



Universidad Veracruzana

Facultad de Trabajo Social

Campus Minatitlán

Administración de proyectos

Dra. Ruth Iomeli Gutiérrez

Académico

Rosa Bautista Cruz

Alumna

Informe del diagnóstico

Trabajo

Minatitlán, Ver. 26 de marzo de 2012.

Problemática:

Falta de atención médica en las zonas rurales.

Introducción

La salud se percibe pues, no como objetivo, sino la fuente de riqueza de la vida cotidiana.

La salud es un proceso continuo de restablecimiento del equilibrio, proceso que cuando alguno de los factores implicados cambia y dicho cambio se mantiene en el tiempo, el ser humano adopta una respuesta fija, que en algún momento previo fue adecuada para restablecer el equilibrio; pero, al tornarse, inflexible lleva a un estado catastrófico que puede ser incompatible con la vida. (Canguilhem 1982)

«La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.» (OMS, 1946)

La salud es una fuente de bienestar y es considerado como un activo que constituye a la prosperidad de todo el país; una condición saludable forma parte del capital humano, porque individuos sanos integran pueblos más productivos y más ricos, en todos los aspectos. Promocionar y mejorar la salud de la población rural, formando estilos de vida saludables, donde se fortalezca la información y educación en salud es muy complicado. En algunos lugares es imposible el acceso a servicios básicos de salud debido a la distancia en la que se encuentra la población. El mejoramiento de la salud es un compromiso ineludible y esencial para todos.

Durante las últimas décadas México ha generado y recibido beneficios de una mejoría en las condiciones de salud. También se manifiesta una mejoría de indicadores de salud poblacional como el descenso de la mortalidad infantil y la erradicación de algunas enfermedades prevenibles por vacunación. Las principales causas de muerte también se han modificado. Si bien estos avances han sido, en buena medida, producto de un desarrollo en las condiciones generales de vida.

Hacer frente a este nuevo perfil y a nuevos riesgos a la salud requiere de una respuesta sistémica que considere riesgos emergentes, los aspectos financieros y estructurales del sistema, los recursos esenciales necesarios para la prestación de los servicios, mejorar la

eficiencia en la atención médica y avanzar en la rectoría del sistema para hacer crecientemente efectivo el derecho a la protección de la salud de los mexicanos.

Desde 1983 el Artículo 4° constitucional reconoce el derecho de todas las personas a la protección de la salud. Sin embargo, la fragmentación del sistema de salud no ha permitido el ejercicio universal e igualitario de este derecho. No obstante el éxito de ciertos programas de salud pública, persisten brechas en las condiciones de salud de la población, y la meta de alcanzar una cobertura universal parece inalcanzable mediante los esquemas tradicionales de la seguridad social. (Ruiz de Chávez M, Valdés Olmedo J.C, 2004)

El incremento de las infecciones comunes y los padecimientos ligados a la desnutrición y a la reproducción, ocupaban los primeros sitios entre las causas de muerte, sin embargo han sido desplazados por las enfermedades no transmisibles (enfermedades cardio y cerebrovasculares, diabetes, cáncer, enfermedades mentales y adicciones) y las lesiones accidentales e intencionales, que hoy concentran más de 85% de las causas de muerte en el país. Entre 1950 y 2004 las diarreas pasaron de producir 14% de las muertes en el país a menos de 1%. En contraste, las enfermedades no transmisibles pasaron de concentrar 44% de las muertes en 1950 a 74% en el año 2004. El porcentaje atribuible a las lesiones, sea por violencia o por accidentes, pasó de 6 a casi 11% en ese mismo periodo.

En ese contexto, los padecimientos no transmisibles y las lesiones requieren ahora de tratamientos más complejos y prolongados que los de otra índole; por lo mismo, su manejo es más costoso y significan una mayor carga económica. (Ruiz de Chávez M., Valdés Olmedo J.C, 2004)

Según estadísticas del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval, 2010), más de 37 millones de mexicanos (33.2 por ciento de la población) no tienen acceso a los servicios de salud.

En el estado Veracruz en las zonas rurales se han registrado avances significativos en materia de salud, en especial en la esperanza de vida al nacer y en la tasa de mortalidad infantil. Sin embargo persisten retos importantes entre los que se destacan aquellos que se deban combatir como: la mortalidad materna, propagación de enfermedades de transmisión

sexual, tuberculosis, enfermedades diarreicas, respiratorias y aquellas relacionadas con trastornos del metabolismo (obesidad, diabetes e hipertensión).

