

Zoila Leticia Azumatán

Módulo educativo “Respete el derecho a la salud de los niños” aplicado con la enfermera del puesto de salud, promotor de la Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz, Organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo de la aldea Guachipilín del municipio de Rabinal del Departamento de Baja Verapaz.

Asesor: Lic. Everardo Antonio Godoy Dávila



Facultad de Humanidades
Departamento de Pedagogía

Guatemala, noviembre de 2016

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

Guatemala, noviembre de 2016

ÍNDICE

CONTENIDO	PÁGINA
Introducción	i
CAPÍTULO I DIAGNÓSTICO	
1.1. Datos Generales	1
1.1.1. Nombre de la institución	1
1.1.2. Tipo de institución	1
1.1.3. Ubicación geográfica	1
1.1.4. Visión	1
1.1.5. Misión	1
1.1.6. Objetivo	2
1.1.6.1. Objetivo general	2
1.1.6.2. Objetivo específico	2
1.1.7. Metas	3
1.1.8. Políticas	3
1.1.9. Estructura organizacional	4
1.2. Contexto Comunitario	5
1.2.1. Aspecto histórico	5
1.2.2. Aspecto geográfico	6
1.2.3. Aspecto social	7
1.2.4. Aspecto económico	7
1.2.5. Aspecto político	8
1.2.6. Aspecto cultural	8
1.3. Procedimientos de aplicación de técnicas de instrumento de investigación	9
1.3.1. Listado de carencias y deficiencias	9
1.4. Planteamiento del problema	10
1.4.1. Cuadro de análisis y priorización de problemas	10
1.4.2. Priorización del problema	12
1.4.2.1. Problema seleccionado	12
1.4.2.2. Propuesta de solución	13
CAPÍTULO II FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del problema	14
2.1.1. Definiciones de derechos humanos	16
2.1.2. Clasificación de los derechos humanos	18
2.2. Marco legal relacionado con los derechos humanos	19
2.2.1. Régimen constitucional de los tratados internacionales en materia de derechos humanos	23
2.2.2. Programa de las Naciones Unidas para la salud de los niños	23

2.2.3. Jerarquía constitucional y tratados en materia de derechos humanos	25
2.3. Temática relacionada con la problemática	26
2.3.1. ¿Por qué es importante que los niños gocen de buena salud?	26
2.3.2. Situaciones de la salud de los niños en Guatemala	26
2.3.3. Cumplimiento con el derecho a la salud del niño	27
2.3.4. Problemas que afecta la salud de los niños	27
2.3.5. Módulo educativo	29
2.3.6. Componentes estructurales de un módulo educativo	30
CAPÍTULO III PLAN DE ACCIÓN DE LA INTERVENCIÓN	
3.1. Identificación General	31
3.1.1. Nombre del proyecto	31
3.1.2. Comunidad/institución	31
3.1.3. Período en que se va a ejecutar la intervención	31
3.2. Justificación	31
3.3. Objetivos del proyecto	32
3.3.1. General	32
3.3.2. Específicos	32
3.4. Metas	32
3.5. Cronograma de actividades para la ejecución del proyecto	34
3.6. Recurso	36
3.6.1. Humanos	36
3.6.2. Materiales	36
3.6.3. Financieros	36
3.6.4. Presupuesto	36
3.6.4.1. Fuente de financiamiento	36
3.6.4.2. Presupuesto detallado	37
3.6.4.3. Producto y logros	37
3.7. Aporte Pedagógico	38
CAPÍTULO IV SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS	
4.1. Proceso de diagnostico	91
4.2. Relación de fundamento teórico respecto al problema solucionado	92
4.3. Socialización de los resultados	92
4.4. Logros con la metodología experimentada	93
4.5. Aspectos que se pueden generalizar a otras instituciones o comunidades	93
CAPÍTULO V MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PROCESO	

5.1. Procedimiento de aplicación de técnicas e instrumentos de monitoreo durante la ejecución del proyecto	94
5.1.1. Aplicación de técnicas	94
5.1.2. Aplicación de instrumentos	94
5.2. Resultados cualitativos y/o cuantitativos de la evaluación del proceso	94
5.2.1. Del problema resuelto	94
5.2.2. Resultados cualitativos y/o cuantitativos de la evaluación del procesos	95
5.2.2.1. En la etapa del diagnóstico	95
5.2.2.2. En la etapa de la elaboración del informe	95
5.2.2.3. En la etapa de evaluación de la organización	95
5.2.2.4. Evaluación de los objetivos planteados	95
5.2.2.5. En la etapa de la evaluación del Epesista	95
Conclusiones	96
Recomendaciones	97
Bibliografía	98
Apéndice	
Anexo	

INTRODUCCIÓN

El presente documento muestra la información consolidada y ordenada de la estructura del informe del Ejercicio Profesional Supervisada a través de la cual se elaboró un módulo educativo del derecho a la salud de los niños aplicado en el puesto de salud, con enfermera del puesto de salud, promotor de la Asociación de Amigos del Desarrollo de la Paz, Organización de mujeres lideresas y el Consejo Comunitario de Desarrollo de la Aldea Guachipilín, del municipio de Rabinal Baja Verapaz. El proceso de la ejecución de cada una de los capítulos contemplados en el informe se llevó a cabo durante los meses de enero a julio del año dos mil dieciséis.

Así mismo el presente documento contiene la descripción detallada de los siguientes contenidos.

Capítulo I. Diagnóstico, consta de información de la institución beneficiada, así como: visión, misión, objetivos, políticas y un listado de carencias detectadas. Entre la priorización se detectó la carencia de material educativo por lo que como propuesta de solución se dio La “Elaboración de módulo educativo que contribuye a mejorar la salud de los niños y que a la vez sea un material de apoyo de la enfermera del puesto de salud, promotor de la Asociación de Amigos del Desarrollo de la Paz, Organización de mujeres lideresas y el Consejo Comunitario de Desarrollo de la aldea de Guachipilín, del municipio de Rabinal Baja Verapaz.

Capítulo II. Fundamentación Teórica, contiene antecedentes del problema, base legal de los derechos humanos, leyes de salud, tratados internacionales y temáticos que sustentan el problema a solucionar.

Capítulo III. Plan de acción, establece la descripción del proyecto, el qué y para qué de la investigación, estructurando las acciones a realizar durante el Ejercicio Profesional Supervisado.

Capítulo IV Sistematización de experiencias, describe la caracterización y naturaleza del proyecto, contiene una descripción de las experiencias de campo, metodología y procesos realizados como se presentan en el plan de acción de acuerdo a los recursos humanos y financieros, así mismo el módulo educativo como objetivo logrado.

Capítulo V Proceso de evaluación: Contiene los resultado obtenidos de todo el proceso de la investigación como Ejercicio Profesional, tanto como institucional y comunitario, con las herramientas utilizadas en el estudio: entrevistas, encuestas y observaciones, por medio de las cuales se alcanzaron las metas propuestas que consistió en la implementación de un módulo educativo para el puesto de salud de la Aldea de Guachipilín del municipio de Rabinal Baja Verapaz.

Con el producto obtenido en este Ejercicio Profesional Supervisado, la institución y comunidad se espera que puedan iniciar nuevos procesos e incluir en el plan de trabajo la gestión de programas y proyectos que pretendan ampliar los materiales de apoyo de aprendizaje y desarrollo de educación a nivel comunitario.

CAPÍTULO I DIAGNÓSTICO

1.1. Datos Generales

1.1.1. Nombre de la institución

Puesto de salud de la Aldea de Guachipilín, Rabinal Baja Verapaz

1.1.2. Tipo de institución

Salud

1.1.3. Ubicación Geográfica

El puesto de salud se encuentra ubicada aproximadamente a 150 metros después de las instalaciones de la escuela primaria de la comunidad de Guachipilín y a cerca de 50 metros antes de llegar a la colonia La Esperanza, dicha comunidad se localiza al sureste del municipio de Rabinal a una distancia de 2.5 kilómetros y a una distancia de 31 Kilómetros aproximadamente de la cabecera departamental. (8,12)

1.1.4. Visión

“Somos una institución gubernamental que representa al sector salud y que basados en las política de salud, pretendemos cumplir a la cabalidad dichas políticas, tomando en cuenta que tenemos que cumplir las metas en los distintos programas de salud, especialmente la disminución de la mortalidad materna e infantil, cuyos grupos son vulnerables, así también velar por la seguridad alimentaria y nutricional que son factores que hacen que la población neta sea vulnerable, haciendo énfasis también que ha aumentado la demanda en todos los servicios de salud no olvidando la morbilidad general que se tiene que cubrir en sus necesidades de bienestar físico y mental”(Recuperado en: <http://www.mspas.gob.gt/index.php/en/mspas/reddeservicios.html.el12-/01/2106>)

1.1.5. Misión

“El distrito de salud es una institución gubernamental, representante del Ministerio de Salud Pública y asistencia Social cuya misión corresponde velar por la salud de todos

los habitantes del municipio con todas las comunidades que hacen una salud incluyente, especialmente a los grupos más vulnerables para que logren una vida saludable, física y mentalmente, que sea una salud plena, digna y productiva basado en una atención de calidad y calidez en todos los grupos etéreos, que coordina programa, ejecuta, previene, educa, promociona, supervisa, monitorea, cura y rehabilita en la enfermedad de todos los habitantes del municipio en sus grupos etéreos en general” ((Recuperado en: <http://www.mspas.gob.gt/index.php/en/mspas/red-de-servicios.html.el12/01/2106>)

1.1.6. Objetivo

1.1.6.1. Objetivo General

“Es una institución gubernamental que tiene como objetivo asegurar la atención integral en materia de salud con calidad y calidez en un cien por ciento tanto en la población en general del municipio de Rabinal, Baja Verapaz, con énfasis en grupos etarios vulnerables en lo que son niños menores de cinco años y mujeres embarazadas, tomando en cuenta que también se tiene que atender a los grupos de la niñez, juventud y mujeres en edad fértil, discapacitados, contando con personal institucional sensibilizado y capacitado, en coordinación con las organizaciones no gubernamental que hacen salud en nuestro municipio”. (Recuperado en: <http://www.mspas.gob.gt/index.php/en/mspas/red-de-servicios.html.el12/01/2106>)

1.1.6.2. Objetivo Especifico

“Garantizar el ejercicio del derecho a la salud de las y los habitantes de la comunidad, ejerciendo la rectoría del sector salud a través de la conducción, coordinación, y regulación de la prestación de servicios, y control del financiamiento y administración de los recursos, orientados al trato humano para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación de las personas, con calidad, pertinencia cultural y en condiciones de equidad. (Recuperado en: <http://www.mspas.gob.gt/index.php/en/mspas/red-de-servicios.html.el12/01/2106>)

Pretender en el futuro que todas y todos los guatemaltecos, en las diferentes etapas del ciclo de vida, tengan acceso equitativo a servicios de salud integrales e integrados,

con un enfoque humano, de calidad y pertinencia cultural a través de una efectiva coordinación interinstitucional e intersectorial. (Recuperado en: <http://www.mspas.gob.gt/index.php/en/mspas/red-de-servicios.html>.el12/01/2106)

1.1.7. Metas

“Incrementar el acceso y la cobertura de atención de las personas por ciclo de vida, en los establecimientos de los tres niveles de atención, con enfoque de género y pertinencia cultural, privilegiando las intervenciones de promoción y prevención en salud”. (9,11)

“Fortalecer el sistema de información y vigilancia de la salud en los tres niveles, con énfasis en alerta temprana para la toma de decisiones”. (9,11)

“Reestructurar el Sistema Único de Información que mejore el registro, calidad y análisis de la información que proveen los establecimientos de salud y permita valorar el impacto y los resultados de las intervenciones sanitarias en el mejoramiento de la salud de la población”. (9,11)

“Desarrollar e implementar estrategias y acciones que permitan abordar, en el MSPAS, el cambio de perfil epidemiológico y su relación con la incidencia en las enfermedades catastróficas”. (9,11)

1.1.8. Políticas

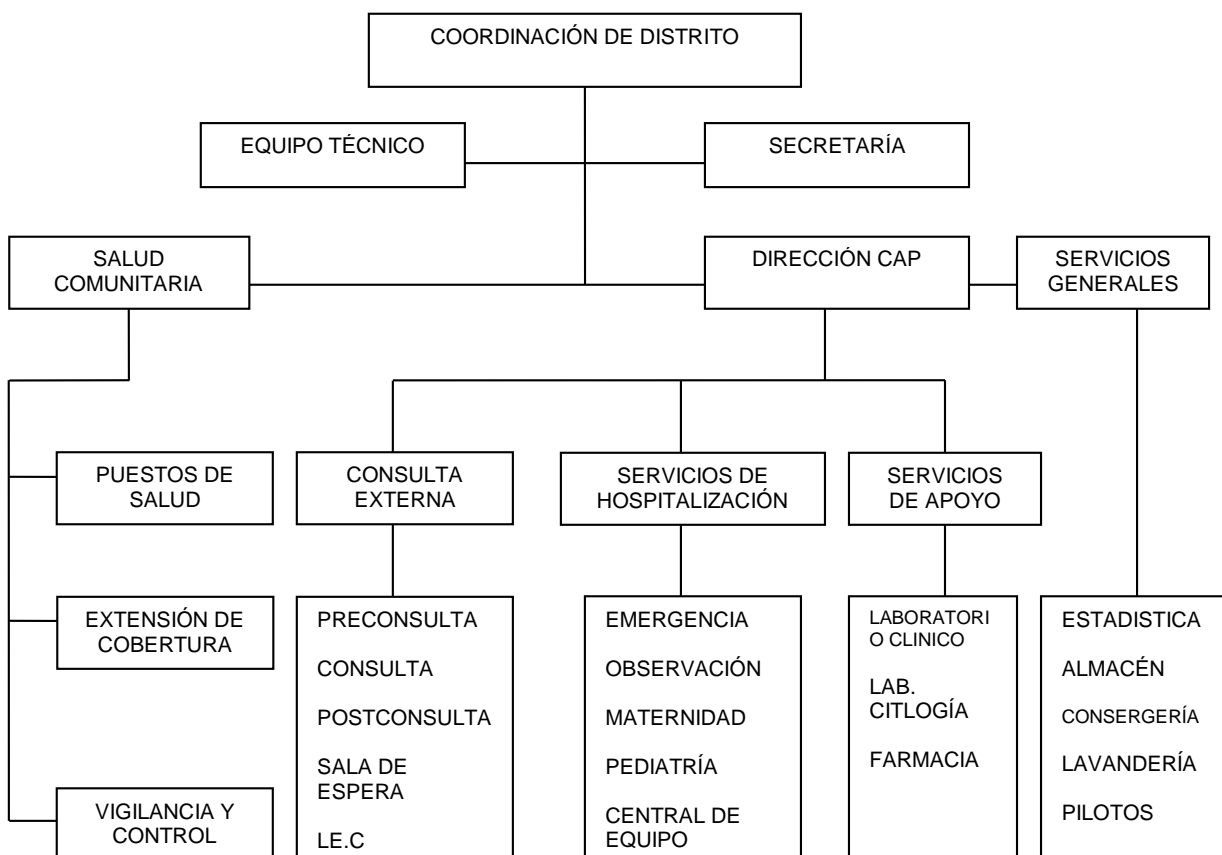
“Fortalecimiento de la rectoría del Ministerio de Salud Pública, para fortalecer el Estado de Guatemala:

- ✓ Mejorar y ampliar la cobertura de atención y prestación de los servicios de salud integrales e integrados.
- ✓ Promover y fortalecer acciones que garanticen la accesibilidad a medicamentos. Reconocimiento al uso y práctica de la medicina alternativa y tradicional.
- ✓ Promover la investigación y desarrollo tecnológico en salud

- ✓ Fortalecimiento de la investigación, desarrollo y administración de la fuerza laboral en salud
- ✓ Desarrollo de la atención primaria ambiental por medio de la regulación, vigilancia y control de la aplicación normativa vigente en materia de agua potable, saneamiento e higiene, para mejorar la calidad de vida de la población
- ✓ Responder a la demanda de servicios de salud, generada por la implementación de los programas de solidaridad y equidad social
- ✓ Mejoramiento del financiamiento y de la calidad del gasto en salud
- ✓ Armonización y alineamiento de la cooperación internacional a los intereses nacionales y prioridades sectoriales.”(Recuperado en:<http://wikiguate.com.gt/ministerio-de-salud-publica-y-asistencia-social/> el 11/01/2016)

1.1.9. Estructura Organizacional

ORGANIGRAMA, CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, RABINAL, B.V.



(Fuente: Memoria de Labores del Distrito Rabinal, Baja Verapaz. 2015)

1.2. Contexto Comunitario

1.2.1. Aspecto histórico

“El nombre de Guachipilín se le atribuye a que antiguamente en el área que actualmente ocupa la comunidad existían numerosos árboles de Guachipilín. En el idioma Achí, se le llama **Ukuy** refiriéndose a los árboles de Guachipilín”. (5,3)

“La aldea Guachipilín se fundó el 17 de agosto del año 1844, en ese entonces el lugar se conocía como finca; porque había mucho cultivo de caña y el lugar era montañoso, según cuenta los antepasados que anteriormente en la entrada de la comunidad se encontraba un arco que decía Finca la Esperanza.

En cuanto a educación la primera escuela fue fundada el 16 de enero de 1971, gracias al apoyo del profesor Héctor Esmirno Reyes Osorio, nombrado como director de la escuela, al mismo tiempo organizó el primer comité de padres de familia siendo ellos: Esteban Manuel, Guadalupe González Xitumul, Celestino González Manuel y Eduardo Mayor Coloch. Desde la construcción de la primera escuela, se inició con los grados de primero a sexto primario, los primeros maestros que llegaron a la comunidad fueron: Héctor Esmirno Reyes Osorio, Elmer Ovando Morales, Cristina de León y Carmen Estrada, maestros que brindaron su trabajo y dedicación. Actualmente se cuenta con los niveles de educación: preprimaria, primaria y básico (telesecundaria), esto se logró con el apoyo de Programa Nacional de Autogestión Educativa (PRONADE), comité de Pro mejoramiento y el actual Consejo comunitario de desarrollo”. (5,3)

“La aldea cuenta con los servicios básicos como: una red de distribución de agua entubada, por lo que el 100% de las familias cuentan con el servicio, así mismo la comunidad tiene su propio comité para el mantenimiento de tuberías y el cuidado de dicho servicio, el proyecto se logró con la autogestión del comité Pro mejoramiento en el año 1984, con el apoyo de las siguientes personas: Lorenzo de Paz, Reyes Iboy Rojas, Esteban Manuel y Antonio González”. (5,3)

“La distribución de la energía eléctrica fue ejecutada en el año 1994, se realizó por la empresa distribuidora de electricidad de oriente S. A. (DEORSA) alrededor del 97% de las viviendas cuentan con dicho servicio el mismo se logró con el apoyo del Comité de Pro mejoramiento, en ese periodo lo dirigían los señores: Ernesto Siana, Roberto Gonzales, Abelino ramos, Manuel Aj y Toribio Pérez Morente. El proyecto de letrinas se logró en el año de 1990 gracias al apoyo de Centro de Salud (CS), beneficiando al 100% de la población”. (5,3)

“En cuanto a salud en la comunidad existe Puesto de Salud (PS), el mismo fue fundado el 15 de octubre del año 2009, gracias al apoyo y gestión de las siguientes personas: Joaquín Raxcacó Sical, Diego Hernández Osorio, Efraín Aj Pérez, Ernesta Amperez Cortés, Florentín De Paz Toj, Reyna Xolop, Domingo Cahuec Alvarado, Pedro Tista Morente, José León González, Piedad Cortés Lajuj, Luisa Cuxum Valey, Amparo González Mayor, Floridalma Quintanilla Arévalo, con el apoyo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) atendiendo de lunes a viernes, brindando consulta general, peso y talla, inmunización, complementación y desparasitación en niños y atención a madres embarazadas”. (8,10)

1.2.2. Aspecto geográfico

“La comunidad de Guachipilín se encuentra ubicada al sureste del municipio de Rabinal a una distancia de 31 kilómetros de la cabecera Departamental de Salamá Baja Verapaz. Así mismo la comunidad cuenta con una extensión territorial de 64 manzanas aproximadamente y se encuentra a 950 metros sobre el nivel de mar. Colinda al norte con la aldea Chiticoy, su distancia es aproximadamente 2 kilómetros; al sur colinda con la Aldea San Rafael y su distancia aproximadamente 2 kilómetros, al este colinda con la aldea El Morro una distancia de 3 kilómetros y al oeste colinda con zona 1 del municipio de Rabinal y su distancia aproximadamente es de 1 kilómetro con carretera de terracería. La comunidad de Guachipilín tiene una temperatura que oscila entre los 23 ° y 32° centígrados, con una precipitación pluvial anual de 3000 a 500 milímetros, con un promedio de 60 días de lluvia. Así mismo el tipo de suelo es barrial, tierra blanca, negra, talpetate tierra de regadillo.

