

DOCUMENTO QUE FORMA PARTE DEL PROCESO DE REVALIDACIÓN

**UNIVERSIDAD POLITECNICA TERRITORIAL ALTOS MIRANDINOS
“CECILIO ACOSTA”**

**PREVENCIÓN DEL ASMA PARA UN BUEN VIVIR EN LA
COMUNIDAD SANTA EULALIA, LOS TEQUES, ESTADO
BOLIVARIANO DE MIRANDA 2013-2016**

PRESENTADA POR

MENESES TORO, GILBELIS JOSEFINA

ASESOR

FANNY PÉREZ

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

LOS TEQUES – VENEZUELA

2016

PROCEDIMIENTO DE REVALIDACIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS



**Reconocimiento - Compartir igual
CC BY-SA**

El autor permite a otros transformar (traducir, adaptar o compilar) esta obra incluso para propósitos comerciales, siempre que se reconozca la autoría y licencien las nuevas obras bajo idénticos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN
UNIVERSITARIA
UNIVERSIDAD POLITECNICA TERRITORIAL ALTOS MIRANDINOS
“CECILIO ACOSTA”
PNF. ENFERMERIA INTEGRAL COMUNITARIA
PROYECTO

**PREVENCIÓN DEL ASMA PARA UN BUEN VIVIR
EN LA COMUNIDAD SANTA EULALIA, LOS TEQUES, ESTADO
BOLIVARIANO DE MIRANDA 2013-2016**

Autores:

Gilbelis Meneses

Felipe Núñez

Yulianis Quintero

Gabriel Serrano

Sara Varveropoulos

Tutor (a) Académico:

Profa. Fanny Pérez

Los Teques, Noviembre 2016



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN
UNIVERSITARIA
UNIVERSIDAD POLITECNICA TERRITORIAL ALTOS MIRANDINOS
“CECILIO ACOSTA”
PNF. ENFERMERIA INTEGRAL COMUNITARIA
PROYECTO

**PREVENCIÓN DEL ASMA PARA UN BUEN VIVIR
EN LA COMUNIDAD SANTA EULALIA, LOS TEQUES, ESTADO
BOLIVARIANO DE MIRANDA 2013-2016**

Autores:

Gilbelis Meneses

Felipe Núñez

Yulianis Quintero

Gabriel Serrano

Sara Varveropoulos

Tutor (a) Académico:

Profa. Fanny Pérez

Los Teques, Noviembre 2016



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN
UNIVERSITARIA
UNIVERSIDAD POLITECNICA TERRITORIAL ALTOS MIRANDINOS
“CECILIO ACOSTA”
PNF. ENFERMERIA INTEGRAL COMUNITARIA
PROYECTO

**PREVENCIÓN DEL ASMA PARA UN BUEN VIVIR
EN LA COMUNIDAD SANTA EULALIA, LOS TEQUES, ESTADO
BOLIVARIANO DE MIRANDA 2013-2016**

Proyecto realizado como requisito para optar al Título de Licenciado en
Enfermería Integral Comunitaria.

Autores:

Gilbelis Meneses

Felipe Núñez

Yulianis Quintero

Gabriel Serrano

Sara Varveropoulos

Tutor (a) Académico:

Profa. Fanny Pérez

Los Teques, Noviembre 2016

ÍNDICE GENERAL

pp.

CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
LISTA DE CUADROS.....	vi
LISTA DE FIGURAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1

MOMENTO

I	CONTEXTO DE ESTUDIO / DIAGNOSTICO	
	Caracterización de la Comunidad.....	4
	Síntesis del Diagnóstico.....	16
	Árbol del Problema.....	18
	Árbol de Objetivos.....	19
	Objetivos de la Investigación.....	21
	Justificación.....	22
II	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	
	Fundamentación Teórica.....	24
	Fundamentación Legal.....	29
III	PERSPECTIVA METODOLÓGICA	
	Enfoque Cualitativo.....	35
	Investigación Acción Participativa.....	35
	Actores De La Investigación.....	36
	Técnicas e Instrumentos de recolección de Información.....	37
	Vinculación Con Las Líneas De Investigación.....	38
	Técnicas de Interpretación de Hallazgos.....	39
IV	PLANES DE ACCIÓN Y PLANES EDUCATIVOS.....	40
V	INDICADORES DE EVALUACIÓN.....	49
VI	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA.....	53
	Experiencia en Diagnóstico.....	54
	Experiencia en la Planificación.....	57
	Experiencia en la Ejecución de los Planes.....	59
	Experiencia en la Evaluación.....	62
VII	REFLEXIONES FINALES.....	64

REFERENCIAS.....	67
-------------------------	-----------

ANEXOS

- A Guía de Entrevista
- B Consentimiento informado
- C Bitácoras/Diarios de Campo
- D Memoria Fotográfica (situación inicial/situación final)
- E Hoja de Asistencia a Sesiones Educativas
- F Diagrama de Gantt

Coordinador (a) y demás miembros de La Coordinación de Proyecto.
Universidad Politécnica Territorial De Los Altos Mirandinos "Cecilio Acosta".
PNF En Enfermería Integral Comunitaria
Su Despacho.-

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de Tutor del Trabajo de Grado de Licenciatura, presentado por el (la) ciudadano (a) _____, C.I. _____, para optar al Grado de Licenciado en Enfermería, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Jurado Examinador que se designe.

En la Ciudad Los Teques, a los _____ días del mes de _____ de dos mil dieciséis.

Fanny Pérez

CI. 12414659

AGRADECIMIENTO

Gilbelis Meneses:

Este trabajo de investigación va especialmente dedicado a mis abuelos Fidel y Ramona quienes guían mis pasos con todas las enseñanzas que dejaron sembradas en mí, ustedes vivirán eternamente en cada uno de mis logros, los recordaré siempre...

Quiero agradecer a mis padres Berkelis y Gilberto y a mi hermana Gilkelis, por apoyarme en todo momento de mi carrera e incentivar-me a dar lo mejor de mí, este triunfo también es de ustedes.

Agradezco a los docentes de la UPTAMCA, enfermeras del Hospital Victorino Santaella y personal docente de la U.E.E. Monseñor Rafael Arias Blanco, por el apoyo otorgado en mi proceso de formación como profesional y las valiosas enseñanzas brindadas en aula y pasantías.

También quiero agradecer a compañeros de clase muy especiales: Neyeska, Gradelis y Abraham, quienes siempre han apostado por mí y con sus palabras de ánimo seguí adelante más de una vez.

A mis hermanas Yamileth, Sara y Yulianis, con las que viví momentos hermosos a lo largo de cuatro años y formaron parte de mi selecto grupo de trabajo. Muchachas, son grandiosas.

Y por último pero no menos importante a mi novio Christopher Croes, quien me apoyado en mis momentos de estrés calmándome con sus consejos y con quien he compartido mis múltiples anécdotas.

Sara Varveropoulos:

Le doy gracias a la vida, al universo y al destino por darme la oportunidad de estar en este camino, en esta carrera tan humanista a la que, a lo largo de la formación le tome mucho cariño.

De manera especial le agradezco a mi madre María Carvallo por madrugar junto a mí, por escucharme, aconsejarme y consentirme como solo una madre sabe hacerlo. Le agradezco a mis hermanos(a) por escucharme y darme su apoyo en esos momentos de estrés presentes en un estudiante a tiempo completo.

Además también le agradezco a las profesoras que me formaron brindándome un sin fin de conocimientos, así como a la tutora de tesis por su oportuno aporte y asesoría en el trabajo de investigación. Así como también a las docentes de la U.E.E. Monseñor Arias Blanco, por la colaboración prestada durante todos los encuentros realizados con los estudiantes.

De igual forma se agradece a mi grupo de trabajo, compañeros de estudios y hoy colegas por la colaboración, por ser compañeros de experiencias y por todas esas aventuras y momentos vividos juntos.

Yulianis Quintero:

Ante todo doy gracias a Dios por habernos permitido llegar hasta este momento. De igual manera quiero agradecer a todas esas personas docentes, enfermeros, entre otros los cuales nos brindaron su apoyo y conocimientos, permitiéndonos crecer cada día más como personas y profesionales de la salud. También agradezco a mi familia por su apoyo incondicional, en especial a mamá quien es mi pilar fundamental y a Wilson Quintero quien más que un tío ha sido un padre para mí y junto a mi madre ha sabido guiarme, aconsejarme y escucharme sin juzgarme siendo ambos la luz que alumbraba y da sentido a mi vida. Por último pero no menos importante agradezco a Gilbelis Meneses por su apoyo y amistad incondicional durante estos cinco años donde más que una amiga ha sido como una hermana.

Felipe Núñez:

A todos esos profesores que he tenido a través de mi crecimiento de los estudios cada uno de ellos se preocupó por mí y por ser una mejor persona que hoy en día soy.

A mis amigos David, Deivi, Jorge, Jennyfer, que la distancia no nos separa, Nayali Muchas gracias por estar en los momentos más fuertes y en los momentos más felices Ana Alicia tú has sido mi escape, tú has sido mi pañito, mi confidente, mi consejera tú has llenado ese espacio de amigos que me hacía falta aquí.

También tengo que agradecer a algo que me cambió e influyó a que fuera quien soy hoy en día, los SCOUTS una familia que elegí que sábado a sábado me apoyaba y apoya.

A lo largo de estas palabras e nombrado a muchas personas pero falta algo importante en todo esto mi FAMILIA, porque lo dejo casi al final porque ellos son los más importante de todo y tengo a muchos que agradecer que es como difícil nombrarlos de primeros, le doy gracias a todos ya que cada uno de ellos estuvieron pendiente de mí y se preocuparon para que yo saliera adelante.

No puedo dejar de último o 4 personitas que amo, Mis hermanos Santiago y Sergio Gracias por ser mi fuerza, y a mis padres Víctor y Yanina me dieron la vida y luchan conmigo en todo momento.

Gabriel Serrano:

Agradezco especialmente a mi madre por darme la vida y apoyarme en mi formación como enfermero. Agradezco a mi grupo de tesis por apoyarme en cada paso de esta investigación.

LISTA DE CUADROS

Cuadro		Pág.
1	Método de Hanlon	17
2	Plan de Acción a corto plazo, Enero-Abril 2015	41
3	Plan de Acción a mediano plazo, Mayo-Julio 2015	42
4	Plan de Acción a largo plazo, Octubre-Diciembre 2015	43
5	Plan de Acción a corto plazo, Enero-Abril 2016	44
6	Plan de Acción a mediano plazo, Mayo-Julio 2016	44
7	Plan Educativo a corto plazo, Enero-Abril 2015	45
8	Plan Educativo a mediano plazo, Mayo-Julio 2015	46
9	Plan Educativo a largo plazo, Octubre-Diciembre 2015	47
10	Plan Educativo a corto plazo, Enero-Abril 2016	48
11	Indicadores de Evaluación	50
12	Matriz de Marco Lógico	52
13	Sistematización de la experiencia	53
14	Matriz I de Diagnóstico	55
15	Matriz II de Planificación	57
16	Matriz III de Ejecución de los Planes	59
17	Matriz IV de Evaluación de Impacto Inmediato	63

LISTA DE FIGURAS

Figura		Pág.
1	Croquis de la Comunidad Santa Eulalia	4
2	Distribución según género de los integrantes de los grupos familiares de la Comunidad Santa Eulalia, Sector Ramón Vicente Tovar, Municipio Guaicaipuro, Estado Bolivariano de Miranda. Año 2014.	10
3	Distribución según grupos de edad de los integrantes de los grupos familiares de la Comunidad Santa Eulalia, Sector Ramón Vicente Tovar, Municipio Guaicaipuro, Estado Bolivariano de Miranda. Año 2014.	11
4	Distribución según Nivel de Instrucción de los integrantes de los grupos familiares de la Comunidad Santa Eulalia, Sector Ramón Vicente Tovar, Municipio Guaicaipuro, Estado Bolivariano de Miranda. Año 2014	12
5	Distribución según profesión u oficio de los integrantes de los grupos familiares de la Comunidad Santa Eulalia, Sector Ramón Vicente Tovar, Municipio Guaicaipuro, Estado Bolivariano de Miranda. Año 2014.	13
6	Árbol del Problema	18
7	Árbol de los Objetivos	19

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN
UNIVERSITARIA
UNIVERSIDAD POLITECNICA TERRITORIAL ALTOS MIRANDINOS
“CECILIO ACOSTA”
PNF. ENFERMERIA INTEGRAL COMUNITARIA
PROYECTO

**PREVENCIÓN DEL ASMA PARA UN BUEN VIVIR
EN LA COMUNIDAD SANTA EULALIA, LOS TEQUES, ESTADO
BOLIVARIANO DE MIRANDA 2013-2016**

Autores: Gilbelis Meneses, Felipe Núñez, Yulianis Quintero, Gabriel Serrano y Sara Varveropoulos.

Tutor (a) Académico: Profa. Fanny Pérez
Noviembre 2016.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo general fomentar actividades para el buen vivir en poblaciones vulnerables a enfermedades respiratorias para prevenir el asma en la Comunidad Santa Eulalia. A su vez también cuenta con los siguientes objetivos específicos, valorar las características geográficas y sociodemográficas de la comunidad Santa Eulalia, detectar las incidencias de enfermedades respiratorias en la población en el ámbito comunitario y escolar mediante la priorización de los problemas, programar sesiones educativas para la prevención del asma con los estudiantes de la U.E.E. "Monseñor Rafael Arias Blanco" por medio de planes de acción, y por ultimo ejecutar sesiones educativas con la ayuda de planes de acción con los estudiantes de la U.E.E. "Monseñor Rafael Arias Blanco". Los argumentos teóricos que sustentaron la investigación fueron el asma junto a sus características, concepción filosófica del cuidado y legislación en salud vigente.

Cabe destacar que este estudio se realiza mediante la investigación acción participativa, apoyada en técnicas de recolección de datos como la observación, diarios de campo y la entrevista. Está comprendido por seis momentos donde se da el desarrollo de toda la investigación como tal; y posterior a ello se encuentran las recomendaciones finales junto a las referencias bibliográficas. Se puede señalar que los logros en la comunidad fueron positivos ya que se evidenciaron tres grandes cambios en los estudiantes como lo fueron: identificación del asma como enfermedad, detección de agentes neumoalérgenos, conocimientos sobre medidas que se deben aplicar en caso de presentarse un cuadro asmático e interés por la práctica de hábitos saludables.

Descriptor: Asma, Sesiones Educativas, Prevención.

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación realizado sobre la prevención del asma para un buen vivir en un período de 4 años, se encuentra estructurado de la siguiente manera:

En primer lugar la fase de valoración y diagnóstico, está conformada por los diversos aspectos sobre la situación de la comunidad “Santa Eulalia” y la U.E.E. Monseñor Rafael Arias Blanco donde se realizó la valoración de ambas, para el desarrollo de una investigación de índole comunitaria, en cual se tiene como objetivo la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades. El periodo de valoración se realizó desde junio hasta noviembre de 2013, mediante encuentros con la comunidad en compañía de miembros del Comité de Salud quienes nos proporcionaron diversos datos sobre la misma. De igual manera, abarca la fase diagnóstica del proyecto la cual se desarrolló desde junio de 2014 hasta noviembre de 2014, lo que permitió plantear la Síntesis del Diagnóstico mediante el análisis de las situaciones observadas en la comunidad y en la escuela, la Priorización de Situaciones Insatisfactorias utilizando el Método de Hanlon y el Árbol del Problema y el desarrollo del Árbol de Objetivos. De esta forma se establece el propósito de la investigación plasmado en el Objetivo General y los Objetivos Específicos, explicando su importancia, relevancia e impacto social en la Justificación.

Referente a la fundamentación teórica el presente proyecto se encuentra fundamentado por medio de autores que abordan la temática referente al asma. En cuanto a la Fundamentación filosófica del Cuidado, este proyecto de índole comunitario se encuentra basado en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, quien postula que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar bienestar y el potencial humano y de cómo los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud. Respecto a la

Fundamentación Legal, este proyecto se encuentra enmarcado en el Programa Nacional de Formación en Enfermería Integral Comunitaria, que tiene como objetivo principal transformar la visión acerca de la carrera, que tradicionalmente se enfocaba en cuidados curativos, bajo este nuevo pensum se pretende formar a los nuevos profesionales con visión integral en la atención, ya que esta debe integrar el ámbito clínico con la comunidad y de esta manera enfatizar que la atención de enfermería debe estar focalizada en los cuidados preventivos. Es importante destacar que la atención comunitaria y la promoción de la salud están previstas en diversas leyes y planes, como la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV), el Plan de la Patria, la Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería y el Código Deontológico de Enfermería.

La C RBV plantea en su artículo 83 el derecho a la salud, indicando que este se encuentra garantizado por el estado, ya que el mismo se encarga de desarrollar políticas públicas que promuevan y garanticen el acceso de toda la población a este derecho humano fundamental, mientras que el artículo 102 establece el derecho a la educación, siendo esta asumida con gran interés ya que por medio de esta se desarrollan instrumentos para impartir el conocimiento y formar a una sociedad que se encuentre consciente y comprometida con los cambios y procesos de transformación que sean necesarios para el correcto desarrollo de la personalidad e identidad nacional.

En referencia al Plan de la Patria, en su objetivo II, “MAYOR SUMA DE SEGURIDAD SOCIAL, MAYOR SUMA DE ESTABILIDAD POLÍTICA Y LA MAYOR SUMA DE FELICIDAD”, plantea la promoción, prevención y atención integral a cada ciudadano de manera individual y colectiva, la creación de talento humano de calidad y el financiamiento de los aspectos científico-tecnológicos, que deben ir a la par de cada uno. Así como planificar, ejecutar, monitorear y evaluar las diversas acciones sobre los problemas y los planes a crear para favorecer la actividad física, las relaciones en

colectivo, la buena alimentación, para evitar las diversas consecuencias que puedan poner en riesgo la salud y la vida de cada ser humano.

De igual manera, en la Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería en su artículo 2, plantea que el ejercicio de la enfermería abarca el cuidado de la salud del individuo, familia y comunidad, lo que comprende la promoción de la salud y calidad de vida mediante la prevención de la enfermedad, por lo que la presente investigación fomenta los valores éticos de la enfermería y refuerza el compromiso de garantizar el máximo bienestar a los individuos.

