



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
UNAN-MANAGUA
ESCUELA DE ENFERMERIA "SILVIA FERRUFINO"
JINOTEPE-CARAZO



**INFORME FINAL DE SEMINARIO DE GRADUACIÓN
PARA OPTAR AL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA PROFESIONAL CON
MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA**

Tema: Enfermedades Crónicas no Transmisibles

**Subtema: Proyecto de intervención para disminuir las
Enfermedades Crónicas no Transmisibles en personas adultas en
el Barrio Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe en el II
Trimestre 2013.**

Autores:

ENF. MARIA ISAMAR NARVAEZ CRUZ.

ENF. TANIUSKA DE TRINIDAD NARVAEZ MAIRENA.

ENF. JULIETA DEL CARMEN HERNÁNDEZ GALAN.

Tutor:

MSC. Erick Gustavo Cruz Pérez

Jinotepe, Carazo, Nicaragua

Enero de 2014

DEDICATORIA

Dedicamos este seminario de graduación a:

Dios por permitirnos la vida y por estar con nosotros en la realización de este trabajo así como la sabiduría y el entendimiento necesario para realizarlo.

Nuestros Padres por brindarnos su amor y apoyo incondicional para alcanzar nuestras metas y guiarnos siempre por este camino tan largo de nuestra carrera y por estar siempre en todo momento para continuar en el camino del saber.

Nuestro Tutor Lic. Erick Gustavo Cruz Pérez por su guía incondicional, por su paciencia, comprensión y a prestarnos su tiempo y estar allí incondicionalmente para que el trabajo tuviera una excelente calidad y calidez.

Muchas gracias por todo lo que nos enseñó y que DIOS siempre ilumine nuestro camino!!!

AGRADECIMIENTO

“La ciencia del prudente está en la sabiduría de sus caminos.”

Agradecemos primeramente a **DIOS** por habernos permitido concluir este trabajo en tiempo y forma, haber iluminado nuestra mente y entendimiento.

NUESTROS PADRES; dones del cielo y la tierra que nos brindaron su ayuda en cada momento difícil dándonos ejemplos de firmeza para concluir nuestras metas y por habernos instado a seguir adelante en momentos de debilidad.

A NUESTRO TUTOR Lic. Erick Gustavo Cruz Pérez por su paciencia, empeño y dedicación, que nos ayudó y orientó en todas las dificultades presentes en el trabajo y gracias a él lograr un éxito total al culminar nuestro proyecto final.

QUE DIOS LES BENDIGA!!!

VALORACIÓN DEL DOCENTE

INDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
VALORACIÓN DEL DOCENTE	iii
1. INTRODUCCIÓN	1
2. FINALIDAD Y OBJETIVOS	3
2.1. Finalidad.....	3
2.2. Objetivo General	3
2.3. Objetivos Específicos	3
3. JUSTIFICACIÓN	5
4. METODOLOGIA.....	6
5. DESARROLLO.....	9
5.1. Análisis situacional de salud.....	9
5.1.1. Identificación de Problemas.....	9
5.1.2. Selección y priorización de problemas de salud.....	15
5.1.3 Explicación de los problemas de Salud	16
5.1.4 Selección de Nudos Críticos.....	19
5.1.4.1 Identificación de Nudos Críticos	19
5.2. Diseño del Plan de Intervención.....	20
5.2.1. Ficha del proyecto	20

5.2.2.	Objetivos.....	21
5.2.3.	Justificación	22
5.2.4.	Caracterización.....	23
5.2.5.	Perfil del proyecto.....	25
5.2.6.	Matriz del Marco Lógico.....	27
5.2.7.	Plan de Acción.....	30
5.3.	Momento Estratégico	35
5.3.1.	Informe técnico del Análisis de Situación de Salud.....	35
5.3.2.	Análisis FODA.....	38
5.4.	Momento Táctico Operacional.....	39
6.	CONCLUSIONES.....	67
7.	BIBLIOGRAFIA	68
8.	ANEXOS.....	69

1. INTRODUCCIÓN

El diagnóstico de situación de salud es una práctica necesaria para el médico de familia, cuyo propósito es la identificación y la definición de prioridades de los problemas de salud de la comunidad asignada, para desarrollar acciones que contribuyan a su solución, así mismo se convierte en una herramienta imprescindible para la organización, programación y evaluación de los programas de atención a la salud de la comunidad Cruz de Guadalupe Jinotepe, Carazo; la cual cuenta con una población de 1200 habitantes incluyendo ambos sexos de diferentes edades, la mayoría cuenta con vienes propios y pulperías, la mayor fuente de agua para el consumo humano son las aguas subterráneas, de las 169 viviendas evaluadas del barrio cruz de Guadalupe el 100% de estos, tienen tubería de agua potable dentro de la vivienda, cuenta con una escuela donde se da atención estudios de formación primaria, Dos iglesias evangélicas, Un parque, Un tabernáculo, Un puesto de salud donde se brinda atención en salud.

Tiene una extensión territorial de 90 kilómetros cuadrados, se encuentra ubicada en una zona climática seca tropical con límites al norte con san Marcos, al sur con Jinotepe al oeste con Diriamba y al este con el Rosario.

El presente proyecto de intervención para disminuir Las Enfermedades Crónicas no Transmisibles en el Barrio Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe, fue desarrollado utilizando el proceso de la planificación estratégica que consiste en cuatro momentos; el explicativo, normativo, estratégico y el táctico operacional.

El explicativo nos permitió realizar un análisis situacional de salud, permitiendo identificar problemas de salud actuales y potenciales más relevantes, para ello fue necesario aplicar encuesta casa a casa, entrevistas, reuniones con líderes de la comunidad que fueron nuestros informantes claves, actores sociales, alcaldía y puesto de salud, lo que facilito la selección y priorización del problema: Enfermedades Crónicas no Transmisibles en personas adultas. Una vez seleccionado el problema se realizo la identificación de nudos críticos logrando identificar que la ausencia de los pacientes con enfermedades crónicas al

programa de dispensarizados ha permitido la complicación de dichas enfermedades en la comunidad luego se realizó el diseño y planificación del plan de intervención aplicando el momento normativo.

Se presentó a la comunidad el análisis situacional del problema priorizado, lo que permitió analizar la relación entre los actores para la construcción de la viabilidad del proyecto y el desarrollo instrumental del enfoque estratégico y por último se realizó el cuarto momento el táctico operacional que fue la ejecución del plan de intervención.

2. FINALIDAD Y OBJETIVOS

Se presenta a continuación la finalidad del proyecto de intervención para disminuir Las Enfermedades Crónicas no Transmisibles en personas adultas en el Barrio Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe. Posteriormente se aborda el objetivo general y específico de acuerdo al área de aplicación de dicho proyecto.

2.1. Finalidad

Disminuir Las Enfermedades Crónicas no Transmisibles en personas adultas en el Barrio Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe en el II Trimestre del año 2013, a través del Desarrollo de un Proyecto aplicando el proceso de la planificación estratégica.

2.2. Objetivo General

Desarrollar un Proyecto de intervención para disminuir Las Enfermedades Crónicas no Transmisibles en personas adultas en el Barrio Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe en el II Trimestre del año 2013.

2.3. Objetivos Específicos

- Realizar un análisis situacional de salud en el Barrio Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe, aplicando el momento explicativo del proceso de planificación estratégica.
- Diseñar un plan de intervención a partir de la priorización del problema de salud seleccionada, en el Barrio Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe, aplicando el momento normativo del proceso de planificación estratégica.
- Analizar la relación entre los actores para la construcción de la viabilidad y el desarrollo instrumental del enfoque estratégico.

- Ejecutar el plan de intervención diseñado a partir de la priorización del problema de salud seleccionada, en el Barrio Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe, aplicando momento táctico operacional del proceso de planificación estratégica.

3. JUSTIFICACIÓN

La enfermería de salud comunitaria, "es una disciplina de aprendizaje de servicio cuyo propósito final es contribuir, en lo individual y en colaboración con los demás entidades a conseguir el nivel funcional del paciente mediante la enseñanza y la prestación de atención en salud" en este caso la comunidad.

Se identifico los problemas de salud existentes en el barrio cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe, en el primer semestre del 2013 encontrando, EDA, IRA, Enfermedades crónicas no transmisibles, pandillas, calle sin pavimentar. Al finalizar el semestre se realiza una actualización estadística de la información en la cual mostro un problema de gran índole como son las enfermedades crónicas no transmisibles en personas adultas a causa de la falta de consejería al acudir al centro de salud al presentar signos y síntomas de dichas patologías.

El objetivo del proyecto comunitario NO es resolver el problema, sino tratar de que la población asista a la unidad de salud al presentar signos y síntomas así como su tratamiento en tiempo y forma, para disminuir las enfermedades crónicas no transmisibles, así como la asistencia a la unidad de salud al presentar signos y síntomas de cada patología para el programa de dispensarización y ayudar a mejorar sus estilos de vida.

4. METODOLOGIA

La metodología utilizada para el desarrollo del proyecto de intervención para disminuir Las Enfermedades Crónicas no Transmisibles en personas adultas del Barrio Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe en el II Trimestre del año 2013. Fue el proceso de la planificación estratégica que consiste en cuatro momentos el explicativo, normativo, estratégico y el táctico operacional. El explicativo nos permitió realizar un análisis situacional de salud, permitiendo identificar problemas de salud actuales y potenciales más relevantes, para ello fue necesario aplicar encuesta casa a casa, entrevistas, reuniones con los informantes claves de la comunidad lo que facilitaron la selección y priorización del problema: Enfermedades Crónicas no Transmisibles en personas adultas. Una vez seleccionado el problema se realizó el diseño y planificación del plan de intervención aplicando el momento normativo. Para el momento estratégico en el cual se consideraron las fortalezas y debilidades así como la viabilidad por lo que nos propusimos brindar charlas educativas, feria de salud sobre las enfermedades crónicas no transmisibles en personas adultas, por último se realizó el cuarto momento el táctico operacional que fue la ejecución del plan de intervención.

