

ESPECIAL

CIO

362.109.728.65

D536d

CENTRO INTEGRADO DE SALUD  
PALMARES

# DIAGNÓSTICO DE SALUD

Elaborado por:

Dr. Marcelina Rodríguez Vargas

Dr. María Rojas Arias

Dr. Jozey Orozco Molina

Dr. Ruth Vásquez Calvo

2 001

**E.B.A.I.S.  
ESQUIPULAS**

**CENTRO INTEGRADO DE SALUD  
PALMARES**

**DIAGNÓSTICO DE  
SALUD**

Elaborado por:

*Dra. Marcelina Rodríguez Vargas*

*Flor Maria Rojas Arias*

*Fanny Orozco Molina*

*Liseth Vásquez Calvo*

2 001

CIO  
362.109.728.65  
D536 d



BIBLIOTECA OCCIDENTE - UCR



0158205

0158205

03 SEP 2011

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	2
DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE SALUD.....	3
ASPECTOS GEOGRÁFICOS DEL DISTRITO DE ESQUIPULAS.....	4
1. Ubicación	
2. Extensión	
3. Límites	
4. Población	
5. Vías de comunicación	
RECURSOS NATURALES.....	4
1. Clima	
2. Orografía	
3. Suelos	
4. Hidrografía	
5. Agricultura	
RESEÑA HISTÓRICA.....	6
DIMENSIÓN BIOLÓGICA.....	6
DIMENSIÓN ECOLÓGICA.....	10
DIMENSIÓN ECONÓMICA.....	12
DIMENSIÓN REPRODUCCIÓN CONCIENCIA Y CONDUCTA.....	17
DATOS IMPORTANTES.....	22
CAUSAS DE CONSULTA DE SALUD MENTAL.....	23
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.....	24
PROBLEMAS ENCONTRADOS Y CONCLUSIONES.....	25
BIBLIOGRAFÍA.....	33

## INTRODUCCIÓN

El análisis de Situación de Salud (ASIS) de una comunidad es un documento realizado con el fin de describir la producción de salud en un espacio poblacional y un momento dado, con el propósito de identificar los factores que influyen en la situación de salud de una región, estudiar las necesidades y problemas identificados y facilitar la toma de decisiones para el logro de una situación deseable.

En la realización del ASIS existen 3 momentos determinados:

1. Construcción colectiva del ASIS que implica el involucramiento colectivo en el proceso de recolección de datos.
2. Identificación de necesidades que conlleva la descripción por dimensiones (biológica, económica, ecológica, conciencia y conducta) de las necesidades según espacio geográfico y momento determinado.
3. Reconocimiento de problemas de salud.

Este documento pretende constituirse en el ASIS correspondiente al lugar geográfico de Esquipulas de Palmares en el momento comprendido 2001 – 2003. Para la realización del mismo se recurrió a la actualización de información ya existente en documentos anteriores similares, una recopilación de datos otorgados por el personal del Equipo Básico de Atención en Salud de la comunidad de Esquipulas de Palmares y el aporte de información complementaria facilitada por departamentos del Centro Integrado de Salud de Palmares tales como Laboratorio, Farmacia y Oficina de Registros Médicos.

El tiempo desde el inicio de recolección de datos hasta la finalización del documento escrito abarca una semana y la realización está a cargo del Equipo de Atención Primaria.

## DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ÁREA DE SALUD

El EBAIS (Equipo Básico para la Atención Integral de Salud) conocido como Esquipulas cubre el distrito que lleva el mismo nombre, perteneciente al cantón de Palmares en la provincia de Alajuela.

Su centro superior de referencia es el Centro Integrado de Salud de Palmares y posterior a éste se encuentra el Hospital Carlos Luis Valverde Vega de San Ramón.

Cubre una población aproximada de 4 193 habitantes, que se distribuye de la siguiente manera por localidades:

1. Calle Central
2. La Plaza
3. Calle El Carmen
4. Barrio Corazón de María
5. CoopePalmares
6. Poryecto Nuevo
7. La Cocaleca
8. La Ermita
9. El Beneficio
10. Rincón de Salas

Esto se distribuye en un área de 5,37 kilómetros cuadrados, obteniéndose una densidad de 781 habitantes por kilómetro cuadrado.

El personal en salud está compuesto de 4 funcionarios los cuales son:

1. Un auxiliar de enfermería
2. Una Asistente Técnico en Atención Primaria (ATAP)
3. Un médico general
4. Un médico interno universitario ocasionalmente

### Centro de atención en salud:

Se cuenta con un puesto de salud, que llenan las necesidades básicas en atención integral de la salud de la población.

## ASPECTOS GEOGRÁFICOS DEL DISTRITO DE ESQUIPULAS

1. **Ubicación:** Esquipulas es el sexto distrito del cantón de Palmares de la provincia de Alajuela. Es una comunidad rural y semirrural ubicada a un kilómetro del distrito Central.
2. **Extensión:** 5,37 km<sup>2</sup>
3. **Límites:** Norte: San Miguel y Rosario de Naranjo  
Sur: Palmares Centro  
Este: Buenos Aires  
Oeste: Cocaleca
4. **Población:** 4 193 habitantes
5. **Vías de comunicación:** Esquipulas está comunicado con Palmares Centro por medio de dos carreteras: La Calle Central y La Calle del Cementerio.

También se comunica con San Miguel de Naranjo por medio de la Calle Central y se comunica con Zaragoza por la Calle del Cementerio. Aproximadamente el 70% de las calles están asfaltadas, el 30% restante abarca desde caminos accesibles en vehículos de doble tracción hasta callejones a pie. Existen dos líneas de autobuses que comunica el centro de Palmares con la comunidad de Esquipulas.

La localidad cuenta con al menos 9 teléfonos públicos y bastantes teléfonos particulares, aproximadamente 2 de cada 3 casas.

## RECURSOS NATURALES

1. **Clima:** Templado con una temperatura promedio de 21° y se caracteriza porque de mayo a noviembre es la época de mayor precipitación pluvial, con un promedio de 1 910 mm<sup>3</sup>.

2. **Orografía:** La altitud varía entre 850 y 1 460 metros sobre el nivel del mar. Se caracteriza por ser una zona de terreno ondulado y accidentado con valles, lomas y pisos altitudinales de tierras altas.  
Está rodeado por el sistema montañoso que comprende:
  - Montes del Aguacate
  - Cerro Espíritu Santo
  - Otros cerros de menor tamaño como Patagallo, Berlín, La Cruz, Las Tinajas, La Cima, La Piedra de San Isidro.
  
3. **Suelos:** Son profundos, de textura arcillosa en algunos sectores, presentando drenajes de moderados a malos en su funcionamiento.
  
4. **Hidrografía:** Esquipulas está regado por una serie de riachuelos y quebradas que fluyen de oeste a este y que desembocan en el Río Grande de Tárcoles.
  
5. **Agricultura:** El área en su mayoría es de vocación agrícola con suelos en adecuadas condiciones para el cultivo de café, maíz, frijoles, tomate, caña de indio y en menor grado el chile dulce.

## RESEÑA HISTÓRICA

Los primeros pobladores llegaron en 1920 provenientes de Heredia. El señor Pedro Solís fue uno de los primeros en llegar a Esquipulas y construir su vivienda. Las calles eran de tierra y no existía cañería ni electricidad. Como medio de transporte se utilizaba la carreta tirada por bueyes.

Los primeros cultivos con fines económicos fueron el café y la caña de azúcar.

El templo católico fue construido en 1931 y la escuela en el año de 1936.

