y Rural, su objetivo primordial es el de organizar y coordinar la administración pública a través de la formulación de políticas de desarrollo, planes y programas presupuestarios, teniendo como una de sus funciones la de promover, facilitar y apoyar la organización y participación efectiva de la comunidad y sus organizaciones, en la priorización de necesidades, problemas y sus soluciones, para el desarrollo integral de la comunidad.

Comités Y Comisiones: *Estas instancias cumplen diversas funciones, sobre las cuales se constituyen. En el Caserío Central, aldea Los Encuentros* existen los comités de agua, Comité de caminos, de energía eléctrica, comité de bomberos, comité pro fiesta,

comité pro mejoramiento, comisión de salud, comité de padres de familia, entre otros. También se tiene a la comisión de la mujer, quien se constituye en torno al objetivo primordial de concienciar a personas del género femenino, sobre la importancia y necesidad de su participación dentro del proceso de desarrollo de la comunidad; así mismo promueven a mujeres lideresas para abordar los problemas sociales económicos y ambientales existentes dentro de la cabecera y plantear soluciones para la erradicación de estos obstáculos que no les permite tener un mejor nivel de vida” (5:8-9).

“La Junta Escolar es una organización civil con personalidad jurídica, que está integrada por padres y madres de niños y niñas inscritas en la escuela y por los maestros y maestras, cuyo objetivo es interactuar efectivamente en el proceso educativo de una comunidad determinada, y apoyar allí, la descentralización de los recursos económicos en la prestación de los servicios de apoyo de los centros educativos oficiales. La espiritualidad y religiosidad de la comunidad se presenta de forma variada, existiendo expresiones enraizadas en la cosmovisión del pueblo maya, representadas por los Ajq’ij o Guías Espirituales, lugares sagrados o altares ceremoniales, y valores y expresiones cotidianas que permanecen en la mayoría de las familias y que constituyen el sustento de la identidad cultural propia de la comunidad. Pero también existen expresiones religiosas cristianas como la evangélica y la católica las cuales son representadas en la comunidad por los feligreses, las iglesias y/o capillas, los catequistas, pastores y agrupaciones relacionadas” (5:10).

“Estas entidades no tienen participación dentro del órgano de coordinación de desarrollo –COCODE- del caserío.

En cada una de las comunidades es evidente la importancia que tiene el órgano de Coordinación del COCODE, el cual constituye el ente central y

rector del proceso actual del desarrollo de la comunidad, sin embargo, es innegable que la figura más antigua de autoridad.

Local que permanece viva en la comunidad es el Alcalde o Alcaldesa Comunitario, (en el caso de las aldeas existe una corporación dentro de una auxiliatura, liderada por el alcalde principal) quien cumple el rol de liderar la lucha, el desarrollo y la representación de la comunidad ante el gobierno municipal y central, incluyendo sus dependencias, además de impartir justicia Maya y aplicar las medidas correctivas necesarias en conflictos y diferencias que aquejen a la comunidad. Los Alcaldes Comunitarios presiden el órgano de coordinación de los COCODES.

El nombramiento de los alcaldes comunitarios se da mediante asambleas comunitarias en donde confluyen mujeres y hombres, líderes, ancianos, y todos aquellos sectores representados dentro del territorio comunal, dentro de un proceso de elegibilidad abierto, práctico, amplio y de participación directa.

La figura de alcalde comunitario mantiene una correlación directa y es parte íntegra de la Municipalidad Indígena siendo esta una organización sociopolítica ancestral, histórica, representativa, solidaria y legítima del pueblo Maya, parte de la herencia que ha constituido como instrumento de las comunidades mayas de este municipio, para la promoción y defensa de sus intereses civiles, económicos, culturales, sociales y políticos.

En el Caserío Central, aldea Los Encuentros existe una Comisión de la Mujer que desde el año 2008 está legalizado y coordina diferentes actividades, como: capacitaciones y gestión de proyectos. También, la comisión participa en diferentes actividades, promovida por la comisión de la mujer a nivel municipal.

Las mujeres de esta comunidad participan en todo tipo de reuniones y asambleas comunitarias por ejemplo en la Asamblea de comienzo de este

Plan participaron 3 mujeres, que representa el 20% de personas asistentes a la misma. En este caso, la participación de las mujeres, fue baja.” (5:11-12)

“En la comunidad no existe un grupo de jóvenes organizados. Aun así, los jóvenes de esta comunidad participan en todo tipo de reuniones y asambleas comunitarias, por ejemplo en las Asambleas del proceso de construcción de este plan participaron 5 jóvenes. (Hombres y mujeres).

En el año 1960 se construyó la primera escuela y se ubicó a orillas de la carretera que conducía a María Tecún, cruce hacia el Quiche. Como parte del trabajo del comité, posteriormente se trasladó al lugar que ocupó el destacamento Militar, funcionando en una casita de teja, donde asistían niños y niñas de tres caseríos de la aldea. Pero para algunos caseríos la distancia era demasiado lejos.

En el año 1970, se inauguró la ampliación del edificio escolar que se compone de tres aulas donde actualmente se encuentra funcionando.

En el año 1983 se inauguró la introducción del servicio de agua potable, aunque en la actualidad se sufre de escasez por incremento poblacional.

En el año 1984 se logró la implementación del Puesto de Salud contribuyendo en la salud integral de los pobladores.

En el año 2002 se logró la Implementación del Instituto Básico prestando servicios de educación media a la comunidad en general, también se logró la Construcción del sistema de agua potable Nuevo Amanecer con apoyo de CODEDE. Así mismo la Construcción de un pozo mecánico con el apoyo de la embajada de Japón ampliando el servicio de agua potable.

En el año 2005 se logró Mobiliario y equipo y Medicinas para el puesto de Salud con el apoyo del gobierno, en el mismo año se Construyó el edificio escolar Nuevo Amanecer, con el apoyo de FIS.

En el año 2,007 se logró el mejoramiento de camino hacia la entrada de la escuela Nuevo Amanecer con 130 metros de Adoquinamiento. Posteriormente en el año 2009 se logró la Ampliación del Edificio Escolar.

Entre los líderes de la comunidad que más lucharon por obtener todos estos proyectos, se puede mencionar a los alcaldes comunitarios, comité pro mejoramiento, los diferentes comités organizados en la comunidad y el órgano de coordinación COCODE” (5:14-15).

1.1.3 Desarrollo Histórico

Historia actualizada con base al contenido del PCD 2002-2010 de Central Los Encuentros y la narración de autoridades, ancianos, ancianas, líderes y lideresas siguientes.

José Tzorin Palax, Gaspar Xep Castro, Carlos Xep Tzorin, Luis Enrique Sulugui Xoquic, Mariano Sulugui Xep y Victoriano Castro Guarcax.

Hace aproximadamente 100 años, la aldea los Encuentros ya existía y se conocía con el nombre de “Cantón el Rancho”, el nombre de la comunidad el Rancho se debía a las casitas de techo de pajón que en el lugar existían. Pero desde el año 1972, cuando el gobierno decidió asfaltar la carretera interamericana, desde esa fecha se le conoce como “Los Encuentros”, Previo a asignarle el nombre al lugar las personas del caserío tuvieron que reunirse varias veces para analizar y establecer acuerdos para finalmente asignarle “Central Los Encuentros”. La denominación Los Encuentros surge debido a que es un lugar en donde se unen distintos puntos de encuentro de la carretera interamericana. Los primeros habitantes en el lugar fueron: Antonio Mactzul, Mariano Mactzul, Roso Mactzul, Aparicio Mactzul, Benedicto Mactzul, Juan Tuy, Benito Sulugui, Mateo Tuíz, Benito Mactzul, Diego Xoquic, Mariano Tzorín, Salvador Chumil, Jesús Xep, Siriaco Tuy, Luciano Chumil, Santos Xep, Mariano Castro, Mateo Xep,

José Tzorín, Basilio Tzorín. Después empezaron a llegar más personas a instalarse en la comunidad.

Ha sido reconocida como comunidad desde el año 1963 y en ese mismo año se organizó el primer comité integrando por los señores: Santos Xep, José Guarcax, Santiago Tzorín, Mariano Julajuj y Juan Meletz.

En toda su historia la comunidad ha sufrido varias penalidades.

En el año 1976 la comunidad fue afectada por el terremoto, donde muchas familias se quedaron sin hogar. En aquella época no hubo apoyo de parte del gobierno central” (5:3-4).

“Durante el conflicto armado interno, específicamente en los años. 1981 a 1983 resultando asesinados siete vecinos. En aquella época a partir de las 17 horas era prohibido caminar por la carretera y la comunidad sufrió mucho porque el destacamento militar se encontraba dentro de la comunidad.

Del total de habitantes del Caserío Central, Aldea Los Encuentros, la población predominante es de origen Maya Kaqchikel correspondiéndole 77%, mientras el 15% es de ascendencia k'iché, el 5% del grupo mestizo y en menor cantidad el grupo Mam con un 3%. (COCODE Caserío Central, aldea Los Encuentros, 2009).

En cuanto a la composición por sexo, las mujeres representan el 50.91% y los hombres el 49.09%. La población es mayoritariamente joven con edad menor a 20 años distribuidos de la siguiente forma: 4.48% de niños y niñas menores de 1 año, 29.51% de 1 a 9 años, y 23.02% de 9 a 20 años. En resumen, se puede decir que la población del Caserío Central, Aldea Los Encuentros es mayoritariamente femenina y joven. Se estima que en la

comunidad viven 400 familias, con un promedio de 5 miembros por cada una; también se tienen 300 viviendas” (5:12-13)

1.1.4 Situación Económica

La ubicación del caserío es un lugar estratégico donde cruzan distintas vías hacia otros departamentos, generando oportunidades de comercios a la población.

Diversidad de actividades económicas que impulsa la comunidad, como comercio, artesanía, agricultura y la ganadería.

“Los medios de comunicación masivos mal manejados (televisión, radio e Internet), más la pérdida de valores ancestrales (respeto, ayuda y otros), desorientación de algunos padres de familia y la aculturación vienen a contribuir en la proliferación de problemas sociales (pandillas juveniles, alcoholismo, drogadicción, y otros), con ello a la delincuencia.

La carretera interamericana contribuye una fácil movilización de la población para desarrollar sus gestiones, además facilidad de acceso hacia otros municipios y departamentos ya que pueden transportarse en camionetas, microbuses, taxis, entre otros” (5:7).

1.1.5 Vida Política

“La forma de participación y organización de la comunidad es diversa y dinámica, la cual ha sabido adaptarse a las formas que la actualidad requiere, constituyendo instancias con base a la dinámica social y la legislación imperante, tales como cooperativas, asociaciones, comités, el COCODE y otras.

Pero también ha mantenido expresiones que son propias como el caso de los consejos de ancianos y ancianas, agrupación de principales, Ajq'ijab o guías espirituales, Eyoma' o comadronas y de la Autoridad Indígena,

representada por el Alcalde Comunitario; a nivel local y por la Municipalidad Indígena, a nivel municipal y quienes en conjunto constituyen un referente de gobierno indígena con identidad, autonomía y libre ejercicio del derecho indígena y del sistema jurídico Maya.” (5:9).

1.1.6 Concepción Filosófica

“El uso del traje típico en los hombres es en la actualidad de un 40%, sin embargo la mayoría utiliza pantalones normales, camisa o playera, esto por el costo elevado de las prendas típicas y la discriminación del que son sujetos al utilizarlo. En el caso de las mujeres, el 90 % de ellas mantienen su traje, constituyendo la representación e identificación del caserío.

Entre las celebraciones tradicionales se tienen: 15 de enero se celebra al patrono de la comunidad, el Cristo Negro de Esquipulas. El 6 y 7 de enero se celebra el día de los Reyes Magos; en Semana Santa se conmemora la pasión, muerte y resurrección de Jesús; el 1 y 2 de noviembre se celebra el día de los Santos y de los Difuntos, fechas en que los habitantes.

Preparan elotes, ayote en dulce y güisquiles que son llevados al cementerio el día 2, para ser consumidos en familia, conmemorando a los ancestros. La comunidad también realiza actividades religiosas y culturales como misa, volar barriletes y adornar los panteones de los difuntos con flores naturales. Así mismo en navidad y año nuevo se desarrollan actividades religiosas en especial las posadas y la quema de cohetillos conmemorando el nacimiento de Jesús. En estas fechas se comen manzanas, uvas, peras, tamales.

En días normales o de descanso, la población de Central Los Encuentros tiene como principal diversión, los partidos de fútbol, en el caso de los hombres y jóvenes, mientras que las mujeres y señoritas se reúnen en familia para conversar y compartir” (5:17).

1.1.7 Competitividad

“La carretera interamericana contribuye una fácil movilización de la población para desarrollar sus gestiones, además facilidad de acceso hacia otros municipios y departamentos.

La inexistencia de otros servicios de salud en ese sector, en la cual existe una demanda de pacientes que acudan al servicio de salud.