Primer momento

El momento explicativo es aquel en que el actor que planifica está permanentemente indagando sobre las oportunidades y problemas que enfrenta, e intentando explicarse las causas que lo generan.

Se tomo en cuenta este barrio por su área geográfica ya que fue priorizado por los estudiantes de Licenciatura con Mención en salud pública en coordinación con el centro de salud de Jinotepe.

El momento normativo es aquel en el cual el actor que planifica y diseña cómo debe ser la realidad o la situación. Este momento es el que la planificación tradicional confundió con la totalidad de la planificación, para terminar identificando planificación con diseño. Para Matus lo normativo es sólo un momento del proceso de planificación, aquel momento de diseño que se mueve en el plano del “deber ser”.

Es aquí en donde se realiza el levantamiento de encuestas a través de los estudiantes en coordinación con el centro de salud, en donde se pudo comprobar los problemas que tenía este barrio como son las enfermedades crónicas no transmisibles a través de la inasistencia a los programas de dispensarización, y al presentar signos y síntomas de dichas patologías.

El momento estratégico es el de la construcción de la viabilidad. El actor que planifica se pregunta: ¿cómo puedo construirle viabilidad a mi diseño normativo?, ¿qué obstáculos debo vencer y cómo los puedo vencer para que mi diseño del deber ser se encarne en la realidad como una fuerza efectiva de cambio hacia la situación elegida como objetivo?, ¿cómo el diseño que está en el papel o en nuestras cabezas puede convertirse en movimiento real de la situación? Aquí aparecen “obstáculos” políticos, económicos, culturales, organizativos, cognoscitivos, legales, etc. Quien planifica no sólo debe diseñar como deben ser las cosas, sino que también debe hacer un cálculo de cómo sortear los obstáculos que se oponen al cumplimiento de ese diseño.

Como estudiantes salubrista nos propusimos vencer los problemas encontrados en este barrio, como son: enfermedades crónicas no transmisibles, alto riesgo de embarazo en las adolescentes, IRA, EDA, Dengue afectando a su mayoría a adolescentes y adultos de la tercera edad, como viabilidad nos propusimos en brindar charlas educativas y feria de salud sobre las enfermedades crónicas así como sus signos, síntomas y tratamiento.

El momento táctico-operacional es el momento decisivo porque los otros momentos tienen una única utilidad: constituirse en un cálculo para la acción, en un cálculo que precede y preside la acción. Sin embargo, es indispensable calcular explorando más allá del presente para darle racionalidad a nuestras decisiones de hoy, pero al final juzgaremos la planificación por la forma en que ese cálculo es capaz de alterar, conducir y orientar las acciones presentes.

Este cálculo es el centro del momento táctico-operacional y tiene como objeto orientar cada paso que demos en el día a día y evaluarlo en relación a la situación-objetivo, no sólo para constatar la aproximación alcanzada respecto a ella, sino también para revisarla como guía que seguirá precediendo y presidiendo nuestros pasos siguientes.

La realidad se construye en el presente, los resultados que obtenemos en la realidad son un producto de esos pasos que damos en el día a día, no cuentan los planes que simplemente pensamos o diseñamos, sólo pesan aquellos que preceden y presiden nuestros pasos.

5. DESARROLLO

5.1. Análisis situacional de salud

5.1.1. Identificación de Problemas

Para la identificación de problema se realizó un análisis de la situación presente y deseada, para ello fue necesario definir con los actores sociales del barrio Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe, como resultado se realizó una lista de los problemas de salud actuales y potenciales más relevantes, sistematizando la información en términos de tiempo, grupo de población, territorio.

Problemas de salud potenciales:

1. Ausencia de los pacientes con enfermedades crónicas al programa de dispensarizado ha permitido la complicación de dichas enfermedades en esta comunidad.
2. Disminuir el Alto riesgo de embarazó en la adolescencia en el barrio cruz de Guadalupe.
3. La contaminación ambiental proveniente de la quema de basura en los alrededores de la comunidad, ha incrementado los casos de IRA resultando la NEUMONIA como una complicación.
4. Las condiciones higiénicas sanitarias presentes en la comunidad no son favorables para lograr un estado de salud satisfactoria en la población.

Problemas de salud intermedios y terminales:

1. Falta de recursos humanos para responder a las demandas de salud de la población interna y externa, y las exigencias del puesto de salud para cumplir con sus necesidades planificadas en el 2013.

2. Poca organización actual del trabajo comunitario de los líderes sociales para abordar las necesidades de salud de la población.
3. Disminución de los recursos financieros y falta de gestiones de proyectos para mejorar las condiciones higiénicas sanitarias de la comunidad.

Arbol de Objetivos



Mejor calidad de vida



➤ **Disminución de la morbilidad**



➤ **Economía óptima**



➤ **Menor uso de recursos materiales**



➤ **Adecuado manejo para cada patología**



➤ **DISMINUCION DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN EL BARRIO CRUZ DE GUADALUPE EN EL I SEMESTRE DEL AÑO 2013 EN JINOTEPE-CARAZO**



➤ **Participación de la comunidad en actividades deportivas.**
➤ **Buen estado de las calles.**
➤ **Buenos Hábitos alimenticios.**
➤ **Poco hacinamiento.**



➤ **Estilos de vida adecuada.**
➤ **Factores ambientales y socioeconómicos adecuados.**

Arbol de Problemas

MUERTE

➤ **Aumento de morbi-mortalidad**

➤ **Pobreza**

➤ **Mayor uso de recursos humanos**

➤ **Complicaciones propias de cada patología**

➤ **INCREMENTO DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN EL BARRIO
CRUZ DE GUADALUPE JINOTEPE-CARAZO.**

- **Alto índice de desempleo, sedentarismo, consumo de drogas.**
- **Mal estado de las calles.**
- **Malos hábitos alimenticios.**
- **hacinamiento.**

➤ **Estilos de vida inadecuados.**

➤ **Factores ambientales y socioeconómicos deficientes.**

5.1.2. Selección y priorización de problemas de salud

Para la selección y priorización del problema de salud respondió a las necesidades más apremiantes de la población, la cual fue adoptada en conjunto y discutidas con los actores sociales de la población del Barrio Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe.

Para la priorización se utilizó el formato del MINSA de técnica combinada en donde se escribe el problema de salud, emitiendo un juicio de valor según los siguientes criterios magnitud, trascendencia, el costo de su abordaje, Vulnerabilidad, Adjudicando un valor según la escala entre 1 a 4, donde 1 es la puntuación más baja, 2 media, 3 alta y 4 es muy alta, a excepción del costo de su abordaje que la puntuación es lo contrario, evidentemente el de mayor puntaje será el de mayor prioridad.

Tabla de Priorización de los Problemas De Salud

Problema	Criterios					Priorización		Observación
	Mag	Tras	Cost	Vuln	Punta	Puntaje	Orden	
Enfermedades crónicas	5	3	5	4	17	17	1	----- -----
Alto Riesgo de Embarazos en las Adolescentes	4	5	3	2	14	14	2	----- -----
IRA	2	4	2	1	9	9	3	
EDA	1	2	1	3	7	7	4	

5.1.3 Explicación de los problemas de Salud

Para la explicación del problema se utilizó el Vector descriptor del Problema que permitió hacer un análisis exhaustivo identificando su realidad y situación, así como detectar sus factores causales.

Problema específico: Enfermedades Crónicas no Transmisibles

VDP: Déficit en captación y poco interés de la población al asistir a la unidad de salud al presentar signos y síntomas de enfermedades crónicas no transmisibles.

¿Porque?	¿Porque?	¿Porque?
Aumento de casos de Enf. Crónicas no Transmisibles en las personas de la tercera edad.	<ul style="list-style-type: none"> • Sedentarismo • Malos hábitos alimenticios • Estrés • Antecedentes Familiares. 	Falta de sistemas de educación por parte del personal de salud
Uso inadecuado de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> • Inasistencias a sus citas medicas • Tx discontinuado • Automedicación 	Déficit de promoción de salud atraves de charlas educativas a la población en general y deficiencia en salidas a terrenos para captación de las personas inasistentes
Poco interés de la población por asistir a la unidad de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Analfabetismo • Descuido de las personas al momento de presentar signos y síntomas 	Pocos ingresos económico

Problema específico: IRA

VDP: Cambios bruscos de temperatura, Hacinamiento y condiciones desfavorables de las viviendas.

¿Porque?	¿Porque?	¿Porque?
Aumentos de casos son signos y síntomas de IRA	<ul style="list-style-type: none">• Baja educación sanitaria relacionada a la quema de basura.• Contacto con personas enfermas de IRA.• Cambios bruscos de temperatura.• Tabaquismo pasivo	Falta de sistema de educación y vigilancia de la recolección de basuras y medidas para evitar la contaminación con personas enfermas.
Hacinamiento y condiciones desfavorables de las viviendas.	<ul style="list-style-type: none">• Bajo nivel socioeconómico y de escolaridad.• Contaminación ambiental dentro y fuera del hogar.• Piso de tierra en la vivienda.	Falta de gestión de proyectos para mejorar las condiciones de las viviendas a nivel local. Falta de educación ambiental.
Poco interés de la población al presentar los síntomas respiratorios	<ul style="list-style-type: none">• Descuidos de los niños y adultos mayores que habitan en la vivienda.• Ausencia de lactancia materna.	Falta de coordinación para gestionar proyectos para la construcción de CDI y Asilos de ancianos.

Problema específico: EDA

VDP: Presencia de basura en los alrededores de los hogares asociados con falta de educación sanitaria.