Y por último en el Código Deontológico de Enfermería en su artículo 5, se establece que el bienestar social, el respeto a la vida, la integridad física y mental de las personas como máximo ideal de todo profesional de enfermería, de manera tal que todas las acciones que los profesionales de enfermería lleven a cabo deben ir enfocadas al bienestar de la persona, la preservación de la salud de la misma y crear un ambiente de confianza necesario para sea más fácil cumplir el objetivo planteado.

Igualmente, se expone la Perspectiva Metodológica del presente proyecto, la cual es de carácter cualitativo basada en la Investigación Acción Participativa, cuyos actores forman parte de la Comunidad Santa Eulalia y el Programa Nacional de Formación en Enfermería Integral Comunitaria. Se describen las técnicas de recolección de la información y se plantea la vinculación del proyecto con su respectiva línea de investigación.

En cuanto a la fase de planificación y ejecución, comprende los Planes de Acción a Corto plazo (Enero - Abril 2015), Mediano Plazo (Mayo – Julio 2015), Largo Plazo (Octubre – Diciembre 2015), Corto plazo (Enero - Abril 2016) y Mediano Plazo (Mayo – Julio 2016), así como sus respectivos planes educativos, los cuales corresponden a la planificación y ejecución de sesiones educativas en la U.E.E. “Monseñor Rafael Arias Blanco”.

Por último, se presenta la sistematización de experiencias que constituye el instrumento de evaluación final del presente proyecto de investigación.

MOMENTO I

CONTEXTO DE ESTUDIO / DIAGNOSTICO

CARACTERIZACIÓN DE LA COMUNIDAD

Comunidad Santa Eulalia – Sector Ramón Vicente Tovar.

Municipio Guaicaipuro. Los Teques, Estado Bolivariano Miranda.
Región Centro- Norte de Venezuela.

Limita al norte con la Calle Arbelo, al sur con el Callejón Unión, al Este con la Carretera Panamericana y al Oeste con la Parte Alta de Santa Eulalia.

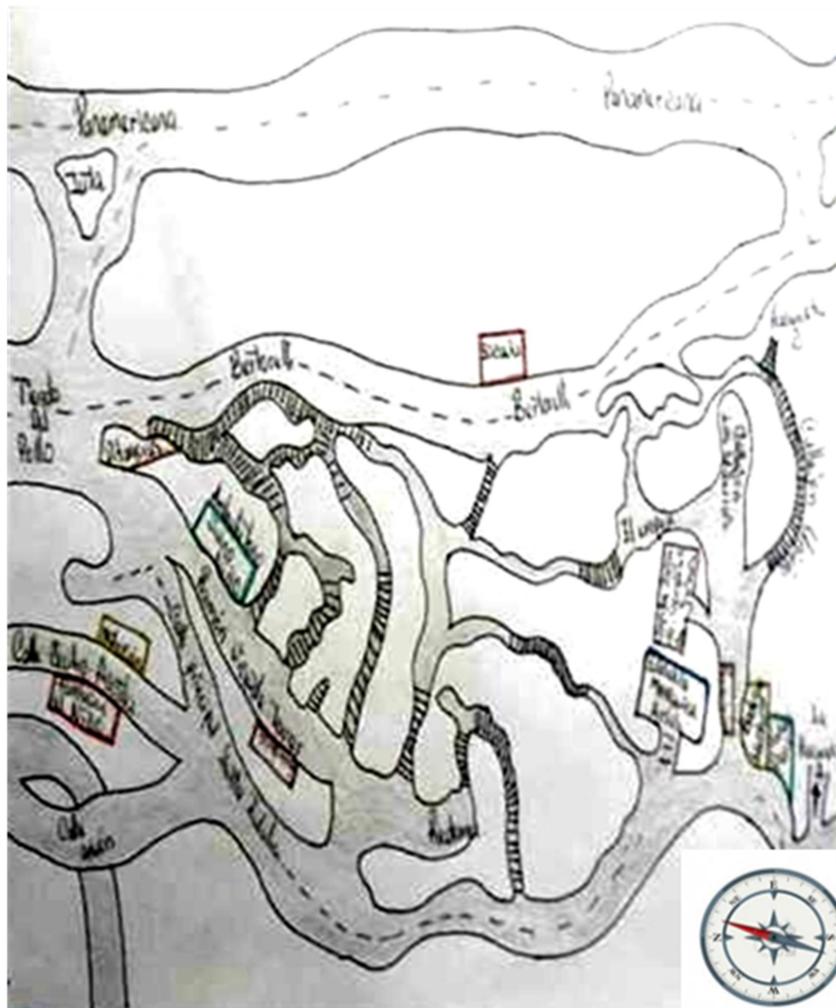


Figura 1.

RESEÑA HISTÓRICA

Según nos cuenta la Sra. Hilda Mercedes Díaz, nacida en el caserío de Pueblo Nuevo (antigua Santa Eulalia), el 26 de noviembre de 1933, de 74 años, su familia es una de las pocas familias que quedan como fundadoras de la zona; cuando ellos llegan al caserío para ese momento sólo habían cuatro ranchitos para la parte de abajo del camino, pero al sitio que ellos llegaron no había nada. Cito: “Esto era una sabana libre”. Su asentamiento se da ya que un señor que trabajaba en el ferrocarril, al igual que su padre le vende un ranchito en estos terrenos. Se trasladaban a pie, no tenían luz, ni agua, al tiempo fue que empezaron a recibir agua de un camión que repartía un poquito de agua para cada familia “Esto era feo aquí no había nada”. Sólo el ranchito de nosotros. Utilizaban lámparas de kerosén y carburo cocinaban con leña que conseguían en El Arbelo.

Empezaron a decir que el que tuviera más terreno lo cediera para que se hiciera una escuela, en esa misma en la cual estudió la Sra. Hilda, ella conserva un pequeño retrato y su boleta de calificaciones, la primera directora fue Terma; también le cedieron terreno a sus comadres y compadres de esta forma, se fue poblando la zona en que vivían. No tenían asistencia médica, sólo los curiosos y las parteras, nos comenta que su madre de 22 partos que tuvo sólo le quedaron cinco hijos el resto murió después de nacidos. Era tanto el respeto que se sentía por las personas que su mamá hacía que le pidieran la bendición a su partera cuando la conseguían en el camino. Comenta que en la parte baja de Santa Eulalia se llamaba el Hoyo del Burro ya que por allí pasaba el ganado y la gente a caballo o en burro a tomar agua. El ganado era de la familia Yaris los cuales vivían en la parte alta donde queda El Arbelo. El ganado siempre se escapaba a tomar agua y luego permanecían en la zona a raíz de esto le colocaron el nombre de la calle del ganado nos cuenta la Sra. Hilda. Dice que lleva el nombre de Santa Eulalia porque un grupo de personas de la

comunidad, consiguen una imagen y comienzan pasearla por toda la zona, esto es para la época de Semana Santa y comienzan a decirle a las personas que se trata de una virgen que se llama Santa Eulalia y comenzaron a formar fiestas y reuniones con la excusa de darla a conocer entre los habitantes de la comunidad. Las personas que consiguen la imagen son el Sr. Carlos Velis, William Reyes, el Grillo y Minghetti. Ellos tenían la imagen en la escuela luego llegó una directora Alicia de Lares y decide quitársela para que dejaran el bochinche de pasearla y festejarla con la excusa de darla a conocer a la comunidad para ese momento llamada Pueblo Nuevo.

No sabe dónde está la virgen en actualidad, hay una capilla que de las monjas, pero no se sabe si está allí. Cuando se le preguntó por la zona llamada El Tanque ubicada en la parte alta de Santa Eulalia dijo: “Eso es nuevo, después que hicieron las casas quedó con ese nombre. La calle cercana tenía una placa que decía Calle Guardia Nacional y luego la Calle El Empuje”. Así se conoce en actualidad. La Sra. Irene Rodríguez de 62 años, nos comenta que su familia fue la primera en habitar la zona, esto para el año 1937, los caminos eran de tierra que tenía que cargar agua, la buscaba en el río El Alambique ubicado por El Encanto y la leña en la buscaba en el monte de Los Llanos. Con el tiempo, comenzaron a mandar camiones cisterna. Había una escuela pero era pequeña, era un terreno grande y su familia tendía la ropa, las pocas casas que existían en a ranchos de bahareque con casi todo el terreno lleno de puros helechos, por allí también pasaba un caminito, pero cuando agrandan el colegio eliminan los helechos y el camino. No sabe porque le colocaron el nombre de Santa Eulalia, en los papeles de propiedad aparece como el Hoyo del Burro, sector El Tanque y dice que tiene más de 20 años. Ella aún habita en la zona donde llegaron sus padres. La Señora Soraya Archedera de Corros (libro viviente), docente, fue directora del colegio y habitante del sector, nos comenta que llegó con su familia por el año 1960. Cuando llega no sabe por qué le colocaron el

nombre de Santa Eulalia, nos dice que nos papeles de propiedad aparece como el Hoyo del Burro, del sector El Tanque, que tiene más de 20 años. Cuando llega los caminos ya eran de asfalto, llegó a escuchar que los caminos eran de tierra y la gente se transportaba en carretas, burro o caballo ese mismo año tenían sólo dos autobuses el número 14 y el 27 y llegaban hasta el abasto el Carmen, al tiempo comenzaron a trabajar jeeps y cubría una ruta mayor. En actualidad continúan trabajando tanto autobuses como jeeps, tenía el agua del consejo y después paso a ser del INOS, nos comenta que las casas eran de bahareque y que una parte de la que ahora es su casa también fue de su mamá la Sra. Isabel todavía vivía allí y cuando compró la que aún a su casa eran de bahareque la misma está ubicada detrás de la escuela, laboró como docente durante diez años en el colegio Monseñor Rafael Arias Blanco como difusora cultural y luego, como directora en cultura resalto de muchas maneras el folklore. Actualmente está jubilada y realiza artesanía al igual que su madre, comenta que la calle que pasa cerca de su casa se llamaba Calle Nueva, luego pasó a ser calle Guardia Nacional y en la actualidad la gente la llama El Empuje. La Virgen de Santa Eulalia está en la capilla y es la única que existe “que yo sepa aún está allí”. La Sra. Berta Roberta, junto a su hijo nos comenta que puede esa zona la gente tenía un camino o a cargo para salir a El Encanto. No tenía servicio de aseo ni luz, los caminos eran de tierra sólo teníamos cerca de estado habían plazas pero salteadas. Aunque al principio nos recuerdan cómo se llamaba su comunidad. Nos dicen que el nuevo nombre hace lo colocan por una virgen que cargaban en procesión la familia Veliz dice que el Sr. Natera que le da nombre a esta comunidad. Santa Eulalia va desde el Abasto del Carmen, El Tanque y la Escuela de Perros. La junta promejora, se reunió en la casa del Sr. Veliz para la construcción del tanque de agua. El agua la tomaban de un camión cisterna que se paraba en el camino.

ABORDAJE COMUNITARIO

El periodo de valoración se realizó desde junio hasta noviembre de 2013, mediante encuentros con la comunidad en compañía de miembros del Comité de Salud quienes nos proporcionaron diversos datos sobre la misma.

A lo largo del recorrido por la comunidad y por medio de un censo, se visualizaron diversas características como Servicios, Infraestructuras, Educación, Salud, Demografía, entre otros; relacionada a los habitantes de Santa Eulalia, específicamente el Sector Ramón Vicente Tovar. Respecto a los servicios cuentan con transporte público, pero este sólo llega hasta la zona del Cabotaje. Los servicios de Taxis y Moto-taxis son aquellos que prestan servicios a diversas zonas del sector. Disponen diariamente del servicio de agua, gracias a la empresa Hidrocapital, así como el servicio de electricidad gracias a la empresa nacional CORPOELEC.

El servicio de gas es distribuido por medio de la empresa Petróleos de Venezuela (PDV) mediante Cilindros (mayormente de 10K) debido a su bajo costo de entre 5 a 10 BsF. No poseen contenedores de basura y se ven en la necesidad de arrojar los desperdicios al suelo, proliferando enfermedades. Agregando a eso, el servicio de Aseo Urbano es ineficiente, no tienen un horario establecido para la recolección de la basura y sólo lo realizan 2 veces por semana. Poseen aguas servidas o aguas negras, donde se pudo visualizar algunas tuberías en deterioro ya que no se realizan trabajos de mantenimiento, así como un sistema de alcantarillado deficiente, sin disposición de un buen sistema colector de aguas cloacales creando así una contaminación grave. En cuanto a la telefonía, el 65% de los encuestados dice comunicarse vía celular y el 35% cuenta con local fijo Movistar, ya que Cantv no abarca todo el sector.

De igual manera, cuenta con diversas estructuras educativas: Guardería “El Jardín de los Cariñosos”, ofrecen servicios en la mañana. U.E “Pitágoras”, ofreciendo servicios de 1er a 3er Grado. U.E “Girardot”, ofreciendo servicios de 1er a 5to Grado.

U.E.E. “Monseñor Rafael Arias Blanco”, ofreciendo servicios de 1er nivel de Educación Inicial a 6to Grado de Educación Básica.

Como zona de referencia también cuenta con el Instituto Universitario de Tecnología de Administración Industrial (IUTA).

Existen pocos centros de recreación, uno de ellos es una piscina privada dirección hacia el Arbelo, no cuentan con parque ni canchas para la recreación de los niños, por lo que éstos se divierten en las calles, creando así, un riesgo para su seguridad.

Los habitantes de la comunidad tienen acceso a radio, televisión, periódicos e Internet (módems inalámbricos).

Algunas casas poseen servicios intradomiciliarios, como parte de un ingreso extra para satisfacer las necesidades, entre ellas podemos encontrar: Bodegas, Abastos, Funerarias, Carpinterías, Alquileres de teléfonos, entre otras.

Esta comunidad la integra una Iglesia Evangélica llamada “Emaus” donde aquellos que profesan esta religión, puedan realizar su derecho al Culto. De igual manera, existe una capilla donde está ubicada la Virgen Santa Eulalia, donde comúnmente se le realizan ofrendas florales.

Como parte de uno de los proyectos del consejo comunal, existe la creación de una casa de abuelos para la comunidad, que ya este proyecto se encuentra en proceso así como de ofrecer los servicios de diferentes misiones del gobierno como lo son: Madres de Barrio, Amor Mayor, Mercal, PDVAL, entre otros, que actualmente no cuentan con ninguno.

Existe una buena organización de los servicios de salud, teniendo un ambulatorio denominado “Divino Niño” con los servicios de Medicina General y Laboratorio. De igual modo, alberga a la Fundación del Niño, especializada plenamente en Pediatría, donde este se tiene un pequeño parque para los niños cuando están en espera de las consultas, a su vez cuenta con una serie de ambulancias para el traslado de alguna emergencia pediátrica.

La comunidad cuenta de igual manera con el Instituto de Nutrición, responsable de la nutrición infantil y dietética, ubicada frente a la Fundación del niño. Cuentan con el Hospital Victorino Santaella, hospital tipo IV, con servicios de consulta, hospitalización, cirugía y emergencia.

La muestra seleccionada para el censo sociodemográfico fue de 15 familias conformadas por un total de 67 personas.

Distribución según género de los integrantes de los grupos familiares de la Comunidad Santa Eulalia, Sector Ramón Vicente Tovar, Municipio Guaicaipuro, Estado Bolivariano de Miranda. Año 2014.

Género	FA	FR%
Masculino	33	49%
Femenino	34	51%
Total	67	100%

Fuente: Censo Demográfico y Socioeconómico

■ Masculino ■ Femenino

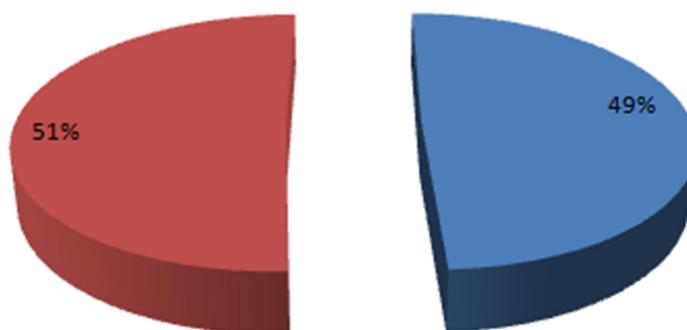


Figura 2.

Distribución según grupos de edad de los integrantes de los grupos familiares de la Comunidad Santa Eulalia, Sector Ramón Vicente Tovar, Municipio Guaicaipuro, Estado Bolivariano de Miranda. Año 2014.

Grupos de Edad	FA	FR%
Lactante (0-2 años)	4	6%
Preescolar (3-6 años)	5	7%
Escolar (7-9 años)	6	9%
Adolescente (10-18 años)	21	31%
Adulto (19-60 años)	28	42%
Adulto Mayor (> 60 años)	3	5%
Total	67	100%
Fuente: Censo Demográfico y Socioeconómico		

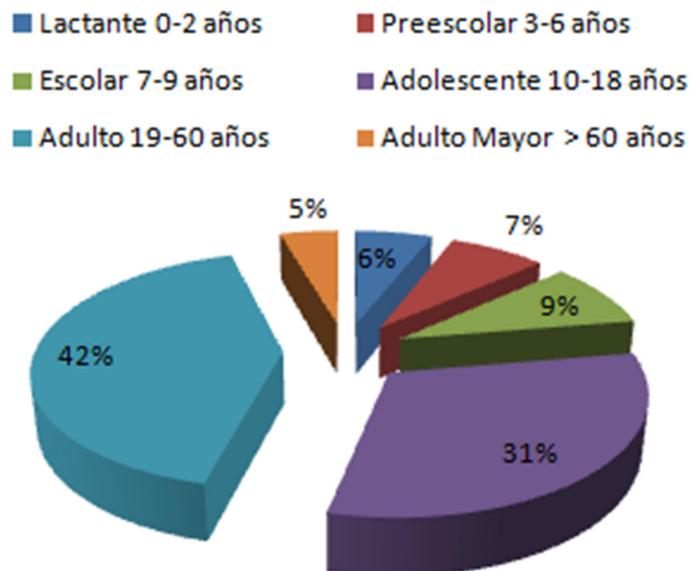


Figura 3.