## DIMENSIÓN BIOLÓGICA

### 1. Edad y sexo

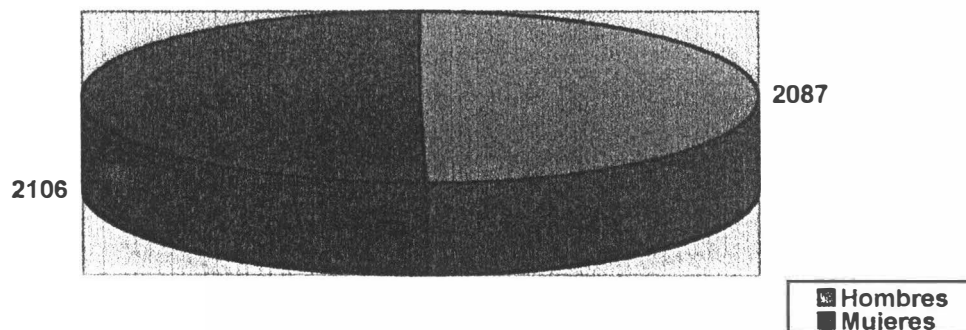
Distribución por grupos de edad y sexo.

	> 1 a	1 a	2 a	3 a	4 a	5 a	6 a	7 a	8 a	9 a	10 - 14 a
FEM	33	18	58	43	46	43	61	50	45	32	222
MASC	31	18	40	31	54	48	44	48	55	48	229
TOTAL	64	36	98	74	100	91	105	98	100	80	451

	15- 19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65 - +
FEM	245	178	172	176	163	135	105	67	70	43	97
MASC	198	182	186	190	171	145	105	72	65	42	85
TOTAL	443	360	358	366	334	280	210	139	135	85	182

La población de Esquipulas es de 4 193 habitantes, de los cuales 2 087 son hombres para un 49.7% y 2 106 son mujeres para un 50.3%.

### Población de Esquipulas de Palmares



### 2. Natalidad

Durante el último año se dieron 64 nacimientos, todos en el ámbito hospitalario, dato similar al año anterior. De estos 59 fueron partos vaginales y 5 por cesárea. Los niños de término fueron 46, pretérmino 2 y postérmino 16. De los 76 embarazos, 28 fueron de riesgo y el resto normales.

### 3. Fecundidad

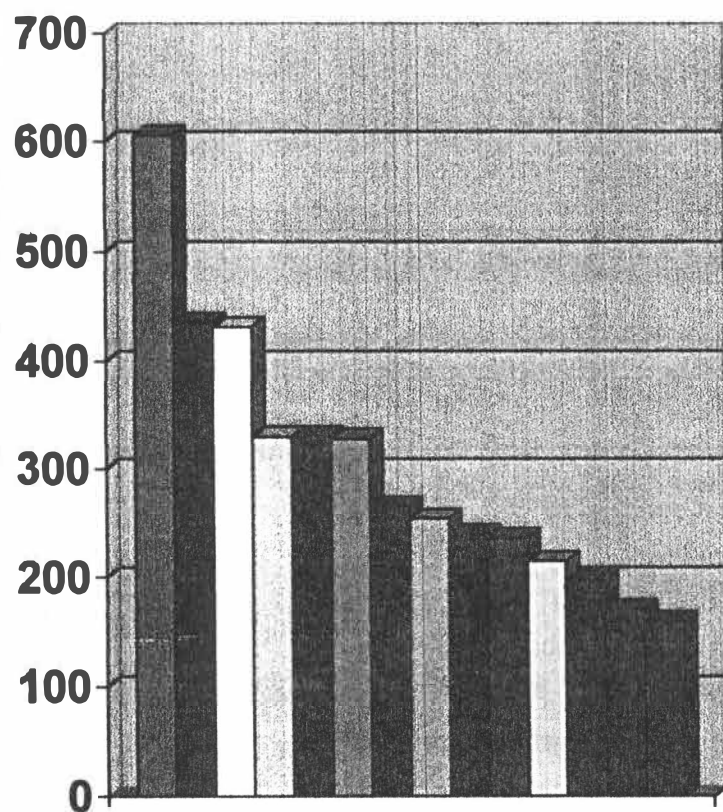
El número de mujeres fértiles, sea con edades entre 15 y 49 años, es de 1 181 y el número de nacimientos fue de 64, por lo que la fecundidad está en 0,054.

### 4. Morbilidad

Las principales causas de consulta en el EBAIS de Esquipulas fueron:

Diagnóstico		Total Casos	Porcentaje Casos
Z00X	Examen general	1 130	.18%
I10X	Hipertensión esencial (Primaria)	605	,09%
Z008	Crecimiento y Desarrollo	435	,07%
J068	Afecciones agudas de sitios múltiples de la vía	431	,07%
N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	331	,05%
Z300	Consejo y asesoramiento general sobre la anti.	331	,05%
J069	Infección aguda de las vías respiratorias super.	328	5%
Z349	Supervisión de embarazo normal no especific.	265	,04%
R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	255	,04%

J02X	Faringitis Aguda	239	,04%
E149	Diabetes Mellitus	235	,04%
M255	Dolor en articulación	215	,03%
Z014	Examen ginecológico (general) (de rutina)	196	,03%
Z33X	Estado de embarazo incidental	170	,03%
K589	Síndrome del colon irritable sin diarrea	160	,03%



- Hipertensión esencial (Primaria)
- Crecimiento y Desarrollo
- Afecciones agudas de sitios múltiples de la vía
- Infección de vías urinarias sitio no especificado
- Consejo y asesoramiento general sobre la anti.
- ▣ Infección aguda de las vías respiratorias super.
- Supervisión de embarazo normal no especific.
- Dolor abdominal localizado en parte superior
- Faringitis Aguda
- Diabetes Mellitus
- Dolor en articulación
- Examen ginecológico (general) (de rutina)
- Estado de embarazo incidental
- Síndrome del colon irritable sin diarrea

Las enfermedades crónicas diagnosticadas en Esquipulas fueron:

ENFERMEDAD	CON CONTROL	SIN CONTROL	TOTAL
Hipertensión	192	4	196
DM	64	0	64
Fiebre reumática	2	0	2
Discapacitados	9	2	11
Epilepsia	12	0	12
Alcohólicos	0	6	6
Enferm. Mentales	19	2	21
Asma	97	3	100
Tuberculosis	1	0	1
Cardiopatía	24	0	24
ETS	1	0	1
Otros	150	2	152

### 5- **Calidad del crecimiento**

En el EBAIS Esquipulas se registraron 9 niños con desnutrición leve y 3 niños con desnutrición moderada, para un porcentaje de 2,14%.

- Sólo se presentó un nacimiento por debajo de 2 499 gramos., para un porcentaje de 1,6%.

### 6. **Mortalidad**

No se registraron muertes de menores de 1 año, ni muertes maternas por causa de asistencia.

No se registraron muertes de menores de 5 años.

Se registraron 9 muertes de mayores de 65 años.

Hubo un total de 17 defunciones. Ver cuadro 2

**Cuadro 2**

CAUSA	SEXO	EDAD
Paro Respiratorio	F	83
Paro	F	86
D M	M	82
Ca Gástrico	M	81
Ca Renal	F	44
Paro Respiratorio	F	76
Accidente tránsito	M	70
Paro Respiratorio	F	80
Infarto	F	62
Paro Respiratorio	F	89
Infarto	F	76
Ca Renal	F	58
Leucemia	M	56
Lupus	F	24
Paro	M	86
Paro	M	62
Ca Garganta	F	63

## **7. Envejecimiento de la población mayor de 60 años y población total**

$$\frac{267}{4\ 193} = 0,0637$$

## **DIMENSIÓN ECOLÓGICA**

### **1. Condiciones laborales**

No se registraron el total de incapacidades por sector, por lo que es imposible cuantificarlo.