La existencia de infraestructura mínima y algunos servicios públicos, puede generar distintas actividades encaminadas al desarrollo del caserío, tal es el caso de: edificio escolar, salón de capacitación y usos múltiples, caminos, radio comunitaria, energía eléctrica y mercado” (5:7)

1.2 El análisis institucional

1.2.1 Identidad institucional

Puesto de Salud del Caserío Central, Aldea los Encuentros, Municipio y Departamento de Sololá

Localización geográfica

El Caserío Central, aldea Los Encuentros se encuentra en el área norte del municipio de Sololá a una distancia de 12 kilómetros de la cabecera municipal y a 127 kilómetros de la ciudad capital.

Visión

En Guatemala, las y los niños, jóvenes, adultos y ancianos disfrutarán de vidas más prolongadas y saludables, lo cual les permitirá desarrollar su potencial y aprovechar las oportunidades para beneficiarse de una formación educativa y participar productivamente en la construcción cívica

de sus comunidades y en el desarrollo económico del país. Todas y todos los guatemaltecos estaremos mejor preparados para proteger la salud y evitar enfermedades y lesiones, en los ámbitos familiar, laboral, comunitario, así como, para preservar y mejorar el ambiente e inducir sus repercusiones positivas en la salud colectiva.

Misión

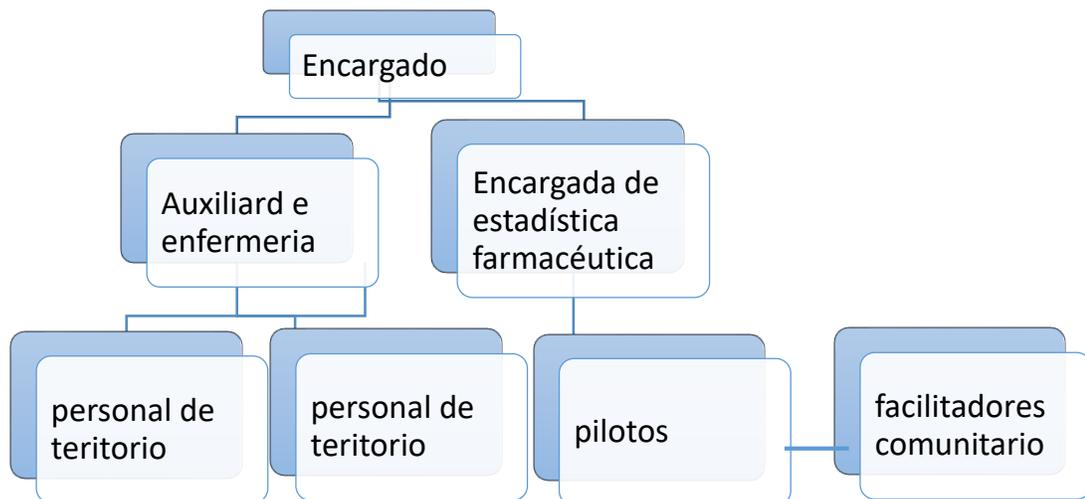
El Ministerio de Salud conduce, regula, promueve y garantiza la salud de la población.

Objetivo

Custodiar los factores que inciden en la salud ambiental, a través de acciones de registro y control, para mantener y mejorar la salud del individuo, la familia y la comunidad. 12-01-000 Servicios de salud ambiental.

Ejercer un mayor control de los factores vinculados a los medicamentos, alimentos, enfermedades zoo-nóticas y vectoriales que puedan poner en riesgo la salud de la población.

Organigrama del puesto de salud Los Encuentros Sololá



Puesto de salud Los Encuentros Sololá

Listado de personal del puesto de salud, los Encuentros, Sololá

Carlos Chumil Guarcax, Tomasa Julajuj Zet, Yakelin Cux, Angélica Celada, Angélica Zamines, Zoila Guarcax, Gloria Yaxón, Camilo Sulugui Par, Domingo Mactzul Par, Juan Carlos Tuis, Tony Bixcul Batz, Raúl Meletz

Servicios que presta

El puesto de salud del Caserío Central Aldea lo Encuentros Sololá. Realiza sus actividades de salud a las 8:00 am a 16:30 pm de lunes a viernes, este sistema de horario beneficia a la sociedad en general sobre la salud y las consultas internas y externas que necesitan los pacientes

1.2.1 Desarrollo histórico

El Caserío Central, aldea Los Encuentros colinda al norte con el caserío El Paraíso, al Oeste con el caserío San Francisco, al sur con el caserío Los Chopen cantón Pujujil I y al Este con el caserío Sacbochol, todas ellas pertenecientes al municipio de y departamento de Sololá.

En el año 1984 se logró la implementación del Puesto de Salud contribuyendo en la salud integral de los pobladores.

1.2.3 Los usuarios

El puesto de salud de la aldea Los Encuentros es una institución estatal, que está al servicio de la salud de la población en general, según las estadísticas que maneja la institución refleja un porcentaje muy alto, el 70% de la población acudan al servicio de salud en esa región. En la actualidad se ha implementado un porcentaje de medicamento, debido a la demanda de pacientes que requieren de algún medicamento, el puesto de salud presta los servicios de consulta prenatales, suplementación a niños, lavado de herida, método de planificación familiar, control de crecimiento de niños, vacunación a niños y otros servicios que la población necesita.

Las personas que acuden al servicio no hay un rango de edades, en la cual la institución está indicada para toda la sociedad en general y es muy accesible porque se localiza en el centro de la aldea los Encuentros Sololá, en donde ha sido fructífero para la economía social de las personas que acudan de los servicios que presta la institución.

1.2.4 Infraestructura

El puesto de salud del Caserío Central, aldea Los Encuentros está construida de blocks, techo cielo falso, repellado y piso en lo interior, no cuenta con sala de reuniones para el personal de trabajo, cuenta con área adecuada para la atención al público cuando hay demanda de pacientes que requieren del presente servicio. La infraestructura del puesto de salud tiene los servicios en condiciones inadecuadas.

Los servicios básicos no son tan adecuados, ya que hay deficiencia de agua en los servicios sanitarios y una deficiencia de alumbramiento eléctrico en las clínicas de consultas, carece de un teléfono exclusivo para el puesto de salud.

El puesto de salud está contemplado de dos clínicas de consulta médica para la atención genera de las diferentes enfermedades, sanitarios y área de espera para el público, cada una de las clínicas de consulta y farmacéutica cuentan con sus respectivos archivadores para un control eficiente de lo que se realiza día a día.

1.2.5 Proyección social

El puesto de salud posee un sistema de carácter eficiente, ya que todas las actividades que promueve a beneficio de la salud y bienestar social, la cual cuenta con elementos fundamentos para la promoción e implementación de las actividades contemplados en sus objetivos, la colaboración y coordinación con los COCODES y alcaldes comunitarios de

cada caserío, para que todos salgan favorecidos de los servicios que presta el puesto de salud.

Todos los servicios que presta, está coordinada sistemáticamente con los bomberos municipales, voluntarios y con el hospital regional de Sololá cuando hay emergencias. El puesto de salud también promueve capacitaciones que previene enfermedades de carácter higiénico, tanto en la manipulación y preparación de alimentos, para el consumo y en la cual hace énfasis sobre los derechos inherentes de la persona humana.

1.2.6 Finanzas

La política salarial, es específicamente contemplada por parte del ministerio de salud y el convenio firmado por cada uno del personal según el renglón en que están, así es el salario que le corresponde.

En la cual la mayoría del personal no cuenta con prestaciones de ley, ya que los personales no se encuentran presupuestados, de esta forma sus derechos no han sido viables.

1.2.7 Política laboral

El proceso de contratación de personal, es muy complejo ya que se hace a nivel nacional, según la necesidad y demanda de pacientes en cada centro y puesto de salud, según fecha que indica el ministro de salud. Se selecciona a los personales según el perfil para los puestos, a los personales y encargados de cada institución de salud reciben capacitaciones a cada fin de mes, para una actualización y mejoramiento de los servicios que prestan en la región donde se encuentran, los puestos de cada personal son evaluados según la preparación y capacidad de cada uno de ellos, así es el puesto que se le ha nombrado.

1.2.8 Administración

Planeación

Todas las actividades de cada día y semana son planeadas por el encargado del puesto de salud las funciones y actividades.

Organización

El personal de la institución está organizado sistemáticamente en las visitas, consultas en los centros de convergencia en las diferentes actividades.

Coordinación

Todas las actividades son coordinadas por la encargada los servicios que prestan el puesto de salud y las actividades internas y externas. CONTROL. El ejercicio de las actividades y servicios lleva un control en el puesto y en los centros de convergencias en las diferentes comunidades.

Comunicación de doble vía

Con el personal la comunicación con los personales siempre se ha sido de doble vía para ser informado e informar del proceso del trabajo que se está haciendo.

El Ministerio de Salud Público cuenta en Legislación para el cumplimiento de las normas reglamentarias que rige sobre la salud de la sociedad guatemalteca.

1.2.9 El ambiente institucional

La toma de decisión en las diferentes actividades y funciones de cada auxiliar de enfermería, siempre se ha manejado la tolerancia, ya que el encargado coordina y orienta las actividades que realizan cada uno del personal, cualquier duda de las actividades, es tomado el liderazgo por el

encargado. La actitud del personal no es el adecuado en un equipo de trabajo ya que en situaciones no cumplen con sus funciones que deben de realizar y no cooperan con sus compañeros con alguna debilidad que posee en las funciones que hacen.

La cultura de diálogo entre el encargado y personal en algunos momentos hay contradicciones sobre que se debe de hacer y surgen confrontaciones, por la cual el personal no maneja una ética profesional en el ejercicio de sus funciones.

1.3 Lista de Deficiencia y Carencias

- 1 No cuenta con alumbrado eléctrico en las clínicas de consulta para los pacientes.
- 2 Carece de ordenamiento del mobiliario y equipo para la atención al público
- 3 Carece de jardinización en el espacio libre del puesto de Salud
- 4 Sanitarios para pacientes y personal del puesto de Salud se encuentra en condiciones inadecuadas.
- 5 Mal estado del edificio del puesto de salud.
- 6 No existe reparación del techado del edificio del puesto de Salud.
- 7 Carece de una bodega para suministros de los insumos del puesto de salud.
- 8 Carece de mobiliario adecuado para los pacientes
- 9 El servicio del agua potable para de los usuarios no es suficiente.
- 10 Carece de lava manos para pacientes.
- 11 Carece de igualdad en la asignación de funciones al personal

1.4 Problematicación

Carencias / deficiencias	Problemas
Carece de una bodega para suministros de los insumos del puesto de salud.	¿Qué hacer para tener una bodega del puesto de Salud?
Sanitarios para pacientes y personal del puesto de Salud no se encuentra en condiciones adecuadas.	¿Cómo se puede mejorar las condiciones de los servicios sanitarios?
Carece de reparación del techado del edificio del puesto de Salud.	¿Qué hacer para contar con el techado del edificio del puesto de salud en condiciones adecuadas?
Carece de alumbrado eléctrico en las clínicas de consulta para los pacientes.	¿Cómo mejorar el alumbrado eléctrico en los locales del puesto de salud?
Carece de igualdad en la asignación de funciones al personal	¿Como incentivar la igualdad de funciones y obligaciones del personal?
Carece de lava manos para pacientes	¿Cómo propiciar la importancia y los beneficios del lavado de manos antes de manipular y consumir los alimentos?
Servicio de salud inapropiado para los pacientes,	¿Cómo se puede superar las deficiencias del servicio de salud?
Carece de ordenamiento del mobiliario y equipo para la atención al público.	¿Cómo se puede mejorar el ordenamiento de los mobiliarios para la atención al público?
El servicio del agua potable para los usuarios no es suficiente.	¿Cómo propiciar el derecho a los servicios vitales adecuados del puesto de salud?
Carece de jardinería en el espacio libre del puesto de Salud.	Que hacer para contar con un jardín del puesto de salud.

1.5 Priorización del problema

¿Cómo propiciar la importancia de la higiene y los beneficios del lavado de manos antes de manipular y consumir los alimentos, en la aldea Los Encuentros, Sololá?

La hipótesis acción

Problemas (pregunta)	Hipótesis-acción
¿Cómo propiciar la importancia de la higiene y los beneficios del lavado de manos antes de manipular y consumir los alimentos, en la aldea Los Encuentros, Sololá?	Si se elabora un manual para madres de familias sobre la importancia de la higiene y los beneficios del lavado de manos entonces se mejorara la higiene personal y se disminuirá las enfermedades de origen bacteriano, en la aldea Los Encuentros, Sololá.

1.6 Análisis de viabilidad y factibilidad

La viabilidad

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

La factibilidad

El estudio técnico

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

El estudio de mercado

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

El estudio económico

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

El estudio financiero

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

CAPITULO II

Fundamentación teórica

2.1 Elementos teóricos

La importancia de la higiene y los beneficios del lavado de manos antes de manipular y consumir los alimentos.