Distribución según Nivel de Instrucción de los integrantes de los grupos familiares de la Comunidad Santa Eulalia, Sector Ramón Vicente Tovar, Municipio Guaicaipuro, Estado Bolivariano de Miranda. Año 2014.

Nivel de Instrucción	FA	FR%
Sin escolaridad	4	6%
Inicial	4	6%
Primaria	23	34%
Secundaria	28	42%
Técnico Medio	1	2%
Universitaria	7	10%
Total	67	100%
Fuente: Censo Demográfico y Socioeconómico		

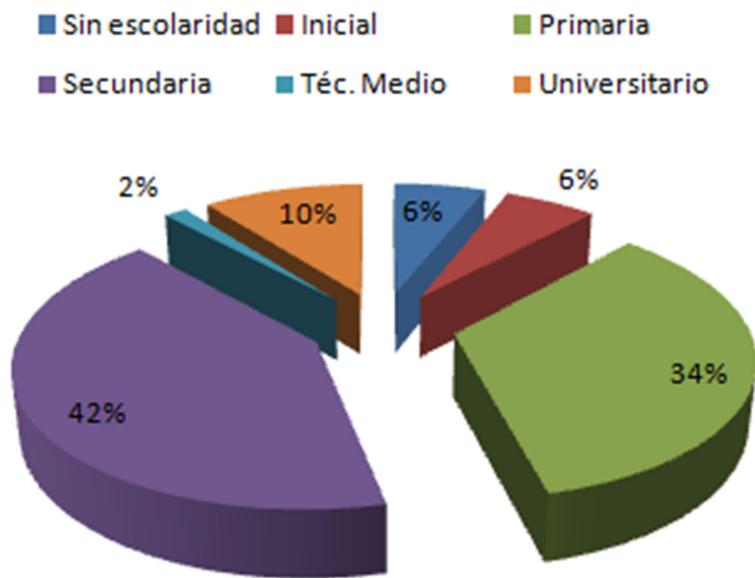


Figura 4.

Distribución según profesión u oficio de los integrantes de los grupos familiares de la Comunidad Santa Eulalia, Sector Ramón Vicente Tovar, Municipio Guaicaipuro, Estado Bolivariano de Miranda. Año 2014.

Profesión u oficio	FA	FR%
Sin Ocupación	6	9%
Estudiante	35	52%
Ama de Casa	5	7%
Oficio	12	18%
Prof. Universitaria	7	10%
Jubilado	3	4%
Total	67	100%
Fuente: Censo Demográfico y Socioeconómico		

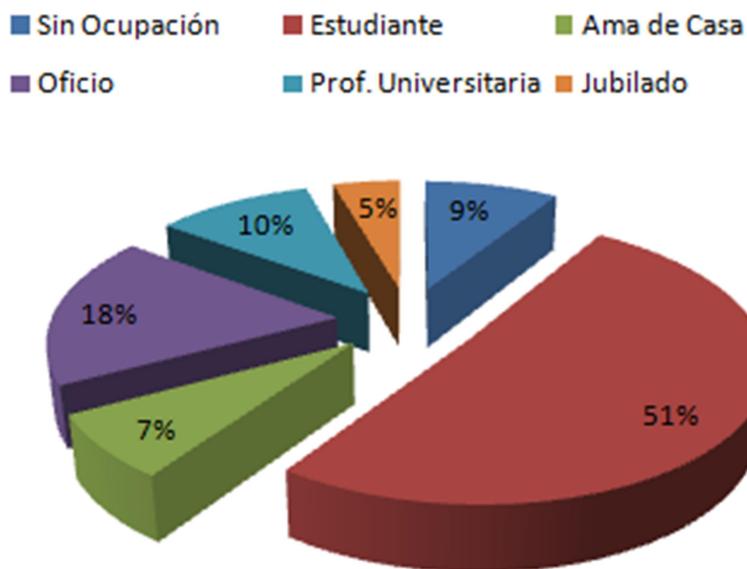


Figura 5.

La finalidad del abordaje de la comunidad es facilitar herramientas para el fortalecimiento y promoción de la salud y de la calidad de vida de cada habitante, logrando poco a poco desde la cooperación y unión de los habitantes para plantear posibles soluciones a problemas existentes que puedan poner en riesgo a la comunidad hasta lograr que los habitantes se unan para el bien común y así desarrollen su potencial tanto mental, como físico, espiritual y social y de esta forma lograr el bienestar colectivo, siendo la Enfermera guía y directriz para el planteamiento y solución de problemas, ya que ésta está en mayor contacto con el individuo.

Se inició con la investigación y recaudación de datos para relacionarnos de manera más directa con la comunidad y la problemática que se planea abordar, ya que debe ser prioridad del equipo de salud, la atención integral del ser humano inclusive desde el seno comunitario, ya que está previsto en diversas leyes y planes, como en el Plan de la Patria y la Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería.

CARACTERIZACIÓN DE LA ESCUELA

RESEÑA HISTÓRICA

La comunidad de Santa Eulalia iba creciendo vertiginosamente y los niños nacían e iban creciendo, algunas personas se dieron a la tarea de reunir a los niños para enseñarles las primeras letras, utilizando algunas casas, los responsables de esta iniciativa fueron el señor William Reyes y la maestra Mercedes de Gedler quienes laboraban en sus casas, pero la demanda de cupos por parte de las madres de la comunidad para sus hijos obligan a los organismos competentes para aquel entonces buscar una solución al problema, buscando en los alrededores de la pequeña escuela que ya existía en casas de familias que cedían los espacios físicos que reunían las condiciones mínimas para funcionar como salones de clase, de

esta manera se lograron acondicionar tres espacios físicos que funcionaban en:

1. Quinta “Mi Rancho” ubicada frente al abasto “Nacha”, trabajaba allí la docente Alida de Soto.
2. Barrio Unión, trabajaba en la mañana Mercedes de Gedler y por la tarde William Reyes.
3. Casa de la familia Pino, la docente Hilda Ramírez de Díaz.

La escuela comenzó a funcionar en los terrenos del actual “Monseñor Rafael Arias Blanco”, donde existió una pequeña escuela que contaba con dos aulas y un baño, era una Escuela Unitaria, así se le denominaba, luego la demanda de niños en edad escolar continuaba creciendo y con ella la escuela, a la cual se le construyó un aula más, pero esto no fue suficiente y obligó a ofrecer mayor capacidad de grados y avanzar en los niveles educativos. Con la caída de la dictadura del general Marcos Pérez Jiménez en el año 1958, es nombrada una Junta de Gobierno provisional presidida por el Contralmirante Wolfgang Larrazábal, quien organiza el llamado Plan de Emergencia, el cual se encargó de resolver los problemas urgentes en las comunidades, entre ellos la construcción de escuelas, siendo favorecida la comunidad con la construcción de una nueva escuela, que fue edificada luego de ser derribada la antigua escuela, fue concluida en el año de 1960 e inaugurada con un gran acto cívico el 31 de enero de 1961, iniciando sus actividades académicas en febrero del mismo año.

Esta edificación tenía dos plantas con seis aulas espaciosas, una oficina, un salón de usos múltiples, seis sanitarios para varones y seis para hembras, dos patios grandes y dos pequeñas habitaciones que se tomaron para biblioteca y cantina escolar. Se le dio el nombre de “Monseñor Rafael Arias Blanco”, en reconocimiento a sus firmes luchas en contra de la dictadura de este insigne sacerdote. Inició sus actividades con seis maestros para luego ir creciendo considerablemente hasta lo que es hoy día.

Su primera Directora fue la Docente Telma de Díaz, tres años; Alicia de Lares, siete años; después ocupó la dirección por 18 años la Profesora Rosario de Calderón, continuaron Yajaira Morantes, Zoraida Corro, Nancy Gómez, Gisela Coronado (Encargada), Mietha Díaz, Luisa de Chacón y actualmente Thamara Gil (Encargada).

La escuela cuenta en los actuales momentos con los siguientes departamentos: Psicopedagogía, Orientación, Biblioteca, Computación, Evaluación y Apoyo Pedagógico.

Es una escuela urbana y pública, se atienden estudiantes desde educación inicial a educación básica, totalizando una matrícula de 541 estudiantes, en la cual se distinguen 265 niños y 276 niñas. El grupo abordado en el presente proyecto es el 5° "B", conformado por 09 niños y 05 niñas, siendo un total de 14 estudiantes, a cargo de la Prof. Francia Gil.

SÍNTESIS DEL DIAGNÓSTICO (DESDE EL ÁMBITO ESCOLAR)

Al momento del diagnóstico en la comunidad Santa Eulalia, se evidenciaron una serie de problemas de las cuales se escogió el asma como tema principal debido a su incidencia y priorizada con diversos métodos como apoyo.

Posteriormente al diagnóstico de la problemática, se decidió incluir como herramientas educativas dinámicas recreativas y sesiones educativas para la expansión del conocimiento dentro de la comunidad a través de los estudiantes de la U.E.E. "Monseñor Rafael Arias Blanco", donde se brindó toda la información sobre el asma, previniendo la incidencia de casos en el futuro.

Siendo este grupo estudiantil más fácil y propicio para la multiplicación de la información entre sus grupos familiares y los integrantes de la comunidad, ya que estos estudiantes habitan en Santa Eulalia y son partícipes del presente proyecto, el cual tiene entre sus objetivos la transformación social.

PRIORIZACIÓN DE SITUACIONES INSATISFACTORIAS

MÉTODO DE HANLON

Cuadro N°1

Problema	Magnitud	Gravedad	Eficacia	Factibilidad	Total
Asma	0	8	1,5	1	12
Obesidad	0	6	1,5	1	9
HTA	0	5	1	0,5	2,5
Acumulación de desechos sólidos	0	6	0,5	0	0
Agua turbia procedente de tuberías	0	8	0,5	0	0

Fuente: Meneses y Otros (2015)

El problema más señalado por los habitantes de la comunidad es la falta de aseo urbano recurrente, que les genera acumulación de basura aunado a la falta de contenedores depositar la misma, lo cual genera que la población se vea en la necesidad de quemar basura produciendo humo, que es un desencadenante del asma, que a su vez fue detectado en varios grupos familiares. Las causas y efectos de la problemática se desarrollaron en un árbol del problema, el cual posteriormente fue transformado en un árbol de los objetivos en el que se pudo visualizar medios y fines.

ÁRBOL DEL PROBLEMA

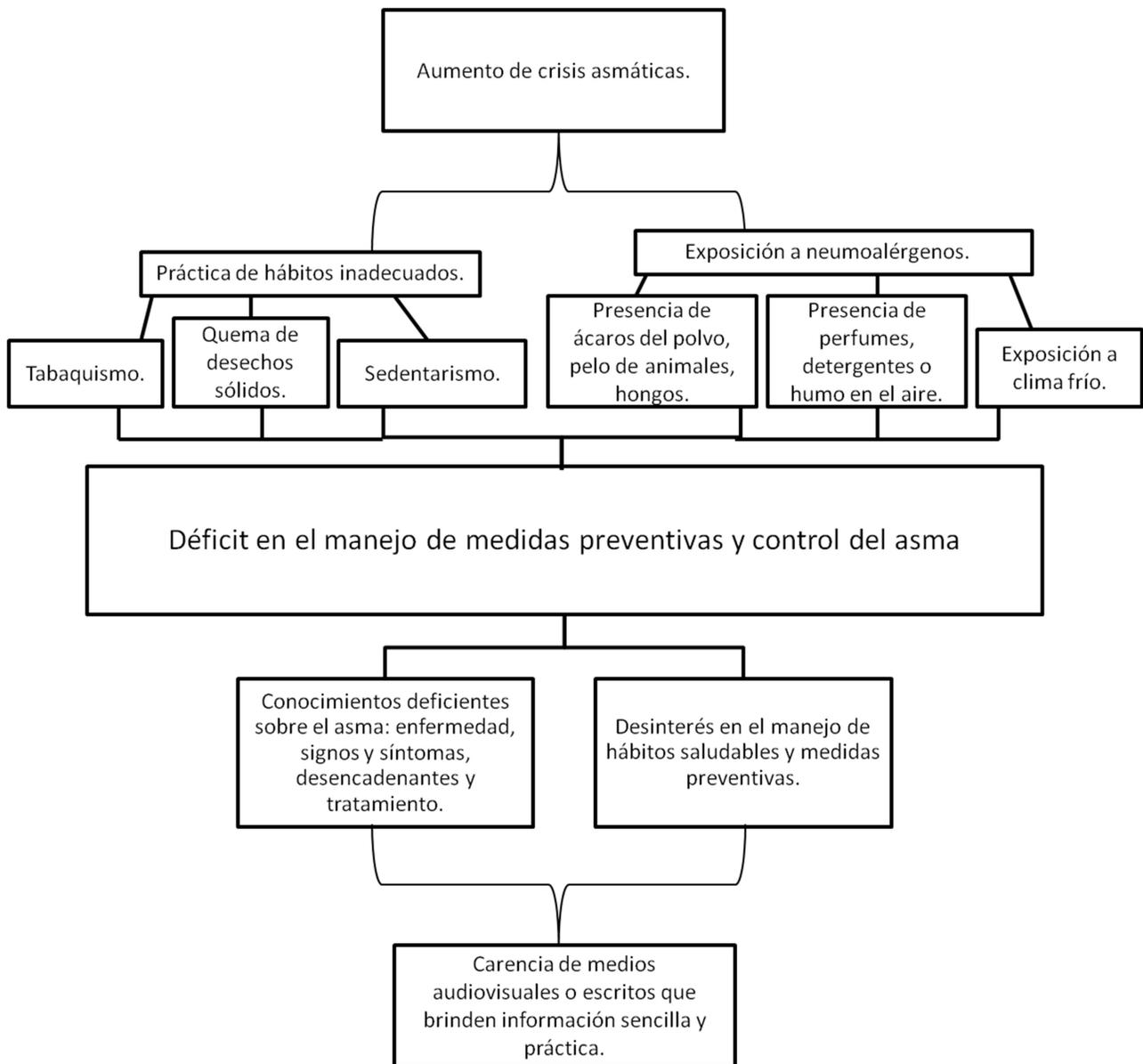


Figura 6.

ÁRBOL DE LOS OBJETIVOS

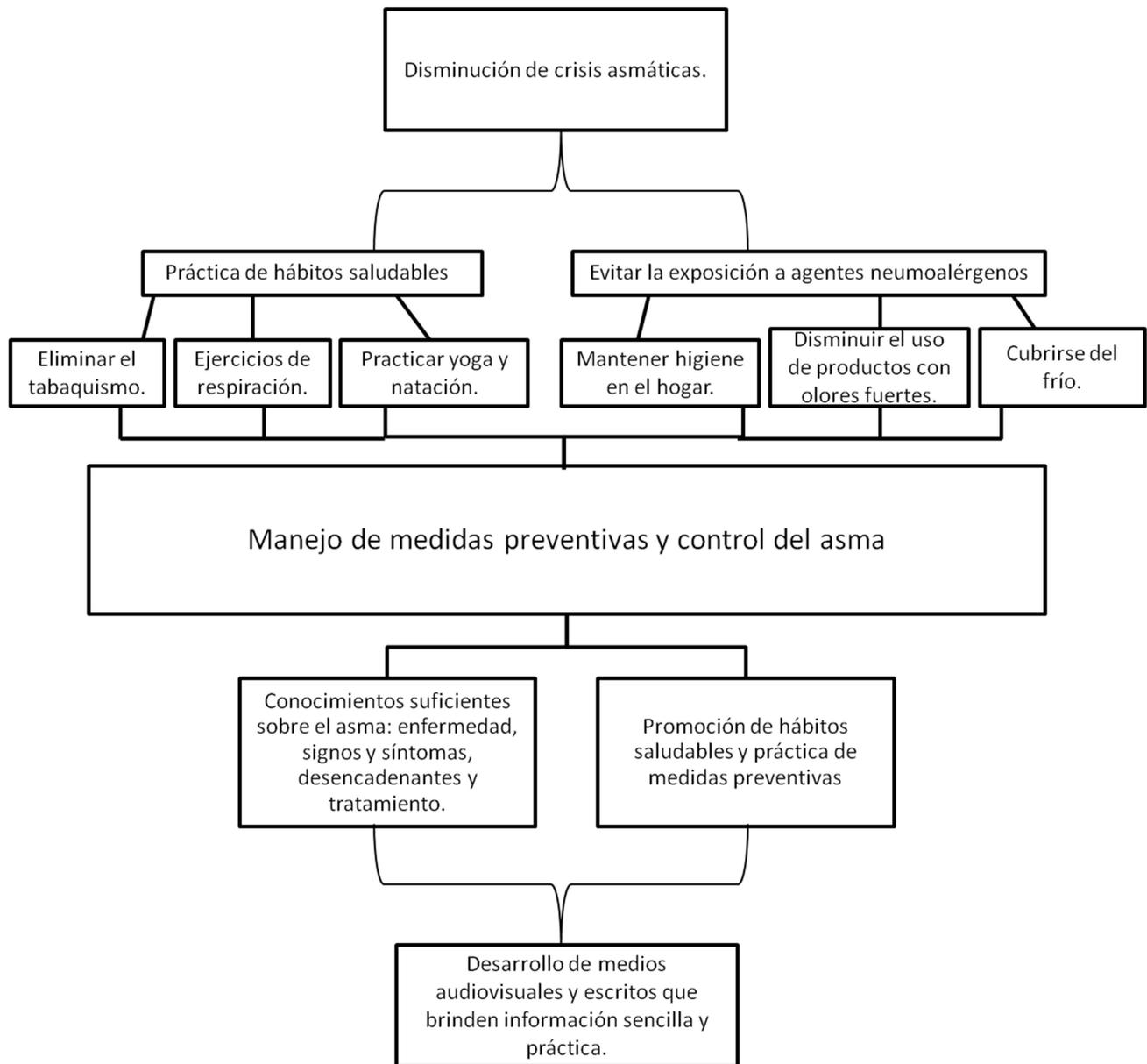


Figura 7.

ANÁLISIS DEL ÁRBOL DE LOS OBJETIVOS

El árbol de los objetivos se compone de medios y fines, los cuales corresponden a las causas y efectos del árbol del problema. Esta herramienta permite visualizar el objetivo central que se desea lograr, en su parte inferior plantea cómo lograr dicho objetivo y en su parte superior postula aquellas metas que se desean alcanzar que contribuyan con la eliminación o reducción del problema.

