

VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD
SERVICIO COMUNITARIO

COMUNIDADES DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS PREPARADAS PARA RESPONDER A EMERGENCIAS Y DESASTRES



Blanca Cecilia Álvarez Macías
Rosario Chuquimarca Chuquimarca
Elsa Maria Bernal Martinez
Lizette Martin Esteves

AUTORAS

VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD
SERVICIO COMUNITARIO

COMUNIDADES DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS PREPARADAS PARA RESPONDER A EMERGENCIAS Y DESASTRES



Blanca Cecilia Álvarez Macías
Rosario Chuquimarca Chuquimarca
Elsa Maria Bernal Martinez
Lizette Martin Esteves
AUTORAS

Editora jefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora ejecutiva

Natalia Oliveira

Asistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecario

Janaina Ramos

Proyecto gráfico

Ellen Andressa Kubisty

Luiza Alves Batista

Nataly Evilin Gayde

Thamires Camili Gayde

Imágenes de portada

iStock

Edición de arte

Luiza Alves Batista

2024 por *Atena Editora*

Copyright © *Atena Editora*

Copyright do texto © 2024 Los autores

Copyright de la edición © 2024 *Atena*

Editora

Derechos de esta edición concedidos a

Atena Editora por los autores.

Open access publication by *Atena*

Editora



Todo el contenido de este libro tiene una licencia de Creative Commons Attribution License. Reconocimiento-No Comercial-No Derivados 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

El contenido del texto y sus datos en su forma, corrección y confiabilidad son de exclusiva responsabilidad de los autores, y no representan necesariamente la posición oficial de *Atena Editora*. Se permite descargar la obra y compartirla siempre que se den los créditos a los autores, pero sin posibilidad de alterarla de ninguna forma ni utilizarla con fines comerciales.

Todos los manuscritos fueron previamente sometidos a evaluación ciega por pares, miembros del Consejo Editorial de esta editorial, habiendo sido aprobados para su publicación con base en criterios de neutralidad e imparcialidad académica.

Atena Editora se compromete a garantizar la integridad editorial en todas las etapas del proceso de publicación, evitando plagios, datos o entonces, resultados fraudulentos y evitando que los intereses económicos comprometan los estándares éticos de la publicación. Las situaciones de sospecha de mala conducta científica se investigarán con el más alto nivel de rigor académico y ético.

Consejo Editorial**Ciencias Biológicas y de la Salud**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Bruno Edson Chaves – Universidade Estadual do Ceará
Profª Drª Camila Pereira – Universidade Estadual de Londrina
Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof. Dr. Cláudio José de Souza – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes
Prof. Dr. Davi Oliveira Bizerril – Universidade de Fortaleza
Profª Drª. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Guillermo Alberto López – Instituto Federal da Bahia
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Kelly Lopes de Araujo Appel – Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal
Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá
Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá
Profª Drª Lúvia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Luciana Martins Zuliani – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Max da Silva Ferreira – Universidade do Grande Rio

Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof. Dr. Renato Faria da Gama – Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro

Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará

Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Taísa Ceratti Treptow – Universidade Federal de Santa Maria

Profª Drª Thais Fernanda Tortorelli Zarili – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade Federal de Itajubá

Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Vinculación de la sociedad servicio comunitario - Comunidades de la Provincia de Los Rios preparadas para responder a emergencias y desastres

Diagramación: Ellen Addressa Kubisty
Corrección: Jeniffer Paula dos Santos
Indexación: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisión: Los autores
Autores: Bianca Cecilia Alvarez Macías
Rosario Chuquimarca Chuquimarca
Elsa Maria Bernal Martinez
Lizette Martin Esteves

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
V778	<p>Vinculación de la sociedad servicio comunitario - Comunidades de la Provincia de Los Rios preparadas para responder a emergencias y desastres / Bianca Cecilia Alvarez Macías, Rosario Chuquimarca Chuquimarca, Elsa Maria Bernal Martinez, et al. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2024.</p> <p>Otro autor Lizette Martin Esteves</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acceso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-2637-0 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.370242806</p> <p>1. Comunidade. I. Macías, Bianca Cecilia Alvarez. II. Chuquimarca, Rosario Chuquimarca. III. Martinez, Elsa Maria Bernal. IV. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 307</p>
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARACIÓN DE LOS AUTORES

Los autores de este trabajo: 1. Certifican que no tienen ningún interés comercial que constituya un conflicto de interés en relación con el artículo científico publicado; 2. Declaran haber participado activamente en la construcción de los respectivos manuscritos, preferentemente en: a) Concepción del estudio, y/o adquisición de datos, y/o análisis e interpretación de datos; b) Elaboración del artículo o revisión para que el material sea intelectualmente relevante; c) Aprobación final del manuscrito para envío; 3. Acreditan que el texto publicado está completamente libre de datos y/o resultados fraudulentos; 4. Confirmar la cita y la referencia que sean correctas de todos los datos e interpretaciones de datos de otras investigaciones; 5. Reconocen haber informado todas las fuentes de financiamiento recibidas para la realización de la investigación; 6. Autorizar la publicación de la obra, que incluye las fichas del catálogo, ISBN (Número de serie estándar internacional), D.O.I. (Identificador de Objeto Digital) y demás índices, diseño visual y creación de portada, maquetación interior, así como su lanzamiento y difusión según criterio de Atena Editora.

DECLARACIÓN DEL EDITOR

Atena Editora declara, para todos los efectos legales, que: 1. Esta publicación constituye únicamente una cesión temporal del derecho de autor, derecho de publicación, y no constituye responsabilidad solidaria en la creación de manuscritos publicados, en los términos previstos en la Ley. sobre Derechos de autor (Ley 9610/98), en el artículo 184 del Código Penal y en el art. 927 del Código Civil; 2. Autoriza y estimula a los autores a suscribir contratos con los repositorios institucionales, con el objeto exclusivo de difundir la obra, siempre que cuente con el debido reconocimiento de autoría y edición y sin fines comerciales; 3. Todos los libros electrónicos son de acceso abierto, por lo que no los vende en su sitio web, sitios asociados, plataformas de comercio electrónico o cualquier otro medio virtual o físico, por lo tanto, está exento de transferencias de derechos de autor a los autores; 4. Todos los miembros del consejo editorial son doctores y vinculados a instituciones públicas de educación superior, según recomendación de la CAPES para la obtención del libro Qualis; 5. No transfiere, comercializa ni autoriza el uso de los nombres y correos electrónicos de los autores, así como cualquier otro dato de los mismos, para fines distintos al ámbito de difusión de esta obra.

1. NOMBRE DEL PROYECTO	1
2. UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA UDAF.....	2
3. LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA.....	3
4. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL (DIAGNOSTICO EMPLEAR MATRICES ÁRBOL PROBLEMA, ÁRBOL OBJETIVO,MATRIZ INVOLUCRADOS Y MATRIZ MARCO LÓGICO)	4
5. ANTECEDENTES	8
6. JUSTIFICACIÓN	9
7. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.....	10
8. BENEFICIARIOS	11
9. PROYECTOS RELACIONADOS Y / O COMPLEMENTARIOS.....	12
10. OBJETIVOS	13
11. METAS.....	14
12. ACTIVIDADES.....	15
13. INVERSIÓN TOTAL DEL PROYECTO	16
14. CRONOGRAMA VALORADO DE ACTIVIDADES	17
15. DURACIÓN DEL PROYECTO Y VIDA ÚTIL	18
16. INDICAR LOS RESULTADOS ALCANZADOS	19
17. IMPACTO AMBIENTAL	20
18. AUTOGESTIÓN Y SOSTENIBILIDAD	21
ANEXOS DEL PROYECTO DE VINCULACION	22
SOBRE LOS AUTORES.....	99

NOMBRE DEL PROYECTO

**COMUNIDADES DE LA PROVINCIA DE LOS RIOS PREPARADAS PARA
RESPONDER A EMERGENCIAS Y DESASTRES**

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA UDAF

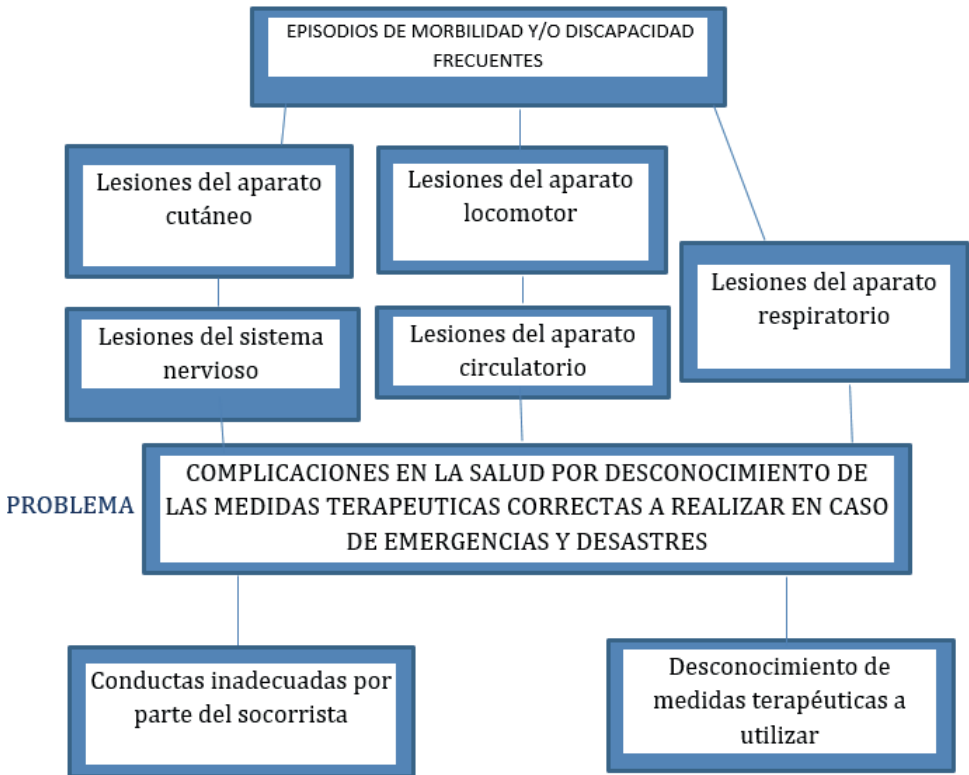
Universidad Técnica de Babahoyo – Facultad de Ciencia de la Salud

LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA

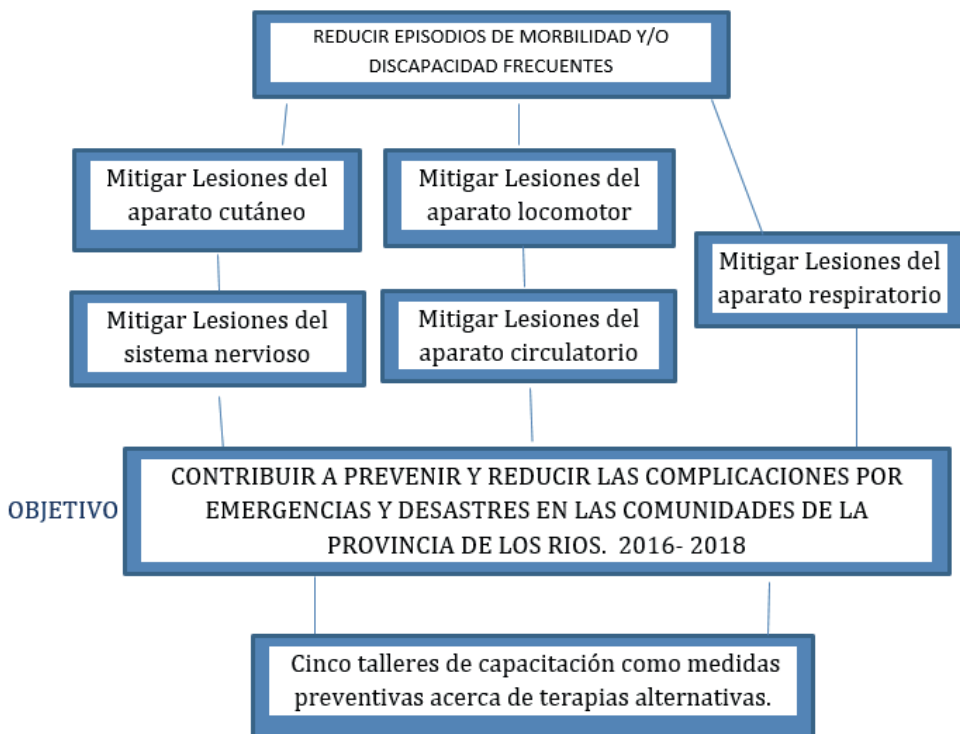
PROVINCIA DE LOS RIOS

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL (DIAGNOSTICO EMPLEAR MATRICES ÁRBOL PROBLEMA, ÁRBOL OBJETIVO, MATRIZ INVOLUCRADOS Y MATRIZ MARCO LÓGICO)

Árbol de Problema



Árbol de Objetivos



Resumen Narrativo de objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<p>Fin</p> <p>Beneficiar a las comunidades de la Provincia de los Ríos, mejorando la calidad de vida de la población.</p>	<p>1. El 100% de los beneficiarios evaluarán la calidad del trabajo realizado durante la ejecución del proyecto, mediante una encuesta de satisfacción.</p> <p>2. Porcentaje de participantes que demuestran comprensión y dominio de temas impartidos /porcentaje de participantes capacitados.</p>	<p>Informe presentado por parte del/los docentes técnicos de la medición de impacto 4 meses posteriores a la ejecución del proyecto.</p>	<p>Estudiantes, aliados estratégicos, beneficiarios y docentes técnicos comprometidos con el proceso y la ejecución del proyecto.</p>

<p>Propósito</p> <p>Contribuir a prevenir y reducir las complicaciones por emergencias y desastres en las comunidades de la Provincia de los Rios 2016- 2018.</p>	<p>1. El 70% de los beneficiarios realizan actividades de prevención en salud</p>	<p>Informe final de la ejecución del proyecto presentado por cada grupo de los estudiantes que realizaron la vinculación.</p> <p>Certificación emitido por parte del/los aliados estratégicos, de haber ejecutado con éxito el proyecto.</p> <p>Publicación de los resultados en la página de la UTB, una vez realizado la medición de impacto del proyecto.</p>	<p>Que se cuente con la colaboración e interés por parte de MSP u otra institución que pueda proveer medicina e insumos suficientes para la ejecución del proyecto.</p>
<p>Componentes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Favorecer la prevención y el rápido accionar en accidentes y desastres. • Identificar la gravedad y los procedimientos en cada caso, que minimicen el impacto de las lesiones. • Evaluar el nivel de conocimientos post intervención. 	<p>2. El 100 % de los estudiantes cumplen con los horarios y jornadas de trabajo con eficiencia.</p> <p>3. El 100% % de los docentes cumplen con los horarios y jornadas de trabajo con eficiencia.</p> <p>4. Presupuesto asignado/presupuesto ejecutado.</p> <p>5. Plazo de ejecución programado / efectivo</p>	<p>Informe presentado por parte del/los docentes técnicos acerca de la ejecución de los componentes, mismo que emitirá al final del proceso de vinculación.</p>	<p>Docentes técnicos empoderados, realizaran un buen acompañamiento a los estudiantes en el proceso de vinculación.</p>

Actividades	Presupuesto	Medios de actividades	Supuestos de actividades
Localización de la comunidad a intervenir	10.00		
Inducción a los estudiantes y docentes que participan en el proyecto	00.00	Informe final de la ejecución del proyecto presentado por cada grupo de los estudiantes que realizaron la vinculación.	Que los estudiantes se sientan comprometidos con la ejecución del proyecto y el mismo no se pueda culminar con éxito.
Presentación e inauguración del proyecto.	40.00	Informe de ejecución de las actividades realizadas por el grupo vinculante, emitido por el docente técnico.	
Diagnóstico de conocimientos previos a los involucrados – test.	20.00	Certificación emitido por parte del/los aliados estratégicos, de haber ejecutado con éxito el proyecto.	
Procesar y tabular el test de conocimientos	10.00		
Preparación de los contenidos	10.00		
Impartir temas programados a través de charlas - taller.	20.00		
Valorar la devolución del conocimiento de cada involucrado a través de un test y de manera procedimental.	15,00		
Aplicación de test post intervención	5,00		
Procesar y tabular el test de conocimientos.	10.00		

ANTECEDENTES

Los eventos adversos como las emergencias y los desastres se presentan en cualquier momento y lugar, mismos que pudieran condicionar la vida y el estado de salud de los individuos. Si bien es cierto no contamos con datos estadísticos acerca de la incidencia de los eventos como accidentes en el hogar pero ocurren a diario en los hogares del país. Por el contrario si contamos con estadísticas de accidentes de tránsito en nuestro país, constituyéndose esta en la segunda causa de muerte en hombres con 2.469 casos registrados según el censo INEC 2013, dato que hace evidente en cierta medida la accidentalidad a la que nos enfrentamos día a día y la predisposición que se tiene en nuestro país debido a la ubicación en la que nos encontramos a ciertos desastres naturales.

JUSTIFICACIÓN

Es importante que nuestras comunidades estén preparadas para actuar en emergencias y desastres, sea este evento de pequeña o gran magnitud, para evitar que estos se compliquen si no actuamos rápidamente. Los accidentes pueden ocurrir en cualquier lugar, pueden producir lesiones graves, así como secuelas temporales o definitivas al herido. De allí la importancia de aprender a prestar forma adecuada los primeros auxilios. Cabe resaltar que la ejecución del presente proyecto es pertinente que sea realizado por parte de los estudiantes de la carrera de enfermería, de acuerdo a su perfil de egreso.

De allí que estas medidas terapéuticas urgentes se dictaran a través de charlas y talleres dirigidos a miembros de las comunidades de nuestra provincia, jóvenes, adulto joven y adultos mayores.

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El presente proyecto tiene como finalidad prevenir, reducir complicaciones en situaciones de emergencia y desastres, a través de la educación acerca de las medidas terapéuticas de urgencia, dirigidas a las comunidades de la Provincia de los Ríos. Dando cumplimiento al objetivo del plan nacional del buen vivir: objetivo#3 mejorar la calidad de vida de la población, cuya política es ampliar los servicios de prevención y promoción de salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas.

Para cumplir con el propósito del proyecto, se realizara un test diagnóstico en donde valoraremos los conocimientos previos de los involucrados, mismos que nos permitirá desarrollar los contenidos de manera satisfactoria, direccionandolo al cumplimiento del propósito del presente proyecto.

Una vez que se impartan los contenidos, los involucrados estarán en la capacidad de realizar la devolución de los conocimientos de manera práctica, así como también de resolver un test pos charlas – taller.

- Entre los temas a impartir tenemos:
- Principios básicos de primeros auxilios.
- Lesiones del sistema nervioso.
- Lesiones del aparato circulatorio.
- Lesiones del aparato respiratorio.
- Lesiones del aparato cutáneo.
- Lesiones del aparato locomotor.
- Conductas del socorrista.