¿Porque?	¿Porque?	¿Porque?
Aumento de personas con signos y síntomas de EDA	<ul style="list-style-type: none">Falta de coordinación del sistema sanitario con los líderes sociales para abordar el problema.	Deficiencia en la promoción de la salud. Baja educación sanitaria a la población con respecto a las conductas higiénicas sanitarias.
Cercanía de previos montos y basuras en los alrededores de los hogares lo que produce contaminación ambiental.	<ul style="list-style-type: none">Falta de coordinación de los líderes sociales con la comunidad.	Incapacidad del gobierno local y alcaldía para desarrollar proyectos comunales y estrategias de recolección de basuras con los coordinadores de la comunidad.
Acumulación de basuras en las calles por deslizamiento de las corrientes de agua durante el invierno.	<ul style="list-style-type: none">Falta de alcantarillado, adoquinado público y mantenimiento del basurero.	Pocos recursos financieros a nivel local para gestionar proyectos que beneficien a la comunidad.
Presencia de moscas provenientes de basurero	<ul style="list-style-type: none">Falta de educación sanitaria sobre higiene	Faltas de recursos del puesto de salud para realizar supervisiones

5.1.4 Selección de Nudos Críticos

Para su selección se basó (Fundamento) en el análisis de los factores causales de la red explicativa considerando la situación presente y deseada del problema los requerimientos de recursos, para la modificación el factor crítico seleccionado.

5.1.4.1 Identificación de Nudos Críticos

1. Ausencia de los pacientes con enfermedades crónicas al programa de dispensarizado ha permitido la complicación de dichas enfermedades en esta comunidad.
2. Disminuir el Alto riesgo de embarazó en la adolescencia en el barrio cruz de Guadalupe.
3. La contaminación ambiental proveniente de la quema de basura en los alrededores de la comunidad, ha incrementado los casos de IRA resultando la NEUMONIA como una complicación.
4. Las condiciones higiénicas sanitarias presentes en la comunidad no son favorables para lograr un estado de salud satisfactoria en la población.

El problema seleccionado fue la ausencia de los pacientes con enfermedades crónicas al programa de dispensarizado que ha permitido la complicación de dichas enfermedades en esta comunidad, fue seleccionado con el objetivo de que las personas con enfermedades crónicas asistan a la unidad de salud al presentar los diferentes signos y síntomas de dichas patologías a través de charlas educativas y feria de salud.

5.2. Diseño del Plan de Intervención

5.2.1. Ficha del proyecto

Nombre del proyecto:

Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Ubicación:

Barrió Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe departamento de Carazo.

Población beneficiaria:

Pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y familiares.

Ejecutores:

Estudiantes de la Licenciatura con mención en salud pública.

Financiamiento:

Estudiantes de la licenciatura de v año.

5.2.2. Objetivos

5.2.2.1. General:

Mejorar los estilos de vida de las personas con enfermedades crónicas no transmisibles en el barrio cruz de Guadalupe municipio de Jinotepe departamento de Carazo.

5.2.2.2. Objetivos de impacto

Capacitar a la población sobre la importancia de asistir a la unidad de salud al presentar signos y síntomas de enfermedades crónicas no transmisibles.

5.2.3. Justificación

En este documento se presenta las intervenciones que se realizaron con el objetivo de brindar mejores servicios de salud identificando los problemas existentes en el barrio cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe departamento de Carazo con ayuda de los trabajadores del puesto de salud, líderes comunitarios, grupos de apoyo priorizando los problemas de salud que más están afectando a la población, sus factores causales, y estrategias así como acciones de intervención con el fin de mejorar la calidad de vida de dicha población enfocándonos en obtener estilos de vida saludable y una mayor afluencia a las unidades de salud.

5.2.4. Caracterización

Situación geográfica (Accesibilidad)

El barrio cruz de Guadalupe tiene una extensión territorial de 90 kilómetros cuadrados. Las alturas oscilan entre los 101 mts y 120 mts.

El barrio cruz de Guadalupe se encuentra situado a 2 Km. del centro de salud Jinotepe con límites:

Al norte con san marcos, al sur con Jinotepe, al oeste con Diriamba, y al este con el rosario.

Se encuentra ubicada en una zona climática, zona seca tropical, de clima fresco con una temperatura promedio anual de 24 grados centígrados en los últimos tiempos producto de los despales indiscriminados que se vieron sometidos, la zona a sufrido un incremento en su temperatura, los mese de lluvia son entre mayo y noviembre. La humedad relativa promedio anual es de 78% y en estación seca es de 60%.

El sistema de telecomunicaciones convencionales lo provee en nuestro municipio la empresa CLARO, adicionalmente cuentan con los servicios de telefonía celular por parte de las empresas CLARO Y MOVISTAR, ambas tienen una buena cobertura en todo el barrio por lo que podemos aseverar que tenemos un 100% de cobertura en nuestro territorio con este servicio.

Se realizo una encuesta al Barrio Cruz de Guadalupe en donde se obtuvieron datos sobre cada familia, situación de salud de la población, nivel socioeconómico y ambiental logrando identificar así los diferentes factores que afectan a la población.

HISTORIA DE LOS NUCLEOS DE LA POBLACION

Cuenta con una población de 1200 habitantes incluyendo ambos sexos de diferentes edades la mayoría cuenta con vienes propios y pulperías.

INFORMACION MEDIO AMBIENTAL

La mayor fuente de agua para el consumo humano son las aguas subterráneas, de las 169 viviendas evaluadas del barrio cruz de Guadalupe el 100% de estos, tienen tubería de agua potable dentro de la vivienda.

En el aspecto del abastecimiento de agua existe una red de servicios de agua potable la que es suministrada por un pozo con su respectivo tanque de almacenamiento, este tanque cuenta con su coordinador automático. La calidad del agua se garantiza por medio de un sistema de vigilancia el que consiste en un muestreo bacteriológico, físico, químico y medición de cloro residual que se garantiza por una programación previa y un monitoreo constante, por parte del equipo epidemiológico de nuestra unidad de salud.

5.2.5. Perfil del proyecto

Marco Institucional:

Estudiantes de v Año Lic. En Salud Pública en conjunto con líderes comunitarios apoyo y participación de los habitantes de la comunidad cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe departamento de Carazo.

Finalidad del proyecto:

- Concientizar a los pacientes crónicos y brindar educación para prevenir complicaciones de dichas patologías.
- Mejorar la calidad de vida a través de las intervenciones ejecutadas en dicha comunidad.

Objetivos:

Disminuir la inasistencia de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y realizar una mayor captación de los pacientes que no acuden a la unidad de salud para recibir la consejería y el tratamiento adecuado de cada una de sus patologías.

Metas:

- Realizar charlas educativas sobre los estilos de vida.
- realizar ferias de salud en coordinación con los autores sociales.
- Colocar medios visuales al alcance de la población.
- Formar grupos de apoyo según patología.

Beneficiarios:

Pacientes crónicos y familiares.

Productos:

Se pretende capacitar a un 90% de las personas con enfermedades crónicas no transmisibles.

Localización física y cobertura especial:

Barrió cruz de Guadalupe municipio de Jinotepe departamento de Carazo.

5.2.6. Matriz del Marco Lógico

Resumen Narrativo de objetivos	Indicadores verificables de objetivos	Medios de Verificación	Supuestos
<p>Fin: concientizar a los pacientes crónicos de la comunidad Cruz de Guadalupe y Promover estilos de vida saludable.</p>	<p>% de pacientes practicando estilos de vida saludable.</p> <p>Dieta, ejercicio, tratamiento</p>	<p>1) listas de asistencia de ptes con ECNT a la unidad de salud.</p> <p>2).hoja de morbi-mortalidad del puesto de salud.</p> <p>3).Realizar pruebas rápidas de conocimiento en los ptes.</p>	<p>Lideres, Personal de salud, familia, comunidad</p>
<p>Propósito: Lograr la asistencia de los ptes con ECNT a la unidad de salud para el manejo adecuado de cada una de sus patologías.</p>	<p>100% de visitas a la unidad de salud.</p> <p>100% de pacientes practicando estilos de vida saludable</p> <p>100% de cumplimiento de tratamiento indicado</p>	<p>1). Material publicitario.</p> <p>2). Inspección visual.</p> <p>3). Revisión de censo poblacional.</p> <p>4). Encuestas, charlas educativas. Etc.</p>	<p>Pacientes con Enfermedades crónicas no transmisibles</p>

Resumen Narrativo de objetivos	Indicadores verificables de objetivos	Medios de Verificación	Supuestos
<p>Componentes:</p> <p>Capacitar a todas las personas con ECNT del barrio Cruz de Guadalupe.</p>	<p>Que las personas con ECNT puedan expresar los conocimientos adquiridos a través de las capacitaciones y charlas impartidas.</p>	<p>Encuestas, Inspección visual, Charlas educativas.</p>	<p>Pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y familiares.</p>
<p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar reuniones con los ptes con ECNT para brindar educación en salud. 2. Brindar charlas educativas y capacitaciones. 3. Realizar brigadas sanitarias q promuevan la salud. 	<p>Realización de presupuesto para cada actividad.</p>	<p>Registros contables de parte del grupo organizador de cada actividad o dicho proyecto (Facturas).</p>	<p>Falta de apoyo por parte de la comunidad.</p>

Plan de Accion

5.2.7. Plan de Acción

Actividad: # 1

-Brindar charlas Educativas

Objetivos:

-Capacitar al personal de apoyo de la comunidad, líderes comunitarios de dicha patología.

LUGAR:

-Puesto de salud Ana Virgen Noble.

FECHA:

- Sábado 11/05/2013

HORA:

-4 Horas

8 am

12 md

CAPACITADORES:

- Estudiantes de V año de la Lic. en Salud Publica

RECURSOS ESPERADOS:

- Líderes comunitarios
- Habitantes
- Pacientes Dispensarizados.

Actividad: # 2

- ❖ Ferias de salud en coordinación con actores sociales

Objetivos:

- Capacitar al personal de apoyo de la comunidad, líderes comunitarios de dicha patología.
- Incidir a mejorar los estilos de vida de la población.