Mediante el uso de esta herramienta se pudo determinar qué actividades se podían realizar para poder reducir la problemática que se encontró sobre el asma, los diferentes lineamientos que se podían abarcar mediante sesiones educativas, actividades o volantes que se le pudieran hacer llegar a la comunidad; así mismo se pudo obtener criterios de evaluación para las distintas soluciones que se pudieron encontrar a los problemas planteados.

Todo este proceso permitió que la problemática encontrada en la comunidad, se pudiera disminuir mediante actividades positivas y posibles que se pudieran realizar en el transcurso de un largo periodo.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

OBJETIVO GENERAL

- Fomentar actividades para el Buen Vivir en poblaciones vulnerables a enfermedades respiratorias para prevenir el asma en la comunidad Santa Eulalia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Valorar las características geográficas y sociodemográficas de la Comunidad “Santa Eulalia”
- Detectar las incidencias de enfermedades respiratorias en la población en el ámbito comunitario y escolar mediante la priorización de los problemas.
- Programar sesiones educativas para la prevención del asma con los estudiantes de la U.E.E. “Monseñor Rafael Arias Blanco” por medio de planes de acción.
- Ejecutar sesiones educativas con la ayuda de planes de acción para la prevención del asma con los estudiantes de la U.E.E. “Monseñor Rafael Arias Blanco”.

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación es realizada con la finalidad de aportar herramientas a la comunidad para fortalecer sus hábitos saludables mejorar su calidad de vida; promocionar la salud y a su vez prevenir enfermedades. El trabajo de investigación realizó en cinco fases a lo largo de cuatro años. En un primera fase se procede a abordar y valorar a la comunidad Santa Eulalia, seleccionada para realizar la investigación, momento en el cual se realiza toda la recogida y selección de datos necesarios para posteriormente seleccionar la problemática con que se desarrollara el resto de la investigación.

Ya culminado la primera fase se procede a realizar el diagnóstico por patrones funcionales según Marjorie Gordon, que corresponde a la segunda fase, basado en las problemáticas que se evidencian en la comunidad y teniendo dicho diagnóstico, se procede a aplicar el método de Hanlon, el cual es una herramienta que permite realizar la priorización de las problemáticas de manera correcta y en base a su resultado se elabora el árbol del problema y el árbol de los objetivos; el primero contiene las causas y los efectos de la problemática que presenta la comunidad y el segundo contiene los medios y los fines que fundamentan las acciones que se realizaran en su momento específico.

Entrando a lo que sería la tercera y cuarta fase corresponde planificar todas las acciones que se llevaran a cabo, ya sea a corto, mediano o largo plazo, y ejecutarlas, teniendo como una estrategia las sesiones educativas a los estudiantes de 4to grado sección "B" (quienes fueron promovidos al 5to grado sección "B" en el mes de julio de 2015) del turno de la tarde de la Unidad Educativa Estatal Monseñor Rafael Arias Blanco que se encuentra en la comunidad.

Dicha estrategia se toma en cuenta ya que las mismas son dinámicas, permiten la interacción entre todos los presentes pudiendo así llevar

información a quienes desconocen el tema, se aclaran dudas a los presentes, se fortalece el conocimiento de aquellas personas que conocen o tienen experiencia del tema y a través de ella se generan herramientas útiles para reconocer factores de riesgos que predispongan a la población a padecer el problema, y como deben actuar en dado el caso que alguna persona conocida presente la problemática, así como también permite prevenir la misma. En cuanto a la población, se seleccionó un grupo escolar ya que son los niños una población vulnerable ante la problemática estudiada, por el rango de las edades que tienes resulta mucho más fácil modelar o modificar ciertas conductas y estilos de vida poco saludables, por otros que les permita contar con buena salud, por otro lado, estos estudiantes funcionarán como multiplicadores de información con sus núcleos familiares logrando así que la misma llegue a más personas. Además que los niños deben contar con herramientas y orientación adecuada de acuerdo a su edad en cuanto a la salud y la prevención de enfermedades se refiere para mejorar su calidad de vida y la de las personas que los rodean iniciando un cambio para bien en la comunidad y generando bienestar a su población.

Posteriormente a la ejecución de cada una de las estrategias previamente planificadas, se procedió a la evaluación de las mismas en la quinta y última fase con el propósito de verificar el logro de los objetivos planificados, mediante una sistematización de experiencias de enfoque cualitativo.

MOMENTO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

El presente trabajo de investigación está dirigida prevención de enfermedades; donde la estrategia planificada fue mediante planes y sesiones educativas.

El grupo de PNF- Enfermería asume el rol de educadores para la salud; conceptualizando esto como un proceso de formación y promoción del bienestar holístico de cada individuo o comunidad para ofrecer conocimientos para la adquisición de los mismos, logrando actitudes y hábitos saludables en defensa y promoción de la salud; para así prevenir diversos problemas o enfermedades.

Se debe recordar, que el profesional de enfermería dentro de sus funciones básicas se encuentra como educadora, ofreciendo charlas y/o demostraciones; con la ayuda de diversos materiales de apoyo que sirven como guía para orientar y alcanzar el objetivo planteado según la priorización de problemas y que se plasma previamente mediante un plan de acción.

Se logra definir como plan de acción; a la serie de tareas que se realizan a un colectivo o individuo en cierto tiempo determinado donde se utilizan diferentes recursos para lograr un fin deseado.

Este plan de acción debe tener las siguientes interrogantes: ¿Qué?, ¿Cómo?, ¿Cuándo?, ¿Para quién? o ¿para qué? De igual manera formulando objetivos y planteando estrategias, así como: Actividades, tiempo, lugar, recursos, seguimientos y logros; con la debida priorización del problema que pueden afectar a la comunidad o al ser individual. Esto es de suma importancia en las sesiones educativas ya que prioriza las necesidades y así solventar eficazmente los mismos.

Estas estrategias educativas ayudan a promover e incentivar el desarrollo de las competencias de los individuos, siendo el profesional de enfermería observador, educador y guiador. Ayudando a cada uno, a

impulsar sus competencias; especialmente en el autocuidado. Logrando así, la promoción en salud fomentando cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger salud.

Siendo la salud, lo más importante en un individuo, comunidad o sociedad, donde a la plenitud de la salud y bienestar físico, mental, psicológico y social ayuda a desarrollar totalmente las potencialidades y cualidades de cada ser, logrando así, una mejoría personal o colectiva.

EL ASMA

Ball y Bindler (2010) citando a Kieckhefer y Ratcliffe (2004) considera que: **“El asma es un trastorno inflamatorio crónico de la vía respiratoria con obstrucción respiratoria que puede revertirse parcial o totalmente, con aumento de la reactividad a los estímulos de la vía respiratoria”**. (p. 712).

De acuerdo con lo expresado con el anterior autor, dentro del concepto, O'byrne y otros (2006) definen que:

“...El asma es un trastorno inflamatorio crónico de las vías aéreas. Como respuesta de esta inflamación crónica, las vías aéreas desarrollan un evento conocido como hiperreactividad; caracterizado por la broncoconstricción, tapones de moco y aumento de la inflamación cuando esas vías se ponen en contacto con una serie de factores de riesgo...” (p.4).

Peate y Nair (2012) señalan en sus publicaciones algunos aspectos relacionados con el asma, lo cual expresa que el asma es un: **“Trastorno inflamatorio crónico de los pulmones. Ocasiona que los bronquios y bronquiolos se inflamen y constriñan. Esto obstruye el flujo del aire, lo que suele ocasionar roncos característicos”**. (p. 352).

De igual forma, Sánchez (1996) plantea que:

“...Entre los desencadenantes más comunes de las crisis de asma se encuentran: humo de cigarro , exposición a alérgenos (polen, pelo de animal, moho, polvo de casa) , productos cosméticos (spray, perfume, medicamentos como aspirina, bloqueadores beta, agentes antiinflamatorios no esteroides, aditivos de alimentos, ejercicios físicos, stress emocional como ansiedad, frustración o depresión, infecciones virales y bacterianas de las vías respiratorias altas y bajas, cambios de tiempo y contaminantes del aire...” (p.1).

En el mismo orden de ideas, respecto a las causas del asma, el Servicio Aragonés de Salud (2013) postula:

“...Existe cierta predisposición familiar a padecer asma. Se ha demostrado que padecer enfermedades alérgicas supone un importante factor de riesgo. Hay factores causantes de la inflamación, que originarían los primeros síntomas, y factores desencadenantes, que actuarían sobre los bronquios ya inflamados y mantendrían los síntomas provocarían una crisis. Los factores que pueden actuar como desencadenantes de asma son múltiples: alérgenos ambientales, alérgenos ocupacionales, irritantes, ejercicio físico, cambios atmosféricos, risa, llanto, infecciones virales respiratorias, reflujo gastroesofágico, fármacos, alimentos y aditivos...” (p. 3-4)

Respecto a los síntomas del asma, Sánchez (2010) comenta:

“...Durante las crisis asmáticas la mucosa bronquial que recubre los conductos respiratorios se inflama y se produce un moco espeso que obstruye los conductos de las vías aéreas. Como consecuencia, los músculos que rodean estos conductos se contraen y estrechan disminuyendo su diámetro, impiden el paso del aire y complican la respiración. Las características básicas de la enfermedad son las siguientes: inflamación, aumento de la sensibilidad bronquial y la obstrucción. En ocasiones su origen es alérgico. Produce un incremento de las secreciones y la contracción de la musculatura bronquial...” (p. 50)

González y Bouscoulet (2009) indican respecto a los signos y síntomas que: **“Todos los pacientes con asma tienen el riesgo de desarrollar**

exacerbaciones caracterizadas por: dificultad respiratoria, tos, sibilancias y disminución de la función pulmonar.” (p.1).

En cuanto al manejo del asma, Larenas (2009), señala que:

“Su manejo propiamente dicho consiste en la prevención secundaria (evitar exposición a factores agravantes como alérgenos y humo de cigarro, dieta rica en fruta y verdura, aceites y vacunación oportuna contra influenza y neumococo), la educación del paciente, la farmacoterapia y en los que sean alérgicos se puede considerar inmunoterapia. La farmacoterapia se divide en tratamiento de rescate para los episodios de síntomas y el tratamiento de mantenimiento para conservar el control.” (p.1).

Sánchez (2010), comenta acerca de los tipos de asma:

“Existen diferentes clasificaciones del asma. En cuanto a su origen se puede dividir en asma intrínseca y asma extrínseca o alérgica. El origen del asma intrínseca es desconocido y se detecta con mayor frecuencia en la edad adulta. Tiene un peor pronóstico que el de carácter alérgico y tiende a cronificarse. El asma extrínseca, por su parte, consiste en una reacción antígeno-anticuerpo que desencadena el proceso. Afecta principalmente a niños y adultos jóvenes, se caracteriza por ataques reversibles y breves de broncoespasmos con silbidos y dificultad respiratoria...” (p. 50-51)

Las estrategias documentadas para la prevención primaria del asma incluyen:

Evitar fumar y el humo de tabaco ambiental

En el caso de los niños, los estudios indican que la exposición intrauterina a los productos del humo de tabaco es un predictor importante de sibilancias en el primer año de vida. En general, la exposición a lugares con humo de tabaco ambiental aumenta en los niños el riesgo de aparición de asma y su agravamiento, así como de sinusitis, otitis media, bronquiolitis y una reducción de la función respiratoria. La exposición al humo de tabaco, tanto intrauterina como pasiva (ambiental), tiene efectos adversos en la función respiratoria y predispone a los síntomas de asma y posiblemente a la

hiperreactividad bronquial en la niñez. La exposición intrauterina a los productos del humo de tabaco es un factor de riesgo de sibilancias en el primer año de vida (Tager et ál. 1993). Los niños asmáticos cuyos padres fuman sufren ataques de asma más frecuentes y síntomas más graves (Weitzman et ál. 1990; Martínez et ál. 1992).

Evitar exposición a alérgenos de los insectos

Existe una estrecha asociación entre la exposición a los alérgenos de los ácaros del polvo casero y las cucarachas y la sensibilización de una persona (Murray et ál. 2001).

Evitar la exposición excesiva a los mohos

La exposición al moho y a la humedad en las casas aumenta hasta en un doble el riesgo de asma en los niños (Jaakkola et ál. 2005).

En relación con el buen vivir, el cual toma su terminología Sumak Kawsay de la cosmovisión ancestral kichwa de la vida, Macas (2010) plantea que:

“El Sumak es la plenitud, lo sublime, lo excelente, lo magnífico, lo hermoso, lo superior. El Kawsay es la vida, es ser estando. Pero es dinámico, cambiante; no es una cuestión pasiva. Por lo tanto, Sumak Kawsay sería la vida en plenitud. La vida en excelencia material y espiritual. La magnificencia y lo sublime se expresa en la armonía, en el equilibrio interno y externo de una comunidad. Aquí la perspectiva estratégica de la comunidad en armonía es alcanzar lo superior.”
(p.171)

FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA DEL CUIDADO

Nola Pender nació en 1941 en Michigan, EEUU. Se matriculó en la Escuela de Enfermería del West Suburban Hospital del Oak Park en Illinois. En 1975 la Dra. Pender publicó “un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva”.

La Teoría de Pender se basa en la promoción de la salud, que va enfocado a aumentar el estado de bienestar de todas las personas, esto incluye el bienestar holístico (psicológico, social, espiritual y físico) para alcanzar un estado óptimo de la salud.

Cisneros (2005), publica en su bibliografía de la siguiente manera la teoría de Nola Pender, en la que refleja su interés por la promoción de la salud: **“Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud, cuando existe una pauta para la acción.”** (p.11).

De esta manera se eligió esta teorizante ya que se relaciona con el presente trabajo debido a que el propósito es brindar información teórica y didáctica para la promoción de la salud en la Unidad Educativa Estadal Monseñor Rafael Arias Blanco en la Comunidad Santa Eulalia para así, tal y como lo expresó Nola Pender en su modelo, ser educadores para los integrantes de la comunidad-escuela, que requieren de conocimientos para sí mismos o para aquellos familiares cercanos que padezcan o tengan antecedentes de asma.

FUNDAMENTACIÓN LEGAL

La presente investigación se encuentra enmarcada en diferentes leyes que se encuentra actualmente en vigencia en el país, otorgándole así sustento legal a la misma.

La ***Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999)***; en su artículo 83 establece que:

La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y

desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República. Capítulo V, (p.67).

Este artículo establece el derecho a la salud, indicando que este se encuentra garantizado por el estado, ya que el mismo se encarga de desarrollar políticas públicas que promuevan y garanticen el acceso de toda la población a este derecho humano fundamental.

Asimismo en su artículo 102 señala que:

La educación es un derecho humano y un deber social fundamental, es democrática, gratuita y obligatoria. El Estado la asumirá como función indeclinable y de máximo interés en todos sus niveles y modalidades, y como instrumento del conocimiento científico, humanístico y tecnológico al servicio de la sociedad. La educación es un servicio público y está fundamentada en el respeto a todas las corrientes del pensamiento, con la finalidad de desarrollar el potencial creativo de cada ser humano y el pleno ejercicio de su personalidad en una sociedad democrática basada en la valoración ética del trabajo y en la participación activa, consciente y solidaria en los procesos de transformación social consustanciados con los valores de la identidad nacional, y con una visión latinoamericana y universal. El Estado, con la participación de las familias y la sociedad, promoverá el proceso de educación ciudadana de acuerdo con los principios contenidos de esta Constitución y en la ley. Capítulo VI, (p.84).

Este artículo establece el derecho a la educación, siendo esta asumida con gran interés ya que por medio de esta se desarrollan instrumentos para impartir el conocimiento y formar a una sociedad que se encuentre consciente y comprometida con los cambios y procesos de transformación que sean necesarios para el correcto desarrollo de la personalidad e identidad nacional.

Al unificar estos dos artículos se genera una gran herramienta para promover la salud, logrando por medio de la educación que las comunidades

reconozcan y modifiquen poco a poco hábitos no saludables e identifiquen factores de riesgo para así conseguir que la sociedad cree una cultura preventiva antes las enfermedades que los afectan.

Cabe considerar por otra parte que el **Plan de la Patria (2013)**, establece en su objetivo II: Continuar construyendo el socialismo bolivariano del siglo XXI, en Venezuela, como alternativa al sistema destructivo y salvaje del capitalismo y con ello asegurar "la mayor suma de felicidad posible, la mayor suma de seguridad social y la mayor suma de estabilidad política" para nuestro pueblo. De esta manera en su objetivo específico 2 .2 .10, estipula:

Asegurar la salud de la población desde la perspectiva de prevención y promoción de la calidad de vida, teniendo en cuenta los grupos sociales vulnerables, etarios, etnias, género, estratos y territorios sociales". Objetivo II, (p. 56).

Venezuela se encuentra en un proceso de transformación hacia una sociedad más participativa y protagónica, donde se persigue a su vez la justicia social, la fraternidad y la solidaridad como base para construir el socialismo del siglo XXI, cuyas directrices se encuentran plasmadas en dicho plan que fue declarado ley. En su objetivo II, plantea la promoción y atención integral a cada ciudadano de manera individual y colectiva, la creación de talento humano de calidad y el financiamiento de los aspectos científicos - tecnológicos, que deben ir a la par de cada uno.

De igual manera, la **Ley del Ejercicio Profesional de Enfermería (2005)**, postula en su artículo 2 lo siguiente:

A los efectos de esta Ley, se entiende por ejercicio de la enfermería, cualquier actividad que propenda a:

1. El cuidado de la salud del individuo, familia y comunidad, tomando en cuenta la promoción de la salud y calidad de vida, la prevención de la enfermedad y la participación de su tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independientemente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentre, debiendo mantener al máximo, el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano.

2. La práctica de sus funciones en el cuidado del individuo, donde ésta se sustenta en una relación de interacción humana y social entre el o la profesional de la enfermería y el o la paciente, la familia y la comunidad. La esencia del cuidado de enfermería está en cuidar, rehabilitar, promover la salud, prevenir y contribuir a una vida digna de la persona.