Las enfermedades de mayor demanda en el estado de Veracruz en zonas rurales, son las respiratorias, infecciones parasitarias, las enfermedades crónicas no transmisibles, las consultas de control de embarazo, y aquellas para el crecimiento y desarrollo del niño sano.

Del 2003 al 2011, en la mortalidad se observó una tendencia ascendente en enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes y las enfermedades del corazón, un incremento del 18.7% y 7.2%. Otros padecimientos que se han registrado con los hábitos y estilos de vida, son las enfermedades del hígado, ocasionados por el alcoholismo del 9.2 por ciento por cada 100 mil habitantes en el 2008.

Así mismo el VIH/SIDA se ha ubicado como una de las principales causas de mortalidad al aumentar de 9.1 a 9.6 por ciento, por cada 10 mil habitantes en los últimos cinco años.

En materia de sobrepeso y obesidad, diabetes e hipertensión, Veracruz ocupa el lugar 19 a nivel nacional. (INEGI, 2008)

La capacidad de planear el número de hijos, cuándo tener, y el espaciamiento entre sus nacimientos, es un derecho fundamental en la vida de las mujeres. Aunque muchas de las veces ni siquiera se toma en cuenta eso, ya que es mayor en aquellas muy jóvenes que no cuentan con educación y que viven en áreas rurales. Un embarazo no deseado puede tener consecuencias fatales, pues puede generar graves problemas de salud en ellas y sus niños. De acuerdo con el consenso de la población del 2007 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en México, el 0.42% de los nacimientos son de madres menores a los 15 años y las madres que dan a luz entre los 15 y los 19 años representan el 16.42%. La práctica clínica con adolescentes revela que en la mayoría de estos casos estos embarazos no han sido planeados

Uno de los objetivos que se plantea el Sistema Nacional es lograr la cobertura universal, para que todos los veracruzanos tengan acceso a servicios de atención médica oportuna, mejor la eficiencia en el funcionamiento de todo el sector de salud, con un nuevo modelo que enfatice las áreas de capacitación, financiamiento y atención a los usuarios.

En el caso de las unidades médicas de la Secretaría de Salud y del IMSS Oportunidades, el nombre de la unidad médica se adquiere del lugar donde se ubica, a cada centro de salud o unidad médica se le asoció el nombre de la localidad, poblado, ejido, ranchería o colonia que corresponde a su ubicación geográfica. El criterio adoptado para definir los grupos está basado en la agrupación de las instituciones de salud de acuerdo con el sector al que pertenecen. El criterio en el que se basa para conformar los tipos de unidades médicas es su agrupación en tres grandes rubros de acuerdo al nivel de atención que brindan: las unidades, clínicas o centros de salud que corresponden al primer nivel de atención, los hospitales y centros médicos que son las unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención.

La problemática con respecto a la falta de servicios en las zonas rurales es de gran importancia para lograr cumplir con las necesidades que los habitantes requieren con respecto a la atención médica más especializada. La gente con los programas del seguro popular y Oportunidades cuentan con el apoyo para tener un mayor control sobre su salud, pero no para acudir en tiempo y forma siquiera a sus propias citas médicas. (Sistema Nacional de Salud, 2010)

El porcentaje de muertes se observa más en aquellas personas que no cuentan con ningún tipo de programa, ya que muchos prefieren no salir a pedir ayuda o atención médica a las zonas urbanas por falta de recursos económicos o por miedo a ser rechazados, por lo que recurren a la medicina tradicional, arriesgando su propia vida.

Otro factor de gran importancia es la ausencia de la tecnología y la falta de medios de transporte. El uso adecuado de las tecnologías de la información es un importante auxiliar para lograr una eficiente asignación y utilización de los recursos, así como para el establecimiento de procesos que permitan elevar la calidad de los servicios de atención médica. Las clínicas con las que se cuenta no disponen con el personal ni la tecnología adecuada para atender diversos casos, además de que solo ofrecen un servicio de 12 hrs, por lo que se encuentran cerradas por las noches y los fines de semana. Con lo mucho que se cuenta es con una computadora en donde se registran los expedientes clínicos y el control de las citas médicas.