## **2. Condiciones ecológicas del Microambiente**

### **Abastecimiento de agua:**

De 894 viviendas, 865 se encuentran habitadas en Esquipulas. 856 (95.7%) cuentan con el servicio de agua tratada por Acueductos y Alcantarillados (A y A) y 38 (4,25%) la toman de nacientes o de pozos. Las viviendas que cuentan con servicio de A y A cuentan con líquido de buena calidad, pero las viviendas no conectadas a la red se abastecen de nacientes que no garantizan una calidad de agua adecuada para el consumo humano.

### **2a) Condiciones de la vivienda**

Esquipulas cuenta con 894 viviendas, de las cuales 865 3l 96,7% se encuentran habitadas. El 3,2% restante son casas deshabitadas o cerradas que se encuentran en su mayor parte en fincas cafetaleras, en malas condiciones y la mayoría de ellas carecen de servicios básicos. Estas viviendas son utilizadas por familias que migran en busca de fuentes de trabajo durante la época de recolección de café.

De las 865 viviendas habitadas el 94,6% se encuentra en buenas condiciones generales y el 5,4% en malas condiciones. La mayoría ubicadas en urbanizaciones y son propiedades de sus moradores.

El promedio de aposentos por casa es de 5,5% y el promedio de habitantes de cada una es de 4,7%; el promedio nacional es de 5 por lo que se determina que el hacinamiento no es un problema importante del distrito de Esquipulas. Sin embargo el hacinamiento se presenta principalmente en la época de recolectas de café cuando migran familias de diversos lugares de San Carlos, Guanacaste y Nicaragua, dándose una aglomeración por vivienda algunas veces de hasta 12 a 15 personas ocasionando problemas de salud sobre todo en los meses de octubre y enero.

#### **4. Condiciones ecológicas del macroambiente**

En Esquipulas se ha presentado contaminación de suelos, aire y aguas por la presencia de 4 granjas porcinas (chancheras), 8 granjas avícolas (polleras), 1 lechería, 1 beneficio de café, 1 planta tostadora de café, 1 planta empacadora de caña india y varios talleres de muebles.

En Esquipulas se han identificado zonas de amenaza de desastres naturales en las márgenes de los ríos Grande y Calabazo, sobre todo en época de lluvias cuando aumentan los caudales y ocurren inundaciones.

La localidad no presenta caminos o carreteras de alta accidentalidad, y al ser de poca extensión territorial cuenta con buenos medios de comunicación, accesibles a toda la población. La mayoría de los caminos se encuentran asfaltados o lastrados y existe un 10% de caminos de tierra. Las 2 vías principales son la Calle Central y la Calle Cementerio, ambas asfaltadas.

Existen medios de comunicación colectiva como radio y televisión, se tiene acceso a todas las radioemisoras y canales de televisión nacionales pero no cuenta con una emisora propia, sino que la más cercana se localiza a 10 km en el cantón de San Ramón (Radio Sideral). Además en el distrito se venden diariamente los diferentes periódicos nacionales y el local llamado El Clarín Palmareño.

## **DIMENSIÓN ECONÓMICA**

### **1. Empleo**

La mayoría de los terrenos se encuentran sembrados prioritariamente de café, maíz y frijoles, cuya época de recolecta beneficia a un porcentaje muy significativo de la población y también contribuye a que se dé durante esa época un proceso de inmigración de familias de diferentes lugares del país, las que buscan mejores condiciones de vida, sin embargo al ser una labor transitoria algunas de estas regresan a su lugar de origen y otras fijan su residencia en

este distrito pasando a ser parte en cierta medida y época de la población desocupada.

En la comunidad de Esquipulas las principales fuentes de empleo son las plantaciones de café, talleres de mecánica, ebanistería y artesanía, una fábrica de colchones, una fábrica textilera, un vivero de plantas ornamentales, una empacadora de caña de india además del empleo doméstico.

Dentro del grupo de trabajadores se encuentran 6 menores de 15 años, de los cuales 3 lo hacen de forma permanente y 3 de manera ocasional.

El total de desempleo en población económicamente activa es de 179 personas.

## 2. **Razón de dependencia**

Se calcula con población de menos de 15 años (1 290) + desempleados (179) + población mayores de 65 años (182) entre total de ocupados (1360) = 1.2

## 3. **Educación**

- El porcentaje de analfabetismo en la población mayor de 12 años, o sea 3 159 personas es sólo el 1,17%

$$\left( \frac{37}{3159} \cdot 100 = 1,17\% \right)$$

- Porcentaje de niños de 7 – 13 años sin asistir a la escuela = 0%

- Porcentaje de población con primaria incompleta: 30%

$$\frac{963}{3159} \cdot 100 = 30\%$$

- Porcentaje de población con primaria completa: 35%

$$\frac{1112}{3159} \cdot 100 = 35\%$$

- Porcentaje de población con secundaria incompleta: 12,7%

$$\frac{403}{3\ 159} \cdot 100 = 12,7\%$$

- Porcentaje de población con secundaria completa: 15%

$$\frac{479}{3\ 159} \cdot 100 = 15\%$$

- Porcentaje de población con universitaria incompleta: 1%

$$\frac{33}{3\ 159} \cdot 100 = 1,0\%$$

- Porcentaje de población con universitaria completa: 5,3%

$$\frac{167}{3\ 159} \cdot 100 = 5,3\%$$

- Porcentaje de población con estudios técnicos: 0,06%

$$\frac{2}{3\ 159} \cdot 100 = 0,06\%$$

Esquipulas cuenta con un Centro Educativo de Enseñanza Primaria, con una población escolar de 341 alumnos con 24 profesores, las lecciones son impartidas en horarios de mañana y tarde.

La deserción escolar este año fue de 10,56% por diferentes motivos como bajos recursos económicos. La comunidad actualmente no cuenta con colegio.

El Centro de Nutrición (CEN) de Esquipulas brinda educación y alimentación al 18% de los niños menores de 6 años contando con una población de 103 niños.

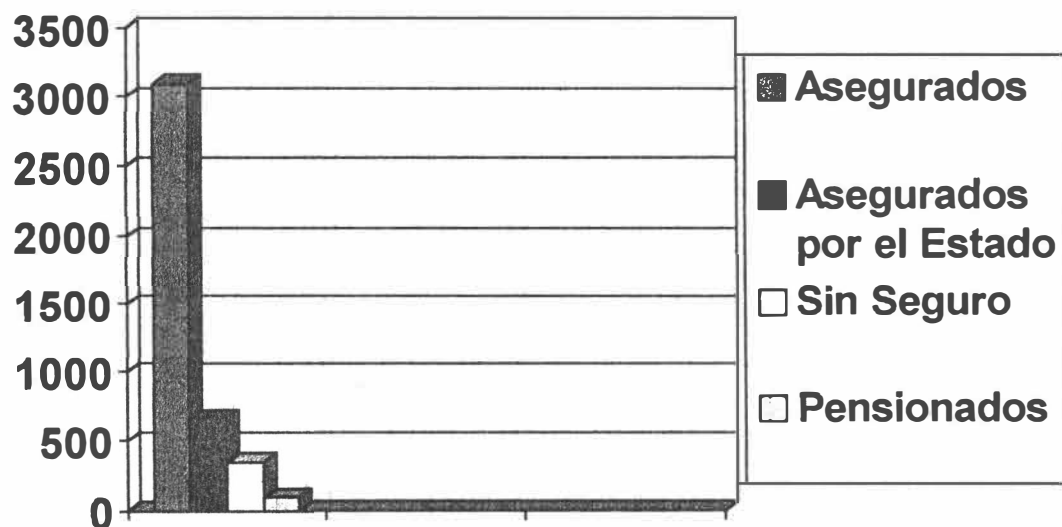
#### 4. Servicios de Salud

En el Puesto de Salud de Esquipulas se ofrecieron las siguientes consultas: morbilidad, planificación familiar, consulta de crecimiento y desarrollo, detección de cáncer cuello uterino y atención prenatal, hipertensión arterial y diabetes mellitus.