3. Ejercer sus funciones en los ámbitos de planificación y ejecución de los cuidados directos de enfermería que le ofrece a las familias y a las comunidades.

4. Ejercer las prácticas dentro de la dinámica de la docencia e investigación, basándose en los principios científicos, conocimientos y habilidades adquiridas de su formación profesional, actualizándose mediante la experiencia y educación continua.

Las funciones que determinan las competencias de los o las profesionales de la enfermería serán las establecidas en el manual descriptivo de cargos, aprobado por el Ministerio con competencia en materia de salud, así como en el Reglamento de la presente Ley". Capítulo I, (p. 1-2).

Este artículo plantea que el ejercicio de la enfermería abarca el cuidado de la salud y calidad de vida mediante la prevención de la enfermedad, por lo que la presente investigación fomenta los valores éticos de la enfermería y refuerza el compromiso con garantizar el máximo bienestar a los individuos.

Por último, el ***Código Deontológico de los Profesionales de la Enfermería de la República Bolivariana de Venezuela (2008)***, plantea en su artículo 5 lo siguiente:

El máximo ideal de los (as) profesionales de la enfermería es el bienestar social, implícito en el fomento, preservación de la salud, respeto a la vida y a la integridad física, social y mental del ser humano". Capítulo III, (p. 8)

Este artículo establece que el bienestar social, el respeto a la vida, la integridad física y mental de las personas como máximo ideal de todo profesional de enfermería, de manera tal que todas las acciones que los profesionales de enfermería lleven a cabo deben ir enfocadas al bienestar de la persona, la preservación de la salud de la misma y crear un ambiente de confianza necesario para sea más fácil cumplir el objetivo planteado.

Por su parte en la **Ley Orgánica para la protección del niño, niña y adolescente (2007)** señala en su artículo 41:

Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Asimismo, tienen derecho a servicios de salud, de carácter gratuito y de la más alta calidad, especialmente para la prevención, tratamiento y rehabilitación de las afecciones a su salud. (p11)

Establece el derecho de todos los niños y niñas a recibir un servicio de salud de calidad y de forma gratuita, siendo incluida de forma especial la prevención, promoción y la protección tanto del tratamiento como de la rehabilitación de la salud; siendo asumido por parte del estado quien es el encargado de garantizar dicho derecho destinando los recursos necesarios y mediante la elaboración de planes y programas aplicados para tal fin.

Asimismo en su Artículo 43 manifiesta:

Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser informados e informadas y educados o educadas sobre los principios básicos de prevención en materia de salud. (p12)

Este artículo hace referencia al derecho que tienen los niños, niñas y adolescentes a recibir información relevante de la salud así como también de cuál es el estado de salud que posee cada uno, igualmente establece el derecho a la educación para la salud tanto en los niños como en sus familiares con un material idóneo y el desarrollo de estrategias adecuadas a la edad de los niños sobre temas como la prevención en salud, hábitos saludables, nutrición, higiene, entre otros.

En su Artículo 53 indica:

Todos los niños, niñas y adolescentes tienen el derecho a la educación gratuita y obligatoria, garantizándoles las oportunidades y las condiciones para que tal derecho se cumpla, cercano a su residencia, aun cuando estén cumpliendo medida socioeducativa en el Sistema Penal de Responsabilidad del Adolescente.(p14)

Establece el derecho a todos los niños, niñas y adolescentes a recibir educación gratuita y de calidad, siendo ello garantizado por parte del estado.

Por último en el Artículo 55 detalla:

Todos los niños, niñas y adolescentes tienen el derecho a ser informados e informadas y a participar activamente en su proceso educativo. (p14)

Este artículo establece el derecho a los niños, niñas y adolescentes, así como a sus padres o responsables a ser informados sobre el proceso educativo del niño, así como también trata sobre la participación activa y protagónica que los mismos deben tener en dicho proceso.

MOMENTO III

PERSPECTIVA METODOLÓGICA

ENFOQUE CUALITATIVO

Hernández (2010) citando a Grinell (1997) se refiere a este enfoque **“...como una investigación naturalista, fenomenológica, interpretativa o etnográfica en el cual se incluye una variedad de concepciones, visiones, técnicas y estudios no cuantitativos.”** (p.8)

Por lo que en la investigación cualitativa convergen varias realidades, la de los participantes, el investigador y la que se produce por la interacción de todos los autores y estas realidades se van modificando a lo largo del estudio. Las fuentes de datos son todas esas realidades descritas, experiencias individuales para la construcción del conocimiento posterior al análisis crítico mediante la comunicación y participación teórica y práctica.

INVESTIGACIÓN ACCIÓN PARTICIPATIVA

Según Villegas (2014), la investigación acción participativa **“...es una manera intencional de otorgar poder a la gente para que pueda asumir acciones eficaces hacia el mejoramiento de sus condiciones de vida y busque mejores medio de actuar para su bienestar y el de su comunidad.”** (p.338)

Este tipo de investigación se entiende como una herramienta metodológica que permite la retroalimentación de los saberes y el enriquecimiento mutuo; donde el investigador estudia el entorno social para conducir y generar un cambio donde se vincula a la comunidad estudiada para ser partícipe de su transformación.

El IAP debe ser reflexivo, metódico, coherente y holístico, de manera cualitativa, de análisis crítico de la realidad en el que se identifican, describen y explican los problemas que afectan a dicha comunidad para posteriormente generar el cambio, con la participación activa de sus integrantes y donde éstos puedan interpretar la realidad.

ACTORES DE LA INVESTIGACIÓN

Grupos Familiares de la Comunidad Santa Eulalia, Estudiantes del 5º “B” de la Unidad Educativa Estatal Monseñor Rafael Arias Blanco, Docente Gil Francia y estudiantes del PNFEIC T. IV.

TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Con el propósito de alcanzar los objetivos definidos previamente, donde se plantea fomentar actividades para el Buen Vivir en poblaciones vulnerables a enfermedades respiratorias para prevenir el asma en la comunidad Santa Eulalia, se emplearon una serie de instrumentos y técnicas de recolección de la información, orientadas a alcanzar los fines anteriormente propuestos. En primer lugar, se mencionan las técnicas de la investigación acción-participativa, tales como la observación, la cual Sabino (1992) define como **“El uso sistemático de nuestros sentidos en la búsqueda de los datos que se necesitan para resolver un problema de investigación.”** (p.72).

En segundo lugar, se menciona la bitácora o diario de campo que según Hernández (2010) **“...Es una especie de diario personal, donde además se incluyen: las descripciones del ambiente o contexto, mapas, diagramas, cuadros, esquemas y listados de objetos recogidos en el contexto.”** (p. 380).

De igual modo, es pertinente señalar como técnica a la entrevista la cual en opinión de Hernández (2010), **“se define como una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona y otra u otras.”** (p.418), los instrumentos utilizados con esta técnica fueron las fichas familiares y hoja de patrones funcionales las cuales permitieron realizar entrevistas estructuradas.

Todas estas técnicas permitieron la recolección de información de carácter cuantitativo y cualitativo por parte de los habitantes de la comunidad Santa Eulalia, quienes aportaron valiosa información para el desarrollo de la investigación.

VINCULACIÓN CON LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Línea de Investigación	Objetivo
Innovación en el cuidado humano.	Indagar en el cuidado y caracterizar los actores sociales para conocer sus acciones dentro del contexto a fin de originar propuestas, intervenciones y acciones que consoliden la nueva cultura en el cuidado y la salud.

La innovación en el cuidado humano se refleja en la nueva forma de enfermería con la participación del individuo o comunidad en su salud y bienestar. La enfermería innovó desde el aspecto de ir más allá del curar, sino del prevenir y fomentar hábitos saludables desde un ambiente holístico.

La enfermería aspira a incluir más a los individuos a mejorar su propia salud, prevenir factores de riesgo, fomentar y promocionar hábitos saludables de manera biopsicosocial, siendo ellos mismo partícipes de su autocuidado y cuidado humano a sus familiares y comunidades.

En éste proyecto se desarrolló y visualizó la innovación dentro de la práctica del cuidado humano, incluyendo a un grupo etéreo muy importante dentro de la sociedad: los adolescentes, ya que para ellos es mucho más fácil modificar las conductas no deseadas y son una fuente muy hábil para la transmisión de la información. Con ellos, se desarrollaron nuevos métodos de enseñanza- aprendizaje para facilitar la interpretación y entendimiento de la información suministrada.

TÉCNICAS DE INTERPRETACIÓN DE LOS HALLAZGOS

Mediante el instrumento aplicado a Francia Gil maestra titular del 5° Grado Sección “B” con una matrícula de 14 estudiantes, de la U.E.E. Monseñor Rafael Arias Blanco, se pudo constatar los resultados obtenidos mediante la aplicación de las diversas estrategias referentes al asma.

Dichos resultados se evidenciaron mediante las actitudes de los estudiantes y las respuestas de manera positiva por parte de la maestra a las cuatro preguntas formuladas en una entrevista, mediante las cuales afirmó que las actividades desarrolladas reforzaban la prevención, control y respuesta ante las crisis asmáticas, caracterizándose por ser actividades con metodologías sencillas, adaptadas al grado y grupo con el cual se trabajaba.

Además la misma comento que los estudiantes mejoraron su visión en cuanto al manejo de hábitos saludables, los cuales les proporcionan a su organismo calidad de vida y salud, siendo esto posible a través de experiencias de tipo significativas, las cuales transfirieron a su vida cotidiana.

De este modo se pudo percibir el logro de los objetivos planteados al planificar las actividades.

MOMENTO IV

PLANES DE ACCIÓN Y PLANES EDUCATIVOS

Suárez (2002) plantea que los planes de acción son **"...documentos debidamente estructurados que forman parte del planeamiento estratégico de una investigación de carácter cualitativo, se busca materializar los objetivos estratégicos previamente establecidos dotándose de un elemento cuantitativo y verificable a lo largo del proyecto."** (p,40). De esta forma se puede decir, que un plan de acción es una herramienta organizativa que permite priorizar las actividades durante un periodo determinado con la finalidad de garantizar el cumplimiento de las actividades en el tiempo previsto de manera eficaz y eficiente, lo cual a su vez permitirá ir evaluando las mismas.

Por otra parte, de acuerdo con la UNESCO (1997) se entiende por plan educativo que es **"...un conjunto o secuencia de actividades educativas organizadas para lograr un objetivo predeterminado, es decir, un conjunto específico de tareas educativas"** (p.11), por lo que un programa o plan educativo es el conjunto de acciones o actividades cuyo propósito principal es alcanzar un objetivo, es decir son todas aquellas estrategias que se emplean con el fin de facilitar y garantizar la adquisición de los conocimientos para la superación y crecimiento personal de un individuo en determinadas áreas.

A continuación se presentan los planes de acción y planes educativos bajo los cuales se desarrolló la fase de ejecución de actividades educativas.

PLAN DE ACCION A CORTO PLAZO (ENERO – ABRIL 2015)

Cuadro N°2

Objetivo	Metas	Estrategias	Recursos	Responsables
Educar a los estudiantes del 4to grado sección "B" del turno de la tarde de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia, sobre el asma, sus factores desencadenantes, síntomas y tratamiento.	El 70% de los estudiantes del 4to grado sección "B" del turno de la tarde de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia adquirirán conocimientos para el manejo y detección de un cuadro asmático en un periodo de 2 días.	Sesión educativa y dinámica grupal.	-Ilustración referente al tema. -Cámara Fotográfica.	Meneses Gilbelis Núñez Felipe Quintero Yulianis Serrano, Gabriel Varveropoulos Sara
Reforzar los conocimientos sobre asma en los estudiantes del 4to grado sección "B" del turno de la tarde de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia de forma didáctica y dinámica.	El 70% de los estudiantes del 4to grado sección "B" del turno de la tarde de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia, participara activamente en las estrategias didácticas empleadas	Dinámica grupal	-Papel bond. -Marcadores. -Colores. -Recortes. -Cámara Fotográfica.	Meneses Gilbelis Núñez Felipe Quintero Yulianis Serrano, Gabriel Varveropoulos Sara

Fuente: Meneses y Otros (2015).

PLAN DE ACCION A MEDIANO PLAZO (MAYO – JULIO 2015)

Cuadro N° 3

Objetivo	Metas	Estrategias	Recursos	Responsables
Fortalecer los conocimientos en los estudiantes del 4to grado sección "B" del turno de la tarde de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco mediante dinámicas recreativas referentes al asma.	El 85% de los estudiantes del 4to grado sección "B" del turno de la tarde de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia reforzaran los conocimientos referentes al asma.	Dinámica recreativa.	-Hojas con preguntas. -Marcadores. -Lápiz. -Galletas para compartir. -Cámara Fotográfica.	Meneses Gilbelis Núñez Felipe Quintero Yulianis Serrano, Gabriel Varveropoulos Sara

Fuente: Meneses y Otros (2015).

PLAN DE ACCION A LARGO PLAZO (OCTUBRE – DICIEMBRE 2015)

Cuadro N° 4

Objetivo	Metas	Estrategias	Recursos	Responsables
Asegurar que el conocimiento fue adquirido de una forma eficaz y eficiente por los estudiantes del 5to Grado sección "B" del turno de la tarde de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco mediante dinámicas recreativas.	El 90% de los estudiantes del 5to grado sección "B" del turno de la tarde en un lapso de 2 semanas de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia; Probaran los conocimientos adquiridos mediante su uso y aplicación.	-Dinámica Recreativa (Ginkana).	-Material para cada una de las estaciones de la ginkana: harina, preguntas escritas, frascos con diferentes aromas. -Galletas para compartir. -Cámara Fotográfica.	Meneses Gilbelis Núñez Felipe Quintero Yulianis Serrano, Gabriel Varveropoulos Sara
Demostrar el conocimiento adquirido por los estudiantes del 5to Grado sección "B" del turno de la tarde de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco mediante la creación stands.	El 85% de los estudiantes del 5to grado sección "B" del turno de la tarde en un lapso de 2 semanas de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia demostraran los conocimientos referentes al asma.	-Stand sobre el asma dirigida por los estudiantes de la escuela.	-Lámina ilustrativa para el stand. -Juego de mesa. -Cámara Fotográfica.	Meneses Gilbelis. Núñez Felipe. Quintero Yulianis. Serrano, Gabriel Varveropoulos Sara. Estudiantes de 5to grado Sección "B".

Fuente: Meneses y Otros (2015)

PLAN DE ACCION A CORTO PLAZO (ENERO- ABRIL 2016)

Cuadro N° 5

Objetivo	Metas	Estrategias	Recursos	Responsables
Evaluar los conocimientos sobre el asma en los estudiantes del 5to grado del turno de la tarde de la U.E.E Monseñor Rafael Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia.	El 85% de los estudiantes de 5to grado del turno de la tarde de la U.E.E Monseñor Rafael Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia, demostrarán los conocimientos adquiridos sobre el asma.	Juego Didáctico (Pizzé)	-Tizas. -Hojas con preguntas. -Cámara Fotográfica.	Meneses Gilbelis Núñez Felipe Quintero Yulianis Serrano Gabriel Varveropoulos Sara

Fuente: Meneses y Otros (2016)

PLAN DE ACCION A MEDIANO PLAZO (MAYO – JULIO 2016)

Cuadro N° 6

Objetivo	Metas	Estrategias	Recursos	Responsables
Obtener información carácter evaluativo de parte de la docente encargada referente a las actividades educativas realizadas con los estudiantes de 5to grado "B" del turno de la tarde de la U.E.E. Monseñor Rafael Arias Blanco.	Se estima que la docente encuestada brinde respuestas positivas respecto a las actividades ejecutadas con sus estudiantes en el lapso de tiempo entre enero de 2015 y julio de 2016.	Entrevista y encuesta.	Cámara de video y guión de entrevista.	Meneses Gilbelis Núñez Felipe Quintero Yulianis Serrano Gabriel Varveropoulos Sara

Fuente: Meneses y Otros (2016)

PLANES EDUCATIVOS

PLAN EDUCATIVO A CORTO PLAZO (ENERO – ABRIL 2015)

Tema: Lo que debes saber sobre el asma.

Obj. Terminal: Los estudiantes de 4to grado de la sección “B” de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco aprenderán como identificar una crisis asmática.

Cuadro N° 7

Objetivos Específicos	Contenido	Estrategias Metodológicas	Recursos		Evaluación
			Talento Humano	Materiales	
Educar a los estudiantes del 4to grado sección “B” del turno de la tarde de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia, sobre el asma, sus factores desencadenantes, síntomas y tratamiento.	-Definición. -Desencadenantes. -Signos y Síntomas. -Tratamiento.	-Sesión Educativa. -Dinámica Grupal.	Estudiantes de Enfermería.	-Ilustración referente al tema. -Cámara Fotográfica.	Se logró que los estudiantes captaran y manejaran la información de la manera más dinámica posible obteniendo así nuestro objetivo.
Reforzar los conocimientos sobre asma en los estudiantes del 4to grado sección “B” del turno de la tarde de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia de forma didáctica y dinámica.	-Definición. -Desencadenantes. -Signos y Síntomas. -Tratamiento.	-Dinámica grupal.	Estudiantes de Enfermería	-Papel bond. -Marcadores. -Colores. -Recortes. -Cámara Fotográfica.	Se corroboró que los estudiantes captaran la información mediante la elaboración de un cuento ilustrado ratificando así que la información fue asimilada.

Fuente: Meneses y Otros (2015)

PLAN EDUCATIVO A MEDIANO PLAZO (MAYO – JULIO 2015)

Tema: Lo que debes saber sobre el asma.

Obj. Terminal: Los estudiantes de 4to grado de la sección “B” de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco aprenderán como identificar una crisis asmática y reforzaran los conocimientos adquiridos.

Cuadro N° 8

Objetivos Específicos	Contenido	Estrategias Metodológicas	Recursos		Evaluación
			Talento Humano	Materiales	
Afianzar los conocimientos sobre el asma a los estudiantes del 4to grado sección “B” del turno de la tarde de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia, sus factores desencadenantes, síntomas y tratamiento.	Definición. Desencadenantes. Signos y Síntomas. Tratamiento.	-Dinámica Recreativa.	Estudiantes de Enfermería	.-Hojas con preguntas. Marcadores -Lápiz. -Cámara Fotográfica.	Los objetivos específicos fueron logrados con éxito, ya que se evidenció la participación de los estudiantes en la dinámica recreativa. Además el resultado de la evaluación de los conocimientos en los estudiantes superó las expectativas esperadas.

