

*Hugo Mendoza Vásquez*

*“EDUCACION EN SALUD 2,000”*

*Asesor: Lic. Carlos Humberto Morales de Paz*

*Universidad de San Carlos de Guatemala  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
Departamento de Pedagogía y Ciencias de la Educación  
Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa*

Guatemala, Enero de 2,001.

*Este informe fue presentado por el autor, como resultado del Ejercicio Profesional Supervisado; requisito previo a su graduación de Licenciado en Pedagogía y Administración Educativa. Guatemala, Enero de 2001.*

## *INDICE*

	PAGINA
INTRODUCCION	
CAPITULO I	
1. ETAPA DE IMPLEMENTACION	2
(DIAGNOSTICO DE LA INSTITUCION)	2
1.1. IDENTIFICACION	2
1.1.1. Nombre de la Institución	
1.1.2. Descripción	
1.1.3. Objetivos y Metas	
1.2. OBSERVACION	4
1.2.1. Física	
1.3. SITUACION ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA	5
1.3.1. Descripción de trámites	
1.3.2. Registros y Controles	
1.4. RECURSOS	9
1.4.1. Humanos	
1.4.2. Físico (Materiales)	
1.4.3. Financieros	
1.5. ANALISIS CRITICO DEL ENTORNO INSTITUCIONAL	11
1.6. DETECCION Y PRIORIZACION DE PROBLEMAS	12
1.6.1 DETECCIÓN DE PROBLEMAS	

1.6.2 ANALISIS DE VIABILIDAD	13
1.6.3 PRIORIZACION DE PROBLEMAS	14
1.6.4 SELECCIÓN DEL PROBLEMA	14
CAPITULO II	15
ETAPA DE DISEÑO DEL PROYECTO	
2.1. IDENTIFICACION	16
2.1.1. Nombre del Proyecto	
2.1.2. Institución donde se desarrolla	
2.1.3. Departamento	
2.1.4. Municipio	
2.1.5. Aldeas	
2.1.6. Duración del Proyecto	
2.1.6.1. Fecha de Inicio	
2.1.6.2. Fecha de Finalización	
2.1.7. Beneficiarios	
2.1.7.1. Directos	
2.1.7.2. Indirectos	
2.1.8. Responsable	
2.2. DESCRIPCION DEL PROYECTO	17
2.3. JUSTIFICACION DEL PROYECTO	17
2.4. OBJETIVOS DEL PROYECTO	18
2.4.1. General	
2.4.2. Específicos	
2.5. METAS	18
2.6. CALENDARIZACION	19
2.7. METODOLOGIA (Estrategias de Ejecución)	20
2.8. RECURSOS	20
2.8.1. Institucionales	

- 2.8.2. Humanos
- 2.8.3 Materiales
- 2.8.4. Financieros
  - 2.8.4.1. PRESUPUESTO
  - 2.8.4.2. Programa de desembolso

### CAPITULO III

3.	EJECUCION DEL PROYECTO	26
3.1.	GUIA DE EDUCACION EN SALUD	27
3.2.	PLANES DE CAPACITACION	52
3.3.	HOJA EVALUATIVA DE EJECUCION DEL PROYECTO	57

### CAPITULO IV

4.	EVALUACION DEL PROYECTO	58
4.1.	EVALUACION ESPECIFICA DEL PROYECTO	59
4.2.	CON BASE AL PROBLEMA DETECTADO COMO PRIORIDAD, SITUACION DE LA INSTITUCION LUEGO DEL DESARROLLO DEL PROYECTO	60
4.3	FORTALEZAS Y DEBILIDADES DEL PROYECTO	60
4.4	APRECIACION LUEGO DEL DESARROLLO DEL PROYECTO	60
4.5	CRITERIO RESPECTO AL PROBLEMA LUEGO DEL DESARROLLO DEL PROYECTO	61

### CAPITULO V

5.	CONCLUSIONES	63
6.	RECOMENDACIONES	64
7.	BIBLIOGRAFIA	65

ANEXOS	66
1. HOJA DE AUTORIZACION PARA REALIZAR EL EPS POR EL DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA	67
2. HOJA DE APROBACION DEL EPS POR EL SUPERVISOR-ASESOR Y COORDINADOR DEPARTAMENTAL	68
3. CONSTANCIA DEL JEFE DE LA INSTITUCION DE HABER CUMPLIDO LAS ETAPAS DEL EPS	69
4. EVALUACION DE LA AUTORIDAD COMPETENTE DE LA INSTITUCION	70
5. INSTRUMENTO TECNICO APLICADO EN LA EVALUACION	72
6. CONSTANCIA DE SERVICIOS PRESTADOS	76
7. PLANO DE LA INSTITUCION	77

## INTRODUCCION

La Facultad de Humanidades, Sección Huehuetenango de la Universidad de San Carlos de Guatemala, a través del Ejercicio Profesional Supervisado, se proyecta de forma positiva al fortalecimiento de la administración institucional, organizacional y comunal, logrando el desarrollo socioeconómico, educativo y de la Salud de los habitantes de nuestro país, cumpliendo con su fin primordial de “Id y Enseñad a todos”.

La Administración es fundamental en todo proceso y en las diferentes actividades que se realizan a nivel de grupo, institución o de cualquier proyecto a desarrollarse. Si se desea obtener resultados positivos se tiene que prever, organizar, dirigir, coordinar, tomando en cuenta los principios de descentralización, división de trabajo, equidad, discreción, unidad de mando, orden, toma de decisiones, disciplina, jerarquía, solidaridad, aspectos que son importantes y que deben tomarse en cuenta para generar resultados positivos, impactantes y de beneficio social.

El ejercicio profesional Supervisado da la oportunidad de conocer la realidad nacional, en tal sentido se deben plantear las alternativas adecuadas de solución a través de los conocimientos administrativos, metodológicos y técnicas a emplear en el desarrollo de los proyectos, con el fin de contribuir al mejoramiento de la sociedad.

El Ejercicio Profesional Supervisado se desarrolló en la Institución EB'YAJAW Para el Desarrollo Integral, ubicada en la 5ª. Calle 12-95, zona 1, Huehuetenango, priorizando el proyecto “Educación en Salud 2000”, con el propósito fundamental de brindar una mejor preparación a los vigilantes de salud a través de la ejecución de capacitaciones con alto grado de pertinencia en temas de salud que más afectan a los habitantes de las comunidades de San Sebastián Huehuetenango, ejecutándose las etapas de Implementación (diagnóstico de la institución), formulación y diseño, ejecución y evaluación del proyecto, las que por separado se detallan

## ***CAPITULO I***

### ***1. ETAPA DE IMPLEMENTACION***

## ***CAPITULO I***

### **1. ETAPA DE IMPLEMENTACION (diagnóstico de la institución)**

#### **1.1. IDENTIFICACION**

##### **1.1.1. Nombre de la Institución:**

**EB'YAJAW PARA EL DESARROLLO INTEGRAL**

##### **1.1.2. Descripción:**

EB'YAJAW PARA EL DESARROLLO INTEGRAL, está ubicada en la 5ª. Calle 12-95, zona 1, Huehuetenango, a 9 cuabras en dirección sur al parque Central de Huehuetenango, sobre la calle denominada "Los Toneles", cuenta con fax y teléfono número 7649138, su horario de trabajo es de 8:00 a 19:00 horas, con jornada de lunes a domingo, su administrador General es el señor Roberto Vásquez Rivas.

Inicia su gestión a partir de julio de 1,990, es una Institución con proyección eminentemente social, apolítica, solidaria con sus beneficiarios directos e indirectos, amparada legalmente por el Acuerdo Ministerial No. 186-94 de fecha 21 de junio de 1994. Cuenta con diez sectores de trabajo: Organización y capacitación social, Educación Agrícola, Pecuario, Forestal, Salud, Pequeña Empresa, Infraestructura, Comunicación, Monitores y Créditos. Está organizada por Asamblea General y una Junta directiva, que son los órganos mayores y quienes toman las decisiones finales.

### 1.1.3. Objetivos

- 1.1.3.1 EB'YAJAW, PARA EL DESARROLLO INTEGRAL, es una institución prestadora de servicios a la población, generando programas para la organización y autogestión comunitaria en los componentes: social, educativo, salud, trabajo y servicios agropecuarios, utilizando metodologías pertinentes para propiciar el desarrollo autosostenible de los habitantes de las comunidades del municipio de San Sebastián Huehuetenango.
- 1.1.3.2 El fortalecimiento enfático en los aspectos de educación básica con instrucción al trabajo y salud básica y directa, mejoramiento y saneamiento del aspecto nutricional en la población en extrema pobreza.
- 1.1.3.3 La explotación del rubro pecuario, implementando tecnologías adecuadas y al alcance de los pobladores, con el propósito de obtener productos de calidad.
- 1.1.3.4 El fortalecimiento de la autoformación de los miembros de EB'YAJAW, capaces de generar cambios y desarrollo eficiente.
- 1.1.3.5 Ampliación de la cobertura de beneficiarios directos e indirectos de EB'YAJAW, en relación al seguimiento, involucramiento y aporte constructivo del pleno cumplimiento de los acuerdos de Paz.

### 1.1.4 Metas:

- 1.1.4.1 EB'YAJAW Para el Desarrollo Integral, puntualiza en la organización de grupos comunitarios con intereses comunes que permitan la integración social, representativa con asesoría, orientación y acompañamiento técnico.
- 1.1.4.2 Realizar diagnósticos participativos a través de constantes reuniones con núcleos familiares, analizando la problemática local, capacitando activamente a la sociedad.
- 1.1.4.3 Atiende a grupos de estudiantes de educación primaria en 3 etapas y educación básica de la población Mam con plan fin de semana en el Centro Educativo de Capacitación para el trabajo (CECAPT).
- 1.1.4.4 Capacitar constantemente a grupos comunitarios en las áreas de agropecuaria y forestal, habilitándolos para la conformación de pequeñas empresas productivas a través de financiamiento crediticio en el área de influencia.

## 1.2. OBSERVACION:

### 1.2.1. Física:

La Institución EB'YAJAW para el Desarrollo Integral cuenta con dos ambientes de tamaño regular, una bodega grande y una pequeña, corredor y patio de piso mosaico color rojo y blanco, paredes color verde, zócalo rojo, techo de lámina, cielo machimbrado color café, un zaguán, una puerta principal de entrada, cuatro puertas internas, dos ventanales con dirección a la calle. Las instalaciones son poco adecuadas.

En cuanto a la ubicación del personal:

En la Institución EB'YAJAW, funcionan varios sectores atendidos por una secretaria en una misma oficina, lo cual se considera poco funcional.

El Administrador General no cuenta con un lugar específico para la atención con privacidad al personal de oficina y al público.