LUGAR:

- Puesto de salud Ana Virgen Noble.

FECHA:

- Sábado 18/05/2013

HORA:

-4 Horas

8 am

12 md

CAPACITADORES:

- Estudiantes de V año de la Lic. en Salud Publica

RECURSOS ESPERADOS:

- Líderes comunitarios
- Habitantes
- Pacientes Dispensarizados.

Actividad: # 3

- ❖ Colocar medios visuales al alcance de la población.

Objetivos:

-Capacitar al personal de apoyo de la comunidad, líderes comunitarios de dicha patología.

-Contribuir al mejoramiento continuo del Barrio.

LUGAR:

-Barrió Cruz de Guadalupe.

FECHA:

- Sábado 01/06/2013

HORA:

-4 Horas

8 am

12 md

CAPACITADORES:

- Estudiantes de V año de la Lic. en Salud Publica

RECURSOS ESPERADOS:

- Líderes comunitarios
- Habitantes
- Pacientes Dispensa rizados.

Actividad: # 4

- ❖ Formar grupos de apoyo según patología

Objetivos:

- Capacitar al personal de apoyo de la comunidad, líderes comunitarios de dicha patología.
- Contribuir al mejoramiento continuo del Barrio.
- Incidir a mejorar los estilos de vida de la población.

LUGAR:

- Puesto de salud Ana Virgen Noble.

FECHA:

- Sábado 22/06/2013

HORA:

-4 Horas

8 am

12 md

CAPACITADORES:

- Estudiantes de V año de la Lic. en Salud Publica

RECURSOS ESPERADOS:

- Líderes comunitarios
- Habitantes
- Pacientes Dispensarizados.

- PRESUPUESTO GENERAL

Actividad	Cantidad
Brindar charlas Educativas	C\$650
Ferias de salud en coordinación con actores sociales	C\$1000
Colocar medios visuales al alcance de la población	C\$700
Formar grupos de apoyo según patología	C\$500
Sub Total	C\$2850
10%Imprevisto	C\$285
Gran Total	C\$3135

5.3. Momento Estratégico

Se presentó a la comunidad el análisis situacional del problema priorizado, lo que permitió analizar la relación entre los actores para la construcción de la viabilidad del proyecto y el desarrollo instrumental del enfoque estratégico

Es el de la construcción de la viabilidad. El actor que planifica se pregunta: ¿cómo puedo construirle viabilidad a mi diseño normativo?, ¿qué obstáculos debo vencer y cómo los puedo vencer para que mi diseño del deber ser se encarne en la realidad como una fuerza efectiva de cambio hacia la situación elegida como objetivo?,

5.3.1. Informe técnico del Análisis de Situación de Salud

El barrio cruz de Guadalupe tiene una extensión territorial de 90 kilómetros cuadrados. Las alturas oscilan entre los 101 mts y 120 mts.

El barrio cruz de Guadalupe se encuentra situado a 2 Km. del centro de salud Jinotepe con límites:

Al norte con san marcos, al sur con Jinotepe, al oeste con Diriamba, y al este con el rosario.

Se encuentra ubicada en una zona climática, zona seca tropical, de clima fresco con una temperatura promedio anual de 24 grados centígrados en los últimos tiempos producto de los despaes indiscriminados que se vieron sometidos, la zona a sufrido un incremento en su temperatura, los mese de lluvia son entre mayo y noviembre. La humedad relativa promedio anual es de 78% y en estación seca es de 60%.

El sistema de telecomunicaciones convencionales lo provee en nuestro municipio la empresa CLARO, adicionalmente cuentan con los servicios de telefonía celular por parte de las empresas CLARO Y MOVISTAR, ambas tienen una buena cobertura en todo el barrio por lo que podemos aseverar que tenemos un 100% de cobertura en nuestro territorio con este servicio.

Se realizó una encuesta al Barrio Cruz de Guadalupe en donde se obtuvieron datos sobre cada familia, situación de salud de la población, nivel socioeconómico y ambiental logrando identificar así los diferentes factores que afectan a la población.

HISTORIA DE LOS NUCLEOS DE LA POBLACION

Cuenta con una población de 1200 habitantes incluyendo ambos sexos de diferentes edades la mayoría cuenta con bienes propios y pulperías.

INFORMACION MEDIO AMBIENTAL

La mayor fuente de agua para el consumo humano son las aguas subterráneas, de las 169 viviendas evaluadas del barrio cruz de Guadalupe el 100% de estos, tienen tubería de agua potable dentro de la vivienda.

En el aspecto del abastecimiento de agua existe una red de servicios de agua potable la que es suministrada por un pozo con su respectivo tanque de almacenamiento, este tanque cuenta con su coordinador automático. La calidad del agua se garantiza por medio de un sistema de vigilancia el que consiste en un muestreo bacteriológico, físico, químico y medición de cloro residual que se garantiza por una programación previa y un monitoreo constante, por parte del equipo epidemiológico de nuestra unidad de salud.

ELIMINACION DE RESIDUOS SÓLIDOS

Vigila el sistema de eliminación de excreta, basura y aguas residuales en las unidades de salud y en entorno de la población en general. El manejo oportuno de factores de riesgo epidemiológico protegerá a la población en general de la ocurrencia de brote epidémico.

El manejo del agua es una responsabilidad compartida con las instituciones o instancias locales que habitualmente administran el servicio del suministro de agua para el consumo humano. El minsa debe garantizar las coordinaciones y la implementación de las medidas anti epidémicas e higiénico sanitarias en torno al

manejo de agua necesaria, tanto la cantidad como la calidad, desde su forma y sitios de distribución y almacenamientos, por ello se hace necesario planificar las actividades de prevención y educación comunitaria.

En cuanto a los alimentos, sea cual fuere la fuente autorizada para la canalización de alimentos, es parte relevante PÈSL las acciones de vigilancia de todas las cadenas de los alimentos, tanto en su conservación como en la distribución de estos.

INFORMACION DEMOGRAFICA

HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
cantidad	porcentaje	cantidad	porcentaje	cantidad	porcentaje
404	40.2%	601	59,8%	1005	100%

INFORMACION SOCIO ECONOMICA

La población ocupada de 1200 habitantes se encuentra laborando en forma temporal el 34% de cada 100 personas ocupadas 34 son en trabajo temporal y por cuenta propia.

Categorías	Casos	Porcentajes
Temporal	205	20.3%
Permanente	800	79.6%
total	1005	100%

Sector primario: el cual se subdivide en agrícola (que se dedica fundamentalmente al cultivo del café, hortalizas, cítricos, granos básicos y fruti cultura) y agropecuario (producción de miel de abeja y ganadería.)

Sector secundario: es fundamentalmente dirigido a las actividades de la agro industria, beneficio de café, planta procesadora de fruta, granjas avícolas y una maquila.

Sector terciario: actividades de servicio y comercio en pequeña escala, a nivel urbano.

En el barrio cruz de Guadalupe existen 169 viviendas de las cuales en su totalidad están construidas de piedra, zinc y piso ; de las cuales 53 poseen piso de tierra 103 de ladrillo y 35 de concreto, cada vivienda está conformada por más de 4 personas en algunos casos de hasta más de 9.

El barrio Cruz de Guadalupe cuenta con una escuela donde se da atención estudios de formación primaria, Dos iglesias evangélicas, Un parque, Un tabernáculo, Un centro de salud donde se brinda atención en salud.

5.3.2. Análisis FODA

FODA: Según centro de salud: Esta construido de concreto en sus paredes e interior del centro, piso, techo de zinc con cielo raso, cuenta con 5 recursos que atienden la unidad de salud, un auxiliar de enfermería quien se encarga de farmacia, asistencial y estadística, una LIC en enfermería con mención en Obstetricia, un LIC en enfermería con mención en Salud Pública, un medico de base y un medico en servicio social.

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Red de líderes comunitarios activa. • Vigencia de un puesto de salud en la comunidad. 	<p>Accesibilidad al puesto de salud</p>	<p>Poco interés de la población al acudir a la unidad de salud al presentar signos y síntomas.</p>	<p>Poco abastecimiento de medicamentos.</p>

5.4. Momento Táctico Operacional

Es el momento decisivo porque los otros momentos tienen una única utilidad: constituirse en un cálculo para la acción, en un cálculo que precede y preside la acción. Sin embargo, es indispensable calcular explorando más allá del presente para darle racionalidad a nuestras decisiones de hoy; pero, al final, juzgaremos la planificación por la forma en que ese cálculo es capaz de alterar, conducir y orientar las acciones presentes.

ANALISIS DE INFORMACION OBTENIDA EN REUNIONES

El día 17/09/13 se visita en el puesto de salud Pedro Narváez Cisneros al licenciado Enrique Acevedo, para hablarle sobre la ejecución del proyecto en el barrio Cruz de Guadalupe, lo cual el Licenciado Acevedo nos comenta que hubo cambio de líderes comunitarios y nos dirige al barrio para presentar a los nuevos líderes, estando en el barrio nos presento con los nuevos líderes y así mismo a la Secretaria Política Nidia Rocha, así mismo se coordino con ella la primera presentación con la comunidad y el gabinete, se quedo que por vía telefónica nos pondríamos de acuerdo para la presentación.

Se le realizo llamada telefónica a Nidia Rocha Secretaria Política la cual refirió que la presentación seria el día 19/09/13 a las 3 pm en la Escuela Cruz de Guadalupe a la cual se le informo a nuestra tutora de dicha presentación de la situación actual de salud en la comunidad.

