

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE COBAN A.V.



**PARTICIPACION DE LA ENFERMERA EN LA PROMOCION E  
IMPLEMENTACION DEL PLAN DE EMERGENCIA COMUNITARIO PARA LA  
REDUCCION DE LA MORTALIDAD MATERNA.**

Estudio descriptivo, cuantitativo y transversal realizado con enfermeras  
del Distrito Municipal de Salamá, Baja Verapaz  
durante el período Junio 2005 - Agosto 2006

ESTUDIANTE: Nancy O'neally Alvarez Morales  
CARNET No: 200321428

ASESORA: Licda. Juana Marta Hernández de Vaides

REVISORA: Licda. Claudia Regina Calvillo Paz

Tesis

Presentada ante las Autoridades de Ciencias Médicas -USAC- Escuela Nacional  
de Enfermería de Cobán Alta Verapaz, para obtener el grado de  
Licenciada en Enfermería

Salamá Baja Verapaz, Abril del 2007



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)  
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA  
 6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8592, 2472-1392  
 E-mail [guatentria@yahoo.com](mailto:guatentria@yahoo.com) Guatemala, C.A.



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE  
 GUATEMALA A TRAVÉS DE  
 LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS  
 TITULADO

"PARTICIPACIÓN DE LA ENFERMERA EN LA PROMOCIÓN E IMPLEMENTACIÓN  
 DEL PLAN DE EMERGENCIA COMUNITARIO, PARA LA REDUCCIÓN DE  
 LA MORTALIDAD MATERNA"

Presentado por la estudiante: Nancy O'neally Álvarez Morales

Carné: 200321428

Trabajo Asesorado por: Licda. Juana Marta Hernández de Váides

Y Revisado por: Licda. Claudia Regina Calvillo Paz

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de  
 LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los veinticinco días del mes de Abril del año 2007.



Vo.Bo.

Dr. Jesús Arnulfo Oliva Leal  
 DECANO





Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Ciencias Médicas  
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala  
Unidad de Tesis



Guatemala, 25 de Abril de 2,007

Enfermera Profesional  
Nancy O'neally Álvarez Morales  
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

“PARTICIPACIÓN DE LA ENFERMERA EN LA PROMOCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA COMUNITARIO, PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA”.

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

M.A. Erma Judith Porras Marroquín  
Coordinadora  
Unidad de Tesis

c.c. Archivo



Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Ciencias Médicas  
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



Guatemala 24 de Abril de 2,007.

Profesores  
UNIDAD DE TESIS  
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala  
Presente.

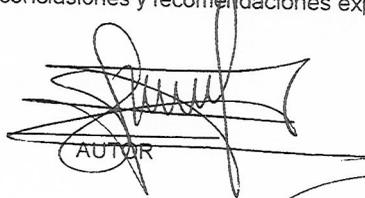
Se les informa que la Enfermera:

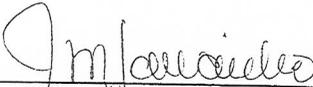
Nancy O'neally Álvarez Morales

Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

“PARTICIPACIÓN DE LA ENFERMERA EN LA PROMOCIÓN E IMPLEMENTACIÓN  
DEL PLAN DE EMERGENCIA COMUNITARIO, PARA LA REDUCCIÓN DE LA  
MORTALIDAD MATERNA”

Del cual el autor se hace responsable del contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.

  
AUTOR

  
Licda. Juana Marta Hernández de Váides  
ASESOR

  
Licda. Claudia Regina Calvillo Paz  
REVISOR

# I N D I C E

Contenido	Página
Resumen	
I. Introducción.....	1
II. Definición y Análisis del Problema.....	2
III. Justificación.....	5
IV. Objetivo.....	7
V. Revisión Bibliográfica.....	8
1. Enfermería.....	8
2. Participación de enfermería en la promoción de la salud.....	9
2.1. Modelo de promoción de la salud.....	10
2.2. Funciones de la enfermer@ ambulatori@ en extensión de cobertura.....	11
3. La enfermer@ como parte de un Distrito Municipal de Salud.....	13
3.1. Funciones de la enfermer@ de Distrito Municipal de Salud.....	14
4. Lineamientos estratégicos para reducir la mortalidad materna.....	16
4.1. Participación de la Enfermera en la promoción e Implementación del Plan de Emergencia comunitario para la Reducción de la Mortalidad Materna.....	20
5. Participación Comunitaria.....	23
VI. Material y Métodos.....	24

# **A G R A D E C I M I E N T O**

## **A DIOS**

Por haberme brindado vida, sabiduría y entendimiento.

## **A ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE COBAN**

Casa de estudios que me albergó durante años, que después de desvelos, esfuerzos y sacrificios mi más grande sueño se convierte en realidad.

## **A LIC. MARIO SANTIAGO LINARES, GERENTE DE PLAN INTERNACIONAL UNIDAD DE PROGRAMA DE BAJA VERAPAZ**

Por haberme brindado su incondicional apoyo para concluir mi carrera profesional.

## **A LA COMISIÓN DE UNIDAD DE TESIS, ASESORA Y REVISORA**

Por su especial asesoría.

# INDICE

Contenido	Página
VII. Presentación y Análisis de Resultados.....	29
Cuadro No.1.....	29
Cuadro No.2.....	31
Cuadro No.3.....	33
Cuadro No.4.....	34
Cuadro No. 5.....	35
Cuadro No.6.....	36
Cuadro No.7.....	37
Cuadro No.8.....	38
Cuadro No.9.....	40
Cuadro No.10.....	42
VIII. Conclusiones.....	44
IX. Recomendaciones.....	46
X. Bibliografía.....	48
XI. Anexo.....	50

## RESUMEN

La presente investigación titulada **“Participación de la enfermer@ en la promoción e implementación del plan de emergencia comunitario, para la reducción de la mortalidad materna en el Distrito Municipal de Salud de Salamá Baja Verapaz”** es un estudio descriptivo, de abordaje cuantitativo y de corte transversal, el objetivo planteado fue: *Determinar la participación de la enfermer@ en la promoción e implementación del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna en el distrito de salud de Salamá.* De acuerdo a los resultados se determinó que la participación de la enfermer@ en la promoción e implementación del plan de emergencia es interactiva y evidente.

Los resultados han demostrado que las enfermer@s que actualmente laboran en el Distrito Municipal de Salud de Salamá, participan de forma activa ejecutando las etapas que conlleva el proceso de implementación del plan en las comunidades de su intervención; de igual manera llevan a cabo diversas actividades para la promoción del mismo, desarrollándolas de forma personalizada, colectiva y/o de asesoría técnica, liderando de esta forma los procesos educativos y organizacionales en el área de desempeño comunitario, favoreciendo fuertemente la reducción de la mortalidad materna en el Distrito de salud al que pertenecen.

Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario de 10 ítems con preguntas abiertas y cerradas, elaborado por la investigadora y enfermer@s que realizaron el estudio en línea.