Del total de la población del distrito de Esquipulas la cobertura de Seguro Social se distribuye de la siguiente forma:

Asegurados CCSS	3 092	73,7%
Asegurados por el Estado	663	15,8%
Sin seguro	347	8,3%
Pensionados	91	2,2%

**Cobertura de la Caja Costarricense de Seguro Social**



Este año fue atendida la población indocumentada sobre todo personas que llegaron de otros lugares durante la época de recolección de café.

De los 103 niños cubiertos por el programa de alimentación complementario o CEN – CINAÍ sólo 9 se presentaban con desnutrición leve y 3 con desnutrición moderada.

De las 1 181 mujeres de 15 a 49 años que viven en Esquipulas a 468 se les realizó toma de muestra para citología vaginal, esto implica una cobertura del 40% de todas ellas, mientras que de las de 50 años y más la cobertura fue de 57%.

Durante el año se realizaron 15 visitas a la escuela para analizar situación de salud de los alumnos.

La comunidad cuenta con los servicios de 2 médicos privados y 1 psicólogo con sus consultorios particulares. No se cuenta con homeópata, acupunturista, ni odontólogo en el sector.

La cobertura de vacunación durante este año, desglosadas de la siguiente forma

	I D	II D	III D	Ref	Total
DPT	60	69	76	133	338
Polio	59	64	60	70	253
H. B.	7	55	59	75	196
Inf	61	81	60	46	248
SRP				149	149
SRP Escolares				77	77
D T				101	101
DT Escolares				42	42

## 5. Otros servicios

En Esquipulas actualmente no se cuenta con hogares de ancianos, guarderías ni hogares comunitarios.

## **6. Migración**

Existen fuentes de trabajo temporal que atraen mano de obra tales como la recolección de café y la Cooperativa de caña india.

Sobre el número y porcentaje de población indocumentada atendida no hay datos registrados.

## **DIMENSIÓN REPRODUCCIÓN DE CONCIENCIA Y CONDUCTA**

### **1. Tipo de familia**

Existe en Esquipulas un 30% de hogares en las que el jefe de familia es una mujer la que debe llevar el sustento económico y ser madre a la vez en su hogar.

La mayoría de las viviendas están habitadas por el núcleo familiar y es muy escaso el porcentaje de familias extendidas.

### **2. Medicina alternativa**

La mayoría de la población presenta una característica muy conservadora, por lo que se mantiene arraigada a costumbres de medicina tradicional, sin embargo la costumbre más frecuente para la atención en salud es acudir primero al puesto de salud, la clínica central y como alternativa se tiene a la medicina tradicional. Al respecto se sabe de un número de personas ampliamente conocidas por la comunidad que realizan el procedimiento de "sobar" a niños y adultos en los casos de "pega" antes de la aplicación de purgantes como "agua dulce con sal". En la zona no se cuenta con otros tipos de medicina alternativa como acupuntura u homeopatía.

### **3. Creencias y práctica religiosa**

Esquipulas es un pueblo muy religioso predominantemente católico, celebra una vez al año el día del Santo Patrono Cristo de Esquipulas, para ese día se recolecta una ofrenda casa por casa para dar a los pobres y luego se celebra una procesión y misa. También en menor grado se profesa el culto evangélico. No hay existencia en el distrito de prácticas de brujería, magia negra, sectas o líderes de "sanación".

### **4. Violencia doméstica**

Las formas toleradas de castigo a los niños en la comunidad incluyen no ver televisión, no salir de la casa o no jugar con los amigos pero por suerte no se da la existencia de niños, mujeres ni ancianos maltratados o agredidos.

### **5. Adicción**

Según datos encontrados existen en Esquipulas 6 personas alcohólicas de las cuales 2 tienen control con Alcohólicos Anónimos y 4 no tienen control. En el sector hay 2 cantinas donde está prohibido la venta de licor a menores de edad. No hay datos que indiquen consumo de drogas entre los pobladores ni de tabaco en niños y adolescentes en esta comunidad.

### **6. Sexualidad**

Según criterios de las personas de Esquipulas se cree que la edad aceptable para que una mujer inicie la vida en pareja es de los 17 a 21 años y que la edad para tener niños es entre los 18 y 27 años.

El criterio de las personas de Esquipulas respecto a la planificación familiar es que es importante para decidir la cantidad de hijos que se quiere tener y el tiempo entre ellos, además que los métodos de planificación a usar es decisión de los miembros de la pareja aunque sin embargo hay algunas posiciones de hombres machistas que dicen que es la mujer la que debe usarlos y no están

de acuerdo en el uso de preservativo. En la comunidad el 45% de las mujeres en edad fértil utilizan métodos anticonceptivos.

La comunidad cuenta con un programa de educación sexual una vez al año realizado por el Ministerio de Salud sobre todo en la escuela.

## 7. **Recreación**

La comunidad de Esquipulas cuenta con algunos lugares recreativos donde sus habitantes pueden disfrutar sanamente tales como cancha de fútbol, piscina y pools.

## 8. **Organización comunitaria**

Existen en Esquipulas alrededor de 18 grupos debidamente organizados dentro de la comunidad, por medio de estas organizaciones se han realizado grandes proyectos de bien comunal, los grupos existentes son:

*Asociación de Desarrollo Comunal:* Su función es velar por las necesidades de la comunidad y buscar fondos económicos para lograr soluciones.

*Junta Edificadora:* Se encarga de realizar actividades para recaudar fondos que cubran necesidades del pueblo como construcción de obras comunales por ejemplo salón comunal, salón multiusos.

*Comité de calles:* Está constituido por un grupo de ciudadanos que velan por el aseo y el ornato del distrito.

*Junta de Educación:* Esta pertenece a la escuela, se encarga de velar por el mantenimiento de la institución.

Patronato Escolar: Se encarga de realizar actividades para recaudar fondos para que los escolares asistan al comedor, solventar otras necesidades como la fiesta escolar.

Comité de Salud: Incluye miembros del Ministerio de Salud y su función es velar por el mantenimiento del EBAIS, el funcionamiento del personal de salud, así como atender a los casos de familias prioritarias de la comunidad.

Comité de Salud Escolar: Formado por niños escolares que colaboran con las diferentes campañas del Ministerio de Salud en la escuela y la comunidad.

Comité Odontología: Tiene la función de manejar los fondos de las contribuciones que se recauden para los materiales de las consultas de odontología.

Comité de Nutrición: Colabora con la nutrición de los niños más pobres.

Comité de Minusválidos: Fue creado para ayudar a los discapacitados, llevarlos de paseo, hacer juegos y dinámicas para que su mundo sea más feliz.

Comité de Deportes: Es el que regula las actividades deportivas que se ofrecen en el distrito.

Alcohólicos Anónimos: Ayuda al enfermo alcohólico a salir adelante con su enfermedad tanto con terapia como con consejos.

Comité provivienda: Le da seguimiento a las solicitudes o necesidades de vivienda presentadas a los diferentes organismos.

Grupos religiosos: Existen el Movimiento Familiar Cristiano y el Coro de la iglesia católica.