Los recursos naturales en Guachipilín se encuentran árboles en peligro de extinción por la tala inmoderada, cuenta con especies forestales que son arboles maderables, especies frutales, especies de plantas alimenticia en cuanto a las especies de animales domésticos en la comunidad es frecuente la crianza de especies que proporciona alimentos y carne a los habitantes de la comunidad.” (5,14)

1.2.3. Aspecto social

“La aldea de guachipilín está integrada por una población de aproximadamente unos 1300 personas, entre ellos hay un porcentaje de 48% del sexo femenino y un 52% del sexo masculino, siendo su mayoría de la etnia Maya-Achí. El idioma predominante es el castellano. Aunque la mayoría de personas son bilingües con domino del idioma castellano y Achí”. En la comunidad de Guachipilín por su clima, tipos de suelo y la topografía del terreno, sus habitantes siembran gran diversidad de cultivos anuales permanentes o semipermanentes, encontrándose entre estos: variedad de hortalizas, árboles frutales, Café, caña de azúcar, maíz, frijoles, entre otros, además algunas personas tienen crianza de ganado y pollos. Su actividad principal es la agricultura, en la que sobre sale la cosecha de maíz y frijol, la misma es utilizada para el consumo diario”. (5,40)

“En la comunidad se encuentra una escuela de educación nivel primario atienden desde primer grado a sexto primario con clases en la jornada matutina, la escuela también cuenta con una telesecundaria con clases vespertina. Así mismo la comunidad cuenta con un centro de educación integral PAIN, donde atienden a niños menores de seis años. La comunidad de Guachipilín existen personas con diferente religión entre ella se tiene la iglesia católica, las evangélicas, carismáticas y asamblea de Dios”. (5,40)

1.2.4. Aspecto Económico

Según el señor Joaquín Raxcacó Sical el 10 de enero de 2015, presidente de COCODE: La agricultura es la base de la economía de la comunidad, los principales cultivos son el maíz y el frijol, también algunas clases de frutas como, naranjas y

jocotes. Además de ello las personas se dedican a comercializar aves de corral como gallinas, patos y chuntos. Así mismo existen pequeños negocios en donde obtienen ingreso así como: 6 tiendas, 5 molinos para moler nixtamal, 3 fábricas de elaboración de tejas para techos de viviendas. Y como los centros de educativos ya que la mayoría de personal son de la misma comunidad. (8,15)

1.2.5. Aspecto Político

“Según el Presidente del Consejo Comunitario de Desarrollo(COCODE) Joaquín Raxcacó el 10 de enero de 2015 , que en este aspecto están organizados de la siguiente manera: La junta directiva que organiza todas las actividades y delega autoridad en la comunidad es el COCODE, así mismo existe otras organizaciones, entre ellas son: Organización de madres consejeras - lideresas, tienen como objetivo de brindar charlas y realizar diferentes demostraciones e inculcar a las personas a que asistan en el puesto de salud en las jornadas de inmunizaciones; Junta directiva de agua de riego de la comunidad, tiene como objetivo velar por los turnos del agua para regar los regadíos de la comunidad; Junta directiva de hortalizas de la comunidad, tiene como objetivo de organizar y enseñar cómo elaborar los huertos y la siembra de las hortalizas; Miembros de la Organización de Fudazúcar-Mejores Familias, tienen como objetivo brindar charlas o capacitaciones a los líderes comunitarios para tener un lugar saludable y una buena nutrición”. (8,16)

1.2.6. Aspecto Cultural

“Según Efraín Aj el 10 de enero de 2016, vicepresidente del Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE), la escuela es la que se manifiesta en la realización del aspecto cultural, se realizan diversas actividades: Lunes cívicos, celebraciones: Día del cariño, Día de la Madre, Día de la Independencia, día del niño, etc. Así mismo se realizan actos culturales, deportivos y religiosos, mediante la participación de los educandos es muy especial ya que se entusiasman y se alegran. La comunidad en general también participan culturalmente manifestando las tradiciones y costumbres así como: semana santa, Día de la Santa Cruz, posadas navideñas, noche buena, la velada del Arcángel San Rafael”. (8,16)

1.3. Procedimiento de aplicación de técnicas de instrumento de investigación:

Para la ejecución del diagnóstico se aplicaron varias técnicas las cuales son:

Observación: es importante ver y observar la realidad de la situación de la institución, es decir que carencias, deficiencias y debilidades tiene antes de iniciar el proyecto. Con dichas técnicas se identifican los aspectos visibles de la comunidad y de esa manera anotarlo en la ficha de observación.

El **análisis documental** y testimonios fueron de gran ayuda para lograr una investigación contundente, para ello se usaron instrumentos para recabar dicha información, entre ellas podemos mencionar:

Encuestas, se aplican a los miembros de la institución y comunidad para recabar información que ayuda a identificar los problemas que existen en el objeto de estudio.

Entrevistas: se realizan con el objeto de obtener información para hacer preguntas orales con el objetivo primordial de recabar información importante.

1.3.1. Listado de carencias y deficiencias

1. Carencia de material a la educación del derecho a la salud del niño.
2. Carencia de Material educativo de la importancia del control de peso y talla en los niños.
3. Carencia de programa de divulgación para las madres en la administración de los micronutrientes a los niños.
4. Carencia de materiales para la esterilización de equipo médico quirúrgico
5. Carencia de material educativo para adquirir información de la comunidad.
6. La población no conoce de las funciones del puesto de salud
7. Carencia de lavamanos en la clínica
8. Carencia de depósito de agua
9. Ausencia de agua entubada en la época de verano
10. Manejo Inadecuado de la basura

- 11. Carencia de útiles y enseres
- 12. No hay suficiente personal para la atención del puesto de salud
- 13. Carencia de mobiliario, materiales y equipo de oficina
- 14. No se cuenta con circulación adecuada
- 15. Presencia de sitio baldío alrededor del edificio del Puesto de Salud

1.4. Planteamiento del problema

En la priorización de las necesidades que surgieron mediante del diagnóstico del puesto de salud de la aldea de Guachipilín es: Desconocimiento del derecho a la salud del niño, debido a esta carencia las madres no brindan mayor atención al desarrollo de los niños.

1.4.1. Cuadro de análisis y priorización de problemas

PROBLEMA	FACTORES QUE LO PRODUCEN	SOLUCIONES
Desconocimiento del derecho a la salud del niño	1. Carencia de material a la educación del derecho a la salud de los niños.	1. Elaboración de módulo de los derechos de los niños. 2. Implementar educación infantil a las madres de familia. 3. Taller sobre los derechos del niño a las madres de familia.
Desconocimiento de desarrollo del niño en una buena salud	2. Carencia de Material educativo de la importancia del control de peso y talla en los niños. 3. Carencia de programa de divulgación para las madres en la administración de los micronutrientes a los niños.	1 Capacitar a las madres de familia de importancia del desarrollo del niño. 2 Capacitar a las madres del contenido y beneficio que brinda los micronutrientes.

PROBLEMA	FACTORES QUE LO PRODUCEN	SOLUCIONES
Inadecuado uso de los equipos quirúrgicos	4. Carencia de materiales para la esterilización de equipo médico quirúrgico	1. Proveer materiales para la esterilización.
Incomunicación	5. Carencia de material educativo para adquirir información de la comunidad. 6. La población no conoce de las funciones del puesto de salud	1. Elaborar documentales de los datos necesarios e información de la comunidad. 2. Elaborar un cartel de anuncio para el público de las funciones del puesto de salud.
Insalubridad	7. Carencia de lavamanos en la clínica. 8. Carencia de depósito de agua. 9. Ausencia de agua entubada en la época de verano. 10. Manejo inadecuado de la basura. 11. Carencia de útiles y enseres	1. Colocar lavamanos en la clínica. 2. Revisar y administrar correctamente el recurso hidráulico. 3. Elaborar depósitos de basura. 4. Proveer útiles y enseres de limpieza.
Inadecuada atención en el puesto de salud	12. No hay suficiente personal para la atención del puesto de salud 13. Carencia de mobiliario, materiales y equipo de oficina	1. Organizar y solicitar más personal para emplear en la institución. 2. Proveer mobiliario, materiales y equipo de oficina.

PROBLEMA	FACTORES QUE LO PRODUCEN	SOLUCIONES
Inseguridad	14.No se cuenta con circulación adecuada. 15.Presencia de sitio baldío alrededor del edificio del Puesto de Salud	1. Construcción de muro perimetral

1.4.2. Priorización del problema

1.4.2.1. Problema seleccionado

Desconocimiento del derecho a la salud del niño

Opciones de solución al problema planteado

Opción de proyecto No. 1	Opción de proyecto No. 2	Opción de proyecto No. 3
Elaboración de módulo educativo del derecho a la salud de los niños.	Implementar educación infantil a las madres de familia.	Taller sobre el derecho a la salud de los niños para las madres de familia.

Análisis de viabilidad y factibilidad.

No.	Indicadores	Opción 1		Opción 2		Opción 3	
		Si	No	Si	No	Si	No
1	¿Cuenta con los recursos financieros para la ejecución del proyecto?	x			x		x
2	¿La persona encargada del puesto de salud y promotor de ADP le da seguimiento al proyecto?	x		x		x	
3	¿Existe la planificación de la ejecución del proyecto?	x			x		x
4	¿El proyecto satisface necesidades de las madres de familia?	x			x		x
5	¿El proyecto toma en cuenta a las personas sin importar su nivel académico?	x		x		x	

No.	Indicadores	Opción 1		Opción 2		Opción 3	
		Si	No	Si	No	Si	No
6	¿El proyecto se adapta a las políticas de la institución?	x		x		x	
7	¿Las etapas a desarrollar en el proyecto son asesoradas técnicamente?	x			x		x
8	¿El proyecto dispone de todos los recursos necesarios para su ejecución?	x			x		x
9	¿Beneficia al personal del puesto de salud directa o indirectamente el proyecto?	x		x			x
10	¿Se consultó con la persona encargada del puesto de salud sobre la aceptación del proyecto?	x		x		x	
11	¿El proyecto es importante para el puesto de salud, promotor de la Asociación de Amigos de Desarrollo y la Paz, Organización de Mujeres lideresas y Consejo Comunitario de desarrollo?	x			x		x
12	¿El proyecto beneficia la salud de los niños y mujeres embarazadas?	x		x		x	
13	¿El proyecto se adapta a las políticas de la facultad de humanidades?	x		x		x	
14	¿El proyecto responde a las expectativas culturales de la comunidad?	x		x		x	
15	¿Se cuenta con los materiales e insumos adecuados para la ejecución del proyecto?	x		x			x
16	¿Se tiene bien definidos los alcances del proyecto?	x		x			x
TOTALES		16		10	6	7	9

1.4.2.2. Propuesta de solución:

Elaboración de un módulo educativo sobre el derecho a la salud de los niños.

Opción No. 1: Elaboración de módulo educativo del derecho a la salud de los niños.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

El desconocimiento del derecho a la salud de los niños atribuye a una forma inadecuada en la alimentación y cuidados necesarios en cada etapa de vida, es por ello es indispensable que las madres y los padres de familia tengan un amplio conocimiento de lo que contempla del respeto al derecho a la salud. Para que los mismos gocen de una vida saludable.

“Para los niños, el derecho a la salud es vital porque son seres vulnerables, más expuestos a las enfermedades y a las complicaciones de salud. Al proteger a los niños de las enfermedades, éstos podrán llegar a la edad adulta con buena salud y contribuir así al desarrollo de sociedades más dinámicas y productivas”. (Recuperado de: http://www.prensalibre.com/vida/Declaracion-Derechos-Nino_0_815318605.html. el 20 de enero de 2016)

Ciertos casos por falta de educación ante la salud se cometen errores en la administración de medicamentos o alimentos en los niños, es por ello que se complica la situación de salud. Mediante los cuidados que se le brinda a un niño en la salud, de esa manera va a desarrollar sus órganos y tendrá su funcionamiento.

“Mortalidad Infantil: Guatemala cuenta con el nivel más bajo de gasto público en salud de Centroamérica (0.86% del PIB en el 2003). En el año 2002, las tasas de mortalidad infantil y la de menores de cinco años han disminuido gradualmente a nivel nacional, pero se mantienen alarmantemente altas (44 y 59 por 1000 nacidos vivos, respectivamente, como promedio de los diez años anteriores), y aún mayor en el área rural (48 y 66 por 1000) y entre la población de niños indígenas (49 y 69 por 1000). La tasa de mortalidad en menores de 5 años está asociada especialmente a enfermedades respiratorias agudas y a la diarrea” (Recuperado en <http://www.unicef.org/guatemala/spanish/health.html>. el 20 de enero de 2016.)

“Mortalidad materna: La mortalidad materna se mantiene alta (153 por 100,000 nacimientos en 2000; y es aún más alta en población indígena, 211 frente a 70 de población no indígena), debido al limitado servicio institucional de atención pre y post natal. La mayor parte de los partos en el área rural (69.8%) es atendida por comadronas que, por lo general, no tienen los medios para referir oportunamente las emergencias obstétricas”. (Recuperado en <http://www.unicef.org/Guatemala/spanish/health.html>. el 20 de enero de 2016.)

Mediante la tasa que corresponde a gasto a la salud se obtienen los resultados y los expuestos ante toda enfermedad son los seres vulnerables. Así mismo se debe tener conocimiento de los cuidados que se debe tener para la buena salud del niño en cada etapa de su vida y con ello se contribuye con la disminución en mortalidad en niños.

“Para la población, el derecho a la salud significa que se les provea servicios de salud cuando los necesiten, o sea, cuando exista una emergencia o una enfermedad y no esperar cuando los servicios públicos decidan llegar a la comunidad. También implica que cuando se atiende a una persona enferma, se le debe dar las medicinas necesarias para su curación. Por último, implica que se le atienda bien, sin maltratos y de buena gana. (Recuperado de: <http://www.humanium.org/es/derechosalud/?gclid=CKPGwLLnrc4CFQJZhgodDxQIOw>. El 20 de enero de 2016)

“La Constitución Política garantiza la prevención, promoción, curación y rehabilitación, y los mandatos del gobierno también, pero sabemos que en las comunidades rurales, los servicios públicos sólo ofrecen algunos pocos servicios de prevención y no garantizan ni curación, ni rehabilitación, que son dos cosas que necesita la población. Muchas personas de las áreas rurales mueren ante una enfermedad o accidente al no contar con servicios de salud. Esta falta de servicios es una contradicción con lo que dicen los programas del Ministerio de Salud y las ONGs que dan servicios en extensión de cobertura”. (Recuperado de: <http://www.humanium.org/es/de-rechosalud/?gclid=CKPGwLLnrc4CFQJZhgodDxQIOw>. El 20 de enero de 2016)

En la actualidad es muy importante cumplir con el derecho a la salud de los niños para proporcionarles la vida saludable que deben tener en cada etapa de su vida, para que en futuro desarrollen bien sus habilidades y conocimientos. Para ello implica el involucramiento de las autoridades en cargadas de las instituciones que velan por la salud de los niños proporcionándoles las atenciones adecuadas y medicamentos ante cualquier tipo de enfermedad así mismo los padres de familia para que le brinden los cuidados necesarios y cumplimiento en la administración de medicamentos ante cualquier enfermedad.

2.1.1. Definiciones de derechos humanos

“Un derecho es una libertad de algún tipo. Es algo a lo que tienes derecho en virtud de ser humano. Los derechos humanos se basan en el principio de respeto por el individuo. Su suposición fundamental es que cada persona es un ser moral y racional que merece que lo traten con dignidad. Se llaman derechos humanos porque son universales. Mientras que naciones y grupos especializados disfrutan de derechos específicos que aplican sólo a ellos, los derechos humanos son los derechos que cada persona posee (sin importar quién es o dónde vive) simplemente porque está vivo” (10,369)

Ante lo indicado, los derechos humanos deben ser respetados ya que cada uno actúa y reacciona a su propio instinto, es por ello prevalece sus derechos en donde y con quien este, siempre y cuando respete los derechos ajeno.

“Según el señor **ÁNGELO PAPACCHINI** Los derechos humanos son aquellas libertades, facultades, instituciones o reivindicaciones relativas a bienes primarios o básicos que incluyen a toda persona, por el simple hecho de su condición humana, para la garantía de una vida digna. Son independientes de factores particulares como el estatus, sexo, etnia o nacionalidad; y son independientes o no dependen exclusivamente del ordenamiento jurídico vigente. Con el simple hecho de existir en el mundo el ser humano goza de todos los derechos sin importa su condición de vida, etnia, origen de vida. (Recuperado de https://es.wikipedia.org/wiki/Derechos_humanos. el 24 de enero de 2016)

“Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles.” (Recuperado de www.derechoshumanosdf.gob.mx/es/DOC-DH/Definicion. el 24 de enero de 2016)

Los derechos humanos son inseparable a la persona ya que no importa en donde se encuentre siempre deben ser respetados, sin distinción alguna, así mismo nadie está facultado de violar ante cualquier factor particular.

“Los derechos humanos, son aquellas «condiciones que le permiten a la persona su realización». En consecuencia subsume aquellas libertades, facultades, instituciones o reivindicaciones relativas a bienes primarios o básicos que incluyen a toda persona, por el simple hecho de su condición humana, para la garantía de una vida digna, «sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición»” (Recuperado de https://es.wikipedia.org/wiki/Derechos_humanos. el 24 de enero de 2016)

Respecto a esto, los derechos se constituyen como la garantía de una vida digna que debe tener la persona, sin distinción alguna, en donde debe sentir realizada mediante sus libertades y facultades.

“Los derechos humanos son derechos inherentes y libertades básicas del hombre, sin distinción de sexo, nacionalidad, origen, religión, lengua o cualquier otra condición. Los derechos humanos universales están contemplados en la ley, constituciones, tratados y, en el derecho internacional. Los derechos humanos han sido un gran avance de los pueblos, las personas y la sociedad en el mundo, han permitido la reivindicación del Ser Humano y avances en el desarrollo de una sociedad un poco más justa, en la que la vida, la libertad, la igualdad y no discriminación son la base fundamental para que existe respeto y coexistencia de todas las razas y religiones, cada día existen más organizaciones que defienden y buscan preservar los Derechos Humanos de las

personas frente a las violaciones que pueden acontecer en el mundo.” (Recuperado de: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/04/04_8756.pdf. el 24 de enero de 2016)

Mediante este aporte indica que los derechos humanos son propios y libertades de toda persona, así mismo ha sido de gran ayuda de su existencia ya que en ciertos lugares a desarrollado la sociedad ante todas las situación así como, el respeto y convivencia.

2.1.2. Clasificación de los derechos humanos.

Existen distintas clasificaciones de acuerdo al criterio de la investigación, sin embargo la más conocida se clasifica de la siguiente manera:

Primera generación, Derechos civiles y políticos; Segunda generación: Derechos económicos, sociales y culturales; tercera generación, Derechos de los pueblos.

“En la **Primera generación: Derechos civiles y políticos**, los derechos en esta se incluyen: la libertad de expresión, el derecho a un juicio justo, la libertad de religión, y el sufragio. Tratan esencialmente de la libertad y la participación en la vida política.” (Recuperado de <https://es.wikipedia.org/wiki/Feminismo>. el 28 de enero de 2016)

“**Segunda generación: Derechos económicos, sociales y culturales**, están relacionados con la igualdad e incluyen el derecho a ser empleados, los derechos a vivienda, a la educación y a la salud, así como la seguridad social y las prestaciones por desempleo” (Recuperado de <https://es.wikipedia.org/wiki/Feminismo>. el 28 de enero de 2016)

“**Tercera generación: Derechos de los pueblos**, se vincula con la solidaridad. Normalmente se incluyen en ella derechos heterogéneos como el derecho a la paz, a la calidad de vida.” (Recuperado de <https://es.wikipedia.org/wiki/Feminismo>. el 28 de enero de 2016)

En la constitución de la República de Guatemala en el título II se refiere a los Derechos Humanos en la cual está compuesta en un conjunto de artículos que inicia con el tercero y finalizan en el 139.

El tema de Estudio Carencia de material a la educación del derecho a la salud de los niños de la aldea Guachipilín, tomando en cuenta la segunda generación de los derechos humanos, la salud tiene una importancia vital para todos los seres humanos y cuando hablamos del derechos a la salud de los niños aun es más preocupante por la lamentable situación de tal ministerio encargado de velar por la salud.

La mortalidad infantil y materna aún se sigue dando, por la falta de acciones de las autoridades encargadas así mismo los padres de familia en poner énfasis a la importancia de la salud de los niños desde la concepción hasta la etapa de la infancia y adolescencia, ya que esas etapas son las más importantes de un ser humano a que se le brinde la atención adecuada en todos los ámbitos que lo enfoca. Para luego desarrollar sus habilidades y desempeñarse como un buen ciudadano ante la sociedad mediante a la buena salud.