Se atiende a las personas en uno de los dos ambientes con que cuenta la institución.

En cuanto al equipo:

El estado actual del equipo con que cuenta la institución está en buenas condiciones pero no es suficiente a la demanda existente.

Estado del ambiente:

El ambiente es adecuado, tiene poca iluminación y ventilación, cuenta con un solo servicio sanitario.

En términos generales el edificio de la Institución, no es amplio y funcional, solo cuenta con dos ambientes, una bodega grande y una pequeña, un corredor y un patio.



### 1.3 SITUACION ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA

#### 1.3.1 Descripción de trámites:

La Institución realiza los siguientes trámites:

- a) Elaboración de proyectos
- b) Presentación de proyectos a instituciones.
- c) Coordinación con ONGS.
- d) Solicitudes para financiamiento.
- e) Administración de Centros Educativos.
- f) Gestión Administrativa.
- g) Elaboración de Planes educativos
- h) Inscripción de alumnos a los diferentes centros educativos
- i) Contratación de personal docente
- j) Elaboración de entrevistas
- k) Presentación de Memoria al Ministerio de Salud Pública

#### 1.3.2 Registros y Controles

Los controles y registros que se llevan en la Institución EB'YAJAW son:

##### 1.3.2.1 Libros:

- a) Libro de Actas
- b) Libro de Actas Auxiliar
- c) Libro de Diario
- d) Cuaderno de Conocimientos

##### 1.3.2.2 Registros:

- a) Registro de Inscripción.
- b) Registro de Asociados.
- c) Registro de Informes.
- d) Registro de planificaciones de sectores de las Jurisdicciones.
- e) Registros de cuadros de Evaluación Final de Educación
- f) Registro de correspondencia por sector.
- g) Registro de profesores

- h) Registros de envíos de medicamentos y suministros
- i) Registros en computadora.
- j) Registro de salarios.
- k) Chequeras de cuentas bancarias
- l) Registros de contratos.
- m) Control de cuotas.

#### 1.3.2.3 Controles:

- a) Oficios
- b) Circulares
- c) Resoluciones
- d) Certificaciones de Actas
- e) Correspondencia enviada y recibida.
- f) Correspondencia Oficial.

#### 1.3.2.4 Area de Contabilidad

##### -Libros

- a) Libro de cuentas corrientes
- b) Libro de Inventarios
- c) Libro de Diario
- d) Libro Mayor
- e) Libro Balance
- f) Libro de Caja

##### -Informes

- a) Informe de ejecución Presupuestaria.
- b) Informe de estado Financieros Formatos FI-F2-F3.

#### 1.4 RECURSOS:

##### 1.4.1 Humanos

No.	NOMBRE	PROFESION	CARGO	TIEMPO DE SERVICIO
1.-	Roberto Vásquez Rivas	MEPU	Administrador General	9 años
2.-	Alba Leticia Recinos Ajanel	Admon Pública	Secretaria	4 años
3.-	Irma Edelmira Alvarado	Perito Contador	Contadora	3 años
4.-	Julio César Martínez Gonzales	Lic. Pedagogía	Asesor General	9 años
5.-	Marcelo Claudio Claudio	Agricultor	Director Forestal	1 año
6.-	Pablo Enrique Morales Funes	Lic. Pedagogía	Director Educación	5 años
7.-	Alberto Salomón Villatoro Galindo	TUPP	Director Pecuario	2 años
8.-	Arnulfo Ramiro Martínez Gonzales	PEM	Director Organización	4 años
9.-	Amón Darwin Recinos Ordoñez	Médico Cirujano	Director Salud	5 años
10.-	Jesús García Sales	Agricultor	Promotor Forestal	3 años
11.-	Mirta Sales López	Secretaria	Instructora Meconografía	1 año
12.-	Adler Aneiros Recinos Camposeco	Médico Cirujano	Médico Ambulatorio	1 año
13.-	Vivente Yax Cupil	Médico Cirujano	Médico Ambulatorio	1 año
14.-	Carlos Armando Herrera Mérida	Contador	Facilitador Institucional	1 año
15.-	Alfonso Armando Tello Cano	T.S.R.	Facilitador Institucional	1 año

## 1.4.2. FISICOS (Materiales)

### 1.4.2.1. Vehículos

- a) 1 carro
- b) 3 motos

### 1.4.2.2. De Oficina

#### -Aparatos

- a) 3 computadoras
- b) 1 máquina de escribir
- c) 1 televisor
- d) 1 videocasetera
- e) 1 mimeógrafo
- f) 1 sumadora eléctrica
- g) 1 cámara fotográfica
- h) 1 telefax y teléfono
- i) 1 reloj
- j) 1 cafetera y juego de té
- k) 1 engrapadora
- l) 10 juegos de sellos diferentes
- m) 1 extensión telefónica
- n) 1 toma corriente múltiple

#### -Mobiliario

- a) 2 escritorios secretariales
- b) 2 mesas pequeñas de madera
- c) 10 sillas plásticas
- d) 1 silla secretarial metálica
- e) 2 archivos de metal
- f) 1 papelería
- g) 1 mueble de madera para computadora
- h) 7 estantes diferentes
- i) 1 pizarrón

### 1.4.3 Financieros:

-Origen de los Fondos

Los fondos provienen de las Instituciones siguientes:

- a) Instituto de Cooperación Internacional de la Asociación Alemana para Educación de Adultos IZZ/DVV
- b) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- c) Autofinanciamiento

-Presupuesto Anual

La Institución EB YAJAW para el Desarrollo Integral trabaja con un presupuesto de Q. 1,033.000.00.

### 1.5 ANALISIS CRITICO DEL ENTORNO INSTITUCIONAL

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
1. Personal capacitado.	1.Comunidades beneficiadas con consultas y capacitaciones.	1. Falta de transporte	1. Falta de presupuesto para la adquisición de vehículos.
2. Se cumplen metas a corto plazo.	2.Ampliar capacitaciones a guardianes de salud.	2. Falta de personal de campo.	2. Poca participación de alguaciles y comunidad.
3. Impartición de educación con instrucción al trabajo.	3. Medicinas y atención médica gratuita.	3. Falta de comunicación entre personal.	3. Falta de medicamentos.
4. Mejoramiento y saneamiento del aspecto nutricional	4. Organizaciones comunitarias con alto grado de aceptación de la institución.	4. Falta de material médico y medicamentos.	4. Mínimos conocimientos sobre el SIAS
5. Aplicación de tecnología pecuaria adecuada.		5. Falta de aceptación de la institución. En algunos sectores.	5. Inconformidad por incentivos para Guardianes de salud.
6. Ampliación de cobertura de beneficiarios directos.		6. Capacitaciones y guías a vigilantes de salud muy	6. Apatía de algunos vecinos.

<p>7. Grupos organizados. 8. Equipo en buenas condiciones. 9. Manejo y uso de registros y controles.</p>		<p>pocas. 7. Falta de monitoreo en las jurisdicciones. 8. Dificultad para transmitir la información por los Vigilantes de Salud.</p>	
--	--	--	--

## 1.6 DETECCION Y PRIORIZACION DE PROBLEMAS

### 1.6.1 Detección de Problemas

Después de aplicada la evaluación a través del FODA en la institución EB´YAJAW para el Desarrollo Integral se detectaron los siguientes problemas:

1. Escasa evaluación sistemática y monitoreos al trabajo del SIAS, por falta de tiempo y personal idóneo.
2. Pocas capacitaciones y guías para vigilantes de salud de San Sebastián Huehuetenango, Huehuetenango.
3. Poca asimilación de contenido de salud por parte de los vigilantes de salud.
4. Dificultades en la transmisión realizada por los vigilantes de salud a los beneficiarios de las comunidades de San Sebastián Huehuetenango debido a la escolaridad mínima que poseen.
5. Dificultad para la movilización del personal de salud por falta de transporte .
6. Inadecuada comunicación entre el personal de la institución debido al poco fortalecimiento de las relaciones humanas.

Propuestas de Solución:

Para dar solución a los problemas encontrados se plantean las propuestas de solución siguientes:

1. Incrementar el personal y monitoreos por parte de la institución EB YAJAW en el trabajo que realiza el sistema integrado de asistencia de salud (SIAS).
2. Capacitar a los vigilantes de salud en el área de cobertura y elaboración de una guía de salud.
3. Ampliar la orientación y el tiempo para transmitir la información a los vigilantes de salud.
4. Implementar talleres sobre relaciones humanas al personal de la institución.

### 1.6.2 Análisis de Viabilidad

No.	OPCIONES VIABILIDAD	SOLUCIONES														
		OPCION 1			OPCION 2			OPCION 3			OPCION 4			OPCION 5		
		MP	PP	NP	MP	PP	NP	MP	PP	NP	MP	PP	NP	MP	PP	NP
1.	De congruencia			X	X				X				X		X	
2.	Social		X		X				X		X					X
3.	Tecnológica	X			X				X		X					X
4.	Administrativa	X			X				X			X			X	
5.	Financiera	X			X			X					X		X	
6.	Económica	X				X		X				X		X		
7.	Física		X			X		X				X		X		
8.	Política		X		X			X			X			X		
9.	Jurídica			X			X			X			X			X
10.	Ambiente nat.		X				X	X			X			X		
	Totales	4	4	2	6	2	2	5	3	2	3	4	3	4	3	3
	Priorización	3			1			2			4			5		

Referencias: MP- Muy pertinente

NP- Nada pertinente

PP- Poco pertinente

### 1.6.3 Priorización de Problemas

No.	PRIORIZACION	OPCION/SOLUCION
1.	Pocas capacitaciones y guías para los vigilantes de salud de San Sebastián Huehuetenango, Huehuetenango.	
2.	Poca orientación y tiempo para transmitir la información por parte de los vigilantes de salud de San Sebastián Huehuetenango, Huehuetenango.	
3.	Poco personal y monitoreos por parte de la asociación en el trabajo del SIAS.	
4.	Pocos talleres realizados sobre relaciones humanas al personal de la institución.	
5.	Presupuesto y número de vehículos insuficiente para prestar un mejor servicio.	

Después de haber realizado la priorización de problemas en base al FODA y análisis de viabilidad respectivo, se seleccionó el problema :

Escasas capacitaciones y guías para vigilantes de salud de San Sebastián Huehuetenango, Huehuetenango.



**CAPITULO II**  
**2. ETAPA DE DISEÑO DEL PROYECTO**

## CAPITULO II

### 2. ETAPA DE DISEÑO DEL PROYECTO

#### 2.1. IDENTIFICACION

2.1.1. Nombre del proyecto:

EDUCACION EN SALUD 2000

2.1.2. Institución donde se desarrolla:

“EB YAJAW Para el Desarrollo Integral”

2.1.3. Departamento:

Huehuetenango.