## I. INTRODUCCION

La participación de la enfermera en la promoción de la salud y prevención de enfermedades, es una de las funciones que desempeña a diario a través de diferentes técnicas e instrumentos que le permiten fomentar el autocuidado de la salud con especial énfasis a los grupos más vulnerables, y de acuerdo con el presente estudio al grupo materno-neonatal.

El plan de emergencia comunitario es un instrumento que permite el involucramiento de la familia y comunidad para solventar situaciones en las que esté en riesgo la vida de la madre o niñ@ por alguna enfermedad; con la participación de la enfermera en la promoción del plan, las mujeres son capaces de reconocer señales de peligro durante el embarazo, parto y posparto, actuando oportunamente junto a la familia y comunidad, evitando con ello alguna complicación en su etapa de gestación. Esta intervención incide en la disminución de la mortalidad materna.

La mortalidad materna es un indicador de la disparidad y desigualdad existente entre hombres y mujeres de diferentes áreas geográficas y sociales de Guatemala, por lo que es importante resaltar que la magnitud del problema, refleja la posición y condición de las mujeres y su limitado acceso a los servicios básicos de salud, así como la desintegración del núcleo familiar; por lo que se planteó **determinar la participación de la enfermer@ en la promoción e implementación del plan de emergencia para la reducción de la mortalidad materna en el Distrito Municipal de Salud de Salamá Baja Verapaz.** Para ello se utilizó un cuestionario de 10 ítems, con preguntas abiertas y cerradas.

Pudiéndose evidenciar en los resultados que la enfermera participa interactivamente en las etapas de promoción e implementación del plan de emergencia, de forma personalizada, colectiva y de asesoría técnica; utilizando materiales de información, educación y comunicación. Involucrando a la familia y comunidad en la planificación, ejecución, monitoreo y evaluación de las actividades orientadas a resolver la problemática de salud materna y neonatal como grupo prioritario en el primer nivel de atención en salud.

## II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DE PROBLEMA

### 1. Antecedentes del problema

El Plan de Emergencia Comunitario para la reducción de la Mortalidad Materna, "surge a raíz de la muerte de recién nacidos y de mujeres en edad fértil, por problemas durante el embarazo, parto y posparto. Nace de la participación de la comunidad en el diagnóstico y análisis de sus problemas en salud para la toma de decisiones,"<sup>1</sup> es parte del proceso de participación comunitaria. Está dirigido a todos aquellos grupos vulnerables, contribuye a mejorar las condiciones de salud de las comunidades previendo cualquier caso de emergencia que ponga en peligro la vida de las mujeres y niñ@s, y la forma más adecuada de enfrentarlos, permitiendo el involucramiento de la organización comunitaria y de las familias.

El municipio de Salamá. tiene una "extensión territorial de 776 Km<sup>2</sup>. comprende la cabecera municipal y 132 comunidades; 48,764 habitantes, una población rural de 15,576 (32%), indígena de 10,728 (22%), mientras que el grupo no indígena es el 78% (38,036). Los idiomas que se hablan son el Español y el Quiché-Achí "<sup>2</sup>. La red de servicios de salud compuesta por 1 Centro de Salud tipo B, 8 Puestos de Salud, 3 Jurisdicciones con extensión de cobertura, 1 Hospital Departamental y 1 Hospital del Seguro Social.

En el año 2005 en el Distrito Municipal de Salamá "hubo 1,336 nacimientos en una población de 14,502 mujeres en edad fértil (10-49 años) y fallecieron 2 mujeres por Hemorragia Posparto. Esta cifra representa una Razón de Mortalidad Materna de 149 x 100,000 Nacidos Vivos"<sup>3</sup>, comparado con la "Razón

---

<sup>1</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Preparemos el Plan de Emergencia Comunitario. Primera edición. Guatemala. 2.003. P.2.

<sup>2</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Distrito Municipal de Salud de Salamá. Memoria Anual de Labores 2005. Guatemala. 2005. P. 1.

<sup>3</sup> Ibid., P.5.

Nacional de 153 x 100,000 Nacidos Vivos,"<sup>4</sup> se encuentra por debajo de la media nacional; las causas de estas muertes se consideran prevenibles con la identificación de las señales de peligro de manera oportuna y la socialización del plan de emergencia comunitario a la comunidad.

Actualmente con la implementación del Modelo de Extensión de Cobertura del Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS), la enfermer@ tiene un espacio a nivel comunitario para implementar acciones de investigación, educación (promoción y prevención), docencia y atención directa de la salud; definidas en las Normas de Atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, enfocadas a grupos vulnerables como el materno-infantil.

Por lo expuesto anteriormente, el estudio se relaciona a la participación de la enfermer@ en la promoción e implementación del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna. De tal forma este contribuirá a fortalecer la participación de la enfermer@ en fomentar la demanda de los servicios obstétricos de emergencia, y la aceptación de los servicios de salud para una atención oportuna, disminuyendo el riesgo de morir del binomio madre/niñ@, en el Distrito Municipal de Salud de Salamá, Baja Verapaz.

---

<sup>4</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Lineamientos Estratégicos para reducir de la Mortalidad Materna. Guatemala. Editorial Kamar. 2,003. P. 5.

## **2. Definición del problema**

La participación de la enfermer@ debe dirigirse a la promoción de la salud especialmente a los grupos más vulnerables, y de acuerdo con el presente estudio al materno-neonatal, a través de la aplicación de las normas de atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, utilizando como base los actuales Lineamientos y Plan Estratégico para reducir la Mortalidad Materna, operativizándolos por medio del Plan de Emergencia Comunitario, permitiendo el involucramiento de la familia en la identificación de señales de peligro, y en coordinación con los comités organizados tomar decisiones para el traslado al servicio de salud y recibir una atención oportuna de calidad.

Por lo consiguiente la enfermer@ debe participar en la realización de acciones programáticas y organizacionales, como también en la integración, motivación y capacitación para la promoción e implementación del Plan de Emergencia en la comunidad, siendo un instrumento que permite preveer los riesgos de morir de la madre y niño en la comunidad, así como brindar orientación para la preparación del momento del parto y posibles complicaciones.

## **3. Delimitación del problema**

- Dimensión Geográfica: Municipio de Salamá, Baja Verapaz.
- Dimensión Institucional: Distrito Municipal de Salud de Salamá, Baja Verapaz.
- Dimensión Personal: Enfermer@s.
- Dimensión Temporal: Julio y Agosto, 2,006

## **4. Planteamiento del problema**

¿Cuál es la Participación de la Enfermer@ en la promoción e implementación del Plan de Emergencia Comunitario para la reducción de la Mortalidad Materna, en el Centro de Salud y en 3 Jurisdicciones de la PSS Cafesano en el Distrito de Salud de Salamá, Baja Verapaz, durante los meses de Julio y Agosto del año 2,006?