Fuente: Meneses y Otros (2015)

PLAN EDUCATIVO A LARGO PLAZO (OCTUBRE – DICIEMBRE 2015)

Tema: Lo que debes saber sobre el asma.

Obj. Terminal: Los estudiantes de 5to grado de la sección “B” de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco reforzarán y expondrán los conocimientos adquiridos sobre el asma.

Cuadro N° 9

Objetivos Específicos	Contenido	Estrategias Metodológicas	Recursos		Evaluación
			Talento Humano	Materiales	
Consolidar los conocimientos otorgados sobre el asma en los estudiantes del 5to grado sección “B” del turno de la tarde de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia.	-Definición. -Desencadenantes. -Signos y Síntomas. -Tratamiento. -Prevención	-Dinámica Grupal (Ginkana)	-Estudiantes de enfermería.	-Material para cada una de las estaciones de la ginkana: harina, preguntas escritas, aromas. -Galletas para compartir. -Cámara Fotográfica	Los estudiantes participaron en las actividades realizadas, demostrando interés y sus conocimientos sobre el tema.
Redemostrar los conocimientos adquiridos sobre el asma por parte de los estudiantes del turno de la tarde de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia.	-Definición. -Desencadenantes. -Signos y Síntomas. -Tratamiento. -Prevención	-Stands.	-Estudiantes de enfermería. -Estudiantes de 5to Grado sección “B”.	-Lámina ilustrativa para el stand. -Juego de mesa. -Cámara Fotográfica	Los estudiantes demostraron con sus propias palabras el conocimiento adquirido mediante la presentación de un stand. De esta manera, se puede afirmar que los objetivos esperados fueron logrados con éxito.

Fuente: Meneses y Otros (2015)

PLAN EDUCATIVO A CORTO PLAZO (ENERO-ABRIL 2016)

Tema: Lo que debes saber sobre el asma.

Obj. Terminal: Los estudiantes de 5to grado de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco demostrarán los conocimientos adquiridos sobre el asma.

Cuadro N° 10

Objetivos Específicos	Contenido	Estrategias Metodológicas	Recursos		Evaluación
			Talento Humano	Materiales	
Evaluar los conocimientos sobre el asma en los estudiantes del 5to" del turno de la tarde de la U.E.E Monseñor Rafael Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia.	-Definición. -Desencadenantes -Signos y Síntomas. -Tratamiento. -Prevención	-Juego Didáctico	-Estudiantes de enfermería.	-Tizas. -Papel con preguntas -Cámara Fotográfica	Los objetivos fueron alcanzados con éxito, ya que se manifestó la participación de los estudiantes de ésta sección al juego didáctico y de igual manera se valora los resultados de las diferentes preguntas realizadas referentes al asma, donde los niños superaron la expectativa planteada anterior a la aplicación de la dinámica.

Fuente: Meneses y Otros (2015)

MOMENTO V

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Un indicador es un dato que sirve como medio para reflejar el estado de una situación por la elaboración de una medida cuantitativa o una observación cualitativa, lo que arroja un valor o un criterio para el desarrollo de posteriores análisis.

Por su parte, los indicadores de evaluación valoran el cambio esperado en la situación de los participantes de la investigación luego de ejecutarse las acciones propias para solucionar el problema. Suelen medirse en períodos de mediano o largo plazo ya que es necesario un lapso prolongado de tiempo para medir la mejoría respecto a la situación problema.

Respecto a la presente investigación, los indicadores de evaluación fueron formulados bajo la metodología de la Matriz de Marco Lógico derivada del árbol de los objetivos y se plantearon según su nivel correspondiente dentro de la matriz (Fin, Propósito, Componentes y Actividades).

En el nivel de Fin, el indicador mide la contribución al logro del objetivo final (a mediano y largo plazo), en la presente investigación se planteó el siguiente indicador:

- Grado de disminución de crisis asmáticas en la población de estudiantes.

En el nivel de Propósito, el indicador mide los resultados al terminar la ejecución del proyecto o al cabo de algún tiempo de operación del programa, en la presente investigación se planteó el siguiente indicador:

- Nivel de manejo de medidas preventivas y de control del asma por parte de la población estudiantil.

En el nivel de Componentes, el indicador mide características de eficacia, eficiencia, economía y calidad en el logro de los componentes, en la presente investigación se planteó el siguiente indicador:

- Calidad de las herramientas y conocimientos brindados a la población estudiantil.

En el nivel de Actividades, el indicador mide el costo de las actividades y su impacto, en la presente investigación se planteó el siguiente indicador:

- Grado de participación de la población estudiantil en las actividades recreativas.

Cada uno de estos indicadores fue evaluado mediante una entrevista realizada a la docente Francia Gil, obteniendo los siguientes resultados correspondientes a cada indicador representados en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 11

Pregunta	Indicador de Evaluación	Evaluación
¿Cree usted que las actividades desarrolladas por los estudiantes de enfermería contribuyeron con la disminución de crisis asmáticas en la población estudiantil?	Grado de disminución de crisis asmáticas en la población de estudiantes.	Alto, ya que gracias a las actividades los estudiantes adquirieron conocimientos para evitar crisis asmáticas
¿Cree usted que los estudiantes manejan las medidas preventivas y control ante el asma?	Nivel de manejo de medidas preventivas y de control del asma por parte de la población estudiantil	Alto, dado que las actividades reforzaban la prevención, control y respuesta ante situaciones de la enfermedad.
¿Qué le parecieron las herramientas y conocimientos brindados por los estudiantes de enfermería para contribuir a	Calidad de las herramientas y conocimientos brindados a la población estudiantil	Excelente, los conocimientos otorgados mejoraron la visión de los estudiantes en cuanto

mejorar los hábitos saludables de la población estudiantil con respecto al asma?		al manejo de hábitos que proporcionaron a su organismo calidad de vida.
¿Considera usted que la población estudiantil participó masivamente en las actividades recreativas relacionadas al manejo de medidas preventivas contra el asma?	Grado de participación de la población estudiantil en las actividades recreativas	Alto, porque a través de estrategias y técnicas con metodología sencilla adaptadas al grado y grupo los estudiantes adquirieron experiencias significativas referentes a las medidas preventivas contra el asma.

Fuente: Meneses y Otros (2016)

De este modo se pudo obtener resultados en cuanto al desempeño de las actividades ejecutadas siendo evaluadas de forma positiva, por lo que puede afirmarse que el proyecto de investigación logró su cometido; generar impacto en la comunidad estudiantil para que incorporando los conocimientos adquiridos a su vida cotidiana puedan ser agentes multiplicadores de información para su comunidad.

MATRIZ DE MARCO LÓGICO

Cuadro N° 12.

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación				Responsables
Fin	Disminuir el riesgo de crisis asmáticas.	Grado de disminución de crisis asmáticas en la población estudiantil.	<i>Fuentes de información.</i>	<i>Métodos de recolección</i>	<i>Métodos de análisis</i>	<i>Frecuencia de Recolección</i>	Gilbelis Meneses. Felipe Núñez. Yulianis Quintero.
Propósito	Manejo de medidas preventivas y control del asma,	Nivel de manejo de medidas preventivas y control del asma por parte de la población estudiantil.	Docente Francia Gil.	Entrevista.	Sistematización de experiencias.	Único día.	Sara Varveropoulos. Gabriel Serrano.
Componentes	Conocimientos y herramientas sobre hábitos saludables.	Calidad de las herramientas y conocimientos brindados a la población estudiantil.	Docente Francia Gil.	Entrevista.	Sistematización de experiencias.	Único día.	
Actividades	Preparación de material didáctico y actividades recreativas	Grado de participación de la población estudiantil en las actividades recreativas	Docente Francia Gil.	Entrevista.	Sistematización de experiencias.	Único día.	

Fuente: Meneses y Otros (2015)

MOMENTO VI

SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA

El método de la investigación-acción participación (IAP) combina dos procesos, el de conocer relacionado con la investigación y el de actuar relacionado con la acción, implicando en ambos a la población cuya realidad se aborda. Es un proceso que combina la teoría y la praxis, y que posibilita el aprendizaje, la toma de conciencia crítica de la población sobre su realidad, su empoderamiento, su movilización colectiva y su acción transformadora.

Cuadro N° 13

Sistematización de Experiencia	
Experiencia a Sistematizar	Objetivos Específicos:
Objetivo General: Fomentar actividades para el Buen Vivir en poblaciones vulnerables a enfermedades respiratorias para prevenir el asma en la comunidad Santa Eulalia.	Valorar las características geográficas y sociodemográficas de la Comunidad “Santa Eulalia” Detectar las incidencias de enfermedades respiratorias en la población en el ámbito comunitario y escolar mediante la priorización de los problemas. Programar sesiones educativas para la prevención del asma con los estudiantes de la U.E.E. “Monseñor Rafael Arias Blanco” por medio de planes de acción. Ejecutar sesiones educativas con la ayuda de planes de acción para la prevención del asma con los estudiantes de la U.E.E. “Monseñor Rafael Arias Blanco”.

Fuente: Meneses y Otros (2016)

I. EXPERIENCIA EN DIAGNÓSTICO

En la etapa de diagnóstico en la Comunidad Santa Eulalia se llevaron a cabo distintos encuentros con líderes comunitarios desde junio hasta noviembre de 2013, en los cuales se realizaron recorridos que permitieron la valoración de las características sociodemográficas, de las infraestructuras y servicios de la comunidad. Dentro de los datos más relevantes obtenidos en estos encuentros se puede describir la reseña histórica de la comunidad; anteriormente la Comunidad Santa Eulalia se llamaba Pueblo Nuevo y sus primeros habitantes dan testimonio de haber fundado la zona alrededor de 1930 cuando aún los caminos eran de tierra y las casas de bahareque. La denominación Santa Eulalia proviene de unos habitantes que consiguen una imagen religiosa de esta santa y la dan a conocer entre los habitantes en fiestas y reuniones alrededor de 1950. En 1960 se inaugura se inaugura la Unidad Educativa Estatal Monseñor Rafael Arias Blanco en el gobierno de Wolfgang Larrazábal, dando solución a la capacidad limitada de espacios comunitarios que funcionaban como aulas.

Posteriormente desde junio de 2014 hasta noviembre del mismo año se realizaron entrevistas a distintos grupos familiares utilizando como instrumento de valoración los patrones funcionales de Marjorie Gordon, de este modo se priorizaron las situaciones insatisfactorias mediante el método de Halon obteniendo al asma como principal problema de salud, en base a esto se desarrolló un árbol del problema y un árbol de los objetivos enfocados en la prevención de esta problemática.

MATRIZ I DE DIAGNÓSTICO

Cuadro N° 14

Periodo	Fase	Finalidad	Actores Participantes	Metodología	Resultados Obtenidos
12/06/13	Diagnóstico.	Conocer a los líderes comunitarios y realizar un recorrido por la comunidad.	Líderes Comunitarios: Vestalia Castillo, Fernanda Infante, Estudiantes del PNFEIC, Prof. Fanny Pérez.	Entrevista.	Se interactuó con los líderes comunitarios y se obtuvo información acerca de servicios públicos, infraestructura y principales problemáticas de la comunidad.
19/06/13	Diagnóstico.	Realizar un censo comunitario y darnos a conocer entre los miembros de la comunidad.	Líder Comunitario: Vestalia Castillo, Estudiantes del PNFEIC, Prof. Fanny Pérez.	Encuesta	Se constató falta de receptividad por parte de los habitantes y desacuerdo entre el consejo comunal y los miembros de la comunidad.
04/06/14	Diagnóstico.	Interactuar con los grupos familiares de la Comunidad Santa Eulalia y proceder con el llenado de	Líder Comunitario: Vestalia Castillo, Estudiantes del PNFEIC, Prof. Fanny	Encuesta.	Se obtuvo información acerca de las características demográficas y socioeconómicas de los grupos

		fichas familiares SIS 01.	Pérez.		familiares.
25/06/14	Diagnóstico.	Valorar a los integrantes de los grupos familiares por patrones funcionales.	Líder Comunitario: Vestalia Castillo, Estudiantes del PNFEIC, Prof. Fanny Pérez.	Encuesta.	Se recopiló información sobre los principales problemas de salud de los miembros de los grupos familiares y se detectaron los principales patrones funcionales alterados.
-/11/14	Diagnóstico.	Elaborar Método de Hanlon, Árbol del problema y Árbol de los objetivos para determinar los objetivos de la investigación.	Estudiantes del PNFEIC, Prof. Fanny Pérez.	Análisis y Discusión.	Mediante la priorización por Método de Hanlon, el asma obtuvo mayor puntaje por lo que el Árbol del problema y el Árbol de los objetivos, se basaron en el manejo de medidas preventivas para esta problemática.

Fuente: Meneses y Otros (2016)

II. EXPERIENCIA EN PLANIFICACIÓN

Durante esta etapa, tomando como base el árbol de los objetivos y la Matriz de Marco Lógico, se diseñaron una serie de actividades con el propósito de lograr el manejo de medidas preventivas y control del asma en la Comunidad Santa Eulalia, por parte de los estudiantes del 4º “B” (posteriormente 5º al ser promovidos) de la U.E.E. “Monseñor Rafael Arias Blanco”, quienes participan como agentes multiplicadores de información entre los grupos familiares de la comunidad.

MATRIZ II DE PLANIFICACIÓN

Cuadro N° 15

Periodo	Fase	Finalidad	Actores Participantes	Metodología	Resultados Obtenidos
-/01/15	Planificación	Determinar las actividades educativas a realizar con los estudiantes del 4º “B” de la U.E.E. “Monseñor Rafael Arias Blanco” en el periodo enero – abril 2015.	Esudiantes del PNFEIC, Prof. Fanny Pérez.	Análisis y Discusión.	Se establecieron las actividades a ejecutar con su respectivo plan de acción y plan educativo.
-/05/15	Planificación	Determinar las actividades educativas a realizar con los estudiantes del	Esudiantes del PNFEIC, Prof. Fanny Pérez.	Análisis y Discusión.	Se establecieron las actividades a ejecutar con su respectivo plan de acción y plan

		4º "B" de la U.E.E. "Monseñor Rafael Arias Blanco" en el periodo mayo – julio 2015.			educativo.
-/10/15	Planificación	Determinar las actividades educativas a realizar con los estudiantes del 5º de la U.E.E. "Monseñor Rafael Arias Blanco" en el periodo octubre - diciembre 2015.	Esudiantes del PNFEIC, Prof. Fanny Pérez.	Análisis y Discusión.	Se establecieron las actividades a ejecutar con su respectivo plan de acción y plan educativo.
-/01/16	Planificación	Determinar las actividades educativas a realizar con los estudiantes del 5º "B" de la U.E.E. "Monseñor Rafael Arias Blanco" en el periodo enero – abril 2016.	Esudiantes del PNFEIC, Prof. Fanny Pérez.	Análisis y Discusión.	Se establecieron las actividades a ejecutar con su respectivo plan de acción y plan educativo.

Fuente: Meneses y Otros (2016)

III. EXPERIENCIA EN LA EJECUCIÓN DE LOS PLANES

En esta etapa de ejecución de los planes educativos previamente planificados, se interactuó con los estudiantes del 4º “B” de la U.E.E. “Monseñor Rafael Arias Blanco” (posteriormente 5º al ser promovidos de grado) y se les brindó conocimientos y herramientas acerca de la prevención manejo del asma en una serie de sesiones educativas denominadas “Lo que debes saber sobre el asma”, entre las actividades se llevaron a cabo desde exposiciones por parte de los estudiantes de enfermería hacia los escolares hasta actividades más dinámicas como ginkanas y juegos didácticos.

MATRIZ III DE EJECUCIÓN DE LOS PLANES

Cuadro N° 16

Periodo	Fase	Finalidad	Actores Participantes	Metodología	Resultados Obtenidos
10/03/15	Ejecución	Educar a los estudiantes del 4to grado sección “B” del turno de la tarde de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia, sobre el asma, sus factores desencadenantes, síntomas y tratamiento.	Esudiantes del PNFEIC, Estudiantes del 4º “B de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Prof. Francia Gil.	-Sesión Educativa. -Dinámica Grupal.	Se logró que los estudiantes captaran y manejaran la información de la manera más dinámica posible obteniendo así nuestro objetivo.
17/03/15	Ejecución	Reforzar los conocimientos sobre asma en	Esudiantes del PNFEIC, Estudiantes	-Dinámica grupal.	Se corroboró que los estudiantes captaran la

		los estudiantes del 4to grado sección "B" del turno de la tarde de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia de forma didáctica y dinámica.	del 4º "B de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Prof. Francia Gil.		información mediante la elaboración de un cuento ilustrado ratificando así que la información fue asimilada.
30/06/15	Ejecución	Afianzar los conocimientos sobre el asma a los estudiantes del 4to grado sección "B" del turno de la tarde de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia.	Esudiantes del PNFEIC, Estudiantes del 4º "B de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Prof. Francia Gil.	-Dinámica Recreativa	Se evidenció la participación de los estudiantes en la dinámica recreativa. Además el resultado de la evaluación de los conocimientos en los estudiantes superó las expectativas esperadas.
27/10/15	Ejecución	Consolidar los conocimientos otorgados sobre el asma en los estudiantes del 5to grado sección "B" del turno de la tarde de la Unidad Educativa Monseñor Rafael	Esudiantes del PNFEIC, Estudiantes del 5º "B de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Prof. Francia Gil.	-Dinámica Grupal (Ginkana)	Los estudiantes participaron en las actividades realizadas, demostrando interés y sus conocimientos sobre el tema.

		Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia.			
10/11/15	Ejecución	Redemostrar los conocimientos adquiridos sobre el asma por parte de los estudiantes del 5to grado sección "B" del turno de la tarde de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia.	Esudiantes del PNFEIC, Estudiantes del 5º "B de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco, Prof. Francia Gil.	-Stands.	Los estudiantes demostraron con sus propias palabras el conocimiento adquirido mediante la presentación de un stand.
15/03/16	Ejecución	Evaluar los conocimientos sobre el asma en los estudiantes del 5to" del turno de la tarde de la U.E.E Monseñor Rafael Arias Blanco, Comunidad Santa Eulalia.	Esudiantes del PNFEIC, Estudiantes del 5º "B de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco.	-Juego Didáctico	Se manifestó la participación de los estudiantes de en el juego didáctico y de igual manera se valoró los resultados de las diferentes preguntas realizadas referentes al asma, obteniendo resultados satisfactorios.