2.1.4. Municipio:

San Sebastián Huehuetenango.

2.1.5. Aldeas:

Chexap, Plajachuj.

2.1.6. Duración del Proyecto:

2.1.6.1.Fecha de Inicio: 1 de septiembre de 1999.

2.1.6.2.Fecha de Culminación: 31 de marzo de 2000.

2.1.7. Beneficiarios:

2.1.7.1.Directos:

Facilitadores y Vecinos del municipio de San Sebastián Huehuetenango, Institución EB YAJAW.

2.1.7.2.Indirectos:

Habitantes de las diferentes comunidades de San Sebastián Huehuetenango, EB YAJAW, Ministerio de Salud, Autoridades Locales.

2.1.8. Responsable:

PEM. Hugo Mendoza Vásquez.

## 2.2. DESCRIPCION DEL PROYECTO

Realizada la evaluación institucional, se priorizó el proyecto sobre educación en salud 2000 con énfasis en capacitación en salud y educación a los vigilantes de salud de las diferentes comunidades de San Sebastián Huehuetenango.

Los vigilantes de salud son las personas encargadas de brindar orientación y educación en salud informa en adhonen a los vecinos de las comunidades de San Sebastián Huehuetenango, pero presentan limitaciones para realizar su trabajo por motivo de su bajo nivel académico (Educación Primaria), poca asimilación, factor lingüístico y falta de capacitaciones constantes.

El propósito del proyecto de educación en salud es capacitar a los vigilantes de salud para mejorar sus conocimientos, mediante seminarios talleres sobre temas de organización comunitaria y de salud que mas afectan a los vecinos del área rural del municipio de San Sebastián Huehuetenango.

Se elaborará una guía con temas de salud que se ejecutarán en las diferentes capacitaciones impartidas a los vigilantes de salud de las comunidades de San Sebastián Huehuetenango, con el fin de facilitarles la investigación de los temas y mejorar la enseñanza – aprendizaje.

## 2.3 JUSTIFICACION DEL PROYECTO

Los habitantes del municipio de San Sebastián Huehuetenango, del departamento y del país necesitan educación adecuada que ayude a disminuir la mortandad en las personas.

El proyecto Educación en Salud 2000 priorizó capacitar a los vigilantes de salud que son los encargados de transmitir educación en salud a los vecinos de las comunidades de San Sebastián Huehuetenango, tomando en cuenta el rol tan importante que ellos desempeñan y la necesidad de recibir orientación pertinente debido a su escolaridad mínima (educación primaria), poca asimilación de contenidos, factor lingüístico y poca amplitud de conocimientos que les permita mejorar la enseñanza – aprendizaje.

Con las capacitaciones dirigidas a los vigilantes de salud, se pretende mejorar el aprendizaje y disminuir los problemas de salud que mas afecten a la población y prestar un mejor servicio a los usuarios.

La elaboración de la guía de salud se hace con el fin de tener material de consulta que facilite la investigación de los diferentes temas.

## 2.4 OBJETIVOS DEL PROYECTO

### 2.4.1 General:

Capacitar sobre educación en salud a los Vigilantes de Salud para mejorar la prestación de los servicios a los beneficiarios directos e indirectos de las comunidades del municipio de San Sebastián Huehuetenango.

### 2.4.2 Específicos:

2.4.2.1 Elaborar una Guía que facilite la Orientación sobre la prestación de los servicios de salud a los beneficiarios directos.

2.4.2.2 Realizar talleres sobre la prestación de servicios de salud de las comunidades de San Sebastián Huehuetenango.

2.4.2.3 Desarrollar temas basados en los problemas de salud que más afectan a la población de las comunidades del municipio de San Sebastián Huehuetenango.

2.4.2.4 Capacitar a los Vigilantes de Salud de San Sebastián Huehuetenango sobre técnicas de participación grupal.

2.4.2.5 Incrementar la participación de los Vigilantes de Salud en las capacitaciones, en las diferentes comunidades del municipio San Sebastián Huehuetenango.

2.4.2.6 Realizar la evaluación de todas las acciones ejecutadas en el desarrollo del proyecto.

## 2.5 METAS:

2.5.1 Una Guía redactada sobre Educación en Salud y cincuenta reproducidas y entregadas técnicamente a los Vigilantes de Salud.

2.5.2 Cincuenta Vigilantes de Salud de las comunidades rurales de San Sebastián Huehuetenango, capacitados sobre Educación en Salud.

2.5.3 Cinco temas seleccionados y desarrollados sobre problemas de salud que mas afectan a la población de las comunidades rurales del municipio de San Sebastián Huehuetenango.

2.5.4 Cuatro instrumentos técnicos de evaluación aplicados durante el desarrollo del proyecto.



## 2.7 METODOLOGIA (Estrategias de Ejecución)

Para la ejecución del proyecto Educación en Salud 2,000 se realizaron las estrategias pertinentes para lograr los objetivos, metas y las actividades propuestas, desarrollándose las siguientes:

- 2.7.1 Investigaciones bibliográficas y documentales.
- 2.7.2 Reuniones con personeros de EB'YAJAW y otras ONGs afines.
- 2.7.3 Elaboración, impresión, distribución de guía en Salud.
- 2.7.2 Planificación, ejecución y evaluación de las capacitaciones.
- 2.7.3 Seguimiento y evaluación de las diferentes actividades planificadas sobre Educación en Salud.

## 2.8 RECURSOS:

### 2.8.1 Institucionales

EB'YAJAW para el Desarrollo Integral.  
Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS)  
Ministerio de Salud Pública.

### 2.8.2 Humanos:

Facilitadores Institucionales  
Técnico en Salud Rural,  
Para médico II,  
Médicos Ambulatorios  
Director Sector Salud  
Cincuenta Vigilantes de Salud.

### 2.8.3. Materiales

- Papel
- Computadora
- Impresora
- Videgrabadora

- Televisor
- Video Casett
- Pizarrón
- Vehículos
- Rotafolios
- Combustibles
- Recipientes (Botellas, litros)
- Productos naturales
- Marcadores.

#### 2.8.4. Financieros

##### 2.8.4.1. Presupuesto

El presupuesto ejecutado asciende a la cantidad de Q. 2,650.00.

2.8.4.2.Programa de desembolso

No.	RECURSO	1999					2000		
		SEPT	OCTUBRE	NOV	DIC	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
1.	Material de oficina, hojas, folders, cuadernos,	Q. 35.00	Q. 35.00	Q. 15.00	Q. 15.00	Q. 15.00	Q. 20.00	Q. 15.00	Q. 150.00
	Correctores, marcadores, cintas de máquina.								
2.	Material didáctico, papel bond, cartulina, fichas,	Q. 45.00	Q. 10.00	Q. 10.00	Q. 5.00	Q. 10.00	Q. 10.00	Q. 10.00	Q. 100.00
	Masking.								
3.	Levantado de texto de la guía						Q. 450.00		Q. 450.00
4.	Reproducción de la Guía						Q. 500.00		Q. 500.00
5.	EMPASTADO DE Guías					Q. 200.00	Q. 200.00		Q. 400.00
6.	Impresión de Diplomas						Q. 100.00		Q. 100.00
7.	Transporte					Q. 100.00	Q. 100.00	Q. 50.00	Q. 250.00
8.	Clausura del proyecto							Q. 400.00	Q. 400.00
9.	Imprevistos					Q. 100.00	Q. 100.00	Q. 100.00	Q. 300.00
	Totales	Q. 85.00	Q. 45.00	Q. 25.00	Q. 20.00	Q. 425.00	Q. 1480.00	Q. 575.00	Q. 2650.00

**CAPITULO III**  
**3. EJECUCION DEL PROYECTO**

Hugo Mendoza Vázquez

GUIA DE EDUCACION EN SALUD

ASESOR LIC. CARLOS HUMBERTO MORALES DE PAZ

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Humanidades  
Departamento de Pedagogía y Ciencias de la Educación  
Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa

Guatemala, marzo de 2,000.

### 3. EJECUCION DEL PROYECTO

#### 3.1 GUIA DE EDUCACION EN SALUD

##### 3.1.1 ESTRUCTURA DE LA GUIA

###### PRESENTACION

Objetivos

##### 3.1.2 TEMAS DE ORGANIZACION

- a. Organización de un Comité
- b. Clases de Comités
- c. Componentes Fundamentales de una Organización
- d. Elección de un Comité o Junta Directiva
- e. Atribuciones de los Miembros de un Comité

##### 3.1.3 TEMAS DE SALUD

##### 3.1.4 Enfermedades diarreicas

- a. Diarrea
- b. Diarrea Aguda y Persistente
- c. Peligro de la Diarrea
- d. Deshidratación por Diarrea
- e. Tratamiento de la Diarrea
- f. Reglas para el Tratamiento en el Hogar del paciente con Diarrea
- g. Prevención de la Deshidratación

##### 3.1.5 La deshidratación y su Tratamiento a base de suero oral

- a. Deshidratación
- b. Deshidratación Simple
- c. Deshidratación Grave
- d. Síntomas más comunes de la Deshidratación
- e. Diferencia entre una Persona Deshidratada e Hidratada
- f. Causas de la Deshidratación
- g. Tratamiento Preventivo de la Deshidratación
- h. Alimentos que pueden darse
- i. Preparación de Sueros Orales
- j. Práctica sobre Preparación de sueros

### 3.1.6 Crecimiento y Desarrollo de Niñas y Niños menores de dos años

- a. Crecimiento y Desarrollo
- b. Efecto de la Alimentación de la Embarazada en el Crecimiento del Niño o Niña que espera
- c. Lactancia Materna Exclusiva al Niño de cero a seis meses
- d. Alimentación para Niño y Niña de uno a dos años
- e. Alimentación para Niños y Niñas de uno a dos años
- f. Cuidados que todo Niño o Niña de cualquier edad debe tener para recuperarse.

### 3.1.7 Infecciones Respiratorias Agudas

- a. Infecciones Respiratorias Agudas
- b. Clasificación de las Enfermedades Respiratorias Agudas
- c. Signos y síntomas de las Infecciones Respiratorias Agudas
- d. Efecto de las Infecciones Respiratorias Agudas
- e. Tratamiento de las Infecciones Respiratorias Agudas
- f. Signos de Peligro de las Infecciones Respiratorias Agudas
- g. Medidas que ayudan a prevenir las Infecciones Respiratorias Agudas

## PRESENTACION

La Guía de Educación en Salud está dirigida a los Vigilantes de Salud de las diferentes comunidades de los municipios del departamento de Huehuetenango, quienes desarrollan funciones educativas, administrativas, organización de grupos y orientación de los vecinos bajo su responsabilidad y para toda persona que necesite del auxilio de dicha guía.