### III. JUSTIFICACIÓN

Reconociendo que la mortalidad materna es un indicador de la disparidad y desigualdad existente entre hombres y mujeres de diferentes áreas geográficas y sociales de Guatemala, es importante destacar que la magnitud del problema, refleja la posición y condición de las mujeres y su limitado acceso a los servicios básicos de salud.

En el año 2005 en el Distrito Municipal de Salamá “hubo 1,336 nacimientos en una población de 14,502 mujeres en edad fértil (10-49 años) y fallecieron 2 mujeres por Hemorragia Posparto. Esta cifra representa una Razón de Mortalidad Materna de 149 x 100,000 Nacidos Vivos”<sup>5</sup>, comparado con la “Razón Nacional de 153 x 100,000 Nacidos Vivos,”<sup>6</sup> se encuentra por debajo de la media nacional. Por lo tanto la detección oportuna de factores de riesgo evita el fallecimiento de una madre, la cual se transforma en un problema social que afecta el núcleo familiar, comunidad y a la sociedad, dejando secuelas graves como hogares desintegrados, niños huérfanos, desnutrición y analfabetismo. Para ello se cuenta con instrumentos y estrategias definidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como los Lineamientos y Plan estratégico para la Reducción de la Mortalidad Materna, permitiendo el análisis minucioso para identificar en qué momento aumenta el riesgo de morir, promoviendo la toma de decisiones informada por parte de las mujeres, así como la corresponsabilidad de la comunidad en brindar ayuda para el traslado; en donde la participación de la enfermer@ debe ser oportuna como ente facilitador de procesos educativos y organizacionales.

La investigación determinó la participación de la enfermer@ en las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, a través de la

---

<sup>5</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Distrito Municipal de Salud de Salamá. Memoria Anual de Labores 2005. Guatemala. 2005. P. 1-5.

<sup>6</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Lineamientos Estratégicos para reducir de la Mortalidad Materna. Guatemala. Editorial Kamar. 2,003. P. 5.

operativización del Plan de Emergencia Comunitario, el cual permite evitar las muertes maternas a través de la incidencia a nivel familiar, dando como resultado la disminución de la mortalidad materna a nivel local; reconociendo que el rol de la enfermer@ es el de agente catalizador de procesos educativos, fomentando la autoestima de las mujeres en su proceso reproductivo, para la toma de decisiones oportunas y con ello buscar el bienestar físico mental y social.

El estudio se basó en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender, donde describe un modelo conceptual de conducta para la salud “que constituyó una base para estudiar el modo en que los individuos toman las decisiones sobre el cuidado de su propia salud dentro del contexto de enfermería.”<sup>7</sup> ya que este modelo identifica en el individuo factores cognitivos perceptuales según las características del contexto en el que se desenvuelve, el cual nos proporciona los lineamientos para conocer la situación de salud de las personas, en este caso la de mujeres en edad reproductiva y con ello conocer la participación de la enfermer@ en la implementación y promoción del plan de emergencia comunitario como parte esencial del autocuidado de la salud.

El presente estudio es útil porque apoyará a determinar nuevas estrategias de participación de la enfermer@ para la implementación y promoción del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna. Y es novedoso porque es el primer estudio que se realiza a nivel local con el grupo de enfermer@s que participan en la promoción e implementación del plan de emergencia comunitario en el Distrito Municipal de Salud de Salamá, el cual permitirá a las autoridades de salud conocer la situación actual de participación de la enfermer@ y/o reenfocar las acciones para su implementación.

---

<sup>7</sup> PENDER, Nola J. Promoción de la salud en el ejercicio de la enfermería. Modelo de promoción de la salud. Segunda edición. Nueva York. 1,987. P. 508.

#### **IV. OBJETIVO**

1. Determinar la participación de la enfermer@ en la promoción e implementación del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna, en el Distrito Municipal de Salud de Salamá, Baja Verapaz.

## V. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

### 1. Enfermería:

Según la literatura “desde la época de Florence Nightingale, a mitad del siglo XIX la práctica de enfermería se pudo considerar como moderna,”<sup>8</sup> ya que anterior a esta época eran las monjas las que se dedicaban a cuidar a enfermos y heridos de guerras, pero con el pasar del tiempo esta práctica fue evolucionando al mismo paso que la medicina; sistematizando también los procesos de formación del personal que quiera practicarla; por lo que profesionales del campo de la salud se han dado a la tarea de conformarla educativamente en una profesión de alto nivel.

Enfermería ha sido considerada una profesión exclusiva de mujeres, pero en la actualidad existe un número significativo de personal masculino que se ha dedicado a practicarla. La enfermer@ es parte del grupo de profesionales de la salud que no solo se dedica a brindar cuidados de enfermería, si no que también a otras actividades técnicas sanitarias siguiendo pautas clínicas; “el Consejo Internacional de Enfermeras ha señalado que la responsabilidad fundamental de la enfermera es *cuádruple: promover la salud, evitar enfermedades, establecer la salud y aliviar el sufrimiento,*”<sup>9</sup> igualmente, a nivel de nuestro país se consideran curricularmente cuatro áreas del ejercicio de enfermería, siendo la docencia, el cuidado directo, la administración y la investigación.

Considerando que una de sus funciones es fomentar la salud y prevenir enfermedades de forma que se realicen actividades de promoción y prevención dirigidas a individuos, familias y grupos en sus comunidades, en coordinación con otras disciplinas; algunas enfermer@s se dedican a estas actividades, prácticamente son l@s profesionales que laboran en extensión de cobertura de los servicios de salud y/o en Agencias Cooperantes, que por los objetivos de los

---

<sup>8</sup> DU GAS, Beverly W. Tratado de Enfermería Práctica. Cuarta edición. Mexico D.F. Nueva editorial Interamericana S.A. 1,986. P.53.

<sup>9</sup> Ibid., P. 61.

proyectos de fortalecimiento al Ministerio de Salud Pública, se proyectan hacia las comunidades, orientando su desempeño a la atención primaria en salud.

La enfermera se preocupa de los aspectos psicológicos, espirituales, sociales y físicos de la persona, sin limitarse al estado de salud que diagnostica el médico, la atención se centra en las respuestas de la persona como un todo al relacionarse con su familia y comunidad, ayudando al ser humano a alcanzar su estado máximo de salud a lo largo de su vida

Por lo que es de vital importancia el rol que juega la enfermer@ en la estructura del sector salud como parte integrante del personal que se encuentra a cargo de la recuperación de la salud y prevención de la enfermedad, debiéndose considerar siempre las herramientas que permitan su participación de forma activa en el autocuidado de la salud en cualquier ámbito que corresponda a su desempeño.

## **2. Participación de Enfermería en la Promoción de la Salud**

El desempeño de la enfermer@ debe ser orientado a la promoción de la salud y hacia las habilidades organizacionales con grupos en las comunidades, para la identificación de los problemas de salud y formulación de estrategias de prevención conjunta; desarrollando habilidades en los líderes comunitarios para la implementación de programas de promoción de la salud, tomando en cuenta los recursos comunitarios y coordinando con organizaciones de tipo gubernamental y privado que hacen presencia con otros proyectos de apoyo en estas comunidades.