La falta de atención médica en esta zona continua poniendo en riesgo la salud de los habitantes, ya que el mayor porcentaje de muertes es por no recibir a tiempo la atención médica. En el caso de algún accidente o enfermedad grave no se les puede ser atendidos, por falta de equipo y pues la mayoría no alcanza llegar a la ciudad, registrándose un incremento de decesos, sobre todo en los lugares más alejadas de la ciudad.

Otra causa, es que las personas viven muy retiradas incluso de las mismas localidades. Las distancias son de varios kilómetros, y el camino es por terracería en pésimas condiciones. Durante la temporada de lluvias es aun todavía peor, a demás de que no existe un transporté que preste servicios en estos lugares, algunas personas incluso se han visto en la necesidad de esperar a las salidas de las comunidades algún “raid”, otros buscan la manera de ver quien pueda llevarlos y otros prefieren mejor no salir.

La descripción de la manifestación cualitativa y cuantitativa ante esta problemática aborda diferentes aspectos relacionados principalmente con los síntomas y signos. El análisis de los signos podría entenderse como una perspectiva cuantitativa, mientras que la configurada a través de la escucha, análisis e interpretación de los síntomas podría muy bien conceptualizarse como una perspectiva cualitativa. Los signos que observables, son que la población tenga que correr riesgos al ir a pedir ayuda médica a las ciudades cercanas, que no cuenten con recursos económicos para atender su salud, que no se les atiendan por ser de escasos recursos o por no contar con algún tipo de servicio médico y que lleguen a los hospitales en situaciones extremadamente graves y ya no les quiera brindar el apoyo, lo que ha provocado el incrementado de muertes en estas zonas en los últimos años. Los síntomas están relacionados con la inconformidad de la población de no contar con servicios médicos que puedan favorecer las necesidades de mayor demanda, que la gente está cansada de pedir ayuda al gobierno y que sus quejas no sean atendidas.

La relación multifactorial está regida bajo un enfoque social, debido a la problemática de que es nulo o no existen servicios de de salud en las comunidades más vulnerables. Teniendo un fuerte impacto en la salud, tanto en personas adultas, como en niños; teniendo más auge en mujeres embarazadas. El problema de la falta de recursos existe en función de que el gobierno no contribuye en el mejoramiento y distribución correcta de los programas que generan mejores oportunidades para la población, siendo este el principal elemento para el

progreso en el bienestar de la salud. Esto también conlleva a que la población no tenga un incremento en sus niveles de producción económica, el que haya un alto índice de personas sin grados académico y que las comunidades además de estar muy retiradas de las ciudades, las carreteras estén en pésimas condiciones para lograr salir, a demás de que no se cuenta con medios de transporte. Este problema también va en relación con, el machismo; ya que muchas de las veces en estas comunidades los hombres tiene una actitud de prepotencia hacia las mujeres, son ellos quienes toman las decisiones con respecto a la salud familiar, aun cuando tienen los recursos no les gusta que sus esposas o hijas sean revisados por un médico. Por lo que prefieren que se recurra ya sea medicina tradicional ignorando lo que se consume o a la práctica de lo místico. En otras ocasiones se debe a la actitud misma de las personas que prefieren seguir sus ideologías y no valorar un diagnostico médico, ya que les genera gastos económicos más altos. Las consecuencias que ocasiona esta problemática son muy graves ya que genera que la población ignorante consuma medicamentos sin conocer exactamente para son útiles y en que dosis consumirlas. La falta de educación sexual en los adolescentes provoca que se generen embarazos en adolescentes jóvenes, aunado a que las familias donde son muy extensas sufran de desnutrición. El aumento en las enfermedades de transmisión sexual se observa muy apremiante en estas zonas debido a que los jóvenes no tienen conocimientos básicos sobre las enfermedades, el uso de los métodos preventivos y los tratamientos que existen en caso de presentar alguna enfermedad venérea contagiosa.

Con este enfoque social podemos identificar las necesidades que tienen las comunidades rurales, por lo que se requiere de la intervención del gobierno y de las políticas públicas, para realizar actividades orientadas a servicios que satisfagan las necesidades más urgentes. Lo que se busca principalmente es alcanzar un mejor futuro de la población, respecto a su salud, mejorando su calidad de vida.