**INFORME EJECUTIVO
DE LA PRESENTACION
DEL ANALISIS DE LA
SITUACION EN SALUD**

AGENDA

Lugar: Escuela Cruz de Guadalupe

Hora: 3 pm

Fecha: 19/09/2013

1. Arreglo del local.
2. Recibimiento del personal de salud, líderes comunitarios y maestros invitados.
3. Levantado de asistencia
4. Presentación de los dos grupos.
5. Presentación individual de los invitados.
6. Palabras de bienvenida.
7. Introducción del tema.
8. Presentación del árbol de objetivos y de problemas y cuadro de dimensiones por el grupo N°1
9. Aportes por los invitados.
10. Presentación del árbol de objetivos y de problemas y cuadro de dimensiones por el grupo N°2
11. Aportes por los invitados.
12. Intervención por los docentes a cargo de la carrera.
13. Compromisos de la presentación.
14. Palabras de agradecimiento.
15. Refrigerio.

NARRATIVO DE PRESENTACIÓN 1

Situación de salud del barrio Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe-Carazo

- ❖ Presentación ante los invitados

- ❖ Levantado de asistencia

- ❖ Presentación de la situación en salud actual en el barrio Cruz de Guadalupe

- ❖ Preguntas, respuestas y comentarios

- ❖ Palabras de nuestra tutora

- ❖ Despedida y agradecimiento

- ❖ Refrigerio

Se da inicio a la presentación con palabras de bienvenida por la Enf. María Isamar Cruz, la cual dio a conocer el tema a abordar, a continuación se procedió con la explicación de la situación de salud actual en el Barrio Cruz de Guadalupe los problemas q más están prevaleciendo en dicha comunidad, se explicó la tabla de priorización según la magnitud de los problemas q están afectando a la comunidad, la cual se dio sin ninguna intervención y con mucha atención por parte de los líderes, grupos de apoyo y docentes de la carrera.

Seguidamente se procedió a la explicación por la Enf. Julieta del Carmen Hernández la cual dio a conocer con mayor profundidad sobre el problema más incidente en la comunidad, así también como el árbol de problemas y el árbol de objetivo ya q esto representa más q todo como podemos dar solución al problema de salud q está incidiendo en esta comunidad, se continuo la explicación sobre la

enfermedad que está prevaleciendo así como sus signos y síntomas y se concluye la exposición sin ninguna intervención por parte del auditorio.

Se procedió a las preguntas y respuestas a la cual líderes comunitarios expresaron tener mucho interés ante la problemática de salud que está afectando a la comunidad así como también brindarnos todo su apoyo en el momento de las presentaciones y para la conformación de club para la ayuda a personas con dicha patología y a sus familiares.

Se concluye la exposición con las palabras de la docente Lic. Lorena López la cual felicita al grupo de líderes sobre el interés de la población para mejorar sus estilos de vida, ya que ella está guiando al grupo y la cual espera que nos apoyen y que se trabaje en conjunto y en coordinación con los líderes comunitarios para dar respuestas a la problemática que se está viviendo en la comunidad.

Se coordinó así mismo la fecha para la próxima presentación la cual se realizara el día 13/10/13 a las 4 pm en la escuela Cruz de Guadalupe para conformar grupos de apoyo y presentar temas para capacitación de la población.

EVIDENCIAS





AGENDA

Lugar: Escuela Cruz de Guadalupe

Hora: 4 pm

Fecha: 13/10/2013

1. Arreglo del local.
2. Recibimiento del personal de salud, líderes comunitarios.
3. Levantado de asistencia.
4. Presentación de los dos grupos.
5. Palabras de bienvenida.
6. Introducción del tema.
7. Conformación de los grupos de apoyo
8. Aportes por los invitados.
9. Compromisos de la presentación.
10. Palabras de agradecimiento.
11. Refrigerio.

NARRATIVO DE PRESENTACIÓN 2

Presentación del problema de salud que está afectando a la comunidad

- ❖ Presentación ante los invitados

- ❖ Levantado de asistencia

- ❖ Presentación del problema que está afectando a la comunidad

- ❖ Preguntas, respuestas y comentarios

- ❖ Despedida y agradecimiento

- ❖ Refrigerio

Se da inicio a la presentación de los temas por parte de los dos grupos de Estudiantes de la Licenciatura con mención en salud pública, a la cual se hicieron presentes 19 personas incluyendo a personas de la tercera edad así mismo adolescentes, se habla sobre los temas de suma importancia y relevancia que están influyendo en la comunidad.

Se procede a realizar una dinámica en la cual los participantes darían respuestas a preguntas acerca del tema para, medir así cuanto conocían acerca de los temas a abordar y medir el nivel socio cultural. Se abordo un poco sobre el tema así como también donde presentaron mayor debilidad al momento de la dinámica.

Se conformo un grupo de apoyo para ayuda de personas que padecen de enfermedades crónicas no transmisibles así como sus familiares, se coordino con líderes comunitarios sobre próxima presentación que tendría como objetivo brindar charla educativa sobre el manejo de las enfermedades y capacitación al grupo de apoyo.

Los líderes comunitarios presentaron mucho interés acerca del tema y nos ofrecen nuevamente su apoyo así como también que la población asista las charlas que se impartirán durante a beneficio de la población misma. Se estableció fecha de próxima presentación para el día 07/11/13 a las 6 pm en la Escuela Cruz de Guadalupe.

Se concluye con palabras de agradecimiento hacia las personas que asistieron.

EVIDENCIAS





AGENDA

Lugar: Escuela Cruz de Guadalupe

Hora: 6 pm

Fecha: 07/11/2013

1. Arreglo del local.
2. Recibimiento del personal de salud, líderes comunitarios.
3. Levantado de asistencia.
4. Palabras de bienvenida.
5. Profundización de los temas abordados anteriormente.
6. Aportes por los invitados.
7. Compromisos de la presentación.
8. Palabras de agradecimiento.
9. Refrigerio.

NARRATIVO DE PRESENTACIÓN 3

Profundización de los temas abordados.

- ❖ Presentación ante los invitados

- ❖ Levantado de asistencia

- ❖ Presentación de los temas a abordar.

- ❖ Preguntas, respuestas y comentarios

- ❖ Despedida y agradecimiento

- ❖ Refrigerio

Se da inicio con palabras de bienvenida y a la presentación de los temas a abordar por parte de los dos grupos de Estudiantes de la Licenciatura con mención en salud pública, a la cual se hicieron presentes 22 personas incluyendo a personas de la tercera edad así mismo adolescentes de ambos sexos,

Se continuó con la explicación de los temas con más profundización para reforzar los conocimientos así mismo para ayuda de la comunidad y puesto de salud para que exista una mayor afluencia de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles para que asistan a su chequeo médico mensualmente y para que pertenezcan al grupo de dispensarizado así como también su tratamiento en tiempo y forma.

Se formularon preguntas de la cual hubo mucha participación por parte las personas, así mismo se llegaron a acuerdos con líderes comunitarios en la cual pidieron que se realizara otra capacitación para así fuera mejor la ayuda q podrían brindar ellos a la comunidad y ante cualquier pregunta dar posibles soluciones se

coordino otra capacitación con los mismos líderes comunitarios lo cual se estableció fecha para el día 13/11/13 para concluir con feria de salud donde se ofrecerían consultas medicas.

Se concluye con palabras de agradecimiento y con el compromiso de la próxima capacitación.

EVIDENCIAS



AGENDA

Lugar: Escuela Cruz de Guadalupe

Hora: 6 pm

Fecha: 13/11/2013

1. Arreglo del local.
2. Recibimiento del personal de salud, líderes comunitarios.
3. Levantado de asistencia.
4. Palabras de bienvenida.
5. Reforzamiento de los temas abordados.
6. Aportes por los invitados.
7. Compromisos de la presentación.
8. Palabras de agradecimiento.
9. Refrigerio.

NARRATIVO DE PRESENTACIÓN 4

Reforzamiento de los temas abordados.

- ❖ Presentación ante los invitados
- ❖ Levantado de asistencia
- ❖ Reforzamiento de los temas abordados.
- ❖ Preguntas, respuestas y comentarios
- ❖ Despedida y agradecimiento
- ❖ Refrigerio

Se da inicio con palabras de bienvenida y agradeciendo su interés por las charlas impartidas anteriormente por los dos grupos de Estudiantes de la Licenciatura con mención en salud pública, a la cual se hicieron presentes 26 personas incluyendo a personas de la tercera edad así mismo adolescentes de ambos sexos,

Se impartió la charla educativa con ayuda de afiches para que la población aparte de recibir la capacitación se documentaran más acerca de los temas impartidos con anterioridad, se hizo uso de la pizarra para dar una mejor explicación a pesar que cada uno de los participantes tomaron apuntes en las reuniones pasadas, formularon varias preguntas para nosotros los estudiantes a las cuales se les dio a todas respuestas y se noto mucho interés y captación de los temas porque ya había dominio de los temas por parte de la comunidad.

Se puede decir que se había logrado el objetivo que teníamos con la comunidad ya que los participantes tenían dominio del tema así como también los grupos que se formaron con anterioridad.

Se coordina feria con líderes comunitarios la cual se realizara el día 22/11/13, Nidia Rocha Secretaria Política se compromete en darnos su apoyo así mismo en ayudarnos a conseguir el local y en coordinación con el puesto de salud los medicamentos q se darán en la feria y el médico q atenderá las consultas,

Se concluye con palabras de agradecimiento y con el compromiso de la feria en salud a beneficio de la población.

EVIDENCIAS



El día 19/11/13 se visita Nidia Rocha Secretaria Política para organización de la feria en salud en la cual ella nos refiere que con ayuda del gabinete había conseguido sillas para las `personas q asistieran así mismo el médico que daría las consultas con ayuda de una ONG.

El día 20/11/13 se visita a Dr. Álvaro Urros Director del centro de Salud Jinotepe÷Carazo al cual se le dio a conocer sobre feria de salud a realizarse el día 22/11/13 por lo que nos ofrece todo su apoyo en lo que fuéramos a ofrecer a la población para que hubiera una mayor afluencia de la población a la feria que se realizaría en la Escuela Cruz de Guadalupe en día antes mencionado.