La enfermer@ debe diseñar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, considerando a los grupos que se atienden por demanda en los servicios de salud, como a los que se les debe ofertar estos servicios; tomando en cuenta aquellos grupos vulnerables y con mayor postergación: Mujeres gestantes, niños, adulto mayor y migrantes, promoviendo

el involucramiento comunitario en búsqueda de la sostenibilidad de la salud, desde el núcleo familiar y como parte integrante de una sociedad con fines en común.

De acuerdo a esto, la enfermer@ debe involucrarse de manera participativa a la promoción del autocuidado de la salud del ser humano de forma holística, involucrando a la familia y comunidad, como parte integral de la atención primaria en salud, tomando como punto primordial la prevención de enfermedades.

## 2.1 Modelo de promoción de la salud:

Según el "Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender"<sup>10</sup>, quien plantea como principales factores cognitivo–perceptuales definidos como mecanismos motivacionales primarios de las actividades relacionadas con la promoción de la salud, los siguientes:

- a. *Importancia de la salud*: Los individuos que conceden gran importancia a su salud es más probable que traten de conservarla.
- b. *Control de la salud percibida*: La percepción que el individuo tiene de su propia capacidad para modificar su salud puede motivar su deseo de salud.
- c. *Autoeficacia percibida*: La convicción por parte del individuo de que una conducta es posible pueda influir la realización de dicha conducta.
- d. *Definición de salud*: La definición del individuo sobre lo que significa la salud que puede ir desde la ausencia de enfermedad, hasta un alto nivel de bienestar, puede influir las modificaciones conductuales que éste intente realizar.

---

<sup>10</sup> PENDER, Nola J. Promoción de la salud en el ejercicio de la enfermería. Modelo de promoción de la salud. Segunda edición. Nueva York. 1,987. P. 508.

e. *Estado de salud percibido*: El encontrarse bien o encontrarse enfermo en un determinado momento puede determinar la probabilidad de que se inicien conductas promotoras de la salud.

f. *Beneficios percibidos de las conductas*: Los individuos pueden sentirse más inclinados a iniciar o mantener conductas promotoras de la salud cuando consideran que los beneficios de dichas conductas son altos.

g. *Barreras percibidas para las conductas promotoras de la salud*: La creencia del individuo de que una actividad o una conducta es difícil o inviable puede influir su intención de llevarla a cabo.

Aunque se deben tomar en cuenta otros factores como: la edad, sexo, nivel de educación, peso corporal, hábitos y prácticas alimenticias, que pueden influir en la conducta cognoscitiva-perceptual del individuo, en el campo de la promoción de la salud.

**2.2. Según las “Normas de Atención del Primer Nivel, las funciones de la Enfermer@ Ambulatori@ en Extensión de Cobertura”<sup>11</sup> son:**

- a. Programar actividades de prestación, monitoreo y evaluación de servicios básicos de salud por jurisdicción.
- b. Asistir a capacitaciones mensualmente
- c. Brindar atención médica en los centros de convergencia de la jurisdicción.
- d. Brindar consejería en salud, nutrición, planificación familiar, VIH/SIDA y temas relacionados con la estrategia AIEPI AINM-C (Atención Integral de Enfermedades Prevalentes en la Infancia y Atención Integral a la Niñez y Mujer en la Comunidad)

---

<sup>11</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Normas del Primer Nivel de Atención con énfasis en el Componente Materno - Infantil. Texto de apoyo para el capacitador. Guatemala. 2,005. P.118.

- e. Fomentar el autocuidado de la salud a través de la atención personalizada utilizando la estrategia de IEC (Información, Educación y Comunicación)
- f. Facilitar la elaboración del Plan de Emergencia Comunitario para la Reducción de la Mortalidad Materna.
- g. Coordinar acciones de salud con los líderes comunitarios.
- h. Elaborar Plan de Emergencia Familiar conjuntamente con la usuaria.
- i. Atender referencias del Equipo Básico de Salud Comunitario.
- j. Capacitar y monitorear a Comadronas
- k. Identificar necesidades de capacitación en el personal comunitario
- l. Orientar al personal comunitario sobre seguimiento de casos de alto riesgo.
- m. Realizar visitas domiciliarias de alto riesgo
- n. Registrar y consolidar información sobre la atención médica brindada.
- o. Presentar informes a la prestadora de servicios de salud y al distrito municipal de salud.
- p. Participar en la elaboración, análisis y plan de acción de sala situacional distrital y comunitaria.
- q. Elaborar balance, requisición y envío de suministros.
- r. Realizar control y monitoreo de medicamentos por centro de convergencia.
- s. Participar en las acciones de vigilancia epidemiológica.
- t. Participar en las reuniones de consejo del Distrito.
- u. Participar en otras actividades prioritarias que el Distrito emane.

Hoy en día se puede destacar que la enfermer@ se ha convertido en una persona hábil a cargo de múltiples funciones complejas y más especializadas; siendo una profesión dinámica y su práctica cambiante, es importante señalar que debe considerarse el potencial que existe en la participación de la enfermer@ para la promoción de la salud, por lo tanto debe inducirse a que haga uso de su creatividad de forma innovadora para alcanzar los objetivos propuestos en el diseño e implementación de los programas de promoción de la salud en todo nivel, sin perder de vista los factores citados anteriormente.

### 3. La Enfermer@ como parte de un Distrito Municipal de Salud

El Distrito Municipal de Salud es la unidad municipal de salud en el que se ofrece a la población servicios de salud de manera integral y gratuita. Los cuales se encuentran ubicados en los Municipios de cada Departamento; integrados por "1 Centro de Salud tipo A o tipo B conformado por 1 o 2 Médicos generales, 1 o 2 Enfermer@s, de 3 a 5 Auxiliares de Enfermería y 1 o 2 Inspectores en Saneamiento Ambiental; Puestos de Salud atendidos por Auxiliares de Enfermería y Técnicos en Salud Rural"<sup>12</sup>; de acuerdo al número total de población del municipio, ubicados en puntos estratégicos de comunidades; y, Jurisdicciones con Extensión de Cobertura, aproximadamente con un área de influencia promedio de 10,000 habitantes, con Centros de Convergencia atendidos mensualmente por Médicos y/o Enfermer@s ambulatori@s, Facilitadores Institucionales, Voluntarios de Vectores, Facilitadores Comunitarios, Vigilantes de Salud y Comadronas.