Fuente: Meneses y Otros (2016)

IV. EXPERIENCIA EN LA EVALUACIÓN

En un primer momento al ingresar a la comunidad y comenzar la integración con la misma, con el propósito de conocer sus problemáticas y así poder tener un diagnóstico claro que permitiera priorizar de forma eficiente aquello que le afectaba y fuese viable de resolver, se encontró que la misma tenía déficit en el manejo de medidas preventivas y de control contra el asma, producto de un déficit de conocimientos y desinterés por parte de los habitantes en el manejo de hábitos saludables y acciones que previnieran o disminuyeran su problemática, lo cual generaba un aumento de las crisis asmáticas.

Basados en lo anterior una vez ejecutado el proyecto se pudo evidenciar una vinculación estrecha con la comunidad y gran interés por parte de sus habitantes en aplicar y transmitir los conocimientos y herramientas adquiridas durante la ejecución del mismo, pudiendo dar fe de que se logró el empoderamiento de estos protagonistas en cuanto a la información que les fue impartida.

Dicha vinculación fue de gran importancia ya que los estudiantes al estar tan identificados al asma como una problemática, se aumentó el interés sobre el tema en cuestión y esto facilitó su comprensión, con lo cual no solo aprendieron del problema en sí, sino que a su vez adquirieron herramientas para actuar en favor de disminuir su prevalencia e incidencia, además de favorecer el buen vivir y los estilos de vida saludables.

De esta forma se puede decir que los logros obtenidos en la Comunidad Santa Eulalia, fueron evidenciados de forma positiva. Así mismo, al hacer una rápida comparación entre los conocimientos iniciales de los estudiantes y los que poseían al finalizar la ejecución de las actividades, pueden evidenciarse tres grandes cambios como lo fueron:

- 1) Identificación del asma como enfermedad con sus signos y síntomas.
- 2) Detección de agentes neumoaérgenos.

3) Conocimientos sobre medidas que se deben aplicar en caso de presentarse un cuadro asmático.

4) Interés por la práctica de hábitos saludables.

MATRIZ IV DE EVALUACIÓN DE IMPACTO INMEDIATO

Cuadro N° 17

Período	Fase	Finalidad	Actores participantes	Metodología	Resultados obtenidos
14/06/16	Evaluación	Formular una opinión respecto a la elección y planteamiento del proyecto así como también, analizar los resultados obtenidos una vez ejecutado el mismo.	Estudiantes del PNFEIC, Prof. Francia Gil.	Entrevista	Participación activa de los estudiantes del 5° "B" demostrando su interés en aplicar los conocimientos adquiridos respecto al asma. Corroboración de que la información transmitida fue captada por la mayoría de los estudiantes y que la misma era puesta en práctica.

Fuente: Meneses y Otros (2016)

REFLEXIONES FINALES O CONCLUSIONES

Como resultado de la investigación realizada, los autores de este Proyecto realizado como requisito para optar al Título de Licenciados en Enfermería Integral Comunitaria formulan las siguientes consideraciones a modo de conclusión y que dan respuesta a los objetivos formulados en el Momento I.

La Comunidad Santa Eulalia, la cual se encuentra ubicada en el municipio Guaicaipuro, parroquia Los Teques, Estado Miranda, fue el escenario geográfico donde fue desarrollado el presente proyecto en el que estuvieron involucrados diferentes actores tales como: grupos familiares, estudiantes de la U.E.E “Monseñor Rafael Arias Blanco” y los investigadores pertenecientes al PNF de Enfermería Integral Comunitaria quienes se involucraron directamente con el objeto de estudio bajo el marco de la Investigación Acción Participativa.

Uno de los fines principales de esta investigación fue “Fomentar actividades para el Buen Vivir en poblaciones vulnerables a enfermedades respiratorias para prevenir el asma en la comunidad Santa Eulalia.”. A lo largo de este proceso investigativo se llevaron a cabo una serie de encuentros en la comunidad, basados en el Proceso Enfermero los cuales tuvieron como objetivo valorar las características de la comunidad y sus habitantes, diagnosticar y priorizar las problemáticas de salud, planificar y ejecutar actividades para promover la salud y evaluar los resultados de dichas actividades.

Dentro de los objetivos específicos se encuentra, “Valorar las características geográficas y sociodemográficas de la Comunidad “Santa Eulalia”. Los autores de la investigación pudieron constatar a lo largo del recorrido por la comunidad y por medio de un censo, diversas características referente a historia, infraestructura, servicios, educación, demografía, entre otros. La muestra seleccionada en el censo sociodemográfico fue de 15 familias conformadas por un total de 67 personas. A nivel escolar la U.E.E.

“Monseñor Rafael Arias Blanco”, totaliza una matrícula de 541 estudiantes. El grupo abordado en el presente proyecto es el 5° “B”, conformado por 09 niños y 05 niñas, siendo un total de 14 estudiantes

El siguiente objetivo específico reza de la siguiente manera: “Detectar las incidencias de enfermedades respiratorias en la población en el ámbito comunitario y escolar”, el diagnóstico se realizó posteriormente a la recolección de datos mediante la hoja de patrones funcionales de Marjorie Gordon en el cual por medio del método de Hanlon se priorizó al asma como problemática de salud y se analizó utilizando el árbol del problema y su respectivo árbol de los objetivos.

Por último, se plantea como objetivos específicos: “Programar sesiones educativas para la prevención del asma con los estudiantes de la U.E.E. “Monseñor Rafael Arias Blanco” y “Ejecutar sesiones educativas para la prevención del asma con los estudiantes de la U.E.E. “Monseñor Rafael Arias Blanco”, de este modo en la fase de planificación y ejecución de actividades la presente investigación se dirigió a educar a los estudiantes del 4to grado sección “B” (posteriormente promovidos al 5to grado sección “B”) del turno de la tarde de la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco ubicada en la Comunidad Santa Eulalia, sobre el asma, sus factores desencadenantes, síntomas y tratamiento, de forma didáctica y dinámica, por lo cual se realizaron planes: plan de acción a corto plazo, plan de acción a mediano plazo y sus respectivos planes educativos, logrando que los estudiantes adquirieran conocimientos valiosos como agentes multiplicadores de información dentro de la comunidad.

En cuanto a la evaluación final de la elaboración del trabajo de investigación, cabe destacar que se involucro a la profesora a cargo de los estudiantes del 5to grado “B” Francia Gil, ya que la misma al ser participe en el proceso de investigación juega un papel fundamental en el aprendizaje de los niños, a la misma se le realizó una pequeña entrevista para evaluar de manera cualitativa el resultado obtenido con los estudiantes de manera

general, la misma indica que el grupo de niños adquirieron el conocimiento que se fue desarrollando en los distintos encuentros y que gracias a la educación brindada por los estudiantes de enfermería ahora manejan herramientas adecuadas que favorecen a un estilo de vida saludable y el buen vivir, teniendo una mejor calidad de vida, también destaca que esto fue logrado mediante el empleo de estrategias adecuadas y adaptadas al proceso de crecimiento, comprensión y educación que tienen los estudiantes, despertando el interés de los mismos; por lo cual se evidencia de manera satisfactoria que los objetivos que se plantearon en su momento fueron logrados con total éxito.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- S/A (S/A). *Desencadenantes ambientales del asma. Tratamiento, control y prevención*. [Libro en línea]. Consultado el 21 de noviembre de 2015: http://www.atsdr.cdc.gov/es/csem/asma/asma_terapia.html
- Asamblea Nacional (1999). *Constitución de la República Bolivariana de Venezuela*. Gaceta Oficial N° 36860. Caracas, Venezuela.
- Asamblea Nacional (2005). *Ley del Ejercicio Profesional de Enfermería*. Gaceta Oficial N° 38263.
- Asamblea Nacional (2007). *Ley Orgánica para la Protección de niños, niñas y adolescentes*. Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5859.
- Ball J. y Bindler R. (2010). *Enfermería Pediátrica, Asistencia Infantil*. Pearson. España.
- Chávez, H. (2013). *Plan de la Patria, segundo plan socialista de desarrollo económico y social de la nación, 2013-2019*. Gaceta Oficial Extraordinaria N° 6118. Caracas, Venezuela.
- Cisneros, F. (2005) *Teorías y modelos de Enfermería*. [Libro en línea]. Universidad del Cauca, Colombia. Consultado el 30 de mayo de 2014 en: <http://biblioms.dyndns.org/Libros/Enfermeria/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
- Federación Venezolana de Colegios de Enfermería. (2008) *Código Deontológico de los Profesionales de la Enfermería de la República Bolivariana de Venezuela*. Maracay, Venezuela.
- González y Bouscoulet (2009). *Diagnóstico y tratamiento de la crisis asmática en adultos*. Neumología y Cirugía de Tórax, Vol. 68(S2):S123-S133, 2009. [Revista en línea]. Consultado el 30 de mayo de 2014 en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2009/nts092g.pdf>
- Hernández R. y otros (2010). *Metodología de la Investigación, 5ta Edición*. Mc Graw Hill Interamericana Editores. Médico, D.F.

- Hidalgo y otros (2014). *Antología del Pensamiento Indigenista Ecuatoriano sobre Sumak Kawsay*. [Libro en línea]. FIUCUHU. Consultado el 20 de noviembre de 2015 en: http://www.uhu.es/cim/documents/agenda/libro_sumak.pdf
- Larenas (2009). *Tratamiento del asma*. Neumología y Cirugía de Tórax, Vol. 68(S2):S149-S162, 2009. [Revista en línea]. Consultado el 30 de mayo de 2014 en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2009/nts092j.pdf>
- O'byrne y otros (2006). *Estrategia Global para el Manejo y la Prevención del Asma*. [Libro en línea]. Consultado el 30 de mayo de 2014 en: http://www.ginasthma.org/local/uploads/files/GINAReport06_Spanish_1_1.pdf
- Peate I. y Nair M. (2012). *Anatomía y fisiología para enfermeras*. Mc Graw Hill Interamericana Editores. México, D.F.
- Pérez, A. (2006). *Guía Metodológica para Anteproyectos de Investigación, 2da Edición*. FEDUPEL. Caracas, Venezuela.
- Sánchez (1996). *Aspectos epidemiológicos del Asma: Reseña*. Reporte Técnico de Vigilancia, V. 1 No. 3 Diciembre 1996 ISSN 1028-4338. [Revista en línea]. Consultado el 30 de mayo de 2014 en: http://www.bvs.sld.cu/uats/rtv_files/rtv0396.htm
- Sánchez, F. (2010). *Saber de Salud*. S/E. [Libro en línea]. Consultado el 30 de mayo de 2014 en: <https://books.google.co.ve/books?id=Syh2AqAAQBAJ&pg=PA50&lpg=PA50&dq#v=onepage&q&f=false>
- Servicio Aragonés de Salud (2013). *Educación Sanitaria del Paciente Asmático y su Familia*. [Libro en línea]. Consultado el 30 de mayo de 2014 en: <http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Organismos/ServicioAragonesSalud/Documentos/EDUC+SANITARIA+ASMaTICO.PDF>
- Suárez, M. (2002). *Algunas reflexiones sobre la investigación-acción colaboradora en la educación*. Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias, Vol. 1, N° 1. [Revista en línea]. Consultado el 07 de noviembre de 2016 en: http://reec.uvigo.es/volumenes/volumen1/REEC_1_1_3.pdf

UNESCO (2006). *Clasificación Internacional Normalizada de la Educación 1997*. [Libro en línea]. Consultado el 07 de noviembre de 2016 en: <http://www.uis.unesco.org/Library/Documents/isc97-es.pdf>

Villegas y otros (2014). *II International Conference Gender and Communication*. [Libro en línea]. Consultado el 04 de noviembre de 2016 en: <https://books.google.co.ve/books?isbn=8490850305>

Anexo A
Guión de la Entrevista



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN
UNIVERSITARIA
UNIVERSIDAD POLITECNICA TERRITORIAL ALTOS MIRANDINOS
"CECILIO ACOSTA"
PNF. ENFERMERIA INTEGRAL COMUNITARIA
PROYECTO

PREVENCIÓN DEL ASMA PARA UN BUEN VIVIR
EN LA COMUNIDAD SANTA EULALIA, LOS TEQUES, ESTADO
BOLIVARIANO DE MIRANDA

Autores:

Gilbelis Meneses
Felipe Núñez
Yulianis Quintero
Gabriel Serrano
Sara Varveropoulos

Tutor (a)

Académico:

Profa. Fanny Pérez

Los Teques, junio de 2016

Estimado (a):

A continuación se presenta un cuestionario el cual consta de 4 preguntas abiertas, con el fin de dar respuesta a los objetivos de la presente investigación, como requisito para optar al título de Licenciado (a) en Enfermería Integral Comunitaria. Cabe destacar que las respuestas proporcionadas en este cuestionario son de carácter confidencial y se emplearán estrictamente para esta investigación. Por tal motivo, siga las siguientes instrucciones.

INSTRUCCIONES

- 1. Lea cuidadosamente cada pregunta.**
- 2. Responda todas las preguntas.**
- 3. En caso de dudas consulte con el encuestador.**

Preguntas

1) ¿Cree usted que las actividades desarrolladas por los estudiantes de enfermería contribuyeron con la disminución de crisis asmáticas en la población estudiantil?

Si, ya que a través de las actividades desarrolladas en estudiantes del 5° "B" estos utilizaron los conocimientos como herramientas de aplicación y manejo cuando se producía en ellos crisis asmáticas.

2) ¿Cree usted que los estudiantes manejan las medidas preventivas y control ante el asma?

Si, de hecho en las dinámicas y actividades complementarias los(as) niños(as) reforzaban la prevención, control y respuestas ante situaciones de la enfermedad (asma).

3) ¿Qué le parecieron las herramientas y conocimientos brindados por los estudiantes de enfermería para contribuir a mejorar los hábitos saludables de la población estudiantil con respecto al asma?

Excelentes, nuestros estudiantes mejoraron su visión en cuanto al manejo de hábitos que le proporcionaron a su organismo calidad de vida y salud...

4) ¿Considera usted que la población estudiantil participó masivamente en las actividades recreativas relacionadas al manejo de medidas preventivas contra el asma?

Si, nuevamente a través de estrategias, y técnicas, actividades con metodología sencilla adaptadas al grado y grupo en cuanto al manejo de las medidas preventivas contra el asma los estudiantes adquirieron en el proceso de enseñanza-aprendizaje experiencias de tipo significativo el cual transfirieron a su vida cotidiana...

Anexo B
Consentimiento Informado

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN
UNIVERSITARIA
UNIVERSIDAD POLITECNICA TERRITORIAL ALTOS MIRANDINOS
"CECILIO ACOSTA"
PNF. ENFERMERIA INTEGRAL COMUNITARIA
PROYECTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Francia E. Gil M., en pleno uso de mis facultades y sin que nadie medie coacción ni violencia alguna, en completo conocimiento de la naturaleza, forma, duración y propósito, doy mi consentimiento para que la información que aporte en la entrevista, puedan ser usados por este Proyecto de Investigación, de la Universidad Politécnica Territorial Altos Mirandinos "Cecilio Acosta"; titulado: Prevención del Asma para un Buen Vivir en la Comunidad Santa Eulalia, Los Teques, Estado Bolivariano De Miranda . Es importante informarle que este trabajo se está haciendo con el propósito de fomentar actividades para el Buen Vivir en poblaciones vulnerables a enfermedades respiratorias, lo cual servirá para mejorar las estrategias para promover la prevención del asma en la comunidad educativa.

Entiendo que esta información será guardada confidencialmente y mi nombre no será dado a ninguna publicación que surja del estudio.

Firma del encuestado: _____



Fecha: 14/06/2016.

Anexo C
Bitácoras/Diarios de Campo

Día 12 de Junio 2013

Abordaje de la Comunidad

Siendo la J: 45 pm nos dirigimos a la comunidad de Santa Julia exactamente al ambulatorio "Dulce Niño" ubicado en el sector Ramon Vicente donde pudimos conocer a:

* Sra. Vestalia Castillo

* Sra. Ferrnanda Infante

Ambas pertenecientes al consejo comunal de la misma. Las cuales nos dieron a conocer de un proyecto para la creación de un club de abuelos.

A las 2:30 pm se procedió a realizar el recorrido por toda la comunidad donde se noto lo siguiente:

* Cuenta con todas las servicios

* Posee 6 escaleras el sector Ramon Vicente de las cuales 4 comunican con el Cobotaje.

* La tercera escalera es un callejón ciego, escalera la cual tiene un guarda-

ria privada al frente llamada "El perfil de los Corcheros"

* La 1^a y 2^a escalera llega a Santa Julia y comienza con la vía

* Las tuberías de aguas negras se encuentran dañadas y algunas con exposición, mientras que las tuberías de aguas blancas ubicadas en la calle principal se rompen constantemente.

* El servicio de agua es directo contando con la misma todos los días.

* El transporte público solo pasa por la vía principal de Santa Julia.

Notas Hay tres consejos comorales:

* Cobotaje

* Ramon Vicente

* Santa Julia

* La principal de Santa Julia posee grandes problemas de desechos sólidos ya que no cuentan con el servicio constante del aseo

* Hay dos carpinterías en la comunidad

* Cuentan con una Fundación del Niño donde hay pocos especialistas en pediatría.

- * Hay un instituto de nutrición el cual cuenta con áreas recreativas y al frente hay embalses entre otros.
- * La comunidad cuenta además con una línea de taxis.
- * La vivienda presenta deterioros.
- * El cableado eléctrico posee gran falta de mantenimiento con riesgo de que ocurran cortos.

Día 19 de Junio 2013.

Censo de la Comunidad.

Desde la 1:27 de la tarde se procedió a reunirnos en el ambulatorio para recibir instrucciones.

A las 1:47 de la tarde se nos entregaron las planillas para el censo de la comunidad donde se pudo notar lo siguiente:

- * Falta de receptividad por parte de los habitantes.