2.1.1 Modelo de atención integral en salud

Para la salud en nuestro país de Guatemala es fundamental la integralidad de la institución que es el ente rector de la salud dentro de la sociedad, según el ministerio de salud. “La integralidad esto implica que el MSPAS tiene la capacidad para el abordaje completo de los problemas de salud de las personas según las etapas de su curso de vida, en las esferas, cultural, social, psicológica y biológica, tanto en lo individual, familiar como comunitario. Esto además implica los aspectos de promoción de la salud, prevención de la morbilidad, curación y rehabilitación, así como la organización de la respuesta del sistema.” (8:10)

La economía social es muy baja, en la cual los servicios de que presta la entidad deben ser de equidad para todas y todos los integrantes de la sociedad ya que es un derecho que establece la Constitución Política de la República de Guatemala en su artículo 93de esa forma el personal a cargo deben de actuar con ética pública para prevenir y solucionar conflictos de interés e implantar regímenes disciplinarios internos de eficiencia y efectividad de los servicios de salud a cada paciente.

2.1.2 Calidad e Igualdad de Género:

Calidad e Igualdad consiste que las mujeres y hombres deben de ser de igual, según “El Modelo implica consideraciones específicas a las necesidades básicas y estratégicas en salud integral para mujeres y hombres, que han sido valoradas de la misma manera y diferenciadas en su

análisis, por la forma de ser mujer u hombre en una cultura determinada. Significa que sus derechos, responsabilidades y oportunidades, en salud, no dependen del hecho de haber nacido mujer u hombre, sino de su construcción social; por tanto, el ejercicio del derecho a la salud se construye en base a la no discriminación.” (8:14)

La calidad debe estar reflejada por la opinión del paciente, del entorno , de la comunidad y del trabajador, que se traduce en los resultados de satisfacción sobre la atención que recibo del personal y de los servicios vitales que posees la infraestructura de salud que satisfaga las necesidades del individuo.

2.1.3 La salud como derecho humano

“La salud es mucho más que ausencia de enfermedad o tener acceso a la atención médica; es un derecho fundamental que toca todos los aspectos de la vida y por eso es tan importante entender la salud del modo más amplio posible.

La Organización Mundial de la Salud estableció como definición de salud el “estado de completo bienestar físico, mental y social”. A esta definición de salud se han ido incorporando otras dimensiones, como la capacidad de funcionar o la salud como un fenómeno continuo y dinámico a lo largo del tiempo, hasta llegar a instaurarse la idea de que la salud es un fenómeno multidimensional. Así pues, se constata que la noción de salud ha ido evolucionando a lo largo de la historia desde un enfoque médico-biológico hasta un concepto global e integral que incorpora el paradigma socio-ecológico.” (7:10)

En el derecho a la salud en nuestro país de Guatemala, como en otros derechos humanos, se observa la interdependencia entre los derechos, por lo tanto, en una sociedad en la que no se respeten los derechos fundamentales no puede haber bienestar físico, mental y social para el logro

de un desarrollo efectivo, o lo que es lo mismo, vida saludable para las personas que son las titulares del derecho.

2.1.4 Normas de Higiene Personal

“Las actividades relacionadas con la Higiene y cuidados del cuerpo permiten la consolidación de los hábitos de higiene en los niños, niñas y jóvenes, para lo cual es fundamental que se tengan conocimientos acerca de su cuerpo y funciones, así como de los hábitos que se deben tener para su buen estado de salud.” (2:4)

2.1.5 El aseo personal:

“Es la base de la higiene personal y es un factor importante para la conservación de la salud, se refiere a la limpieza del cuerpo y de las cavidades orgánicas que se abren en su superficie. Existen tres premisas fundamentales para el aseo personal adecuado:

- Estar educado en la importancia del aseo del cuerpo: Ello se refiere a la educación que la persona adquiere desde la niñez en relación a las normas de aseo personal a nivel de su familia y se debe reforzar en la escuela.
- La voluntad.
- Disciplina para cumplir las normas de aseo personal.

Las formas prácticas de agrupar el aseo personal son:

Aseo total del cuerpo: Se refiere a la higiene de toda la superficie del cuerpo, es decir de la piel que lo recubre, para lo cual se emplean los baños.

Aseo parcial del cuerpo: Comprende las normas de higiene de las regiones del cuerpo que están en contacto directo con el exterior o que por su función transpiran abundantemente, estos requieren de una higienización diaria. Estas regiones son: La cabeza, los pies y las manos.

piel recubre todo el cuerpo; por su estructura y por su relación constante el medio exige de un aseo frecuente.” (2:7)

Entre las medidas de higiene necesarias para la preparación de alimentos, importante destacar las relacionadas con el personal que se encarga de la preparación de alimentos. Entre ellas se recomiendan. Mantener las uñas minuciosamente limpias y cortas. No toser o estornudar sobre los alimentos, ni fumar en el área de la preparación.

2.1.6 Los hábitos de higiene y su importancia

“La higiene tiene por objeto conservar la salud y prevenir las enfermedades, es por ello que se deben cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal de cada quién como en la vida familiar, en el trabajo, la escuela, la comunidad. La higiene trata sobre las medidas para prevenir y mantener un buen estado de salud. La práctica de las normas de higiene, con el transcurso del tiempo, se hace un hábito. De allí la relación inseparable de Los Hábitos de Higiene. Es conveniente para el aprendizaje, práctica y valoración de los hábitos de higiene que los adultos den el ejemplo a los niños, niñas y jóvenes con la práctica cotidiana de adecuados hábitos de higiene, para que se consoliden los conocimientos conceptuales, actitudinales y procedimentales sobre el tema.” (2:3)

Cuando los alimentos no son manipulados adecuadamente, pueden contaminarse y transmitir microorganismos, como bacterias, hongos y parásitos. Otra fuente de enfermedades es el manejo inadecuado de productos químicos como los insecticidas, herbicidas, detergentes u otros tóxicos, que pueden contaminar los alimentos.

2.1.7 Que es un lava manos

“Lava manos es un tipo de recipiente en el que se vierte el agua para el aseo personal. Fabricados originalmente en piedra, loza y porcelana, la moderna industria de saneamientos para cuartos de baño, etc., los produce

en diversos tipos de cerámica, metal, vidrio, madera y otros materiales sólidos.”(4:12)

2.1.8 La importancia del lavado de manos en salud

“El lavado de manos con agua y jabón es una de las maneras más efectivas y económicas para prevenir enfermedades infecciosas, las cuales son la principal causa de mortalidad infantil. Con esta medida se podría reducir a casi la mitad de las muertes^{1,2} y evitar una cuarta parte de defunciones por infecciones respiratorias agudas.³ Así mismo las enfermedades diarreicas en México ocupan uno de los primeros lugares como causa de morbilidad en población menor de cinco años de edad, generando el 20% de la demanda de consulta en los servicios de salud y el 10% de las hospitalizaciones pediátricas. Así mismo, esta medida sigue siendo la más importante para prevenir las infecciones nosocomiales, aun cuando ésta no ha sido suficientemente reconocida para dar atención en salud.⁴ Lavarse las manos puede ser la clave de supervivencia de millones de personas, especialmente para los grupos de edad más vulnerables, como los grupos de las edades extremas de la vida.” (4.20)

De esta manera, la higiene de las manos cumple con dos propósitos fundamentales: el de proteger al paciente y al trabajador de salud. Es por estas razones que se debe hacer en dos momentos: antes y después de la atención. La indicación de antes, está presente en los momentos uno y dos, esto es cuando hay un riesgo de transmisión de microorganismos al paciente, por lo que se protege específicamente al paciente.

2.1.9 Lavado de manos

“Existen pocas publicaciones basadas en la evidencia con estudios aleatorizados y estandarizados que demuestran que la higiene en los

servicios de salud disminuye el riesgo de adquirir infecciones nosocomiales, no obstante, existen múltiples evidencias que demuestran que el uso correcto de medidas higiénicas disminuye la morbilidad y mortalidad por infecciones nosocomiales desde el siglo XIX. Un ejemplo de ello es Ignaz Semmelweis (1818-1865) quien se preocupó por la alta tasa de mortalidad entre las parturientas por fiebre puerperal. Sus reportes llegaron a registrar hasta un 90% de la mortalidad, por lo que el médico húngaro decidió averiguar cuál era la causa.” (4. 20)

Lavarse las manos es una de las mejores formas de prevenir la propagación de infecciones y enfermedades. La mayoría de las infecciones comunes (80%) se pueden transmitir a través de las manos. El lavado de manos es algo fácil de hacer. Se debe hacer en todos los lugares, desde la casa propia, el sitio de trabajo, hasta los centros de atención infantiles y colegios, y los hospitales. Las manos limpias pueden evitar que los microbios pasen de una persona a otra y a toda la comunidad. Cuando los niños ya son suficientemente grandes para ir solos al baño, también lo son para aprender a lavarse las manos. Los niños aprenden en gran parte por imitación, viendo a sus mayores cómo hacen las cosas.

- Cuando las manos estén visiblemente sucias o contaminadas con material como sangre u otros fluidos corporales lavarse las manos con jabón o gel antimicrobiano y agua.
- Antes de comer y después de usar los sanitarios, lavarse las manos con un jabón o gel antimicrobiano y agua. La acción física de lavar y enjuagar las manos bajo tales circunstancias es recomendada porque todos los antisépticos tienen pobre actividad contra las esporas. Se recomienda la fricción de manos con una solución alcohólica:

2.1.10 Técnica de higiene de las manos

“Aplicar una dosis de producto, extenderlo por toda la superficie de las manos y friccionarlas hasta que queden secas.

Cuando se laven las manos con agua y jabón, mojarlas con agua y aplicar la cantidad de producto necesaria para extenderlo por toda la superficie de las mismas. Frotarse enérgicamente ambas palmas con movimientos rotatorios y entrelazar los dedos para cubrir toda la superficie. Enjuagarse las manos con agua y secarlas completamente con una toalla desechable. Siempre que sea posible, utilizar agua corriente limpia. Utilizar la toalla para cerrar el grifo.

Asegurarse de que las manos estén secas. Utilizar un método que no las de nuevo. Cerciorarse de que las toallas no se utilicen varias veces o por varias personas.

No emplear agua caliente porque la exposición repetida a ella eleva el riesgo de dermatitis.

Para el lavado de las manos con agua y un jabón no antimicrobiano pueden emplearse jabones simples líquidos, en pastilla, en hojas o en polvo. Las pastillas de jabón deben ser pequeñas y colocarse sobre rejillas que faciliten el drenaje.” (1:18)

2.1.11 Cinco pasos importantes del lavado de mano

¿Cuáles son los pasos clave a seguir cuando nos lavamos las manos?

“Es fundamental lavarse bien las manos especialmente después de ir al baño, de estornudar o toser, de haber tocado objetos que pudieran estar contaminados, como dinero o alimentos crudos, tras visitar a alguien enfermo, o cambiar el pañal de un bebé.

Los cinco pasos más importantes que recomiendan los Centros para el

Control de Enfermedades, Centers for Disease Control, de Estados Unidos son los siguientes:

1. Mojarse las manos con agua tibia o fría que corra bajo el grifo. El agua que se deja correr es recomendable para evitar la recontaminación.
2. Añadir jabón a las palmas de las manos y frotar con energía.
3. Friccionar también el dorso, las muñecas y los espacios entre los dedos durante al menos 20 segundos. La fricción ayuda a retirar patógenos y los CDC citan estudios según los cuales frotar durante al menos 20 segundos es más efectivo.

Los CDC también recomiendan medir el tiempo cantando o recordando mentalmente Cumpleaños Feliz, dos veces.

4. Meter las manos bajo el chorro de agua del grifo, con las manos hacia abajo, y asegurarse de eliminar completamente el jabón.
5. Secar bien las manos empleando aire seco o una toalla limpia” (2:21).

El lavado de manos con jabón, especialmente en los momentos críticos, es decir, después de usar el inodoro y antes de comer o preparar una comida, es una intervención clave y costo-efectiva que salva vidas.

Con frecuencia nos tocamos la cara, la boca o los ojos y si las manos no están limpias funcionarán como transmisoras de gérmenes.

Lavarse las manos correctamente puede ayudar a prevenir desde un simple catarro a gripes o intoxicaciones alimentarias.

2.1.12 Enfermedades asociadas con la falta de higiene de las manos

“Diariamente mueren 5 mil niños a causa de la diarrea, llamada “enfermedad de las manos sucias”, mayoritariamente en África y Asia. Cada año, más de 3.5 millones de niños no llegan a celebrar su quinto cumpleaños debido a enfermedades como la diarrea y a la neumonía.⁸⁻¹¹ Al respecto, se puede afirmar que podrían evitarse la mitad de estas muertes si los niños se lavaran las manos con jabón antes de comer y después de ir del baño.” (4:21)

2.1.13 Higiene de los alimentos

“La higiene de los alimentos es otra de las acciones clave que contribuye a disminuir enfermedades. Durante la década de 1990, la OMS propone las “10 reglas de oro” para preparar alimentos inocuos y seguros, las cuales se enumeran a continuación:

1. Al comprar alimentos escoja los que se ven frescos y limpios. Los alimentos crudos como frutas y verduras, lávelos con agua y cloro.
2. Hierva el agua que use para tomar y preparar los alimentos.
3. Lávese las manos antes de comer o preparar alimentos, después de ir al baño o letrina y cambiar pañales.