Grupos de Mujeres con problemas de obesidad: Llamado Mujeres del 2000. Su propósito es conocer sobre Nutrición y Salud, para evitar problemas de obesidad en sus familias y comunidad.

0158205

CIO

362.109.728.65

0536d

## DATOS IMPORTANTES

Infantes (< 1 año)		64
Niños (1 – 9 años)		786
Adolescentes (10 a19 años 11meses)		894
Adultos (20 – 59 años 11 meses)		2 182
Adultos mayores (>60 años)		267
Total		4 193
Población de alto riesgo		556 = 13,3%
Nacimientos		64
Defunciones		18
Mortalidad		2.8/1000 hab.
Embarazadas		76
Vacunas	DPT y Polio	591
	SR	226
	DT	143
Abortos		2
Obitos fetales		0
Embarazos adolescentes		10
Desnutrición	Normal a leve	9
	Moderada a severa	3
Analfabetismo		1.17%
Planificación Familiar		48.5%
Citología Familiar		34%
Población sin Seguros Social		8.3%

## CAUSAS DE CONSULTA DE SALUD MENTAL

- 1) EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO
- 2) trastorno de ansiedad generalizada
- 3) ESQUIZOFRENIA
- 3) DISTIMIA
- 4) TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO

COMO SE DEMUESTRA ANTERIORMENTE LOS PROBLEMAS DEPRESIVOS EN PALMARES OCUPAN EL PRIMER LUGAR DE CONSULTA EN CUANTO A ENFERMEDADES MENTALES SE REFIERE

### PROPUESTAS DEL EQUIPO BASICO DE ATENCIÓN

A ) POSIBILIDAD DE INVERTIR PRESUPUESTO EN UN PSICÓLOGO EN EL AREA PARA RESOLVER PROBLEMAS A NIVEL LOCAL Y DISMINUIR LA REFERENCIA DE PACIENTES

B) SOLICITAR AL ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA CAPACITACION A LOS MEDICOS GENERALES EN EL MANEJO DE CASOS Y ENFERMEDADES PARA DESCONGESTINAR SUS SERVICIOS Y REFERIR SOLAMENTE CASOS ESPECIALES

C) Luchar por la posibilidad de incluir entre los medicamentos de medico general , el uso de PROZAC , que es de uso restringido de especialista.

## **VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

Esto es un problema que se presenta frecuentemente en hogares donde uno de sus miembros sufre de problemas de alcoholismo, u otras drogas, quienes en su momento de ebriedad agreden física y verbalmente a toda su familia. El machismo es otro aspecto que genera conflictos, y la idea de posesión de la pareja origina violencia . La situación económica actual y el desempleo producen estados de tensión que muchos terminan en violencia .La infidelidad dentro del matrimonio , los celos, llevan a perdida de respeto para con la pareja y por lo tanto finalizan con problema de violencia intrafamiliar. Desgraciadamente , se convierte en un circulo vicioso del cual no se puede salir debido a la dependencia económica que existe en algunas parejas con estos problemas.

Para finalizar se puede afirmar que quienes se ven mas afectados en caso de violencia intrafamiliar son los niños, quienes captan todas estas situaciones y los convierte en individuos con traumas y posteriormente jóvenes y adultos inseguros

### **OBJETIVO**

Prevenir y tratar casos de violencia intrafamiliar.

## **ESTRATEGIAS DEL EBAIS**

- Captar casos de violencia intrafamiliar
- Coordinar con el comité de violencia que existe en la clinica de palmares.
- Referir casos al PANI
- Referir casos a la comision de MUJER AGREDIDA.

## **SEGUIMIENTO**

Visita domiciliar por todo el equipo

Educación individual Y grupal

Coordinar con grupos de apoyo (Alcohólicos Anónimos, Grupos Cristianos, Trabajadores Sociales, etc.)

## **PROBLEMAS ENCONTRADOS Y CONCLUSIONES**

### **PROBLEMAS Y SOLUCIONES**

Las principales causas de consulta por morbilidad en Esquipulas fueron Hipertensión Arterial y Crecimiento y Desarrollo, siendo estos padecimientos crónicos, es de suma importancia dar énfasis a la consulta de control de estas enfermedades.

### **DIMENSIÓN ECOLÓGICA**

De las 894 viviendas habitadas, el 8,7% se encuentra en malas condiciones, el 4,25% no cuentan con agua tratada por A y A, solamente 837 viviendas cuentan con tanque séptico en buenas condiciones para la disposición de excretas, solo 785 viviendas reciben servicio de recolección municipal de basura, con esto se nota que aún persiste un déficit que corregir en la dimensión ecológica de la población.

Existe contaminación ambiental de suelo y agua debido a la presencia en el sector de chancheras, polleras, lechería, beneficio de café y otros cuyos residuos pone en peligro la salud de los pobladores.

### **DIMENSIÓN ECONÓMICA**

El porcentaje de analfabetismo es del 30%, es un porcentaje muy alto por lo que se convierte en un problema, no existe un colegio en la localidad. El 8,3% de la población no cuenta con seguro social.

La migración de personas extranjeras, sobre todo en la época de recolecta de café, aumenta los problemas de salud y traen hacinamiento en esta época.

### **DIMENSIÓN DE REPRODUCCIÓN DE CONCIENCIA Y CONDUCTA**

En un 30% de los hogares la jefa de familia es una mujer. El inicio de la vida en pareja y procreación empieza desde las épocas tan tempranas como los 17 años. Se considera que la responsabilidad de la planificación familiar es cosa de la mujer y que el hombre como tal está exento de dicha responsabilidad.

En un 30% de los hogares, la jefe de familia es una mujer con un grado de escolaridad bajo que apenas casi les permite trabajar en fábricas,

Existe el problema de embarazo en adolescentes, ya que las niñas inician vida sexual temprana y no están bien orientadas aún en cuanto a planificación se trata.

El papel que juega la iglesia católica se debe tomar en cuenta ya que limita psicológicamente a los pacientes en cuanto a la planificación se trata y por lo tanto nos aumentan los embarazos no deseados por la ineffectividad de los métodos que ella propone.

## **NECESIDADES Y PROBLEMAS DE SALUD**

Basado en información de líderes comunales con respecto a los principales problemas que aquejan al sector de Esquipulas tenemos:

1. Enfermedades respiratorias: se mencionan el incremento de fábricas de colchón (espuma) donde utilizan químicos que provocan problemas de asma y alergias a los habitantes.
2. Proliferación de enfermedades emergentes: debido a la existencia de zonas no alcantarilladas permiten la proliferación de zancudos y con ello durante el período de invierno muchos casos de dengue, malaria, etc.
3. Drogadicción: constituye un problema importante en la zona, ya que esto está directamente ligado al desempleo que existe entre la población joven que no estudia.
4. Crecimiento de población en el sector: debido a la mala planificación en la construcción de urbanizaciones en el sector, se han construido las mismas sin las condiciones básicas para vivienda y además sin tomar en cuenta que la única escuela no puede albergar tanta población sin aumentar las aulas ni profesores.