Posibles formas de solucionar esta problemática

Adecuar un tipo de transporte que permita el traslado de las personas de las comunidades a la ciudad, que se encuentre en disponibilidad las 24 hrs del día, para cuando sea necesario salir de urgencia a cualquier hora.

Realizar dentro de la comunidad talleres educativos, para el autocuidado de la salud; sobre todo de aquellas enfermedades que se pueden prevenir. Educando a las personas a que se preocupen mas por la prevención de las enfermedades.

Gestionar brigadas, con personal especializado para realizar consultas y así detectar posibles enfermedades que puedan ser atendidas en tiempo y forma.

Brindar mejores conocimientos sobre la medicina tradicional y su manejo seguro, así como promover la plantación de las plantas medicinales.

Otorgar cursos de capacitación a las mujeres embarazadas para el autocuidado y concientizarlas en el riesgo que corren al ser atendidas por las parteras.

Buscar el apoyo de las propias comunidades, de las comunidades vecinas y del gobierno para innovar en cuanto a estructura, las clínicas de salud con los que ya se cuenta. Para que de esta manera se pueda mejorar la atención medica en la población. De igual manera solicitar más personal médico que pueda cubrir con la demanda de la población.

Gestionar con las escuelas; secundaria y preparatoria, para implantar en horas libres temas relacionados con la sexualidad del adolescente y las enfermedades de transmisión sexual.

Profesionalizar a personal voluntario de la misma comunidad para formar un grupo de promotores sociales que se encarguen de vigilar la salud, brindar apoyo e información a la población.

Anexos



“un futuro mejor”

Descripción

La implantación del proyecto “un mundo mejor para todos” en coordinación con el centro de salud del IMMS rural Díaz Ordaz, intenta por medio de la incorporación de promotoras sociales, mejorar el cuidado de la salud de la propia comunidad y de las comunidades vecinas que no cuentan con el acceso a servicios de salud, proporcionando las herramientas necesarias para que se pueda lograr la práctica del propio autocuidado en cada uno de los hogares.

Fundamentación

Debido a que no hay voluntad por parte del gobierno y a que el centro de salud con el que se cuenta no está equipado como los demás centros de salud urbanos, lo que se puede ofrecer a la mejor solución de prioridades, es la integración de promotoras que ayuden en la prevención de las enfermedades y cuiden la salud de la comunidad en general, para que de esta manera se contribuya a la reducción de la morbilidad y mortalidad.

La falta de valores, solidaridad y las intenciones de lograr una transformación de cobertura médica por parte del gobierno ha generado que las personas no busquen el cumplimiento de sus derechos.

El grado de "calidad es la medida en que la atención prestada es capaz de alcanzar el equilibrio más favorable entre peligros y bondades". (Donabedian, 1993)

La razón por la que se necesita urgentemente la atención de este problema es en base a que se ha detectado un aumento acelerado de mortalidad en de personas principalmente en mujeres jóvenes y niños, de las comunidades rurales. Los estudios señalan que la principal fuente se debe a que las personas no son preventivas en el autocuidado de su salud, debido a que falta de educación sexual y el conocimiento de enfermedades no transmisibles (enfermedades cardio y cerebro-vasculares, diabetes, cáncer, enfermedades mentales y adicciones) y las lesiones accidentales e intencionales y no cuentan con la información adecuada del que se debe hacer en caso de accidentes o situaciones de emergencia.

Objetivos específicos	Metas	Actividades
-----------------------	-------	-------------

Marco institucional

Se cuenta con un centro de salud del IMSS rural, que se puede utilizar para las actividades del proyecto, en acoplamiento con el grupo de promotoras. Esta institución se encuentra ubicada en la comunidad de Gustavo Díaz Ordaz, Minatitlán, Ver.

Finalidad

Lo que se pretende lograr es ayudar a la población para que cuiden su propia salud, dándole importancia a la prevención, concientizándolos y educándolos con el fin de que haya un mejoramiento en sus familias. Pues lo que se quiere es que las familias de las comunidades rurales que no tiene acceso a servicios de salud por lo menos puedan tener el derecho a una vida más sana, que los niños y los jóvenes puedan vivir en un mundo mejor, alejados de las enfermedades y las adicciones.

Objetivo general

Se espera lograr la integración de un grupo de promotoras de salud que demuestren en las actividades de autocuidado el mejoramiento de la salud de las comunidades.