BENEFICIARIOS

Jóvenes, adultos jóvenes y adultos mayores de las comunidades de la Provincia de los Ríos.

PROYECTOS RELACIONADOS Y / O COMPLEMENTARIOS

NINGUNO

OBJETIVOS

Objetivo de Desarrollo

Beneficiar a las comunidades de la Provincia de los Ríos, mejorando la calidad de vida de la población.

Objetivos General

Contribuir a prevenir y reducir las complicaciones por emergencias y desastres en las comunidades de la Provincia de los Ríos, 2016- 2018.

Objetivos Específicos

- Favorecer la prevención y el rápido accionar en accidentes y desastres.
- Identificar la gravedad y los procedimientos en cada caso, que minimicen el impacto de las lesiones.
- Evaluar el nivel de conocimientos post intervención.

METAS

Indicadores

Indicador de calidad

El 100% de los beneficiarios evaluarán la calidad del trabajo realizado durante la ejecución del proyecto, mediante una encuesta de satisfacción.

Indicador de monitoreo

1. El 100 % de los estudiantes cumplen con los horarios y jornadas de trabajo con eficiencia.
2. El 100% % de los docentes cumplen con los horarios y jornadas de trabajo con eficiencia.
3. El 100% de los estudiantes ejecutan las actividades contempladas en el proyecto

Indicador de cronograma

Plazo de ejecución programado / efectivo

ACTIVIDADES

ACTIVIDADES POR OBJETIVOS	RESPONSABLE														
OBJETIVO # 1															
Localización de la comunidad a intervenir	Coordinadores – Estudiantes														
Inducción a los estudiantes y docentes que participan en el proyecto	Coordinadores – Estudiantes														
Presentación e inauguración del proyecto.	Coordinadores – Estudiantes														
Diagnóstico de conocimientos previos a los involucrados – test.	Coordinadores – Estudiantes														
Procesar y tabular el test de conocimientos.															
OBJETIVO #2															
Preparación de los contenidos	Docentes técnicos – Estudiantes														
Impartir temas programados a través de charlas - taller.	Docentes técnicos – Estudiantes														
OBJETIVO #3															
Valorar la devolución del conocimiento de cada involucrado a través de un test y de manera procedimental.	Docentes técnicos – Estudiantes														
Aplicación de test post intervención	Docentes técnicos – Estudiantes														
Procesar y tabular el test de conocimientos.	Estudiantes														
EVALUACIÓN															
Implementación de una encuesta de satisfacción a los beneficiarios y estudiantes del proyecto de Vinculación.	Docentes técnicos – Estudiantes														
Elaboración de informe final del Proyecto de Vinculación.	Estudiantes														

INVERSIÓN TOTAL DEL PROYECTO

Componentes/rubros	Fuentes de financiamientos(dólares)						Total
	Externos		Internas				
	ALIADOS ESTRATEGICOS	Cooperación	Crédito	Fiscales	Autogestión	A. Comunidad	
Objetivo 1							
Localización de la comunidad a intervenir					10.00		10.00
Inducción a los estudiantes y docentes que participan en el proyecto				00.00			00.00
Presentación e inauguración del proyecto.	20.00				20.00		40.00
Diagnóstico de conocimientos previos a los involucrados – test.				20.00			20.00
Procesar y tabular el test de conocimientos					10.00		10.00
Objetivo 2							
Preparación de los contenidos					10.00		10.00
Impartir temas programados a través de charlas - taller.				20.00			20.00
Jeringuillas	10,00				00,00		10,00
Guantes	10,00						10,00
Complejo b frsc. IV	40,00						40,00
Vendas varios tamaños	20,00						20,00
Tensiómetro	20,00						20,00
Estetoscopio	10,00						10,00
Termómetro	5,00						5,00
Algodón	10,00						10,00
Alcohol	10,00						10,00
Esparadrapo	10,00						10,00
Collarines	40,00						40,00
Objetivo 3							
Valorar la devolución del conocimiento de cada involucrado a través de un test y de manera procedimental.					15,00		15,00
Aplicación de test post intervención					5,00		5,00
Procesar y tabular el test de conocimientos.						10.00	10.00
Total	205,00			40.00	70,00	10.00	325,00

CRONOGRAMA VALORADO DE ACTIVIDADES

Componentes/rubros	Programación valorada en dólares			
	2016	2017	2018	TOTAL
Objetivo 1				
Localización de la comunidad a intervenir	10	10	10	30
Inducción a los estudiantes y docentes que participan en el proyecto	0	0	0	0
Presentación e inauguración del proyecto.	40	40	40	120
Diagnóstico de conocimientos previos a los involucrados – test.	20	20	20	60
Procesar y tabular el test de conocimientos	10	10	10	30
Objetivo 2				
Preparación de los contenidos	10	10	10	30
Impartir temas programados a través de charlas - taller.	20	20	20	60
Jeringuillas	10	10	10	30
Guantes	10	10	10	30
Complejo b frsc. IV	40	40	40	120
Vendas varios tamaños	20	20	20	60
Tensiómetro	20	20	20	60
Estetoscopio	10	10	10	30
Termómetro	5	5	5	15
Algodón	10	10	10	30
Alcohol	10	10	10	30
Esparadrapo	10	10	10	30
Collarines	40	40	40	120
Objetivo 3				
Valorar la devolución del conocimiento de cada involucrado a través de un test y de manera procedimental.	15	15	15	45
Aplicación de test post intervención	5	5	5	15
Procesar y tabular el test de conocimientos.	10	10	10	30
Total	325	325	325	975

DURACIÓN DEL PROYECTO Y VIDA ÚTIL

El tiempo de duración de la ejecución del proyecto es de 3 a 5 meses y su vida útil es de 3 en años 2016 - 2018.

INDICAR LOS RESULTADOS ALCANZADOS

Una vez finalizada la ejecución del presente proyecto, podremos evidenciar el alcance del mismo con el cumplimiento o no de los siguientes indicadores:

Indicador de calidad

1. El 100% de los beneficiarios evaluarán la calidad del trabajo realizado durante la ejecución del proyecto, mediante una encuesta de satisfacción.

Indicador de monitoreo

1. El 100 % de los estudiantes cumplen con los horarios y jornadas de trabajo con eficiencia.
2. El 100% % de los docentes cumplen con los horarios y jornadas de trabajo con eficiencia.

Indicador de cronograma

1. Plazo de ejecución programado / efectivo

IMPACTO AMBIENTAL

Categoría 2: Proyecto que no afectan al medio ambiente, ni directa o indirectamente, y por tanto, no requieren un estudio de impacto ambiental.

AUTOGESTIÓN Y SOSTENIBILIDAD

La vida útil, factibilidad y sostenibilidad del presente proyecto se sustentara con el apoyo de los aliados estratégicos y con autogestión por parte de los docentes técnicos y estudiantes.

ANEXOS DEL PROYECTO DE VINCULACIÓN

**COMUNIDADES DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS
PREPARADAS PARA RESPONDER EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

EJECUCIÓN DEL PROYECTO ALIADOS ESTRATEGICOS

Gobierno Autónomo Descentralizado del Cantón
Pueblo Viejo

LINEA INVESTIGACIÓN

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

1. DATOS DEL PROYECTO

Nombre del proyecto:	Comunidades de la provincia de Los Ríos preparadas para responder emergencias y desastres
Tipología:	Social comunitario
Área:	Salud

1.1. Ámbito de influencia.

Zona:	Parroquia Puebloviejo- Recinto La Josefa
Provincia:	Los Ríos
Cantón	Pueblo Viejo

1.2. Duración de la vinculación en el proyecto:

Tres Meses

2. DATOS INSTITUCIÓN.

Institución Ejecutora Principal:	Universidad Técnica de Babahoyo
Zona:	Cinco
Provincia:	Los Ríos
Cantón :	Babahoyo

2.1. Datos Institución Ejecutora.

Órgano Ejecutor:	Facultad ciencias de la salud. Carrera enfermería
Representante legal	Lic. Betty Mazacon Roca – Decana De La Facultad
Dirección:	Km 2 1/2 Av. Universitaria Vía Flores – Babahoyo
Ciudad:	Babahoyo
Correo Electrónico:	bmazacon@hotmail.com
Página Web:	http://www.utb.edu.ec
Teléfonos:	0993182445
Fax:	2745125

2.2. Datos de la Organización Social Beneficiaria.

Nombre Organización:	Gobierno Autónomo Descentralizado Del Cantón Pueblo viejo
Nombre representante legal de la organización	Dra. Narcisa Mabel Ron Macías
Dirección:	Av.Manuel Serrano y Abdón Calderon
Ciudad:	PuebloViejo
Correo Electrónico:	brittma_rocke@hotmail.com
Teléfonos:	0993835818
Número de personas beneficiadas	25

2.3. Coordenadas geográficas del lugar donde realiza el proyecto.

01° 47' 59.9" latitud sur.
79° 31' 38.0" longitud oeste.

3. PERSONAL DEL PROYECTO.

3.1. Docente Técnico Proyecto

Cedula:	1204926560
Nombres:	Marilú Mercedes
Apellidos:	Hinojosa Guerrero
Género	Femenino
Fecha de nacimiento:	14/07/1983
Nacionalidad:	Ecuatoriana
País:	Ecuador
Residencia:	Babahoyo
Correo electrónico:	Mhinojosa@utb.edu.ec
Rol/función:	Docente Técnico
Formación:	Licenciada en Enfermería
Área de especialidad:	Máster en gerencia de servicio de salud

3.2. Estudiantes Técnicos del proyecto

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	FACULTAD/ CARRERA	SEMESTRE	Nº CEDULA
1	FABIAN LUIGUI PLUA CASTRO	CIENCIAS DE LA SALUD	V	120678051-0
2	SULAY MARICELA MARTINEZ JINES	CIENCIAS DE LA SALUD	V	092975272-3
3	RUTH ESTEFANIA GARCIA GARCIA	CIENCIAS DE LA SALUD	V	025015491-1
4	CINTHYA DANIELA RENDON ALAVA	CIENCIAS DE LA SALUD	V	092975272-3
5	GRACE MARILU CEVALLOS ANDRADE	CIENCIAS DE LA SALUD	V	120581682-8

3.4 NOMINA DE BENEFICIARIOS DIRECTOS DEL PROYECTO



3.4 NOMINA DE BENEFICIARIOS DIRECTOS DEL PROYECTO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO/ OCUPACION	N° CEDULA	N° TELEFONO	FIRMAS
1	JOSE ANTONIO SANTANA ZAMBRANO	AGRICULTOR	1204385809	098297670	<i>Jose Santana</i>
2	CARMEN MARIA BUSTAMANTE GONZALES	AGRICULTOR	1205895400	0980256076	<i>Carmen Bustamante G.</i>
3	ANGELA LOYOLA FLORES TEJEDA	AGRICULTOR	1202785262	-----	<i>Angela</i>
4	PEDRO VICENTE BUSTAMANTE GONZALES	AGRICULTOR	1203405806	0993202047	<i>Pedro Bustamante</i>
5	CARLOS ALBERTO ACOSTA SANTOS	AGRICULTOR	1204257883	0981900441	<i>Carlos Acosta</i>
6	YULEXI MATILDE BAQUERIZO BUSTAMANTE	AGRICULTOR	1206589452	-----	<i>Yulexi Baquerizo</i>
7	MARIA MERCEDES BUSTAMANTE GONZALES	AGRICULTOR	1206281527	0989844971	<i>Maria Bustamante G.</i>
8	SERGIO BACO ZAPATA ZAPATA	AGRICULTOR	1201952833	0993632651	<i>Sergio Zapata</i>
9	SILVIA VICTORIA BUSTAMANTE GONZALES	AGRICULTOR	1203687890	0982714165	<i>Silvia Bustamante</i>
10	PETRA MARLENE TEJADA OBARDO	AGRICULTOR	1205465954	-----	<i>Petra Tejada</i>
11	MANUEL FRANCISCO BAQUERIZO GONZALES	AGRICULTOR	1205223181	0991131923	<i>Manuel Baquerizo</i>
12	MARLENE EMERLINDA FAJARDO JUNCO	AGRICULTOR	1206782454	-----	<i>Marlene</i>
13	JENNY JOSEFA BUSTAMANTE GONZALES	AGRICULTOR	1204222911	0981900441	<i>Jenny Bustamante</i>
14	JOSE EDUARDO SANTANA ZAMBRANO	AGRICULTOR	1206072686	0967428786	<i>Jose Santana B.</i>



15	JHONY GEOVANNY TEJADA FLORES	AGRICULTOR	1205652336	-----	<i>Jhony</i>
16	JOSE ANTONIO SANTANA ZAMBRANO	AGRICULTOR	1202928774	098179531	<i>Jose Santana</i>
17	MARIA EUGENIA SANTANA ZAMBRANO	AGRICULTOR	1201324789	-----	<i>Maria</i>
18	ESTHER CLARIBEL BUSTAMANTE GONZALES	AGRICULTOR	120654786	-----	<i>Esther Bustamante</i>
19	ROSA MARLENE BUSTAMAMANTE GONSALEZ	AGRICULTOR	1204385809	0982976770	<i>Rosa Bustamante</i>
20	BELGICA BARBARITA AYALA	AGRICULTOR	1202202196	-----	<i>Belgica</i>
21	LILIAN LUCIAN PAZOS HERRERA	AGRICULTOR	0201436136	0962330454	<i>Lilian</i>
22	DANY RAMON MORAN CARPIO	AGRICULTOR	0920354263	0980131017	<i>Dany Moran</i>
23	CARMEN LINDA PIÑAN CARPIO	AGRICULTOR	1205196627	0991375401	<i>Carmen Carpio</i>
24	JESUS MARIA RUIZ DIAZ	AGRICULTOR	1250400445	0988782553	<i>Jesus Ruiz</i>
25	RUBEN DARIO TOAZA MIRANDA	AGRICULTOR	1204362881	0997904290	<i>Ruben Toaza</i>



Md. Narcisca Ron Macias
MÉDICO GENERAL
C. 1433001933
Unidad de Salud y Seguridad
Ocupacional



Dra. Narcisca Mabel Ron Macias
JEFA
UNIDAD DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL
GAD PUEBLOVIEJO

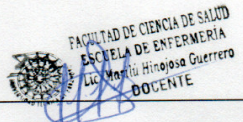
4. DESCRIPCIÓN DE ETAPAS Y PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES POR OBJETIVOS	RESPONSABLE	Febrero				Marzo				Abril			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Objetivo 1 Desarrollar el proyecto Primeros Auxilios Básicos comunitarios para las personas de las organizaciones rurales involucradas en el estudio, a fin de atender sus necesidades puntuales básicas, de tal manera que estas puedan ser superadas permitiendo así un mejoramiento de su calidad de vida.													
1.1. Trabajo en equipo para socializar proyecto.	Docente técnico-estudiante	x											
1.2. Talleres para Diseñar y construir herramientas pedagógicas.	Docente técnico-estudiante		x										
1.3. Talleres para desarrollar las herramientas pedagógicas en los centros comunitarios.	Docente técnico-estudiante			x									
1.4. Publicidad	estudiante				x								
Objetivo 2 Propiciar una nueva cultura de atención inmediata con el único objetivo que es la prevención en todos los ámbitos, en casos de lesiones y/o enfermedades de índole emergente, en las personas de las organizaciones rurales mediante la ejecución de cursos talleres tanto teórico y prácticos.													
2.1. Desarrollar Cursos - Talleres de Primeros Auxilios Básicos Comunitarios.	Docente técnico-estudiante					x							
							x						

<p>2.1. Talleres de actividades interactivas</p>	<p>Docente técnico-estudiante</p>				<p>X</p>			
<p>2.2. Evaluación del conocimiento adquirido.</p>	<p>Docente técnico-estudiante</p>					<p>x</p>		
<p>Objetivo 3 Desarrollar encuestas de sobre el conocimiento de las personas del sector sobre los primeros auxilios básicos con el propósito de colaborar en su beneficio tanto personal como comunitario.</p>	<p>estudiante</p>					<p>x</p>		



LIC. BLANCA ALVAREZ
COORDINADOR DE VINCULO FCS



LIC. MARILU HINOJOSA
DOCENTE TECNICO SUPERVISOR

5. RECURSOS DE APOYO O INFRAESTRUCTURA

5.1 Equipos

Nº	Nombre del equipo	Cantidad	Procedencia
1	LAPTOP	1	ESTUDIANTES

5.2. Materiales

Nº	Nombre del material o insumo	Cantidad	Costo total
	Cinta transparente	3	0,90
	Impresiones	50	6,25
	Jeringuillas	8	1,00
	Complejo B Ampollas	3	9,00
	Pelografos	20	4,00
	Lapiceros	4	1,25
	Vendas	5	3,25
	Algodón	2	0,50
	Carpeta	2	0,50
TOTAL			26,65

5.3 INFRAESTRUCTURA

Nº	Nombre de la infraestructura	Procedencia
1	CABAÑA ASOCIACION DE AGRICULTORES "BUSCANDO FUTURO"	RECINTO "LA JOSEFA" CANTON PUEBLOVIEJO

6. METODOLOGÍA APLICADA

PROBLEMA	COMPLICACIONES EN LA SALUD POR DESCONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS TERAPEUTICAS CORRECTAS A REALIZAR EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO	CONTRIBUIR A PREVENIR Y REDUCIR LAS COMPLICACIONES POR EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LAS COMUNIDADES DE LA PROVINCIA DE LOS RIOS. 2017- 2018
LINEA DE INVESTIGACIÓN	DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD
OBJETIVO PLAN BUEN VIVIR	PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR 2017-2018- OBJETIVO 3 MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN.

MATRIZ N° 1

DIAGNÓSTICO

La encuesta realizada a los beneficiarios del recinto "la Josefa", nos permitió ver el grado de conocimiento que adquieren las personas para responder ante medidas de emergencias y desastres, ya sean ocasionadas en el hogar, trabajo u otros lugares, obteniendo como resultado un % de conocimiento y desconocimiento.

FOTO DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROYECTO



MATRIZ DE LA ENCUESTA QUE SE REALIZO A LOS BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

TEST DE CONOCIMIENTOS

1. ¿Tiene ud conocimiento sobre lo que es Primeros Auxilios?

SI NO

2. ¿Es necesario tener un Botiquín casero en nuestro hogar?

SI NO

3. ¿Conoce ud que es un accidente?

SI NO

4. ¿Cuándo una persona esta inconsciente ud que cree que debemos realizar primero?

Mantener la calma

Tomar pulso y ver si esta respirando respiración

Llamar al servicio de Emergencia

5. Ud cree que cualquier persona debe dar primeros auxilios?

SI NO

6. ¿Conoce ud los signos Vitales?

SI NO

7. Sabe ud que es un RCP?

SI NO

MATRIZ DE LA ENCUESTA QUE REALIZAMOS A LOS BENEFICIARIOS DEL PROYECTO



¿TIENE CONOCIMIENTO SOBRE LO QUE ES PRIMEROS AUXILIOS?	
A: SI	16
B: NO	9
TOTAL DE PERSONAS	25

¿Es necesario tener un botiquin casero en nuestro hogar?