El día 22/11/13 se realiza feria en salud dando inicio a las 9 am y concluyendo a las 12 pm, en cual se realizaron 40 consultas en general, se aplico vacuna antitetánica a jóvenes, personas adultas y mujeres embarazadas, se realizaron concursos entre los niños y se realizo una piñata para las personas q asistieron, se entregaron afiches y se colocaron medios visuales para la personas q asistieron, se les entrego medicamento a las personas q asistieron a la consulta.

Se concluyo con unas palabras de agradecimiento por parte de los estudiantes de Licenciatura con mención en salud pública a líderes comunitarios, personal de salud, grupo de apoyo, gabinete y CLS por su apoyo incondicional en la realización de todas las actividades y con su presencia en todas ellas.

EVIDENCIAS







Presupuesto general		
Actividades	Costo	Cantidad Total
Coordinación de las actividades con líderes comunitarios y miembros de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> • Transporte 	C\$ 80
Charla educativa a líderes comunitarios	<ul style="list-style-type: none"> • Transporte • Refrigerio • Material Audio didáctico 	C\$ 200 C\$ 360 C\$ 300
Charla educativa a líderes comunitarios, Grupos de adolescentes, grupos de apoyo y personas de la tercera edad	<ul style="list-style-type: none"> • Transporte • Refrigerio • Material Audio Visual • Afiches 	C\$ 200 C\$ 200 C\$ 50 C\$ 60
Capacitación a familiares y personas de la tercera de edad q padecen de enfermedades crónicas no transmisibles y adolescentes con alto riesgo de embarazos precoz	<ul style="list-style-type: none"> • Transporte • Refrigerio • Material Audio Visual • Entrega de folletos según tema 	C\$ 80 C\$ 250 C\$ 50 C\$ 70
Reforzamiento de la capacitación anterior	<ul style="list-style-type: none"> • Transporte • Refrigerio • Material Audio Visual • Entrega de folletos según tema 	C\$ 200 C\$ 200 C\$ 50 C\$ 142
Feria de Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Transporte • Refrigerio • Material Audio Visual 	C\$ 260 C\$ 200 C\$ 100

Presupuesto general		
Actividades	Costo	Cantidad Total
	<ul style="list-style-type: none"> • Entrega de folletos según tema C\$ 150 • Sonido C\$ 600 • Piñata C\$ 80 • Toldo C\$ 500 • Varios C\$ 300 	
Gasto Total		C\$ 4,682

6. CONCLUSIONES

Se realizo un análisis situacional de salud en el Barrio Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe con el apoyo del personal de salud, líderes comunitarios y dándole salida a nuestro objetivo como lo son las enfermedades crónicas no transmisibles.

Se ejecutó Plan de Intervención en el Barrio Cruz de Guadalupe con éxito y óptimos resultados logrando los objetivos planteados mejorando la salud de las personas con Enfermedades Crónicas no Transmisibles, así como sus estilos de vida, realizarse chequeos en tiempo y forma al presentar signos y síntomas de las enfermedades y asistir al puesto de salud para su tratamiento.

Se analizo la relación entre los actores sociales y la población teniendo como resultado gran asistencia de la población al brindar charlas educativas y feria de salud para mejorar sus estilos de vida

Se ejecuto el plan de intervención a partir de la priorización del problema de salud seleccionada, en el cual se obtuvieron grandes resultados ya que la población asistió a cada una de las actividades programas para dar salida a nuestros objetivos así como la capacitación que recibieron los líderes comunitarios de los estudiantes de la Lic. con mención en salud pública para continuar ayudándole a la población a conocer mas acerca de las enfermedades crónicas no transmisibles y que asistan a sus chequeos, y este en el programa de dispensarizado para un mejor control, atraves de procesos educativos, capacitaciones identificando los factores de riesgo que llevan consigo las Enfermedades Crónicas no Transmisibles para tratar de mejorar sus estilos de vida tanto de ellos como de la población en general.

7. BIBLIOGRAFIA

1. Carucci, Flavio, 1993 La Técnica de Escenarios y su Aplicación a la Planificación Estratégica por Problemas. Copiados. ILDIS.
2. Hofer, Charles W., Schendel, Dan (1985) Planeación Estratégica: Conceptos Analíticos. Colombia. Editorial Norma S.A.
3. Matus Carlos. 1992 Sobre el Análisis Estratégico. Fundación ALTADIR.

Páginas Web Consultadas:

- [www.monografias.com//Planeacion Estratégica.](http://www.monografias.com//Planeacion%20Estrat%C3%A9gica)
- <http://www.planificacionestrategica.com.ni>

8. ANEXOS

Cronograma

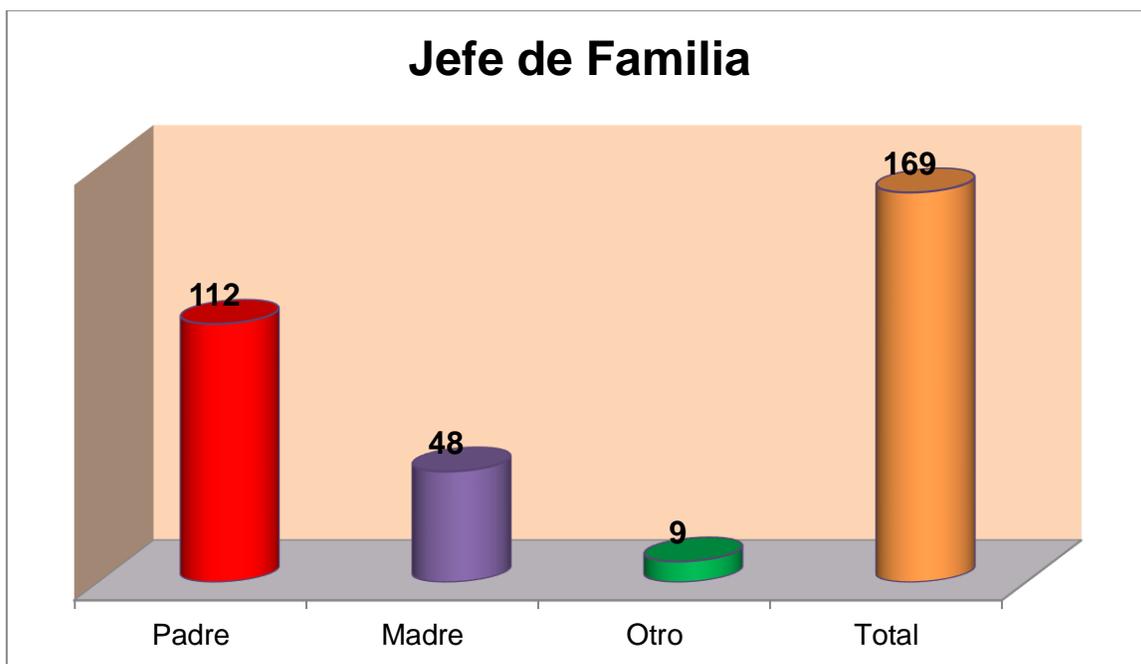
Actividad	Lugar	Fecha	Hora
Reunión del grupo	Santa Teresa	13/03/2013	2 pm
Elaboración del cronograma d actividad	Santa Teresa	13/03/2013	2 pm
Elaboración de cartas para autoridades sociales	Santa Teresa	13/03/2013	2 pm
Visita al Silais Carazo	Silais	18/03/2013	9am
Visita al centro de salud central	Centro de Salud	18/03/2013	10 am
Visita al puesto de salud Ana Virgen Noble	Puesto de Salud	19/03/2013	2 pm
Visita a líderes comunitarios	Cruz de Guadalupe	22/03/2013	9 am
Entrega de cartas a Autoridades Sociales	-Silais -Centro Salud -Puesto Salud -Comunidad Cruz de Guadalupe	22/03/2013	9 am
Programación de actividades con autoridades sociales	Centro de salud Cruz de Guadalupe	10/04/2013	2 pm
Presentación de la situación en salud a líderes comunitarios, personal del centro de salud y docentes	Barrio cruz de Guadalupe en casa de líder comunitario	21/04/2013	9 am
Presentación de la situación en salud a nuevos líderes comunitarios del barrio Cruz de	Casa de líder comunitario	17/09/2013	2 pm

Guadalupe			
Coordinación de las actividades con líderes comunitarios y miembros de apoyo	Casa de líder comunitario	18/09/2013	2 pm
Presentación de la problemática de salud en el barrio Cruz de Guadalupe a líderes comunitarios, miembros de apoyo y docentes	Escuela Cruz de Guadalupe	19/09/2013	3 pm
	Escuela Cruz de Guadalupe	13/10/2013	4 pm
	Escuela Cruz de Guadalupe	07/11/2013	6 pm
Capacitación a familiares y personas con enfermedades crónicas no transmisibles y adolescentes con embarazos precoz	Escuela Cruz de Guadalupe	13/11/2013	6 pm
Organización y acuerdos de feria de salud	Casa de líder comunitario	19/11/2013	2 pm
Coordinación con Dr. Álvaro Urroz para realización de feria de salud	Centro de Salud	20/11/2013	2 pm
Feria de salud	Escuela Cruz de Guadalupe	22/11/2013	9 am a 1 pm