La enfermer@ desempeña sus funciones de acuerdo a la descripción de puesto descrita por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, coordinando programas de atención y administrando las actividades de enfermería en el Distrito, de igual forma supervisando la atención del personal de enfermería bajo su cargo, así como otros programas pero ejecutados por la enfermer@ de Extensión de Cobertura. La enfermer@ que presta sus servicios en extensión de cobertura, tiene la oportunidad de proyectarse de mejor forma hacia la población comunitaria, implementando programas que permitan la promoción de la salud y la prevención de enfermedades a nivel de las familias comunitarias, en coordinación con líderes comunitarios, y con el personal de los Puestos de Salud que forman parte de su Jurisdicción; de igual manera incide en la elaboración de planes conjuntamente con las comunidades, para darle seguimiento a las propuestas de

---

<sup>12</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dirección Área de Salud de Baja Verapaz. Departamento de Recursos Humanos. Organigrama Institucional. Salamá. 2,005. P.10.

solución descritas para resolver los problemas de salud detectados en su área de intervención.

**3.1. Según el “manual de funciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, las funciones de la Enfermer@ de Distrito Municipal de Salud”<sup>13</sup> son:**

- a. Dirige el programa de enfermería en atención primaria en salud.
- b. Participa en la elaboración de informes mensuales y anuales del municipio.
- c. Construye y analiza indicadores de la atención médica en forma participativa.
- d. Planifica, dirige, ejecuta y evalúa programas verticales y horizontales en los servicios de atención.
- e. Participa en la elaboración y análisis del perfil epidemiológico en base a la información enviada por el Auxiliar de Enfermería.
- f. Coordina y convalida el análisis de la situación de salud en su área de influencia
- g. Elabora Planes de Acción en respuesta a la situación de salud analizada.
- h. Detecta y resuelve necesidades de aprendizaje del equipo comunitario e institucional, definiendo las estrategias para dar solución a los mismos.
- i. Participa en la elaboración de planes de contingencia.
- j. Participa en el comité de docencia del Distrito.
- k. Participa en el comité de Análisis de Mortalidad del Distrito.
- l. Participa en supervisión, monitoreo y evaluación del personal a su cargo.
- m. Elabora balance, requisición y envío de suministros.
- n. Participa en reuniones de Consejo Técnico del Área de Salud y de Distrito.
- o. Representa al Director de Distrito en su ausencia.
- p. Realiza reuniones periódicas con el personal de enfermería a su cargo.
- q. Controla el envío de muestras de citología.

---

<sup>13</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Manual de Funciones del II Nivel de Atención. Guatemala, 2,005. P.50.

- r. Presta colaboración en casos de desastre.
- s. Mantiene suministros y biológico según demanda del servicio de salud.
- t. Otras que su jefe inmediato superior le delegue.

De lo cual se sigue observando que las funciones de la enfermer@ son complejas y que solo de forma coordinada con el equipo de trabajo que tiene bajo su cargo puede desempeñar de una forma más eficaz las tareas que le corresponden en cada uno de los programas bajo su responsabilidad, y que son parte de la atención primaria en salud; reconociendo también que debe participar en el monitoreo y seguimiento de la prestación de los servicios básicos de salud del municipio, prestados por otras enfermer@s y retroalimentar los procesos que encuentre débiles para el logro de las metas propuestas dentro del Distrito de Salud al que pertenece.

#### 4. Lineamientos Estratégicos para Reducir la Mortalidad Materna.

La Mortalidad Materna se define como "la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales"<sup>14</sup>.

En Guatemala la mortalidad materna es una de las más altas de Centroamérica. Las mujeres se mueren por causas relacionadas al embarazo, parto y puerperio; "el 53.3% de las muertes corresponden a Hemorragias. Le siguen las Infecciones 14.4%, y la Hipertensión inducida por el embarazo 12.1%. Un 9.5% de las muertes corresponden a Abortos"<sup>15</sup>. Pudiendo evitarse estos altos porcentajes de muertes con el simple hecho que las mujeres embarazadas y sus familias conozcan las 4 Demoras y/o Atrasos que inciden la mortalidad materna que son: *Primera Demora*. "la línea basal de mortalidad materna del 2,000 demostró que el 54% de muertes maternas suceden en el hogar o en el trayecto hacia un servicio de salud"<sup>16</sup>, siendo una de las causas principales para estas muertes la falta de reconocimiento de los signos de peligro que amenazan la vida de las mujeres y sus recién nacidos,

La *Segunda Demora* incide en la toma de decisión sobre la búsqueda de atención adecuada y oportuna; por la condición de inequidad de género esta decisión no siempre la asume la mujer sino que el esposo, madre, suegra, comadrona u otro miembro de la familia. Este atraso evita la búsqueda de ayuda con rapidez para salvar una vida. La *Tercera Demora* es el acceso a una atención oportuna, encontrando limitaciones en las vías de comunicación, falta de transporte, recursos financieros y de infraestructura; incidiendo en que la madre puede no llegar con vida o demasiado tarde al servicio de salud apropiado. La

---

<sup>14</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Informe Final Línea Basal de Mortalidad Materna para el año 2000. Guatemala. 2003. P.8.

<sup>15</sup> Ibid., P.30.

<sup>16</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Lineamientos Estratégicos para reducir de la Mortalidad Materna. Guatemala. Editorial Kamar. 2003. P. 14.

*Cuarta Demora* consiste en recibir una atención deficiente, pudiendo deberse a la falta de competencia técnica de los proveedores de salud y, retardada ya sea por falta de insumos o equipo médico quirúrgico apropiado.

Estas demoras pueden reducirse con la participación, compromiso y responsabilidad de las personas que son parte del ambiente cotidiano de las mujeres y sus familias, reconociendo entonces el rol que juega la enfermer@ en la aplicación de estrategias como la de IEC (Información, Educación y Comunicación) para minimizar el riesgo de morir en las mujeres que son parte de sus áreas de intervención, siendo entre ellas la promoción e implementación del Plan de Emergencia Comunitario para la Reducción de la Mortalidad Materna; el cual se describe a continuación.

*El Plan de Emergencia Comunitario para la Reducción de la Mortalidad Materna*, “surge a raíz de la muerte de recién nacidos y de mujeres en edad fértil, por problemas durante el embarazo, parto y post parto. Nace de la participación de la comunidad en el diagnóstico y análisis de sus problemas en salud para la toma de decisiones”<sup>17</sup>, es parte del proceso de participación comunitaria. Está dirigido a todos aquellos grupos vulnerables y es una herramienta que contribuye a mejorar las condiciones de salud de las comunidades. Un plan de emergencia comunitario no es más que prevenir junto con la familia los riesgos de morir que puede presentar la mujer durante su embarazo, y la forma más adecuada de enfrentarlos, permitiendo en la primera etapa el involucramiento de la Organización Comunitaria y de las familias, promoviendo el dialogo para reconocer los problemas y buscar soluciones, la segunda etapa es definir las actividades elaborando el plan, la tercera es ejecutar las actividades planificadas en forma colectiva, y la cuarta etapa permite conocer los logros a través del monitoreo y evaluación participativa. Utilizando para su elaboración el Árbol de Causalidad y Efecto.

---

<sup>17</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Preparemos el Plan de Emergencia Comunitario. Primera edición. Guatemala 2,003. P.2.