¿ES NECESARIO TENER UN BOTIQUIN CASERO EN NUESTRO HOGAR?

A: SI	15
B: NO	10
TOTAL DE PERSONAS	25

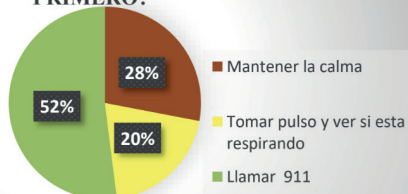
¿CONOCE UD QUE ES UN ACCIDENTE?



¿CONOCE UD QUE ES UN ACCIDENTE?

A: SI	18
B: NO	7
TOTAL DE PERSONAS	25

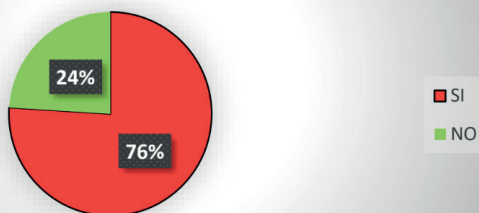
¿CUANDO UNA PERSONA ESTA INCONCIENTE UD QUE CREE QUE DEBEMOS REALIZAR PRIMERO?



¿Cuándo UNA PERSONA ESTA INCONCIENTE UD QUE CREE QUE DEBEMOS REALIZAR PRIMERO

A: Mantener la calma	7
B: Tomar pulso y ver si está respirando	5
C: Llamar al 911” Servicio de Emergencia”	13
TOTAL DE PERSONAS	25

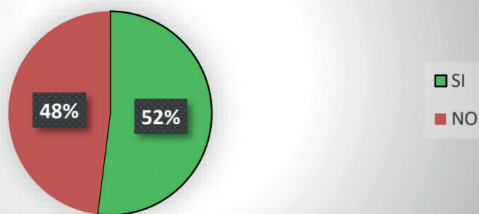
¿USTED CREE QUE CUALQUIER PERSONA DEBE DAR LOS PRIMEROS AUXILIOS?



¿USTED CREE QUE CUALQUIER PERSONA DEBE DAR LOS PRIMEROS AUXILIOS?

A: SI	19
B:NO	6
TOTAL DE PERSONAS	25

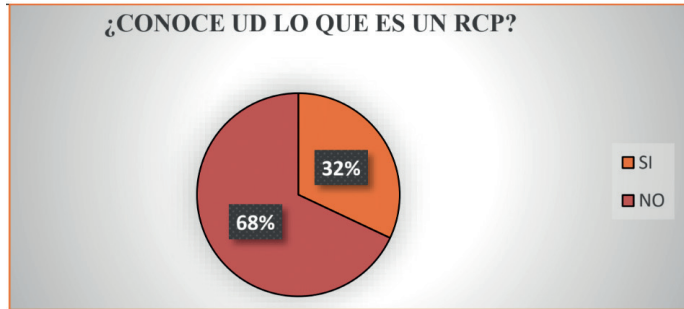
¿CONOCE UD LOS SIGNOS VITALES?



¿USTED CREE QUE CUALQUIER PERSONA DEBE DAR LOS PRIMEROS AUXILIOS?

A: SI	13
B:NO	12
TOTAL DE PERSONAS	25

¿USTED CREE QUE CUALQUIER PERSONA DEBE DAR LOS PRIMEROS AUXILIOS?	
A: SI	8
B: NO	17
TOTAL DE PERSONAS	25



SOCIALIZACIÓN DEL PROYECTO

En la CABAÑA ASOCIACION DE AGRICULTORES “BUSCANDO FUTURO” del cantón Pueblo Viejo en hora de la mañana se hizo la socialización del proyecto **COMUNIDADES DE LA PROVINCIA DE LOS RIOS PREPARADAS PARA RESPONDER A EMERGENCIAS Y DESASTRES**, contamos con la presencia de los beneficiarios y nosotros los estudiantes de la Escuela de Enfermería, encargados de dictar la charla -taller educativa a los beneficiarios del recinto “la Josefa”. Como estudiantes de la carrera de enfermería quedamos agradecidos de poder compartir con ustedes nuestros conocimientos y así poder juntos empezar a saber un poco más de lo que significa los primeros auxilios básicos. El acto se inició a las 12:00am y se concluyó a las 17:00pm

SOCIALIZANDO LOS TEMAS QUE SE TRATARAN EN EL PROYECTO DE VINCULACIÓN.



FOTO AGRADECIENDO A LOS ASISTENTES Y EXPLICÁNDOLES QUE LAS CLASES SERÁN MUY DINÁMICAS.



ACTO DE INAUGURACIÓN DEL PROYECTO

La inauguración del proyecto **COMUNIDADES DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS PREPARADAS PARA RESPONDER A EMERGENCIAS Y DESASTRES**, se realizó en el Rcto. La Josefa perteneciente al Cantón Pueblo Viejo a las 12:00 pm a cargo de la presidenta del recinto y de nosotros explicándoles los temas que se irán tratando a medida que avancemos el proyecto. Le explicamos la duración y los días que ellos tendrán que asistir para recibir las charlas. La. Presidenta del recinto se comprometió a motivar a su comunidad para que asistan a las charlas y puedan adquirir conocimientos sobre los procedimientos que se deben realizar ante las diferentes emergencias y desastres, el acto concluyó a las 5:00 pm.



FOTO: Estudiantes junto a Docentes técnicos y Beneficiarios directos del proyecto en el acto de Inauguración del Proyecto de Vinculación

PLANIFICACIÓN DE LOS TALLERES A TRATAR

La planificación y organización de los talleres las realizamos grupalmente para desarrollar los temas mas relevantes que se dictaran en las charlas, investigamos lo mas importante y los procedimientos y maniobras que se le hagan mas facil a la comunidad aprender.

La planificación se realizo los sabados de 08:00 am a 12:00pm. Nuestro docente tecnico tambien nos ayudo a la planificación ya que ella cuenta con mayor experiencia en lo que es la enseñanza de primeros auxilios y procesos de enfermerias.

FOTO: TODOS LOS INTEGRANTES REUNIDOS PARA SELECCIONAR LOS TEMAS MÁS PRIMORDIALES PARA DESARROLLAR LAS CLASES.



TALLER DE ACTIVIDADES	FEBRERO	MARZO	ABRIL
DEFINICIONES BÁSICAS DE PRIMEROS AUXILIOS	X		
NORMAS DE BIOSEGURIDAD	X		
QUE ES UN ACCIDENTE	X		
ASFIXIA	X		
QUE SON LAS HERIDAS Y TIPOS DE HERIDAS	X		
PRIMEROS AUXILIOS EN FRACTURAS		X	
QUE SON LOS CALAMBRES Y TIPOS DE CALAMBRES		X	
QUE ES REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR (RCP)		X	
ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS		X	
QUE ES HEMORRAGIA Y TIPOS DE HEMORRAGIA		X	
PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR		X	
DESHIDRATACIÓN , TIPOS Y PRIMEROS AUXILIOS			X
CONVULSIONES, TIPOS DE CONVULSIONES			X
CURACION Y LIMPIEZA DE HERIDAS			X
CANCER DE MAMA, PREVENCIÓN			X
CONTROL VECTORIAL			X
CUIDADO CON PERSONA DISCAPACITADA, ENFERMEADES NO TRANSMISIBLES			X

MATRIZ N° 2

A partir de esta matriz se deben incluir las actividades de cada uno de los objetivos que están descritas en el proyecto de la carrera, presentado por el docente.

TALLER 1

DEFINICIONES BÁSICAS DE PRIMEROS AUXILIOS, TANTO PARA LA SEGURIDAD PERSONAL Y COMUNITARIO

Concepto básico de primeros auxilios

Los primeros auxilios son las primeras ayudas que se adoptan inicialmente con un accidentado o enfermo repentino, en el mismo lugar de los hechos, hasta que se pueda obtener una asistencia especializada.



Su carácter inmediato radica en su potencialidad de ser la primera asistencia que esta víctima recibirá en una situación de emergencia. Limitado porque de todas las técnicas, procedimientos y concepciones que existen en la Medicina de emergencias y desastres, solo utiliza una pequeña parte de ella, por esto el socorrista nunca debe pretender reemplazar al personal médico

Principios básicos de Primeros Auxilios

Los principales casos que requieren de primeros auxilios son :

1. **Contrólate:** antes que nada debes mantener la calma; de esta forma podrás actuar rápida y efectivamente para ayudar al lesionado. De esto depende la magnitud del daño, el pronóstico de supervivencia y las secuelas.
2. **Seguridad personal:** para proporcionar una buena ayuda es fundamental estar libre de riesgos. Por ello, es importante que evalúes la escena donde ocurrió el accidente. De esta forma garantizas tu propia seguridad física y la de los demás.
3. **Evalúa al lesionado:** debes verificar el estado general del paciente, estado de conciencia, condición respiratoria y circulatoria. Posteriormente, toma al paciente por los hombros, agita levemente y pregunta si se encuentra bien. Con esta primera evaluación identificas si las lesiones ponen en riesgo la vida del paciente.
4. **Signos vitales:** estas son las señales que indican la presencia de vida. Cuenta los latidos, las pulsaciones y las respiraciones en 30 o 20 segundos y multiplica por tres, de esta forma obtienes el total de respuestas por minuto.
5. **En caso de asfixia:** se puede presentar por ingesta de comida o algún objeto extraño, así como por bronco aspiración o alergias.

6. Respiración de salvamento: se aplica en caso de ausencia de respiración con vía aérea desobstruida. Tiene como finalidad restablecer el patrón respiratorio normal. Se debe realizar insuflación cada 5 segundos, 12 veces por un minuto. Se debe encontrar un ritmo, por ejemplo, contar 1, 2, 3, 1 (en este número de debe aplicar la insuflación), 1, 2, 3, 2 insufló, etc.

7. Reanimación cardio-pulmonar (RCP): en caso de paro cardio-respiratorio se debe aplicar RCP, que consiste en una combinación de respiraciones y compresiones torácicas que dan un masaje cardiaco externo. Debes colocarte perpendicularmente al paciente. Coloca las manos cerca del reborde costal, abrázalas y presiona fuertemente con los brazos rectos. Debes hacer 30 compresiones por 2 ventilaciones hasta que aparezcan signos de respiración.

Con estos sencillos pasos puedes salvar la vida alguna persona. Sin embargo, no olvides que lo más importante es llamar de inmediato a los servicios médicos para evitar cualquier tipo de complicación.



Normas generales de Primeros Auxilios

Ante un accidente que requiere la atención inmediata de primeros auxilios, como auxiliador se debe recordar las siguientes normas:

- **Conservar la tranquilidad:** en este tipo de caso es eficaz actuar de forma serena pero a la vez con la suficiente rapidez para contribuir a la mejora de la persona afectada. Deberíamos ser claros en el lenguaje, facilitando este proceso tanto a la víctima como al resto.
- **Permanecer con la víctima:** deberíamos de prestar una continua atención al afectado, atendiéndolo mientras se espera a los servicios sanitarios pertinentes.
- **Revisar a la víctima:** cuando una persona está afectada por un accidente, deberíamos acudir y revisar las posibles lesiones que pueda tener, para poder socorrerla lo antes posible.
- **Atención inmediata:** no debemos olvidar que una atención temprana puede reducir el riesgo de posibles consecuencias fatales. Cuanto antes se asista a la víctima, mejor será el resultado.
- **Identificación de la víctima:** una vez realizados los pasos anteriores, deberíamos conocer a la persona que estamos atendiendo y a sus acompañantes para facilitar esta función a los servicios sanitarios. También deberíamos recordar la hora en la que se produjo el accidente.
- **Inspeccionar el lugar del accidente:** cuando surge una situación así, es necesario inspeccionar la zona con el objetivo de ser conscientes de lo que ha ocurrido y para estar seguro de que no hay nadie más dañado.
- **Evite el saqueo:** debemos evitar el saqueo en la medida de lo posible, sin descuidar la salud de las víctimas.

TALLER 2

Normas de Bioseguridad

Las normas de bioseguridad están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección en Servicios de Salud vinculadas a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales.

Los objetivos de estas recomendaciones son establecer:

- Las medidas de prevención de accidentes del personal de salud que está expuesto a sangre y otros líquidos biológicos.
 - La conducta a seguir frente a un accidente con exposición a dichos elementos.
1. Evite el contacto de la piel y mucosas con la sangre y otros líquidos corporales provenientes de cualquier paciente, y no solamente tome medidas de precaución con aquellos que ya tengan diagnosticada una enfermedad infecciosa.
 2. Lávese las manos inmediatamente antes y después de realizar cualquier procedimiento, o de tener contacto con sangre o líquidos corporales, o de atender cualquier paciente. Los guantes nunca son un sustituto del lavado de las manos, dado que la calidad de los guantes es variable y no previenen las punciones.
 3. Use siempre guantes para todo procedimiento realizado en los pacientes y que implique el contacto con sangre y otros fluidos corporales que se consideren líquidos de precaución universal, piel no intacta, membranas mucosas o superficies contaminadas con sangre.
 4. Use mascarilla y gafas de protección durante los procedimientos que generen gotas de sangre o líquidos corporales; con esta medida se previene la exposición de las membranas mucosas de la boca, la nariz y los ojos.
 5. Ponga especial atención en la manipulación de los utensilios de trabajo de manera que se puedan evitar todos los accidentes con agujas, bisturíes y cualquier elemento corto punzante. Para ello se recomienda, además de la concentración en las actividades, evitar todo procedimiento de reempaque de agujas, ruptura de láminas de bisturí o cualquier tipo de manipulación diferente al uso indicado. Todos los implementos corto punzantes deben descartarse en guardianes, dispuestos en cada servicio para este fin.
 6. Cuando presente piel no intacta por lesiones exudativas o dermatitis, evite el contacto directo con pacientes que puedan estar eliminando sangre o líquidos corporales activamente.



Cadena de Supervivencia

La Cadena de Supervivencia es el conjunto de acciones sucesivas y coordinadas que permite salvar la vida y mejorar la calidad de la sobrevivida de la persona que es víctima de una emergencia.

TALLER 3

Definición de Accidente

Es la cualidad o estado que pertenece a algo, sin que sea parte de su esencia o naturaleza se determina como un hecho o acontecimiento que es provocado por una acción violenta y repentina causada por un tercero externo involuntario, el cual da lugar a una lesión corporal que es cuando el accidente haya causado la muerte o lesión. Este concepto obliga a que se tenga presente los diversos tipos de accidentes que se encuentren restringidos por diversos fenómenos de carácter inesperado e incontrolable.



Existen tipos de accidentes laborales y por enfermedades y tienen sus siguientes riesgos.

Tipos de accidentes:

- Accidentes por objetos punzocortantes
- Caídas
- Derrumbes o desplomes d instalaciones
- Esfuerzos físicos o mal movimiento
- Contactos con equipos eléctricos
- Contacto con productos químicos

Tipos de riesgos:

- Riesgos químicos
- Riesgos físicos
- Riesgos biológicos
- Riesgos psicosociales
- Riesgos de adaptación de trabajo
- Riesgos ambientales

Infarto de miocardio

Es la necrosis -o muerte de las células- de un órgano o parte de él por falta de riego sanguíneo debido a una obstrucción o estenosis (estrechez) de la arteria correspondiente. Comúnmente llamamos infarto al infarto agudo de miocardio (músculo cardíaco) pero le puede ocurrir a cualquier órgano. Las arterias coronarias se pueden estrechar por distintas causas. Las más comunes son un coágulo de sangre y la aterosclerosis (depósito e infiltración de grasas en las paredes de las arterias) que se va produciendo progresivamente facilitado por los factores de riesgo que señalamos a continuación. Como se puede producir el infarto de miocardio:



1. Las arterias coronarias se estrechan
2. El oxígeno no llega al miocardio
3. El miocardio, al no recibir oxígeno, no puede producir energía para moverse
4. Mueren las células del tejido que no reciben sangre (el tejido se necrosa)

Los factores más relevantes que pueden conducir a un infarto de miocardio son las siguientes:

- Hipertensión
- Colesterol alto
- Tabaco
- Obesidad
- Sedentarismo
- Edad avanzada

Síntomas del infarto

En la mayoría de ocasiones no se presentan todos los síntomas, sino una combinación variable de algunos de ellos:

- Habitualmente dolor tipo peso en la zona del esternón que no se modifica con los movimientos ni con la respiración, bastante intenso y en ocasiones se irradia hacia mandíbula, cuello y espalda, brazo izquierdo, y en algunos casos brazo derecho. Se puede asociar a sudor frío y mareo.
- Otras veces se manifiesta con dolor en la parte alta del abdomen, dificultad para respirar, ganas de vomitar y pérdida de conocimiento.

El traslado de accidentados

El traslado debe hacerse con el máximo cuidado, evitando agravar las lesiones existentes, del número de socorristas y de los medios materiales disponibles, se pueden utilizar los siguientes métodos de traslado:

- Si hay un socorrista y el accidentado está consciente, sin peligro, pero en un lugar de difícil acceso y sospechamos que tiene fractura en la columna, tratará de infundirle tranquilidad y solicitar ayuda urgente.
- En la situación anterior, pero con varios socorristas y disponiendo de una camilla, utilizarán la técnica del puente: tres socorristas, con el accidentado tendido entre sus piernas, lo levantan al mismo tiempo, sujetando la cabeza, caderas y piernas como si fuera un cuerpo rígido mientras otro socorrista desliza la camilla debajo de su cuerpo.
- Si se descartan lesiones en la columna, el accidentado está inconsciente y hay un solo socorrista, se traslada a la víctima arrastrándolo. Para ello el socorrista se sitúa detrás de la cabeza de la víctima, se pone de rodillas y pasa sus brazos por debajo de las axilas del herido.



Si el accidentado está consciente, se descartarán lesiones en la columna y hay dos socorristas, se utilizará la técnica de la silla de la reina, entrelazando ambos socorristas las manos y sentando sobre ellas al herido.



Como actuar en obstrucción de vías aéreas

Denominamos como Atragantamiento a la Obstrucción accidental de Vía Aérea por un Cuerpo Extraño que puede deberse a alimentos o a objetos pequeños.

Existen dos tipos de obstrucción de vía aérea:

PARCIAL: Si, tras un atragantamiento el lactante o niño llora, vocaliza o tose significa que el aporte de oxígeno es efectivo, es decir que el aire está pasando por las vías aéreas, en este caso nos hallaremos ante una obstrucción parcial. La tos es el indicativo más potente para poder revertir una situación.

TOTAL: Si no hay tos o ésta es claramente inefectiva, podemos estar ante una obstrucción total de las vías respiratorias, que habrá que diferenciar si el niño está consciente o inconsciente.