4. Asegúrese que los alimentos estén bien cocidos. El pollo, la carne, los mariscos y la leche pueden estar contaminados con microbios por lo que debe cocinarlos bien.
5. Evite el contacto entre alimentos crudos y alimentos cocidos.
6. Sirva y consuma inmediatamente los alimentos después de cocinarlos.
7. Guarde bien los alimentos que sobren o refrigérelos.
8. Antes de comer los alimentos que sobren, caliéntelos bien.
9. Mantenga los alimentos bien tapados, fuera del alcance de moscas, cucarachas, ratas y otros animales.
10. Lave los utensilios de la cocina y desinfecte con cloro todas las superficies.

A partir de estas “10 reglas de oro”, años después, la OMS creó las “5 claves para mantener alimentos seguros”, las cuales son acciones sencillas, de aplicación general y que reúnen en cinco puntos, los aspectos más importantes de las 10 reglas anteriormente descritas (OMS, 2007). Las “5 claves para mantener los alimentos seguros”, son acciones que todas las familias deben seguir en sus cocinas para mantener la seguridad en los alimentos y prevenir enfermedades.” (7:14)

Fundamental la higiene, porque los alimentos y el agua pueden contener, es necesario tener cuidado en la selección de los productos crudos y tomar medidas de prevención, como lavarlos y pelarlos porque estas acciones reducen el riesgo de contaminación de las manos.

Los alimentos crudos, especialmente carne, pollo, pescado y sus jugos, estar contaminados con microbios peligrosos que pueden transferirse a otros alimentos, tales como comidas cocinadas o listas para comer.

La ebullición completa mata casi todos los microbios peligrosos. Se debe tener especial cuidado con los trozos grandes de carne, pollo entero o carne molida. El recalentamiento adecuado mata los microbios que pudieron haber crecido durante la conservación de los alimentos ya cocinados.

2.1.14 Las infecciones relacionadas con la atención sanitaria son una causa muy importante de muerte y discapacidad en todo el mundo

“Las infecciones relacionadas con la atención sanitaria se producen en todo el mundo y afectan tanto a los países desarrollados como a los de escasos recursos. Estas infecciones contraídas en el entorno sanitario se encuentran entre las principales causas de muerte y de incremento de la morbilidad en pacientes hospitalizados. Representan una carga considerable tanto para el paciente y su familia como para la salud pública. Una encuesta de prevalencia realizada bajo los auspicios de la OMS en 55 hospitales de 14 países que representaban a cuatro regiones de la OMS (Asia Sudoriental, Europa, Mediterráneo Oriental y Pacífico Occidental) reveló que, en promedio, el 8,7% de los pacientes hospitalizados contraen infecciones nosocomiales.

En cualquier momento, más de 1,4 millones de personas en el mundo padecen complicaciones infecciosas relacionadas con la atención sanitaria.

En los países con pocos recursos, en los que el sistema de salud ha de atender a una población más enferma y hacer frente a la falta de recursos humanos y técnicos, la carga que representan las infecciones relacionadas con la atención sanitaria es aún más importante.

En México, por ejemplo, son la tercera causa de muerte en la población general. Aunque las estimaciones del porcentaje de infecciones

nosocomiales que son prevenibles varían, pueden llegar al 40% o más en los países en desarrollo.” (1:9)

La falta de medidas de control de las infecciones favorece la propagación de los microorganismos patógenos, que puede ser especialmente importante en los brotes epidémicos, y los establecimientos sanitarios actúan a veces como multiplicadores de la enfermedad, lo cual repercute en la salud tanto hospitalaria como comunitaria.

Es necesario contar con unas orientaciones claras, eficaces y aplicables sobre las medidas para frenar la propagación de las infecciones. Aunque se considera que la higiene de las manos es la medida más importante de prevención y control de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria, incrementarla la reducción es una tarea compleja y difícil.

2.1.15 Beneficios de una mejor higiene de las manos

¿Puede el fomento de la higiene de las manos ayudar a reducir la carga de infecciones relacionadas con la atención sanitaria?

“Datos convincentes demuestran que una mejor higiene de las manos puede reducir la frecuencia de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria. El incumplimiento de dicha higiene se considera la principal causa de dichas infecciones, facilita la propagación de microorganismos multirresistentes y contribuye notablemente a los brotes infecciosos. Unas mejores prácticas de higiene de las manos guardan relación temporal con un descenso de la frecuencia de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria y de la propagación de microorganismos multirresistentes. Además, su reforzamiento ayuda a controlar las epidemias en los establecimientos de salud.

Los efectos beneficiosos del fomento de la higiene de las manos sobre el riesgo de transmisión cruzada están también presentes en las escuelas, los

centros de día y el ámbito comunitario. El fomento de la higiene de las manos mejora la salud infantil porque reduce la incidencia de infecciones de las vías respiratorias altas, diarreas e impétigo en los niños del mundo en desarrollo.” (1:25)

Siendo la higiene de las manos la piedra angular de la prevención de la transmisión de enfermedades bacterianas que transforma el bienestar de la salud física y mental.

2.1.16 Responsabilidades institucionales y gubernamentales en salud

“Para los administradores de la atención de la salud. Es esencial que los administradores aseguren las condiciones propicias para la promoción de una estrategia multifacética y multimodal para la higiene de manos y un enfoque que promueva la cultura de seguridad del paciente mediante la implementación de los puntos que se mencionan más adelante.

Proveer a los Trabajadores de la Salud el acceso al suministro de agua continua y segura en todos los lugares como así también el acceso a las instalaciones necesarias para realizar el lavado de manos.

Brindar a los Trabajadores de la Salud una preparación a base de alcohol de fácil acceso en los lugares de atención de pacientes.

Lograr que una mejor adherencia (cumplimiento) a la higiene de manos sea prioridad institucional y brindar el liderazgo, el apoyo administrativo y los recursos financieros adecuados para la higiene de manos y otras actividades de control y prevención de infecciones.

Asegurarse de que los Trabajadores de la Salud dediquen tiempo a capacitarse en el control de infecciones, incluyendo cursos sobre higiene de manos

Implementar un programa multidisciplinario, multifacético y multimodal diseñado para mejorar el cumplimiento por parte de los Trabajadores de la Salud de las prácticas de higiene de manos.

Con respecto a la higiene de manos, asegurarse de que el suministro de agua esté físicamente separado del desagüe y alcantarillas dentro del establecimiento de atención sanitaria y proveer de un manejo y monitoreo de rutina del sistema.

Proporcionar un sólido liderazgo y respaldo a la higiene de manos y otras actividades de control de prevención de infecciones. La fabricación y almacenamiento de las preparaciones a base de alcohol deben cumplir con las normas de seguridad nacionales y los requerimientos legales locales” (3:9-10).

Una causa importante del escaso cumplimiento puede ser la falta de equipamiento para la higiene de manos de fácil uso como así también una mala logística que lleva a una limitada provisión y reabastecimiento de los insumos. Mientras que no todos los lugares tienen un suministro de agua continua.

CAPÍTULO III

Plan de acción

3.1 Título

Manual sobre la importancia de la higiene y los beneficios del lavado de manos antes de manipular y consumir los alimentos, en la aldea Los Encuentros, Sololá

3.2 Problema

¿Cómo propiciar la importancia de la higiene y los beneficios del lavado de manos antes de manipular y consumir los alimentos, en la aldea Los Encuentros, Sololá?

3.3 Hipótesis – acción

Si se realiza un manual para madres de familias sobre la importancia de la higiene y los beneficios del lavado de manos entonces se mejorara la higiene personal y se disminuirá las enfermedades de origen bacteriana, en la aldea Los Encuentros, Sololá.

3.4 Ubicación geográfica

Caserío Central Aldea Los Encuentros, municipio y departamento de Sololá.

3.5 Unidad ejecutora

Epesista de la Facultad de Humanidades, personal del puesto de salud, COCODES y alcalde comunitario.

3.6 Justificación

Como resultado del diagnóstico institucional y contextual realizado en el puesto de Salud de la aldea Los Encuentro, Sololá. Se logró identificar y detectar las carencias y deficiencias, en la cual se detectó que no existe lavamanos en el sanitario de los pacientes, al momento de utilizar el servicio.

En la cual es fundamental el propiciar un manual a madres de familias sobre la importancia y beneficios del lavado de manos para prevenir las enfermedades de origen bacteriano y mejorar la higiene personal, en la aldea Los Encuentros, Sololá. Ya que según el resultado de las consultas que realizan existen más niños y madre de familias con problemas de salud provocadas por la falta de higiene en la manipulación y consumo de alimentos.

Esa forma se propicia el manual sobre la importancia del lavado de manos, ya que el puesto de salud es una institución que interviene en la salud y bienestar, físico y emocional, la cual es un derecho fundamental del ser humano contar con información valioso sobre la higiene adecuado para para la erradicación de las diferentes enfermedades de los habitantes.

3.7 Descripción de la intervención

El proyecto consiste en la instalación de un lava manos en el sanitario de pacientes, la entrega de manuales y capacitarlas sobre la importancia de la higiene y los beneficios del lavado de manos antes de manipular y consumir los alimento a madres de familias, para mejorar la higiene personal y disminuir las enfermedades de origen bactriana, en la aldea Los Encuentros, Sololá.

Por lo tanto es un derecho constitucional según lo que establece la constitución política de la república de Guatemala, en su artículo 93 el derecho a la salud, de esa forma la institución debe promover una atención adecuado para los pacientes.

3.8 Objetivos

3.8.1 General

Realizar adecuadamente los procesos y actividades del proyecto para lograr de una forma positiva la importancia y beneficios del lavado de manos antes de manipular y comer los alimentos a madres de familias, en la aldea Los Encuentros, Sololá.

3.8.1 Específicos

1 enseñar el uso de la lava manos en el sanitario de los pacientes, para mejora el hábito del lavado de manos de cada paciente, en la aldea Los Encuentros, Sololá.

2 Capacitar a madres de familias sobre la importancia de la higiene y los beneficios del lavado de manos antes de manipular y comer los alimentos para prevenir las enfermedades de origen bacteriana, en la aldea Los Encuentros, Sololá.

3 practicar el hábito adecuado de higiene antes de manipular y comer los alimento para prevenir las enfermedades de origen bacteriano.

4 Entregar un modelo del manual en digital al encargado del puesto de salud, sobre la importancia del lavado de manos antes de manipular y comer algún alimento para prevenir las enfermedades de origen bacteriana.

3.9 Metas

1 Instalar un lava manos en el sanitario de los pacientes en el puesto de salud.

2 Realizar dos capacitaciones sobre la importancia del lavado de manos.

3 Entrega de un manual a cada madre de familias

4 Contratación de un médico

3.10 Beneficiarios

Directos: personal del puesto de salud, niños, niñas, adolescentes y madres de familias de la aldea los Encuentros, Sololá.

Indirectos: Autoridades locales, docentes de la escuela y la comunidad en general.

3.11 Actividades

- 1 Elaboración de solicitudes
- 2 Entrega de solicitudes a instituciones donantes
- 3 Recepción del lava manos solicitados a la institución
- 4 Contratación de un instalador del lava manos
- 5 Instalación del lava manos para pacientes
- 6 Diseño del manual
- 7 Impresión de manuales
- 8 Entrega de manuales a la institución
- 9 Entrega de manuales a madres de familias
- 10 Contratación de un médico
- 11 Capacitación a madres de familias
- 12 Agradecimiento de la colaboración del encargado del puesto de salud.

3.12 Cronograma

No.	ACTIVIDADES	MES	septiembre				Octubre			
		SEMANA	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración de solicitudes									
2	Entrega de solicitudes a instituciones donantes									
3	Recepción del lava manos solicitado a la institución									
4	Contratación de un instalador del lava mano									
5	Instalación del lava mano para pacientes									
6	Diseño del manual									
7	Impresión de manuales									
8	Entrega de manuales a la institución									
9	Entrega de manuales a madres de familias									
10	Contratación de un medico									
11	Capacitación a madres de familias									
12	Agradecimiento de la colaboración del encargado del puesto de salud									


LIC. Carlos Chumil Guarcax
Encargado del Puesto de Salud




Moises Guarcax Chiroy
Epesista


Vo.Bo
Lic. Estanislao Augusto Cux Tistoj
Asesor EPS

3.13 Técnicas Metodológicas

Análisis documental

Análisis FODA

Cedula de entrevista

Cuestionarios

Lluvia de ideas

Observación

Convivencia con los miembros del comité de salud

3.14 Recurso

Encargado del puesto de salud de la aldea Los Encuentros Sololá, personal del puesto de salud, miembros del comité de salud y equipo de oficina del puesto de salud.