2.2. Marco Legal relaciona con los derechos humanos

Leyes de Guatemala a cerca de la salud de los niños y su protección, el estudio del derecho a la salud de los niños debe recibir mayor atención de los delegados guatemaltecos, para encontrar solución y cumplir con el derecho a la sud de los niños y mejorar la calidad de vida de la población.

Los órganos legislativos más importantes se encuentran en la Constitución Política de república de Guatemala, Ley de Protección de Integral de la Niñez y Adolescencia, Código de Salud y La Declaración de los Derechos del Niño. Posteriormente se encontrara la descripción de algunas partes de las legislaciones mencionadas.

“La Constitución Política de la República de Guatemala. El Estado vela por el cumplimiento de los derechos a la salud de los habitantes, sin discriminación alguna. Los artículos relacionados a la salud son:

Artículo 93.- Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna”. (2,22)

“Artículo 94.- Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social”. (2,22)

“Artículo 95.- La Salud, bien Público. La salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento”. (2,22)

Ley de Protección de Integral de la Niñez y Adolescencia. Tiene como objetivo primordial lograr el desarrollo integral y sostenible de la niñez y adolescencia guatemalteca, dentro de un marco democrático e irrestricto respeto a los derechos humanos. Los artículos relacionados con el derecho a la salud del niño son:

“ARTÍCULO 26. Condiciones para la lactancia materna. El Estado, las instituciones y los empleadores deberán proporcionar condiciones adecuadas para la lactancia materna, incluso para los hijos e hijas de madres sometidas a medidas privativas de la libertad”. (7,6)

“ARTÍCULO 27. Obligaciones de establecimientos de salud. Los hospitales, establecimientos y personal de atención a la salud de embarazadas, públicos y particulares están obligados a:

- a) Identificar al recién nacido mediante el registro de su impresión plantar y digital y de la identificación digital de la madre, sin perjuicio de otras forma normadas por la

autoridad administrativa competente; será el Registro Civil de cada municipalidad el que vele porque esta norma sea cumplida al momento de la inscripción del niño o la niña.

- b) Proceder a exámenes con miras al diagnóstico y terapéutica de anomalías en el metabolismo del recién nacido, así como dar orientación a los padres”. (7,6)

“ARTÍCULO 28. Sistema de salud. Queda asegurada la atención médica al niño, niña y adolescente a través del sistema de salud pública del país, garantizando el acceso universal e igualitario a las acciones y servicios para promoción, protección y recuperación de la salud. Los niños, niñas y adolescentes que sufran deficiencia diagnosticada recibirán atención especializada”. (7,6)

“ARTÍCULO 30. Programas de asistencia médica y odontológica. El Estado a través de las autoridades de salud respectivas ejecutará y facilitará el desarrollo de programas de asistencia médica y odontológica para la prevención de las enfermedades que comúnmente afectan a la población infantil y campañas de educación sanitaria y sexualidad humana para padres, educadores y alumnos”. (7,6)

“ARTÍCULO 31. Vacunación. Es obligación de las autoridades sanitarias realizar campañas de vacunación para niños, niñas y adolescentes a fin de prevenir las enfermedades epidémicas y endémicas”. (7,6)

“ARTÍCULO 33. Salud primaria. El Estado por medio de los organismos competentes deberá establecer programas dedicados a la atención integral del niño y niña hasta los seis años, así como promoverá la salud preventiva, procurando la activa participación de la familia y la comunidad, sin perjuicio de las obligaciones que el Estado tiene para todos los niños, niñas o adolescentes”. (7,7)

“ARTÍCULO 35. Atención a la salud. Todos los centros de atención a la salud del país, tanto públicos como privados, están obligados a:

- a) Posibilitar que el recién nacido tenga contacto con la madre al nacer y alojamiento conjunto con ella.
- b) Diagnosticar y hacer seguimiento médico de los niños y niñas que nacieren con problemas patológicos y con discapacidades físicas, sensoriales o mentales, así como orientar a los padres de los mismos.
- c) Crear programas especializados para la atención de niños, niñas y adolescentes que presenten problemas patológicos y discapacidades físicas sensoriales y mentales.
- d) Controlar que el crecimiento y desarrollo del niño o niña no sea inferior a la edad cronológica del mismo y orientar a los padres, tutores o encargados para que tomen las medidas necesarias remitiéndolos a donde corresponda”. (7,7)

Código de Salud, en el ámbito del derecho a la salud, el 7 de febrero de 1998 se promulgó un nuevo Código de Salud mediante el Decreto 90-97. El Código se propone alcanzar el derecho de los niños y niñas al disfrute del más alto nivel posible de salud desde un enfoque integral.

“ARTICULO 1. DERECHO A LA SALUD. Todos los habitantes de la República tienen derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de su salud, sin discriminación alguna”. (4,2)

“ARTÍCULO 41. SALUD DE LA FAMILIA. El Estado a través del ministerio de salud y de las otras instituciones del sector, desarrollaran acciones tendientes a promover la salud de la mujer, la niñez, con un enfoque integral y mejorando el ambiente físico y social a nivel de la familia, así como la aplicación de medidas de prevención y atención del grupo familiar en las diversas etapas de su crecimiento y desarrollo, incluyendo aspectos de salud reproductiva”. (4,12)

“Convención de la Declaración de los Derechos del Niño. La Declaración de los Derechos del Niño, predecesora de la Convención de los Derechos el Niño, recoge los derechos fundamentales de la infancia. Fue aprobada el 20 de noviembre de 1959.Indica lo siguiente: Principio 4.El niño debe gozar de los beneficios de la

seguridad social. Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud; con este fin deberán proporcionarse, tanto a él como a su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal y postnatal. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados”. (3,2)

2.2.1. Régimen Constitucional de los tratados internacionales en materia de derechos humanos.

“Dentro del régimen constitucional de los tratados internacionales en cuanto a derechos humanos se refiere, se han encontrado leyes constitucionales que se adaptan a nuestro tema de investigación siendo estas: Los convenios y tratados internacionales en cuya categoría se encuentra la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre. La declaración Universal de los Derechos Humanos y la Convención Americana sobre Derechos Humanos, La constitución de la Organización mundial de la Salud, no son permanentes para establecer la constitucionalidad de una ley a una norma, pues como se establece el artículo 46 de la Constitución de la República de Guatemala le otorga preeminencia a esos cuerpos normativos sobre el derecho interno, lo único que hace es establecer que en oportunidades de que una norma ordinaria del mismo orden entre el conflicto con una o varias normas contenidas en un tratado o convenio internacional prevalencia estas últimas.”(6,500).

2.2.2. Programa de las Naciones unidas para la salud de los niños

“**La Organización de las Naciones Unidas** ha ayudado para que más personas tengan acceso a los servicios de salud básicos, como la inmunización, el agua salubre y el saneamiento, logrando así diversos adelantos relacionados con la salud, entre los que podemos mencionar:

El aumento de la longevidad

La disminución de la mortalidad infantil

El control de las enfermedades.

La ONU ha participado en muchos de esos adelantos de un modo activo, sobre todo en los países en desarrollo, apoyando los servicios de asistencia sanitaria, luchando

contra las enfermedades infecciosas, proveyendo medicinas esenciales, mejorando la salubridad de las ciudades y dando asistencia médica en casos de emergencia. (Recuperado de: <http://www.cinu.mx/temas/salud/>. el 02 de febrero de 2016)

“El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) tiene como objetivo crear las condiciones necesarias para que los niños y las niñas puedan vivir existencias felices, saludables y dignas. El UNICEF se centra en la salud materna infantil y otras cuestiones relativas a la salud materna infantil. Un programa conjunto entre el UNICEF y la OMS logró aumentar del 5 al 80 % la cobertura mundial de inmunización contra seis enfermedades mortales, salvando las vidas de 2.5 millones de niños anualmente. (Recuperado de: <http://www.cinu.mx/temas/salud/>. el 02 de febrero de 2016)

OMS, El organismo especializado que coordina la acción mundial contra las enfermedades es la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS ha marcado metas ambiciosas a fin de lograr la salud para todos facilitando el acceso a la salud reproductiva, fomentando la colaboración y promoviendo estilos de vida y entornos sanos. A través de la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización, en cuyo marco se están ampliando los servicios de inmunización a fin de incluir la protección contra la hepatitis B - que anualmente mata alrededor de un millón de personas - y contra la Haemophilusinfluenzae tipo B - que mata a 900,000 niños menores de 5 años. Esta Alianza está integrada por la OMS, el UNICEF, el Banco Mundial, la Fundación pro Naciones Unidas y diversos socios del sector privado y opera desde 1999 con fondos de la Bill and Melinda Gates Foundation. (Recuperado de: <http://www.cinu.mx/temas/salud/>. el 02 de febrero de 2016)

UNFPA, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) trabaja en todo el mundo a fin de proporcionar servicios de salud reproductiva para que las personas puedan conservar su salud y planificar sus familias y sus futuros. El Fondo de Población de las Naciones Unidas asiste en materia de salud en lo relativo a la salud reproductiva y la planificación de la familia, además de otras cuestiones relacionadas con la población tales como:

El aumento de la esperanza de vida

La reducción de la mortalidad materna

La salud de las personas adultas mayores y los jóvenes

La población y el medio ambiente

La planificación de la familia

La atención durante el embarazo y el parto

El asesoramiento y prevención de la infertilidad.” (Recuperado de: <http://www.cinu.mx/-temas/salud/>. el 02 de febrero de 2016)

“La prevención y tratamiento de las infecciones del aparato reproductor y las enfermedades de transmisión sexual (incluido el VIH/SIDA). El tratamiento de las consecuencias sobre la salud del aborto realizado en malas condiciones. El UNFPA apoya diversas medidas en más de 100 países para reducir las altas tasas de mortalidad derivada de la maternidad, desde educar a las comunidades sobre la maternidad sin riesgo hasta capacitar a los encargados de servicios de salud en la atención de emergencias obstétricas y equipar a dichos servicios de salud con los suministros adecuados. El UNFPA coopera estrechamente con la OMS, el UNICEF y el Banco Mundial y es un miembro importante del Programa pro Maternidad sin Riesgo”. (Recuperado de: <http://www.cinu.mx/temas/salud/>. el 02 de febrero de 2016)

2.2.3. Jerarquía constitucional y tratados internacionales en materia de derechos humanos.

“A través de la jerarquía constitucional es el orden o rango legal de los tratados internacionales de los derechos humanos, específicamente los que tratan de la salud de los niños que en nuestro enfoque de investigación los cuales se basan en los siguientes: Para lo cual hemos tomado como base nuestra constitución Política de la República de Guatemala, “la Convención de los Derechos el Niño, recoge los derechos fundamentales de la infancia. Fue aprobada el 20 de noviembre de 1959. Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, fue adoptada por la Organización de las Naciones Unidas para proteger los derechos de los niños de todo el mundo y mejorar sus condiciones de vida, así mismo el derecho a la salud y a la atención médica. La

Constitución de la Organización Mundial de la Salud”, aprobada en 1946).El derecho a la salud, por lo tanto, está estrechamente ligado a otros derechos humanos fundamentales.” (Recuperado de <http://www.humanium.org/es/con-vencion-adaptada/>. El 02 de febrero de 2016)

2.3. Temática relacionada con la problemática

2.3.1. ¿Por qué es importante que los niños gocen de una buena salud?

“Para el futuro de las sociedades humanas es fundamental que los niños puedan alcanzar un crecimiento físico y un desarrollo psicológico óptimo. Una buena base en los primeros años repercute en la edad adulta e incluso mejora el punto de partida de la generación siguiente. La buena nutrición y salud, los constantes cuidados afectuosos y el estímulo para aprender en los primeros años de vida ayudan a los niños a obtener mejores resultados escolares, estar más sanos y participar en la sociedad. Esto reviste especial importancia en el caso de los niños pobres”. (Recuperado de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/es/. El 05 de febrero de 2016)

2.3.2. Situación de la salud de los niños en Guatemala

“Los datos del año 1998 reportan una tasa de mortalidad infantil de 19/1,000. La mortalidad en menores de 5 años fue de 3.25/1,000, y la mortalidad materna 58/100,000. En términos de la entrega de servicios de salud, se reporta que el porcentaje de inmunización completa alcanzó el 98% en ese mismo año (MSPAS-Guatemala, 1999).A pesar de que no se ha realizado un estudio específico, se ha estimado que la neurosis y otras enfermedades mentales tienen una alta prevalencia en la ciudad de Guatemala. Algunos de los factores relacionados a esta situación son el tránsito de gran cantidad de vehículos, la densidad de población, la falta de seguridad, la violencia y los problemas socioeconómicos existentes en la ciudad. Cerca de mil pacientes son registrados mensualmente con síntomas de neurosis en el Hospital Nacional Mental de Guatemala”. (Recuperado de (<http://www.geosalud.com/salud-centroamerica/guatemala.htm>. el 05 de febrero de 2016)

2.3.3. Cumplimiento con el derecho a la salud del niño

La concientización de los padres de familia a la importancia de la salud de los niños con el apoyo de las autoridades encargadas de velar por dicho derecho. A través del cumplimiento se logra el desarrollo de los órganos humanos y la evolución del ser humanos sanamente y con ello disminuyendo la problemática que se enfrenta la sociedad día con día.

2.3.4. Problemas que afecta la salud de los niños

“Aproximadamente uno de cada seis habitantes del mundo es un adolescente, lo que significa que 1200 millones de personas tienen entre 10 y 19 años. La mayoría de los jóvenes goza de buena salud, pero la mortalidad y la morbilidad entre los adolescentes siguen siendo elevadas. Las enfermedades pueden afectar a la capacidad de los adolescentes para crecer y desarrollarse plenamente. Fomentar prácticas saludables durante la adolescencia y adoptar medidas para proteger mejor a los jóvenes contra los riesgos sanitarios es fundamental para la prevención de problemas de salud en la edad adulta y para la futura infraestructura de salud y social de los países”. (Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>. El 05 de febrero de 2016)

“Embarazos y partos precoces, las complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto son la segunda causa de mortalidad entre las jóvenes de 15 a 19 años en todo el mundo. La ampliación del acceso a información y servicios de anticoncepción puede hacer que disminuya el número de jóvenes que quedan embarazadas y dan a luz a una edad demasiado temprana”. (Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>. El 05 de febrero de 2016)

“VIH, más de dos millones de adolescentes viven con el VIH. Aunque el número total de muertes relacionadas con el VIH ha disminuido un 30% con respecto al nivel máximo registrado hace ocho años, las estimaciones disponibles indican que las defunciones por VIH entre los adolescentes están creciendo. Ese aumento,

registrado principalmente en la Región de África de la OMS, puede deberse a que, a pesar de ser mayor el número de niños con VIH que sobreviven y llegan a la adolescencia, no todos reciben entonces la atención y el apoyo que necesitan para mantenerse sanos y prevenir la transmisión”. (Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>. El 05 de febrero de 2016)

“**Salud mental**, la depresión es la principal causa de morbilidad y discapacidad entre los adolescentes y el suicidio es la tercera causa de defunción. La violencia, la pobreza, la humillación y el sentimiento de desvalorización pueden aumentar el riesgo de padecer problemas de salud mental. Propiciar el desarrollo de aptitudes para la vida en los niños y adolescentes y ofrecerles apoyo psicosocial en la escuela. Si surgen problemas, deben ser detectados y manejados por trabajadores sanitarios competentes y con empatía”. (Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>. El 05 de febrero de 2016)

“**Alcohol y drogas**, el consumo nocivo de alcohol entre los adolescentes preocupa cada vez más a muchos países, ya que reduce el autocontrol y aumenta los comportamientos de riesgo, como las relaciones sexuales no protegidas. Es una de las principales causas de lesiones (incluidas las provocadas por accidentes de tránsito), violencia (especialmente por parte de la pareja) y muertes prematuras. Además, puede provocar problemas de salud en una etapa posterior de la vida e influir en la esperanza de vida”. (Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>. El 05 de febrero de 2016)

“**Traumatismos**, las lesiones involuntarias son una de las principales causas de mortalidad y discapacidad entre los adolescentes. En 2012, unos 120 000 adolescentes murieron como resultado de accidentes de tránsito. Los jóvenes conductores necesitan asesoramiento sobre seguridad vial, y al mismo tiempo hay que aplicar con rigor las leyes que prohíben conducir bajo los efectos del alcohol y las drogas”. (Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>. El 05 de febrero de 2016)

“Malnutrición y obesidad, muchos niñas y niños de países en desarrollo padecen desnutrición cuando llegan a la adolescencia, lo que los hace más propensos a contraer enfermedades y morir a una edad temprana. El número de adolescentes con exceso de peso u obesidad está aumentando tanto en los países de ingresos bajos como alto”. (Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>. El 05 de febrero de 2016)

“Actividad física y nutrición, desarrollar en la adolescencia unos buenos hábitos de alimentación sana y ejercicio físico es fundamental para gozar de una buena salud en la edad adulta. Asimismo, reducir la comercialización de alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos trans, azúcares libres o sal, y ofrecer acceso a alimentos sanos y oportunidades de hacer ejercicio son medidas importantes para todos, pero en particular para los niños y los adolescentes”. (Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>. El 05 de febrero de 2016)

“La anemia provocada por la falta de hierro afecta tanto a las niñas como a los niños y es la tercera causa de años perdidos por muerte y discapacidad. Los suplementos de hierro y ácido fólico ayudan a mejorar la salud antes de que los adolescentes se conviertan en padres”. (Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>. El 05 de febrero de 2016)

2.3.5. Modulo educativo

Es un material con orientación educativa para la enfermera, Promotor de Asociación de Amigos por el Desarrollo de la Paz (ADP), organización de mujeres lideresas y (Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE), que incluye información necesaria para el correcto y desempeño de todas las actividades de aprendizaje que realiza con los miembros de la comunidad participantes, con el fin de aprovechamiento del tiempo y extender el aprendizaje. Son características deseables del módulo educativo las siguientes:

Brindar información de los contenidos y su relación con el programa de trabajo para el cual fue elaborado.

- Presentar orientación en relación a la metodología y enfoque de los programas
- Presentar indicaciones de cómo lograr captar la atención e interés de las madres
- Desarrollar el contenido, para orientar en las actividades de evaluación.

Entre sus funciones podemos mencionar:

- Orientación
- Divulgación de conocimientos previos
- Promoción de aprendizaje auto sugestivo
- Evaluación de aprendizaje, consiste en compartir conocimientos e identificar figuras con el grupo para concretar con la respuesta.

Esto conlleva en la comprensión del contenido y adquirir nuevos conocimientos.

2.3.6. Componentes estructurales de un módulo educativo

Los componentes básicos considerados en un módulo educativo son: índice cuya función es de indicar la ubicación del tema de manera rápida, presentación es en donde se expone el propósito, objetivos que identifican los requerimientos a fin en orientar para el aprendizaje, desarrollo del contenido, actividades para el aprendizaje, ejercicio de evaluación, glosario de terminología abarcados en el desarrollo de los contenidos y bibliografía de apoyo.

CAPÍTULO III

PLAN DE ACCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

3.1. Identificación General

3.1.1. Nombre del Proyecto

Elaboración de módulo educativo “Respete el derecho a la salud de los niños” aplicado con la enfermera del puesto de salud, promotor de la Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz (ADP), organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE) de la aldea de Guachipilín del municipio de Rabinal del Departamento de Baja Verapaz.

3.1.2. Comunidad/Institución

Puesto de Salud, de la Aldea de Guachipilín del Municipio de Rabinal, del Departamento de Baja Verapaz.

3.1.3. Período en que se va a ejecutar la intervención

El proyecto se ejecuta de enero a junio del 2016

3.2. Justificación

El problema de salud que viven algunos niños a la inmoderada forma de control de crecimiento, es la falta de conocimiento de las madres sobre la importancia del desarrollo adecuado en cada etapa de vida del niño, teniendo como consecuencia el retardo de crecimiento o la desnutrición, si se practica la administración correcta de los alimentos, micronutrientes y sobre todo el control de peso y talla del niño no se diera esta problemática. Por dichas acciones se promueve la creación de un módulo educativo titulado “Respete el derecho a la salud de los niños” ya que son las primeras etapas de vida del ser humano y de eso dependerá su desarrollo.

La carencia de material educativo del derecho a la salud de los niños en el puesto de salud conlleva a las madres de familia no practicar del derecho a la salud de los niños en la aldea de Guachipilín del municipio de Rabinal del Departamento de Baja Verapaz fue priorizado para darle solución a este problema; se elabora un módulo educativo, y

reproduciendo 10 ejemplares para entregar a enfermera del puesto de salud, a Promotor de la Asociación de Amigos del Desarrollo de la Paz (ADP), a grupo de mujeres lideresas y al Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE) de dicha comunidad, para que les sirvan, como una alternativa de reforzamiento a los temas de salud dentro y fuera del puesto de salud, así mismo la aplicación de conocimiento de la madre que ha alcanzado en su entorno llevando a la practica el conocimiento adquirido.

La aplicación correcta del módulo conlleva a obtener resultados satisfactorios en las madres de familia en la valoración de los derechos a la salud de los niños en cada etapa de crecimiento.