COMO ACTUAR:

OBSTRUCCION PARCIAL (TOS EFECTIVA)

Estimular y facilitar la tos se siga produciendo, podemos facilitar la salida del objeto por medio de la gravedad, es decir inclinando hacia adelante al lactante o niño. De forma instintiva, a veces, se dan golpes en la espalda con la intención de ayudar, pero esto no debe hacerse porque el cuerpo extraño puede moverse y la obstrucción parcial puede convertirse en total. De modo que evita dar al niño golpes en la espalda, comprimirle el abdomen y ofrecerle algo de beber.

OBSTRUCCIÓN TOTAL (TOS INEFECTIVA)

En este caso diferenciaremos entre lactante y niño, ya que actúa de manera diferente. Los signos más frecuentes de ineficiencia respiratoria son: ausencia de llanto, tos silente o ausente, dificultad respiratoria, cianosis y disminución del nivel de conciencia. En el niño consciente Coloca al lactante boca abajo sobre el antebrazo, con la cabeza más baja que el cuerpo. Sujeta con la mano la barbilla del lactante y coloca un dedo en su labio inferior para que la boca permanezca abierta y sentir si sale el cuerpo extraño.

Con la otra mano, dale hasta 5 golpes interescapulares, entre los omoplatos. Si no hay expulsión del cuerpo extraño, es necesario dar la vuelta al lactante y colocarlo sobre el antebrazo mirando hacia arriba y aguantando el cuello con la mano. También puedes colocarlo sobre una superficie dura. Aplica hasta 5 compresiones torácicas con los dedos de la mano en posición vertical, en el centro del pecho, un poco más debajo de la línea Inter mamilar. Repite todo el ciclo completo hasta la recuperación y hasta la llegada de ayuda o pérdida de conocimiento.

En el niño inconsciente La maniobra de Heimlich no es una técnica adecuada para realizar en un lactante o menor de un año, por el riesgo de ocasionarle lesiones en las vísceras abdominales. Antes de la llegada del personal sanitario o la recuperación de la respiración, realiza 15 compresiones torácicas seguidas de 2 insuflaciones.



Cuando se realiza una reanimación en una obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño, es habitual que el aire no entre, no eleve el tórax o cueste mucho introducirlo. En el supuesto de que el tórax se elevara con facilidad, reevalúa la situación, pero, si sigue inconsciente y no respira normalmente, deberás proseguir con las maniobras.

Asfixia

TALLER 4

La asfixia se produce cuando deja de fluir oxígeno a los pulmones, por una obstrucción en la garganta o tráquea, habitualmente por fallos en la deglución de sólidos (atragantamiento).

Es posible evitar la misma eliminando la obstrucción de la garganta con los dedos; siempre y cuando no se favorezca más la penetración del objeto en la garganta. En caso de que el objeto esté en la tráquea se debe realizar la maniobra de Heimlich.

La asfixia puede producirse también por inhalación de tóxicos que existan en el aire, por ejemplo, humo o piretrina en grandes cantidades, o por la penetración de líquidos por boca o nariz (ahogamiento), en este caso será necesario desalojar el líquido de las vías respiratorias. En los casos más graves puede ser necesaria la reanimación cardiopulmonar. Es conveniente que la realice personal calificado o personas que hayan recibido la formación adecuada.

Las ambulancias, suelen llevar diversos equipos para reanimación respiratoria (botellas de oxígeno, insufladores manuales o eléctricos, etcétera). La asfixia puede causar la muerte, de hecho, es la primera causa de fallecimiento en los incendios. La falta de oxigenación de todo o parte del cuerpo puede producir hipoxia o anoxia.

Intoxicación

Una intoxicación es la entrada de un tóxico en el cuerpo en cantidad suficiente como para producir un daño.

Entendemos por tóxico aquella sustancia que cuando se encuentra en una determinada concentración en el organismo de los seres vivos provoca un daño. No se debe confundir una intoxicación con una reacción alérgica, ya que ésta va a depender de una reacción exagerada del organismo ante un agente que no necesariamente es dañino.

El grado de intoxicación dependerá tanto de la cantidad de veneno/tóxico ingerido como de las características propias de la persona.



Causas y tipos de intoxicación

Según la vía entrada, existen varios tipos de intoxicación:

- **Vía digestiva:** cuando se produce por vía bucal o anal. Puede ser provocada por alimentos contaminados o en mal estado, por un exceso en la toma de medicamentos, alcohol o por la ingesta de compuestos químicos.
- **Vía inhalatoria:** se produce al inhalar gases tóxicos, como el monóxido de carbono, sustancias volátiles como aerosoles, o también por el consumo de drogas inhaladas.
- **A través de la piel y mucosas:** causada debido a la absorción cutánea por mordeduras animales o picaduras de insectos, por la manipulación de plantas venenosas sin protección, el mal uso de pesticidas e insecticidas, o a través de las mucosas, como la cocaína.
- **Vía endovenosa:** cuando el agente causante pasa directamente al torrente sanguíneo, por ejemplo, por sobredosis de drogas o medicamentos.

Según el grado y sus efectos en el tiempo:

- **Agudas:** son aquellas que se producen debido a la exposición o consumo de grandes dosis de tóxico. Los efectos son inmediatos, apareciendo en las primeras 24h después de la exposición, y no suelen dejar secuelas una vez eliminados del organismo. Un ejemplo sería la ingesta de alimentos en mal estado.
- **Crónicas:** se produce cuando la persona ha estado expuesta a dosis bajas de veneno y con cierta periodicidad. La intoxicación se produce poco a poco, por lo que tiene un efecto más tardío y dejan secuelas que en algunos casos son permanentes. Podría ser el caso por ejemplo de trabajadores expuestos a menudo a pinturas, plomo o goma a través de la manipulación continuada de los mismos en sus jornadas laborales.

Que son las heridas

La mayoría de nosotros no estamos exentos de sufrir diferentes tipos de heridas a lo largo de la vida, las actividades diarias nos hacen estar expuestos a peligros constantes que pueden causarnos heridas. Muchas heridas menores dan lugar a las células dañadas de la piel que pierden su función y necesitan tiempo y un tratamiento sencillo para poder sanar correctamente.

La mayoría de las heridas comunes son superficiales y sólo dañan las capas externas de la piel. Algunas heridas pueden ser algo más profundas porque llegan a los tejidos y órganos subyacentes. Dependiendo de la causa, la localización o la profundidad, una herida puede variar de algo sencillo de curar a que la vida de la persona herida pueda correr peligro.



Es la pérdida de continuidad en las partes blandas del cuerpo, como consecuencia de un trauma (golpe, herida, cortadura, raspón, etc.).

TIPOS DE HERIDAS:

Heridas abiertas: En este tipo de heridas se observa la separación de los tejidos blandos. Este tipo de herida tiende a infectarse fácilmente.

Heridas cerradas: Son aquellas en las que aparentemente no hay lesión, sin embargo, la hemorragia se acumula debajo de la piel, en cavidades o viseras. Aunque, aparentemente no ha sucedido nada, las lesiones internas pueden ser de gravedad.

Este tipo de lesiones deben ser tratadas por un médico inmediatamente.

Heridas simples: Son heridas que afectan la piel, sin ocasionar daño en órganos importantes como: rasguños, heridas pequeñas, arañazos.

Heridas complicadas: Son heridas extensas y profundas con hemorragia abundante; generalmente hay lesiones en músculos, tendones, nervios, vasos sanguíneos, órganos internos y puede o no existir perforación visceral.

HERIDAS POR EL TIPO DE OBJETO:

Es importante determinar el objeto o la acción que causó la herida, de esta forma será mucho más fácil saber el tipo de atención que requiere el herido.



Heridas cortantes

Producidas por objetos con extremos filosos como latas, vidrios, cuchillos, que pueden seccionar músculos, tendones y nervios. Los bordes de la herida son limpios y lineales, la cantidad del sangrado depende del lugar y la cantidad de los vasos sanguíneos lesionados.

Heridas punzantes

Son producidas por objetos puntiagudos, como clavos, agujas, anzuelos o mordeduras de serpientes. La lesión es dolorosa, el sangrado puede ser escaso y el orificio de entrada es poco notorio; es considerada la más peligrosa porque puede ser profunda, haber perforado vísceras y provocar hemorragias internas. Son heridas de fácil infección, ya que la limpieza de la herida se dificulta o no es atendida como debe ser. Una complicación común es el tétanos.

Heridas corto punzantes

Producidas por objetos agudos y afilados, como tijeras, puñales, cuchillos, o un hueso fracturado.

Heridas laceradas

Producidas por objetos que tienen bordes filosos e irregulares como el de un serrucho o el borde de latas. El tejido se desgarra.

Heridas por armas de fuego

Producidas por pistola; por lo general el orificio de entrada es pequeño, redondeado, limpio y el de salida es de mayor tamaño, la hemorragia depende del vaso sanguíneo lesionado; puede haber fractura o perforación visceral, según la localización de la lesión.

Raspaduras, excoriaciones o abrasiones

Es la producida por un roce de la piel sobre superficies duras. Son los clásicos raspones, producidas en caídas. Este tipo de herida es dolorosa, hay sensación de ardor, el sangrado es escaso. Sin la limpieza y atención adecuada se puede infectar con facilidad.

Heridas contusas

Producidas por piedras, palos, golpes de puño o con objetos duros. Hay dolor e inflamación

Amputación

Es la pérdida parcial o completa de una extremidad como: un dedo, una mano, un brazo, pie, etc.

Aplastamiento

Cuando las partes del cuerpo son atrapadas por objetos pesados. Pueden incluir fracturas óseas, lesiones a órganos externos y a veces hemorragias externa e interna abundantes

TALLER 6

PRIMEROS AUXILIOS EN FRACTURAS

Una fractura es la pérdida de la continuidad estructural de un hueso ocasionado por la ruptura ya sea en forma espontánea, por debilidad anormal del hueso o provocada por un incidente traumático o un estrés repetido.



La mayoría de las fracturas son ocasionadas por una repentina fuerza excesiva y directa haciendo que el hueso se rompa en el punto de impacto, casi siempre produciendo daño y lesión en los tejidos blandos circundantes. Las fracturas pueden inhabilitar totalmente a una persona o hasta en algunos casos, causarle la muerte.

Las fracturas se clasifican en:

Cerradas

Es aquella en la cual el hueso se rompe y la piel permanece intacta.

Abiertas

El hueso fracturado sale al exterior, perfora la piel y produce una herida abierta. Conlleva el riesgo de infección y de hemorragia.

Las Fracturas además pueden ser de varios tipos:

* *Fisura*: es una fractura leve con rotura parcial del hueso, sin que los bordes se separen totalmente, también se le llama fractura incompleta.

* La fractura en tallo verde ocurre en niños. Como el hueso no está tan calcificado, cede sólo en forma parcial, rompiéndose apenas la corteza del hueso.

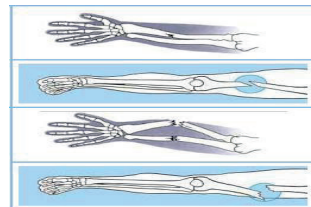
* La fractura completa ocurre en todo el espesor del hueso.

* Fractura abierta: hay rotura del hueso y herida en la piel a través de la cual puede verse o no el hueso.

* Múltiple o conminuta: Cuando el hueso se rompe en varias fracciones, denominadas esquirlas.

Síntomas

- Dolor
- Deformidad
- Hinchazón
- Amaratamiento
- Chasquido



¿Qué debo hacer?

Si es en las extremidades superiores o inferiores:

- Inmovilizar la parte afectada entablillándola.
- Si hay herida, colocar primero una gasa o pañuelo limpio.
- Transportar adecuadamente, evitando cualquier movimiento brusco.

Si es en la columna vertebral o cuello:

* Mover cuidadosamente al paciente, mínimo entre 6 personas. Con cuidado colóquelo en una camilla de superficie dura (sin relieves), o en una puerta o tabla.

Precauciones:

Jamás mover la parte afectada.

- No hacer masajes.
- No vendar o atar con fuerza.
- No tratar de colocar el miembro en su posición normal.
- No mover innecesariamente.

QUEMADURAS

Frente a una quemadura, lo primero es evaluar su extensión y tratar de determinar la profundidad de la parte más seria de la quemadura, para así evaluar el tipo de quemadura y el grado.

Dependiendo del grado de la quemadura hay que tomar ciertas medidas mientras se traslada a la persona al centro asistencial.

Primer Grado

Afectan sólo la capa exterior de la piel y causan dolor, enrojecimiento e inflamación.

- Refrescar inmediatamente la quemadura con agua a una temperatura de entre 10 y 20 grados centígrados.
- Beber abundante líquido si la quemadura es muy extensa, como las producidas por el sol durante el verano.

**Segundo Grado**

Afectan tanto la capa externa como la capa subyacente de la piel, produciendo dolor, enrojecimiento, inflamación y ampollas.

- Existe peligro de infección si la ampolla revienta al convertirse en una puerta de entrada para los microorganismos.
- Siempre se ha de lavar la zona afectada con abundante agua durante al menos 5 minutos.
- Si la ampolla sigue intacta, cubrir con paño limpio o compresa estéril. Se debe proteger la quemadura de presiones o fricciones.
- Ampolla rota: tratar como una herida. Lavarse las manos y aplicar antiséptico.

Tercer Grado

Se extienden hasta tejidos más profundos, produciendo una piel de coloración blanquecina, oscura o carbonizada que puede estar entumecida.

- Lavar la zona afectada con abundante agua durante al menos 5 minutos.
- No retirar los restos de ropa.
- No se deben reventar las ampollas que aparezcan.
- No dar pomadas de ningún tipo.

- Envolver la parte afectada con un paño limpio, toallas o sábanas, humedecidos en suero, agua oxigenada o agua.
- Trasladar al paciente con urgencia hasta un centro hospitalario.

En caso de que la persona esté ardiendo

- Botar al suelo y en forma horizontal envolviendo en frazadas de lana no sintéticas, hacerlo rodar hasta apagar llamas.
- Nunca tirar tierra para apagar llamas.

Quemaduras por ácidos

- Retirar ropa impregnada del químico (desnudar). Sacar el ácido del cuerpo con toalla seca.
- Lavar con abundante agua, idealmente en la ducha o con una manguera.
- Trasladar a centro asistencial.



TIPOS DE PICADURAS Y MORDEDURAS

En general, las mordeduras tienen principalmente dos complicaciones:

- La Infección (tétanos).
- La rabia: Enfermedad mortal debida a un virus que se presenta en la saliva del animal enfermo, y que se transmite al hombre por contacto directo (mordedura, arañazo, o saliva depositada sobre una herida.)

Primeros auxilios:

- Limpieza meticulosa de la herida con agua y jabón.
- Cohibir la hemorragia (en su caso).
- Cubrir la herida con un apósito estéril.
- Traslado obligatorio a un centro sanitario para profilaxis antitetánica y vacunación antirrábica (en caso necesario).
- Si es posible, hay que comprobar si el animal que ha mordido está contaminado por el virus, capturándolo y llevándolo a un veterinario.

Picaduras de Insectos

Generalmente son leves, produciendo inflamación, enrojecimiento y prurito en la zona afectada; puede revestir gravedad si:

- Son múltiples
- Afectan a la cavidad oral y/o garganta(provocaran problemas respiratorios)
- La persona es hipersensible(shock anafiláctico)

Primeros auxilios:

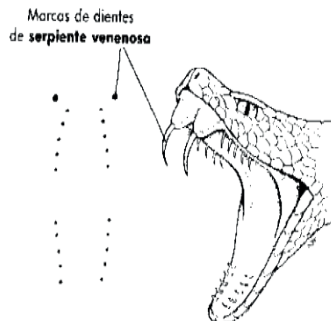
- Aplicar una compresa encima de la picadura con: amoniaco rebajado, vinagre o hielo.

- En el caso de picadura en el interior de la boca, hacer chupar hielo durante el traslado urgente al centro asistencial.
- Vigilar las posibles alteraciones de las constantes vitales en los casos graves.
- NO quitar los agujones que aún tienen prendida la vesícula venenosa, si se desconoce la maniobra apropiada.

Mordeduras de Víboras

Se trata de una lesión caracterizada por:

- 2 puntos rojos, separados entre sí por 1 cm. aproximadamente, dolorosos, por los que se inocula el veneno.
- Inflamación local progresiva.
- Amaratamiento de la piel.
- Media hora más tarde, se altera el estado general: malestar, sudoración, dolor de cabeza



Primeros Auxilios

- Colocar una ligadura (entre la herida y el corazón) que impida únicamente el retorno venoso (compresor venoso).
- Mantener en reposo la zona afectada.
- Desinfectar la herida y aplicar frío local (hielo).
- Traslado urgente para la inyección de suero antiofídico (antes de 1 hora).
- NO efectuar incisiones en la herida.
- NO succionar el veneno.



Picadura de escorpión (alacrán)



No suele ser grave en adultos pero sí en niños pequeños. Esta picadura se caracteriza por:

Causa un dolor muy intenso en el punto afectado.

Seguidamente produce hinchazón reducida alrededor de la picadura.

Poco después se presenta un trastorno general con temblores, vértigos, dolor de cabeza, sudoración, hipo y alteraciones respiratorias.

Primeros auxilios:

- Si se trata de una extremidad, se colocará un torniquete cerca de la zona afectada, aflojándolo cada 10 minutos.
- Se pondrán compresas muy frías sobre la picadura.
- No hay que dar a la víctima estimulantes ni tampoco ninguna bebida alcohólica.
- Procurar lo antes posible asistencia médica.

Garrapatas y sanguijuelas

Las garrapatas y sanguijuelas hay que desprenderlas con sumo cuidado ya que podría quedarse prendida la cabeza y originaría infecciones graves.

En el caso de las garrapatas, si ya está fuertemente adherida, trate de desprenderla echándole unas gotas de trementina o tocándola con una aguja caliente o la punta de un cigarrillo encendido.

- Si aun así se mantiene prendida, no trate de separarla tirando de ella. Cúbrela con aceite, vaselina o cualquier otra pomada, impidiendo así la respiración del insecto; al cabo de media hora suele desprenderse.
- Si tampoco este método diera resultado, coja la garrapata con unas pinzas (nunca la toque con los dedos), tirando de ella lenta y suavemente para no aplastarla y lograr que se desprenda totalmente la cabeza.
- Lave después, abundantemente, la región afectada, frotando con agua y jabón. Las garrapatas pueden transmitir diversas infecciones, pero generalmente esto no ocurre si no han permanecido adheridas mucho tiempo. Si la picadura se inflamara o produjera fiebre, o la garrapata estuviera incrustada en la piel, acuda a un centro asistencial.

TALLER 7

CALAMBRES

Los calambres son contracciones musculares ocasionales, involuntarias y dolorosas de uno o más músculos (generalmente los de las piernas). Ocurren después de la práctica deportiva o cuando nos acostamos en cama antes de dormir. No suelen tardar más de unos minutos y la mayoría apenas dura unos segundos, pero eso sí, son unos largos segundos debido al intenso dolor que se siente.