El propósito de la Guía es enriquecer los conocimientos de los Vigilantes de Salud, para fortalecer la Educación en salud, el manejo y orientación de grupos y la administración en general, con el fin de brindar mejor atención en salud a los beneficiarios de las comunidades del país.

En la Guía se presentan temas como: Organización Comunitaria en Salud, Funciones y Obligaciones de los miembros de los Comités, Enfermedades Diarréicas, Deshidratación y Elaboración de Sueros: Crecimiento y Desarrollo de Niñas y Niños menores de dos años; Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS). Enfermedades que se repiten con frecuencia en diferentes áreas de nuestro país.

La guía se considera como obra de consulta y apoyo para mejorar la orientación y cuidados de la salud en general.

## 1. OBJETIVOS

### 1.1 OBJETIVOS GENERALES:

- 1.1.1 Contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de los habitantes de las comunidades en Huehuetenango, a través de proyectos sobre educación en salud y organización comunitaria.

### 1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1.2.1 Contribuir al cambio cualitativo de la salud de los habitantes de las diferentes comunidades.
- 1.2.2 Proponer temáticas adecuadas para contribuir a elevar el nivel de conocimientos de los Vigilantes de Salud de las distintas comunidades, sobre: Administración, educación, salud, higiene y saneamiento del medio.
- 1.2.3 Contribuir con materiales de apoyo y consulta para los Vigilantes de Salud y beneficiarios directos e indirectos de Huehuetenango.
- 1.2.4 Ofrecer a los Vigilantes de Salud y beneficiarios directos e indirectos, técnicas sobre organización comunitaria para mejorar la autogestión.
- 1.2.5 Facilitar el proceso enseñanza-aprendizaje en salud a los Vigilantes y beneficiarios directos e indirectos en general.

### 3.1 GUIA DE EDUCACION EN SALUD

#### 3.1.1 TEMAS DE ORGANIZACION

##### 3.1.2 ORGANIZACIÓN COMUNITARIA

###### a. Organización de un Comité

Un comité o grupo organizado en todo nivel nace o se organiza para presentar a una comunidad o lugar específico, con el propósito de dirigir, orientar y buscarle solución a los diferentes proyectos y necesidades de dicha comunidad con el apoyo de la población a quien representen.

###### b. Clases de Comités

Existen diferentes clases de Comités, dependiendo la función prioritaria para lo cual fueron designados, entre los cuales se pueden mencionar los siguientes:

Comités Pro-mejoramiento; de Agua Potable, de Energía Eléctrica, de Agricultura, Comité de Deportes, Pro-Festejos, Comités Escolares, Comités de Salud, Comité Pro-tierras, Comité de Desarrollo Integral, entre otros.

###### c. Componentes Fundamentales de una Organización

En toda organización existen dos órganos fundamentales, la Asamblea General y el Comité o Junta Directiva.

###### - Asamblea General:

Es la reunión de todas las personas de una comunidad o determinado sector, que es fundamental y determinante.

###### - Comité o Junta Directiva:

Es el grupo organizado que tiene el aval de la Asamblea para tomar determinaciones adecuadas en beneficio colectivo, y son los que organizan, Dirigen, Coordinan y representan legalmente a la Asamblea General.

###### d. Elección de un Comité o Junta Directiva

Un Comité o Junta Directiva se puede elegir de dos formas: haciendo Propuestas de los candidatos a integrar la organización por Planilla, o haciendo propuestas en forma individual de cargos.-

Cuando se ha determinado la forma de elegir a los candidatos, se toma la decisión de la forma de emitir el voto, la cual se puede hacer de dos formas: Votación en Secreto por medio de papeletas y Votación Pública.

La forma más adecuada es en secreto y por papeleta, para elegir a cada miembro del Comité o Junta Directiva.

e. Atribuciones de los miembros de un comité

Un comité es una organización de personas que se unen con propósitos definidos. Debe estar integrado por números impares, de cinco, siete, nueve, elementos etc.

- Funciones de los Elementos del Comité

Del Presidente

- El presidente es el representante legal del comité y el que dirige la asamblea.
- Es el encargado de firmar la correspondencia y cumplir con las funciones que se le encomienden.
- Tiene derecho a doble voto en caso de que en la votación no se logre la mitad más uno par definir una decisión.
- Presentar Planes de trabajo a la Junta Directiva para su aprobación.
- Elaborar agendas de reunión juntamente con el vicepresidente y el secretario.
- Invitar juntamente con el secretario a reuniones de trabajo con debido tiempo de anticipación.
- Acatar las disposiciones de la Asamblea General.
- Ser ejemplo de puntualidad y responsabilidad en todos sus actos.

- Representa legal y oficialmente a la Comunidad u Organización.
- Velar porque todos los miembros del Comité desempeñen eficientemente sus funciones y obligaciones.

Del Vicepresidente:

- Sustituir al Presidente en caso de renuncia, ausencia temporal o definitiva.
- Brindar asesoría y apoyo al Presidente en la toma de decisiones en asuntos de importancia o que afecten a la organización.
- Desempeñar con eficiencia y responsabilidad las Comisiones que la Junta Directiva le designe.
- Preparar en forma conjunta con el Presidente y el Secretario las sesiones de trabajo (Agenda, documentación, local, otros).
- Participar con el Presidente y el Tesorero en la elaboración de presupuestos.

Del Tesorero:

- Recaudar, guardar y responsabilizarse del dinero del Comité o Grupo.
- Realizar los pagos que autorice la Junta Directiva y Asamblea General, archivando comprobantes
- Firmar todos los documentos que se relacionen con el manejo de los fondos del Comité o grupo.
- Llevar y mantener al día el Libro de Caja, para detallar los ingresos y egresos económicos del Comité o Grupo.
- Velar porque todos los miembros del comité y del grupo cumplan con las atribuciones acordadas.

Del Secretario:

- Elaborar juntamente con el presidente y vicepresidente las agendas para su discusión y aprobación.
- Levantar acta en cada reunión de trabajo.
- Archivar la correspondencia y otros documentos
- Llevar libros de Actas y Conocimientos

-Anotar apuntes importantes en cada reunión

-Llevar listados de los diferentes grupos.

De los Vocales:

-Cumplir con las comisiones asignadas por el comité y/o asamblea

-Informar sobre resultados de comisiones asignadas.

-Sustituir en su orden al vicepresidente secretario o tesorero en forma temporal o definitiva.

-Mantener comunicación constante con los demás miembros.

### 3.1.3 TEMAS DE SALUD

#### 3.1.4 ENFERMEDADES DIARREICAS

##### a. Diarrea:

La diarrea es una enfermedad caracterizada por la evacuación frecuente de deposiciones blandas o líquidas.

Las evacuaciones intestinales contienen más agua de lo normal y se denominan evacuaciones blandas, flojas, aguadas o líquidas. Al contener sangre, se denomina Disentería.

Diarrea se define como: tres o más evacuaciones intestinales blandas o líquidas por día (24 horas).

La diarrea es muy común en los niños, es especial entre los seis meses a dos años de edad. También es común en niños destetados menores de seis meses, que toman leche de vaca o leches especiales para la alimentación infantil.

Los lactantes alimentados al seno materno a menudo tienen evacuaciones intestinales blandas o líquidas y más frecuentes, lo cual no es diarrea.

##### b. Diarrea aguda y persistente:

La diarrea según su duración se clasifica como: aguda y persistente.

-Diarrea aguda: comienza súbitamente y tarda menos de dos semanas.

-Diarrea persistente: comienza como diarrea aguda, pero dura 14 días o más.

c. Peligro de la Diarrea:

Los dos peligros de la diarrea son: la muerte y la desnutrición.

La muerte por diarrea aguda es causada por la pérdida de una gran cantidad de agua y sales del cuerpo. Esta pérdida se llama deshidratación, otra causa de muerte es la disentería.

La diarrea es más grave y tarda más en pacientes que padecen de desnutrición. Además la diarrea puede causar desnutrición. Además la diarrea puede causar desnutrición, por las siguientes causas:

- Durante la diarrea se pierde parte de los nutrientes.
- Los nutrientes ingeridos se usan para reponer la pérdida de peso y daño a los tejidos.
- El apetito usualmente disminuye en una persona con diarrea.
- Además contribuye el aconsejar erróneamente a los pacientes, diciendo que debe suspender o disminuir los alimentos mientras tienen diarrea e incluso por espacio de algunos días después que mejoran de la enfermedad.

Los conocimientos actuales indican que no se debe suspender la alimentación en los casos de diarrea sin deshidratación y en los pacientes deshidratados, la alimentación debe iniciarse tan pronto como estén hidratados.

d. Deshidratación por diarrea

El cuerpo absorbe normalmente el agua y las sales que necesita a través de bebidas y alimentos. También es normal que pierda agua y sales a través de las deposiciones, la orina, el sudor y la respiración.

Cuando el intestino esta sano, absorbe el agua y las sales.

Cuando hay diarrea el intestino no trabaja de manera normal. La cantidad de agua y sales que entra en la sangre es menor, y una cantidad mayor de la sangre al intestino, que se elimina por las evacuaciones diarreicas. Por lo tanto se pierde más de lo que se ingresa.

Cuando mayor es el número de evacuaciones intestinales diarreicas, mayor es la pérdida de agua y sales que el paciente sufre. La deshidratación también puede ser causada o agravada por los vómitos que a menudo acompañan a la diarrea.

La deshidratación se produce con más rapidez en los pacientes de corta edad, en especial los menores de un año, los que tienen fiebre y los que viven en clima muy calurosos.

#### e. Tratamiento de la diarrea

Los cuidados más importantes para el tratamiento de la diarrea son:

- Prevenir la deshidratación.
- Tratar la deshidratación en forma adecuada y rápida en los pacientes que ya están deshidratados.
- Continuar la alimentación.

Lo mejor para tratar la deshidratación es la Terapia de Rehidratación Oral utilizando el suero oral preparado con sales de rehidratación oral (SRO). Este enfoque terapéutico que se describe más adelante, es adecuada para tratar a los niños y adultos con diarrea, incluyendo el cólera.

Hay que distinguir correctamente entre prevenir y tratar la deshidratación . Los líquidos caseros son útiles únicamente para prevenirla.

Para tratarse la deshidratación debe utilizarse suero oral, porque contienen todos los ingredientes necesarios.

Otros tratamientos:

Hasta el momento no existe ningún medicamento que puede disminuir o parar la diarrea, seguro y eficazmente.

Los antibióticos no son eficaces contra la mayoría de los microorganismos que causan diarrea y pueden hacer que el paciente se enferme más. Los antibióticos no deben usarse de rutina para tratar los casos de diarrea. Nunca debe administrarse a un paciente con diarrea los medicamentos "antidiarreicos", y los antieméticos, no son útiles y algunos son peligrosos, pudiendo causar parálisis intestinal o adormecer anormalmente al paciente e inclusive ser letales si se usan inadecuadamente, especialmente en niños menores de un año.

f. Reglas para el tratamiento en el hogar del paciente con diarrea.