3.3. Objetivos del proyecto

3.3.1. General:

Promover en las madres de familia la importancia del cumplimiento del derecho a salud de los niños, a través del módulo educativo.

3.3.2. Específicos

- Elaborar módulo educativo sobre “Respete el derecho a la salud de los niños” para las madres de familia de la aldea de guachipilín.
- Mejorar la atención de los niños a través del módulo educativo.
- Capacitar a la enfermera sobre el uso y manejo del módulo educativo.
- Concientizar a las madres de familia de la organización de mujeres lideresas y de la Asociación de amigos del Desarrollo de la Paz de la importancia del cumplimiento del derecho a la salud de los niños.

3.4 Metas

- Elaboración de 1 módulo educativo y reproducir de 10 ejemplares.
- Capacitación a enfermera del puesto de salud, Promotor de la Asociación de Amigos del Desarrollo de la Paz (ADP), organización de mujeres lideresas y

Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE) de la aldea de Guachipilín del uso del módulo educativo.

- Entrega de 1 módulo a la enfermera del puesto de salud; 6 al promotor de la Asociación de Amigos del Desarrollo de la Paz (ADP); 3 a la organización de mujeres lideresas y 1 al Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE) de la aldea de Guachipilín del municipio de Rabinal del Departamento de Baja Verapaz.

3.5 Cronograma de Actividades para la ejecución del proyecto

No.	Actividades	Responsable	Año: 2016															
			Marzo			Abril				Mayo				Junio				
			2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1.	Entrega de solicitud a enfermera del puesto de salud de la aldea Guachipilín, Rabinal, Baja Verapaz.	Epesista																
2.	Reunión con enfermera auxiliar del puesto de salud, promotor de Asociación de Amigos de Desarrollo y la Paz (ADP), organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE) para la aceptación del aporte educativo	Epesista e institución.																
3.	Selección de temas para la inclusión en el módulo educativo.																	
4.	Recopilación de información sobre el derecho a la salud de los niños.	Epesista																
5.	Ordenamiento de la información recopilada.	Epesista																
6.	Redacción del contenido y estructuración del módulo educativo.	Epesista																

3.6 Recursos

3.6.1 Humanos

- Coordinador del Puesto de salud de la Aldea Guachipilín
- Enfermera auxiliar que atiende el puesto de salud
- Promotor de Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz (ADP)
- Organización de Mujeres Lideresas
- Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE)
- Asesor
- Epesista de la Universidad de San Carlos
- Otros

3.6.2 Materiales

- Laptop
- Proyector de imágenes multimedia (Cañonera)
- Cámara fotográfica
- Impresora
- Memorias USB
- Útiles de oficina
- Hojas de papel bond
- Instalación de oficina

3.6.3 Financieros

El recurso económico fue solicitado al colegio Centro Cultural de América de Rabinal, Baja Verapaz.

3.6.4 Presupuesto

3.6.4.1 Fuente de financiamiento

El costo del proyecto es financiado por el colegio Centro Cultural de América de Rabinal, Baja Verapaz.

3.6.4.2 Presupuesto detallado

No.	Descripción	Precio Unitario	Precio Total	Fuentes de Financiamiento	
				Centro Cultural de América	Otros
1.	Levantado de texto (54 Páginas)	Q 2.50	Q 135.00	X	X
2.	Impresión de 11 Módulos (594 páginas)	Q. 1.50	Q 891.00	X	
3.	Empastado de módulos	Q. 10.00	Q 110.00	X	
4.	Alquiler de Cañonera (2 horas)	Q.125.00	Q 250.00	X	
5.	Revisión y validación de información	Q.110.00	Q 550.00	X	
6.	Socialización del módulo educativo con enfermera del puesto de salud, Asociación de Amigos de Desarrollo y la Paz (ADP), organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE)sobre su aplicación.	-----	Q 300.00	X	
Costo Total de Proyecto			Q. 2,236.00		

3.6.4.3 Producto y logros

Producto	Logros
Elaboración de 1 módulo educativo "Respete el derecho a la salud de los niños"	Reproducción de 10 módulos educativo "Respete el derecho a la salud de los niños"



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

MÓDULO EDUCATIVO



*RESPECTE EL DERECHO A
LA SALUD DE LOS NIÑOS*

ÍNDICE

	Pág.
Presentación	i
Introducción	ii
Objetivos	1
Componentes del módulo	2
Unidades temáticas	3
UNIDAD I DERECHO A LA SALUD DE LOS NIÑOS	
Objetivos de la unidad	4
Actividad de inicio de la unidad	5
Derecho a la salud de los niños	6
La importancia de la prevención para la salud de los niños	8
Lactancia materna exclusiva	9
Alimentación complementaria	10
Lactancia materna continuada	11
crecimiento y desarrollo del niño	12
El control del peso y talla	14
Evaluación	16
UNIDAD II NUTRICIÓN SANA PARA LOS NIÑOS	
Objetivos de la unidad	17
Actividad de inicio	18
Nutrición sana para los niños	19
Por qué es importante cuidar la nutrición de los niños	22
Administración correcta de los micronutrientes	23
Evaluación	25
UNIDAD III HOGAR SALUDABLE	
Objetivos de la unidad	27
Actividad de inicio	28
Hogar saludable	29
Higiene personal	30
Higiene en el hogar	31
Salud Buco Dental	33
Saneamiento ambiental	35
Tratamiento de agua para consumo humano	36
Evaluación	38
Conclusiones	39
Recomendaciones	40
Glosario	41
Bibliografía	45

Presentación

Este módulo educativo es producto final del Ejercicio Profesional Supervisada en la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Derecho Humanos cuyo objetivo es proporcionar a la enfermera encargada de atender el puesto de salud, Promotor de la Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz (ADP), Organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE) como un material para reforzar los contenidos programados en la educación de la salud. Teniendo como beneficio un aprendizaje significativo, analítico y activo. Así mismo se contribuye en fomentar el derecho a la salud de los niños.

Los contenidos han sido seleccionados de manera que enriquezcan los contenidos programados en el plan de trabajo en salud y puedan reafirmar conceptos o complementar aprendizaje en diferentes situaciones de salud. Constituye una amplia introducción dedicada a la importancia de la salud de los niño, desde la gestación hasta los cinco años de edad, en la cual hace énfasis en la alimentación desde su nacimiento y conforme va creciendo, la alimentación apropiada en cada etapa de vida del niño se refleja en la salud y en el desarrollo es por ello se debe respetar y cumplir con el derecho a la salud de los niño.

Introducción

La salud tiene una importancia vital para todos los seres humanos. Una persona con mala salud no podrá estudiar o trabajar adecuadamente y no podrá disfrutar completamente de su vida. Por lo tanto, el derecho a la salud constituye un derecho fundamental de todos los seres humanos.

El derecho a la salud en los niños es de vital importancia debido a que son seres vulnerables, más expuestos a las enfermedades. En cada etapa de su desarrollo físico y mental, los niños tienen necesidades específicas y riesgos de salud diferentes, practicar el derecho a la salud es la fuente del ser humano para tener el desarrollo adecuado y una vida sana. Al mismo tiempo contribuir a la disminución de mortalidades en la infancia y en la adolescencia.

La salud del niño implica los cuidados prenatales y postnatales de las madres. De esa manera se impulsa el derecho a la salud del niño priorizando el desarrollo y el bienestar. Así mismo la educación, alimentación y la higiene en los hogares de los niños constituyen parte fundamental de la fomentación del derecho a la salud del niño.

Objetivos

GENERAL:

- ❖ Incentivar a los responsables institucionales respecto a la temática de la salud de los niños a través de la elaboración del módulo educativo del derecho a la salud, que permita la sensibilización de las madres de familia de la comunidad de Guachipilín.

ESPECÍFICOS:

- ❖ Fortalecer los contenidos mediante los planes de trabajo de la, enfermera del puesto de salud, Promotor de la Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz (ADP), Organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE) de las aplicaciones de conocimientos generales enmarcadas en el módulo, así mismo facilitar el aprendizaje de las madres de familia.
- ❖ Incentivar el respeto a la salud de los niños, a través del aprendizaje de las madres de familia por medio de los contenidos del módulo educativo.
- ❖ Establecer una relación directa entre madre de familia y enfermera del puesto de salud y Promotor de la Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz (ADP) motivando su participación a través de actividades prácticas, que tienden a concientizar para la asistencia en el puesto de salud en el control del desarrollo del niño.

Componentes del Módulo

El módulo Respete el derecho a la salud de los niños está compuesto por unidades, que la enfermera auxiliar, Promotor de la Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz (ADP), Organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE) deberán aplicar con las madres de familia, siguiendo los pasos indicados en el mismo.



En cada unidad encontrara el tema general con los subtemas y actividades a realizar antes de iniciar a través de conocimientos previos.



En cada una de las unidades encontrara temas relacionados al tema general, así mismo información interesante y detallada por cada tema.



Al finalizar cada unidad encontrará actividades que le servirán para poder evaluar el conocimiento.

UNIDADES TEMÁTICAS

UNIDAD I



DERECHO A LA SALUD DE LOS NIÑOS

- La importancia de la prevención para la salud de los niños.
- Lactancia materna exclusiva
- Alimentación complementaria
- Lactancia materna continuada
- Crecimiento y Desarrollo del niño
- El control del peso y talla

UNIDAD II



LA IMPORTANCIA DE LA SALUD DE LOS NIÑOS

- Nutrición sana para los niños
- ¿Por qué es importante cuidar la nutrición de los niños?
- Administración correcta de los micronutrientes

UNIDAD III



HOGAR SALUDABLE

- Higiene personal
- Higiene en el hogar
- Salud buco dental
- Saneamiento ambiental
- Tratamiento de agua para consumo humano

UNIDAD I



DERECHO A LA SALUD DE LOS NIÑOS

Objetivos de la Unidad



Conocer aspectos importantes a lo que conlleva el cumplimiento del derecho a la salud de los niños.



Conocer el beneficio que brinda la lactancia materna exclusiva en los niños recién nacidos.



Identificar los tipos de vacunas y la edad en que se le administra al niño desde su nacimiento hasta los cuatro años de edad.

Actividades de inicio de la unidad

Conocimientos previos

Con la ayuda de la enfermera debe hacer lo siguiente: antes de iniciar con la aplicación del contenido debe responder algunas preguntas, que le servirán de una mejor manera de comprender en si el derecho a la salud del niño.



✦ ¿Escriba y/o comente: qué entiende por derecho a la salud del niño?

✦ ¿A través del derecho a la salud de los niños que se debe hacer para respetarlo?

1. _____ 3. _____

2. _____ 4. _____

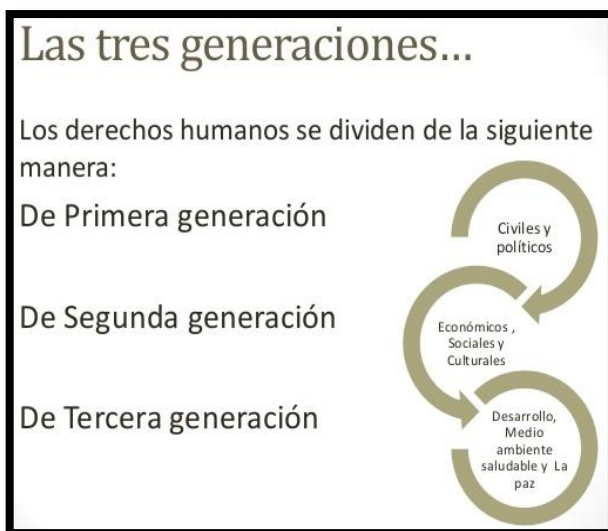
✦ Escriba y/o comente. Cree que es tan importante practicar el derecho del niño como parte de su desarrollo.

✦ Escriba y/o comente que tan importante es la lactancia materna:

¿**Qué es derecho humano?**, “Un derecho es una libertad de algún tipo. Es algo a lo que tienes derecho en virtud de ser humano. Los derechos humanos se basan en el principio de respeto por el individuo. Su suposición fundamental es que cada persona es un ser moral y racional que merece que lo traten con dignidad. Se llaman derechos humanos porque son universales, los derechos humanos son los derechos que cada persona posee (sin importar quién es o dónde vive) simplemente porque está vivo” (10,369)

Clasificación de los derechos humanos

Existen distintas clasificaciones de acuerdo al criterio de la investigación, sin embargo la más conocida se clasifica de la siguiente manera:



<http://image.slidesharecdn.com/derechoshumanos130327113617phpapp01/95/derechos-huma-nos-4638.jpg?cb=136-4384261>

“En la **Primera generación: Derechos civiles y políticos**, los derechos en esta se incluyen: la libertad de expresión, el derecho a un juicio justo, la libertad de religión, y el sufragio. Tratan esencialmente de la libertad y la participación en la vida política.

Segunda generación: Derechos económicos, sociales y culturales, están relacionados con la igualdad e

incluyen el derecho a ser empleados, los derechos a vivienda, a la educación y a la salud, así como la seguridad social y las prestaciones por desempleo”. (Recuperado de <https://es.wikipedia.org/wiki/Feminismo>. el 28 de enero de 2016)

Tercera generación: Derechos de los pueblos, se vincula con la solidaridad. Normalmente se incluyen en ella derechos heterogéneos como el derecho a la paz, a la calidad de vida.” (Recuperado de <https://es.wikipedia.org/wiki/Feminismo>. el 28 de enero de 2016)

EL NIÑO

“Es un ser libre e independiente, psicoafectivo y biológico con permanente potencial



%2Ba%2Bla%2Bsalud.jpg

de cambios en su crecimiento y desarrollo, que tiene una familia, una comunidad y un medio ambiente a los cuales pertenece y que le pertenecen, de donde hereda factores sociales, culturales, económicos y políticos”. (2,3)

“**Ser libre e independiente**, a esto se refiere: resalta su individualidad personal que le faculta para decidir, actuar y reflexionar en

relación con otros. **Ser psicoafectivo**, se refiere a la manifestación de amor que brota del padre y la madre para con sus hijos y de todos entre sí. >Fruto de amor, lazo de unión familiar y fuente de valores y expectativas<”. (2,3)

Para los niños, **el derecho a la salud** es vital porque son seres vulnerables, más expuestos a las enfermedades y a las complicaciones de salud. Al proteger a los niños de la enfermedad, éstos podrán llegar a la edad adulta con buena salud y contribuir así al desarrollo de sociedades más dinámicas y productivas. Los niños necesitan una atención para disfrutar del mejor estado de salud posible y poder desarrollarse adecuadamente durante toda su infancia y adolescencia”. (2,4)

En cada etapa de su desarrollo físico y mental, los niños tienen necesidades específicas y riesgos de salud diferentes. Así pues, un bebé será más vulnerable y estará más expuesto a ciertas enfermedades (enfermedades infecciosas, malnutrición, etc.) que un niño pequeño o un adolescente y viceversa, un adolescente, debido a sus hábitos y su comportamiento, estará más expuesto a otro tipo de riesgos (salud sexual, mental, alcohol y drogas, etc.). El derecho a la salud otorga a las personas el derecho a acceder a los servicios de cuidado médico. Sin embargo, el derecho a la salud no significa el derecho a estar sano.” (2,4)

La importancia de la prevención para la salud de los niños

“La salud tiene una importancia vital para todos los seres humanos. Una persona con mala salud no podrá estudiar o trabajar adecuadamente y no podrá disfrutar completamente de su vida“. **Las vacunas** son eficaces porque son poco costosas y permiten proteger a los niños contra el riesgo de muerte de las principales enfermedades infantiles (la tuberculosis, la difteria, el tétanos neonatal, la lepra, la poliomielitis, la tos ferina y el sarampión)”. (1,200).



<http://www.humanitarian.org/es/wp-content/uploads/portail-fr/33-UN-Photo-Marie-Frechon.jpg>

“A largo plazo, las vacunas pueden incluso acabar con una enfermedad en un determinado país.

A los 2 meses el niño debe recibir la segunda dosis de la vacuna contra la hepatitis B;

A los 4 meses se debe aplicar la segunda dosis de las vacunas DPT (difterina, tos ferina y tétanos) antipoliomielítica y H. influenzae b;

la tercera dosis de estas tres vacunas deberá aplicarse a los 6 meses, junto con la tercera dosis de la vacuna contra la hepatitis B.

A los 12 meses debe aplicarse una dosis de la vacuna contra el sarampión, la rubéola y la parotiditis, que se conoce como MMR o vírica triple.

A los 18 meses se aplica el primer refuerzo de las vacunas DPT y antipoliomielítica. En caso que el niño haya iniciado su esquema de vacunación con posterioridad a la edad recomendada, estos refuerzos deberán aplicarse un año después de la tercera de estas dos vacunas.

El niño de 4 años, al terminar este año debe recibir los segundos refuerzos de las vacunas DPT y antipoliomielítica”. (1,201)

“La niñez es la etapa de la vida más importante, ya que en ella se producen cambios en forma constante, por ello es esencial tener en cuenta la importancia de la alimentación infantil. Es fundamental que los adultos mejoremos las condiciones de vida y bienestar del niño para prevenir las enfermedades, y si éstas ocurren, acudamos a los centros médicos para mejorar la salud de la niña y del niño.” (1,201)

Lactancia materna exclusiva

“El examen de los datos científicos ha revelado que, a nivel poblacional, la lactancia materna exclusiva durante 6 meses es la forma de alimentación óptima para los lactantes. Posteriormente deben empezar a recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años o más”. (3,108)



<http://portal.andina.com.pe/EDPfotografia/Thumbnail/2014/03/25/000238524W.jpg>

“La leche materna es la primera comida natural para los lactantes. Aporta toda la energía y los nutrientes que el niño necesita en sus primeros meses de vida, y sigue cubriendo la mitad o más de las necesidades nutricionales del niño durante el segundo semestre de vida, y hasta un tercio durante el segundo año”. (3,108)

“La leche materna fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo y protege al niño de las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas. La lactancia materna exclusiva reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como la diarrea o la neumonía y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades.” (3,108)

“La lactancia materna contribuye a la salud y al bienestar de las madres. Ayuda a espaciar los embarazos, reduce el riesgo de cáncer de ovario y mama, aumenta los recursos familiares y nacionales, es una forma de alimentación segura, y carece de riesgos para el medio ambiente”. (3,110)

“Es importante que las madres sepan cómo contactar en su comunidad a aquellos proveedores de cuidados de salud que apoyan la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y saben cómo aconsejar a las madres que experimentan dificultades con la lactancia materna, tales como dolor, pezones llagados o senos congestionados.” (3,110)

Alimentación complementaria

“Cuando la leche materna deja de ser suficiente para atender las necesidades nutricionales del lactante hay que añadir alimentos complementarios a su dieta. La transición de la lactancia exclusivamente materna a la alimentación complementaria abarca generalmente el periodo que va de los 6 a los 18 a 24 meses de edad, y es una fase de gran vulnerabilidad, cuando para muchos niños empieza la malnutrición, y de las que más



http://www.who.int/entity/nutrition/topics/complementary_feeding_photo.JPG

contribuye a la alta prevalencia de la malnutrición en los menores de 5 años de todo el mundo”. (Recuperado de: <http://www.who.int/nutrition/topics/exclusivebreast-feeding/es/>. el 22 de marzo de 2016)

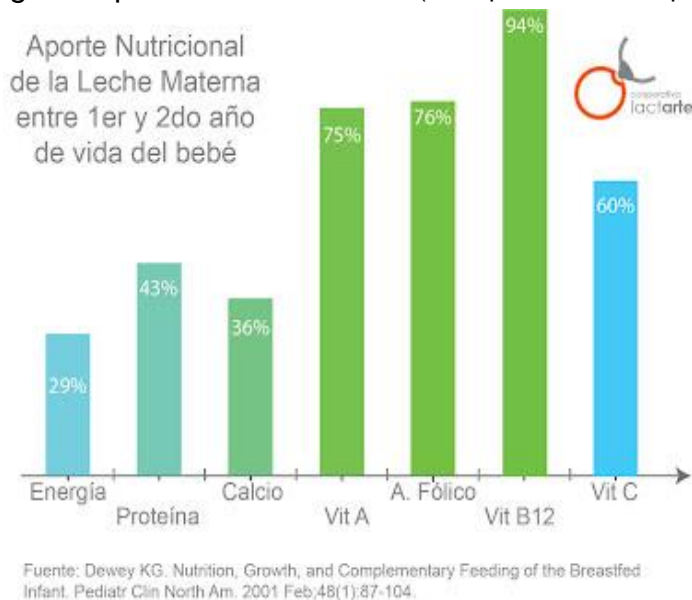
“La OMS recomienda que los lactantes empiecen a recibir alimentos complementarios a los 6 meses, primero unas dos o tres veces al día entre los 6 y los 8 meses, y después, entre los 9 a 11 meses y los 12 a 24 meses, unas tres o cuatro veces al día, añadiéndoles aperitivos nutritivos una o dos veces al día, según se desee”. (Recuperado de: <http://www.who.int/nutrition/topics/exclusivebreastfeeding/es/>. el 22 de marzo de 2016)

“Los alimentos deben prepararse y administrarse en condiciones seguras, es decir, reduciendo al mínimo el riesgo de contaminación por microorganismos patógenos. Además deben administrarse de forma apropiada, lo cual significa que deben tener una textura adecuada para la edad del niño y administrarse de forma que respondan a su demanda, de conformidad con los principios de la atención psicosocial.