Objetivos específicos

- Que se logre la participación de la comunidad, para la elección del grupo de promotoras de salud que deseen servir como voluntarias, para el cuidado de la salud de las comunidades.
- Lograr que las familias de las comunidades aplique acciones para el autocuidado con el desempeño de las promotoras de salud.
- Que la comunidad demuestran su participación en cada una de las actividades que apliquen las promotoras en los talleres.
- Que las promotoras logren la práctica de participación grupal de la población, mediante el uso de técnicas de animación e integración.

<p>Que se logre la participación de la comunidad, para la elección del grupo de promotoras de salud que deseen servir como voluntarias, para el cuidado de la salud de las comunidades.</p>	<p>* Promover en un 80 % a la comunidad Gustavo Díaz Ordaz, la invitación a formar parte en la integración de las promotoras de salud, a través de volantes y carteles.</p> <p>*Que 12 mujeres que deseen ser promotoras de salud.</p> <p>*Que el 90% de la comunidad en el día de la votación, participe en la elección de las promotoras.</p> <p>Lograr que al menos 10 promotoras tengan conocimientos previos, sobre los temas demostrándolos en un plazo de 1 mes.</p>	<p>*Hablar con los encargados del centro de salud para permitirnos el espacio para nuestras reuniones y talleres.</p> <p>*Pegar carteles y repartir volantes en toda la comunidad para que asista a la reunión de formación de comité. Hacer el orden del día de la reunión.</p> <p>*Escuchar propuestas para el grupo de promotoras.</p> <p>*Integrar formalmente el grupo.</p> <p>*Que por medio de una votación se elija a las promotoras de salud.</p> <p>*Que la comunidad realice en voz alta propuestas para la elección de las promotoras de salud.</p> <p>*Presentar a las futuras promotoras de salud ante la comunidad.</p> <p>*Reunir a las promotoras electas para en otra reunión, para que ellas se familiaricen.</p> <p>*instrumentar contenidos de capacitación.</p> <p>*Programar los talleres con las promotoras.</p> <p>*Elaborar material didáctico.</p>
---	---	---

	<p>* Que la comunidad en los talleres realizados en un mes enlisten 10 propuestas para las acciones más importantes que deseen que sean atendidos por las promotoras de salud.</p>	<p>*Implementar los talleres.</p> <p>*Programar la demostración de las promotoras.</p> <p>*Evaluar su competencia.</p> <p>*Elaborar temas de acorde a la visión que se tiene se las situaciones mas emergentes.</p> <p>*Dar los Talleres.</p> <p>*Promover la asistencia de las personas a los Talleres.</p> <p>*Promover la participación constante de las personas dentro del Taller.</p> <p>*Aplicar la técnica del “el pueblo manda”.</p> <p>*Formar equipos.</p> <p>*Que cada equipo exponga mediante imágenes la problemática que para ellos es más emergente.</p>
<p>Lograr que las familias de las comunidades aplique acciones para el autocuidado con el desempeño de las promotoras de salud.</p>	<p>*Lograr que el 85% de la comunidad GDO participen en el proyecto durante 12 meses.</p>	<p>*Se voceara una semana antes de la reunión de los talleres, para que la comunidad asista.</p> <p>*Para el primer Taller se repartirán trípticos 2 días antes.</p> <p>*Para los demás talleres se utilizaran medios de difusión como carteles, folletos, lonas, etc.</p> <p>*Que el grupo de promotoras realicen visitas domiciliarias</p>

	<p>*Que las familias apliquen por lo menos 8 acciones de 12, para el autocuidado de la salud en sus unidades domesticas como resultado de lo aprendido de manera permanente.</p> <p>*Lograr en un 80% la disminución de enfermedades como: la mortalidad materna, propagación de enfermedades de transmisión sexual, tuberculosis, enfermedades diarreicas, respiratorias y aquellas relacionadas con trastornos del metabolismo (obesidad, diabetes e hipertensión).</p>	<p>una vez al mes.</p> <p>*Ofrecer una convivencia cada Taller de fin de mes.</p> <p>*Aplicar técnicas de motivación en cada Taller.</p> <p>*Que cada 15 días una de las promotoras visite a las familias para evaluar el proceso de autocuidado en cada uno de los hogares.</p> <p>*Llevar un control mensual de la evolución del aprendizaje de autocuidado de cada una de las familias en sus hogares.</p> <p>*Aplicar un cuestionario para conocer que tanto llevan a la práctica lo aprendido.</p> <p>*Reforzamiento de conocimientos.</p> <p>*Invitar a un medico a un Taller.</p> <p>*Que el médico explique cada una de las enfermedades (signos y síntomas).</p> <p>*Utilizar materiales audiovisuales. (Película, videos).</p> <p>*Evaluar a través de un cuestionario.</p> <p>*Revisar los expedientes clínicos de los pacientes</p>
--	---	---