3.15 Presupuesto

cantidad	Descripción de gastos	Precio unitario	Total
1	Lava mano	Q 175.00	Q 175.00
8	Internet	Q 4.00	Q 40.00
20	Copias	Q 0.25	Q 5.00
250	Impresiones	Q 75.00	Q 188.00
25	Empastados	Q 12.00	Q 300.00
1	Contratación de un medico	Q 150.00	Q 150.00
1	Contratación de un instalador del lava mano	Q 75.00	Q 75.00
30	refacción	Q 8.00	Q 240.00
---	Gastos imprevistos	Q 50.00	Q 50.00

TOTAL	FINAL	Q 1223.00
--------------	--------------	------------------

3.16 Responsable

Comités de salud, encargado del puesto de salud, personal del puesto de salud y epesista ejecutor del proyecto

3.17 Evaluación

La evaluación se realizara a través de una lista de cotejo

Capítulo IV

Ejecución y sistematización de la intervención

4.1 Descripción de las actividades realizadas

Actividades	Resultado
Impresión de manuales	Se logró la impresión de manuales para las madres de familias.
Contratación de un instalador de la lava manos	Fue óptimo ya que se coordinó con el alcalde comunitario de la aldea Los Encuentros Sololá.
Recepción del lava manos solicitado a la institución	La institución autoriza automáticamente la solicitud, en la misma semana, el gerente me informa de la fecha de entrega y firmar unas constancias de recibido.
Instalación de un lava manos en el sanitario de los pacientes en el puesto de salud.	Se logró de una forma efectivo la instalación del lavamanos en el sanitario de pacientes que es de mucha beneficia.
Entrega de manual a la institución	Se logró entregar dos manual y un modelo en digital al encargado del puesto de salud.

<p>Capacitación a madres de familias sobre la importancia y beneficios del lavado de manos.</p>	<p>Se logró capacitar la totalidad de las madres de familias de la aldea, Los Encuentros Sololá.</p>
<p>Entrega de manuales a madres de familias</p>	<p>Se entregó un manual a todas las madres de familias.</p>
<p>Contratación de un medico</p>	<p>Con la coordinación con el encargado se logró la contratación de un médico para la capacitación a las madres de familia.</p>
<p>Agradecimiento de la colaboración del encargado del puesto de salud.</p>	<p>Con la coordinación del encargado, el proyecto se ejecutó de una forma satisfactoria que incentivó a las madres de familias sobre el lavado de manos.</p>

4.2 productos, logros y evidencias

Productos	Logros	Evidencias
Instalación de un lava manos	Instalación de un lava manos para pacientes en el puesto de salud, aldea Los Encuentros, Sololá.	La compra de un lava manos y donarlo al puestoto de salud de la aldea los Encuentro Sololá.
Capacitación a madres de familias sobre la importancia y beneficios del lavado de manos.	La capacitación beneficio a todas las madres de familia de la aldea los Encuentros, Sololá.	Capacitación a las madres de familias de una forma adecuada se activó la actitud sobre el manual entregado a cada uno de ellos.
Entrega de manual a madre de familias	Entrega de manuales a las madres de familias con la realización de dinámicas.	La entrega de manuales a las madres de familias, vieron que es importante la capacitación que beneficia la salud integral del individuo.
Contratación de un médico.	El medico dio a conocer la importancia de la higiene personal y sobre todo la importancia del lavado de manos.	Se contrato un médico especializado en el área de la higiene personal y del lavado de manos.

4.3 Sistematización de la experiencia

4.3.1 Los Actores

Durante el proceso de Ejecución Profesional Supervisada EPS, se dio la intervención del personal del puesto de salud, encargado, autoridades comunitarias y del epesista como ente rector de las actividades a realizar, en la cual la participación y colaboración de cada uno de ellos fue eficazmente positiva durante la gestión y ejecución del proyecto.

4.3.2 Las Acciones Ejecutadas

En la realización de cada una de las actividades del proyecto, se realizó de una forma no continua ya que el personal y encargado están sumamente ocupados de sus funciones que realizan dentro del puesto de salud.

Durante la coordinación, gestión y autorización de solicitudes por el encargado del puesto de salud, se necesitó de un tiempo largo para revisar y firmar si están de acuerdo de las necesidades de la institución, al final el encargado y personal en general, conocieron el beneficio y apoyo del esfuerzo juntamente con ellos a beneficio de las personas.

4.3.3 Los Resultados Obtenidos

Los objetivos contemplados en el plan de intervención se lograron realizar y ejecutar positivamente, en la cual se obtuvo los resultados esperados de lo planificado y de la idea esencial de la acción a realizar, que beneficia a la comunidad y personal de la institución.

4.3.4 Las Posibles Implicaciones

Durante el proceso de intervención, el espacio y tiempo climático, fue óptimo para la ejecución de las actividades también hubo espacio amplio en el edificio de salud que benefició a los trabajadores dentro y fuera del puesto de salud.

Pero al mismo tiempo se realizó auditoría por parte del director del área de salud, en donde entorpeció las actividades de ese día, por autorización del encargado se suspendió medio día de trabajo, el alcalde comunitario se quedó molesto de la acción tomada por el encargado del puesto de salud.

4.3.5 Lecciones Aprendidas

Iniciando la práctica en el puesto de salud del Caserío Central, aldea Los Encuentros Sololá, el 27 de junio del presente año, en el cual el encargado reunió a todo el personal a su cargo para dar a conocer el motivo de la práctica y la presentación de cada uno de ellos dando a conocer sus nombres y sus funciones en el puesto de salud.

Empezando con el diagnóstico de la comunidad fue preciso la elaboración de instrumentos de recopilación de información, el primer contacto obtuvimos con los facilitadores comunitarios que manejan información y conocimiento de la comunidad sobre las condiciones en que se encuentra los habitantes de la aldea, Los Encuentros, Sololá. Don Domingo Mactzul Par indico que la atención a pacientes dentro del puesto de salud ha beneficiado un porcentaje muy alto de la población ya que es una aldea con alto índices de habitantes con una diversidad cultural y una extensión geográfica grande que limita el acceso a todas las familias que necesita el servicio de salud.

Al entrevistar a los COCODES y alcalde comunitario, al llegar con ellos, demostraron una actitud positiva y dispuesto de colaborar sobre la información que se necesita de la comunidad e informaron de que ellos tienen como prioridad que el puesto de salud tenga el insumo necesario para los pacientes y que la infraestructura tenga las condiciones adecuadas ya que se tiene un sanitario para la comunidad.

El 09 de julio del presente año, ya con los instrumentos de recopilación de información institucional adecuado al personal y encargado del

puesto de salud, el licenciado Carlos Chumil Guarcax encargado de dicha institución informo que el personal y su persona no se daba abasto del tiempo, para responder, informar y proporcionar datos e información propia de la institución, en la cual dijo, que hay que preguntar al personal y a él si tiene tiempo libre para cuestionar y proporcionar datos que se necesita acerca de la institución, a mi persona me pareció correcto la ideología del encargado, para que no haya interrupción de las funciones que ellos hacían.

Iniciando con la lista de carencia. Don Carlos Chumil Guarcax, encargado del puesto de salud, estableció otras debilidades que posee la institución, juntamente con él se ratificó que es de vital importancia la gestión y elaboración de manuales para madres de familias , sobre la higiene personal, especialmente sobre el lavado de mano antes de manipular y consumir alimentos ya que provoca enfermedades de origen bacteriana.

Don Camilo Sulugui facilitador comunitario del Caserío Central, Aldea Los Encuentros también afirmó que es un derecho inalienable de todo ser humano de recibir una atención adecuado con los servicios necesarios para los pacientes y que el gobierno debe de mejorar la infraestructura para que el personal pueda atender de la mejor manera a los usuarios.

Es importante dialogar con los pacientes que acudan a los servicios de salud, en donde indican que la institución ha brindado grandes beneficios a la población en la cual ha sido fundamental para el bienestar físico y económico porque del puesto de salud se ha logrado tratar adecuadamente las enfermedades y emergencias que se ha suscitado.

En lo técnico logre practicar los conocimientos y habilidades que me proporciono mi proceso académico, para afrontar y desafiar las necesidades del contexto social, la tolerancia es la base fundamental de

un consenso, de una convivencia y de equidad para que el proceso de investigación sea de calidad, para construir y resolver, mejorar y gestionar sobre las deficiencias y carencias, a nivel local, institucional municipal y regional así juntos construiremos una sociedad con dignidad humana.

Este proceso de investigación logre ampliar la experiencia que optimiza mi profesión para ejercer posteriormente dentro del contexto social, cultural e institucional, para construir una cultura de paz que erradica la distinción de género y etnia que le da sentido a la población guatemalteca que somos uno, para superar nuestras debilidades y necesidades para fomentar los derechos humanos que Guatemala ha ratificado en los convenios y tratados nacionales e internacionales.



PREVENTIVA DE LAS ENFERMEDADES BACTERIANAS



Manual: sobre la importancia de la higiene y los beneficios del lavado de manos antes de manipular y consumir los alimentos.

Moises Guarcax Chiroy

Índice

pág

Presentación	i
Objetivos	ii
La importancia de la higiene y los beneficios del lavado de manos	1
El aseo personal	1
Normas de Higiene Personal	2
Que es una lava manos	3
La mano	4
Bacterias transmitidas a través de las manos	5
La importancia del lavado de mano	6
Técnica de higiene de las manos	9
Cinco pasos importantes del lavado de mano	10
Higiene de los alimentos	18
Conclusiones	25
Recomendaciones	26
Bibliografía	27

Presentación

Es fundamental contar con hábitos de saneamiento que fortalece la calidad de vida dentro de un conglomerado. Para lograr este importante objetivo del manual, se requiere no sólo que las personas conozcan la importancia de la higiene, si no poner en práctica hábitos saludables especialmente en los niños y niñas ya que ellos son muy sensibles a contraer enfermedades causadas por las bacterias.

El presente Manual “La importancia y beneficios del lavado de manos antes de manipular y consumir los alimento.” está dirigido a las madres de familias a fin de que sirva de guía orientadora para la capacitación y reflexión sobre hábitos de protección a la salud integral de sus hijos, para la prevención y disminución de enfermedades de origen bacteriana.

El material demuestra la importancia, los beneficios, las técnicas del lavado de manos, el adecuado higiene de los alimentos y las normas de higiene, que son de vital importancia que permitirá lograr en las familias, viviendas y comunidades saludables, que contribuyan no sólo sobre la prevención de las enfermedades ligadas al saneamiento, sobre todo el desarrollo físico, intelectual y emocional de cada ser humano dentro de la sociedad.

Objetivos

Incentivar a las madres de familias sobre la importancia y el beneficio que nos provee el lavado de manos como protección de la familia a no contraer enfermedades causadas por la mala higiene.

Promover el material adecuado, como una guía instructiva que orienta la importancia del lavado de manos dentro de la sociedad para garantizar la salud del ser humano

Realizar actividades orientadores sobre la convivencia y la práctica de los hábitos del lavado de mano como elemento preventivo de las enfermedades de origen bacteriana.

La importancia de la higiene y los beneficios del lavado de mano antes de manipular y consumir los alimentos.

“Responsabilidades y oportunidades, en salud, no dependen del hecho de haber nacido mujer u hombre, sino de su construcción social; por tanto, el ejercicio del derecho a la salud se construye en base a la no discriminación.” (7:14)



figura 1

<https://www.tn8.tv/salud/422917-5-mitos-falsos-sobre-lavado-manos/>

El aseo personal

“Es la base de la higiene personal y es un factor importante para la conservación de la salud, se refiere a la limpieza del cuerpo y de las cavidades orgánicas que se abren en su superficie. Aseo total del cuerpo: Se refiere a la higiene de toda la superficie del cuerpo, es decir de la piel que lo recubre, para lo cual se emplean los baños.



Figura 2

<http://www.cienciahistorica.com/la-higiene-de-nuestros-antepasados/>

Aseo parcial del cuerpo: Comprende las normas de higiene de las regiones del cuerpo que están en contacto directo con el exterior o que por su función transpiran abundantemente, estos requieren de una higienización diaria. Estas regiones son: La cabeza, los pies y las manos.

La piel recubre todo el cuerpo; por su estructura y por su relación constante con el medio exige de un aseo frecuente.” (2:7)



figura 3

<http://www.cienciahistorica.com/la-higiene-de-nuestros-antepasados/>

La calidad debe estar reflejada por la opinión del paciente, del entorno familiar, de la comunidad y del trabajador, que se traduce en los resultados de satisfacción sobre la atención.

Normas de Higiene Personal

“Las actividades relacionadas con la Higiene y cuidados del cuerpo permiten la consolidación de los hábitos de higiene en los niños, niñas y jóvenes, para lo cual es fundamental que se tengan conocimientos acerca de su cuerpo y funciones, así como de los hábitos que se deben tener para su buen estado de salud.” (2:4)



figura 4y5

<https://caritas.gt/ninez-de-guatemala/Beneficios>.