RESULTADOS

➤ Jefe de familia en el barrio cruz de Guadalupe

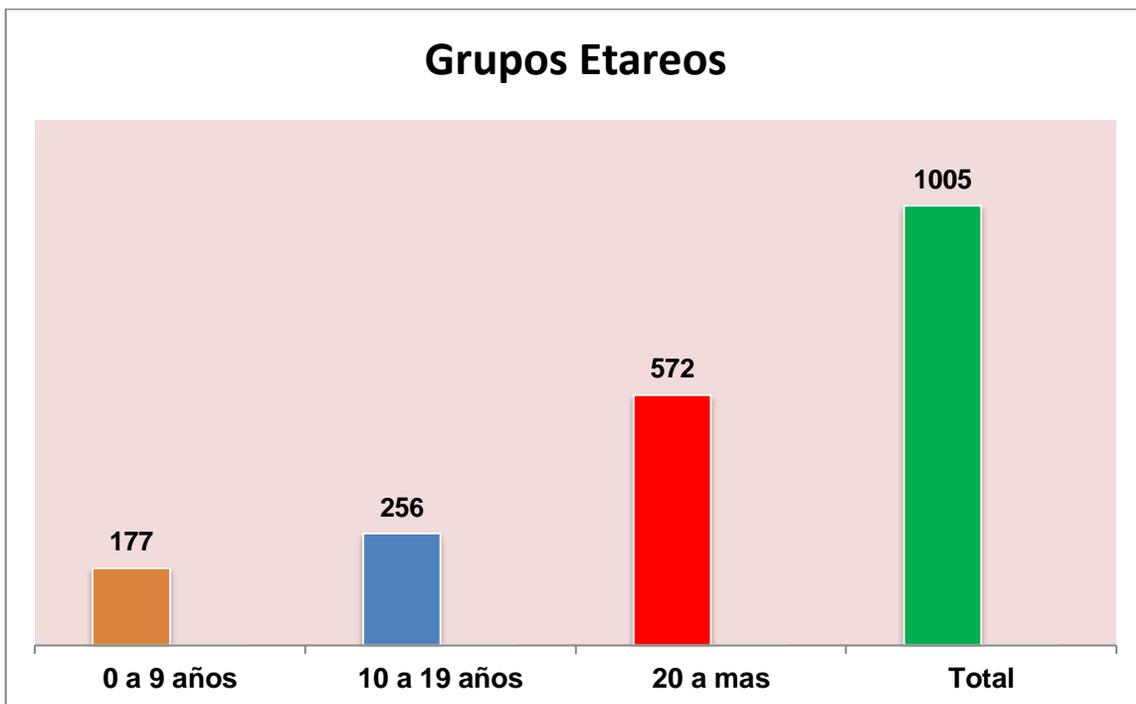
Jefe de familia	Numero	Porcentaje
Padre	112	66.2%
Madre	48	28.4%
Otro	9	5.32%
Total	169	100%



Esta tabla se representa el jefe de familia lo cual se reporta a través de las encuestas realizadas en el barrio Cruz de Guadalupe.

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

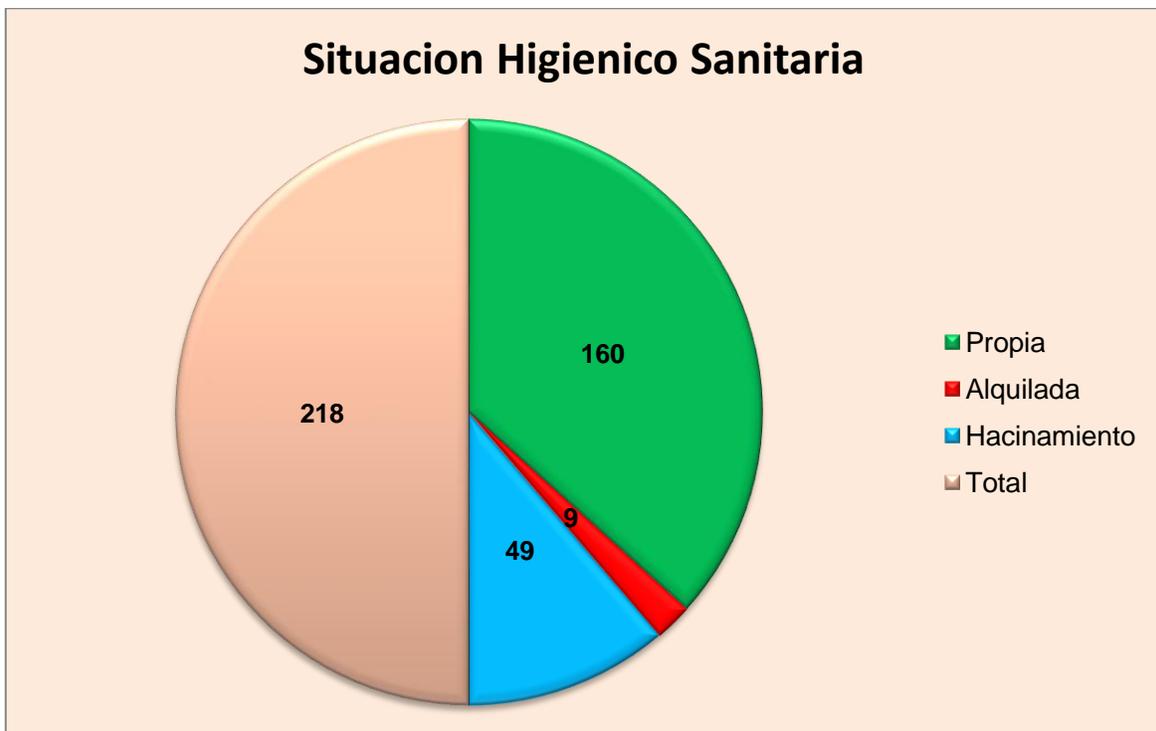
GRUPO ETAREOS		
Edad	Numero	Porcentaje
0 a 9 años	177	17.6%
10 a 19 años	256	25.4%
20 a mas	572	56.9%
Total	1005	100%



En esta tabla se representa según los Datos Socios Demográficos encontramos 0-9 años: 117 habitantes de los cuales la mayoría estudia, 10-19 años: 256 habitantes de los cuales más de la mitad estudian actualmente siendo en su mayoría en unión libre, 20 a más: 572 habitantes de los cuales en su minoría no estudian y se encuentran en unión libre.

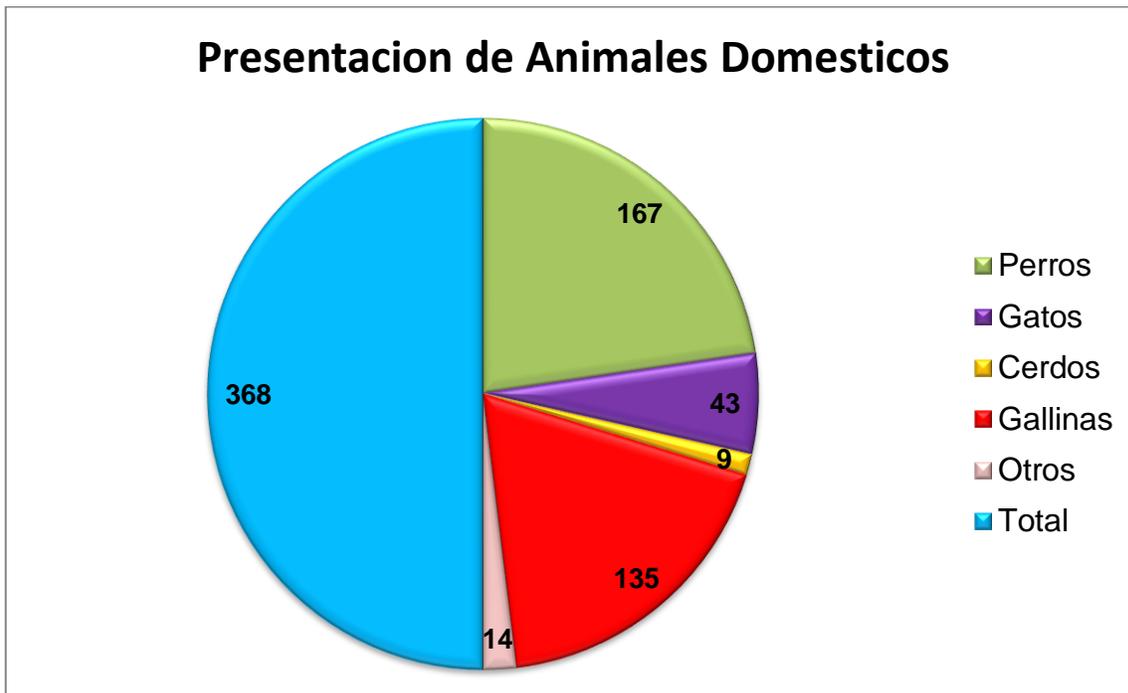
SITUACION HIGIENICO SANITARIO

Vivienda	Numero	Porcentaje
Propia	160	73.3%
Alquilada	9	4.12%
Hacinamiento	49	22.4%
Total	218	100%



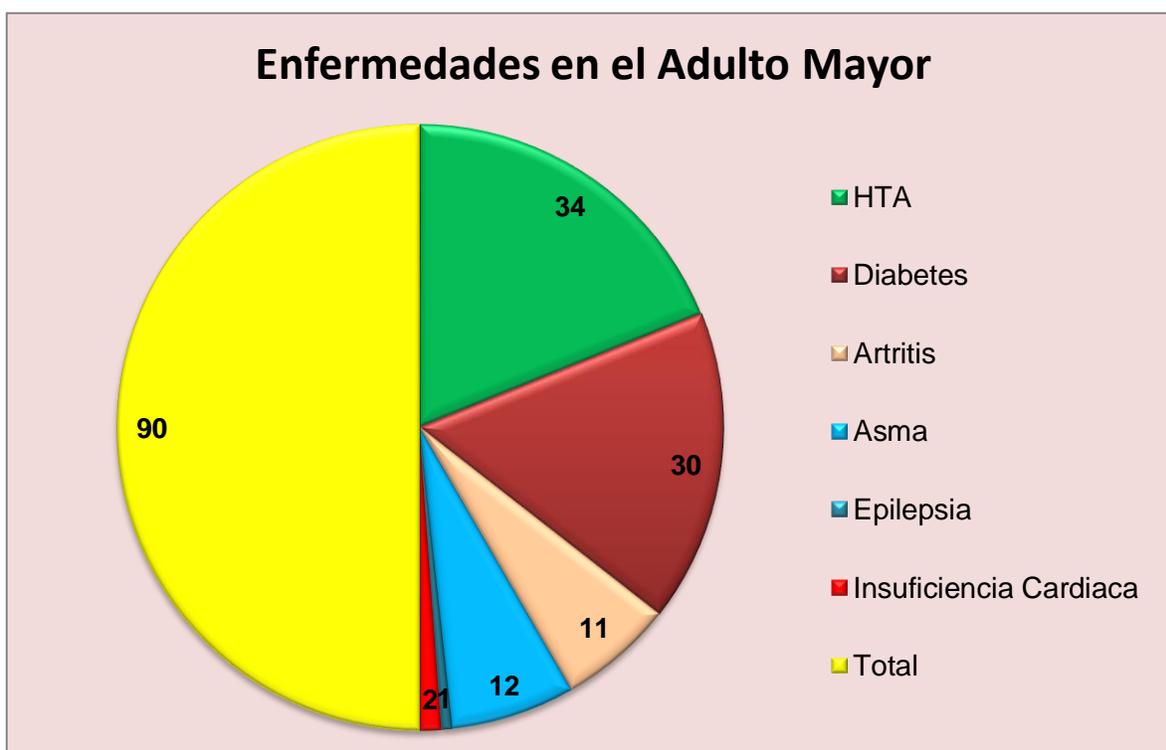
Fuente: Encuestas recogidas en el Barrio Cruz de Guadalupe en el II semestre 2012 para estadísticas del centro de salud.