La alimentación complementaria que inicio a los seis meses en esta etapa consta de frutas, cereales, huevos, hortalizas, tubérculos, carnes, productos lácteos y leguminosos”. (Recuperado de: <http://www.who.int/nutrition/topics/exclusivebreastfeeding/es/>. el 22 de marzo de 2016)

“La lactancia continuada, se le determina al tiempo que se amamanta a un niño después del tiempo mínimo que se debe cumplir para amamantar o sea los primeros seis meses de nacido, **después de los seis meses de nacido esa lactancia materna que se le proporciona al niño se le denomina lactancia materna continuada.** (Recuperado de: <http://lactarte.blogspot.com/2012/07/lactancia-prolongada.html> el 22 de marzo 2016)

Hasta hace muy poco (alrededor de 40 años), ni siquiera se hablaba de lactancia continuada sino de recuperar una práctica que estaba a punto de extinguirse en algunas partes del mundo”. (Recuperado de: <http://lactarte.blogspot.com/2012/07/lactancia-prolongada.html> el 22 de marzo 2016)



Sin embargo, a partir del consenso alcanzado entre la OMS y la industria fabricante de fórmulas infantiles (hoy industria farmacéutica) para respetar al menos los primeros 6 meses de amamantamiento, (consenso que quedó plasmado en el Código Internacional de Comercialización

de Sucedáneos de la Leche Materna) se hace más visible la lactancia durante más tiempo.” (Recuperado de: <http://lactarte.blogspot.com/2012/07/lactancia-prolongada.html> el 22 de marzo 2016)

“El ser humano es el proceso dinámico e individual regulado por múltiples factores, que se inicia con la fecundación y continúa por etapas específicas hasta la adultez”. (Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos87/desarrollo-del-niño/desarrollo-del-nino.shtml>. el 22 de marzo de 2016).

“El **crecimiento** se refiere a un patrón visible a través de la clínica fácilmente demostrable con elementos de sencilla aplicación que constituyen la antropometría. El **desarrollo** es un proceso más complejo y determina mediante procedimientos como la aplicación de pruebas psicológicas y otras para evaluar algunos campos que expresan la conducta psicomotriz



<http://www.monografias.com/trabajos87/desarrollo-del-niño/im-age-001.jpg>

gruesa y fina, cognoscitiva, psicosexual y psicosocial”. (Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos87/desarrollo-del-niño/desarrollo-del-nino.shtml>. el 22 de marzo de 2016).

“Para el futuro de las sociedades humanas es fundamental que los niños puedan alcanzar un crecimiento físico y un desarrollo psicológico óptimo. La buena nutrición y salud, los constantes cuidados afectuosos y el estímulo para aprender en los primeros años de vida ayudan a los niños a obtener mejores escolares, estar más sanos y participar en la sociedad”. (2,21)

Datos acerca del desarrollo en la primera infancia como determinante social de la salud

“El **desarrollo cerebral y biológico**, durante los primeros años de vida depende de la calidad de la estimulación que el lactante recibe de su entorno: familia, comunidad y sociedad. El desarrollo en la primera infancia, a su vez, es un determinante de la salud, el bienestar y la capacidad de aprendizaje durante toda la vida”. (Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos87/desarrollo-del-niño/desarrollo-del-nino.shtml>. el 22 de marzo de 2016).

El **grado de seguridad y de cohesión social**, de los vecindarios y aldeas, así como la atención que se dedique a los niños, son factores importantes para el desarrollo en la primera infancia”. (Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos87/desarrollo-del-niño/desarrollo-del-niño.shtml>. el 22 de marzo de 2016).

“Para mejorar el desarrollo en la primera infancia es preciso que a nivel mundial **las comunidades mejoren permanentemente las condiciones en que las familias**



<http://www.elnoticieroenlinea.com/wpcontent/uploads/2015/09/CENDI-938x465.jpg>

crían a sus hijos, para lo cual han de atenderse las necesidades en materia de seguridad económica, flexibilidad en los horarios de trabajo, información y apoyo, salud y servicios adecuados de puericultura.

Los niños sin cuidado parental deben **recibir una atención que los estimule, los apoye y los ayude a crecer.**

Una puericultura y una educación de alta calidad en la primera infancia pueden mejorar sus posibilidades de éxito en la vida”. (Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos87/desarrollo-del-niño/desarrollo-del-niño.shtml>. el 22 de marzo de 2016).

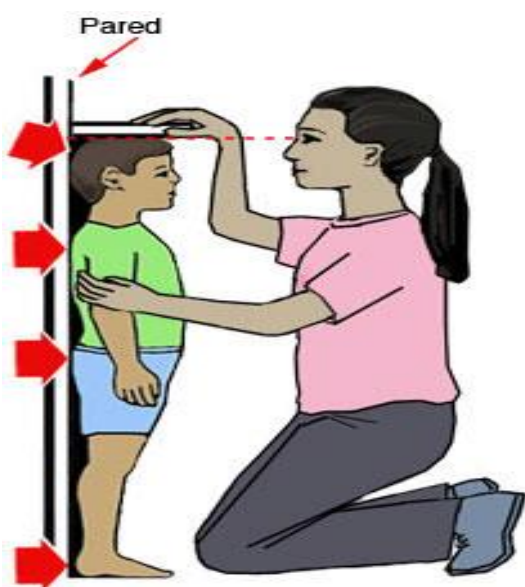
“**El desarrollo en la primera infancia** constituye la base del desarrollo humano y debe ser un aspecto clave para determinar el grado de éxito de las sociedades. La medición a nivel mundial de la situación del desarrollo en la primera infancia, basada en métodos comparables, permitirá que las sociedades puedan determinar su grado de éxito”. (Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos87/desarrollo-del-niño/desarrollo-del-niño.shtml>. el 22 de marzo de 2016).

Para garantizar un **desarrollo sano en la primera infancia** se requiere la acción conjunta no sólo de los organismos internacionales, nacionales y locales, sino también de las familias a nivel mundial”. (Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos87/desarrollo-del-niño/desarrollo-del-niño.shtml>. el 22 de marzo de 2016).

El control del peso y talla

“Sabemos de la importancia de que nuestros niños tengan una buena alimentación, para lograr un crecimiento y desarrollo óptimo. Se define como **crecimiento** al proceso de incremento de la masa de un ser vivo que se produce por el aumento de número de células, también se puede decir que es la evolución a través del tiempo que experimenta un individuo”. (Recuperado de: <http://www.laloncherademihijo.org/docentes/importancia-peso-talla.asp> el 02 de abril de 2016)

El desarrollo es el conjunto de características cualitativas y cuantitativas que presenta el individuo a lo largo de su crecimiento. Existen una serie de herramientas que nos permiten conocer si el niño o niña está creciendo o desarrollándose adecuadamente”. (Recuperado de: <http://www.laloncherademihijo.org/docentes/importancia-pesotalla.asp> el 02 de abril de 2016)



<http://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/images/assessing/height-esp.jpg>

Están las **evaluaciones antropométricas**, que nos permiten tomar medidas para elaborar una situación clínica individual o poblacional que nos dan la probabilidad de inferir una situación nutricional. Entre estos se encuentran el peso, la talla, circunferencia cefálica, circunferencia de brazo, índice de masa corporal, potencial genético medio parental entre otros. (Recuperado de: <http://www.laloncherademihijo.org/docentes/importanciapesotalla.asp> el 02 de abril de 2016)

Peso: es una variable muy usada para indicar tanto la normalidad como el deterioro y evaluar la rehabilitación nutricional de los niños. Es importante saber que sea cual sea la balanza utilizada debe estar previamente calibradas.

Talla: en niños menores de dos años se mide la talla acostados preferiblemente en un infantometro; de los dos años en adelante se mide la talla de pie. (Recuperado de:

<http://www.lalanchera-demihijo.org/docentes/importan-ciapeso-talla.asp> el 02 de abril de 2016)



Peso- edad (PE) Es la relación obtenida entre el peso en un individuo a una determinada edad y el valor de referencia para su misma edad y sexo.



<https://pediatria24.files.wordpress.com/2009/10/circunferencia-cefalica1.jpg>

Peso - talla (PT) Es la relación existente entre el peso obtenido en un individuo de una talla determinada y el valor de referencia de su misma talla y sexo.

Talla - edad (TE) Es la relación entre la talla obtenida en un individuo determinado y la referencia para su misma edad y sexo". (Recuperado de: <http://www.lalanchera-demihijo.org/docentes/importan-ciapeso-talla.asp> el 02 de abril de 2016)

Circunferencia cefálica: es de gran importancia en niños menores de dos años. Cuando el perímetro cefálico se encuentra disminuido se le relaciona con un menor tamaño del cerebro.

Circunferencia media del brazo: es muy sencilla de realizar, se mide en la parte media del brazo, usualmente en el brazo izquierdo, sin presionar la cinta métrica. Es un indicador de reserva calórica y proteica, ya que refleja tanto el contenido de grasa como de músculo. (Recuperado de:



<http://i.huffpost.com/gen/3225212/thumbs/o/BISHAL-NEPAL-570.jpg?7>

<http://www.lalanchera-demihijo.org/docentes/importan-ciapeso-talla.asp> el 02 de abril de 2016)



Evaluación

Con la ayuda de compañeras (os) lea detenidamente cada uno de las siguientes interrogantes y responda y/o comente las siguientes preguntas.

✓ ¿Qué beneficio brinda al niño la lactancia materna exclusiva?

✓ ¿A qué edad se le inicia la alimentación complementaria a los niños?

✓ En el cuadro siguiente escribir la edad del niño en que se le debe administrar el tipo y dosis de vacuna.



Tipos y dosis de vacunación	Edad en que se le debe administrar
Recibe la segunda dosis de la vacuna contra la hepatitis B.	
Recibe la segunda dosis de las vacunas DPT (difterina, tos ferina y tétanos) antipoliomielítica y H. influenzae b	
Recibe la tercera dosis de DPT (difterina, tos ferina y tétanos) antipoliomielítica y H. influenzae b y tercera dosis de la vacuna contra la hepatitis B.	
Recibe una dosis de la vacuna contra el sarampión, la rubéola y la parotiditis, que se conoce como MMR o vírica triple	
Se le aplica el primer refuerzo de las vacunas DPT y antipoliomielítica	
Recibe los segundos refuerzos de las vacunas DPT y antipoliomielítica.	

UNIDAD II



LA IMPORTANCIA DE LA SALUD DEL NIÑO A TRAVÉS DE LA ALIMENTACIÓN

Objetivos de la unidad



Reconocer la importancia y la educación en la buena alimentación de los niños,



Identificar los beneficios que brindan los micronutrientes en los niños así mismo la forma de administrar de los mismos.



Reconocer los nutrientes que no deben faltar en la alimentación de los niños.

Actividad de inicio de la unidad

18

A través de los conocimientos que ha adquirido o información que le han brindado, responda las siguientes preguntas.



- ❖ ¿A qué edad y que tipos de alimentos se le pueden dar al niño?

- ❖ ¿Conoce el nombre de los tipos de micronutrientes que le brindan en el puesto de salud?

- ❖ ¿Por qué es importante que los niños consuman frutas y verduras?

La alimentación en cada etapa

“Los padres son muy importantes en las primeras etapas, son los que marcan los estilos de vida. Hasta los diez años hay que poner el máximo acento en que los niños vean prácticas saludables y entiendan por qué son necesarias, deben asimilar una educación nutricional en la familia”. (2,210)

“Cómo hablar de alimentación y salud a los niños, da en la publicación algunas pautas para cada etapa de la infancia:

- **“Antes de la concepción:** Empezaremos por eliminar tabaco, alcohol y todas las sustancias estimulantes o tóxicas. Nos propondremos incrementar la actividad física y consumir alimentos de calidad”. (2,212)
- **“En el embarazo:** Continuar con una alimentación equilibrada, rica en hierro, ácido fólico, calcio y otros minerales y vitaminas. Quizás durante este periodo comience la configuración de las preferencias y aversiones alimentarias que van a condicionar los hábitos”. (2,212)
- **“En la lactancia:** La leche materna es el alimento ideal para el bebé. Es un flujo de comunicación entre la madre y su hijo desde el punto de vista nutritivo, inmunológico, termogénico y afectivo”. (2,212)
- **“En el primer año:** Este primer año es importante para incorporar nuevos sabores, texturas y alimentos”. (2,212)



<http://www.programapipo.com/wpcontent/uploads/2012/-05/familia.jpg>

- **“Hasta los tres años:** Nos interesa adaptar la textura y la consistencia a su capacidad masticatoria y preocuparnos en crear siempre un buen clima en los horarios de comida”. (2,213)

- **“De cuatro a once años:** Durante este período se refuerza la educación nutricional



en el entorno familiar y escolar, y en ningún caso la comida debe ser vehículo de discusión, de premio o de castigo, sino un elemento de convivencia.” (2,213)

- **“En la pubertad y adolescencia:** Los jóvenes necesitan cantidades importantes de energía y nutrientes, pero hay que evitar los alimentos de

<http://carboniaratos.net/wpcontent/uploads/2011/04/piramide-alimenticia.jpg>

alta densidad energética y escaso valor nutricional (bebidas azucaradas, comidas rápidas, etc.)”. (2,213)

- **“Cuando no come:** Analizar si es por alguna enfermedad o problema psicológico. A veces el rechazo del alimento es un llamado de atención porque tiene algún conflicto emocional, lo que se detecta a través del diálogo. “Además de buscar ayuda profesional, hay que negociar con el niño sin obligarlo a comer o amenazarlo”. (2,214)

- **“Cuando come mucho:** Lo primero es buscar el origen de la ansiedad y de esa conducta compensatoria con asesoría profesional y evitar decirle que no coma más. Se recomienda darle platos entre horas con poco valor energético y gran capacidad de saciedad, que beban mucha agua y coman frutas troceadas como la manzana”. (2,214)

- **“Cuando rechaza verduras y frutas:** Es necesario explicarle por qué es interesante consumir más estos alimentos y dar el ejemplo. Creatividad y perseverancia deben ir de la mano: buscar formas más atractivas y sabrosas de preparar las verduras y probar una y otra vez hasta dar con recetas que les gusten”. (2,214)

- **Cuando tiene sobrepeso o bajo peso:** El primer paso es analizar la causa porque

hay sobrepesos que no tienen relación con la alimentación, sino que se deben a problemas genéticos u otros trastornos.

Cuando los kilos de más son producto del estilo de vida, conviene que los padres planteen una dieta más saludable pero “confortable y permisiva” que sea compensada con mucha



http://www.hola.com/imagenes/cocina/nutricion/2015061179269/beneficios-propiedades-frutas-verduras/0-324-589/fruta_verdura-z.jpg

actividad física. “En el caso del bajo peso es fundamental evaluar la causa orgánica o psicológica y recurrir al pediatra.” (2,215)

Por qué es importante cuidar la nutrición de los niños

“La **niñez** es la etapa de la vida donde más cambios se producen, estos cambios tienen que ver con el crecimiento tanto físico como intelectual de los niños, en ello radica la importancia de la alimentación infantil.



http://www.mokananutricion.com/wpcontent/uploads/2014/01/educacion_nonos_en_la_alimentacion.jpg

Dentro del vientre materno el niño depende de la alimentación de la madre para su normal desarrollo; una vez que nace hasta fines de su adolescencia necesita incorporar alimentos esenciales, que aseguren su crecimiento tanto físico como intelectual”. (2,216)

¿Qué nutrientes no deben faltar en la alimentación de un niño?

- **“Proteínas de alto valor biológico:** Estas contienen aminoácidos esenciales para la formación de células, tejidos, sistema nervioso (neuronas), huesos. Estas proteínas se encuentran principalmente en las carnes y clara de huevo”. (2,216)
- **“Hidratos de carbono:** Son muy importantes como fuente de energía. Estos hidratos de carbono se pueden encontrar en verduras, frutas, legumbres y cereales integrales, que además aportan vitaminas y minerales, necesarios para distintas reacciones químicas que intervienen en el desarrollo integral del niño”. (2,216)



- **“Grasas:** Son esenciales para la formación de membranas y el establecimiento de las adecuadas conexiones neuronales. Dentro del grupo de las grasas encontramos como fundamentales ácidos grasos poliinsaturados (omega 3, omega 6, omega 9, etc.), ácidos grasos mono insaturados (ácido oleico, linoleico, linolénico, etc.)”. (2,217)

<http://carbohidratos.net/wpcontent/uploads/2011/04/piramide-alimenticia.jpg>

- **“Hierro:** Este mineral es de suma importancia dentro de la alimentación infantil, sobre todo desde el nacimiento hasta los 3 años de edad, ya que es el período de mayor crecimiento tanto intelectual como físico”. (2,217)
En esta etapa es donde el niño tiene mayor demanda de nutrientes, entre ellos el hierro. Se puede encontrar en el grupo de las carnes y vegetales de hojas verdes (acelga, espinaca, brócoli, legumbres, etc.)”. (2,217)
- **“Calcio:** Este es otro de los minerales fundamentales para la formación ósea. Su aporte se consigue a partir del grupo de los lácteos”. (2,217)
- **“Zinc:** El zinc actúa como catalizador en el desarrollo del sistema inmunológico y en los procesos de desarrollo óseo y muscular de los niños. Se puede encontrar en carnes, sobre todo pescado, leche, vegetales verdes, etc.”. (2,218)
- **“Vitaminas del Complejo B:** Se encuentran en los cereales integrales (avena, cebada, germen de trigo, salvado de trigo, maíz, legumbres, etc.)”. (2,218)

Administración correcta de los micronutrientes

“El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, con el apoyo del Programa Mundial de Alimentos y la Iniciativa de Micronutrientes en el marco del



https://c2.staticflickr.com/8/7184/6790120300_82845b112b.jpg

Convenio Regional MI/PMA para la Reducción de la Anemia Nutricional. (Recuperado de: <http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/063479.pdf> el 30 de marzo de 2016)

“Los micronutrientes espolvoreados, conocidos en Guatemala como “Chispitas” nutricionales y los suplementos de zinc son productos enfocados a cubrir programas de salud pública de algunos países especialmente en los niños menores de 59 meses con 8 prevalencias de anemia por deficiencia de hierro, diarrea y neumonía”. (Recuperado de: <http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/063479.pdf> el 30 de marzo de 2016)

“El estudio de factibilidad del uso de micronutrientes espolvoreados indica que las Chispitas debe de ser de tipo preventivo, mientras que los suplementos de cinc se enfocan en niños con prevalencia de diarrea y neumonía, con el fin de ayudar en la recuperación de los tejidos pulmonares e intestinales, mejorando las defensas del organismo y elevando nuevamente los niveles de cinc relacionados con el crecimiento.

Los micronutrientes son un grupo de nutrientes que incluyen macrominerales (tal como calcio), minerales traza (tales como hierro y zinc) y vitaminas. El “micro” en el nombre no se refiere a su tamaño, sino a las pequeñas cantidades requeridas por el cuerpo”. (Recuperado de: <http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/063479.pdf> el 30 de marzo de 2016)

Evaluación

A través del conocimiento que adquirió del contenido de este capítulo, responda cada uno de los siguientes enunciados.




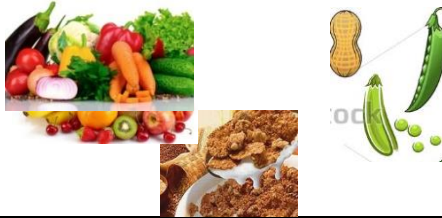


1. ¿Por qué es importante cuidar la nutrición de los niños?

2. ¿Qué beneficios brindan los micronutrientes al niño?

3. ¿Por qué es importante educar a los niños en la alimentación?

4. ¿Qué tipos de nutrientes se debe consumir en el embarazo para tener una alimentación equilibrada?

5. Une con una línea el tipo de nutriente con las imágenes que integra cada uno. (vea el ejemplo)

<p>Zinc: Se puede encontrar en carnes, sobre todo pescado, leche, vegetales verdes, etc.</p>		
<p>Calcio: Su aporte se consigue a partir del grupo de los lácteos</p>		
<p>Vitaminas del Complejo B: Se encuentran en los cereales integrales (avena, cebada, germen de trigo, salvado de trigo, maíz, legumbres, etc.)</p>		
<p>Hidratos de carbono: en verduras, frutas, legumbres y cereales integrales</p>		
<p>Proteínas de alto valor biológico las carnes y clara de huevo</p>		

UNIDAD III



HOGAR SALUDABLE

Objetivos de la unidad



Describir la higiene personal que deben tener presente en los niños día con día.