Tal como lo describe el "Plan de Emergencia Comunitario"<sup>18</sup>, los ítems para su elaboración son los siguientes:

- a. ¿A dónde ir?
- b. ¿Cuánto dinero tenemos listo?
- c. ¿Quién me acompaña?
- d. ¿Cómo ir?
- e. Buscar al comité de mi comunidad para que ayude en caso de emergencia.
- f. ¿Quién cuida mi casa y a mis otros hijos?

Respondiendo en plenaria con el apoyo de un proveedor de salud lo siguiente:

- |    |                              |   |              |
|----|------------------------------|---|--------------|
| a. | ¿Qué necesitamos solucionar? | = | Problema     |
| b. | ¿Qué vamos hacer?            | = | Acciones     |
| c. | ¿Cómo lo vamos hacer?        | = | Actividades  |
| d. | ¿Quién lo hará?              | = | Responsables |
| e. | ¿Cuándo?                     | = | Fecha        |

Así mismo la organización comunitaria debe promocionar el plan previamente elaborado, para que todos los miembros de la comunidad lo conozcan y sean partícipes de él. Se debe monitorear, evaluar y replantear como cualquier otro plan. Para lo cual la Enfermer@ debe involucrarse y jugar un papel protagónico como ente facilitador de procesos educativos y organizacionales en pro de la prevención de muertes maternas.

Por ser la Mortalidad Materna un indicador sensible del compromiso social con el Desarrollo Humano, "bajo el Acuerdo en los Aspectos sociales y económicos de la Situación Agraria de los Acuerdos de Paz entre el Gobierno de Guatemala y la Unidad Revolucionaria Nacional Guatemalteca (URNG), el

---

<sup>18</sup> Ibid., P. 9-10.

gobierno emprendió el compromiso para reducir la proporción de mortalidad materna en un 50% para el año 2,000<sup>19</sup>, lo cual en la realidad no se ha alcanzado. Para incidir en la solución de ésta problemática, existe un marco de tipo legal planteado por diferentes autoridades del Estado apoyados por organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, los cuales desde el punto de vista de la teoría deben facilitar planes y estrategias para reducir las muertes maternas.

Se han planteado Acciones Políticas de nivel Nacional, Departamental, Municipal y Comunitario en las que se promueve fuertemente la maternidad saludable como un asunto de Derechos Humanos, promoviendo la articulación de diferentes instituciones y el apoyo obligatorio a la toma de decisiones informadas por parte de las mujeres y la corresponsabilidad en la búsqueda de ayuda oportuna en caso de emergencia durante el embarazo parto y puerperio, incidiendo en la disminución de las cuatro demoras.

“El Plan Estratégico para reducir la Mortalidad Materna”<sup>20</sup> describe entre las acciones a nivel Departamental y Municipal las siguientes:

- a. Cumplir con la ley de Consejos de Desarrollo y el Código Municipal, referente al apoyo que las municipalidades deben dar a la maternidad saludable, colocando la Mortalidad Materna en Agenda Política local como un problema prioritario.
- b. Desarrollar planes departamentales y municipales de apoyo a la vida de la madre y el recién nacido(a), buscando facilitar el acceso a servicios integrales de salud.
- c. Mejorar la disponibilidad de transporte de emergencia, y fomentar la búsqueda de ayuda en el nivel apropiado del sistema de salud. La comunidad y

---

<sup>19</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Informe Final Línea Base de Mortalidad Materna para el año 2,000. Guatemala. 2,003. P. 44.

<sup>20</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa Nacional de Salud Reproductiva. Plan Estratégico para Reducir la Mortalidad Materna 2,004-2,008. Guatemala. 2,003. P. 20-21.

autoridades locales, deben planificar las prioridades en telefonía rural, carreteras, caminos y servicios de transporte para garantizar el acceso a una atención oportuna.

- d. Gestionar y redistribuir los recursos humanos, logísticos, financieros y otros que se consideren necesarios para atender zonas de difícil acceso.

### **Acciones a Nivel Comunitario**

- a. Desarrollar planes comunitarios de apoyo a la vida de la madre y el recién nacido(a) con el objeto de facilitar el acceso a servicios de salud en caso de presentarse complicaciones maternas o neonatales.
- b. Garantizar la disponibilidad de transporte de emergencia para la búsqueda de atención materna y neonatal en el nivel apropiado del sistema de salud.

Por ser un problema tan complejo de solucionar a corto plazo, actualmente han sido valiosos los esfuerzos que las autoridades en todos los niveles han realizado para reducir esta problemática, han comenzado a ejecutar acciones integradas con socios afines en apoyo a los esfuerzos del Ministerio de Salud Pública; involucrándose oportunamente el personal de salud en todo nivel, formando parte esencial la intervención de la enfermer@ en la organización y participación de las comunidades.

#### 4.1. Participación de la Enfermera en la Promoción e Implementación del Plan de Emergencia comunitario para la Reducción de la Mortalidad Materna

La enfermera debe participar activamente en acciones para reducir la mortalidad materna promoviendo una maternidad saludable a través del autocuidado de la salud como responsabilidad de la persona, y de las siguientes actividades descritas en el “Manual de Referencia para la aplicación de las Normas de Atención en el Primer Nivel”<sup>21</sup>:

- a. Ayudar a la mujer embarazada a implementar el plan de emergencia:
- b. Revisar con la mujer el plan de emergencia
- c. Explicar las partes del plan de emergencia
- d. Ayudar a la mujer a identificar el establecimiento a donde ir en caso de una complicación.
- e. Pedir a la mujer que haga el plan de emergencia junto con su esposo y la familia.

Así como las funciones que menciona en la entrevista la “Licenciada Nineth Paz de la Unidad de Provisión de los Servicios del Primer Nivel (UPS 1)”<sup>22</sup> con referencia a la implementación del Plan de Emergencia Comunitario:

- a. Detección temprana de embarazadas (en las primeras 12 semanas de gestación)
- b. Promocionar el plan de emergencia familiar y comunitario al primer contacto con mujeres embarazadas.

---

<sup>21</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Manual de Referencia para la aplicación de las normas de atención, primer nivel. Guatemala 2,004. P. 14-16.

<sup>22</sup> PAZ NAJARRO, Nineth. Licenciada en educación para la salud. Actividades comunitarias de la enfermer@ para la Implementación y promoción del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna. Guatemala. Dirección General de los Servicios de Salud, Unidad de Provisión de los Servicios de Salud, primer nivel de atención. (Entrevista personal) 7 de julio de 2,006.