Que es una lava mano

“Lava manos es un tipo de recipiente en el que se vierte el agua para el aseo personal. Fabricados originalmente en piedra, loza y porcelana, la moderna industria de saneamientos para cuartos de baño, etc., los produce en diversos tipos de cerámica, metal, vidrio, madera y otros materiales sólidos.”(4:12)



figura 6

<https://www.corona.co/producto/lavamanos-milano>



figura 7

<http://fromnicaragua.com/lavanderosenmanagua/>



Figura 8

<http://fromnicaragua.com/lavanderosenmanagua/>

La mano

“En la manos se pueden acumular diferentes microorganismos como bacterias, virus, parásitos y hongos. La cantidad de bacterias que se ha podido identificar oscila entre 10^4 y 10^9 unidades”, señala Lorena López-Cerero, microbióloga y portavoz de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica”. (1:27)

Bacterias transmitidas a través de las manos

“Realmente cualquier virus, bacteria o parásito se puede transmitir con facilidad a través de las manos si no existe una buena higiene. Vamos a centrarnos en algunos casos especiales, aquellos relacionados con la comida y la manipulación de alimentos”. (2:8)

Salmonella: su origen está fundamentalmente en aves y cerdos, pero puede contaminar cualquier otro alimento. Causa diarreas, vómitos, fiebre y calambres abdominales. ¿Cómo evitar su propagación? Además de con una higiene de manos adecuada, con una buena cocción, ya que la salmonella muere cuando se alcanzan los 70°C.

Listeria monocytogenes: la listeriosis provoca fiebre, dolores musculares y náuseas.

Escherichia coli: hay varios tipos de esta bacteria y algunos pueden ocasionar enfermedades que se manifiestan con gases, fiebre, vómitos, dolores de estómago y diarrea.

Clostridium perfringens: se manifiesta con calambres abdominales y diarrea. Es una bacteria que se encuentra en el intestino de seres humanos y animales, pero también en el suelo, el agua y alimentos que no está bien cocinados.

Bacillus cereus: diarrea, calambres abdominales, dolor y náuseas, así se manifiesta la enfermedad provocada por la acción de esta bacteria que prolifera a temperatura ambiente y cuando los alimentos no se refrigeran con rapidez.

Shigelosis: la enfermedad se contagia con suma facilidad. Las personas infectadas con la bacteria la expulsan en las heces, por lo que la higiene es fundamental. Como otras infecciones cursa con diarrea, calambres abdominales y también fiebre.

La importancia del lavado de mano

“La salud es mucho más que ausencia de enfermedad o tener acceso a la atención médica; es un derecho fundamental que toca todos los aspectos de la vida y por eso es tan importante entender la salud del modo más amplio posible. La Organización Mundial de la Salud estableció como definición de salud”. (3:27)



figura 9

<https://www.eltiempo.com/vida/salud/indicaciones-para-el-lavado-de-manos>



figura 10

Foto: San Juan el Mirador, San Lucas Tolimán, Sololá, Guatemala. Oscar Figueroa.

“El lavado de manos con agua y jabón es una de las maneras más efectivas y económicas para prevenir enfermedades infecciosas, las cuales son la principal causa de mortalidad infantil.” (5:10)



figura 11

Foto: San Juan el Mirador, San Lucas Tolimán, Sololá, Guatemala. Oscar Figueroa

“Existen pocas publicaciones basadas en la evidencia con estudios aleatorizados y estandarizados que demuestran que la higiene en los servicios de salud disminuye el riesgo de adquirir infecciones nosocomiales, no obstante, existen múltiples evidencias que demuestran que el uso correcto de medidas higiénicas disminuye la morbilidad y mortalidad.” (4. 20)

Lavarse las manos es una de las mejores formas de prevenir la propagación de infecciones y enfermedades. La mayoría de las infecciones comunes (80%) se pueden transmitir a través de las manos. El lavado de manos es algo fácil de hacer. Se debe hacer en todos los lugares, desde la casa propia, el sitio de trabajo, hasta los centros de atención infantiles y colegios, y los hospitales.



figura 12

<https://caritas.gt/ninez-de-guatemala/Beneficios>.

Las manos limpias pueden evitar que los microbios pasen de una persona a otra y a toda la comunidad. Cuando los niños ya son suficientemente grandes para ir solos al baño, también lo son para aprender a lavarse las manos. Los niños aprenden en gran parte por imitación, viendo a sus mayores cómo hacen las cosas.



figura 13

<https://www.eltiempo.com/vida/salud/indicaciones-para-el-lavado-de-manos>

Técnica de higiene de las manos

“Aplicar una dosis de desinfectante, extenderlo por toda la superficie de las manos y friccionarlas hasta que queden secas.



figura 14

<https://www.eltiempo.com/vida/salud/indicaciones-para-el-lavado-de-manos>

Cuando se laven las manos con agua y jabón, mojarlas con agua y aplicar la cantidad de producto necesaria para extenderlo por toda la superficie de las mismas. Frotarse enérgicamente ambas palmas con movimientos rotatorios y entrelazar. Los dedos para cubrir toda la superficie. Enjuagarse las manos con agua y secarlas completamente con una toalla desechable. Siempre que sea posible, utilizar agua corriente limpia.



figura 15

<https://www.eltiempo.com/vida/salud/indicaciones-para-el-lavado-de-manos>

Asegurarse de que las manos estén secas. Utilizar un método que no las contamine de nuevo. Cerciorarse de que las toallas no se utilicen varias veces o por varias personas.



figura 16

<https://www.eltiempo.com/vida/salud/indicaciones-para-el-lavado-de-manos>

No emplear agua caliente porque la exposición repetida a ella eleva el riesgo de dermatitis.

Para el lavado de las manos con agua y un jabón no antimicrobiano pueden emplearse jabones simples líquidos, en pastilla, en hojas o en polvo.” (1:18)

Cinco pasos importantes del lavado de mano

¿Cuáles son los pasos clave a seguir cuando nos lavamos las manos?

Es fundamental lavarse bien las manos especialmente después de ir al baño, de estornudar o toser, de haber tocado objetos que pudieran estar contaminados, como dinero o alimentos crudos, tras visitar a alguien enfermo, o cambiar el pañal de un bebé.



figura 17

http://www.sanatorioallende.com/web/ES/higiene_de_manos_2016.aspx

Los cinco pasos más importantes que recomiendan los Centros para el Control de Enfermedades, Centers for Disease Control, de Estados Unidos son los siguientes:

1. Mojarse las manos con agua tibia o fría que corra bajo el grifo. El agua que se deja correr es recomendable para evitar la recontaminación.



figura 18

http://www.sanatorioallende.com/web/ES/higiene_de_manos_2016.aspx

2. Añadir jabón a las palmas de las manos y frotar con energía.



figura 19

<https://www.tn8.tv/salud/422917-5-mitos-falsos-sobre-lavado-manos/>

3. Friccionar también el dorso, las muñecas y los espacios entre los dedos durante al menos 20 segundos. La fricción ayuda a retirar patógenos y los CDC citan estudios según los cuales frotar durante al menos 20 segundos es más efectivo que hacerlo por menos tiempo.



figura 20

http://www.sanatorioallende.com/web/ES/higiene_de_manos_2016.aspx

Los CDC también recomiendan medir el tiempo cantando o recordando mentalmente Cumpleaños Feliz, dos veces.

4. el jabón. Meter las manos bajo el chorro de agua del grifo, con las manos hacia abajo, y asegurarse de eliminar completamente



figura 21

<https://www.tn8.tv/salud/422917-5-mitos-falsos-sobre-lavado-manos/>

5. Secar bien las manos empleando aire seco o una toalla limpia.” (2:21)



figura 22

<https://www.tn8.tv/salud/422917-5-mitos-falsos-sobre-lavado-manos/>

El lavado de manos con jabón, especialmente en los momentos críticos, es decir, después de usar el inodoro y antes de comer o preparar una comida, es una intervención clave y costo-efectiva que salva vidas".



figura 23

Foto: San Juan el Mirador, San Lucas Tolimán, Sololá, Guatemala. Oscar Figueroa.

Con frecuencia nos tocamos la cara, la boca o los ojos y si las manos no están limpias funcionarán como transmisoras de gérmenes. Lavarse las manos correctamente puede ayudar a prevenir desde un simple catarro a gripes o intoxicaciones alimentarias.



figura 24

<https://caritas.gt/ninez-de-guatemala/Beneficios>.

Disminuya las enfermedades asociadas con la falta de higiene de las manos

“Diariamente mueren 5 mil niños a causa de la diarrea, llamada “enfermedad de las manos sucias”, mayoritariamente en África y Asia.

Cada año, más de 3.5 millones de niños no llegan a celebrar su quinto cumpleaños debido a enfermedades como la diarrea y a la neumonía.⁸⁻¹¹ Al respecto, se puede afirmar que podrían evitarse la mitad de estas muertes si los niños se lavaran las manos con jabón antes de comer y después de ir del baño.”
(4:21)



figura 25

<https://caritas.gt/ninez-de-guatemala/>

“Datos convincentes demuestran que una mejor higiene de las manos puede reducir la frecuencia de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria. El incumplimiento de dicha higiene se considera la principal causa de dichas infecciones, facilita la propagación de microorganismos multirresistentes y contribuye notablemente a los brotes infecciosos.



figura 26

<https://caritas.gt/ninez-de-guatemala/>

Unas mejores prácticas de higiene de las manos guardan relación temporal con un descenso de la frecuencia de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria y de la propagación de microorganismos multirresistentes. Además, su reforzamiento ayuda a controlar las epidemias en los establecimientos de salud.

Los efectos beneficiosos del fomento de la higiene de las manos sobre el riesgo de transmisión cruzada están también presentes en las escuelas, los centros de día y el ámbito comunitario.



figura 27

<https://caritas.gt/ninez-de-guatemala/>

El fomento de la higiene de las manos mejora la salud infantil porque reduce la incidencia de infecciones de las vías respiratorias altas, diarreas e impétigo en los niños del mundo en desarrollo.” (1:25)



figura 28

<https://www.eltiempo.com/vida/salud/indicaciones-para-el-lavado-de-manos>

“La higiene tiene por objeto conservar la salud y prevenir las enfermedades, es por ello que se deben cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal de cada quién como en la vida familiar, en el trabajo, la escuela, la comunidad. La higiene trata sobre las medidas para prevenir y mantener un buen estado de salud.” (2:3)

LOS ALIMENTOS

La higiene de los alimentos

“La higiene de los alimentos es otra de las acciones clave que contribuye a disminuir enfermedades. Durante la década de 1990, la OMS propone las “10 reglas de oro” para preparar alimentos inocuos y seguros, las cuales se enumeran a continuación:



figura 29

Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SESAN–

1. Al comprar alimentos escoja los que se ven frescos y limpios. Los alimentos crudos como frutas y verduras, lávelos con agua y cloro.



figura 30

Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SESAN–

2. Hierva el agua que use para tomar y preparar los alimentos.



figura 31

Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SESAN–

3. Lávese las manos antes de comer o preparar alimentos, después de ir al baño o letrina y cambiar pañales.
4. Asegúrese que los alimentos estén bien cocidos. El pollo, la carne, los mariscos y la leche pueden estar contaminados con microbios por lo que debe cocinarlos bien.



figura 32

Noticias técnicas sobre extensión de cobertura—Artículo 5

4. Evite el contacto entre alimentos crudos y alimentos cocidos.



figura 33

Noticias técnicas sobre extensión de cobertura—Artículo 5

6. Sirva y consuma inmediatamente los alimentos después de cocinarlos.



figura 34

Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SESAN–

7. Guarde bien los alimentos que sobren o refrigérelos.



figura 35

Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SESAN–

8. Antes de comer los alimentos que sobren, caliéntelos bien.



figura 36

– Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional SESAN–

9. Mantenga los alimentos bien tapados, fuera del alcance de moscas, cucarachas, ratas y otros animales.



figura 37

Noticias técnicas sobre extensión de cobertura—Artículo 5

10. Lave los utensilios de la cocina y desinfecte con cloro todas las superficies.



figura 38

Noticias técnicas sobre extensión de cobertura—Artículo 5



figura 39

Noticias técnicas sobre extensión de cobertura—Artículo 5

A partir de estas “10 reglas de oro”, años después, la OMS creó las “5 claves para mantener alimentos seguros”, las cuales son acciones sencillas, de aplicación general y que reúnen en cinco puntos, los aspectos más importantes de las 10 reglas anteriormente descritas (OMS, 2007).

Las “5 claves para mantener los alimentos seguros”, son acciones que todas las familias deben seguir en sus cocinas para mantener la seguridad en los alimentos y prevenir enfermedades.” (6:14)

“Para los administradores de la atención de la salud. Es esencial que los administradores aseguren las condiciones propicias para la promoción de una estrategia multifacética y multimodal para la higiene de manos y un enfoque que promocioe la cultura de seguridad del paciente.”(3:9)

Conclusiones

La práctica diaria de los hábitos de higiene, en el transcurso del tiempo generan hábitos que contribuyen y colaboran con el bienestar físico y psíquico del organismo.

Debe existir un entorno propicio y los elementos de higiene deben estar al alcance de todos, agua, jabón, papel, toallas, tanto en el hogar como en la escuela.

La higiene tiene por objeto conservar la salud y prevenir las enfermedades, es por ello que se deben cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal de cada quién como en la vida familiar.

Lavarse las manos es una de las mejores formas de prevenir la propagación de infecciones y enfermedades. La mayoría de las infecciones comunes (80%) se pueden transmitir a través de las manos.