Fomentar la salud buco dental en las madres de familia, para manifestar en los niños desde la temprana edad.



Reconocer la importancia del saneamiento ambiente en los hogares y en la comunidad.

Actividades de inicio



Con la ayuda de sus compañeras (os) lea cada una de las siguientes interrogantes y responda o comente lo que usted considere.

1. ¿Cree que es importante educar a los niños mediante la higiene personal?

2. ¿Qué es la salud bucodental?



3. ¿Cómo debe mantener la casa para estar saludable?

4. ¿Qué considera usted que es el saneamiento ambiental?

Hogar saludable

“La vivienda saludable es el espacio físico donde los seres humanos transcurren la mayor parte de su vida; este espacio, por sus características y especificaciones, brinda condiciones para prácticas saludables de sus moradores, previniendo o reduciendo los riesgos que generan problemas de salud”. (Recuperado de: <http://munisalud.muniguate.com/2011/09oct/estilossaludables01.php>. el 10 de abril de 2016.)

La vivienda saludable incluye no sólo la casa, sino el entorno físico y social, la familia y la comunidad.

“La vivienda saludable cumple con la función de brindar seguridad y protección cuando:

- Se ubica en un lugar seguro, sin riesgo de deslizamiento o de inundaciones.
- En sus paredes, techo y suelo no existan grietas ni huecos donde pueden anidar y habitar animales que generan enfermedades.
- Tiene espacios que brindan un mínimo de privacidad a sus ocupantes y permite el desarrollo personal y familiar.
- Está libre de contaminación por humo de leña o cigarro.
- Cuenta con espacios limpios y ordenados para el manejo adecuado de los alimentos.
- Tiene espacios limpios y apropiados para los animales domésticos”. (Recuperado de: <http://munisalud.muniguate.com/2011/09oct/estilossaludables01.php>. el 10 de abril de 2016.)



<http://idrguatemala.blogspot.com/2010/10/la-casa-hogar-saludable.html>

Dispone de los artefactos, muebles y equipamiento necesario para el desarrollo de hábitos y actitudes sostenibles.” (Recuperado de: <http://munisalud.muniguate.com/2011/09oct/estilossaludables01.php>. el 10 de abril de 2016.)

Higiene personal

“La higiene personal no es más que el aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo. Aunque es una parte importante de nuestra vida cotidiana en la casa, la higiene personal es importante para la salud y estado de bienestar de nuestros niños. Es realmente indispensable educar a nuestros niños desde las edades tempranas (0-6 años) para así poder prevenir la propagación de gérmenes y enfermedades que pongan en riesgo su salud. Además las normas de aseo y una correcta higiene personal nos permiten mantener una buena presencia”. (Recuperado de: <http://ficus.pntic.mec.es/spea0011/ptsc/shhg.htm> el 12 de abril de 2016.)

“El que los niños adquieran actitudes y hábitos adecuados en relación a la higiene personal, así como del entorno, es importante dentro de las actuaciones de educación para la salud que se realizan en los centros educativos, sobre todo con los más pequeños”. (Recuperado de: <http://ficus.pntic.mec.es/spea0011/ptsc/shhg.htm> el 12 de abril de 2016.)

“En la adquisición de estos hábitos juega un papel fundamental la familia. El niño tiende



<http://www.imageneseducativas.com/trabajamoslahigienePersonal-de-ninos-y-ninas-en-imagenes/>

a hacer aquello que ve, aunque en el colegio se hable sobre higiene y se tenga establecida una serie de hábitos, difícilmente llegarán a formar parte de su estilo de vida si sus padres con su actitud y comportamiento no contribuyen a ello”. (Recuperado de: <http://ficus.pntic.mec.es/spea0011/-ptsc/shhg.htm> el 12 de abril de 2016.)

Es importante que el niño disponga de todos los útiles necesarios para su aseo: jabón, papel higiénico, cepillo de dientes, peine, toalla, entre otros y se sienta responsable de ellos. Sí come en el colegio sería interesante que dispusiera de una bolsita de aseo o al menos cepillo y pasta dental. Por supuesto en el colegio debe haber siempre papel higiénico, jabón y toalla. (Recuperado de: <http://ficus.pntic.mec.es/spea0011/ptsc/shhg.htm> el 12 de abril de 2016.)

“Es muy importante para la salud familiar prevenir la diarrea. La diarrea ocurre porque las personas comen alimentos contaminados sin darse cuenta. Los alimentos pueden contaminarse por:

Moscas

Polvo

Manipular los alimentos con las manos sucias.

Para evitar la contaminación de alimentos, se recomienda lavarse bien las manos. Las manos sucias transmiten los microbios cuando nos tocamos la boca y cuando tocamos a otras personas”. (Recuperado de: <http://www.efesalud.-com/noticias/consejos-para-hablar-de-alimentacion-y-salud-a-los-ninos/>. el 10 de abril de 2016.)

“Las Manos Deben Lavarse después de:

- Ir al baño/letrina
- Limpiar o cambiar los pañales a los niños

Antes de:

- Preparar la comida
- Alimentar a los niños
- Comer



<http://www.prensaibre.com/vida/salud-y-familia/consejos-para-evitar-resfriados-en-los-meses-de-frio>

Para Lavarse las manos:

- Use jabón o ceniza y agua.
- Frótese las manos tantas veces como sea posible.
- Sostenga el recipiente que tiene el agua con la mano que no se haya empleado para limpiarse, para que los microbios de la mano sucia no contaminen el recipiente y se propaguen las enfermedades a otras personas.
- Use un paño limpio para secarse las manos después de lavadas o dejarlas secar al aire (no usar su ropa para secarlas). (Recuperado de: <http://www.efesalud.-com/noticias/consejos-para-hablar-de-alimentacion-y-salud-a-los-ninos/>. el 10 de abril de 2016.)

Tape el agua de beber y los alimentos

“Es importante proteger el agua de la contaminación. El agua puede estar limpia al salir del chorro, pero al transportarla y guardarla en casa puede contaminarse. El agua se debe recoger y guardar en recipientes limpios y de boca estrecha (por ejemplo tinajas) donde no se pueden meter las manos. Si se usan recipientes de boca ancha (como ollas o cubetas), utilice un cucharón de mango largo para sacar el agua, para evitar meter las manos o utensilios sucios en el agua”.



<http://www.bvsde.paho.org/eswww/fulltext/pciudad/aguaman/aguaman.html>

salir del chorro, pero al transportarla y guardarla en casa puede contaminarse. El agua se debe recoger y guardar en recipientes limpios y de boca estrecha (por ejemplo tinajas) donde no se pueden meter las manos. Si se usan recipientes de boca ancha (como ollas o cubetas), utilice un cucharón de mango largo para sacar el agua, para evitar meter las manos o utensilios sucios en el agua”.

(Recuperado de: <http://www.efesalud.com/noticias/consejos-para-hablar-de-alimentacion-y-salud-a-los-ninos/>.

el 10 de abril de 2016.)

Los recipientes deben estar tapados

“El agua puede purificarse **hirviéndola** o agregándole una cantidad muy pequeña de cloro: a cada litro de agua, agréguele dos gotas de cloro. Utilice esta agua para beber”.

(Recuperado de: <http://www.efesalud.com/noticias/consejos-para-hablar-de-alimentacion-y-salud-a-los-ninos/>. el 10 de abril de 2016.)

Higiene de los Alimentos

“Si los alimentos no se van a comer inmediatamente, tápelos y manténgalos en un lugar fresco y ventilado. Si tapamos los alimentos, evitaremos que las moscas u otros insectos se paren en ellos, ya que las patas de los insectos están contaminadas con microbios.

Si un alimento se guarda por más de cuatro horas después de preparado, éste ya contiene



microbios. Por lo tanto, el alimento debe hervirse de nuevo antes de comerlo, principalmente si se le va a dar a un niño menor de dos años”. (Recuperado de: <http://www.efesalud.com/noticias/consejos-para-hablar-de-alimentacion-y-salud-a-los-ninos/>. el 10 de abril de 2016.)

“La salud bucodental, fundamental para gozar de una buena salud y una buena calidad de vida, se puede definir como la ausencia de dolor oro facial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales (de las encías), caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial”. (Recuperado de: <http://www.saludymedicinas.com.mx/centrosdesalud/bucodental/definicion/salud-bucodental.html>. el 10 de abril de 2016.)

Enfermedades y afecciones bucodentales

“Las enfermedades bucodentales más frecuentes son la caries, las afecciones periodontales (de las encías), el cáncer de boca, las enfermedades infecciosas bucodentales, los traumatismos físicos y las lesiones congénitas”. (Recuperado de: <http://www.saludymedicinas.com.mx/centrosdesalud/bucodental/definicion/salud-bucodental.html>. el 10 de abril de 2016.)



<http://blog.vitaldent.com/como-cuidar-la-saludbucodental-del-bebe/>

Causas comunes

“Las enfermedades bucodentales presentan factores de riesgo relacionados, entre otros, con la mala salud, el tabaquismo y el consumo nocivo de alcohol, factores que comparten con las cuatro enfermedades crónicas más importantes, a saber: las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes. Es de notar a este respecto que las afecciones bucodentales a menudo están asociadas a enfermedades crónicas”. (Recuperado de: <http://www.saludymedicinas.com.mx/centrosdesalud/bucodental/definicion/salud-bucodental.html>. el 10 de abril de 2016.)

Prevención y tratamiento

“La carga de enfermedades bucodentales y otras afecciones crónicas puede reducirse de forma simultánea, atajando los factores de riesgo comunes, como se indica a continuación:

- La reducción de la ingesta de azúcares y una alimentación bien equilibrada para prevenir la caries dental y la pérdida prematura de dientes.
- El consumo de frutas y verduras protege contra el cáncer de la cavidad bucal.
- Dejar de fumar y reducir el consumo de alcohol disminuyen el riesgo de cánceres de la cavidad bucal, periodontopatías y pérdida de dientes.
- Mantener alimentación equilibrada, procurando alta ingesta de frutas, legumbres y verduras, que son indispensables para la buena **salud bucodental**, pues además de limpiar los dientes, los fortalecen y protegen.
- Realizar limpieza bucal tres veces al día mediante cepillado, rutina que debe durar al menos tres minutos, usando alternadamente **cepillo de dientes**, hilo o instrumentos de limpieza interdental y 30 segundos de enjuague bucal.
- “No comer dulces antes de dormir, ni dar biberón al niño con leche o bebidas azucaradas, ya que se fermentan rápido durante la noche y ponen en riesgo de **caries dental**”. (Recuperado de: <http://www.saludymedicinas.com.mx/centrosdesalud/bucodental/definicion/salud-bucodental.html>. el 10 de abril de 2016.)

La buena **salud bucodental** repercute no sólo en el aspecto estético, también en la



salud y bienestar en general de la persona, ya que facilita una mejor masticación de los alimentos y, por lo tanto, un eficaz aprovechamiento de los nutrientes por el organismo, entre otras funciones importantes.” (Recuperado de: <http://www.saludymedicinas.com.mx/centrosdesalud/bucodental/definicion/salud-bucodental.html>. el 10 de abril de 2016.)

<http://jugandoaprendoyo.blogspot.com/>

La importancia del saneamiento ambiental

“El saneamiento comprende el manejo sanitario del agua potable, las aguas residuales y excretas, los residuos sólidos y el comportamiento higiénico que reduce los riesgos para la salud y previene la contaminación. Tiene por finalidad la promoción y el mejoramiento de condiciones de vida urbana y rural.

El medio ambiente está formado por las condiciones naturales en las cuales nos desenvolvemos. Los elementos que integran esas condiciones naturales son el aire, el agua, los suelos y la vegetación. A estos elementos se le agregan los que el hombre aporta, como son las edificaciones, las calles, las plazas, las autopistas, los parques, los establecimientos industriales, etc.” (Recuperado de: <https://es.scribd.com/doc/134420794/La-Importancia-Del-Sanea-miento-Ambiental>. el 18 de abril de 2016)



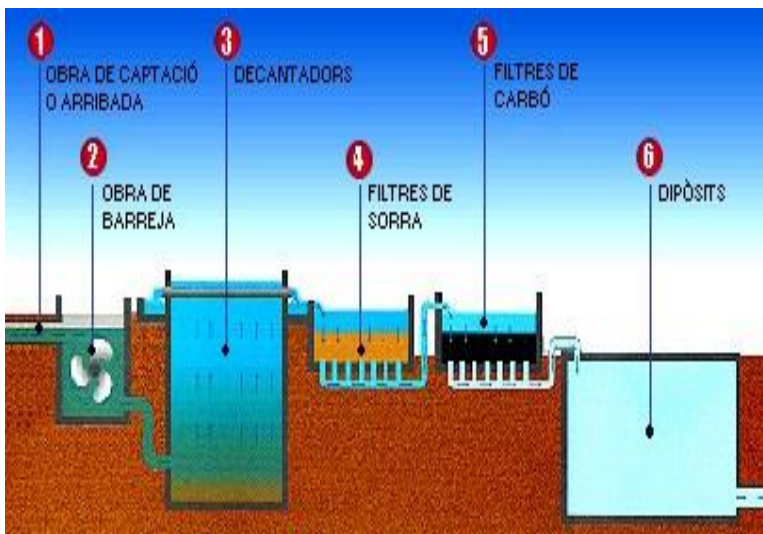
<http://lineavitalsalud.com/a-aprender-sobre-saneamientoambiental/>

“El saneamiento ambiental consiste en el mantenimiento de los elementos del medio ambiente (tanto naturales como aportados por el hombre) en condiciones aptas para el desarrollo del ser humano tanto en lo individual como en lo colectivo.

- 1.- El hombre necesita área suficiente para vivir y para la realización de sus actividades; por ello, es negativo que haya un ambiente congestionado, superpoblado, de hacinamiento.
- 2.- Para el mantenimiento de la salud es indispensable que el ambiente tenga siempre suficiente aire puro, no contaminado.
- 3.- Las aguas negras o de desecho deben desplazarse por conductos separados y no estar expuestas al peligro de mezclarse o confundirse con las aguas blancas, no contaminadas, o con aguas aptas para beber o potables.
- 4.- Deben mantenerse suficientes áreas verdes y cuidar de la vegetación en beneficio del desarrollo normal de nuestras actividades. Estas áreas contribuyen a la purificación del ambiente.
- 5.- El aseo, tanto en el domicilio como en las ciudades y poblados en general es básico para la conservación de la salud.” (Recuperado de: <https://es.scribd.com/doc/134420794/La-Importancia-Del-Saneamiento-Ambiental>. el 18 de abril de 2016)

Tratamiento de agua para consumo humano

“Los contaminantes son sustancias que vuelven al agua no apta para el consumo. Algunos contaminantes se pueden identificar fácilmente mediante la evaluación del sabor, del olor y de la turbidez del agua. Sin embargo, la mayoría no se puede detectar fácilmente y es necesario realizar pruebas para determinar si el agua está contaminada o no”. (Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos55/tratamiento-del-agua/tratamiento-del-agua.shtml>. el 20 de abril de 2016)



<http://www.monografias.com/trabajos55/tratamiento-del-agua/tratamiento-del-agua.shtml>

“Los contaminantes ocurren de manera artificial (producidos por la mano del hombre o natural). Algunos contaminantes son organismos que incluyen patógenos como bacterias, virus y parásitos tales como protozoos microscópicos y gusanos. Estos organismos vivos se pueden propagar por medios desechos sólidos humanos y animales. Las buenas medidas sanitarias y la higiene pueden ayudar a detener la propagación de estos organismos”. (Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos55/tratamiento-del-agua/tratamiento-del-agua.shtml>. el 20 de abril de 2016)

“Otros contaminantes son los productos fabricados por la mano del hombre para uso industrial y agrícola, incluidos los metales pesados como plomo y mercurio, además de sustancias y compuestos químicos peligrosos como insecticidas y fertilizantes”. (Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos55/tratamiento-del-agua/tratamiento-del-agua.shtml>. el 20 de abril de 2016)

“El agua contaminada deberá ser tratada antes de que se pueda usar para el consumo humano. El tratamiento de agua puede ocurrir en dos sitios diferentes: en una instalación centralizada de tratamiento de agua y en el punto de uso”. (Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos55/tratamiento-del-agua/tratamiento-del-agua.shtml>. el 20 de abril de 2016)

“La desinfección del agua destinada al consumo humano ha significado una reducción en el número de enfermedades transmitidas por el agua, como son el cólera y tifoidea”. (Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos55/tratamiento-del-agua/tratamiento-del-agua.shtml>. el 20 de abril de 2016)

“En los países en vías de desarrollo normalmente no hay suficiente agua limpia o sistemas de colección y tratamiento de aguas residuales. Una gran parte de la población de estos países muere o enferma a causa de patógenos existentes en el agua que beben. El mayor impacto se genera en grupos más vulnerables como los niños, personas mayores o parte de la población con un sistema inmunológico débil”. (Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos55/tratamiento-del-agua/tratamiento-del-agua.shtml>. el 20 de abril de 2016)

“Existen diferentes desinfectantes, que pueden matar o desactivar los microorganismos patógenos. Por ejemplo la aplicación de cloro o sustancias que contienen cloro, peróxido, bromo, plata-cobre, ozono y UV. Todos estos sistemas de tratamiento tienen ventajas y desventajas y se aplican para la desinfección del agua dependiendo de las circunstancias particulares.” (Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos55/tratamiento-del-agua/tratamiento-del-agua.shtml>. el 20 de abril de 2016)

Evaluación



Con el apoyo de sus compañeras (os) lea detenidamente cada párrafo por cada uno de los subtemas que se desarrolló en este capítulo y realice lo que se le pide.

Complete cada párrafo con las palabras que aparece en banco de palabras.

Banco de palabras:

Higiene actitud vida niño hábitos

Higiene personal

En la adquisición de estos hábitos juega un papel fundamental la familia. El _____ tiende a hacer aquello que ve, aunque en el colegio se hable sobre _____ y se tenga establecida una serie de _____, difícilmente llegarán a formar parte de su estilo de _____ si sus padres con su _____ y comportamiento no contribuyen a ello.

Banco de palabras:

Hervirse verduras alimento dos

Higiene de los alimentos

Si un _____ se guarda por más de cuatro horas después de preparado, éste ya contiene microbios. Por lo tanto, el alimento debe _____ de nuevo antes de comerlo, principalmente si se le va a dar a un niño menor de _____ años. Cuando las frutas y _____ se comen crudas, hay que lavarlas muy bien.

Banco de palabras

Detener medidas fertilizantes hombre sustancias

Tratamiento del agua para el consumo humano

Las buenas _____ sanitarias y la higiene pueden ayudan a _____ la propagación de estos organismos. Otros contaminantes son los productos fabricados por la mano del _____ para uso industrial y agrícola, incluidos los metales pesados como plomo y mercurio, además de _____ y compuestos químicos peligrosos como insecticidas y _____.

Conclusiones



Mediante al derecho a la salud del niño se dio a conocer lo relacionado en sí y como debe ser cumplido dicho derecho en la infancia.



Muestra lo importante que debe ser el desarrollo y la salud de los niños, así mismo indica que alternativas se debe considerar las pautas que se presenta en las etapas de vida del niño y preadolescente.



A través del mantenimiento del hogar se concreta que debe tener presente los hábitos en limpieza y orden en la casa.

Recomendaciones



Que se implemente material educativo sobre los derechos del niño y sobre todo el derecho a la salud, para gozar de una vida sana.



Los recursos que se tenga referente a la valoración del derecho a la salud del niño se compartan con las madres de familia, para mejorar la situación de salud de los niños.



Que los beneficiados de este material le den el mayor aprovechamiento y que divulgue con todas las madres de familia de la comunidad.

Adolescencia Período de la vida de la persona comprendido entre la aparición de la pubertad, que marca el final de la infancia, y el inicio de la edad adulta, momento en que se ha completado el desarrollo del organismo.

Ansiedad: La ansiedad es una sensación o un estado emocional normal ante determinadas situaciones y constituye una respuesta habitual a diferentes situaciones cotidianas estresantes.

Antropometría: Es una ciencia que estudia las medidas y dimensiones de las diferentes partes del cuerpo humano ya que estas varían de un individuo para otro según su edad, sexo, raza, nivel socioeconómico, etcétera.

Bromo: Es un elemento químico de número atómico 35 situado en el grupo de los halógenos de la tabla periódica de los elementos.

Calórica Del calor o relacionado con él. "radiación calórica; la lana, como fibra natural, aumenta su efecto calórico proporcionalmente al volumen"

Cáncer Tumor maligno, duro o ulceroso, que tiende a invadir y destruir los tejidos orgánicos circundantes.

Caries Destrucción o necrosis que afecta a los tejidos duros del organismo, en especial a los dientes y a los huesos

Cavidad bucal La boca, también conocida como cavidad bucal o cavidad oral, es la abertura corporal por la que se ingieren alimentos.