Causas:

Las causas pueden ser varias, desde un mal funcionamiento de un nervio hasta una lesión de médula espinal o la presencia de un nervio pinzado en cuello o espalda. También se puede deber a un uso excesivo del músculo como es el caso de los deportistas, sobre todo, los deportistas de élite.

Primeros auxilios

Ante un calambre debemos llevar a cabo una serie de acciones:

- Detener la actividad física
- Elongar y masajear la zona acalambrada
- Ingerir agua, bebidas isotónicas o glucosadas
- Aplicar calor local en la zona para buscar un efecto relajante a la par que analgésico
- Si el dolor no cesa con los días debemos consultar a un especialista como es el caso de un fisioterapeuta

Lo que no debemos realizar es lo siguiente:

- Continuar o iniciar cualquier actividad física, por lo menos no sin un calentamiento previo que nos va a indicar si estamos en condiciones de llevar a cabo la práctica de ese deporte.
- Continuar o iniciar cualquier actividad física, por lo menos no sin un calentamiento previo que nos va a indicar si estamos en condiciones de llevar a cabo la práctica de ese deporte.
- Para evitar los calambres debemos de estirar bien los músculos, hidratarnos bien y evitar consumir tabaco, alcohol o café que son alimentos que alteran el funcionamiento del músculo.

TALLER 8 RCP: Reanimación Cardio-Pulmonar



La RCP en primeros auxilios consiste en intervenciones físicas para crear la circulación artificial aplicando una presión rítmica sobre el pecho del paciente para que el corazón bombee la sangre de forma manual (compresiones de pecho) y por lo general implica también que el rescatador introduce oxígeno en el paciente, aplicando respiración boca a boca o utilizando un dispositivo para inflar los pulmones y pasar de oxígeno en la sangre. Esto se llama respiración artificial. Algunos **protocolos de RCP** actuales minimizan la importancia de la respiración artificial y se centran en las *compresiones en el pecho* solamente.

Cómo detectar la parada cardiorrespiratoria y qué debes hacer. Cuando tras un accidente en el hogar, y aunque no sepas la causa, veas que una persona está inconsciente y no respira espontáneamente, debes iniciar rápidamente las maniobras de “reanimación cardiopulmonar”.



1. Asegura el lugar de los hechos elimina los peligros que amenacen tu seguridad, la del paciente o la de las personas que ahí se encuentran.

2. Comprueba el estado de consciencia de la víctima. Arrodíllate a la altura de los hombros de la víctima y sacúdelos con suavidad. Acércate a su cara y pregúntale en voz alta si se encuentra bien:

Si responde: deja a la víctima en la posición en que se encuentra y pasa a realizar una valoración secundaria, poniendo solución a los problemas que vayas detectando

Si no responde:

3. Pide ayuda sin abandonar a la víctima y colócala en posición de reanimación. Boca arriba con brazos y piernas alineados sobre una superficie rígida y con el tórax al descubierto.

4. Abre la vía aérea: Coloca una mano sobre la frente y con la otra tira del mentón hacia arriba, para evitar que la lengua impida el paso del aire a los pulmones.

5. Comprueba si la víctima respira normalmente manteniendo la vía aérea abierta (ver, oír, sentir durante no más de 10 seg.)

Si la víctima respira normalmente:

Colócala en posición lateral de seguridad

Llama al 911 y busque ayuda

Comprueba periódicamente que siga respirando

Si la víctima no respira normalmente:

6. Pide ayuda, llama al 911 o pide a alguien que lo haga e inicia 30 compresiones torácicas en el centro del pecho.

7. Realiza 2 insuflaciones con la vía aérea abierta (frente-mentón) y la nariz tapada.

Si el aire no pasa en la primera insuflación, asegúrate de estar haciendo bien la maniobra frente mentón y realiza la segunda insuflación, entre o no entre aire.

8. Alterna compresiones - insuflaciones en una secuencia 30:2 (30 compresiones y 2 insuflaciones) a un ritmo de 100 compresiones por minuto.

9. No interrumpas hasta que la víctima inicie respiración espontánea, te agotes o llegue ayuda especializada.

PRIMEROS AUXILIOS EN ATAQUES ASMATICOS

Durante un ataque de asma, los bronquios y las vías respiratorias reaccionan a ciertos estímulos ambientales, se inflaman y producen mucosidad, causando episodios de dificultad respiratoria aguda.

Primeros auxilios ante un ataque de asma

En caso de sufrir un ataque de asma, se debe reaccionar rápidamente:

- Se debe mantener la calma.
- Si se está en tratamiento con inhaladores, hay que usarlos inmediatamente.
- En caso necesario, aflojar la ropa del paciente para evitar la sensación de asfixia.
- Existen ciertas técnicas de respiración que pueden servir de ayuda: 1. Sentarse inclinado hacia adelante, posar los antebrazos en los muslos o una mesa y relajar los hombros y la cabeza. 2. Respirar lentamente por la nariz, manteniendo la boca cerrada e inflando ligeramente los carrillos.
- Si el paciente no percibe mejoría o incluso empeora, hay que volver a utilizar el inhalador. Si el médico ha recomendado un medicamento con cortisona, es importante tómallo lo antes posible.

TALLER 9

ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS

La administración de medicamentos es el procedimiento mediante el cual un fármaco es proporcionado por el personal de salud al paciente por distintas vías de administración, según indicación médica escrita y debe ser debidamente informado y registrado. Esta es una de las intervenciones de enfermería más frecuentes en el área hospitalaria, por lo que es de suma importancia tener el conocimiento, así como tener estandarizadas las normas de su correcta realización, asegurando así la calidad de los cuidados que prestamos a los pacientes que están a nuestro cuidado, de forma eficiente y segura.



Recomendaciones generales para una buena administración de medicamentos

- La preparación debe ser en el área específica y limpia.
- Realizar lavado de manos.
- Antes de administrar cualquier medicamento verificar el medicamento de acuerdo al plan terapéutico médico, comprobando el nombre del medicamento ya sea este genérico o comercial.
- Revisar fechas de caducidad y comprobar que el fármaco este en perfectas condiciones, si observa cualquier característica inusual devolverlo al servicio de farmacia o almacén.
- Corroborar dosis correcta.
- Realizar la preparación correcta del medicamento.
- Rotular la jeringa o frasco de manera clara, (nombre, n° habitación, horario) en caso de suero de perfusión colocar membrete de identificación disolución.
- El enfermera (o) o persona preparada para administrar medicamentos es quien prepara el medicamento es quien debe administrarlo.
- Antes de administrar el medicamento, la prescripción, nombre del paciente, número de habitación, medicamento, dosis, vía y hora.
- No olvidar la comprobación de alergias.
- Explicar el procedimiento al paciente, dando información necesaria.
- Realizar asepsia de la vía si procede.
- Realizar la aplicación del medicamento en la vía correcta ya sea esta **(IV,IM,SC,INTRADERMICO,OFT,OTICO,ORAL,NASAL,RECT,I.VAG,TOPICO, INHALOTERAPIA)**
- Realizar registro correcto del medicamento, (nombre completo y firma de quien lo administra)
- En caso de no aplicar el medicamento, anotar la causa por el cual no se administró.

Debemos aplicar la regla de oro al momento de administrar el medicamento y es la siguiente:

- Paciente correcto.
- Medicamento correcto.
- Dosis correcta.
- Dilución correcta.
- Vía de administración correcta.
- Horario de administración correcta.
- Registro de medicamento correcto

TALLER 10

QUE ES LA HEMORRAGIA

Las hemorragias internas suelen ser las más peligrosas debido a que en muchas ocasiones son detectadas cuando ya se ha perdido demasiada sangre.

Una hemorragia es la ruptura de vasos sanguíneos (arteriales, venosos o capilares). Se trata de una situación grave y de urgencia en la que se pierde una cantidad considerable de sangre de manera rápida, causando estragos en las zonas afectadas o que incluso puede conducir a la muerte.

En casos de lesiones con hemorragia son importantes los primeros auxilios. Toda pérdida de sangre debe ser controlada cuanto antes.

Existen dos tipos de hemorragias: hemorragias internas y hemorragias externas.



Tipos de hemorragias

Hemorragias internas

En las hemorragias internas la sangre no fluye al exterior del cuerpo, sino que se queda en el interior. Se trata de una emergencia médica grave, la severidad depende de los órganos afectados. Las causas más comunes son traumas, algunas enfermedades y complicaciones en terapias médicas.

Normalmente las personas que sufren una hemorragia interna presentan los siguientes síntomas:

- Palidez extrema
- Mareos
- Pulso débil
- Hematomas en diferentes partes del cuerpo
- Pérdida de sangre por boca, recto o vagina
- Si la hemorragia se produce en la zona del pecho también puede presentar dificultad respiratoria

Cuando el herido tenga estos signos le debemos tumbarnos horizontalmente, tapanlo y tranquilizarlo. Resulta esencial controlar que el herido respira y tiene pulso. Así mismo, debemos asegurarnos de que no aparecen signos de colapso o shock hipovolémico tales como sed, ansiedad, frío o taquicardia.

Hemorragias externas

En las hemorragias externas la sangre fluye directamente al exterior del cuerpo.

El origen de la hemorragia se conoce gracias al aspecto de la sangre:

- **Venas:** sangre oscura que fluye a gran velocidad.
- **Arterias:** sangre roja que fluye rápidamente.
- **Capilar:** fluye poco, propia de heridas superficiales que dañan los vasos sanguíneos cercanos a la superficie de la piel.

TALLER 11

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR

Los accidentes domésticos de los niños

Las estadísticas demuestran que es en los hogares, donde niños y niñas de hasta 4 años sufren los accidentes en mayor medida.

Hay que enseñar a los niños acerca de los peligros y tratar de evitar que los juegos se transformen en un juego mortal. Hay que impedir a toda costa de evitar los accidentes infantiles.

Cómo evitar caídas en los niños

- Evitar las superficies resbaladizas.

- Utilizar alfombras o pegatinas antideslizantes en la bañera.
- Asegurar que las escaleras de acceso a la vivienda tengan barandilla y dispongan de pasamanos en todos sus tramos.
- Proteger las ventanas que se estén a menos de 1 metro del suelo con barandillas, rejas, barrotes, etc.
- No permitir que los niños suban sobre muebles y permanezcan de pie en ellos.

Para evitar intoxicaciones, alergias e irritaciones infantiles

- Guardar los medicamentos, productos de limpieza e insecticidas y productos de jardinería en lugar seguro, manteniéndolos fuera del alcance de los niños.
- No almacenar conjuntamente distintos tipos de productos (alimenticios, tóxicos, etc.)
- No permanecer en habitaciones tratadas con insecticidas hasta transcurrido un tiempo prudencial.
- Evitar el empleo de estufas o braseros en los dormitorios.
- Cerrar la llave del paso al finalizar la utilización del gas y siempre por la noche.

Para evitar quemaduras de los niños

- Evitar las salpicaduras al cocinar, usando las tapaderas pertinentes, mientras se cocinan los alimentos.
- Alejar a los niños de la cocina y zona de planchar. Situar los objetos calientes o con llama viva fuera del alcance de los niños.

Para evitar incendios en el hogar

- No dejar nada cocinando en el fuego ni aparatos eléctricos de gran consumo en marcha cada vez que se salga de casa.
- Evitar las corrientes de aire en la cocina que pudieran apagar el gas.

Para evitar descargas eléctricas en los niños

- No conectar aparatos que se hayan mojado.
- No usar ni tocar aparatos eléctricos estando descalzo, aun cuando el suelo esté seco.
- No tener estufas eléctricas, tomas de corriente ni otros aparatos eléctricos al alcance de la mano.

Para evitar heridas en los niños

Hay que tratar de mantener fuera del alcance de los niños, aquellos objetos que presenten superficies o aristas vivas (cuchillos, aspas de ventilador, trituradora, cuchillas de afeitar, agujas de coser o de punto, tijeras, etc.).

- Colocar las herramientas en cajones con las puntas o elementos cortantes hacia dentro.
- Revisar y eliminar platos y vasos rotos.

TALLER 12

DESHIDRATACION PRIMEROS AUXILIOS

La deshidratación se produce cuando el cuerpo pierde demasiado líquidos, sales y minerales. Una cierta cantidad de fluidos corporales se pierden a través de los procesos normales del cuerpo, por eso una ingesta diaria de alimentos y líquidos recuperan estas pérdidas.

Los síntomas de la deshidratación

Dolor de cabeza o náuseas.

Disminución de la presión arterial.

Mareos, desvanecimientos o desmayos.

Pérdida de apetito y sequedad de boca.

Enrojecimiento de la cara con los ojos hundidos.

Falta de sudoración.

Somnolencia o cansancio.

Pocas o ningunas lágrimas al llorar.

Sed extrema.

Poca o ninguna orina (la orina que se produce será de color amarillo oscuro o ámbar).

Piel arrugada o seca que carece de elasticidad.



Tratamiento de la deshidratación

- Evita los refrescos, té o bebidas con cafeína, éstos tienden a incrementar la micción y ralentizar el proceso de hidratación en el cuerpo.
- Bebe líquidos de rehidratación, como las bebidas deportivas.
- Si te encuentras deshidratado puedes preparar, media cucharadita de bicarbonato de sodio, 3 cucharadas de azúcar en 1 litro de agua y tomarlo en sorbos pequeños y frecuentes.
- Una sala bien aireada también ayuda a no deshidratarte, así como ir bebiendo con frecuencia pequeñas cantidades de líquido en lugar de grandes cantidades de una sola vez. Ingerir demasiado líquido a la vez puede aumentar las náuseas y provocar el vómito.
- Si tú no puedes conservar ningún líquido en el estómago, trata de chupar cubos de hielo.
- Bebe líquidos hasta que la orina sea clara en vez de amarilla.

TALLER 13

CONVULSIONES

Una convulsión es una alteración eléctrica repentina y descontrolada del cerebro. Puede provocar cambios en la conducta, los movimientos o los sentimientos, así como en los niveles de conocimiento. Si tienes dos o más convulsiones o tiendes a tener convulsiones recurrentes, padeces epilepsia.

La mayoría de las convulsiones duran de 30 segundos a 2 minutos. Las convulsiones que duran más de cinco minutos constituyen una emergencia médica.

Las convulsiones son más frecuentes de lo que crees. Pueden ocurrir después de un accidente cerebrovascular, un traumatismo cerrado en la cabeza, una infección, como la meningitis, u otras enfermedades.



Síntomas

- Confusión temporal
- Episodios de ausencias
- Movimientos espasmódicos incontrolables de brazos y piernas
- Pérdida del conocimiento o conciencia
- Síntomas cognitivos o emocionales, como miedo, ansiedad

Convulsiones focales

Las convulsiones focales se producen a causa de actividad eléctrica anormal en una parte del cerebro.

Convulsiones focales con alteración de la conciencia. Estas convulsiones involucran un cambio o la pérdida del conocimiento o conciencia.

Convulsiones focales sin pérdida del conocimiento. Estas convulsiones pueden alterar las emociones o cambiar la manera de ver, oler, sentir, saborear o escuchar, pero sin perder el conocimiento.

Convulsiones generalizadas

Crisis de ausencia. Las crisis de ausencia, previamente conocidas como «convulsiones mal» (epilepsia menor), a menudo ocurren en niños y se caracterizan por episodios de mirada fija en el espacio o movimientos corporales sutiles como parpadeo o chasquido de labios.

Crisis tónicas. Las crisis tónicas causan rigidez muscular.

Crisis atónicas. Las crisis atónicas, también conocidas como «convulsiones de caída», causan la pérdida del control muscular, que puede provocar un colapso repentino o caídas.

Crisis clónicas. Las crisis clónicas se asocian con movimientos musculares espasmódicos repetitivos o rítmicos

Crisis mioclónicas. Las crisis mioclónicas generalmente aparecen como movimientos espasmódicos breves repentinos o sacudidas de brazos y piernas.

Crisis tonicoclónicas. Las crisis tonicoclónicas, previamente conocidas como «convulsiones de gran mal» (epilepsia mayor), son el tipo de crisis epiléptica más intenso y pueden causar pérdida abrupta del conocimiento, rigidez y sacudidas del cuerpo y, en ocasiones, pérdida del control de la vejiga o mordedura de la lengua.

Cuándo consultar al médico

Busca ayuda médica inmediata en los siguientes casos:

- La convulsión dura más de cinco minutos.
- La respiración o el conocimiento no retornan una vez que finaliza la convulsión.
- Se produce una segunda convulsión de inmediato.
- Tienes fiebre alta.
- Sufres agotamiento por calor.

- Estás embarazada.
- Tienes diabetes.
- Sufriste una lesión durante la convulsión.

Causas

Las células nerviosas del cerebro (neuronas) crean, envían y reciben impulsos eléctricos que les permiten comunicarse entre ellas. Cualquier factor que altere estas vías de comunicación puede provocar una convulsión.

- Fiebre alta
- Falta de sueño
- Bajo sodio en sangre (hiponatremia)
- Medicamentos, como ciertos analgésicos
- Traumatismo craneal
- Accidente cerebrovascular
- Tumor cerebral
- Drogas ilegales o recreativas, como las anfetaminas o la cocaína
- Consumo excesivo de alcohol

Tener convulsiones en momentos determinados puede provocar circunstancias peligrosas para ti o para otras personas. Podrías correr el riesgo de tener:

- Caídas.
- Ahogo
- Accidentes automovilísticos. Complicaciones en el embarazo.
- Problemas de salud emocional.

TALLER

CURACION Y LIMPIEZA DE HERIDAS

Distintos tipos de heridas

La mayoría de nosotros piensa que las heridas ocurren como consecuencia de accidentes. Pero incluso las incisiones quirúrgicas limpias se consideran heridas. También se consideran heridas los lugares del cuerpo por los que se introducen tubos o catéteres. La piel es el órgano más grande del cuerpo y ayuda a protegernos de los gérmenes (bacterias, hongos y virus) que viven sobre ella

Las heridas sucias o infectadas, como los abscesos o las heridas de bala, son algo totalmente distinto. Suelen requerir tratamiento y controles especiales para prevenir las infecciones.





Cierre de las heridas graves

Si una herida es limpia, el médico la cerrará con puntos de sutura para unir los bordes en dos capas separadas. El médico utilizará puntos solubles para unir la capa más profunda de tejido, debajo de la piel. A continuación, utilizará grapas, cintas o puntos de sutura para unir la capa superior de piel. En algunos casos, los médicos deciden que es mejor no coser una herida. Si una persona ha perdido mucho tejido (por ejemplo, después de sufrir un accidente grave), con frecuencia resulta útil dejar la herida abierta para que se cure con un proceso de cicatrización natural.

El proceso de curación

Antes de que se inicie la curación, el organismo se prepara para protegerse contra las infecciones. Durante los primeros días, la herida puede estar inflamada, roja y resultar dolorosa. Esta inflamación es la respuesta del sistema inmunitario para proteger la herida contra infecciones. Mantenga la herida limpia y seca en todo momento para facilitar el proceso de curación.