Recomendaciones

Tenemos el derecho de vivir en un ambiente saludable, en una comunidad limpia y sana. A la vez tenemos la obligación de practicar y enseñar hábitos adecuados sobre el lavado de manos antes de manipular y consumir los alimentos.

Las instituciones estatales de la salud cuentan con la facultad de promover actividades de protección de la salud integral de los habitantes para la prevención de las enfermedades.

En Guatemala existe un alto porcentaje de niños con enfermedades de origen bacteriano, en la cual como epesista debemos de promover actividades y materiales en beneficio de la salud de la sociedad.

Propiciar actividades que permitan el aprendizaje y aplicación de hábitos de higiene a través de contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales dentro de las escuelas.

Bibliografía

1. Boyce John. Alianza mundial para la seguridad del paciente, directrices de la OMS **sobre higiene de las manos en la atención sanitaria** 3 era edición Editorial: Didier Pittet 2002.
2. D Anna Lucia, Emilio Representante UNICEF **Los Hábitos De Higiene** 2a. Edición, marzo 2005.
3. Guía de la Organización Mundial de la Salud 2009, **Higiene de Manos en la Atención de la Salud.**
4. Ortiz, Guillermo Fajardo- Hernández Joaquín- **La importancia del lavado de manos por parte del personal** Vol. 13 2014 Revista de Enfermería Neurológica.
5. Prosalus y Cruz Roja Española **Diseño y maquetación:** estudio blg Impresión Advantia Depósito legal: M-12990-2014.
6. UNICEF (1994). Consejería en Lactancia Materna. Recuperado el 15 de marzo de 2013 **Agua, higiene y saneamiento Nutrición en los primeros 1,000 días de vida.**
7. Werner Ovalle Ludwig **Modelo de atención integral en salud**, ministerio de salud pública y asistencia social, 2010.

Capítulo V

Evaluación del proceso

5.1 Evaluación del diagnóstico institucional y contextual

La evaluación se realizó a través de una lista de cotejo, en donde se calificó aspectos propios del diagnóstico, los objetivos del plan, técnicas de investigación, instrumentos de investigación, la lista de carencia, la problematización y la hipótesis acción que define el problema a solucionar.

5.2 Evaluación de la fase de la fundamentación teórica

La evaluación se realizó a través de una lista de cotejo, en la cual se evidencio la teoría presentado que corresponde apropiadamente a la hipótesis acción, el contenido clarifica el tema tratado, las referencias bibliográficas y las citas textuales que son fundamentales para las investigaciones, de esa forma la evaluación son los elementos indispensables de esta fase del informe.

5.3 Evaluación del plan de acción

La evaluación se realizó a través de una lista de cotejo, en donde se calificó los elementos propios del plan de acción, la intervención de la acción, la justificación para la realización de la intervención, el objetivo del plan de intervención, las metas, las actividades a realizar, los beneficiarios directos e indirectos y otros aspectos, en la cual el plan de acción cumplió con los requerimientos de la evaluación.

5.4 Evaluación de la fase de sistematización

La evaluación se realizó a través de una lista de cotejo, en la cual propició y se verificó las actividades que se logró del proyecto ejecutado y las experiencias aprendidas dentro del proceso de la práctica, en donde fue eficazmente positivo el valor cualitativo y cuantitativo de las actividades realizadas y dadas por la evaluación que se le aplicó.

5.5 Evaluación final del EPS

La evaluación se realizó a través de una lista de cotejo, cada evaluación de las diferentes etapas se realizó adecuadamente a cada capítulo y en general se tomó en cuentas elementos directos del informe final de acuerdo de las indicaciones dadas de cómo se debe de presentar el informe, el tamaño de letras, el interlineado, instrumentos utilizados en la investigación y entre otros elementos indispensables del informe final.

Capítulo VI

El voluntariado

Presentación

Reforestar el medio ambiente es fundamental para la existencia humana, como estudiante de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Derechos Humanos tenemos la dicha de promover actividades a favor de la madre naturaleza.

El Capítulo VI del informe del ejercicio Profesional Supervisada EPS, se realizó la actividad de reforestación del medio ambiente, en la cual se sembró seiscientos arbolitos de pino llamo ciprés, alrededor de un nacimiento de agua de la comunidad de Nueva Esperanza Cantón Xajaxac Sololá, esta actividad se logra a través de la colaboración de los COCODES y alcalde comunitario quienes autorizaron la superficie que abarca el nacimiento de agua ya que es propio de la comunidad y es una actividad que fomenta el vital líquido para las familias para satisfacer sus necesidades, en la cual fue viable y de eficacia este proyecto a la comunidad y del país de la eterna primavera.

Objetivos

General

Reforestar el medio ambiente, con la siembra de seiscientos arbolitos para disminuir el cambio climático que afecta la salud humana dentro de la sociedad, para que haya un equilibrio ecológico ambiental.

Específicos

- ❖ Contar con la autorización del espacio a reforestar por las autoridades locales de la comunidad para viabilizar el proyecto.

- ❖ Solicitar los seiscientos arbolitos en instituciones que protegen el medio ambiente, ya que es un elemento primordial de la existencia humana.

- ❖ Sembrar los seiscientos arbolitos para mantener el equilibrio ambiental, como epesista de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Derechos Humanos de la Facultad de Humanidades.

Justificación

El voluntariado se hace con la finalidad de promover el rescate de la madre naturaleza, la reforestación es el elemento vital de la existencia humana, en la cual como epesista de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Derechos Humanos, de la universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades, contamos el derecho y la obligación de contribuir con la sostenibilidad ambiental y del cambio climático que sufrimos actualmente en nuestro contexto social, además beneficia la salud y el desarrollo físico-mental ya que el árbol tienen un valor significativo de purificación del oxígeno que inhalamos cada instante, sin ello la vida sería imposible para el ser humano y otros elementos de la naturaleza de alta eficacia para el desarrollo social, cultural y económica.

Geo referencias

Técnicas:

- ❖ Coordinación
- ❖ Gestión
- ❖ Colaboración
- ❖ Observación

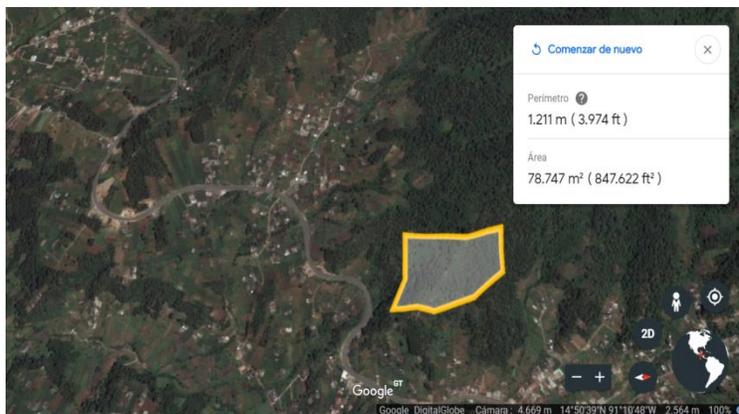
Croquis



<https://mapasamerica.dices.net/guatemala/mapa.php?nombre=Xajaxac>



<https://mapasamerica.dices.net/guatemala/mapa.php?nombre=Xajaxac>



<https://mapasamerica.dices.net/guatemala/mapa.php?nombre=Xajaxac>

Tipo de árbol

Pino: Es un concepto que proviene del latín pinus. Se trata de un árbol que forma parte del conjunto de las coníferas (aquellas especies que tienen semillas con forma de cono) y que, por lo general, tiene un aspecto similar a una pirámide.

La semilla del pino se conoce como piñón, mientras que su fruto es la piña. Hay que destacar, de todas maneras, que existen múltiples especies a lo largo del planeta, cada una con sus características.



(<https://definicion.de/pino/>)

El ciprés

Es un árbol muy antiguo y pertenece a la familia de las cupresáceas. Su nombre científico es Cupressus y se cree es originario de Asia Menor. Es un árbol con gran historia y también se le conoce como símbolo de la inmortalidad, mientras que otras veces se relaciona con la muerte.

Entre sus características morfológicas destacan que puede alcanzar los 20 metros de altura. Su tallo es recto, muy fuerte y la corteza es de color gris. Las hojas son pequeñas y de color verde oscuro, en cuanto a sus frutos estos tienen forma de piña, constan de una textura escamosa de color gris. Estos sirven de alimentos para animales como las ardillas. (<https://www.tusplantasmedicinales.com/cipres/>)

Aliso: Es un árbol de la familia de las betuláceas extendido por Europa y el suroeste de Asia. Su hábitat natural son los lugares húmedos y bosques ribereños. Las hojas jóvenes y los brotes son muy pegajosos en el estado juvenil, con características glándulas resinosas. El árbol con frecuencia permanece verde hasta el inicio del invierno.



<https://www.flores.ninja/aliso/>

Cantidad:

- ❖ Cuatrocientos pinos
- ❖ Cien hilamos
- ❖ Cien cipreses

Fecha de siembra:

La reforestación de los seiscientos árboles se realizó en la fecha 13,14 y 15 de julio del presente año ya que son épocas favorables para sembrar los árboles.

Cronograma de actividades de reforestación

No.	ACTIVIDADES	MES	junio				Julio										
			SEMANA	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Redacción de solicitud para solicitar los árboles.																
2	Entrega de solicitud a la municipalidad de Sololá.																
3	Entrega de solicitud a los COCODES de la comunidad sobre el espacio a reforestar																
4	Autorización del terreno por los COCODES de la comunidad.																
5	Recepción de los arboles solicitados.																
6	Limpieza del terreno donde sembrar los árboles.																
7	Traslado de los arboles hacia el lugar indicado.																
8	Siembra de los árboles.																
9	Recogido de las bolsas de los árboles.																
10	Finalización del proyecto.																

“Guarcax Chiroy Moises, 10 de junio de 2018, Sololá, Guatemala”

Limitaciones y logros

Limitaciones	Logros
El lugar adecuado donde realizar la reforestación.	La autorización del terreno donde se siembra los árboles.
El traslado de los arboles hacia el lugar indicado, donde se realiza la siembra.	Con la colaboración de los COCODES se trasladó los arboles hacia el lugar indicado.
El tiempo necesario para la realización de la reforestación.	La siembra de los seiscientos árboles.
El chapeo del lugar indicado.	Se logró limpiar toda el arca, para la reforestación.
El estado climático fue una gran limitación para realizar las actividades de la siembra de árboles.	La lluvia fue significativa para la siembra de los árboles.
El escalar montañas para llegar al lugar donde reforestar.	Se alcanzó los objetivos propuestas del voluntariado.

Recomendaciones

- Fomentar la reforestación en el país, es proteger la salud humana y es una obligación de cada ser humano de fomentar y proteger e incluso crear actividades de protección ambiental para minimizar los desastres naturales.
- Como profesionales de la Facultad de Humanidades, de la universidad de San Carlos de Guatemala debemos de crear hábitos para incentivar a los estudiantes en general la siembra de arbolitos y dar a conocer sobre los beneficios e importancia de los árboles, ya que son elementos primarios del vital líquido y de la materia prima para el desarrollo humano dentro de la sociedad.
- Sembrar un árbol, es contribuir con la vida humana, cada individuo debemos de reforestar los espacios deforestados arbolitos y dar el cuidado necesario, porque de ello dependerá la vida, si rescatamos el ecosistema de los daños que se han causado tendremos una vida digna en el medio que nos rodea.

Evidencias de la reforestación

Traslado de los arboles hacia el lugar destinado para sembrarlo, pino llamo y ciprés en el Caserío Nueva Esperanza Cantón Xajaxac Sololá.



Guarcax Chiroy Moises, 10 de julio de 2018, Sololá, Guatemala”

El técnico forestal dio un pequeña charla sobre cómo se siembra y la importancia de los árboles en la vida del ser humano, en el Caserío Nueva Esperanza Cantón Xajaxac Sololá.



“foto tomado por Guarcax Chiroy Moises, Sololá 13 de julio de 2018

El epesista Moises Guarcax Chiroy, está realizando el proceso de la siembra de los arboles según las evidencias fotográficas, en el Caserío Nueva Esperanza Cantón Xajaxac Sololá.



“foto tomado por Guarcax Chiroy Moises, Sololá 14 de julio de 2018”



“foto tomado por Miguel Guarcax Tuy, Sololá 14 de julio de 2018”

Lugar donde se reforesto en la cuenca de un nacimneto de agua

Este es el lugar donde se reforesto los 600 arboles en el Caserío Nueva Esperanza Cantón Xajaxac Sololá.



“fotos tomado por Guarcax Chiro Moises, Sololá 15 de julio de 2018”

Cococdes de la comunidad verificando los arboles y el lugar indicado para sembrarlo



“foto tomado por el técnico forestal Guillermo Tuy, Sololá 13 de julio de 2018”

Conclusiones

Se instaló un lava manos en el sanitario de los paciente del puesto de salud para minimizar las enfermedades que se contrae con la falta de higiene de las manos.

Se realizó dos capacitaciones a madres de familias en la aldea Los Encuentros Sololá sobre la importancia de la higiene y el lavado de mano, antes de manipular y consumir los alimentos.