#### 4. Definición y Operacionalización de la Variable del estudio

Variable	Definición Operacional	Indicadores	Instrumento de Medida
<p>Participación de la enfermera en la promoción e implementación del plan de emergencia comunitario.</p>	<p>Para la implementación del plan de emergencia comunitario, la enfermera debe considerar las actividades relacionadas a las 4 etapas del ciclo del plan, liderar procesos educativos para su promoción, facilitar la activación en referencias obstétricas y brindarle el seguimiento oportuno a su cumplimiento a través de la atención personalizada con la usuaria, en las visitas domiciliarias y en asambleas comunitarias.</p>	<p>Implementación de las etapas del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna.</p> <p>Ejecución de actividades para la promoción del plan de emergencia.</p> <p>Activación del plan en las referencias obstétricas.</p> <p>Facilitación de reuniones y talleres para la implementación del plan de emergencia comunitario, señales de peligro y 4 demoras con líderes comunitarios.</p> <p>Realización de visitas domiciliarias para el seguimiento del plan de emergencia comunitario.</p> <p>Ejecución del monitoreo para el cumplimiento de acciones planteadas en el plan de emergencia comunitario.</p>	<p>Cuestionario</p>

## 5. Descripción detallada de las Técnicas, Procedimientos e Instrumentos:

Como primera etapa se plantearon tres temas de los cuales uno fue seleccionado, siendo el siguiente: *La participación de la enfermer@ en la promoción e implementación del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna en el Distrito Municipal de Salud de Salamá, Baja Verapaz*; el cual duró 6 meses para su aprobación. Posteriormente se presentó el protocolo respectivo según requisitos de la Unidad de Tesis de la Escuela Nacional de Enfermería y Universidad de San Carlos de Guatemala, luego se ejecutó la investigación de campo, se elaboró y presentó el Informe final de la investigación realizada.

Para realizar la investigación se tomaron en cuenta los siguientes aspectos:

- a. **Técnica:** Para la recolección de la información se utilizó la Encuesta, elaborando para ello un cuestionario.
- b. **Procedimiento:** Se realizó una reunión con las enfermer@s en el centro de salud, previa convocatoria avalada por el Coordinador del Distrito Municipal de Salud, en la que se les socializó el objetivo de la investigación y se les solicitó que respondieran al cuestionario si así lo deseaban. Luego de la recolección de la información se procedió a organizar los datos vaciándolos en una matriz que contenía la codificación de las preguntas y respuestas, utilizando para ello el conteo simple, seleccionando y agrupando las respuestas con mayor frecuencia; la presentación de los mismos se realizó descriptivamente y en forma de cuadros. El análisis e interpretación de la información se efectuó en base a los resultados obtenidos y su interpretación correspondiente.
- c. **Instrumento:** Consistió en un cuestionario con 10 preguntas abiertas y cerradas previamente codificadas, elaborado por la investigadora, y dirigidas al universo de enfermer@s en estudio.

Previo se realizó la Prueba Piloto con 3 enfermer@s del Distrito Municipal de Purulhá, por contar con similares características del lugar donde se realizó el estudio; en la que se pudo comprobar la validez y confiabilidad del proceso de investigación, así como la utilidad del instrumento elaborado para este fin.

## 6. Alcances y Límites de la investigación

### 6.1. Alcances:

El estudio fue dirigido a 5 enfermer@s que pertenecen al Distrito Municipal de Salud de Salamá; quienes proporcionaron información respecto a la participación de la enfermer@ en la promoción e implementación del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna.

### 6.2. Límites:

- a. *Criterios de Inclusión:* Enfermer@s que pertenecían al distrito municipal de salud de Salamá Baja Verapaz, y que desearon participar.
- b. *Criterios de Exclusión:* Enfermer@s que no pertenecían al distrito municipal de salud de Salamá Baja Verapaz, y las que no desearon participar en el estudio.

## 7. Aspectos éticos de la investigación

7.1. **Autorización Institucional:** Se solicitó a las autoridades del Distrito Municipal de Salud de Purulhá la autorización por escrito para la realización del estudio piloto; de igual forma se requirió autorización por escrito a las autoridades del Distrito de Salamá para efectuar esta investigación.

7.2. **Beneficencia:** El presente estudio no puso en riesgo la integridad física y mental de las personas involucradas, será de beneficio porque ayudará a fortalecer las acciones de la enfermera en la implementación y promoción del plan de emergencia comunitario y de esta forma contribuir a la reducción de la mortalidad materna.

7.2. **Confidencialidad:** La información se utilizó únicamente para el estudio, asegurando no dar a conocer el nombre de las personas que respondieron.

7.3. **Autonomía:** Las enfermer@s participantes decidieron si participaban o no en el estudio, a través del consentimiento informado.

7.4. **Justicia:** Se trató a cada una de las enfermeras encuestadas por igual.

## VII. PRESENTACION Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

**Cuadro No.1**

¿En qué etapas del proceso de promoción e implementación del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna participa usted?

ETAPAS	No.	Porcentaje
Organización Comunitaria, Planificación, Ejecución, Monitoreo y Evaluación	3	60%
Ejecución, Monitoreo y Evaluación	1	20%
Ejecución	1	20%
TOTAL	5	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a enfermer@s del Distrito Municipal de Salud de Salamá, Baja Verapaz, durante los meses de Julio y Agosto del año 2,006.

El 60% de enfermeras participa en las cuatro etapas del proceso de promoción e implementación del plan de emergencia comunitario; un 20% opina que han participado solo en dos de las etapas, facilitando las actividades planificadas y brindándoles el seguimiento oportuno; y, el otro 20% opinó que participa únicamente en la etapa de monitoreo y evaluación de las acciones planificadas en las diferentes comunidades de su intervención.

Por lo tanto se evidencia que la mayoría de enfermer@s se involucra en cada una de las etapas del proceso de promoción e implementación del plan, lo que responde a los temas planteados en la revisión bibliográfica, ya que éste es un proceso cíclico en el que de forma participativa la enfermera debe involucrar a todos los miembros de la familia y comunidad participando en la búsqueda de

soluciones a la problemática detectada; siendo una herramienta que al implementarse previene de forma oportuna el fallecimiento de mujeres en cualquier etapa del embarazo, parto y posparto, así como el de los niños recién nacidos, incidiendo de tal manera en la reducción de la mortalidad materna. Se desconocen las causas de la falta de participación en las otras etapas por parte del resto de participantes, pero es de suma importancia su involucramiento en las otras etapas del ciclo, ya que puede incidir en la desorganización de las comunidades y desinformación de las familias para responder de forma oportuna a cualquier emergencia obstétrica y en la ausencia de una maternidad saludable en las comunidades de su intervención.

## Cuadro No. 2

Mencione las actividades que realiza para la promoción e implementación del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna, dentro de su Distrito y/o Jurisdicción

RESPUESTAS	No.	Porcentaje
En la consulta clínica: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar plan educativo a las pacientes.</li> <li>• Brindar orientación a las mujeres sobre las señales de peligro en las etapas del embarazo, parto y posparto.</li> <li>• Llenar junto con la usuaria el plan de emergencia familiar</li> <li>• Promocionar la implementación del plan en las visitas domiciliarias.</li> </ul>	2	40%
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar a líderes comunitarios para la promoción del plan</li> <li>• Dar a conocer el plan de emergencia en reuniones y asambleas comunitarias.</li> <li>• Capacitar tutorialmente a las Comadronas sobre la implementación y seguimiento del plan de emergencia.</li> </ul>	2	40%
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar al equipo básico de salud sobre la implementación del plan.</li> <li>• Conceder material informativo, educativo y comunicativo (IEC) boletines, trifoliales, afiches, rotafolios y cuñas radiales a todo nivel.</li> </ul>	1	20%
<b>TOTAL</b>	5	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a enfermer@s del Distrito Municipal de Salud de Salamá, Baja Verapaz, durante los meses de Julio y Agosto del año 2,006.