* Falta de organización del consejo comunal.

* Desacuerdo entre el consejo comunal y la comunidad.

* Falta de participación en la toma de decisiones.

Integrantes del Consejo Comunal

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

SALUD

DIVINO NIÑO

RAMÓN VICENTE TOVAR

DN. 10.000.000

Lidia Fajardo

25

Santa Fe de Bolívar 4 de Junio 2014.

Hoy día Miércoles 4 de Junio siendo la 1:35 pm, se asistió a la comunidad con la finalidad de integrarnos con las familias asignadas y proceder al llenado de las fichas familiares SIS-OVF.

Una vez establecida la finalidad de la visita siendo la 1:50 pm en grupos comenzamos a realizar las visitas a las familias para recabar los datos, donde se notó poca receptividad de las familias, saliendo a relevar algunas de las problemáticas internas de la comunidad.

Posteriormente a las 3:30 pm nos reencuentramos con todos los grupos en el ambulatorio "Divino Niño" para informar los acontecimientos y proceder a retirarnos ya que la misma comunidad por problemas de inseguridad no recomendaron no permanecer en la misma luego de las 4:00 pm.

Lcda. Fanny Z. Pérez O
MPS 33830
Colegio de Guayana
22-011410

Santo Domingo 25. Julio de 2011

Siendo la 1:35 nos encontramos en el
cabotaje para proceder al abordaje comunitario
posteriormente, luego subimos al
ambulatório "Divino Niño" siendo la 1:47 pm
para recibir instrucciones donde se nos
indica que debíamos labrar los patrones
funcionales en base a un documento previa-
mente entregado.

A la 1:59 exactamente divididos en los
grupos de trabajos se procedió a la visita
comunitaria con el fin de recabar los
datos para la valoración de acuerdo a los
patrones funcionales, donde nuevamente
se notó mala receptividad por parte de
los mismos, esto vez acompañada
de apatía y un fuerte choque ya que
sentían que estábamos invadiendo su vida
privada con el documento.

Ya a las 3:45 pm, procedimos a reunirnos
para informar lo acontecido y retirarnos
por motivos descritos en el encuentro anterior.

Lcda. Freddy Z. Pérez O.
Médico Enfermera
Colegiado

Santa Fe de Bogotá 12 de Noviembre 2014

Ya siendo la 1:30 de la tarde nos dirigimos al ambulatorio Divino Niño ubicado en la comunidad, con la finalidad de ofrecer o dar sesiones educativas previamente planificadas.

A las 2 y 15 minutos comenzamos con las sesiones en las cuales se trataron temas como el asma y las enfermedades zoonóticas y donde además de educar se aclararon dudas e interrogantes que tenían los presentes y a las 4:30 una vez concluido todo con éxito procedimos a la entrega de unos folletos como material de apoyo.

Lcda. Fabiana Z. Pérez O
Médica
Colegio de Enfermería
2300410

Santa Fe de Bogotá 10 Marzo 2015

Siendo hoy martes 10 de Marzo a la 1:30 Pm. de la tarde nos encontramos en la U.E. Honseñor "Papel Verde Blanco", para presentarnos ante los estudiantes del 11º Grado Sección "B" y su Docente Francisca G.P.

Otra vez presentados procedimos a realizar la introducción al tema del "Asma" mediante una sesión educativa, que se realizó con la finalidad de darle a conocer a los estudiantes junto a su docente ¿Que es el Asma?, sus desencadenantes, signos y síntomas, Tratamiento farmacológico y natural, además de darles algunos tips de que deben hacer en caso de que alguno de sus compañeros presente un cuadro asmático.

Por otra parte cabe destacar que la información llegó de una manera acertada ya que los estudiantes participaron en la sesión educativa mediante intervenciones y al concluir gran parte de los mismos aportaron sus opiniones sobre el tema.

Lcda. Fanny Z. Pérez O
MPS 33530
Colegio de Enfermería
24-140

Santa Fe de Bogotá 17 Marzo 2015

Siendo hoy Martes 17 de Marzo de 2015 a las 1:00 Pm. nos encontramos en la UEE "Señor Rafael Arias Blanco" donde se procedió a realizar una dinámica grupal con los estudiantes del 4to Grado Sección "B" junto a su Docente Francisca Gil, dinámica que se realizó con el fin de verificar y evaluar como los mismos habían captado la información que se les brindó una semana antes.

En esta dinámica los estudiantes distribuidos en cuatro grupos elaboraron unos cuentos referentes al asma donde plasmaron toda la información que recordaban, por ejemplo que ocurría cuando una persona tenía asma, que hacer, entre otros, pudiendo decir que obtuvimos excelentes resultados ya que se comprobó que la información llegó como se esperaba para su posterior uso.

Leda Fanny Z. Pérez O
MIR 30539
Colegio de Enfermería
2015-010

Santa Fe de Bogotá 30 de Junio 2019

Desde la 9:30 pm nos dirigimos a la comunidad Santa Fe de Bogotá específicamente a la U.E.E. Unos Blancos, esta vez con la finalidad de realizar una actividad recreativa con los estudiantes del 4^{to} Grado Sección "B".

Esta actividad tuvo como finalidad probar y reforzar los conocimientos que han adquirido los estudiantes de dicho curso a través de las diferentes visitas. Por otra parte podemos decir que la estrategia utilizada se llevo a cabo de la siguiente manera.

- Previamente se estructuraron una serie de preguntas, las cuales al llegar a la institución fueron distribuidas por la misma a forma de estaciones, luego se procedió a explicar la dinámica a los estudiantes presentes y a dividirlos en grupos a los cuales se les entrego una lista la cual les indicaba el orden en el cual debían buscar las estaciones para responder las preguntas.

Una vez culminada la actividad, verificamos las respuestas pudiendo constatar que la información fue captada en un 97% de la totalidad.

Laura Patricia Pérez O
Mesa de Trabajo
33339
2019-06-30

Santa Julia 27 de Octubre 2018.

Siendo la 1:30 pm nos encontramos en la U.E.E. Monsenor Uribe Blanco, con el objetivo de revalidar la captación de la información brindada con respecto al asma por parte de los estudiantes del 4to Grado Sección "B" que fueron promovidos al 5to Grado Sección "B", ya que los mismos se encuentran reincorporándose de un periodo vacacional.

La actividad del presente día consistió en la realización de una Gimkana, esta dinámica consistió, en establecer 4 estaciones una (1) de mímicas, una (1) de preguntas las cuales tenían que retirar con los ojos vendados de una caja, una (1) de detección de dolores relacionados a los desencadenantes del asma, y una (1) última de preguntas que retiraban de un saquito en donde se encontraban diferentes textos.

Con la ya mencionada actividad pudimos notar que los estudiantes manejan de una buena forma la información suministrada pudiendo colocarla en práctica y prevenir los desencadenantes de una crisis asmática.

Lcda. Fany Pérez O
Colegio Santa Julia
27/10/18

Santa Fe de la Abadía 10 Diciembre 2015.

El día de hoy, siendo la 1:30 pm procedimos a dirigirnos a la OEE Profesor Jairo Blanco con la finalidad de continuar con nuestras actividades educativas referentes al asmo con el curso de 5^o Grado "B", en donde en esta oportunidad serían ellos quienes transmitirían sus conocimientos adquiridos referentes al tema al 5^o Grado "A" mediante la elaboración de un stan. Cabe destacar que esta actividad también fue realizada por el otro 5^o Grado, pudiendo obtener como resultado el intercambio de conocimientos entre los mismos.

Por otro parte se puede decir que al igual que con las actividades anteriores se alcanzaron los objetivos ya que se corroboró que los estudiantes manejan de buena manera la información y son participativos ante el tema.

Lcda. Nancy Z. Pérez O
M. 33530
Colegio de Formación

Santa Eulalia 15 de Mayo 20

El día de hoy siendo la 01:00pm de la tarde nos dirigimos a la comunidad Santa Eulalia específicamente a la U.E.E. Monseñor Arias Blanco con la finalidad de dar continuidad a nuestras actividades referente al "tema" y a su vez educar a la comunidad educativa acerca de los temas:

- 1) Dengue.
- 2) Chikunguya.
- 3) Zika.
- 4) Guillain Barre.

Al llegar nos dirigimos al 4to Grado sección en la cual dimos la sección educativa sobre los temas antes mencionados, notando gran interés por parte de los estudiantes respecto a los temas. Mas sin embargo para corroborar la captación de la información realizamos una sondeo de preguntas interactivas donde ellos mismos fueron quienes interactuaron con la información.

Posterior a la ya mencionado actividad siendo las 3:00pm. nos dirigimos al 5to Grado sección "U", con el cual hemos trabajado desde un comienzo con el

fin de realizar una dinamica recreativa
"pizze" el cual nos permitira reevaluar
los conocimientos que han adquirido los
estudiantes y a su vez que los nuevos in-
tegrantes de esta seccion los adquirieran.
Con esto podemos ratificar que la informacion
llego de la forma que se esperaba,
y logramos aumentar el numero de multi-
plicadores de la informacion con los
nuevos participantes.

Leda Fariña Z. Pérez O
MPP 2013-2019
Colegio de Enseñanza
2201-1410

durante la actividad con los
nuevos integrantes de la seccion
se les expusieron los conocimientos
que se les enseñaron en la seccion
anterior para que ellos mismos
pudieran explicarlos a los nuevos
integrantes de la seccion.
Se les expusieron los conocimientos
que se les enseñaron en la seccion
anterior para que ellos mismos
pudieran explicarlos a los nuevos
integrantes de la seccion.

Se les expusieron los conocimientos
que se les enseñaron en la seccion
anterior para que ellos mismos
pudieran explicarlos a los nuevos
integrantes de la seccion.

Santa Fe de la Vera Cruz. 14 de Julio 2016

El día de hoy siendo la 01:00 Pm nos dirigimos a la comunidad Santa Fe de la Vera Cruz, específicamente la U.E. I. Monsenor Arias Blanco, con el fin de entrevistar a la Prof. Francisca Gil docente titular del 5to Grado Sección Única con la finalidad de evaluar los resultados obtenidos con la aplicación de este proyecto.

Al realizar esta entrevista a la Prof. Gil con las distintas preguntas y sus observaciones personales pudimos corroborar que los estudiantes captaron ampliamente la información y que la aplicaban en su día a día, manteniendo en practica las medidas preventivas, además mejoraron algunos de sus hábitos.

Por otra parte la misma también nos permitió corroborar que los estudiantes de esta sección se involucraron tanto con el tema que les gustaba seguir transmitiendo de forma constante. Concluyendo así con que logramos el objetivo de nuestro trabajo.

Lcda. Francisca Pérez O
MPP 33830
Colegio de Enfermería
2257-1410

Anexo D
Memoria Fotográfica

Anexo E

Hojas de Asistencia a Sesiones Educativas



EDUCACION PARA LA SALUD

ACTIVIDAD: Stand por parte de Estudiantes. FECHA: 10/11/2015
 TEMA: Lo que deben saber sobre el Asma
 RESPONSABLE: Sara Vervezopoulos, Gihelis Muneses, Felipe Nunez, Julian Quintero, Yamileth Hernandez.

PARTICIPANTES

	NOMBRE Y APELLIDO	C. I. N°	CARGO	LUGAR DE TRABAJO	FIRMA
01	DEYKER ARELLANO				<i>Deyker</i>
02	ABRAHAM DOS SANTOS				<i>Abraham</i>
03	YENCARLIS DURÁN				<i>Yencarlis</i>
04	IVERSON ESCAMILLA				<i>Iverson</i>
05	MARIA NERY				<i>Maria</i>
06	GABRIANNY PAREJO				<i>Gabri P</i>
07	DIEGO PEÑA				<i>Diego</i>
08	PEREZ EGLIMAR				<i>Eglimar</i>
09	JOSBREIKER RODRIGUEZ	X0			
10	KEYVN TESARA				<i>Keyvin</i>
11	AARON TORREALBA				<i>Aaron</i>
12	CIELO YANEZ				<i>Cielo</i>
13	BREINER MONTALBAN				<i>Breiner</i>
14	JHOLFREN MELLADO				<i>Jholfren</i>
15	Edixon Castillo	510	"C"		<i>Edixon</i>
16	Jimmy Ochoa	510	"C"		<i>Jimmy</i>
17	Ruben Perez	510	"C"		<i>Ruben</i>
18	Aaron Carvajal	510	"C"		<i>Aaron</i>
19	Ernesto Pacheco	510	"C"		<i>Ernesto</i>
20	Wilken Perez	510	"C"		<i>Wilken P</i>
21	Yonaike Perez	510	"C"		<i>Yonaike P</i>
22	Wisle Blanco	510	"C"		<i>Wisle</i>
23	Osmar Velez	510	"C"		<i>osmar</i>

Francia Gil Docente = 5° "B" Doc.

Francisco...
10/11/2015



Grado: 4to C
 Matrícula: V: 17 H: 19 T: 31

Actividad de Aprendizaje: Comportamiento

Fecha: 29-02 al 09-03

Nº	Apellido y Nombre	Semana:					Totales
		L	M	M	J	V	
1	Araujo A. Leonardo Alfonso X						
2	Blanco H. Winder C.	B					
3	Dugarte B. Yimberly Y. <u>Etineca</u>	MB					
4	Cignitti G. Franyely	B					
5	Falcón G. Heimar A.	EXC					
6	Figueroa M. Niurca A.	EXC					
7	Flores R. Enyelber	B					
8	Franco F. Mauricio J. <u>Johander</u> X	MB					
9	García Z. Horiaxney W.	I					
10	Girón S. Iroska Y.	EXC					
11	Godoy R. Derek W.	I					
12	Gómez L. Keinner R.	MB					
13	González B. Sergio A.	EXC					
14	González D. Miguel A.	MB					
15	González R. Stefany M.	I					
16	Guacache Moisés D.	EXC					
17	Hidalgo B. Aimar A.	EXC					
18	Marcano A. Leonardo.	B					
19	Mejías B. Yusneiry R. X	B					
20	Natera A. Nenyer J. X	MB					
21	Peña P. Jeimi S.	I					
22	Pereira A. Abrahán A. X	I					
23	Pérez A. Debra S.	EXC					
24	Pérez O. Johan J. X	I					
25	Piñero Yanfran	B					
26	Rodríguez V. Eleistel I.	B					
27	Rodríguez. Adhan R. X	MB					
28	Romero. Roxyangely R.	MB					
29	Serrano R. Crismar Y. X	-	-	-	-	-	
30	Torres M. Gabriela V.	I					
31	Trejo R. Donyember E.	B					
32	Vásquez G Carlos A.	B					
33	Vásquez V Marbeli. A X	F					
34	Vicuña M. Kerlyn Y. X	-	-	-	-	-	
35							

Anexo F
Diagrama de Gantt

MEMORIA FOTOGRÁFICA

TRAYECTO I – ABORDAJE COMUNITARIO



Comunidad Santa Eulalia



Diálogo con líderes comunitarios

TRAYECTO II – DIAGNÓSTICO POR PATRONES FUNCIONALES



Abordaje a grupos familiares



Sesión Educativa en el Ambulatorio Divino Niño

TRAYECTO III – PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

A CORTO PLAZO



Primera Sesión Educativa en la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias
Blanco “Lo que debes saber sobre el asma”

DESENCADENANTES

ESTRÉS	INFECCIONES VIRALES	PROBLEMAS GASTROINTESTINALES
POLEN Y HONGOS	CONTAMINACIÓN	MIEDOS DE PELIGRO
EFUERZOS	PERFUMES	HUMO DE CIGARRO
PERSONAS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS	CAMA DE ANIMALS	ALBES

TRATAMIENTO

LOS NEBULIZADORES CONVIERTEN EL MEDICAMENTO LIQUIDO EN UN SÓCULO FINO (AEROSOL).

LAS DESCARGAS DEL INHALADOR DEBEN ESTAR ESPACIADAS POR LO MENOS 30 SEGUNDOS.

AL SER INHALADO, EL MEDICAMENTO ABRE LAS VÍAS RESPIRATORIAS.

LA INHALACIÓN DEBE SER SINCRONIZADA CON LA APLICACIÓN.

CON EL MEDICAMENTO EN LOS BRONQUIOS, SE TIENE QUE CON- TENER LA RESPIRACIÓN POR 10 SEGUNDOS.

TIPUS DE MEDICACIÓN

β₂ AGONISTAS

- DAN ALIVIO RÁPIDO DE LOS SÍNTOMAS BRONQUIALES, PERO NO ABORTAN EL PROCESO INFLAMATORIO SUBYACENTE.
- TARDAN UNOS 30 SEGUNDOS EN HACER SU EFECTO.
- MANEJAN LA INFLAMACIÓN BRONQUIAL Y VAN ALIADO CON LA TERAPIA DE FONTOCORTICOSTEROIDES PARA EL MANEJO A LARGO PLAZO DEL ASMA.

ANTIINFLAMATORIOS

- ACTUAN RELAJANDO AL MÚSCULO LISO BRONQUIAL, SE FORMA VASO.
- NO QUITAN LA INFLAMACIÓN DEL BRONQUIO, CUANDO SE TIENE QUE DAR UN TRATAMIENTO DE MANEJO A LARGO PLAZO.

LO QUE DEBES SABER SOBRE EL
ASMA

SESIÓN EDUCATIVA ELABORADA POR:

YAMILETH HERNÁNDEZ
GILBELIS MEÑESES
FELIPE NÚÑEZ
YULIANIS QUINTERO
SARA VARVERPOULOS

Material informativo “Lo que debes saber sobre el asma”



Segunda Sesión Educativa en la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco “Elaboración de Cuentos”



Segunda Sesión Educativa en la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco “Elaboración de Cuentos”

A MEDIANO PLAZO



Tercera Sesión Educativa en la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco "Dinámica Recreativa"

A LARGO PLAZO



Cuarta Sesión Educativa en la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco "Ginkana"

**TRAYECTO IV – PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DE
ACTIVIDADES
A CORTO PLAZO**



*Sexta Sesión Educativa en la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias
Blanco "Pisé"*

A MEDIANO PLAZO



Entrevista a la prof. Francia Gil en la Unidad Educativa Monseñor Rafael Arias Blanco