**Región Central Norte****Área: Palmares****EBAIS: Esquipulas Centro****Diagnóstico****Cantidad**

<b>Atención General</b>		
Z00X	Examen General	1 127
I10X	Hipertensión esencial (Primaria)	605
J068	Afecciones agudas de sitios múltiples de las vías	429
J069	Infección aguda de las vías respiratorias superior	326
N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	325

<b>Atención del Niño</b>		
J068	Afecciones agudas de sitios múltiples de las vías	190
J02X	Faringitis aguda	129
J069	Infección aguda de las vías respiratorias superior	124
Z711	Psicosomática	120
J980	Enfermedad de la tráquea y de los bronquios, NCOP	78

<b>Atención del adolescente</b>		
Z00X	Examen General	113
J068	Afecciones agudas de sitios múltiples de las vías	54
Z003	Examen del estado de desarrollo del adolescente	48
J02X	Faringitis aguda	35
J069	Infección aguda de las vías respiratorias superior	33

<b>Atención de la Mujer</b>		
Z00X	Examen General	592
I10X	Hipertensión esencial (Primaria)	235
N390	Infección de las vías urinarias, sitio no especificado	218
Z014	Control PAP	158
R101	Dolor abdominal localizados en parte superior	122

<b>Atención del Adulto</b>		
Z00X	Examen General	143
J068	Afecciones agudas de sitios múltiples vías	58
I10X	Hipertensión esencial (primaria)	54
M255	Dolor en articulación	47
R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	46

<b>Atención del Adulto Mayor</b>		
I110	Hipertensión esencial (primaria)	315
Z00X	Examen general	250
E149	Diabetes Mellitus	138
G474	Narcolepsia y cataplexia	60
M255	Dolor en articulación	55

## **ANÁLISIS DE ALGUNAS CAUSAS DE MORBILIDAD**

### **A. Atención integral del niño y del adolescente:**

En ambos grupos de atención la afección aguda de vías aéreas constituye el principal motivo de consulta y esto está íntimamente relacionado con las condiciones ambientales del sector ya que si bien es cierto existen pacientes sensibles por disminución de su mecanismo de defensa, también niños y adolescentes sanos se ven afectados por alérgenos productos de contaminación ambiental existentes.

Es muy importante la parte educativa ya que los padres que puedan ayudar a prevenir la frecuencia de estas enfermedades comenzando con la higiene de su hogar y colaborando con programas de limpieza ambiental.

Vale la pena tomar en cuenta que los niños y adolescentes que no cuentan con un buen estado nutricional o que viven en condiciones de hacinamiento están más propensos a enfermar de problemas respiratorios y presentan más dificultad para resolverlos. Por lo tanto la estrategia a seguir para enfrentar estos problemas serían:

- 1- Educación permanente al niño, adolescente y padre de familia.
- 2- Programas de limpieza ambiental por parte de escolares.
- 3- Denuncia de áreas de contaminación ambiental (fábricas, desagües, etc) ante Ministerio de Salud.
- 4- Interacción con la municipalidad para impulsar proyectos de áreas de Riesgo Ambiental.
- 5- Captar casos de desnutrición y tratarlos tempranamente.

## **B. ATENCIÓN DE LA MUJER**

Un importante diagnóstico cuando consulta una mujer ha sido infección de vías urinarias y esto tiene una explicación lógica ya que empezando por la constitución anatómica de la mujer existe cercanía de el área anal, vaginal y uretral lo que la hace más propensa a sufrir este tipo de enfermedad. Lo podemos explicar de la siguiente forma: en el ano existen bacterias permanentemente y si por alguna razón la paciente en el momento de secarse con papel o retirarse una toalla vaginal lo hace de la forma incorrecta puede arrastrar gérmenes hacia la uretra y como consecuencia producir una infección urinaria. Otra situación sería mujeres que tienen vida sexual con múltiples compañeros o que no se protegen en el momento de un contacto sexual pueden adquirir gérmenes que migran de vagina a uretra causando infección urinaria.

Otro caso importante sería mujeres embarazadas que por su sistema inmunológico están más propensas a sufrir infecciones urinarias.

Basándonos en lo comentado anteriormente se puede sugerir formas de prevenir esta enfermedad:

- 1- Higiene personal.
- 2- Solo un compañero sexual.
- 3- Educación con respecto a las formas de secarse cuando acude al baño.
- 4- Consulta pronta en caso de secreciones vaginales anormales.

### **C. ATENCIÓN AL ADULTO**

En este grupo uno de los principales diagnósticos corresponde a HTA primaria.

Según la literatura la Hipertensión primaria (esencial) es de etiología desconocida; es probable que sus diversas alteraciones hemodinámicas y fisiopatológicas sean consecuencia de una causa única. La herencia es un factor predisponente pero el mecanismo exacto no está claro. Los factores ambientales (Ej: sodio de la dieta, obesidad, estrés) parecen actuar tan solo en personas genéticamente sensibles.

En algunos casos de HTA se ha descrito un transporte anormal de sodio. La estimulación simpática eleva la HTA, generalmente más en enfermos hipertensos o prehipertensos que en los normotensos. El sistema facilita la regulación del volumen y la presión arterial. La Hipertensión produce más hipertensión, esto puede ocurrir porque cuanto más haya durado la HTA menos probable resultará que la cirugía para causas secundarias sea capaz de restaurar la presión arterial normal.

En nuestro sector cada vez hay más personas adultas que se presentan con cuadros de presiones arteriales elevadas y esto puede estar relacionado con la vida tan agitada que todos llevamos, el famoso estrés; es importante siempre valorar muy a fondo sus antecedentes, patologías de HTA que tenemos y poder prevenir a tiempo la hipertensión.

La educación con respecto a la dieta que debemos tener es clave en el tratamiento de esta patología, ya que el alto consumo de sodio y el predominio de gente obesa, se nos escapa de las manos ya que se trata de gente sedentaria. Esto implica que el EBAIS trabajar con grupos de gente con sobrepeso y recomendarles una adecuada nutrición como lo estamos llevando a cabo con el grupo llamado "Mujeres del 2000" que día con día luchan por disminuir factores de riesgo.

### **D. ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR**

La DM es un diagnóstico sobresaliente en este grupo etario.

Los factores genéticos parecen ser importantes determinantes de la aparición de Diabetes, así como los factores dietéticos. La diabetes tiene varias formas de presentación iniciales pero se diagnostica con frecuencia en pacientes asintomáticos durante una exploración médica de rutina o cuando el paciente presenta manifestaciones clínicas de una complicación tardía. Cuando se presentan hiperglicemias sintomáticas se produce poliuria seguida de polidipsia y pérdida de peso cuando los niveles elevados de glucosa plasmática causan una glucosuria intensa y una diuresis osmótica que conduce a la deshidratación.

Las complicaciones tardías aparecen tras varios años de hiperglicemias mal controlada. La mayoría de las complicaciones microvasculares pueden retrasarse, prevenirse e incluso invertirse mediante un control estricto de glicemia, es decir, consiguiendo niveles de glucosa en ayunas y postprandiales próximos a la normalidad, que se reflejan en concentraciones casi normales de hemoglobina glicosilada.

Una enfermedad microvascular como la arteroesclerosis puede producir síntomas de arteropatía coronaria, claudicación, erosión de piel e infecciones. Las hiperglicemias pueden acelerar la arterosclerosis, los muchos años de hiperinsulinemia que preceden a la aparición de diabetes pueden representar el principal factor iniciador.

La presencia de retinopatía – nefropatía y neuropatía diabética pueden constituir o traer complicaciones tras años de padecer una diabetes mal controlada.

Las úlceras de los pies y problemas articulares son causa importante de patología en la diabetes. La principal causa predisponente es la polineuropatía diabética.

El riesgo de infección por hongos y bacterias aumenta, debido a la disminución de la Inmunidad celular causada por hiperglicemias y los déficit circulatorios originados por la hiperglicemia crónica.

El papel que debe jugar el EBAIS en el mejoramiento de estos puntos es el siguiente:

- Educación para prevenir diabetes en pacientes con antecedentes de importancia.
- Control y seguimiento de cerca de los casos conocidos para mantener niveles de glicemia adecuadas (control de laboratorio)
- Educación sobre autocuidado de pie diabético es fundamental para prevenir complicaciones.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Diagnóstico Salud del año 2 000.