		<p>registrados para ver la magnitud del problema.</p> <p>*Realizar una encuesta cada 6 meses para saber la evolución de las enfermedades.</p>
<p>Que la comunidad demuestran su participación en cada una de las actividades que apliquen las promotoras en los talleres.</p>	<p>*Que en cada taller realizado en el centro de salud Gustavo Díaz Ordaz durante los primeros 3 meses se cuente con la participación de un 80% de la comunidad.</p> <p>*Que de un 100% de las actividades realizadas por las promotoras de salud en los talleres el 80% demuestre en sus prácticas, a ver comprendido correctamente la información.</p>	<p>*Hacer carteles y volantes para promover los Talleres.</p> <p>*Repartir los medios de difusión.</p> <p>*Hacer invitaciones a través de visitas domiciliarias.</p> <p>*Que en los talleres se reconozca la persistencia a través de algún reconocimiento.</p> <p>*Que en los talleres se hagan competencias sanas sobre los temas vistos en equipos.</p> <p>*Poner técnicas de animación en los Talleres.</p> <p>*Que las promotoras den los Talleres.</p> <p>*Que sean dinámicas y que sepan darse a entender en los Talleres.</p> <p>*Que se ganen la confianza de las personas.</p> <p>*Que capaciten a otras personas que quieran ser promotoras.</p> <p>*Que den algún curso de</p>

		<p>inducción.</p> <p>*Que se les evalué sus conocimientos, a través de un cuestionario.</p> <p>*Que expongan algunos temas de salud frente a gente profesional.</p>
<p>Que las promotoras logren la práctica de participación grupal de la población, mediante el uso de técnicas de animación e integración.</p>	<p>*Que en 100% las promotoras de salud utilice técnicas de animación e integración durante los primeros 3 meses de taller.</p> <p>*Que el 60% de la población se muestre interesado en la participación de las técnicas.</p>	<p>*Reunir a las promotoras se para discutir sobre los temas.</p> <p>*Que ellas se pongan de acuerdo quien da el tema.</p> <p>*Que elaboren la técnica de acuerdo al tema.</p> <p>*Que cada una practique con anticipación las técnicas que van a aplicar.</p> <p>*Que todas las promotoras aprendan nuevas técnicas.</p> <p>*Que las demás promotoras apoyen a sus compañeras en aplicación de las técnicas.</p> <p>* Que las promotoras sin ecepción apliquen las técnicas en los Talleres.</p> <p>*Conseguir el material para las técnicas.</p> <p>*Elaborar las técnicas con anticipación.</p> <p>*Que se les invite a personas a participar en las técnicas.</p>

	<p>*Que después de las técnicas, 8 de 10 integrantes del grupo se sienta más motivado en trabajar en equipo durante las actividades realizadas en los talleres.</p>	<p>*Que las técnicas sean divertidas.</p> <p>*Que sean técnicas en la que todos puedan participar.</p> <p>*Que mencionen si no les gusta o no las técnicas, a través de preguntas abiertas.</p> <p>*Promover el trabajo en equipo.</p> <p>*Ponerles actividades en equipo.</p> <p>*Permitir que ellos tengan la iniciativa de trabajar en equipo.</p> <p>*Que ellos promuevan competencias grupales.</p> <p>*Apoyarles con los materiales necesarios para sus trabajos en equipo.</p> <p>*Aplicar la técnica del “Tesoro escondido”.</p> <p>*Observar su organización ante cualquier tarea.</p>
--	---	--