Mientras el cuerpo lleva a cabo su proceso de curación en la parte interna, se formará una cáscara seca y temporal (costra) en la parte externa de la herida. La función de la costra es proteger la herida mientras la piel lesionada se cura por debajo.

Debajo de la superficie protectora de la costra, se forma tejido nuevo. El cuerpo repara los vasos sanguíneos dañados y la piel fabrica colágeno (una especie de fibra proteica blanca y resistente) que vuelve a conectar el tejido dañado.

¿Por qué las cicatrices tienen un aspecto diferente al de la piel normal? La piel está formada por dos proteínas: la elastina, que le proporciona flexibilidad, y el colágeno, que le confiere resistencia. Pero como el cuerpo no puede crear nueva elastina, las cicatrices están hechas totalmente con colágeno. Por eso son más duras y menos flexibles que la piel que las rodea.

Cuidado de las heridas graves en el hogar

Las heridas graves no se curan de la noche a la mañana. El organismo puede tardar semanas en generar tejido nuevo. Por lo tanto, cuando salgas del hospital o el consultorio médico, es importante que cuides bien la herida en tu hogar para prevenir las infecciones y minimizar la formación de cicatrices.

- Mantener la herida cubierta con una gasa limpia hasta que deje de drenar.
- Espera entre 2 y 4 días después de la cirugía para darte una ducha.
- Evita los baños en la bañera o en piscinas hasta tu próxima visita al médico. Evita que las mascotas se acerquen a la herida.
- Evita toquetear o rascar las costras.

TALLER 15**PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA**

La prevención del cáncer consiste en las medidas que se toman para reducir la probabilidad de enfermarse de cáncer. Con la prevención del cáncer, se reduce el número de casos nuevos en un grupo o población. Se espera que esto reduzca el número de muertes causadas por el cáncer.

Están en estudio diferentes formas de prevenir el cáncer, como las siguientes:

- Cambiar el estilo de vida o los hábitos de alimentación.
- Evitar las cosas que se sabe que causan cáncer.
- Tomar medicamentos para tratar una afección precancerosa o para evitar que se presente cáncer.
- Cirugía para disminuir el riesgo.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS SON**

Fármaco o método que se utiliza con el fin de evitar los embarazos. Cuando un chico y una chica mantienen relaciones sexuales y, no están buscando que se produzca un embarazo existen dos formas de asegurarse de que éste no se produzca: Disfrutando de relaciones sexuales satisfactorias, completas y placenteras: besos, caricias, masturbación, sexo oral sin introducir el pene en la vagina y evitando la eyaculación masculina en la entrada de la vagina

**Preservativo masculino**

“El condón bien usado es fiable al 98%. Pero hay que ponerlo antes de que salga nada de líquido seminal, tener cuidado de no rasgarlo con las uñas, anillos, retirarlo al acabar el coito con el pene fuera de la vagina y procurar que no se quede dentro del conducto vaginal.

Anticonceptivos orales

la píldora. “Requiere disciplina en la toma pero, bien usada, funciona al 99,7%. Su capacidad real de impedir el embarazo desciende al 92% porque hay días que se olvida tomarla, no se hace a la misma hora, se ha vomitado.

Píldora del día después

Debe utilizarse solo como método de emergencia cuando han fallado las vías convencionales.

Anillo vaginal

Un aro de plástico que se introduce en la vagina y va liberando gradualmente su carga hormonal.

Parche transdérmico

es una especie de tirita cuadrada de 4,5 cm de lado. Va impregnada de hormonas que la piel absorbe poco a poco. “Hay que aplicarlo sobre la piel bien limpia y sin cremas

Progestágenos inyectables

Los hay mensuales o trimestrales y es el ginecólogo quien valora su conveniencia de uso. **Diafragma**

Especie de tapón de látex o silicona que la mujer inserta en su vagina para impedir la entrada del esperma al cuello del útero

DIU

Uno de los que más leyendas acarrea. Pero ni es abortivo ni exclusivo para féminas que ya hayan sido madres. "De hecho es excelente como doble contracepción en adolescentes. El DIU impedirá que se queden embarazadas sin tener que estar pendientes de tomar la píldora que, por ejemplo, en época de exámenes es fácil de olvidar

Espemicidas

Cremas u óvulos vaginales con sustancias químicas que destruyen los espermatozoides en cuanto apoyan el flagelo en territorio contrario. Son tan anticlímax como que hay que usarlos 10 minutos antes de la penetración, es decir, en mitad de los previos.

Esterilización masculina y femenina

La ligadura de trompas y la vasectomía son alternativas definitivas pero pasando por quirófono.



PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

El embarazo y la maternidad en la adolescencia son fenómenos que afectan la salud sexual, la salud reproductiva y el bienestar de las mujeres jóvenes, sus familias y comunidades, así como al desarrollo de un país, dados los múltiples efectos en los campos de la salud física, psicosocial y en los campos políticos, económicos y sociales que interfieren solo en la calidad de vida y salud de los y las adolescentes y sus familias, sino también al colectivo en general.

La maternidad juvenil tiene una mayor representación en comunidades pobres, reproduce el ciclo de pobreza y tiene como consecuencia para la sociedad una alta pérdida de población con posibilidades de educación y productividad, lo que finalmente repercute en la exclusión social.

La exclusión se expresa en las dificultades para la continuidad educativa, la inserción en el mercado laboral y la obtención de suficientes recursos económicos para continuar el curso de vida.

Una de las estrategias claves de la prevención es la anticoncepción moderna.

Los y las adolescentes como parte de su Derecho a la salud sexual y salud reproductiva, tienen derecho a solicitar consejería y además recibir la provisión del método que elijan. Las adolescentes menores de 14 años embarazadas, que decidan la interrupción voluntaria del embarazo, se les debe garantizar ese Derecho sin imponer ningún tipo de barrera.

TALLER 16

CONTROL VECTORIAL

Las enfermedades transmitidas por vectores representan una situación especialmente compleja en relación con su estudio y control, ya que a las interacciones patógeno-hospedadoras se suman las interacciones patógeno-vectores y vector-hospedadoras, y dado que a la ecología del hospedador se le suma la ecología del vector. Algunas enfermedades transmitidas por vectores se encuentran en expansión geográfica y han adquirido mayor importancia en los últimos años. Las enfermedades transmitidas por vectores representan más del 17% de todas las enfermedades infecciosas, y provocan cada año más de 700 000 defunciones.

- Cada año, el paludismo provoca más de 400 000 defunciones en todo el mundo, la mayor parte de ellas entre niños menores de cinco años.
- Otras enfermedades, tales como la enfermedad de Chagas, la leishmaniosis y la esquistosomiasis afectan a cientos de millones de personas en todo el mundo.
- Muchas de las enfermedades son prevenibles mediante medidas de protección fundamentadas.

Principales vectores y enfermedades que transmiten

Los mosquitos son los vectores de enfermedades mejor conocidos. Garrapatas, moscas, flebótomos, pulgas, triatominos y algunos caracoles de agua dulce también son vectores de enfermedades.

Mosquitos

- Aedes
- Anopheles
- Culex

Garrapatas

- Encefalitis transmitida por garrapatas
- Enfermedad de Lyme
- Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo
- Fiebre recurrente (borreliosis)
- Rickettsiosis (fiebre maculosa y fiebre Q)
- Tularemia

Pulgas

- Peste (transmitidas por pulgas de las ratas al ser humano)
- Rickettsiosis

Moscas negras

- Oncocercosis (ceguera de los ríos)

Caracoles acuáticos

- Esquistosomiasis (bilharziasis)

Piojos

- Tifus y fiebre recurrente transmitida por piojos

MANEJO NUTRICIONAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

Es vital que los niños tengan una adecuada nutrición y una dieta sana para que su potencial de desarrollo sea óptimo. Durante la infancia y la adolescencia, los hábitos dietéticos y el ejercicio pueden marcar la diferencia entre una vida sana y el riesgo de sufrir enfermedades en años posteriores. En las distintas etapas de la vida, se necesitan nutrientes diferentes.



¿Cuáles son las consideraciones más importantes en cuanto a nutrición durante el primer año de vida?

Durante los 12 primeros meses de vida, un bebé triplica su peso y su estatura aumenta en un 50 por ciento. Estos incrementos en peso y estatura son los principales índices utilizados para la evaluación de su estado nutricional y se miden a intervalos regulares, comparándolos con curvas de crecimiento estándar. Estas mediciones son herramientas importantes a la hora de evaluar el progreso del niño, especialmente entre los 6 y los 12 meses de vida.

La **lactancia materna**, según las necesidades del niño, sigue siendo la mejor manera para alimentar a un bebé sano y que haya nacido a término. La leche humana satisface todas las necesidades nutricionales para el crecimiento y el desarrollo del bebé. Además, los 46 primeros meses de vida son un periodo de crecimiento rápido, especialmente para el cerebro, y como la leche materna contiene aminoácidos y ácido graso resulta ideal para satisfacer dichas necesidades. La leche materna contiene también agentes antibacterianos y anti infecciosos, entre ellos las inmunoglobulinas, que tienen una gran importancia en el fortalecimiento del sistema inmunológico. El calostro, que es el fluido que producen las glándulas mamarias durante los primeros días posteriores al parto, es rico en proteínas, **vitaminas y minerales**.

¿Cuáles son los aspectos más importantes en cuanto a nutrición para niños en edad escolar?

Después de los 4 años, disminuyen las necesidades energéticas del niño por kilogramo de peso, pero la cantidad de energía real (calorías) que necesita aumenta conforme el niño se va haciendo mayor. Desde los 5 años hasta la adolescencia, hay un periodo de crecimiento lento y continuado. En ciertos casos, la ingesta alimenticia de algunos niños no contienen las cantidades recomendadas de hierro, calcio, **vitaminas A y D y vitamina C**, aunque en la mayoría de los casos siempre que los aportes de energía y proteínas sean correctos y consuman alimentos variados, entre otros frutas y vegetales es improbable que tengan deficiencias.

Comer con regularidad y consumir tentempiés sanos, que incluyan alimentos ricos en carbohidratos, frutas y verduras, productos lácteos, carnes magras, pescado, aves de corral, huevos, legumbres y frutos secos contribuirá a un crecimiento y un desarrollo adecuados, siempre que el aporte energético de la dieta no sea excesivo.

TALLER 17

CUIDADO CON PERSONA DISCAPACITADA

El cuidado de las personas con discapacidad puede ser una tarea monumental, especialmente si estás tratando con un ser querido o un amigo cercano. No sólo estás cuidando de la persona para evitar complicaciones posteriores, sino que también tienes tus propios sentimientos. Puedes sentirte sobrecargado y enojado a veces, a pesar de que estás haciendo todo lo posible para ayudar. Se necesita una enorme energía y fuerza de tu parte. Pero la gente que recibe el cuidado pasa por las mismas dificultades, sabiendo que tus luchas son necesarias para satisfacer sus necesidades.

Desarrolla un fuerte sistema de apoyo. Para aliviarte a ti mismo de las muchas tareas que tienes que hacer, ten amigos y familiares disponibles para compartir el cuidado. Mantente en contacto cercano con los asistentes de cuidado de la salud que también pueden estar implicados.

Organiza toda la atención médica necesaria. Esto incluye establecer o controlar las visitas programadas al médico o al hospital. Ayuda a la persona con los medicamentos que se deben tomar de forma regular. Evita la posibilidad de sobredosis o dosis faltantes de la medicina. Los pastilleros son una buena manera de ordenar adecuadamente los medicamentos de acuerdo a los días de la semana. Mantente informado acerca de los medicamentos que la persona está tomando a través de la comunicación con el médico tratante.



Mantén la mente y el cuerpo de tu ser querido activos para ayudar a prevenir la depresión y la desesperanza que puede afectar a cualquier persona con una discapacidad. La buena nutrición y el ejercicio juegan un papel clave en la mejora de la fuerza y los estados de ánimo. Los alimentos nutritivos deben estar siempre disponibles en el hogar, y deben mantenerse frescos y actualizados para que no se vuelvan peligrosos. Cualquier actividad física, por supuesto, tendrá que hacerse sobre la base de las capacidades de la persona.

Protege a tu ser querido de los peligros del hogar. Asegúrate de que la casa es segura. Esto puede incluir la eliminación de alfombras que pueden causar resbalones, la instalación de pasamanos en el baño o en las paredes de todos los cuartos, y asegurar que las habitaciones están libres de residuos o cualquier otra cosa que se relacione con la discapacidad de la persona.

Toma el control de ti mismo. Como una persona que cuida a un ser querido discapacitado, debes recordar tus capacidades y límites. Toma descansos regulares con la ayuda de un familiar o alguien cercano para evitar sentirte frustrado o tener un sentimiento de impotencia.

Trata de hacer que la persona con discapacidad se sienta lo más independiente posible. Permite que tu ser querido realice tantas tareas como pueda sin tu ayuda.

TALLER 19 ENFERMEDAD CRÓNICA NO TRANSMISIBLES(DIABETES)

La diabetes es una enfermedad que se presenta cuando el nivel de glucosa en la sangre, también conocido como azúcar en la sangre, es demasiado alto. La glucosa en la sangre es la principal fuente de energía y proviene de los alimentos. La insulina, una hormona que produce el páncreas, ayuda a que la glucosa de los alimentos ingrese en las células para usarse como energía. Algunas veces, el cuerpo no produce suficiente o no produce nada de insulina o no la usa adecuadamente y la glucosa se queda en la sangre y no llega a las células.

Con el tiempo, el exceso de glucosa en la sangre puede causar problemas de salud. Aunque la diabetes no tiene cura, la persona con diabetes puede tomar medidas para controlar su enfermedad y mantenerse sana.

A veces las personas cuando tiene diabetes dicen que tienen “un poquito alto el azúcar” o que tienen “prediabetes”. Estos términos nos hacen pensar que la persona realmente no tiene diabetes o que su caso es menos grave. Sin embargo, todos los casos de diabetes son graves.



¿Cuáles son los diferentes tipos de diabetes?

Los principales tipos de diabetes son tipo 1, tipo 2 y la diabetes gestacional.

Diabetes tipo 1

Con la diabetes tipo 1, el cuerpo no produce insulina porque el sistema inmunitario ataca y destruye las células del páncreas que la producen. Por lo general, se diagnostica la diabetes tipo 1 en niños y adultos jóvenes, aunque puede aparecer a cualquier edad. Las personas con diabetes tipo 1 tienen que usar insulina todos los días para sobrevivir.

Diabetes tipo 2

Con la diabetes tipo 2, el cuerpo no produce o no usa la insulina adecuadamente. La diabetes tipo 2 puede aparecer a cualquier edad, incluso durante la infancia. Sin embargo, este tipo de diabetes se presenta con mayor frecuencia en las personas de mediana edad y en los ancianos. Este es el tipo más común de diabetes.

Diabetes gestacional

La diabetes gestacional afecta a algunas mujeres durante el embarazo. La mayoría de las veces, este tipo de diabetes desaparece después de que nazca el bebé. Sin embargo, cuando una mujer ha tenido diabetes gestacional, tiene más probabilidad de sufrir de diabetes tipo 2 más adelante en la vida. A veces, la diabetes que se diagnostica durante el embarazo es en realidad diabetes tipo 2.

Otros tipos de diabetes

Otros tipos menos comunes de esta enfermedad incluyen la diabetes monogénica, que es una forma hereditaria de diabetes y la diabetes relacionada con la fibrosis quística.

¿Qué tan frecuente es la diabetes?

Para el año 2015, 30.3 millones de personas en los Estados Unidos, es decir, el 9.4 por ciento de la población, tenían diabetes. Más de 1 de cada 4 de estas personas no sabían que tenían la enfermedad. La diabetes afecta a 1 de cada 4 personas mayores de 65 años de edad. Alrededor del 90-95 por ciento de los casos en adultos corresponden a la diabetes tipo 2.¹

¿Quién tiene más probabilidad de sufrir de diabetes tipo 2?

Las personas que tienen más probabilidad de desarrollar diabetes tipo 2 son las que tienen más de 45 años de edad, antecedentes familiares de diabetes o sobrepeso. La inactividad física, la raza y ciertos problemas de salud, como la presión arterial alta, también afectan la probabilidad de tener diabetes tipo 2. Además, la probabilidad de desarrollar diabetes tipo 2 es mayor si se tiene prediabetes o si se tuvo diabetes gestacional cuando estaba embarazada. Aprenda más sobre los factores de riesgo de la diabetes tipo 2.

¿Qué problemas de salud pueden tener las personas con diabetes?

Con el tiempo, los niveles altos de glucosa en la sangre causan problemas como:

- enfermedades del corazón
- accidentes cerebrovasculares
- enfermedades de los riñones
- problemas de los ojos
- enfermedades dentales
- lesiones en los nervios
- problemas de los pies

HIPERTENSION ARTERIAL

La presión arterial es la fuerza necesaria para que la sangre circule a través de los vasos arteriales. Cuando esta fuerza ejercida por el corazón a las arterias de forma sostenida es excesiva o más alta de lo recomendable, se habla de hipertensión arterial (HTA). Actualmente existe consenso entre los expertos para definir la hipertensión como aquellas cifras de tensión arterial por encima de 140/90, si bien lo deseable sería estar en 130/80 como límite máximo..

De estas dos cifras, una o ambas pueden ser altas en los hipertensos. Así pues nuestra tensión arterial es alta cuando supera las cifras de 140/90 mmHg. Se entiende que tenemos una presión arterial normal cuando la cifra que nos han medido es inferior a 120/80 mmHg. Y si estos valores de presión arterial son superiores a 120/80 pero no llegan a 140/90 se conoce como pre hipertensión y habría que empezar a cuidarse aún más.

La hipertensión típicamente es una enfermedad crónica que causa daños gradualmente al pasar los años. Sin embargo, en algunos casos, la presión arterial se eleva tan rápido y de manera tan grave que puede convertirse en una emergencia médica que requiere tratamiento inmediato y, a menudo, hospitalización.

En estos casos, la hipertensión puede provocar:

- Problemas cerebrales, caracterizados por la pérdida de la memoria, cambios de personalidad, dificultad para concentrarse, irritabilidad o pérdida progresiva de la conciencia (encefalopatía)
- Accidentes cerebrovasculares
- Daños graves a las arterias principales del cuerpo (disección aórtica)
- Convulsiones en mujeres embarazadas (preeclampsia o eclampsia)
- Dolores en el pecho variables (angina de pecho)
- Ataques al corazón
- Alteración repentina del bombeo cardíaco, que provoca que se acumule líquido en los pulmones y genera una falta de aliento (edema pulmonar)
- Pérdida repentina de la función renal (insuficiencia renal aguda)

Acto de Clausura



Viernes 27 de Abril siendo las 3:00 pm se procede a realizar la clausura de vinculación con la sociedad, "**Comunidades de la provincia de Los Ríos preparadas para responder a emergencias y desastres**" en el Rcto. La Josefa del Cantón Pueblo Viejo y se procedió hacer la entrega de un certificado de agradecimiento a los beneficiarios por haber asistido a las clases de vinculación.