Fichas Familiares año 2 000.

Informes trimestrales de consulta año 2 000.

Información de Líderes Comunales.

# EBAIS DE ESQUIPULAS

## PLANES DE ACCIÓN

AÑO 2001

EQUPO BASICO DE ATENCIÓN INTEGRAL

### INTEGRANTES

ENF. FLOR ROJAS ARIAS  
ATAP. LISETH VASQUEZ.  
MED. MARCELINA RODRIGUEZ

## **PLAN DE EDUCACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL**

**INTRODUCCIÓN:** La problemática de salud existente en el sector de Esquipulas, podrá resolverse mediante la cooperación y el trabajo en equipo de varias organizaciones sociales y comunales en conjunto con el Equipo Básico de Atención Primaria.

**OBJETIVO:** Unir fuerzas de trabajo para poder enfrentar los problemas que aqueja la comunidad.

**METODOLOGÍA:** Se cuenta con un Comité de Salud bien organizado, que nos permite un vínculo importante entre el EBAIS y las siguientes organizaciones.

Junta de Desarrollo  
Comité de Calles  
Junta de Educación  
Municipalidad de Palmares  
Patronato Escolar  
Comité de Salud Escolar  
Comité de Nutrición

Comité de Deportes  
Alcoholicos Anonimos  
Comité Provienda  
Comité de Minusvalidos  
Grupos Religiosos  
Grupo de Mujeres con  
Problema de Obesidad.

## **PROBLEMAS DETECTADOS POR LA COMUNIDAD**

**A** CRECIMIENTO INCONTROLADO DE LA POBLACION DEL SECTOR

**B** PROBLEMAS RESPIRATORIOS POR CONTAMINACION AMBIENTAL

**C** DROGADICCION

**D** ENFERMEDADES EMERGENTES( DENGUE, MALARIA, LEPTOSPIROSIS)

## **METODOLOGIA**

SE VERIFICARA SI REALMENTE ESTAS NUEVAS URBANIZACIONES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA LA CONSTRUCCION,

CON RESPECTO A LA CONTAMINACION DEL AMBIENTE , SE PROGRAMA LA PARTICIPACION DE EL MINISTERIO DE SALUD QUE NOS APOYE EN VISITAR LAS FABRICAS QUE ESTAN AFECTANDO LA SALUD

LA DROGADICCION ES UN TEMA QUE DESARROLLAREMOS CON LOS NIÑOS ESCOLARES Y CON LA POBLACION NO CAUTIVA TANTO EN LA ESCUELA COMO EN LA REALIZACION DE LOS TALLERES PROGRAMADOS

EN CUANTO A LAS ENFERMEDADES EMERGENTES , SE PROYECTA EN CONJUNTO CON LA MUNICIPALIDAD CON EL FIN DE ALCANTARILLAR LAS AREAS DE EXPOSICION.

## PLAN DE EDUCACION Y PARTICIPACION SOCIAL A NIVEL ESCOLAR

**OBJETIVO :** Hacer conciencia desde la infancia de la importancia de prevención de enfermedades.

### ESTRATEGIAS

A-Estimular para que mas integrantes se unan al comité escolar ya existente.

B-Organizar actividades a nivel del EBAIS donde participe este comité escolar como son

- Charlas de educación sobre enfermedades como dengue, malaria , etc.
- Realizacion de afiches ilustrativos de estas enfermedades.
- Concientizarlos sobre la importancia de recoleccion de basura a nivel de la escuela , y de sus propio hogares.
- Educacion sobre el higiene personal y fomentar el uso de cepillo de dientes y la fluorización .
- Impartirle charlas sobre Educación Sexual.
- Capacitarlos con conocimientos básicos sobre Primeros Auxilios.
- Participacion en la Concentración de Comites de Salud Escolar.
- Coordinar espacios para el comité escolar en horas lectivas.

## **PLAN DE ATENCION INTEGRAL AL NIÑO**

**A - Primera causa de consulta de morbilidad:**  
INFECCIÓN AGUDA DE LAS VIAS AEREAS

### **OBJETIVO:**

Plantear estrategias para disminuir la primera causa de morbilidad, y prevenir problemas en crecimiento y desarrollo en los niños.

### **METODOLOGÍA**

**Promover programas de salud preventiva como son Estilos de Vida Saludable .  
Fortalecer la atención integral en la consulta.**

**Se diseñara un plan de trabajo para los siguientes años (01 al 03), para programar las actividades donde se tratara de dar énfasis en la resolución de las causas de mayor consulta de De niños**

## **PROGRAMA DE ACTIVIDADES**

### **A – PROGRAMA DE 0 A 6 AÑOS**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>PERIODO 01 AL 03</b>
<b>VISITA DOMICILIAR Y EDUCACION</b>	<b>ATAP</b>	<b>TODO EL AÑO</b>
<b>EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN LA CONSULTA</b>	<b>MEDICOY ENFERMERA</b>	<b>TODO EL AÑO</b>
<b>CHARLA EN LA CONSULTA</b>	<b>EBAIS</b>	<b>TODO EL AÑO</b>

### **B- PROGRAMA DE 6 A 9 AÑOS**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>PERIODO 01 AL 03</b>
------------------	--------------------	-----------------------------

<b>VISITA DOMICILIAR Y EDUCACION</b>	<b>ATAP</b>	<b>TODO EL AÑO</b>
<b>CONSULTA INDIVIDUAL INTEGRAL</b>	<b>MEDICOY ENFERMERA</b>	<b>TODO EL AÑO</b>
<b>CONSULTA ESCOLAR</b>	<b>EBAIS</b>	<b>DE MARZO A DICIEMBRE</b>

## ***TRABAJO EN EQUIPO***

**ATAP : DURANTE SUS VISITAS DE RONDA , SE ENCARGA DE CAPTAR LA POBLACIÓN DE NIÑOS, DAR EDUCACIÓN A TODA LA FAMILIA PRESENTE, VISUALIZAR CONDICIONES DE LA FAMILIA, DETECTAR Y REFERIR AL MEDICO CASOS DE RIESGO, VACUNACIÓN ETC.**

**ENFERMERA: REALIZA VISITAS DOMICILIARES , AYUDA EN LA VACUNACIÓN , COLABORA CON CHARLAS EDUCATIVAS EN LA CONSULTA Y EN TALLERES , REALIZA PRECONSULTAS DETECTA CASOS DE RIESGO, EDUCACIÓN INDIVIDUAL, ETC.**

**MEDICO: VISITA CASOS DE RIESGO, DA CONSULTA DE MORBILIDAD Y PREVENTIVA INTEGRAL, DA EDUCACIÓN INDIVIDUAL Y GRUPAL, DETECTA RIESGO Y REFIERE A SEGUNDO NIVEL, REALIZA CONSULTA ESCOLAR.**

**EL EBAIS SE ENCARGA EN CONJUNTO DE VISITAR LA ESCUELA EN COORDINACIÓN CON EL DIRECTOR Y MAESTROS, DAR EDUCACIÓN PREVENTIVA , REALIZAR VACUNACIÓN, REALIZAR AGUDEZA VISUAL, AGUDEZA AUDITIVA, CONOCER ESTADO NUTRICIONAL, DESPARASITAR A LOS NIÑOS, SOLICITAR EL CARNE ESCOLAR, FLUORIZAR, ETC.**

## ***PLAN DE ATENCION AL ADOLECNTE***

***PERIODO DEL 01 AL 03***

***OBJETIVO : BRINDAR AL ADOLECENTE UNA ATENCIÓN INTEGRAL, TOMANDO COMO PRINCIPAL META LA EDUCACIÓN***

***POBLACIÓN META:*** TODA LA POBLACIÓN ADOLECENTE

***METODOLOGÍA:*** SE REALIZARA TALLERES CON ADOLESCENTES ESCOLARES DE 6TO GRADO Y CON LA POBLACIÓN NO ESCOLAR QUE ASISTA.