- Dar al paciente una cantidad de líquidos mayor que la usual.
- Dar líquidos preparados con alimentos nutritivos.

Las cantidades de líquidos recomendables son:

- A los pacientes menores de un año:  
50 - 100 ml. (1/4 - 1/2 taza) de líquido después de cada evaluación.
- Pacientes de 1 a 10 años:  
100 - 200 ml. (1/2 a una taza grande).
- Pacientes de 10 años en adelante:  
pueden beber cuanto deseen.

Dar al paciente bastantes alimentos. La leche materna es el alimento más adecuado para los niños. Se debe estimular al paciente a que como todo lo que quiera. Dar comidas más frecuentemente, cada 2 ó 3 horas (por lo menos seis veces al día). Después que termine la diarrea, hay que dar una comida adicional diaria durante dos semanas, para que el paciente se recupere más rápidamente. Los alimentos deben cocinarse bien, machacándolos y moliéndolos para que sean fáciles de digerir.

Buscar ayuda médica, si después de dos días o tiene complicaciones. Debe acudir al trabajador de salud.

g. Prevención de la deshidratación

En la mayoría de los casos, la deshidratación se puede prevenir en el hogar, dando al paciente desde que comienza la diarrea, una cantidad de líquido mayor de la que debe normalmente. Haciendo que beba líquidos preparados a base de alimentos disponibles en la comunidad, sopas o jugos de frutas frescas, agua de arroz. Estos líquidos son más eficaces, si contienen un poco de sal. Los niños que maman deben dársele de mamar más frecuentemente y de ninguna manera suspender la lactancia materna.

### 3.1.5 HIDRATACION A BASE DE SUERO ORAL

a. Qué es la deshidratación

Para mantenerse sano, el cuerpo necesita un equilibrio de agua y diferentes sales en las células y en la sangre. Durante un episodio de diarrea, se pierde agua, sales (electrolitos) y bicarbonato. Al comienzo de la diarrea las pérdidas provienen de la sangre y de los fluidos que rodean las células del cuerpo. A medida que aumenta la pérdida, el volumen de la sangre disminuye. Posteriormente, también se pierde líquido de la células\*.

La producción de orina y de lágrimas se reduce debido a la pérdida de agua y electrolitos, el corazón late con más rapidez para compensar la reducción del volumen de la sangre. La boca y la lengua se secan y la piel pierde su elasticidad (el pliegue de la piel que se forma al pellizcarla no desaparece con rapidez).

Al aumentar la deshidratación el corazón no puede latir con la rapidez necesaria para mantener el flujo regular de la sangre. El pulso se debilita o no se puede percibir, disminuye la presión sanguínea y el paciente entra en estado de letargo o inconsciente. Esto es por hipovolemia (un colapso circulatorio o shock). Si no se inicia el tratamiento rápidamente el paciente morirá.

\* Tomado del Boletín Internacional sobre el control de Enfermedades Diarréicas, Diálogo sobre Diarreas. Inglaterra. 1993.

b. Deshidratación Simple:

En la mayoría de los pacientes con diarrea, la deshidratación no es grave y se pueden restituir, por vía oral, el agua y electrolitos perdidos.

La deshidratación provocada por la pérdida de agua y sales del organismo, es la causa de la mayoría de las muertes por diarrea. La terapia de rehidratación oral (TRO) salva la vida reemplazando las pérdidas causadas por la diarrea. Si se administra precozmente la TRO puede prevenir la deshidratación.

Los líquidos incluyen las bebidas disponibles en el hogar y las soluciones de sueros de rehidratación oral.

El principio básico de la terapia de rehidratación oral es que los niños con diarrea deben beber una cantidad mayor de líquidos que la que beben usualmente.

La deshidratación simple se puede restituir mediante el tratamiento de aplicar sueros de rehidratación Oral y a través de la higiene personal y de los alimentos.

c. Deshidratación grave:

Es cuando hay menos líquido en el cuerpo, la producción de orina y de lágrimas se reduce debido a la pérdida de agua y electrolitos, el corazón late con más rapidez para compensar la reducción del volumen de la sangre. La boca y la lengua se secan y la piel pierde su elasticidad.

Al aumentar la deshidratación el corazón no puede latir con la rapidez necesaria para mantener el flujo regular de la sangre. El pulso se debilita o no se puede percibir, disminuye la presión sanguínea y el paciente entra en estado de letargo o inconsciente (colapso circulatorio o shock)

Tratamiento:

Cuando la deshidratación es grave, sobre todo cuando hay señales de shock hipovolémico, debe restituirse rápidamente el volumen de la sangre, los electrolitos y bicarbonato perdidos.

Esto debe efectuarse con suero intravenoso.

d. Síntomas más comunes de la Deshidratación:

- Ojos hundidos
- Boca y lengua secas
- Existencia de sed
- Shock

e. Diferencia entre una persona deshidratada e hidratada

Persona Hidratada: se mantiene activa, contenta, si llora hay lágrimas.

Persona Deshidratada: se mantiene muy irritada, boca y lengua seca, no hay lágrimas al llorar, no hay deseos de realizar algo.

f. Causas de la deshidratación:

- La diarrea simple hasta la diarrea complicada
- Falta de ingerir alimentos líquidos
- Falta de higiene hogareña
- Falta de orientación adecuada

g. Tratamiento preventivo de la Deshidratación

Reglas para el Tratamiento en el hogar del paciente con Deshidratación.

Dar al paciente mayor cantidad de líquidos que lo usual.

El propósito es lograr que el paciente beba una cantidad suficiente del líquido, tan pronto haya deshidratación con el fin de reponer el agua y las sales que se pierden por la deshidratación.

Los líquidos mejores son los preparados con alimentos que incluyen las bebidas de cereales cocidos en agua, sopas y el agua de arroz, trigo, maíz, sorgo, avena,

cebada o centeno, en forma de polvo de harina o de granos molidos, estos cereales se hierven en agua suficiente para que sean fáciles de beber.

Medida: A los pacientes menores de un año debe dárseles aproximadamente un cuarto o media taza de líquido después de cada evacuación.

Los pacientes de 1 a 10 años, media o una taza grande de líquidos.

Los pacientes de mayor edad y adultos pueden beber lo que deseen.

Dar al paciente bastantes alimentos

h. Alimentos que se pueden dar:

La leche humana es el alimento más adecuado para los niños.

Las madres deben amamantar más frecuentemente a sus hijos, cuando tienen diarrea.

Otros productos lácteos y los huevos también son adecuados, los jugos de frutas frescas y bananos son útiles porque contienen potasio.

Alimentos que no deben ingerirse:

Los alimentos con mucha azúcar empeoran la diarrea

Cantidad de alimentos:

Hay que estimular al paciente a que coma todo lo que quiera. Es mejor ofrecer comidas más frecuentemente (por lo menos seis veces al día) porque se digieren más fácilmente y el paciente los acepta mejor. Ofrecer los alimentos que más le agraden.

Después que cesó la diarrea, hay que dar una comida adicional de lo acostumbrado durante dos semanas, para recuperarse más rápido.

Los desnutridos deben continuar con alimentos adicionales hasta que tengan un peso adecuado para su talla.

Preparación de Alimentos:

Los alimentos deben prepararse, machacándolos, moliéndolos y cocinarlos bien. Esto hace que la comida sea más fácil de digerir.

Deben darse recién preparados para minimizar el riesgo de contaminación. Si se van a administrar alimentos recalentados deben hervirse bien.

#### i. Preparación de Sueros Orales

##### - OBJETIVO

Que los participantes conozcan el procedimiento e ingredientes para la elaboración de sueros orales como medio de prevención de la deshidratación en las personas.

##### - DESARROLLO:

Bienvenida

Dinámica inicial “La Ola”

Demostración sobre preparación de suero oral doméstico

Materiales a utilizar: agua, naranjas, sal, envases (litros), bicarbonato, cucharitas.

Preparación del suero

Práctica

Formación de 10 grupos de trabajo

Elaboración de un litro de suero oral

Observación de la preparación

Presentación del suero preparado

##### -EVALUACION:

Preguntas orales

#### j. Práctica de la Preparación de Suero Oral Casero

##### -MATERIALES

Un litro de agua hervida

Jugo de naranja o limón

Azúcar o miel

Sal

Dicarbonato

##### -DESARROLLO

En un litro de agua hervida ponga

Ocho cucharaditas de azúcar (o miel)

Media taza de jugo de naranja, si no hay naranjas, el jugo de un limón

Una cucharadita de sal

Media cucharadita de bicarbonato

El suero es únicamente para un día

Al día siguiente se tiene que hacer suero nuevo

Recuerde que para tener una buena salud, debe lavarse las manos y los utensilios que va a utilizar con agua y jabón.

### 3.1.6 CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS

#### a. Crecimiento y Desarrollo:

Es el cambio de forma y tamaño que se da en los niños y niñas al transcurrir el tiempo, el cual se realiza a través de una alimentación adecuada, comprobándose por medio de un instrumento de talle y peso.

b. Efecto de la alimentación de la embarazada en el crecimiento del niño o niña que espera.

-Cuando los niños están en el vientre de la madre necesitan alimentos, por lo cual es necesario que ella consuma variedad.

-Las madres embarazadas necesitan comer más que cuando no están. Tomar diariamente las pastillas de sulfato ferroso y de ácido fólico, para que su hijo nazca sano y con peso adecuado.

-Las madres que están muy delgadas o que padecen de vómitos deben ir a su control prenatal para que su médico las oriente, sobre su alimentación y mejorar su estado nutricional en beneficio de su niño o niña.

-Los niños cuando nacen con buen estado nutricional deben pesar por lo menos cinco libras y media.

-Algunos alimentos buenos para las embarazadas son:

Granos, cereales y papas.

Hierbas y verduras.

Frutas.

Carnes.

Leches y huevos.

Azúcar y grasas en cantidades moderadas.

-La embarazada debe comer cinco tiempos (desayuno, refacción, almuerzo, refacción, cena), tomar los líquidos por separado para evitar llenarse mucho. Debe evitar los condimentos y chile, disminuir la sal, no ingerir licor, ni fumar, no tomar medicinas sin receta médica.

-Los niños que nacen con bajo peso, tienen mayor riesgo de morir en su primer año de vida y si sobreviven padecen de desnutrición, ellos necesitan mucha atención para sobrevivir.

-Después del parto la madre debe continuar su alimentación adecuada, consumir alimentos que la nutran y más que antes, debe tomar más líquidos, atoles, jugos de frutas naturales y seguir tomando las pastillas de sulfato ferroso.

c. Lactancia Materna exclusiva al niño o niña de cero a seis meses:

-Dar de mamar cada vez que tenga hambre por un rato largo de cada pecho para que queden satisfechos.