Cólera s una enfermedad infecto contagiosa intestinal aguda, provocada por los serotipos O1 y O139 de la bacteria *Vibrio cholerae*, que produce una diarrea secretoria caracterizada por deposiciones semejantes al agua de arroz, con un marcado olor a pescado, una elevada cantidad de sodio, bicarbonato y potasio, y una escasa cantidad de proteínas.

Concepción: Hace referencia a la **acción y efecto de concebir**. En **biología**, se trata de la fusión de dos células sexuales para dar lugar a la célula cigoto, donde se encuentra la unión de los cromosomas del **hombre**(o el **macho**) y la **mujer (hembra)**.

Desarrollo Cognitivo: El desarrollo cognitivo se enfoca en los procedimientos intelectuales y en las conductas que emanan de estos procesos. Cabe destacar que esto no está vinculado a la inteligencia ni al coeficiente intelectual, sino que es un factor propio de la personalidad

Desarrollo Sensorial: Es por lo tanto la experimentación que el niño tiene a través de los sentidos.

Desinfección: Eliminación de los gérmenes que infectan o que pueden provocar una infección en un cuerpo o un lugar.

Dolor oro facial: Es el resultado de un impulso doloroso provocado por lesiones en boca y cara que es enviado al cerebro a través de una vía común

Edificaciones: Son obras que diseña, planifica y ejecuta el ser humano en diferentes espacios, tamaños y formas, en la mayoría de los casos para habitarlas o usarlas como espacios de resguardo.

Eficaz: Que tiene la capacidad de alcanzar un objetivo o propósito y produce el efecto esperado. Puede hacer referencia a una persona, un grupo, organización o un objeto

Hacinamiento: Hace referencia a un estado de cosas lamentable que se caracteriza por el amontonamiento o acumulación de individuos o de animales en un mismo lugar, el cual a propósito que no se haya físicamente preparado para albergarlos

Infantometro: Aparato para obtener la longitud en niños menores de 2 años; se utiliza un aparato semejante para medir a personas incapaces de ponerse de pie

Infecciones: La infección se refiere a la invasión y multiplicación de microorganismos en un órgano de un cuerpo vivo.

Sistema Inmunológico: Sistema defensivo del organismo que detecta sustancias, virus y microorganismos externos al cuerpo y los neutraliza.

Lactante: Se denomina lactante cuando el niño es un bebé recién nacido y este se alimenta aún con leche materna,

Malnutrición: Es el estado que aparece como resultado de una dieta desequilibrada, en la cual hay nutrientes que faltan, o de los cuales hay un exceso, o cuya ingesta se da en la proporción errónea.

Microbios: Son seres vivos, no son visibles a simple vista sino que solo se pueden ver con la ayuda de un microscopio.

Neumonía: La neumonía es un tipo de infección respiratoria aguda que afecta a los pulmones; la principal causa individual de mortalidad infantil en todo el mundo.

Nutrientes: Es aquello que nutre, es decir, que aumenta la sustancia del cuerpo animal o vegetal.

Parásitos: Son pequeños seres vivos, que pertenecen al reino animal, vegetal, bacteriano o fúngico (hongos) que viven y se desarrollan dentro de un organismo huésped que es necesario para que sobrevivan:

Patógenos: Es aquel elemento o medio capaz de producir algún tipo de enfermedad o daño en el cuerpo de un animal, un ser humano o un vegetal, cuyas condiciones estén predispuestas a las ocasiones mencionadas.

Periodontopatías: Es una condición inflamatoria progresiva que destruye las fibras de los ligamentos periodontales y el hueso alveolar y puede, eventualmente ocasionar la pérdida de los dientes.

Peróxido: Es una noción que se emplea en la química para nombrar al óxido que cuenta con el número más elevado de oxígeno entre todos los posibles.

Prematura: Que ocurre o sucede antes del tiempo que se considera habitual o necesario

Psicosocial: De la conducta humana en su aspecto social o relacionado con ella

Pubertad: Constituye la primera fase de la adolescencia y el paso de la infancia a la edad adulta.

Puericultura: Estudio y práctica de la salud, los cuidados y la crianza que debe darse a los niños durante los primeros años de vida para que tengan un desarrollo sano.

Purificación: Eliminación de las impurezas o imperfecciones de una cosa material o inmaterial.

Tifoidea: Es una infección que causa diarrea y una erupción cutánea. Es causada comúnmente por un tipo de bacteria llamada *Salmonella typhi*

Turbidez: La falta de transparencia de un líquido debido a la presencia de partículas en suspensión.

Virus: Microorganismo compuesto de material genético protegido por un envoltorio proteico, que causa diversas enfermedades introduciéndose como parásito en una célula para reproducirse en ella.

Bibliografía

1. Abad de Gardeazábal M. educación adecuada para el niño. Desde gestación hasta 5 años. Autoinstrucción para auxiliares de enfermería. Ministerio de Salud, UNICEF, OPS/OMS. Manizales, Colombia: editorial Gente Nueva, 1984.
2. Castro Caballero, Cipriano. Nutrición y salud pública. Pediatría Social. Universidad Nacional de Colombia y Universidad de Ciencias aplicada y Ambiental de Colombia.
3. OMS/OPS. Pruebas científicas de los diez pasos hacia una feliz lactancia natural. Salud y Desarrollo del niño. WHO/CHD

E – Grafía

- http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
- <http://lactarte.blogspot.com/2012/07/lactancia-prolongada.html>
- http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3479.pdf
- <http://www.laloncherademihijo.org/docentes/importancia-peso-talla.asp>
- <http://www.efesalud.com/noticias/consejos-para-hablar-de-alimentacion-y-salud-a-los-ninos/>
- <http://www.saludymedicinas.com.mx/centrosdesalud/bucodental/definicion/salud-bucodental.html>
- <https://es.scribd.com/doc/134420794/La-Importancia-Del-Saneamiento-Ambiental>
- <http://www.monografias.com/trabajos55/tratamiento-del-agua/tratamiento-del-agua.shtml>
- <http://www.monografias.com/trabajos87/desarrollo-del-nino/desarrollo-del-nino.shtml>

Cuide De Mi Salud...



Derecho a recibir atención médica y a que se me cuide cuando estoy enfermo.

Deber de guiarme por las indicaciones del médico.

... y Respete Mi Derecho

CAPÍTULO IV

SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIA

4.1 Proceso de Diagnostico

En el estudio contextual institucional y comunitario se aplicaron diversas técnicas e instrumentos que viabilizaron la obtención de datos y que se convirtieron en información interesantes para ser analizada, clasificada y comprendida de gran importancia del beneficio para la ejecución del problema seleccionado.

La investigación utilizada para este proyecto fue investigación etnográfica, con la cual se pudo recurrir de varias herramientas de recolección de datos tales como: entrevistas, observación y testimonios.

Las entrevistas, fueron utilizadas con el objetivo de adquirir información personalmente de los miembros de la comunidad e institución, con esta herramienta se ampliaron las opciones y conocimiento a los miembros de la comunidad e institución de sus obligaciones y derechos.

Las observaciones, son acciones que permitieron socializar el proceso de la investigación dentro de la comunidad y hacerlo participe de las mismas; esta técnica se caracterizó por tener su herramienta de observación dentro de las cuales podemos mencionar: lista de cotejo, fichas de observación y cuestionario.

Los testimonios, fueron hechos por la junta directiva de la comunidad y encargados de la institución opinando y accionando para atender y transformar su realidad en la forma de ver las nuevas generaciones con una buena salud.

Posteriormente del análisis de la información recabada a través de los diferentes instrumentos utilizados, se observó las carencias o inexistencias detectadas de la comunidad e institución utilizando para la misma el cuadro de análisis y solución de problemas.

4.2 Relación del fundamento teórico respecto al problema solucionado

Enfocado en las diversas problemáticas que afecta la población a nivel nacional, mediante los diferentes problemas de salud que enfrentan los niños por varios factores que se afronta en la actualidad en nuestro país. El tema de salud de los niños y población en general debe ser prioridad para el estado e instituciones encargadas de la misma, como también de los padres de familia contribuir con la salud de sus hijos. Prácticamente el fundamento teórico se basa de la temática del derecho a la salud de los niños, conlleva a una descripción detallada de los aspectos y situaciones que se debe considerar para el cumplimiento del derecho a la salud de los niños. Ya que hoy en día está afectando la salud de los niños por la falta de insumos de las instituciones de salud, la cual conlleva al aumento de mortalidad de los niños

4.3 Socialización de los resultados

El puesto de salud, promotor de la Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz, Organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo de la aldea de Guachipilín, aceptaron de buena manera los resultados del módulo educativo, ya que el mismo brindará el reforzamiento de los conocimientos impartidos dentro del puesto de salud. La enfermera está capacitada para la implementación del módulo con las madres de familia en el momento que considere necesario.

Para la comunidad el proyecto es positivo ya que en su momento lograrán beneficios para las familias debido a que ayudará a concientizarlos para el aprovechamiento de los servicios y suplementos que brinda el puesto de salud de esa manera contribuir con el derecho a la salud de los niños.

De los resultados obtenidos fueron satisfactorios ya que los encargados de la institución y miembros de la comunidad manifiestan actitudes positivas y reconocimiento de la importancia del derecho a la salud de los niños. Así mismo la enfermera que atiende la institución brindó el tiempo necesario para la elaboración y socialización del módulo.

4.4 Logros con la metodología experimentada

Se logró solucionar de una buena manera el problema seleccionado a través del diálogo y consenso, mediante los lineamientos y expectativas de la facultad de humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se logró ejecutar el aporte educativo en la institución de salud por medio del cual se formarían familias y se crearían valores morales enfocado a la salud. Se hizo uso de las técnicas y herramientas que nos proporcionaron en los cursos: Técnicas de Investigación, Elaboración de Proyectos, Resolución de conflictos, Derechos Humanos I, II, III y Legislaciones Educativas, los cuales nos brinda los pasos a seguir para la elaboración y ejecución del proyecto. Tomado en cuenta los pasos anteriores se hizo la impresión de materiales y el aval del aporte que se dio al puesto de salud y comunidad, posteriormente se realizó el plan de acción, la fase de sistematización del proyecto en la ejecución de capacitación a enfermera del puesto de salud, promotor de la Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz, Organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo de la aldea de Guachipilín, para la culminación del proyecto se hizo el proceso de evaluación.

4.5 Aspectos que se pueden generalizar a otras instituciones o comunidades

Es importante que este módulo educativo pueda ser multiplicado y entregado a otros puestos de salud que carecen de este material educativo. Así mismo se puede implementar otras acciones como las siguientes:

Sensibilización en puntos estratégicos de la comunidad

Socialización del módulo educativo

Materiales con información y mensaje relacionado al derecho a la salud de los niños (trifolios)

Programas televisivos enfocados al derecho a la salud de los niños

Sport radial con temas del derecho a la salud de los niños.

CAPÍTULO V

MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PROCESO

5.1. Procedimiento de aplicación de técnicas e instrumentos de monitoreo durante la ejecución del proyecto

La aplicación de instrumentos y técnicas permitieron la evaluación constante en cada proceso en las cuales nos sirvieron en la búsqueda de soluciones y toma de decisiones, entre las que podemos mencionar: escala de valores, fichas de observación, entrevista.

5.1.1. Aplicación de técnicas

Las técnicas se aplicaron a través de las muestras para su comprensión, convocando a la partes para informarles sobre las acciones que conllevan en la aplicación directa de la misma.

5.1.2. Aplicación de instrumentos

Una vez elaborados los instrumentos y su validación, fueron aplicados directamente a la población seleccionada, enfermera del puesto de salud, Promotor de la Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz, Organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo de la aldea de Guachipilín, tales instrumentos facilitaron la recopilación de la información, evidenciando cada acción.

5.2. Resultados cualitativos y/o cuantitativos de la evaluación del proceso

5.2.1. Del problema resuelto

A través de las reuniones con la enferme del puesto de salud, Promotor de la Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz, Organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo de la aldea de Guachipilín, se logró motivar a los participantes sobre la carencia de módulo educativo sobre el derecho a la salud de los niños de la selección prioritaria, del resultado fue significativo debido que con el aprendizaje obtenido las madres cumplen en llevar al puesto de salud para el control de peso y talla de sus hijos y por cualquier enfermedad recurren al puesto de salud.

5.2.2. Resultados cualitativos y/o cuantitativos de la evaluación del proceso

5.2.2.1. En la etapa del diagnóstico

Se identificaron las diferentes necesidades de la Aldea de Guachipilín de Rabinal Baja Verapaz, evaluados mediante una lista de cotejo tomando en cuenta el análisis de viabilidad y factibilidad lo cual permitió establecer el problema que tendrá que solucionarse dicha carencia.

5.2.2.2. En la etapa de elaboración del informe

El informe es un documento que llena todos los requerimientos, técnico pedagógico, propuestos por la facultad de humanidades, a través de ello existe evidencias de la veracidad en la recopilación de la información, sustentándose en documentos, firmas y sellos institucionales.

5.2.2.3. En la etapa evaluación de la organización

La organización de la investigación conllevó un proceso, el cual consta de varios procedimientos los que fueron siendo utilizados previo a iniciar las fases contempladas, así como: los recursos humanos participantes, cada uno de ellos fueron tomando responsabilidades con lo cual se concluyó satisfactoriamente con la investigación.

5.2.2.4. Evaluación de los objetivos planteados

Los objetivos fueron alcanzados ya que se contribuyó al fortalecimiento de los contenidos mediante las programaciones de trabajo en el puesto de salud.

5.2.2.5. En la etapa de la evaluación del Epesista

El Epesista en la institución es un individuo de cambio que llega para la realización de un estudio de la detección de uno de los problemas principales y con propuesta de solución, por lo que en esta oportunidad se cumple con el objetivo y la solución del problema ya que se elaboró un módulo educativo y su reproducción. Todo esto conlleva a compartir experiencias adquiridas mediante la formación académica en los distintos cursos.

CONCLUSIONES

- A través del conocimiento integral del personal del puesto de salud de la Aldea de Guachipilín del municipio de Rabinal, Baja Verapaz al hacerse seleccionado institución de aplicación del Ejercicio Profesional Supervisado, es beneficiado con el aporte del módulo educativo con el tema Respete el derecho a la salud de los niños.
- A través del aporte educativo y las actividades que en él se desarrolla, se logra promover en la enfermera, promotor de la Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz, Organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo de la aldea de Guachipilín, un sentido de compromiso en el cumplimiento con el derecho a la salud de los niños de la aldea Guachipilín del municipio de Rabinal, Baja Verapaz.
- Los programas que llevan a cabo las diversas organizaciones que trabajan para la protección del derecho a la salud de los niños son de mucha importancia, mediante de ellas contribuyen a la concientización de la importancia del cumplimiento y respeto al derecho a la salud de los niños.

RECOMENDACIONES

- Que las distintas instituciones gubernamentales y no gubernamentales y universidades promuevan proyectos para el cumplimiento y respeto del derecho a la salud de los niños.
- Que el módulo educativo sea utilizado adecuadamente por enfermera auxiliar, Promotor de la Asociación de Amigos del Desarrollo de la Paz, organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo, de la aldea de Guachipilín del municipio de Rabinal, para lograr un aprendizaje significativo.
- Se recomienda a enfermera que atiende el puesto de salud, Promotor de la Asociación de Amigos del Desarrollo de la Paz, organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo, aplicar los contenidos propuestos en el módulo y de esta manera promover en las madres aprendizaje del cumplimiento del derecho a la salud de los niños.

Bibliografía

1. Ambiente saludable y Prevención de enfermedades. Organización Mundial de la Salud.
2. Constitución de la Organización Mundial de la Salud
3. Constitución Política de la República de Guatemala
4. Convención de los Derechos del Niño
5. Decreto No. 90 – 97 Código de Salud
6. Diagnóstico Comunitario “Aldea Guachipilín 2015. Elaborado por estuantes Técnico en enfermería de la Universidad Panamericana
7. Larios Ochaita, Carlos, Derecho Internacional Público, Séptima edición Litografía Nahual Wuj, Guatemala Wuj, año 2005.
8. Ley de Protección Integral de la Niñez y adolescencia
9. Plan de Desarrollo Integral Comunitario Aldea Guachipilín elaborado por: Personal del Programa Mejores Familia, CIF, FUNDAZUCAR
10. Plan Operativo de Centro de Atención Permanente-CAP. año 2015
11. Primera. Conferencia Nacional sobre Derechos Humanos.

E-Grafía

- <http://wikiguate.com.gt/ministerio-de-salud-publica-y-asistencia-social/>
- http://www.prensalibre.com/vida/Declaracion-Derechos-Nino_0_815318605.html
- <http://www.humanium.org/es/derechosalud/?gclid=CKPGwLLnrc4CFQJZhgodDxQIOw>.
- https://es.wikipedia.org/wiki/Derechos_humanos
- http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/04/04_8756.pdf.
- <https://es.wikipedia.org/wiki/Feminismo>
- <http://www.cinu.mx/temas/salud/>.
- <http://www.humanium.org/es/convencion-adaptada/>.
- <http://www.geosalud.com/saludcentroamerica/guatemala.htm>.
- <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>.
- www.derechoshumanosdf.gob.mx/es/DOCDH/Definicion

APÉNDICE

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
EXTENSIÓN RABINAL
EPS, Licenciatura en Pedagogía y derechos humanos

Rabinal Baja Verapaz 18 de Agosto del 2015

Señor
Dr. Gonzalo Jerónimo
Coordinador de salud
Distrito Rabinal, B.V.

Estimado Doctor:

Por este medio me dirijo a usted como estudiante de EPS de Licenciatura en Pedagogía y Derechos Humanos de la Universidad de San Carlos de Guatemala, de la facultad de humanidades, me identifico con el nombre de: Zoila Leticia Azumatán con Numero de Carné 201124422, para SOLICITAR a que me permita a realiza mi EPS (Ejercicio Profesional Supervisado) en el puesto de salud de la Aldea de Guachipilín del Municipio de Rabinal, Baja Verapaz, el proyecto está comprendido en Investigación-Acción para la práctica de los derechos humanos tomando en cuenta a la comunidad que asiste en dicha institución, para lo cual al final se dejará una guía para la práctica de la misma.

Anticipadamente le agradezco su fina atención, prestada a la misma.

Atentamente,

f. 
Zoila Leticia Azumatán
DPI 1833 20026 1503

Autorizado
CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE
18/08/2015
10.33


Rabinal Baja Verapaz 27 de mayo de 2016

Señor:
Prof. Fabio Raxcacó Ismalej
Propietario del Colegio Centro Cultural de América.
Rabinal Baja Verapaz
Presente.

Recibe un atento cordial saludo, a nombre de **Zoila Leticia Azumatán**, estudiante de la carrera de Licenciatura en Pedagogía en Derechos Humanos de la Facultad de Humanidades, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Argumentándole éxitos en la administración de dicha institución que usted honorablemente dirige.

Ante usted, respetuosamente EXPONGO:

- a. Actualmente estoy culminando la carrera de Licenciatura en Pedagogía en Derechos Humanos de la Facultad de Humanidades, y estoy realizando un Ejercicio Profesional Supervisado (EPS)
- b. El Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) según las políticas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, consiste en gestionar apoyo financiero, logístico y técnico ante instituciones gubernamentales y no gubernamentales, para la ejecución de un proyecto social, en beneficio de alguna comunidad.
- c. Mi persona como Epesista debo contribuir ante una institución de salud con un aporte educativo.

Ante usted, respetuosamente.

SOLICITO:

El apoyo para el financiamiento del proyecto a realizar, la cual es elaboración de un módulo educativo y reproducción de 10 ejemplares, titulado: "Respete el derecho a la salud de los niños". Aplicado con enfermera del puesto de salud, Promotor de Asociación de Amigo del Desarrollo de la Paz, Organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo de la aldea Guachipilín, Rabinal, Baja Verapaz.

En espera de una respuesta favorable a la presente, me suscribo de usted.



The image shows a handwritten signature in blue ink over a circular official stamp. The stamp contains the text 'CENTRO CULTURAL DE AMÉRICA' around the top edge and 'DIRECCIÓN' at the bottom. In the center of the stamp is a small globe icon. The signature is written over the stamp and extends upwards and to the left.



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

Guatemala, 28 de agosto de 2015

Señor
Gonzalo Gerónimo
Coordinador de salud
Distrito Rabinal B.V.
Presente.

Estimado

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

Por lo anterior, solicito autorice el Ejercicio Profesional Supervisado a la estudiante Zoila Leticia Azumatan carné No. 201124422 En la institución que dirige.

El asesor –supervisor asignado realizará visitas constantes, durante el desarrollo de las fases del diagnóstico, perfil, ejecución y evaluación del proyecto.

Deferentemente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Lic. Guillermo Arnoldo Gaytan Monterroso
Director, Departamento de Extensión

meog/gagm.