Presentación de Animales Domésticos		
Animales	Numero	Porcentaje
Perros	167	45.3%
Gatos	43	11.6%
Cerdos	9	2.4%
Gallinas	135	36.6%
Otros	14	3.8%
Total	368	100%



Fuente: Encuestas recogidas en el Barrio Cruz de Guadalupe en el II semestre 2012 para estadísticas del centro de salud.

Enfermedades en el adulto mayor		
Enfermedades	Numero	Porcentaje
HTA	34	37.7%
Diabetes	30	33.3%
Artritis	11	12.2%
Asma	12	13.3%
Epilepsia	1	1.1%
Insuficiencia Cardiaca	2	2.2%
Total	90	100%



Fuente: Encuestas recogidas en el Barrio Cruz de Guadalupe en el II semestre 2012 para estadísticas del centro de salud.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA

ESCUELA DE ENFERMERIA SILVIA FERRUFINO

JINOTEPE/CARAZO



Cuestionario

Tiene como objetivo recopilar la información general del territorio, con las autoridades de salud informantes, claves, fundadores y con la observación directa de las áreas productivas y sociales del espacio población, que permita obtener los antecedentes e historia del territorio. Esta información se recogerá una sola vez cada grupo de estudiante.

1. Característica socio demográficas

Nombre actual del barrio.....

El barrio está ubicado

El barrio cuenta con.....

Medios de comunicación.....

Vía de comunicación del barrio estado actual.....

Medios de transportes accesibles.....

Centro de producción y pequeñas industrias.....

2. Características del medio ambiente

3. Problemas sociales que más afectan al barrio

4. Actores sociales/ y políticas de salud

Cuenta con unidad de salud para la atención: Si..... No.....

Esta unidad de salud atiende esta población.....

Conoce la política de salud del ministerio de salud: Si..... No.....

Personal de salud que cuenta esta unidad

.....

Lista de actores sociales

Nombre	Roll	Disposición de apoyo

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA

ESCUELA DE ENFERMERIA SILVIA FERRUFINO

JINOTEPE/CARAZO



Cuestionario clave en la unidad de salud

Tiene como objetivo recopilar la información específica de la unidad de salud con las autoridades de salud que permitan obtener datos sobre las políticas de salud.

1. Describa las condiciones físicas de la infraestructura de la unidad de salud
2. Recursos Humanos

Recurso	Calificación profesional

3. Disponibilidad de equipamiento básico
4. Principales problemas de salud que afectan la comunidad
5. Quienes conforman el sistema de salud local
6. Existe una red comunitaria
7. Como se aplica la ley general de salud su reglamentos y las políticas de salud esta unidad asistencial

ENCUESTA

Ficha n°: -----

Fecha: -----

1. Datos Generales

Nombre del encuestado: -----

Barrio y/o Reparto: -----

Dirección exacta: -----

Manzana n°: -----

Jefe de familia: Padre ----- Madre ----- Otro -----

Religión: ----- Etnia: -----

Cuantos viven en la casa: -----

2. Datos Socio demográficos

a. Registro de los miembros de la familia de 0 meses a 9 años				
Nombre y Apellidos	Edad	Nivel de Escolaridad	Estudia actualmente	Año

b. Registro de los miembros de la familia de 10 años a 19 años				
Nombre y Apellidos	Edad	Nivel de Escolaridad	Estudia actualmente	Año

c. Registro de los miembros de la familia de 20 años a mas

Nombre y Apellidos	Edad	Nivel de Escolaridad	Estudia actualmente	Año

3. Situación Laboral Mayor de 10 años

Edad	Profesión/Oficio	Trabaja		Ocupación Actual	Salario Aproximado
		Si	No		

4. Situación Higiénico Sanitario

a. Vivienda

Tenencia de la tierra: Alquilada ----- Propia -----

Un solo ambiente ----- N° de cuartos ----- N° de ventanas -----

Marque con una (X)

Elementos	Materiales						Estado		
	Concreto	Talquezal	Madera	Ripios	Bloque	Otro	B	M	R
Paredes									
Techo	Tejas de barro		Zinc		Ripios				
Piso	Tierra	Ladrillos	Concreto		Cerámica				

Encierre en un círculo

Consumo de agua

- Potable
- Pozo comunal
- Pozo propio
- Compra de agua
- Río
- Clora el agua Si ----- No -----

Si dice si cuantas gotas le agrega al litro de agua -----

Presentación de animales Domésticos

- Perros -----
- Gatos -----
- Cerdos -----
- Gallinas -----
- Otros -----

Disposición de aguas servidas

- Tiene pila y no riega
- Corre en el patio
- Corre en la calle
- Sumidero/Pozo séptico
- Alcantarillado sanitario

Recolección

- Tren de aseo
- La quema
- La entierra
- La tiran patio o calle
- Otros ----- especifique
-

Presencia

- Ratones
- Cucarachas
- Zancudos
- Moscas
- Otros ----- especifique

Disposición de excretas

- Inodoro
- Letrina
- Al aire libre
- Otros -----

SITUACION DE SALUD

De que se han enfermado los últimos 3 meses?

Edad	Enfermedad

Enfermedades en el adulto mayor: -----En el hogar existen personas con enfermedades crónicas: Si ----- No ----- Cuantos --

Enfermedades	Caso 1	Caso 2	Caso 3
Diabetes			
Hipertensión			
Asma			
Artritis			
Insuficiencia Cardiaca			
Epilepsia			
Esta siendo controlada			
Donde			

Asiste al club			
En el caso que no asista le gustaría integrarse			

Otros problemas que se presentan en la familia:

Alguien en la familia consume alcohol: No ----- Si -----

Cuantos días a la semana -----

Sufre de algún tipo de violencia intrafamiliar: No ----- Si -----

Cuales -----

- Defunciones en la familia en los últimos 6 meses

Edad al morir	Sexo	Causas	
		Hoja de defunción	No tiene

- Estado de vacuna de los niños menores de 5 años. Anote datos de cada uno de los niños. Llene los datos de acuerdo a la tarjeta de vacuna.

Nombre del niño (a)	Edad	BCG	MMR	DPT	OPV	PENTA	DT

- Nivel nutricional en niños y niñas menores de 5 años

Edad	Sobrepeso	Normal	Rango de bajo peso	Desnutrido

Sobrepeso: Arriba percentil 97

Rango de bajo peso: Entre 20 y 3

Normal: Entre el percentil 97 y 20

Desnutrido: Debajo del percentil 3

5. Atención de salud

Cuando se enferma algún miembro de la familia donde lo lleva a recibir atención?

Se curan ala nivel de la familia -----

Asisten al curandero -----

Asisten al c/s o p/s más cercano -----

Asiste al hospital más cercano -----

Privado INSS -----

A la farmacia más cercana -----

Especifique porque decide recibir atención en ese lugar -----

6. Situación material

Embarazadas Nombres y Apellidos	Edad	Nº de controles	Mes que inicio sus controles	Problemas presentado	Mes de embarazo	Fecha del ultimo control

Que orientaciones ha recibido sobre el cuidado de su embarazo?

Antes del embarazo	Durante el embarazo	Después del embarazo	¿Quien?

En los últimos doce meses se han presentado los siguientes problemas:

- Niños nacidos muertos

SI ----- No ----- Cuantos ----- Causa -----

- Niños que nacieron vivos y murieron antes de los 7 meses de vida

SI ----- No ----- Cuantos ----- Causa -----

En los últimos doce meses ha fallecido alguna mujer:

Durante el embarazo: SI ----- No ----- Cuantos ----- Causa -----

Durante el parto: SI ----- No ----- Cuantos ----- Causa -----

Después del parto: SI ----- No ----- Cuantos ----- Causa -----

- Con relación a planificación familiar

Nombre y Apellido	Edad	Método Anticonceptivo	Donde lo Obtiene	Fecha del ultimo PAP	Ha recibido tratamiento

- Información sobre discapacidad en la familia

Nombre y Apellido	Edad	Sexo	Tipo de discapacidad	Recibe Atención	Donde

Cuales considera usted que son los problemas que afectan a la comunidad?

1. -----
2. -----
3. -----

Sistema de información:

Tiene radio: Si ----- No ----- Cual es la que más sintoniza -----

Tiene televisión: Si ----- No ----- Cual es el canal que más ve -----

Compra periódico: Si ----- No ----- Cual ----- La sección que más le gusta -----

- Recreación

Cuál es su forma de divertirse en su tiempo libre -----

- Alimentación

Que es lo que habitualmente come?

Desayuno -----

Almuerzo -----

Cena -----