Se entregó un manual a cada madre de familias sobre la importancia de la higiene y el lavado de mano, antes de manipular y consumir los alimentos en la aldea Los Encuentros Sololá.

Se logró eficazmente la entrega de un modelo en digital al encargado del puesto de salud sobre la importancia de la higiene y el lavado de mano, antes de manipular y consumir los alimentos en la aldea Los Encuentros Sololá.

Recomendaciones

Es fundamental que los epesistas realizar acciones de intervención y solución de las deficiencias dentro del contexto social ya que es una obligación de todos los que conformamos la Facultad Humanidades y que es un derecho fundamental de la sociedad de contar con una educación que resuelve las necesidades continuas.

Se recomienda a los estudiantes del nivel superior enfocar acciones en el contexto social un sistema de educación adecuado a la realidad, social, económica, cultural y política para concretar y viabilizar una equidad de género de la diferentes etnias que conformamos el Estado de Guatemala de esa razón se desprende las obligaciones de cada profesional de fomentar estrategia de alta calidad para evolucionar la preparación académico de cada individuo.

Es un derecho constitucional de la sociedad construir una cultura de paz, para encaminar en un Estado de derecho, ya que del ejercicio Profesional Supervisada se logró visualizar la realidad social, a través de las diferentes fases realizados de la práctica, de esta forma nosotros como parte del Estado y como estudiante de Licenciatura en Pedagogía y Derechos Humanos debemos de fomentar, promover y defender las derechos que las leyes ratifican, para garantizar la dignidad humana

Bibliografía

- 1 Boyce John. Alianza mundial para la seguridad del paciente, directrices de la OMS **sobre higiene de las manos en la atención sanitaria** 3 era edición Editorial: Didier Pittet 2002.
- 2 D Anna Lucia, Emilio Representante UNICEF **Los Hábitos De Higiene** 2a. Edición, marzo 2005.
- 3 Guía de la Organización Mundial de la Salud 2009, **Higiene de Manos en la Atención de la Salud.**
- 4 Ortiz, Guillermo Fajardo- Hernández Joaquín- **La importancia del lavado de manos por parte del personal** Vol. 13 2014 Revista de Enfermería Neurológica.
- 5 Plan comunitario de desarrollo del Caserío Central, Aldea los Encuentros (2,011 – 2,018)
- 6 Prosalus y Cruz Roja Española **Diseño y maquetación:** estudio blg Impresión Advantia Depósito legal: M-12990-2014.
- 7 UNICEF (1994). Consejería en Lactancia Materna. Recuperado el 15 de marzo de 2013 **Agua, higiene y saneamiento Nutrición en los primeros 1,000 días de vida,**
- 8 Werner Ovalle Ludwig **Modelo de atención integral en salud,** ministerio de salud pública y asistencia social, 2010.

Apéndice



Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades,
sede 104 Sololá

Licenciatura en Pedagogía y Derechos Humanos

Epesista: Moises Guarcax Chiroy, carne: 201320315

Plan de diagnóstico

Puesto de Salud, del Caserío Central, Aldea los Encuentros, Municipio Y
Departamento Sololá

Objetivos

General:

Detectar las carencias y deficiencias internas y externas que manifiesta el puesto de salud del Caserío Central Aldea Los Encuentros, como una entidad estatal al servicio de la salud social.

Específicos:

- ❖ Determinar las carencias y deficiencias que desfavorece el logro de los objetivos de la institución, para una atención óptima de las personas que acuden al servicio de salud en su localidad.
- ❖ Aplicar los instrumentos de recopilación de información tanto interno y externo del Puesto de Salud, del Caserío Central, Aldea los Encuentros

para facilitar la recopilación de datos históricos de la institución, para su respectivo análisis crítico.

- ❖ Entrevistar a las autoridades de la comunidad, al personal y encargado del Puesto de Salud, del Caserío Central, Aldea los Encuentros, municipio y departamento de Sololá, para la obtención de informaciones concretas y verídicas de dicha institución.

Justificación

El diagnóstico es el elemento fundamental, ya que tiene como finalidad primordial la identificación de las carencias y deficiencias de la institución, como internas y externas que optimiza el análisis crítico para proceder a la viabilidad y factibilidad de las necesidades latentes a solucionar por el epesista, ya que es el primer contacto con la realidad de la institución que ratifica la toma de decisión que enfatiza las necesidades que requiere y necesita la institución como también la sociedad para que la atención sea eminentemente adecuado a los pacientes.

Actividades

- 1 Elaboración del plan de diagnóstico institucional y contextual
- 2 Realización del diagnóstico institucional
- 3 Ejecución de entrevistas
- 4 Ejecución de encuestas
- 5 Realización del diagnóstico contextual
- 6 Aplicación de cuestionarios
- 7 Lista de carencias y deficiencias
- 8 Problematización de las carencias
- 9 Priorización de las carencias
- 10 Fundamentación teórica

- 11 Plan de acción
- 12 Ejecución del proyecto
- 13 Sistematización de experiencias
- 14 Evaluación del proceso

Tiempo

La realización del diagnóstico institucional se realizara durante veinte horas haciendo énfasis en la aplicación de los instrumentos de recopilación de información y lo contextual, se ejecutara durante veinticinco horas, para que la información sea de fundamento para viabilizar el proyecto. Se iniciara el 27 de junio y se finaliza el 30 de septiembre de 2018 el proceso de EPS en el puesto de Salud del Caserío Central Aldea Los Encuentros Sololá.

Técnicas

- ❖ Observación
- ❖ Fichaje
- ❖ Entrevista
- ❖ Análisis FODA
- ❖ Encuestas
- ❖ Lluvias de ideas

Instrumentos.

- ❖ Cuestionarios
- ❖ cedula de entrevista
- ❖ Fichas
- ❖ Base de datos
- ❖ Reglamento legislativo
- ❖ Organigrama jerargica

Recursos.

- ❖ Cámara digital
- ❖ Cuaderno de apuntes
- ❖ Hojas
- ❖ Computadora
- ❖ Memoria USB
- ❖ Personal Administrativo
- ❖ Autoridades Locales
- ❖ Facilitadores comunitarios
- ❖ Personas de la comunidad
- ❖ Pacientes que acuden el servicio

Responsable.

Las actividades estipuladas en el plan de diagnóstico, está a disposición del epesista Moisés Guarcax Chiroy No. Carné 201320315 de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Derechos Humanos, para su ejecución y aplicación de los instrumentos y actividades que fructifica el proceso de esta investigación.

Presupuesto de las actividades del plan de diagnostico

Cantidad	Descripción de gastos	Precio unitario	Total
10	Impresión de encuestas	Q.0.50	Q.5.00
40	Fotocopias	Q.0.25	Q.10.00
03	Internet	Q.5.00	Q.15.00
04	Transporte	Q.4.00	Q.30.00
Total			Q 55.00


LIC. Carlos Chumil Guarcax
Encargado del Puesto de Salud




Moises Guarcax Chiroy
Epesista


Vo.Bo
Lic. Estanislao Augusto Cux Tistoj
Asesor EPS

Evaluación del diagnóstico institucional y contextual

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

Vo.Bo _____
 Lic. Estanislao Augusto Cux Tistoj
 Asesor: EPS

Evaluación de la fase de la fundamentación teórica

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

Vo.Bo _____
 Lic. Estanislao Augusto Cux Tistoj
 Asesor: EPS

Evaluación del plan de acción

Elementos del plan	Si	No	Comentario
¿Es completa la identificación institucional del epesista?			
¿El problema es el priorizado en el diagnostico?			
¿La hipótesis- acción es la que corresponde al problema priorizado?			
¿La ubicación de la intervención es precisa?			
¿La justificación para realizar la intervención es válida ante el problema a intervenir?			
¿El objetivo general expresa claramente el impacto que se espera provocar con la intervención?			
¿Los objetivos específico son pertinentes para contribuir al logro del objetivo general?			
¿Las metas son cuantificaciones verificables de los objetivos específicos?			
¿Las actividades propuestas están orientadas al logro de los objetivos específicos?			
¿Los beneficios están bien identificados?			
¿Las técnicas a utilizar son las apropiadas para las actividades a realizar?			
¿El tiempo asignado a cada actividad es apropiado para su realización?			
¿Están claramente determinados los responsables de cada acción?			
¿El presupuesto abarca todo el costo de la intervención?			
¿Se determinó en el presupuesto el reglón de imprevistos?			
¿Están bien identificadas las fuentes de financiamiento que posibilitaran la ejecución del presupuesto?			

Vo.Bo _____
 Lic. Estanislao Augusto Cux Tistoj
 Asesor: EPS

Evaluación de la fase de sistematización

Aspecto	Si	No	comentario
¿Se da con claridad un panorama de la experiencia vivida en el eps?			
¿Los datos surgen de la realidad vivida?			
¿Es evidente la participación de los involucrados en el proceso de eps?			
¿Se valoriza la intervención ejecutada?			
¿Las lecciones aprendidas son valiosas para futuras intervenciones?			

Vo.Bo _____
Lic. Estanislao Augusto Cux Tistoj
Asesor: EPS

Evaluación final del eps

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

Vo.Bo _____
Lic. Estanislao Augusto Cux Tistoj
Asesor: EPS



FACULTAD DE HUMANIDADES, SEDE 104 SOLOLÁ
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA Y DERECHOS HUMANOS

Epesista de la carrera de Licenciatura en Pedagogía Y Derechos Humanos, está realizando una investigación como parte del Ejercicio Profesional Supervisado, la cual se necesita su apoyo y colaboración de responder las siguientes preguntas.

SECTOR COMUNITARIO

1) ¿En qué parte del municipio de Sololá se encuentra El Caserío Central, Aldea Los Encuentros de Sololá?

2) ¿Cuál es la composición social del Caserío Central, Aldea Los Encuentros, Sololá? _____

3) ¿Cuál es la densidad geográfica del municipio de Sololá? _____

4) ¿Cuál es el desarrollo histórico del Caserío Central, Aldea Los Encuentros? _____

5) ¿Cuál es la situación económica de los habitantes del Caserío Central, Aldea Los Encuentros? _____

6) ¿Cuál es la concepción filosófica más importantes de los habitantes del Caserío Central, Aldea Los Encuentros? _____

7) ¿Quiénes fueron los primeros pobladores o habitantes de los habitantes del Caserío Central, Aldea Los Encuentros del municipio de Sololá? _____

8) ¿Qué sucesos históricos más sobresalientes del Caserío Central, Aldea Los Encuentros en el municipio de Sololá? _____

Secto Institucional

1 ¿Conoce usted quienes fueron los fundadores del puesto de salud del Caserío Central, Aldea Los Encuentros, Sololá?

SI

NO

¿Quiénes?

2 ¿Usted conoce cuantos espacios o clínicos posee el puesto de salud del Caserío Central, Aldea Los Encuentros, Sololá?

SI

NO

¿Cuántas?

3 ¿Usted puede mencionar que tipo de institución es el puesto de salud del Caserío Central, Aldea Los Encuentros, Sololá?

SI

NO

¿Qué?

4 ¿Conoce usted algunos equipos y mobiliarios que cuenta es el puesto de salud del Caserío Central, Aldea Los Encuentros, Sololá?

SI

NO

¿Cuáles?

5 ¿Considera usted que se le han dado el mantenimiento adecuado a las instalaciones del puesto de salud del Caserío Central, Aldea Los Encuentros, Sololá?

SI

NO

¿Qué?

Anexo



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

Guatemala, 21 de Junio 2018

Licenciado
ESTANISLAO AUGUSTO CUX TISTOJ
Asesor de EPS
Facultad de Humanidades
Presente

Recibido:
27/06/2018.-
10:50 a.m.

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

MOISES GUARCAX CHIROY
201320315

Previo a optar al grado de Licenciado en Pedagogía y Administración Educativa.


Lic. Santos de Jesús Dávila-Aguilar
Director Departamento Extensión

C.C expediente
Archivo.


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



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

Sololá, 19 de junio de 2018

Licenciado: Carlos Chumil Guarcax
Encargado:
Puesto de Salud, de la Aldea los Encuentros, Sololá
Presente.
Estimado Encargado

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

Por lo anterior, solicito autorice el Ejercicio Profesional Supervisado al estudiante Moises Guarcax Chiroy CUI 2324166720701 Registro Académico: 2013320315

En la institución que dirige.

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

Deferentemente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Santos De Jesús Dávila Aguilar
Director Departamento de Extensión



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

Guatemala 31 de octubre de 2018

A quien interese:

Presente

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

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

Por esta razón, se notifica que el estudiante del Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- **Moises Guarcax Chiroy** con número de carnet **201320315**, participó en la reforestación en el Caserío Nueva Esperanza Canton Xajajac, municipio y departamento de Sololá, Guatemala el día 13,14 y 15 de julio de 2018, con la plantación de 600 árboles en los diferentes puntos de reforestación oficial.

Agradeciendo su atención, me suscribo de usted.


Licda. Daine Rodríguez
Comisión Medio Ambiente


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