-Dar únicamente la leche materna al niño o niña.

-La madre que da de mamar, necesita comer más, variado y tomar atoles y agua para tener suficiente leche.

d. Alimentación para niños y niñas de seis meses a un año:

Deben seguir mamando, pero a la hora de la comida deben comer otros alimentos suaves como purés o sea machacados con una cuchara o molidos.

Alimentos que el niño pueden consumir:

ATOLES	VERDURAS	FRUTAS SUAVES Y MADURAS
Mosh	Guicoy y sazón	Banano
Masa	Camote	Papaya
Arroz	Papa	Mango
Plátano cocido	Tomate	Manzana cocida

Después empiezan a probar alimentos de sabor salado, con un poquito de aceite, ejemplo:

VERDURAS COCIDAS	HIERBAS COCIDAS	GRANOS	DE ORIGEN ANIMAL
Zanahoria	Espinacas	Frijol Colado con arroz	Huevos
Guicoy sazón	Acelgas	Frijol colado con tortilla	Queso
Camote	Berro	Arroz	Carne picada
Papa	Chipilín	Tortillas	Pollo
Yuca	Verdologa	Pan	Cerdo sin gordo
	Quiletes o Macuy	Fideos	Pescado

Al cumplir el primer año de edad, los niños y niñas comen y les gusta todo lo que come su familia. También siguen mamando.

e. Alimentación para niños y niñas de uno a dos años:

- Dar de comer al niño o niña y después que mame.
- Dar la comida cinco veces al día con diferentes alimentos.
- Empezar a dar poquitos de incaparina o leche de vaca en taza.
- Dar a los niños y niñas más comida que líquidos, porque toman leche materna

f. Cuidados que todo niño o niña de cualquier edad debe tener para recuperarse:

- Deben comer más cantidades de alimentos, poco a poco.
- Deben comer alimentos espesos, es decir, con poco agua y comer 5 veces al día.
- Deben tomar la leche que su madre deja si sale a trabajar, con una taza y una cucharita limpia, mientras ella no está.
- Si el niño o niña ya tiene 6 meses de edad o más, debe comer otros alimentos después de mamar.
- Para estar protegido de las enfermedades la familia debe:
  - Preparar los alimentos con mucha higiene para evitar la diarrea.
  - Lavarse las manos antes de tocar los alimentos y lavar las manos de la niña o niño
  - Evitar que el niño o niña este cerca de personas enfermas con infecciones respiratorias.
  - Llevar al niño o niña a vacunar para protegerlos de enfermedades.
  - Demostrarle mucho cariño y atención para que sienta ganas de comer.
  - Visitar al Vigilante de Salud o Médico Ambulatorio para una mejor orientación

### 3.1.7 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

a. Infecciones Respiratorias Agudas:

Las infecciones respiratorias Agudas son enfermedades que afectan directamente a los órganos del aparato Respiratorio, como, la nariz, la garganta y cuando se complican afectan también los bronquios y los pulmones.

b. Clasificación de las Enfermedades Respiratorias Agudas:

Dependiendo el órgano que sea afectado por virus o bacterias, la enfermedad se clasifica como:

- Resfriado
- Enfermedad del Oído: Infección Aguda. Crónica, mastoiditis.
- Enfermedad de la Garganta, Infección, Faringitis.
- Neumonía
- Neumonía Grave
- Enfermedad muy Grave.

Cuando las enfermedades son fuertes y duran poco tiempo, se dice que son agudas, pero hay otras enfermedades de las vías respiratorias que tardan cuatro semanas o más, algunas por años, éstas se conocen como enfermedades crónicas.

El cuerpo al ser atacado por una enfermedad, se defiende sacando los microbios por los mocos, las flemas, la tos y los estornudos, la fiebre es otra forma de defensa del cuerpo.

c. Signos y Síntomas de las Infecciones Respiratorias Agudas:

Las Infecciones Respiratorias Agudas producen signos y síntomas que son muy conocidos y ayudan a reconocer de que enfermedad se trata.

Síntomas del Resfriado:

TIPO DE ENFERMEDAD	SIGNOS Y SINTOMAS
Resfriado	Tos Estornudos Secreción nasal, nariz tapada, aburrimiento Desgano, Llorón, Fiebre (en algunos Casos) Respiración Normal
ENFERMEDAD DE LA GARGANTA	Dolor al Tragar, enrojecimiento

	Ganglios inflamados en la parte de Adelante del cuello. Pus en la garganta.
ENFERMEDAD DEL OIDO	Dolor del oído Supuración Fiebre Enrojecimiento, inflamación y Sensibilidad detrás de la oreja.
NEUMONIA	Respiración Rápida
NEUMONIA GRAVE	Tiraje Sibilancia con Urgencia respiratoria
ENFERMEDAD MUY GRAVE	No puede beber Convulsiones Muy somnoliento o difícil de despertar Estridor en reposo Desnutrición Grave

d. Efecto de las Infecciones Agudas en los niños y niñas:

Los niños y niñas padecen de Infecciones Respiratorias Agudas cuatro o seis veces al año y eso afecta su estado nutricional, porque les quita el hambre, dejándolos más débiles y susceptibles a otras infecciones, también estas enfermedades retrasan su crecimiento físico y su desarrollo mental y social.

Cuando los niños y niñas se han enfermado y no se llevan al servicio de salud, algunos han muerto.

Si las Infecciones respiratorias Agudas no se tratan a tiempo, los microbios atacan las amígdalas, los oídos, los bronquios y los pulmones.

e. Tratamiento de las Infecciones Respiratorias Agudas:

La tos o resfrío, dolor de oído y de garganta, son enfermedades comunes y que se curan con los conocimientos populares, cuando las enfermedades son graves deben recibir un tratamiento especial, para evitar que el enfermo o enferma muera.

Prevenir el contagio de personas enfermas a personas sanas.

Taparse la boca y la nariz con un pañuelo al estornudar o toser.

Evitar que niños y niñas estén cerca de personas enfermas.

Aliviar las molestias y prevenir que se agrave.

Tratar la fiebre.

Si tiene fiebre muy alta; dar:

Acetaminofén durante 2 días. Así:

Para niños y niñas de 2 meses a 3 años, una cucharadita o una tableta cada 6 horas.

Para niños o niñas de 3 a 5 años

Dar 1 tableta y media de acetaminofén, cada 6 horas, hasta completar 12 tabletas.

f. Signos de peligro de Infecciones Respiratorias Agudas:

ENFERMEDADES	SINTOMAS
Enfermedad Muy Grave	No puede beber Convulsiones Somnoliento, difícil de despertar Estridor Desnutrición Grave.
NEUMONIA	Respiración Rápida Tiraje Sibilancia
ENFERMEDAD DEL OIDO	Dolor de Oído

Supuración  
Fiebre  
Inflamación detrás de la oreja

---

ENFERMEDAD DE LA GARGANTA    Dolor al tragar, enrojecimiento  
Ganglios Inflamados en la parte de adelante del  
Cuello  
Pus en la garganta.

---

RESFRIADO    Tos  
Estornudos  
Secreción Nasal, nariz tapada.  
Aburrimento, desgano, llorón  
Fiebre (en algunos casos)  
Respiración Normal

- g. Medidas que ayudan a prevenir las Infecciones Respiratorias Agudas:
- Dar una alimentación adecuada
  - Vivienda ventilada, sin humo ni polvo
  - Ropa adecuada al clima
  - Evitar el contagio de niños y niñas con personas enfermas
  - Control de crecimiento.

### 3.2. PLANES DE CAPACITACION

Para la ejecución de as capacitaciones se realizó la planificación con alto grado de pertinencia, de la forma siguiente:

#### PLAN DE CAPACITACION

##### 1. PARTE INFORMATIVA

1.1. NOMBRE DEL PROYECTO: “Educación en Salud 2000”

1.2. INSTITUCION DE APOYO: EB’YAJAW PARA EL DESARROLLO INTEGRAL

1.3. TEMA: “Organización Comunitaria en Salud”

1.4. DURACION DE LA CAPACITACION: 2 días

1.4.1. FECHA DE INICIO: 27/01/2000

1.4.2. FECHA DE CULMINACION: 28/01/2000

1.5. HORARIO: 8:00 A 13:00 Y DE 14:00 A 17:00 horas.

1.6. NUMERO DE PARTICIPANTES: 50

1.7. LUGAR: Aldea Chexap, San Sebastián Huehuetenango.

1.8. RESPONSABLES: PEM/ Hugo Mendoza Vásquez

<i>TEMATICA</i>	<i>OBJETIVOS</i>	<i>ACTIVIDADES</i>	<i>EVALUACION</i>
1. Organización comunitaria.	1. Motivar al grupo participante.	- Charla Inicial - Dinámica “El capitán dice que	Exposiciones grupales
2. Origen de un Comité.	2. Informar sobre importancia de la organización	- Explicación	Preguntas Orales
3. Función de un Comité o Grupo organizado.	3. Dar alimentos generales para la formación.	- Realización de diálogo. - Práctica de organización de comités.	Participación constante.
4. Asamblea General.	4. Especificar las funciones de los Comités.	- Organización de grupos. - Solución a planteamientos.	
5. Comité o Junta Directiva.	5. Indicar número de integrantes de un comité		
6. Atribuciones de los Miembros.	6. Realizar la evaluación.		
7. Cantidad de Integrantes del comité.			
10. Personería Jurídica.			

## PLAN DE CAPACITACION

### 1.PARTE INFORMATIVA

1.1. NOMBRE DEL PROYECTO: “Educación en Salud 2000”

1.2. INSTITUCION DE APOYO: EB’YAJAW PARA EL DESARROLLO INTEGRAL

1.3.TEMA: Enfermedades Diarréicas.

1.4.DURACION DE LA CAPACITACION: 2 días

1.4.1. FECHA DE INICIO: 03/02/2000

1.4.2. FECHA DE CULMINACION: 04/02/2000

1.5.HORARIO: 8:00 A 13:00 Y DE 14:00 A 17:00 horas.

1.6.NUMERO DE PARTICIPANTES: 50

1.7.LUGAR: Aldea Chexap, San Sebastián Huehuetenango.