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

Facultad de Humanidades



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA
EPS LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA Y DERECHOS HUMANOS
ASESOR: LIC. Everardo Antonio Godoy Dávila



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ACTIVIDAD: PLANIFICACIÓN DE ELABORACIÓN DE DIAGNOSTICO

EPESISTA: Zoila Leticia Azumatán

Rabinal, Baja Verapaz, febrero 2016

PLAN DE DIAGNÓSTICO DEL PUESTO DE SALUD DE LA ALDEA GUACHIPILÍN DEL MUNICIPIO DE RABINAL DEL DEPARTAMENTO DE BAJA VERAPAZ

1. Datos de la institución

Nombre del proyecto

Elaboración de diagnostico del Puesto de salud de la Aldea Guachipilín, Rabinal, Baja Verapaz

Nombre de la institución

Puesto de salud de la Aldea Guachipilín, Rabinal, Baja Verapaz

Epesista

Zoila Leticia Azumatán

Objetivos

General

- Elaborar el diagnóstico del Puesto de Salud de Rabinal, Baja Verapaz para beneficio de la población en general.

Específico

- Informarse a nivel local sobre datos relevantes e históricos para la aplicación del diagnostico.
- Entrevistar a personal del Puesto de salud y autoridades de la comunidad.
- Dar a conocer y dejar impreso el diagnostico en el puesto de salud de dicha comunidad

2. Actividades

- Recolección de datos en documento
- Entrevistas

3. Recursos

Humano:

- Epesista
- Auxiliar de Enfermería Del centro de salud
- Presidente de COCODE
- Personas de la comunidad

Materiales:

- Computadora.
- Memoria de USB
- Agenda
- Lapiceros.
- Cámara
- Impresora

Financiero

- Financiado

Participantes

Zoila Leticia Azumatán - Epesista

Verónica Alva Xitumul - Auxiliar de Enfermería

Joaquín Raxcacó Sical - Presidente de COCODE

JUSTIFICACIÓN

El diagnóstico ayuda a obtener información comunitaria o institucional en cada uno de los aspectos que lo integra. Ya que con ello se determina la situación en que se encuentra la comunidad o institución. Con dicha información obtenida se realiza una priorización de las necesidades encontradas de las cuales se toma lo más necesario o importante, para luego darle solución.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE DIAGNOSTICO

No.	Actividad	Responsable	Mes Enero - Febrero 2016			
			4	1	2	3
1	Reunión con La Junta Directiva de la comunidad y enfermera auxiliar del centro de salud de dicha comunidad.	Epesista				
2	Entrega de solicitud al coordinador del distrito de salud No. 2, Rabinal ,Baja Verapaz	Epesista				
3	Reconocimiento del área a trabajar.	Epesista				
4	Entrevista con la enfermera auxiliar sobre la información para la elaboración del diagnostico.	Epesista				
5	Entrevista con la junta directiva del Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE) y personas de la comunidad sobre la información para la elaboración del diagnostico.	Epesista				
6	Presentar informe al asesor.	Epesista				

EVALUACIÓN

No.	Aspectos	Si	No
1.	Elaboración del diagnóstico del Puesto de Salud de Rabinal, Baja Verapaz para beneficio de la población en general	X	
2.	Informar a nivel local sobre datos relevantes e históricos para la aplicación del diagnostico	X	
3.	Entrevista a personal del puesto de salud y autoridades de la comunidad	X	
4.	Dar a conocer y dejar impreso el diagnostico en el puesto de salud de dicha comunidad.	X	

LISTA DE COTEJO DE LA EVALUACIÓN DEL DIAGNÓSTICO

No.	INDICADORES	SI	NO
1.	El informe del diagnóstico fue elaborado de acuerdo a los lineamientos y directrices del EPS de la Facultad de Humanidades.	X	
2.	Las técnicas utilizadas en la elaboración del diagnóstico fueron adecuadas y productivas.	X	
3.	El diagnóstico permitió identificar un problema y priorizarlo además de proponer una solución	X	
4.	Se contó con suficiente información por parte del personal de la institución.	X	
5.	Líderes comunitarios y miembro de la población aportaron la información que se les solicitó.	X	
6.	La obtención bibliográfica permitió la recopilación y sistematización del personal de salud beneficiada.	X	
7.	Los datos recopilados fueron suficientes para redactar el diagnóstico del municipio y la institución de salud.	X	
8.	Se evaluó cada una de las actividades programadas dentro de la planificación para elaborar el diagnóstico.	X	
9.	La información obtenida para la realización del diagnóstico permitió dar respuesta a las necesidades del proyecto.	X	
10.	Hubo buena planificación para la realización del diagnóstico.	X	
11.	Se alcanzaron los objetivos propuestos para la realización del diagnóstico.	X	
12.	Se finalizó el trabajo del diagnóstico en el tiempo estipulado.	X	

Interpretación: los datos obtenidos en la lista de cotejo reflejan resultados deseados, comprobando el que el diagnóstico fue útil para priorizar las carencias y necesidades para luego plantear los problemas.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
INSTRUMENTO DEL PROCESO DE EVALUACION



LISTA DE COTEJO DEL PLAN DE ACCION

No.	INDICADORES	SI	NO
1.	El Plan se realizó en bases a los recursos disponibles planteadas por la institución.	X	
2.	Los Objetivos y las metas del plan de acción del proyecto se ajustan a las necesidades de la institución.	X	
3.	El tiempo programado para la elaboración del perfil del proyecto fue suficiente.	X	
4.	La elaboración del plan de acción se basó en el formato de EPS, establecido por la Facultad de Humanidades.	X	
5.	Los objetivos del proyecto dan respuesta al problema que se realizó.	X	
6.	El plan de acción del proyecto fue elaborado de acuerdo al programado del cronograma.	X	
7.	El plan de acción que se elaboró fue revisado y aprobado.	X	
8.	El proyecto tiene posibilidad de ser ejecutado con éxitos.	X	
9.	Se determinó la cantidad y el recurso humano, materiales y financiero suficiente.	X	
10.	El proyecto planificado representa una solución al problema priorizado.	X	

Interpretación: los resultados que aparecen en la lista de cotejo, es una muestra positiva de la ejecución de etapa del perfil del proyecto, donde se puede establecer la viabilidad y factibilidad de lo planteado.

LISTA DE COTEJO EVALUACION DE LA SISTEMATIZACION

No.	INDICADORES	SI	NO
1.	Se contó con los recursos económicos presupuestados para elaboración de módulos de acuerdo al plan de acción	X	
2.	Fue viable encontrar el apoyo financiero de parte de la institución, para la reproducción del módulo.	X	
3.	Las gestiones que se efectuaron ante la institución fueron las acertadas.	X	
4.	La elaboración del módulo contribuyó a las necesidades de contar con material educativo.	X	
5.	Las actividades que se programaron para la elaboración, reproducción y divulgación del módulo, fueron acertadas.	X	
6.	Se contó con la asesoría técnica en la elaboración del módulo	X	
7.	Se alcanzaron los objetivos trazados en el plan de acción para la elaboración del módulo.	X	
8.	Se contó con el apoyo de la encargada del puesto de salud para la elaboración del módulo.	X	
9.	Se evaluó con la auxiliar de enfermería del puesto de salud, promotor de Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz, organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo.	X	
10.	El programa establecido fue cumplido según la programación de la etapa sistematización.	X	
11	Se obtuvieron las ideas claras para elaboración del módulo	X	
12	Existió interés de parte de la encargada del puesto de salud, promotor de Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz, organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo.	X	
13	Existieron sugerencias, para modificar o implementar el módulo	X	
14	Se tiene registro por escrito del desarrollo de esta etapa.	X	

Interpretación: El módulo educativo fue elaborado con las indicaciones requeridas, se contó con el apoyo de la institución patrocinante, y el personal del área de salud, para su divulgación. Asimismo la enfermera del puesto de salud, promotor de Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz, organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo mostraron interés, en el conocimiento del mismo y su posterior aplicación, ya que se reúnen las expectativas referentes al tema a la salud.

LISTA DE COTEJO DE LA EVALUACION FINAL

No.	INDICADORES	SI	NO
1.	El plan de proyecto respondió al problema detectado.	X	
2.	Se tiene suficiente datos para la elaboración del informe final del Ejercicio Profesional Supervisado.	X	
3.	Se elaboró el plan de acción de acuerdo de las necesidades detectado por el diagnóstico.	X	
4.	Se aplicaron las diferentes formas de evaluación en las diferentes etapas del proyecto.	X	
5.	El tiempo estipulado para las fases del proyecto fue el suficiente.	X	
6.	El proyecto cumplió con los objetivos y metas propuestas.	X	
7.	Se cumplió con el tiempo programado para realizar las actividades de cada una de las etapas.	X	
8.	Contribuye el módulo educativo a disminuir el problemas que se priorizó	X	
9.	La institución patrocinadora apporto los recursos necesarios.	X	
10.	Fueron desarrolladas las acciones coordinada para lograr los objetivos y metas del proyecto.	X	
11.	El personal del puesto de salud, y demás personas involucradas están convencidos del módulo educativo.	X	
12.	El módulo elaborado contribuye a sensibilizar al personal del puesto de salud acerca del programa del Derecho a la Salud de Niño	X	

Interpretación: cada uno de los pasos de la diferentes etapas fueron desarrolladas satisfactoriamente, además hubo enlace en una de las fases con otra. Se evaluaron satisfactoriamente para el éxito de la misma logrando realizar los objetivos.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
INSTRUMENTO DEL PROCESO DE EVALUACION



FICHA DE EVALUACIÓN PARA REALIZACIÓN DEL DIAGNOSTICO

NOMBRE DEL OBSERVADOR: _____

LUGAR Y FECHA DE LA OBSERVACION: _____

No.	ASPECTOS A CLIFICAR	SI	NO
1..	La institución apoya el desarrollo sostenible de los proyectos que impulsa.	X	
2.	La institución tiene los recursos necesarios para atender la comunidad que se beneficia de sus proyectos.	X	
3.	La institución cuenta con las instalaciones adecuadas.	X	
4.	La institución abarca toda la comunidad en el desarrollo de su proyecto.	X	
5.	La institución prioriza dentro de sus ejes temáticos el impulso de proyectos sobre derecho a la salud del niño.	X	
6.	La institución coordina con otras instituciones en el desarrollo de proyectos.	X	
7.	La institución provee información y asistencia técnica en la comunidad en la cual se proyecta.	X	
8.	La institución cuenta con personal profesional y adecuado para la implementación de sus proyectos.	X	
9.	La institución ejecuta proyectos solo para el área.	X	
10.	La institución se proyecta en las aéreas donde se vea la necesidad y priorizar la salud del niño.	X	
11.	La institución cuenta con planes de emergencia aplicados e imprevistos en la atención de la ejecución de sus proyectos.	X	
12.	La institución toma en cuenta las propuestas y necesidades de la comunidad beneficiada con los proyectos.	X	

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
INSTRUMENTO DEL PROCESO DE EVALUACION**



GUIA DE ENTREVISTA A PERSONAL LABORANTE Y PARTICIPANTE EN DICHO PUESTO DE SALUD.

1. ¿cree usted que la institución realiza el trabajo adecuado para el beneficio de la actividad que atiende?

2. ¿Cree usted que la institución adecua su misión y visión a las necesidades de la comunidad que atiende?

3. ¿Cree usted que los ejes temáticos de la institución están vinculados al mejoramiento a la salud de los niños en la comunidad en la que se desarrolla sus proyectos?

4. ¿cree usted que la institución genera proyectos de ayuda común a la comunidad?

5. ¿La institución tiene definida su área de trabajo?

6. ¿La institución no tiene problemas o dificultad para apertura su proyecto en la comunidad?

7. ¿cree usted que la institución hace la diferencia en la ejecución de sus proyectos en comparación a otras instituciones?

Plan de sostenibilidad del módulo educativo Derecho a la salud de los niños con la enfermera del puesto de salud, promotor de la Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz, organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo de la aldea Guachipilín, Rabinal Baja Verapaz.

A) PARTE INFORMATIVA

Nombre del Proyecto

Módulo educativo “Respete el derecho a la salud de los niños, en el puesto de salud de la aldea Guachipilín Rabinal, Baja Verapaz.

Dirección

Aldea Guachipilín Rabinal, Baja Verapaz

Responsable

Enfermera Auxiliar del Puesto de Salud, promotor de la Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz, Organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo de la aldea Guachipilín Rabinal, Baja Verapaz

B) DATOS DE LA INSTITUCIÓN BENEFICIADA

Nombre: Puesto de Salud

Dirección: Aldea Guachipilín

Municipio: Rabinal

Departamento: Baja Verapaz

C) OBJETIVOS

Objetivo General

Contribuir con el cumplimiento del derecho a la salud de los niños, fortaleciendo el aprendizaje en las madres a través del derecho a la salud de los niños.

Objetivos específicos

- Coordinar con los beneficiados del módulo la organización para aplicar un plan de mejoramiento de la salud de los niños.
- Concientizar al Enfermera Auxiliar del Puesto de Salud, promotor de la Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz, Organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo del derecho a la salud de los niños.

D) JUSTIFICACIÓN

El incumplimiento de las responsabilidades de los padres de familia para llevar el control de la salud de los niños, ha contribuido con el incremento de enfermedades y descontrol en el desarrollo de los niños. Es importante que todas las personas se den cuenta de los casos de mortalidades en los niños por el incumplimiento del derecho a la salud de los niños y que cada uno haga conciencia sobre la prioridad de los niños ya que son seres vulnerables ante cualquier enfermedad. Por lo anterior es necesario un plan de sostenibilidad del proyecto de módulo educativo del respeto al derecho a la salud de los niños, con el objetivo de darle seguimiento a la concientización de toda población general.

E) RECURSOS

Humanos

Enfermera Auxiliar del Puesto de Salud, promotor de la Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz, Organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo, de la aldea Guachipilín Rabinal Baja Verapaz.

Actividades de sostenibilidad

Para que se siga dando con el cumplimiento del derecho a la salud de los niños deben considerar los siguientes aspectos:

- Crear programación para la divulgación del módulo con toda la población de la comunidad.

- Participación de todas las personalidades del proyecto (enfermera, promotor de la Asociación de Amigos de Desarrollo y la Paz, Organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo.
- Tener la voluntad de realizar cambios de conducta respecto al derecho a la salud de los niños.
- Sensibilizar a las madres de familia sobre la importancia del crecimiento sano de los niños.

Cronograma de actividades

O r d e n	ACTIVIDADES	AÑO 2016						
		JULIO				AGOSTO		
		1	2	3	4	1	2	3
1	Socialización del plan							
2	Crear programación para la divulgación del módulo con toda la población de la comunidad.							
3	Participación de todas las personalidades del proyecto (enfermera, promotor de Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz, Organización de mujeres lideresas y Consejo Comunitario de Desarrollo.							
4	Tener la voluntad de realizar cambios de conducta respecto al derecho a la salud de los niños.							
5	Evaluación							

ANEXO



Ministerio de Salud Pública
República de Guatemala

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
DISTRITO DE SALUD No. 2
RABINAL, BAJA VERAPAZ

4ta. Avenida 2-81 zona 3, Rabinal, Baja Verapaz
Tel. 79388925 Email centrodesaludrabinal@gmail.com

Oficio No. 172/2,015
Rabinal, B. V. 09 de octubre 2,015


Verónica Alva Xitumul
Auxiliar de Enfermería
Puesto de Salud de Guachipilín
Distrito de Salud No. 2
Rabinal, Baja Verapaz

Respetable Enfermera:

Por medio del presente, me permito presentarle a la estudiante de Licenciatura en Pedagogía y Derechos Humanos, de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala, (USAC) **ZOILA LETICIA AZUMATÁN**, quien se encuentra realizando su EPS, en la comunidad de Guachipilín, por lo que le solicito prestarle el apoyo que ella necesite en la realización de la Práctica y el Proyecto de investigación de Derechos Humanos.

Sin otro particular me es grato suscribirme con el respeto que se merece.

Atentamente,


Dr. Gonzalo Jerónimo Cortez
Coordinador Distrito de Salud No. 2
Rabinal, Baja Verapaz



c.c. archivo

Rabinal Baja Verapaz 29 de junio de 2016.


Licenciado: Everardo Antonio Godoy Dávila
Asesor de Ejercicio Profesional Supervisado –EPS-
Universidad de San Carlos de Guatemala Facultad de Humanidades

Estimado Licenciado: Reciba un cordial y atento saludo, deseando a la vez, éxitos en sus labores Educativas.

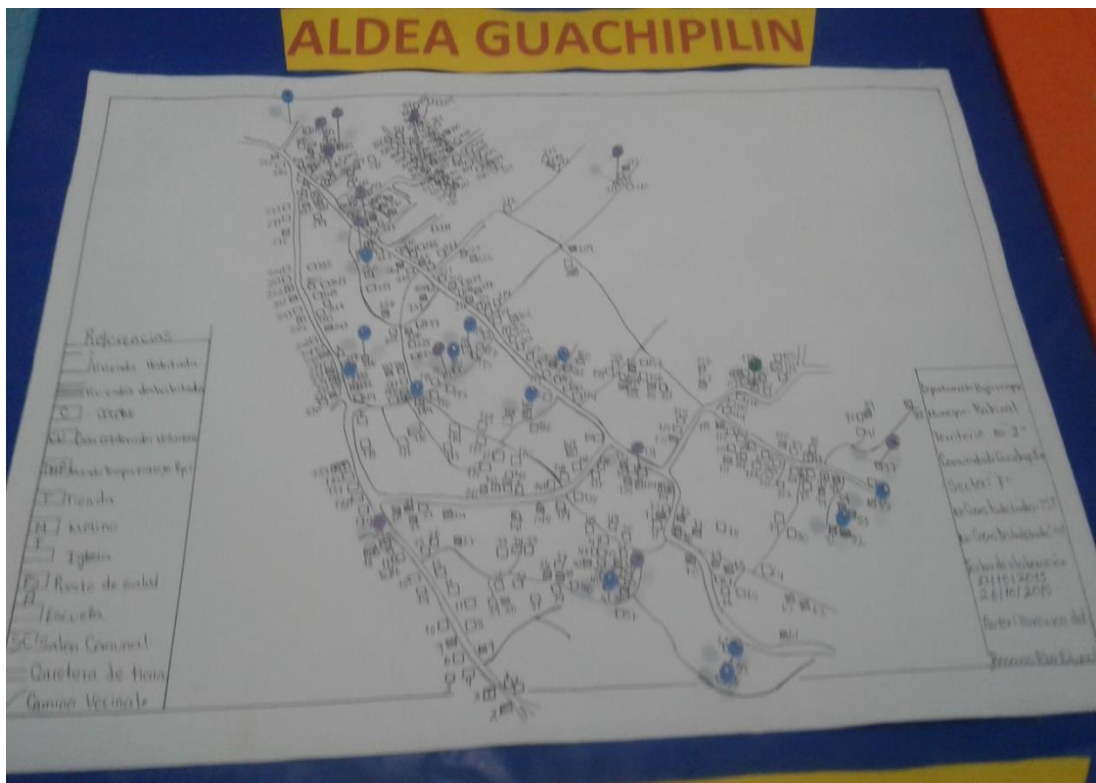
El objeto de la presente es para hacerle de su conocimiento que la estudiante: **Zoila Leticia Azumatán** con carné **201124422** de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Derechos Humanos, hizo la socialización y entrega de 11 módulos educativos sobre el "Derecho a la Salud de los niños", los mismos fueron entregados a promotor de la Asociación de Amigos del Desarrollo de la Paz, Organización de mujeres lideresas, al Consejo Comunitario de Desarrollo y a mi persona como encargada del puesto de salud. Producto del ejercicio Profesional Supervisado que realizó en este puesto de salud, por lo que dicha herramienta será de beneficio para la comunidad.

Agradeciendo de manera especial el apoyo a esta Puesto de Salud.

Deferentemente.

F  

Verónica Alva Xitumul
Enfermera Auxiliar del Puesto de Salud
Guachipilín, Rabinal, Baja Verapaz



Croquis de la aldea de Guachipilín del municipio de Rabinal del departamento de Baja Verapaz



Identificación del puesto de salud de la aldea de Guachipilín del municipio de Rabinal del Departamento de Baja Verapaz.



Realizando la descripción de las carencias junto a la enfermera del puesto de salud de la aldea Guachipilín.



Entrevistando al vicepresidente del Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE) de la comunidad de Guachipilín.



Entrevistando a la presidenta de la Organización de mujeres lideresas.



Realizando entrevista con una madre promotora de la Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz



Dándoles a conocer a las representantes de cada grupo beneficiado del proyecto en el puesto de salud en la Aldea guachipilín.



La socialización del módulo educativo con las mujeres lideresas e integrantes del Consejo Comunitario de Desarrollo.



La socialización del módulo educativo con las promotoras de la Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz, mujeres lideresas, enfermera del puesto de salud.



Socialización del módulo educativo con algunos integrantes del Consejo Comunitario de Desarrollo, Organización de mujeres lideresas y de la Asociación de Amigos de Desarrollo de la Paz.



Algunos de los beneficiados del proyecto. Módulo Educativo “Respete el Derecho a la Salud de los Niños”