### ***PROGRAMA DE ACTIVIDADES***

#### ***A- TALLER DE ADOLECENTE PARA EL MES DE JUNIO***

- EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA.***
- ANATOMIA Y FISIOLOGÍA HUMANA***
- PLANIFICACIÓN FAMILIAR***
- EMBARAZO EN ADOLECENTE***
- EXAMEN CITOLOGICO EN ADOLESCENTES***
- ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL***
- AUTOESTIMA.***

#### ***B- TALLER DE ADOLECENTE PARA EL MES DE SEPTIEMBRE***

- DROGADICCION***
- VIOLENCIA INTRAFAMILIAR***
- AUTOESTIMA***
- TRASTORNOS DEL RENDIMIENTO ESCOLAR***
- DEPRESION***
- CAMBIOS DE CONDUCTA EN EL ADOLECENTE***
- VALORES CÍVICOS.***

## **ESTRATEGIAS PARA ORGANIZAR LOS TALLERES DURANTE LOS TRES AÑOS**

**-INVITACIÓN EN VISITA ESCOLAR**

**- MOTIVACIÓN EN LAS CONSULTAS**

**- MOTIVACIÓN A LOS ADOLESCENTES ESCOLARES**

**- COORDINACIÓN CON LOS MAESTROS**

**- INVITACIONES POR ESCRITO**

**- ESTIMULACIÓN POR MEDIO DE MUSICA , RIFAS, REFRIGERIOS**

**- INVITACIÓN DE LA POBLACIÓN NO CAUTIVA**

**- PROMOCION DEL EVENTO POR MEDIO DEL COMITÉ ESCOLAR**

**- COORDINACIÓN CON PADRES DE FAMILIA ACTIVOS**

**C-REUNION CONSTANTE DEL COMITÉ ESCOLAR CON EL  
EBAÍS DURANTE TODO EL AÑO**

**D- SE DARA UNA CONSULTA ESCOLAR INTEGRAL A LOS  
ADOLESCENTES PRESENTES Y DE TRATARA DE CAPTAR EN LA  
CONSULTA DE MORVILIDAD LOS ADOLESCENTES QUE  
ASISTAN, SE LES DARA EDUCACIÓN INDIVIDUAL Y GRUPAL SI  
ES POSIBLE EN TODAS LAS OPORTUNIDADES .**

**E – SE LES REALIZARA EXAMENES DE LABORATORIO UN VEZ  
AL AÑO A TODO ADOLECENTE CAPTADO.**

**PLAN DE ATENCION A LA MUJER  
PERIODO DEL 01 AL 03**

**OBJETIVO: OFRECER A TODA MUJER EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA, ASI COMO UNA CONSULTA INTEGRAL ANUAL COMO MINIMO.**

**POBLACIÓN: TODAS LAS MUJERES DE ESQUIPULAS**

**METODOLOGÍA: PARA ATENDER LAS PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA SE DISEÑARA UN PROGRAMA DE ATENCIÓN EL CUAL ESTARA A CARGO DEL EBAIS**

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

**A- ESTABLECER DIAS DE CONSULTA EXCLUSIVA PARA REALIZAR CITOLOGIAS Y EXAMENES DE MAMA MES DE JULIO Y MES DE OCTUBRE , TODO EL DIA. ENCARGADO TODO EL EBAIS.**

**B-DAR EDUCACIÓN INDIVIDUAL SOBRE LOS METODOS DE PLANIFICAR Y SOBRE ENF. DE TRASMISIÓN SEXUAL, CADA VEZ QUE LA PACIENTE ASISTA POR SU METODO DE PLANIFICAR, TODOS LOS JUEVES DE LA SEMANA POR LAS TARDES. ENCARGADO MEDICO Y ENFERMERA, PERIODO DE DICIEMBRE A ENERO**

**C- PROMOVER LA INTEGRACIÓN DE MAS MUJERES AL GRUPO" MUJERES DEL 2000" QUE YA EXISTE Y CONTINUAR LAS REUNIONES PROGRAMAS PARA TODOS LOS LUNES. DURANTE TODO EL AÑO.**

**D-IMPARTIR CHARLAS DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES Y SOBRE EMBARAZOS DE ALTO RIESGO TODOS LOS MIÉRCOLES EN LA CONSULTA DE CONTROL PRENATAL. DURANTE TODO EL AÑO, ENCARGADOS MEDICO Y ENFERMERA.**

**E- EDUCAR A TODA LA POBLACIÓN FEMENINA SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, DIETA Y EJERCICIO. EN TODAS LAS CONSULTAS A QUE ASISTA . DURANTE TODO EL AÑO. ENCARGADO MEDICO Y ENFERMERA.**

***PLAN DE ATENCION A LOS PACIENTES  
DIABETICOS E HIPERTENSOS  
PERIODO DEL 01 AL 02***

**OBJETIVO: DAR A CONOCER A TODO PACIENTE DIABÉTICO E HIPERTENSO LA NECESIDAD DE UN CONTROL PERMANENTE DE SU SALUD.**

**POBLACIÓN META: TODOS LOS DIABÉTICOS E HIPERTENSOS DEL SECTOR DE ESQUIPULAS.**

**METODOLOGÍA:**

**REALIZAR TALLERES SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE CON TODOS ESTOS PACIENTES.**

**EDUCACIÓN CONTINUA EN TODAS LAS CONSULTAS Y EN LAS VISITAS AL HOGAR.**

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:**

**A--TALLER DE HIPERTENSOS Y DIABÉTICOS MES DE MARZO, CASA PASTORAL.**

**-CUIDADOS DEL PIE DIABÉTICO ( ENFERMERIA)**

**-INTERACCION DE MEDICAMENTOS( FARMACEUTICA)**

**-AUTOESTIMA ( TRABAJO SOCIAL)**

**-DISLIPIDEMIAS ( MEDICO )**

**-DIETA Y EJERCICIO ( NUTRICIONISTA )**

**B- TALLER DE HIPERTENSOS Y DIABÉTICOS, MES DE AGOSTO, DURANTE TODO EL DIA, CASA PASTORAL.**

**-ESTILOS DE VIDA SALUDABLE( ENFERMERIA )**

**-AUTOESTIMA( TRABAJO SOCIAL)**

**-HIPERTENCION ( MEDICO )**

**-VIOLENCIA INTRAFAMILIAR ( TRABAJO SOCIAL )**

**-PIE DIABÉTICO ( ENFERMERIA )**

**C—EDUCACION INDIVIDUAL SOBRE IMPORTANCIA DE MANTENER NIVELES DE GLICEMIA NORMALES Y CIFRAS DE PRESION ARTERIAL BAJAS, CADA VEZ QUE VENGA A CONSULTA.  
TODOS LOS MARTES POR LA TARDE DURANTE TODO EL AÑO.  
ENCARGADO EL MEDICO**

**D- CHARLAS EDUCATIVAS GRUPALES DURANTE LA CONSULTA DE CRONICOS, SOBRE DIETAS SIN GRASA PARA PRÉVENIR DISLIPIDEMIAS . DURANTE TODO EL AÑO.  
ENCARGADO MEDICO Y ENFERMERA.**

**E- EXAMENES DE GLICEMIA CADA 3 MESES A TODOS LOS DIABÉTICOS EN CONTROL Y EX. DE RUTINA A TODOS LOS CRÓNICOS .**