1.8.RESPONSABLES: PEM/ Hugo Mendoza Vásquez

<i>TEMATICA</i>	<i>OBJETIVO</i>	<i>ACTIVIDADES</i>	<i>EVALUACION</i>
1. Enfermedades diarreicas	1. Incentivar la participación	- Realización de dinámica inicial.	- Participación constante
2. Diarrea	2. Explicar lo relacionado a la	- Disertación del tema.	- Preguntas orales.
3. Diarrea Aguda	Diarrea.	- Explicación.	- Comparaciones de casos.
4. Peligro de la diarrea	3. Describir los peligros	- Ejemplificación.	- Demostraciones de
5. Tratamiento	que representa la	- Presentación de carteles	medidas de líquidos para
6. Otros tratamientos	Diarrea.	- Entrega de material escrito	pacientes de diarreas.
7. Reglas para el tratamiento de la diarrea	4. Orientar sobre los cuidados y	- Demostración sobre medidas de líquidos.	
8. Prevención de la Diarrea.	tratamientos de la Diarrea.		
	5. Disminuir el número de muertes de niños por Diarrea.		
	6. Instruir sobre tratamiento médico.		

## PLAN DE CAPACITACION

### 1. PARTE INFORMATIVA

1.1. NOMBRE DEL PROYECTO: “Educación en Salud 2000”

1.2. INSTITUCION DE APOYO: EB’YAJAW PARA EL DESARROLLO INTEGRAL

1.3. TEMA: Deshidratación y su Tratamiento a base de suero Oral

1.4. DURACION DE LA CAPACITACION: 2 días

1.4.1. FECHA DE INICIO: 07/02/2000

1.4.2. FECHA DE CULMINACION: 08/02/2000

1.5. HORARIO: 8:00 A 13:00 y de 14:00 a 17:00 horas

1.6. NUMERO DE PARTICIPANTES: 50

1.7. LUGAR: Cabecera municipal San Sebastián Huehuetenango.

1.8. RESPONSABLE: PEM Hugo Mendoza Vásquez

<i>TEMATICA</i>	<i>OBJETIVOS</i>	<i>ACTIVIDADES</i>	<i>EVALUACION</i>
1. Deshidratación y elaboración de sueros.	1. Incentivar la presencia de los participantes	Realización de Dinámica “Las Cualidades	Participación activa.
2. Deshidratación	2. Disminuir el alto grado de muerte por deshidratación	Presentación de vídeo.	Preguntas orales constante.
3. Deshidratación e Hidratación.	3. Clasificar las causas que originan la deshidratación.	Exposición	Presentación de suero elaborado.
4. Deshidratación simple.	4. Explicar diferencias entre deshidratación e hidratación	Explicación	
5. Deshidratación grave.	5. Mejorar los conocimientos sobre la deshidratación	Presentación de productos y materiales.	
6. Síntomas	6. Demostrar la elaboración de sueros domésticos.	Explicación y medición de productos.	
7. Diferencias entre deshidratación e hidratación.		Organización de Grupos	
8. Causa de la deshidratación		Entrega de material de apoyo.	
9. Tratamiento preventivo.			
10. Practica sobre preparación de sueros.			

## PLAN DE CAPACITACION

### 1. PARTE INFORMATIVA

- 1.1. NOMBRE DEL PROYECTO: “Educación en Salud 2000”
- 1.2. INSTITUCION DE APOYO: EB’YAJAW PARA EL DESARROLLO INTEGRAL
- 1.3. TEMA: Crecimiento y Desarrollo de Niñas y Niños
- 1.4. DURACION DE LA CAPACITACION: 2 días
- 1.5. HORARIO: 8:00 A 13:00 Y DE 14:00 A 17:00 horas.
- 1.6. NUMERO DE PARTICIPANTES: 50
- 1.7. LUGAR: Aldea Palajachuj, San Sebastián Huehuetenango.
- 1.8. RESPONSABLES: PEM/ Hugo Mendoza Vásquez

<i>TEMATICA</i>	<i>OBJETIVOS</i>	<i>ACTIVIDADES</i>	<i>EVALUACION</i>
1. Crecimiento y desarrollo de niñas y niños 2. Efecto de la alimentación de la embarazada. 3. Lactancia materna 4. Lactancia materna 5. Alimentación 6. Cuidados de los niños y niñas 7. Alimentación de niñas y niños de 1 a 2 años.	1. Motivar la presencia de los participantes. 2. Indicar sobre la importancia de la alimentación de la embarazada. 3. Inculcar sobre beneficios de la lactancia materna. 4. Instruir sobre la alimentación adecuada de niñas y niños. 5. Dar orientación sobre cuidados de niñas y niños.	- Realización de Dinámica “No hagan lo que yo hago, si no lo que yo digo” - Explicación - Organización de grupos. - Exposiciones grupales - Presentación de material gráfico	- Exposiciones - Diálogos - Preguntas orales individuales

## PLAN DE CAPACITACION

### 1. PARTE INFORMATIVA

- 1.1. NOMBRE DEL PROYECTO: “Educación En Salud 2000”
- 1.2. INSTITUCION DE APOYO: EB’YAJAW PARA EL DESARROLLO INTEGRAL
- 1.3. TEMA: Infecciones Respiratorias Agudas
- 1.4. DURACION DE LA CAPACITACION: 2 días
  - 1.4.1. FECHA DE INICIO: 09/03/2000
  - 1.4.2. FECHA DE CULMINAICON: 10/03/2000
- 1.5. HORARIO: 8:00 a 13:00 y de 14:00 a 17:00 horas.
- 1.6. NUMERO DE PARTICIPANTES: 50
- 1.7. LUGAR: Cabecera municipal de San Sebastián, Huehuetenango.
- 1.8. RESPONSABLE: PEM. Hugo Mendoza Vásquez

<i>TEMATICA</i>	<i>OBJETIVOS</i>	<i>ACTIVIDADES</i>	<i>EVALUACION</i>
1. Infecciones Respiratorias agudas	1. Aprestar a los participantes en la temática.	- Realización de “Dinámica la Autoestima”	- Exposiciones
2. Clasificación de Infecciones Respiratorias agudas.	2. Explicar ampliamente sobre las Infecciones Respiratorias agudas	- Disertación - Explicación - Presentación de material adecuado.	- Diálogo  - Preguntas colectivas.
3. Signos y Síntomas	3. Clasificar las Infecciones Respiratorias agudas	- Organización de grupos Exposición grupal.	- Preguntas orales individuales.
4. Efectos de las Infecciones Respiratorias	4. Indicar sobre los efectos de las Infecciones respiratorias		
5. Tratamiento	5. Orientar sobre prevención		
6. Dignos de peligro de las infecciones Respiratorias agudas			
7. Prevención			

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
 FACULTAD DE HUMANIDADES  
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA Y CIENCIAS DE LA EDUCACION  
 CURSO: E 402 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

EJECUCION DEL PROYECTO

CALIDAD ACTIVIDADES	RESULTADOS	COSTO			ESTIMADO	T
		PRESUPUESTO	ACTUAL	VARIACIÓN		
Elaboración de material didáctico	- Material elaborado.	Q 100.00	Q 100.00		4 semanas	4 s
Elaboración de guías en salud.	- 500 guías elaboradas y distribuidas.	Q 1,500.00	Q 1,500.00		12 semanas	12
Capacitación a vigilantes en salud del municipio de San Sebastián Huehuetenango.	- 50 vigilantes de salud capacitados.	Q 1,050.00	Q 1,050.00		6 semanas	6 s
<b>TOTALES</b>		<b>Q 2,650.00</b>	<b>Q 2,650.00</b>		<b>21 semanas</b>	<b>21</b>

Luego del desarrollo del proyecto se establece que en relación al costo y tiempo estimado para su ejecución, los mismos no recibieron ningún tipo de variación.

CAPITULO IV  
4. EVALUACION DEL PROYECTO

## CAPITULO IV

### 4. EVALUACION DEL PROYECTO

La evaluación del proyecto se realizó con participación de 50 Vigilantes de Salud del municipio de San Sebastián Huehuetenango.

#### 4.1 EVALUACION ESPECIFICA DEL PROYECTO

ASPECTOS VARIABLES	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES		
	PROCESO	PRODUCTO	IMPACTO
OBJETIVOS DEL PROYECTO	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Capacitar a los vigilantes de salud sobre temas vivenciales y sobre técnicas de participación grupal.</li> <li>2. Incrementar la participación de los vigilantes de salud en las capacitaciones.</li> <li>3. Proporcionar material de apoyo útil y pertinente</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vigilantes capacitados sobre temas de salud y organización comunitaria..</li> <li>2. Mayor participación de Vigilantes de salud en capacitaciones.</li> <li>3. Mayor preparación de los vigilantes.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formas adecuadas de transmitir los temas por parte de los vigilantes de Salud.</li> <li>2. Mejorar condiciones de vida de la población.</li> </ol>
METAS DEL PROYECTO	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Una guía de orientación en salud elaborada.</li> <li>2. Cincuenta Vigilantes de salud capacitados</li> <li>3. Cinco seminarios talleres impartidos a Vigilantes de salud.</li> <li>4. Alto interés por participación</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bibliografía asequible</li> <li>2. Culminación en alto grado de los participantes.</li> <li>3. Participación completa.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mayores fuentes de investigación .</li> <li>2. Mejor enseñanza.</li> <li>3. Conocimientos altamente funcionales adquiridos.</li> </ol>
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recolección de información.</li> <li>2. Recopilación de bibliografía.</li> <li>3. Elaboración y ejecución de esquemas.</li> <li>4. Impresión de guía.</li> <li>5. Planificación de capacitaciones</li> <li>6. Elaboración de material de apoyo.</li> <li>7. Realización de evaluaciones.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El proyecto se desarrolló en las fechas estipuladas.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Fortalecimiento de la educación en salud en el área de estudio.</li> </ol>

4.2 CON BASE AL PROBLEMA DETECTADO COMO PRIORIDAD,  
SITUACION DE LA INSTITUCION LUEGO DEL DESARROLLO DEL  
PROYECTO

ASPECTOS QUE SE MEJORARON	ASPECTOS QUE SIGUEN IGUAL	ASPECTOS QUE EMPEORARON
1. Uso de técnicas adecuadas al impartir los temas. 2. Organización comunal adecuada. 3. Adecuada planificación de actividades. 4. Uso adecuado de guías.	1. Pocas capacitaciones. 2. Pocos recursos 3. Escolaridad mínima 4. Equipamiento mínimo	1. Ninguno

4.3 FORTALEZAS Y DEBILIDADES DEL PROYECTO

FORTALEZAS	DEBILIDADES
1. Organización comunitaria 2. Interés por capacitaciones 3. Uso de técnicas adecuadas 4. Temas reales y vivenciales 5. Enfoque educativo en salud 6. Material de apoyo entregado 7. Guía de consulta de Salud	1. Escolaridad baja 2. Falta de capacitaciones constantes 3. Barrera idiomática 4. Equipamiento escaso 5. Poca atención de autoridades de salud Poco interés por capacitaciones de algunos vigilantes.