Bibliografía	Linkografía
Manual de Primeros Auxilios Autor: Lorenzo Fabris.	http://www.salud180.com/salud-z/7-pasos-basicos-de-primeros-auxilios http://www.webconsultas.com/salud-al-dia/shock/shock-12593
Manual de Primeros Auxilios Grupo Cultural S.A Texto: Santiago Rosales Cód: 921	https://es.wikipedia.org/wiki/Aparato_respiratorio http://respiracion-maricela.blogspot.com/ http://www.areaciencias.com/biologia/sistema-respiratorio.html https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000014.htm http://www.definicionabc.com/salud/sistema-nervioso.php http://www.definicionabc.com/salud/sistema-nervioso.php
Book Primeros Auxilios Autor: Alberto J. Machado	https://medlineplus.gov/spanish/peripheralnervedisorders.html http://www.consejosdetufarmaceutico.com/las-lesiones-del-sistema-nervioso-se-pueden-tratar-con-fisioterapia/ https://www.unirioja.es/servicios/sprl/pdf/manual_primeros_auxilios.pdf http://www2.esmas.com/salud/enfermedades/664542/enfermedades-respiratorias-tips-y-medidas-preventivas/

ENCUESTA A LOS BENEFICIARIOS INVOLUCRADOS EN EL PROYECTO DE VINCULACION

CRITERIOS DE VALORACION		Mala	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente	OBSERVACIONES
GRADO DE SATISFACCIÓN	La calidad de las actividades desarrolladas.					25	NINGUNA
	El cumplimiento de sus necesidades o expectativas.				10	15	
	La satisfacción de la organización con la implementación del proyecto.					25	
	El comportamiento de los Estudiantes					25	
	El comportamiento de los Docentes Técnicos.					25	

Nombre de la Organización	GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DEL CANTON PUEBLOVIEJO
Ubicación de la Organización	LOS RIOS-PUEBLOVIEJO
Coordinador de la Organización	Dra. NARCISA MABEL RON MACIAS
Nombre del Proyecto	COMUNIDADES DE LA PROVINCIA DE LOS RIOS PREPARADAS PARA RESPONDER A EMERGENCIAS Y DESASTRES
Fecha de realización de la encuesta	06/02/2018

ENCUESTA A LOS BENEFICIARIOS INVOLUCRADOS EN EL PROYECTO DE VINCULACION

GRADO DE SATISFACCIÓN: La calidad de las actividades desarrolladas.



La Calidad de las actividades desarrolladas		
Respuesta	Resultado	Total
Excelente	25	100%
Muy buena	0	0
Bueno	0	0
Regular	0	0
Mala	0	0

SINTESIS: La Calidad de las Actividades Desarrolladas se dio en un 100% Excelente

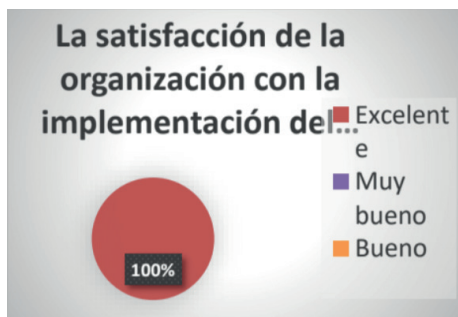
GRADO DE SATISFACCIÓN: El cumplimiento de sus necesidades o expectativas.



El Cumplimiento de sus necesidad o expectativas		
Respuesta	Resultado	Total
Excelente	15	60%
Muy buena	10	40%
Bueno	0	0
Regular	0	0
Mala	0	0

SINTESIS: El Cumplimiento de sus Necesidades o Expectativas se dio en un 60% Excelente y 40% Muy bueno.

GRADO DE SATISFACCIÓN: La satisfacción de la organización con la implementación del proyecto.



La satisfacción de la organización con la implementación del proyecto		
Respuesta	Resultado	Total
Excelente	25	100%
Muy buena	0	0
Excelente	0	0
Mala	0	0
regular	0	0

SINTESIS: La Satisfacción de la Organización con la Implementación del Proyecto se dio en un 100% Excelente

GRADO DE SATISFACCIÓN: El comportamiento de los Estudiantes



El comportamiento de los estudiantes		
Respuesta	Resultado	Total
Excelente	25	100%
Muy buena	0	0
Bueno	0	0
Mala	0	0
regular	0	0

SINTESIS: El Comportamiento de los Estudiantes se dio en un 100% Excelente

GRADO DE SATISFACCIÓN: El comportamiento de los Docentes Técnicos



El comportamiento de los docentes técnicos		
Respuesta	Resultado	Total
Buena	25	100%
Muy buena	0	0
Excelente	0	0
Mala	0	0
regular	0	0

SINTESIS: El Comportamiento del Docente Técnico se dio en un 100% Excelente



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
COMISION VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD**



INFORME DE ASESORAMIENTO, MONITOREO Y CONTROL DEL PROYECTO DE VINCULACION CON LA COLECTIVIDAD

N°	FECHA	HORARIO	LUGAR	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	FIRMA REPRESENTANTE INSTITUCIONAL
1	06/02/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa(Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> Reconocimiento de área Socialización del programa de vinculación Diagnóstico de la comunidad 	
2	07/02/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa(Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> Generalidades de los primeros Auxilios Principios básicos de primeros Auxilios Normas generales para prestar los primeros Auxilios 	
3	10/02/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa(Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> Normas de bioseguridad Lavado de manos Secuencia del sistema PAS(Proteger-Alertar-Socorrer) 	
4	11/02/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa(Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> Definición de Accidentes Riesgos y Lesiones más frecuentes 	



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
COMISION VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD**



INFORME DE ASESORAMIENTO, MONITOREO Y CONTROL DEL PROYECTO DE VINCULACION CON LA COLECTIVIDAD

5	17/02/2018	8:00-2:00	Universidad Técnica de Babahoyo	<ul style="list-style-type: none"> Preparación de los temas a impartir en las charlas, realización de carteles Elaboración de informe de proyecto de vinculación 	
6	18/02/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa(Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> Charlas de infarto del miocardio Planificación traslado del accidentado Como actuar en obstrucción de las vías aéreas 	
7	24/02/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa(Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> Atragantamiento: asfixia Intoxicación y envenenamiento 	
8	25/02/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa(Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> Que son las heridas, tipos de heridas, primeros auxilios frente a las heridas 	



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
COMISION VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD**



INFORME DE ASESORAMIENTO, MONITOREO Y CONTROL DEL PROYECTO DE VINCULACION CON LA COLECTIVIDAD

N°	FECHA	HORARIO	LUGAR	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	FIRMA REPRESENTANTE INSTITUCIONAL
9	27/02/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa(Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> Fracturas, primeros auxilios ante fracturas Quemaduras, primeros auxilios ante quemaduras Tipos de picaduras y mordeduras primeros auxilios 	
10	03/03/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa(Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> Que son los calambres maniobras a utilizar Traumatismo de extremidades(esguince) 	
11	04/03/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa(Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> Practica de RCP Ataque asmático como lo detectamos primeros auxilios 	
12	08/03/2018	8:00-2:00	Universidad Técnica de Babahoyo	<ul style="list-style-type: none"> Preparación de los temas a impartir Elaboración de carteles 	
13	10/03/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa(Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> Charlas de administración de medicamentos VI-IM 	



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
COMISION VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD**



INFORME DE ASESORAMIENTO, MONITOREO Y CONTROL DEL PROYECTO DE VINCULACION CON LA COLECTIVIDAD

14	11/03/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa(Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> Botiquín vendaje 	
15	14/03/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa(Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> Practicas administración de medicamentos Como construir un botiquín vendajes 	
16	17/03/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa(Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> La hemorragia que son, tipos de hemorragias primeros auxilios frente a una hemorragia 	
17	18/03/2018	12:00-5:00	Universidad Técnica de Babahoyo	<ul style="list-style-type: none"> Prevención de accidentes en el hogar 	
18	21/03/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa(Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> Deshidratación primeros auxilios 	
19	24/03/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa(Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> convulsiones 	



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
COMISION VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD**



INFORME DE ASESORAMIENTO, MONITOREO Y CONTROL DEL PROYECTO DE VINCULACION CON LA COLECTIVIDAD

20	25/03/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa (Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> • Curación y limpieza de heridas 	
21	31/03/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa (Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención de cáncer de mama 	
22	1/04/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa (Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> • Charlas de métodos anticonceptivos y prevención del embarazo en adolescentes 	
23	7/04/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa (Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> • Charlas de control vectorial • Eliminación de dengue y paludismo 	
24	8/04/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa (Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> • Charlas sobre el manejo nutricional en niños, niñas y adolescentes 	



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
COMISION VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD**



INFORME DE ASESORAMIENTO, MONITOREO Y CONTROL DEL PROYECTO DE VINCULACION CON LA COLECTIVIDAD



25	14/04/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa (Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado de personas con discapacidad y rehabilitación 	
26	15/04/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa (Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> • Charlas de enfermedades crónicas no transmisibles (Diabetes) 	
27	21/04/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa (Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> • Charlas de enfermedades crónicas no transmisibles (Diabetes) • Charlas de enfermedades no transmisibles (Hipertensión) 	
28	22/04/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa (Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> • Planificación acerca de la clausura de las charlas de los primeros Auxilios 	
29	25/04/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa (Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración de conocimientos • Aplicación de test post intervención 	
30	26/04/2018	12:00-5:00	Recinto la Josefa (Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de encuestas de satisfacción a los beneficiarios del proyecto de vinculo 	



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
COMISION VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD



INFORME DE ASESORAMIENTO, MONITOREO Y CONTROL DEL PROYECTO DE VINCULACION CON LA COLECTIVIDAD

31	27/04/2018	2:00-5:00	Recinto la Josefa(Pueblo Viejo)	<ul style="list-style-type: none">• Clausura del curso	
32	4/05/2018	12:00-5:00	Universidad Técnica de Babahoyo	<ul style="list-style-type: none">• Elaboración y entrega del informe final del proyecto de vinculación	

UNIDAD ACADEMICA	Recinto la Josefa(Pueblo Viejo)	FECHA DE ENTREGA	
DOCENTE TECNICO	Lic. Marilú Hinojosa	OBSERVACIONES	NINGUNA


FACULTAD DE CIENCIA DE SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
Marilú Hinojosa Guerrero
DOCENTE

INFORME EJECUTIVO FINAL

UNIDAD ACADÉMICA/FACULTAD/CARRERA

Universidad Técnica de Babahoyo/ Facultad de Ciencias de la Salud/Carrera Enfermería

DOCENTE TÉCNICO RESPONSABLE

Lic. Marilú Hinojosa Guerrero

COMUNIDADES DE LA PROVINCIA DE LOS RIOS PREPARADAS PARA RESPONDER A EMERGENCIAS Y DESASTRES

El presente proyecto tiene como finalidad prevenir, reducir complicaciones en situaciones de emergencias y desastres que se presenten en cualquier momento y lugar, mismos que pudieran condicionar la vida y el estado de salud los individuos. Si bien es cierto no contamos con datos estadísticos acerca de la incidencia de los eventos con accidentes en el hogar, pero ocurren al diario en los hogares del país. Por el contrario, si contamos con estadísticas de accidentes de tránsito en nuestro país, constituyéndose esta en la segunda causa de muerte en hombres con 2.469 casos registrados según el censo INCEC 2013.

Dando cumplimiento al objetivo del plan nacional del buen vivir. Objetivo #3 mejorar la calidad de la vida de la población, cuya política es ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de las personas.

OBJETIVOS

1. Favorecer la prevención y el rápido accionar en accidentes y desastres: los beneficiarios lograron aprender la importancia que debe tener un socorrista y que deben hacer ante cualquier tipo de accidentes o catástrofes que se suscite en su momento
2. Identificar la gravedad y los procedimientos en cada caso que disminuya el impacto de las lesiones: los beneficiarios aprendieron los diferentes procedimientos que se deben realizar ante los accidentes, ya sean quemaduras, heridas, traumatismos, fracturas etc.
3. Medir el nivel de conocimientos postintervención: según los resultados obtenidos

del test postintervención el 87% los beneficiarios adquirieron los conocimientos específicos para afrontar cualquier tipo de emergencia o desastres, por ende, nosotros como estudiantes de la universidad no sentimos satisfecho por los resultados adquiridos.

Conclusiones

Como conclusión, queremos resaltar que fue elemental capacitar a los beneficiarios del recinto "la Josefa", del cantón Pueblo Viejo de la provincia de LOS RÍOS sobre primeros auxilios ya que por lo general no contamos con el personal médico al momento que ocurra un accidente, y no contamos con equipo médico inmediato, como sucede en la mayoría de los casos: es por eso que debemos tener en cuenta que los primeros auxilios debemos aplicarlos de la manera correcta.

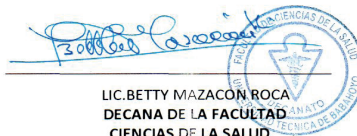
Recomendaciones

Recomendamos que nuestros beneficiarios deben estar preparados para actuar en casos de emergencias o desastres, sea este evento de pequeña o gran magnitud, para evitar que estos se compliquen si no actuamos rápidamente. Teniendo en cuenta que los accidentes pueden ocurrir en cualquier lugar o momento y estos pueden producir lesiones graves, así como secuelas temporales o definitivas al herido.

NUMERO DE ESTUDIANTES	TOTAL, HORAS
5	160



LCDA. BLANCA ALVAREZ MACIAS
COORDINADORA GENERAL DE
VINCULACION DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD



LIC. BETTY MAZACÓN ROCA
DECANA DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD



Babahoyo, 23 de Enero del 2018

Licenciada

Blanca Cecilia Álvarez Macías

COORDINADORA GENERAL DE VÍNCULOS CON LA SOCIEDAD

FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD-UTB

Ciudad.-

De nuestras consideraciones:

Nosotros los alumnos de quinto semestre de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, solicitamos a Usted, nos permita realizar la Vinculación con la Colectividad, con una duración de 160 horas, cuyo tema es: **"COMUNIDADES DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS PREPARADAS PARA RESPONDER EMERGENCIAS Y DESASTRES"**

NÓMINA DE ALUMNOS:

- | | |
|----------------------------------|----------------|
| 1. PLUA CASTRO LUIGUI FABIAN | CI.120678051-0 |
| 2. MARTINEZ JINES SULAY MARICELA | CI.092630286-0 |
| 3. GARCIA GARCIA RUTH ESTEFANIA | CI.025015491-1 |
| 4. RENDON ALAVA CINTHYA DANIELA | CI.092975272-3 |
| 5. CEVALLOS ANDRADE GRACE MARILU | CI.120581682-8 |

Por la atención prestada a la presente, quedamos muy agradecidos.

Atentamente,

PLUA CASTRO LUIGUI FABIAN

LÍDER DEL GRUPO DE VINCULACIÓN CON LA COLECTIVIDAD







UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

¡Impulsando el talento humano!

FECHA: 15/5/2018
HORA: 15:37



CERTIFICADO DE MATRÍCULA

LA SECRETARIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CERTIFICA:

QUE EL SR(TA). PLUA CASTRO LUIGUI FABIAN CON NÚMERO DE CÉDULA DE IDENTIDAD 1206780510, PREVIO AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y REGLAMENTARIOS SE ENCUENTRA LEGALMENTE MATRICULADO(A) EN EL 6 SEMESTRE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA CORRESPONDIENTE AL PERIODO ABRIL 2018 - SEPTIEMBRE 2018 (2018-04-09 AL 2018-09-07) CON CÓDIGO ESTUDIANTEL EST-UTB-3268.

CONSTANCIA QUE ESCRIBO A SOLICITUD DE LA PARTE INTERESADA PARA LOS FINES PERTINENTES

BABAHOYO, 15/5/2018.

LCDA. DAILA GÓMEZ ALVARADO (E)
SECRETARIO(A)

IMPORTANTE: La información consignada en este documento deberá ser entregada y legalizada por la Secretaria de su Facultad



Av. Universitaria Km 2 1/2 vía a Montalvo
052 570 368
rectorado@utb.edu.ec
www.utb.edu.ec





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

¡Impulsando el talento humano!

FECHA: 17/5/2018
HORA: 15:19

CERTIFICADO DE MATRÍCULA



LA SECRETARIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CERTIFICA:

QUE EL SR(TA). RENDON ALAVA CINTHYA DANIELA CON NÚMERO DE CÉDULA DE IDENTIDAD 0929752723, PREVIO AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y REGLAMENTARIOS SE ENCUENTRA LEGALMENTE MATRICULADO(A) EN EL 5 SEMESTRE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA CORRESPONDIENTE AL PERIODO SEPTIEMBRE 2017 - MARZO 2018 (2017-09-25 AL 2018-03-09) CON CÓDIGO ESTUDIANTIL EST-UTB-4624.

CONSTANCIA QUE ESCRIBO A SOLICITUD DE LA PARTE INTERESADA PARA LOS FINES PERTINENTES

BABAHOYO, 17/5/2018.


LCDA. DALILA GÓMEZ ALVARADO (E)
SECRETARIO(A)

IMPORTANTE: La información consignada en este documento deberá ser entregada y legalizada por la Secretaría de su Facultad





Av. Universitaria Km 2 1/2 vía a Montalvo
052 570 368
rectorado@utb.edu.ec
www.utb.edu.ec



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

¡Impulsando el talento humano!

FECHA: 14/5/2018
HORA: 12:30

CERTIFICADO DE MATRÍCULA



LA SECRETARIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CERTIFICA:

QUE EL SR(TA). GARCIA GARCIA RUTH ESTEFANIA CON NÚMERO DE CÉDULA DE IDENTIDAD 0250154911, PREVIO AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y REGLAMENTARIOS SE ENCUENTRA LEGALMENTE MATRICULADO(A) EN EL 6 SEMESTRE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA CORRESPONDIENTE AL PERIODO ABRIL 2018 - SEPTIEMBRE 2018 (2018-04-09 AL 2018-09-07) CON CÓDIGO ESTUDIANTIL EST-UTB-3112.

CONSTANCIA QUE ESCRIBO A SOLICITUD DE LA PARTE INTERESADA PARA LOS FINES PERTINENTES

BABAHOYO, 14/5/2018.


LCDA. DALILA GÓMEZ ALVARADO (E)
SECRETARIO(A)

IMPORTANTE: La información consignada en este documento deberá ser entregada y legalizada por la Secretaría de su Facultad





Av. Universitaria Km 2 1/2 vía a Montalvo.
052 570 368
rectorado@utb.edu.ec
www.utb.edu.ec





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

¡Impulsando el talento humano!

FECHA: 17/5/2018
HORA: 11:47



CERTIFICADO DE MATRÍCULA

LA SECRETARIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CERTIFICA:

QUE EL SR(TA). CEVALLOS ANDRADE GRACE MARILU CON NÚMERO DE CÉDULA DE IDENTIDAD 1205816828, PREVIO AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y REGLAMENTARIOS SE ENCUENTRA LEGALMENTE MATRICULADO(A) EN EL 6 SEMESTRE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA CORRESPONDIENTE AL PERIODO ABRIL 2018 - SEPTIEMBRE 2018 (2018-04-09 AL 2018-09-07) CON CÓDIGO ESTUDIANTIL EST-UTB-3244.