Cargo	Funciones
Director del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • Aprobar el proyecto. • Presentar el proyecto a la comunidad. • Encargando de la difusión del proyecto. • Responsable del cumplimiento del proyecto. • Vigilar y supervisar que se cumplan los objetivos. • Planificar la organización de las actividades. • Encargado de tomar las decisiones.
Coordinador de las promotoras	<ul style="list-style-type: none"> • Formar al grupo de promotoras • Capacitarlas • Organizar a las promotoras • Proporcionarles los temas • Brindarles los recursos necesarios • Calendarizar los Talleres • Evaluar su desempeño • Pedir el espacio para la impartición de los talleres.
Médico	<ul style="list-style-type: none"> • Prestar el espacio para la impartición de los Talleres. • Otorgar los materiales audiovisuales, rotafolios, u otros materiales con los que cuenta la institución. • Tomar las muestras a los pacientes (VIH, papanicolau, prueba de embarazo, detección del cáncer de mama, diabetes, etc.) • Enviar las muestras a laboratorio. • Evaluar resultados. • Dar las consultas. • Trabajar en coordinación con las promotoras ante

	<p>cualquier decisión.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesorar a las promotoras ante los temas. • Apoyar a las promotoras en los temas. • Promover la participación de la comunidad durante sus consultas.
Enfermera	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar a las promotoras durante los Talleres. • Apoyar al médico durante la realización de las muestras. • Promover los métodos de planificación familiar a los padres. • Imparte en los Talleres los temas de sexualidad relacionados a los jóvenes. • Promueve los métodos anticonceptivos a la comunidad juvenil.
Promotoras	<ul style="list-style-type: none"> • Organizarse con el coordinador de promotoras para la capacitación y calendarización. • Estudiar los temas. • Aclarar con el médico dudas que tengan a cerca del tema. • Preparar los materiales para los Talleres. • Encargadas de impartir los Talleres. • Realizar técnicas en los Talleres. • Realizar los censos en la comunidad. • Hacer visitas domiciliarias. • Aclarar dudas a la comunidad.
2 Auxiliares	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar al medico los días de la realización de muestras.

	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar a los que van a tomarse las muestras. • Ayudar a las promotoras en las técnicas. • Pasar la lista de asistencia en cada Taller. • Acompañar a las promotoras a realizar los censos y las visitas. • Ayudar a las promotoras en la realización de material didáctico. • Coordinarse con la enfermera para apoyar en los temas para los jóvenes. • Repartir los métodos anticonceptivos a los jóvenes. • Encargados del funcionamiento técnico. • Tener en su lugar los materiales que se utilicen en cada Taller.
<p style="text-align: center;">Gestor</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Convencer al director para que apruebe el proyecto. • Hablar con el médico y los representantes de la comunidad para pedir el centro de salud como medio para la implementación del proyecto. • Promover la participación de la comunidad para la formación del grupo de promotoras. • Encargado de realizar el evento para la presentación del proyecto. • Gestionar los recursos necesarios para la toma de las muestras. • Buscar a alguien que se encargue de llevar las muestras y traer los resultados. • Gestionar equipo médico más especializado para evalúen la salud de la comunidad.
	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer las invitaciones para la presentación del proyecto.

<p>Encargado de medios de difusión</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar las lonas, carteles, trípticos, volantes. • Vocear los días en los que se darán los Talleres. • Colocar las lonas en lugares visibles. • Pegar los carteles. • Repartir los trípticos y los volantes. • Grabar el día de la presentación del proyecto ante la comunidad.
<p>Trabajadora social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar el proyecto. • Dar a conocer al director el proyecto. • Entregar las invitaciones para la presentación del proyecto. • Dar a conocer cuál es el fin del proyecto el día de la presentación. • Estar pendiente de que se cumpla el proyecto. • Estar en coordinación con el director, coordinador, médico, promotoras, enfermera, gestor, auxiliares y equipo de difusión para las actividades.

Referencias consultadas

www.inegi.org.mx/est/contenidos

www.inegi.org.mx/inegi/.../Salud

www.coneval.gob.mx

www.jornada.unam.mx

www.funsalud.org.mx/vision

www.sinais.salud.gob.mx

Ruiz de Chávez M, Valdés Olmedo J.C. *La salud de los mexicanos en el siglo xx*: un futuro con responsabilidad de todos. México

Plan de desarrollo nacional; eje 3: igualdad de oportunidades, sector salud.

Plan de desarrollo estatal; capítulo III: construyendo un mejor futuro para todos, sector salud: prevención y atención oportuna para todos.