4.4 APRECIACION LUEGO DEL DESARROLLO DEL PROYECTO

VARIABLES	PORCENTAJE DE OBTENCION										TOTALES	
	100%		75%		50%		25%		-25%			
	ABS	REL	ABS	REL	ABS	REL	ABS	REL	ABS	REL	ABS	REL
OBJETIVOS	30	60	18	36	2	4	0	0	0	0	50	100%
METAS	35	70	12	24	3	6	0	0	0	0	50	100%
ACTIVIDADES	32	64	15	30	3	6	0	0	0	0	50	100%

INTERPRETACION

El 60% de los encuestados opinaron que los objetivos se alcanzaron en un 100%

El 70% de los encuestados opinaron que las metas fueron alcanzadas en un 100%

El 64% de las personas encuestadas opinaron que las actividades fueron alcanzadas en un 100%.

#### 4.5 CRITERIO RESPECTO AL PROBLEMA LUEGO DEL DESARROLLO DEL PROYECTO

VARIABLES	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO
Totalmente Resuelto	0	0%
Parcialmente Resuelto	48	96%
Sigue Igual	2	4%
Total	50	100%

#### INTERPRETACION

El 96% de los encuestados opinaron que el problema quedó parcialmente resuelto.

## CAPITULO V

## 5. CONCLUSIONES

- 5.1 El Diseño y Ejecución del proyecto, permitió realizar las capacitaciones a los Vigilantes de Salud del municipio de San Sebastián Huehuetenango
- 5.2 Se elaboró una guía de salud como fuente de consulta para vigilantes de salud y demás personas que hagan uso de ella.
- 5.3 Se realizaron cinco capacitaciones sobre temas de salud y organización comunitaria que ampliaron el aprendizaje de los vigilantes de salud.
- 5.4 Los vigilantes de salud de San Sebastián Huehuetenango aprendieron técnicas pertinentes para la enseñanza de temas en salud.
- 5.5 Los vigilantes de salud participaron en alto grado en las diferentes actividades dentro del proyecto.
- 5.6 Se realizó la evaluación de todas las actividades del proyecto.
- 5.7 Los objetivos, metas, y actividades del proyecto se lograron en porcentajes pertinentes.

## 6. RECOMENDACIONES

- 6.1 Que la Universidad de San Carlos de Guatemala a través del Ejercicio Profesional Supervisado, siga dando el apoyo social, cultural y educativo en o todos los niveles, para el mejoramiento integral de la sociedad.
- 6.2 Ejecutar y Promover proyectos de educación en salud para lograr un mejor nivel de vida en los habitantes.
- 6.3 Implementar con bibliografía de salud a los vigilantes de salud.
- 6.4 Ampliar las capacitaciones a los vigilantes de salud de San Sebastián Huehuetenango.
- 6.5 Implementar las técnicas de enseñanza a los vigilantes de salud de San Sebastián Huehuetenango.
- 6.6 Fortalecer la participación de los vigilantes de salud a futuras capacitaciones.

## 7. BIBLIOGRAFIA

- 7.1 AHRTAG. BOLETIN INTERNACIONAL SOBRE EL CONTROL DE ENFERMEDADES DIARREICAS, DIALOGO SOBRE DIARREAS. Inglaterra. 1993.
- 7.2 EB'YAJAW. MANUAL DE ORGANIZACIÓN COMUNITARIA. Huehuetenango, Guatemala. 1995.
- 7.3 Jefatura de Area de Salud. CONTROL DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS. Huehuetenango, Guatemala. 1995.
- 7.4 Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. GUIA PARA EDUCACION ALIMENTARIA NUTRICIONAL. Editorial Publicaciones INCAP. Guatemala. 1995.
- 7.5 Sistema Integral de Atención en Salud. CRECIMIENTO Y DESARROLLO. Guatemala. 1999.
- 7.6 Sistema Integral de Atención en Salud. MANUAL DE REFERENCIA PARA LA APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE ATENCION, SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS Y COLERA. Guatemala. 1999.
- 7.7 Sistema Integral de Atención en Salud. INFECCIONES REPIRATORIAS AGUDAS, Guatemala. 1999.
- 7.8 UNICEF, APLICANDO SOLUCIONES, DIARREAS Y REHIDRATAACION ORAL Centro América y panamá. 1982.

## ANEXOS











**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**  
**FACULTAD DE HUMANIDADES**  
**SECCION HUEHUETENANGO**  
**LIENCIATURA EN PEDAGOGIA CON ESPECIALIDAD**  
**EN ADMINISTRACION EDUCATIVA**  
**E-402 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO**

INSTITUCION \_\_\_\_\_

DIRECTOR \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

**ANALISIS CRITICO DE LA INSTITUCION**  
**(EVALUACION INSTITUCIONAL)**

ENTORNO INTERNO		ENTORNO EXTERNO	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**  
**FACULTAD DE HUMANIDADES**  
**SECCION HUEHUETENANGO**  
**LICENCIATURA EN PEDAGOGIA CON ESPECIALIDAD**  
**EN ADMINISTRACION EDUCATIVA**

ENCUESTA DE OPINION DIRIGIDA A VIGILANTES Y PERSONAL DE SALUD  
DEL MUNICIPIO DE SAN SEBASTIAN HUEHUETENANGO.

**INSTRUCCIONES:**

Para verificar el trabajo realizado sobre la implementación de Capacitaciones sobre temas de Salud, mucho le agradeceré responder con objetividad los cuestionamientos siguientes, marcando con una “X” en donde corresponda y escribiendo en cada cuadro sus respuestas. Gracias por su colaboración.

Referencias:

MF: Muy Funcional

F: Funcional

PF: Poco Funcional

NF: Nada Funcional

1. ¿Cómo cree que fueron las capacitaciones realizadas?  
MF\_\_\_\_\_ F\_\_\_\_\_ PF\_\_\_\_\_ NF\_\_\_\_\_
2. ¿Cómo considera que fueron las capacitaciones realizadas  
MF\_\_\_\_\_ F\_\_\_\_\_ PF\_\_\_\_\_ NF\_\_\_\_\_
3. ¿Cómo cree que fueron los temas desarrollados en las capacitaciones?  
MF\_\_\_\_\_ F\_\_\_\_\_ PF\_\_\_\_\_ NF\_\_\_\_\_
4. ¿Cómo considera la Guía elaborada sobre temas de salud?  
MF\_\_\_\_\_ F\_\_\_\_\_ PF\_\_\_\_\_ NF\_\_\_\_\_
5. ¿Como considera el material de apoyo que se le entregó?  
MF\_\_\_\_\_ F\_\_\_\_\_ PF\_\_\_\_\_ NF\_\_\_\_\_
6. ¿Cómo considera las evaluaciones realizadas después de cada tema desarrollado?  
MF\_\_\_\_\_ F\_\_\_\_\_ PF\_\_\_\_\_ NF\_\_\_\_\_

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**  
**FACULTAD DE HUMANIDADES**  
**SECCION HUEHUETENANGO**  
**LICENCIATURA EN PEDAGOGIA Y ADMINISTRACION EDUCATIVA**

**Instrucciones:**

Respetado Señor, mucho le agradeceré responder con objetividad a los cuestionamientos que a continuación se le presentan, gracias por su colaboración.

1. Con base al problema detectado como prioridad, sobre Capacitaciones a los Vigilantes de Salud del municipio de San Sebastián Huehuetenango, cual es la situación de la Institución, luego del desarrollo del proyecto.

ASPECTOS QUE SE MEJORARON	ASPECTOS QUE SIGUEN IGUAL	ASPECTOS QUE EMPEORARON

2. Cuales son las fortalezas y debilidades del Proyecto?

FORTALEZAS	DEBILIDADES

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**  
**FACULTAD DE HUMANIDADES**  
**SECCION HUEHUETENANGO**  
**LICENCIATURA EN PEDAGOGIA CON ESPECIALIDAD**  
**EN ADMINISTRACION EDUCATIVA**

ENCUESTA DE OPINION DIRIGIDA A VIGILANTES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SEBASTIAN HUEHUETENANGO DE LA INSTITUCION EB'YAJAW.

**Instrucciones:**

Con el propósito de verificar el trabajo realizado en las capacitaciones, sobre temas de salud, mucho le agradeceré responder con objetividad los cuestionamientos siguientes, marcando con una “X” en donde corresponda. Gracias por su colaboración.

1. Considera que con las capacitaciones a los Vigilantes de Salud, el problema quedó:

Totalmente resuelto \_\_\_\_\_

Parcialmente resuelto \_\_\_\_\_

Sigue igual \_\_\_\_\_

2. Luego de desarrollado el proyecto, qué porcentaje de obtención le daría a los objetivos, metas y actividades?

VARIABLES	PORCENTAJE DE OBTENCION				
	100%	75%	50%	25%	-25%
OBJETIVOS					
METAS					
ACTIVIDADES					

EL INFRASCrito ADMINISTRADOR GENERAL DE LA INSTITUCION EB´YAJAW PARA EL DESARROLLO INTEGRAL HACE CONSTAR: Que el estudiante Hugo Mendoza Vázquez carnet No. 9051923 de la Carrera de Licenciatura en Pedagogía con Especialidad en Administración Educativa, de la Universidad San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades, Sección Huehuetenango, desarrolló su Ejercicio Profesional Supervisado en esta Institución y en la Etapa de servicio de su proyecto Educación en Salud 2000, realizó las siguientes actividades:

**Actividades Programadas:**

1. Aportación de su vehículo para transportar medicamentos y equipo a la comunidad de Palajachuj y a la cabecera municipal de San Sebastián Huehuetenango.
2. Formulación, Diseño y Ejecución del Proyecto en Salud EB´YAJAW (Construcción de Farmacia Social).
3. Construcción de cubículo para la Oficina de la Administración General de EB´YAJAW.
4. Ordenación de archivo de la Institución.

**Actividades Imprevistas:**

1. Promoción de la apertura del Colegio "Arevalo Bermejo", fundado en la aldea Chicol del municipio de Santa Bárbara en éste y en otros lugares cercanos.
2. Aportación de su vehículo para conducirnos a reuniones en el municipio de Santa Bárbara, Huehuetenango.
3. Conducción del vehículo de la Institución para transportar materiales al municipio de Santa Bárbara, Huehuetenango.
4. Transportación de útiles y materiales de oficina de librerías a la oficina EB´YAJAW.
5. Colaboración permanente en actividades de Oficina.

Y A SOLICITUD DE PARTE INTERESADA, EXTIENDO, FIRMO Y SELLO LA PRESENTE CONSTANCIA, EN LA CIUDAD DE HUEHUETENANGO, TREINTA Y UN DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO DOS MIL.

PROFESOR ROBERTO VASQUEZ RIVAS  
ADMINISTRADOR GENERAL INSTITUCION  
EB´YAJAW PARA EL DESARROLLO INTEGRAL, HUEHUETENANGO

en el presente informe.