CONSTANCIA QUE ESCRIBO A SOLICITUD DE LA PARTE INTERESADA PARA LOS FINES PERTINENTES

BABAHOYO, 17/5/2018.



LCDA. DAILA GÓMEZ ALVARADO (E)
SECRETARIO(A)

IMPORTANTE: La información consignada en este documento deberá ser entregada y legalizada por la Secretaría de su Facultad



Av. Universitaria Km 2 1/2 vía a Montalvo.
052 570 368
rectorado@utbedu.ec
www.utbedu.ec

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACION Y CEDULACION

092630286-0

CECILLA DE CIUDADANIA
APELLIDOS Y NOMBRES
MARTINEZ JINES
SULAY MARICELA
LUGAR DE NACIMIENTO
GUAYAS
MILAGRO
FECHA DE NACIMIENTO 1997-06-11
NACIONALIDAD ECUATORIANA
SEXO MUJER
ESTADO CIVIL SOLTERO





INSTRUCCION SUPERIOR
PROFESION / OCUPACION ESTUDIANTE

V3343V2442

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
MARTINEZ PEREZ ABRAHAM ANTONIO

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
JINES SALDAÑA ESTHER MARICELA

LUGAR Y FECHA DE EMISION
MILAGRO
2016-09-28

FECHA DE EXPIRACION
2026-09-28

060547827

Sulay Martinez




CERTIFICADO DE VOTACION
4 DE FEBRERO 2018

004 - 159
JUNTA No. NUMERO

0926302860
CEDULA

MARTINEZ JINES SULAY MARICELA
APELLIDOS Y NOMBRES

09/27/2018
09/27/2018

GUAYAS
PROVINCIA
MILAGRO
CANTON
ROBERTO ASTUDILLO
PARROQUIA

CIRCUNSCRIPCION
ZONA:





REFERENDUM Y CONSULTA POPULAR 2018

CIDADANA (O)

ESTE DOCUMENTO ACREDITA QUE USTED SUFRAGO EN EL REFERENDUM Y CONSULTA POPULAR 2018

ESTE CERTIFICADO SIRVE PARA TODOS LOS TRAMITES PUBLICOS Y PRIVADOS

Sulay Martinez

F. PRESIDENATE DE LA JURV






UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

¡Impulsando el talento humano!

FECHA: 15/5/2018
HORA: 15:39

CERTIFICADO DE MATRÍCULA



LA SECRETARIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CERTIFICA:

QUE EL SR(TA). MARTINEZ JINES SULAY MARICELA CON NÚMERO DE CÉDULA DE IDENTIDAD 0926302860, PREVIO AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y REGLAMENTARIOS SE ENCUENTRA LEGALMENTE MATRICULADO(A) EN EL 6 SEMESTRE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA CORRESPONDIENTE AL PERIODO ABRIL 2018 - SEPTIEMBRE 2018 (2018-04-09 AL 2018-09-07) CON CÓDIGO ESTUDIANTIL EST-UTB-3038.

CONSTANCIA QUE ESCRIBO A SOLICITUD DE LA PARTE INTERESADA PARA LOS FINES PERTINENTES

BABAHOYO, 15/5/2018.



LCDA. DANILA GÓMEZ ALVARADO (E)
SECRETARIO(A)

IMPORTANTE: La información consignada en este documento deberá ser entregada y legalizada por la Secretaría de su Facultad



Av. Universitaria Km 2 1/2 vía a Montalvo
052 570 368
rectorado@utb.edu.ec
www.utb.edu.ec



ACTA DE EJECUCION DE ESTUDIANTES

Señores

PLUA CASTRO LUIGUI FABIAN
MARTINEZ JINES SULAY MARICELA
GARCIA GARCIA RUTH ESTEFANIA
RENDON ALAVA CINTHYA DANIELA
CEVALLOS ANDRADE GRACE MARILU

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD-CARRERAS DE ENFERMERIA

El centro de vinculación con la Sociedad de la Facultad de Ciencias de la Salud, asigna a ustedes, señores estudiantes para que realicen sus prácticas de vinculación con la sociedad en el proyecto cuyo nombre es **“COMUNIDADES DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS PREPARADAS PARA RESPONDER EMERGENCIAS Y DESASTRES”**. A ejecutarse en el sector “La Josefa” del cantón Pueblo Viejo - Provincia de los Ríos.

Los señores estudiantes deben cumplir con la planificación de actividades del proyecto por un tiempo de 160 horas.

Dado y firmado en la Facultad de Ciencias de la Salud a los 23 días del mes de Enero del año 2018

Atentamente,

Lcda. Blanca Cecilia Álvarez Macías



**COORDINADORA GENERAL DE VÍNCULOS CON LA COLECTIVIDAD
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD-UTB**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO VINCULACIÓN CON LA COLECTIVIDAD



Babahoyo, 23 de Enero del 2018

Licenciada.
MARILU HINOJOSA G
DOCENTE DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
Presente.-

De mis consideraciones:

Por medio de la presente me permito informarle que ha sido designado como docente técnico, responsable de la tutoría y acompañamiento de los alumnos de la carrera Enfermería, mismos que formaran parte de la ejecución del proyecto "Comunidades de la Provincia de los Ríos preparadas para responder a emergencias y desastres", a ejecutarse bajo convenio con el Gobierno Autónomo Descentralizado del Cantón Pueblo Viejo . Los estudiantes bajo su cargo son:

APELLIDOS Y NOMBRES	# CEDULA	# MATRICULA
PLUA CASTRO LUIGUI FABIAN	1206780510	EST-UTB-3268
CINTHYA DANIELA RENDON ALAVA	0929752723	EST-UTB-4624
SULAY MARICELA MARTINEZ JINES	0926302860	EST-UTB-3038
RUTH ESTEFANIA GARCIA GARCIA	0250154911	EST-UTB-3112
GRACE MARILU CEVALLOS ANDRADE	1205816828	EST-UTB-3244

Particular que pongo en su conocimiento para los fines pertinentes.

Atentamente,




Lcda. Blanca Alvarez Macias
COORDINADORA GENERAL DE VÍNCULO CON LA COLECTIVIDAD
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Recibido
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
L.C. Marilu Hinojosa G
DOCENTE
23-1-18



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Babahoyo, 6 de febrero del 2018

Abogado.
Carlos Ortega Barzola
Alcalde del cantón Pueblo Viejo
Presente

De mi consideración:

Por el presente me permito expresar a usted mi más cordial saludo y deseo de éxitos en sus funciones. A la vez que solicito se digne autorizar a quien corresponda, se brinde las facilidades necesarias para que el personal de la Facultad de Ciencias de la Salud, realice la Planificación, Ejecución, Monitoreo y Evaluación del Proyecto Académico de Servicio Comunitario para Vinculación con la Sociedad: "COMUNIDADES DE LA PROVINCIA DE LOS RIOS PREPARADAS PARA RESPONDER A EMERGENCIAS Y DESASTRES", a realizarse en San Juan.

Con esta finalidad y seguros de contar con su valiosa aprobación, se deberá suscribir el ACTA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO.

Por la atención que se digne dar al presente, me suscribo de usted.

Atentamente,



Lcda. Betty Mazacon Roca
DECANA DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD.



HORA -- **06 FEB 2018**
SEJUNTA
RECIBIDO POR



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
CENTRO DE VINCULACION CON LA SOCIEDAD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Acta de Aceptación y compromiso para la planificación, ejecución, monitoreo y evaluación de proyectos académicos de servicio comunitario para vinculación con la sociedad.

En la ciudad de Babahoyo, a los seis días del mes de febrero del 2018, el Gobierno autónomo municipal del cantón Pueblo Viejo, representado por el Abg. Carlos Ortega Barzola, Alcalde del cantón Pueblo Viejo y la de Decana de la Facultad Lcda. Betty Mazacon Roca acuerdan celebrar la presente acta de aceptación y compromiso, al tenor de las siguientes cláusulas:

PRIMERA.- ANTECEDENTES

- 1.1. Gobierno autónomo municipal del cantón Pueblo Viejo es una entidad que realiza su actividad en el ámbito del mejoramiento y desarrollo de la comunidad.
- 1.2. La Universidad Técnica de Babahoyo entre los principios que orientan sus funciones contempla la “**Vinculación con la Sociedad**”, en virtud de la cual esta institución de Educación Superior pone a disposición de la comunidad su colaboración en áreas específicas a entidades, tanto públicas como privadas a través de la Facultad de Ciencias de la Salud.

1.3. SEGUNDA.- OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

- Facilitar la Vinculación Universidad – Sectores sociales, productivos y culturales.

2.2. Objetivos específicos.

- Establecer la cooperación inter institucional entre la Universidad Técnica de Babahoyo y el Gobierno autónomo municipal del cantón Pueblo Viejo.
- Desarrollar en forma conjunta y participativa la planificación, ejecución, monitoreo y evaluación de los proyectos Académicos de servicio comunitario para la vinculación con la sociedad, en los campos de especialidad de las respectivas carreras de la Facultad y según las necesidades de la Entidad beneficiaria.



TERCERA.- COMPROMISO DE LAS PARTES.

3.1. Gobierno autónomo municipal del cantón Pueblo Viejo

Se compromete a:

- Brindar las facilidades necesarias durante las etapas de planificación, ejecución, monitoreo y evaluación del Proyecto a través de un coordinador designado para el efecto, para que proporcione la información necesaria al personal de la Universidad Técnica de Babahoyo.
- Suscribir a través de su coordinación, los documentos respectivos de la planificación, ejecución, monitoreo y evaluación del Proyecto para su posterior aprobación.

3.2. La Universidad Técnica de Babahoyo, se compromete a:

- Prestar las facilidades necesarias a través del personal idóneo (docentes y estudiantes) que se requiera para el desarrollo de la planificación, ejecución, monitoreo y evaluación del proyecto con el Gobierno autónomo municipal del cantón Pueblo Viejo y presentar para su aprobación el proyecto académico de servicio comunitario para vinculación con la sociedad, de una duración de 160 horas de ejecución, las mismas que serán realizadas fuera de los horarios académicos normales, o durante periodo vacacional.

Los celebrantes se ratifican en todo el contenido de la presente acta de aceptación y compromiso y para constancia firman en unidad de acto, tres ejemplares del mismo tenor y efecto, en Babahoyo, el 6 de febrero del 2018.

Msc. Betty Mazacon Roca
**DECANA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD**



Abg. Carlos Ortega
ALCALDE

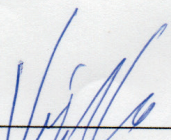
**GOBIERNO AUTÓNOMO
MUNICIPAL DEL CANTÓN
PUEBLO VIEJO**



FORMATO APROBACION DEL PROYECTO DE VINCULACION POR FACULTAD

APROBACION DEL PROYECTO DE VINCULACION

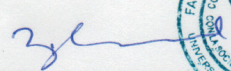
Nombre del proyecto: COMUNIDADES DE LA PROVINCIA DE LOS RIOS PREPARADAS PARA RESPONDER A EMERGENCIAS Y DESASTRES



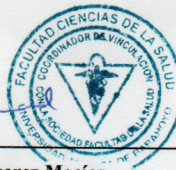
Dra. Verónica Ayala Esparza

COORDINADOR DE VINCULACION CARRERA ENFERMERIA

Babahoyo, 27 de abril 2018



Lcda. Blanca Álvarez Macías
COORDINADORA DE VINCULACION FCS
CODIGO DEL PROYECTO.





Ingeniera, Msc

Victoria Rendón Ledesma

**DIRECTORA COMISION VINCULACION CON LA COLECTIVIDAD
UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO**

Presente.-

De mis consideraciones:

En relación al INFORME DEL PROYECTO, PLANEADO, EJECUTADO, MONITOREADO Y EVALUADO, suscrito por la Lcda. Blanca Álvarez Macías, coordinadora de la Unidad de Vinculación con la Colectividad de la Facultad de Ciencias de la Salud y por el Docente técnico del Proyecto, Lic. Marilú Hinojosa Guerrero, mediante el cual se presenta a esta unidad el informe correspondiente sobre la Documentación definitiva de las etapas de Planificación, Ejecución y Evaluación del Proyecto Académico de servicio comunitario para vinculación con la colectividad, cuyo tema: **“COMUNIDADES DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS PREPARADAS PARA RESPONDER EMERGENCIAS Y DESASTRES”**.

A continuación me permito presentar a usted, el informe sobre el cumplimiento del requisito mínimo de 160 horas correspondientes a vinculación con la colectividad, de los estudiantes participantes en el proyecto de conformidad con la revisión realizada de la documentación:

DATOS GENERALES:

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA ENFERMERIA

COORDINADORA: LCDA. BLANCA ALVAREZ MACIAS

AUTOR: LCDA. BLANCA ALVAREZ MACIAS

DOCENTE TECNICO: LIC. MARILU HINOJOSA GUERRERO

Estudiantes Participantes:

Nº Horas cumplidas

1. LUIGUI FABIAN PLUA CASTRO	160
2. SULAY MARICELA MARTINEZ JINES	160
3. RUTH ESTEFANIA GARCIA GARCIA	160
4. CINTHYA DANIELA RENDON ALAVA	160
5. GRACE MARILU CEVALLOS ANDRADE	160

Entidad Beneficiaria:

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Pueblo Viejo

Número De Beneficiarios: 25

Tiempo De Ejecución: 3 meses



Fecha de inicio: 06/02/2018
Fecha de finalización: 27/04/2018
Número de horas: 160
Aportes:
UTB: 00.00 USD
Recurso de los Estudiantes: 26.65 USD
Entidad Beneficiaria: 0.00 USD

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La ejecución, monitoreo y evaluación del Proyecto: **COMUNIDADES DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS PREPARADAS PARA RESPONDER EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Se ha realizado de conformidad con lo específico en la etapa de planificación y por lo tanto cumple con los requerimientos y estándares exigidos por la Universidad Técnica de Babahoyo. En consecuencia el Centro de Vinculación de la Facultad de Ciencias de la Salud, se permite sugerir lo siguiente:

Aprobar que los estudiantes mencionados en el presente ha cumplido con el requisito mínimo de 160 horas correspondiente a Vinculación con la Colectividad, una vez que se han concluido las etapas de planificación, monitoreo y evaluación del proyecto académico de servicio comunitario para vinculación con la colectividad “**COMUNIDADES DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS PREPARADAS PARA RESPONDER EMERGENCIAS Y DESASTRES**” desarrollado por el docente técnico: Lic. Marilu Hinojosa Guerrero.

Solicitud que la realizo de conformidad con lo dispuesto en la base legal del INSTRUCTIVO GENERAL DE VINCULACIÓN CON LA COLECTIVIDAD, CON EL CUAL SE REGIRAN LAS UNIDADES ACADEMICAS A NIVEL DE LA UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO, aprobada por el consejo académico de la UTB.




Lcda. Blanca Cecilia Álvarez Macías
COORDINADORA GENERAL DE VÍNCULO CON LA COLECTIVIDAD
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD-UTB

MATRIZ GIIES – CEAACES

Nombre	Comunidades de la Provincia de los Ríos Preparadas para Responder a Emergencias y Desastres.
Tipo	Vinculación
Programa	Tipo Social
Fecha de Inicio	06/02/2018
Fecha Fin de Planeado	25/04/2018
Fecha Fin Real	27/04/2018
Área Conocimiento	Salud y Servicio Social
Subarea Conocimiento	Medicina
Subarea Especifica	Enfermería
Subarea Territorial	Provincial



**GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO
MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO DE
PUEBLOVIEJO**



CERTIFICADO

El Suscrito el Abg. Carlos Ortega Barzola, **ALCALDE** del Gobierno Autónomo Descentralizado del Cantón Pueblo Viejo en debida forma y legal certifica que:

El docente técnico y estudiantes de la Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad de Ciencias de la Salud, desarrollaron en su totalidad y de manera participativa en esta organización/institución las etapas de planificación, ejecución, monitoreo y evaluación del proyecto de servicio comunitario para vinculación con la sociedad "**COMUNIDAD DE LA PROVINCIA DE LOS RIOS PREPARADAS PARA RESPONDER A EMERGENCIAS Y DESASTRES**" con una duración de 160 horas, siendo beneficiarios directos de este proyecto 25 personas del Rcto. "La Josefa" ubicada en el Cantón Pueblo Viejo.

De esta manera se da cumplimiento al convenio firmado entre las dos partes.

Es todo en cuanto puedo certificar en honor a la verdad, autorizando a la Universidad Tecnica de Babahoyo, para que dé el uso que a bien tuviere.

Pueblo Viejo, 3 de Mayo del 2018



Abg. **CARLOS ORTEGA BARZOLA**
ALCALDE
GAD PUEBLOVIEJO

UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



**GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO
MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO DE
PUEBLOVIEJO**

Confiere el presente **CERTIFICADO** a:

JOSE EDUARDO SANTANA ZAMBRANO

Por su asistencia y aprobación en las capacitaciones de **PRIMEROS AUXILIOS** en el proyecto de **"COMUNIDADES DE LA PROVINCIA DE LOS RIOS PREPARADAS PARA RESPONDER A EMERGENCIAS Y DESASTRES"** con una duración de 160 horas, realizadas en el Recinto "LA JOSEFA" perteneciente al Cantón **PUEBLOVIEJO** de la Provincia de los RIOS.

Lic. Betty Mazacón Roca, Msc
DECANA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Abg. Carlos Ortega Barzola
ALCALDE
CANTON PUEBLOVIEJO

Lic. María Vera Márquez, Msc
DIRECTORA
ESCUELA ENFERMERIA

Lic. Blanca Álvarez Macías, Msc
COORDINADORA DE VINCULACION CON LA
SOCIEDAD FCS

Dra. Narcisca Mabel Ron Macías
JEFA
UNIDAD DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL
GAD PUEBLOVIEJO

BLANCA CECILIA ALVAREZ MACÍAS - MASTER EN SALU PÚBLICA. DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.


ROSARIO CHUQUIMARCA CHUQUIMARCA - DOCTORA EN CIENCIAS DE LA SALUD, PhD. DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.


ELSA MARIA BERNAL MARTINEZ - MASTER EN URGENCIAS MEDICAS EN ATENCION PRIMARIA. DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.


LIZETTE MARTIN ESTEVES - MASTER EN MEDICINA BIOENERGETICA Y NATURAL. DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD


VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD
SERVICIO COMUNITARIO

COMUNIDADES DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS PREPARADAS PARA RESPONDER A EMERGENCIAS Y DESASTRES

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br


 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)


 www.facebook.com/atenaeditora.com.br


VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD
SERVICIO COMUNITARIO

COMUNIDADES DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS PREPARADAS PARA RESPONDER A EMERGENCIAS Y DESASTRES

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br