Un 40% de las enfermeras participan en actividades de promoción de forma particular, refiriéndose al momento de la consulta clínica y en visitas domiciliarias en las que participan miembros de la familia de la usuaria visitada; otro 40% lo hace de forma colectiva con grupos de líderes comunitarios en

asamblea y/o en reuniones y en capacitaciones a líderes comunitarios, incluyendo a éste grupo a las Comadronas, y un 20% de enfermeras manifiesta que sus actividades de promoción se puntualizan en la capacitación del equipo básico de salud brindando asesoría técnica y facilitando herramientas necesarias para la implementación del plan utilizando para ello afiches, trifoliales, rotafolios, boletines y cuñas radiales.

Se puede observar que la enfermera participa de forma interactiva en el proceso de promoción para la implementación del plan de emergencia comunitario, desarrollando las actividades que ella considera oportunas con los diferentes grupos que dirige en su área de desempeño. La participación de la Enfermer@ debe estar dirigida a diseñar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, considerando a los grupos que se atienden por demanda en los servicios de salud, como a los que se les debe ofertar estos servicios, priorizando al grupo de madres y recién nacidos; promoviendo el involucramiento comunitario en búsqueda de la sostenibilidad de la salud materna, desde el núcleo familiar y como parte integrante de una sociedad con fines en común, cumpliendo de tal manera con las funciones de promoción descritas en las normas de atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Es importante que la Enfermer@ ejecute todas las acciones en un 100% de las que respondieron en las diversas actividades de promoción para la implementación del Plan de Emergencia Comunitario, ya que la enseñanza individual y personalizada como la grupal, apoyan en la toma de decisiones en los diferentes eventos que se puedan presentar para salvar la vida del binomio madre/niñ@ en la comunidad.

### Cuadro No. 3

Actualmente ¿ha referido oportunamente mujeres que presentan Complicaciones Obstétricas activando el plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna?

RESPUESTA	No.	Porcentaje
SI	5	100%
NO	0	0%
TOTAL	5	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a enfermer@s del Distrito Municipal de Salud de Salamá, Baja Verapaz, durante los meses de Julio y Agosto del año 2,006.

El 100% de enfermeras del Distrito de Municipal de Salud han referido oportunamente a pacientes con complicaciones obstétricas.

Siendo esta actividad de vital importancia ya que la enfermer@ debe realizar las referencias oportunamente al detectar signos de alarma y complicaciones, e incidir en que las mujeres, familias y la comunidad deben planificar con antelación a dónde acudir en caso de emergencia, cómo trasladarse, quién cuida a otros miembros de la familia y cómo cubrirán los gastos, establecidos en el plan de emergencia comunitario, involucrando de tal manera la participación de la familia y líderes comunitarios organizados en comités de emergencia para la movilización y traslado de pacientes, tomando en cuenta las cuatro demoras que inciden en la mortalidad materna, ya que se pueden enfrentar con la participación, compromiso y responsabilidad de las personas que son parte del ambiente cotidiano de las mujeres y sus familias en la comunidad, evitando de esta forma el deterioro de la madre a tal punto que puede fallecer en el transcurso del camino o llegar demasiado tarde al servicio de salud que corresponde.

#### Cuadro No. 4

¿Ha impartido talleres sobre la promoción e implementación del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna?

RESPUESTA	No.	Porcentaje
SI	4	80%
NO	1	20%
TOTAL	5	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a enfermer@s del Distrito Municipal de Salud de Salamá, Baja Verapaz, durante los meses de Julio y Agosto del año 2,006.

El 80% de enfermer@s en estudio expresa haber impartido talleres sobre la promoción e implementación del plan de emergencia comunitario a Facilitadores Comunitarios, Comadronas y a Miembros de Comités de Emergencia; y un 20% afirma no haber impartido estos talleres.

La enfermer@ debe detectar y resolver las necesidades de aprendizaje del equipo comunitario e institucional, definiendo las estrategias para darle solución a los mismos, como parte esencial del apoyo hacia este equipo, según las funciones descritas en la revisión bibliográfica, fortaleciendo de tal forma la participación de todos los entes involucrados en la implementación y promoción del plan de emergencia en cualquiera de sus etapas, promoviendo la participación comunitaria para la toma de decisiones y facilitar procesos educativos. Debiéndose retomar la función de capacitación en una de las jurisdicciones del Distrito Municipal de Salud, ya que el no involucramiento de la enfermera en la facilitación de talleres repercute en la falta de implementación del plan de emergencia para responder oportunamente ante una emergencia obstétrica aumentando la probabilidad de una muerte materna en el Distrito de Salud.

### Cuadro No. 5

¿Ha realizado visitas domiciliarias para el seguimiento del plan de emergencia comunitario?

RESPUESTA	No.	Porcentaje
SI	4	80%
NO	1	20%
TOTAL	5	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a enfermer@s del Distrito Municipal de Salud de Salamá, Baja Verapaz, durante los meses de Julio y Agosto del año 2,006.

El 80% de enfermer@s encuestadas manifiesta que ha realizado visitas domiciliarias a mujeres embarazadas, púérperas de riesgo, y a integrantes de comités de emergencia para brindarle seguimiento al cumplimiento de actividades del plan de emergencia, así mismo a pacientes obstétricas que no asisten a los servicios y que no implementan su plan familiar. Un 20% no cumple con esta función.

Se puede deducir que la enfermer@ participa activamente en la realización de la visita domiciliaria, siendo ésta una de las técnicas esenciales que permite brindar monitoreo al plan de emergencia comunitario, así como el seguimiento oportuno a pacientes de alto riesgo, y para mantener la credibilidad de los servicios de salud que se ofertan a las usuarias. Por lo tanto si la enfermer@ no cumple con esta función cuando se detectan complicaciones obstétricas en usuarias de los servicios de salud, o no se le brinda el seguimiento a púérperas se pone en riesgo la vida de la madre o niño faltando al cumplimiento de preservar una maternidad saludable, y a la desinformación en las mujeres gestantes a tener una atención necesaria; a pesar que esta es una de las funciones prioritarias de la enfermer@ que permite la promoción de los servicios básicos de salud, así como la implementación del plan de emergencia oportunamente.

**Cuadro No. 6**

¿Ha participado en reuniones para la promoción e implementación del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna?

RESPUESTA	No.	Porcentaje
SIEMPRE	0	0%
A VECES	5	100%
NUNCA	0	0%
TOTAL	5	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a enfermer@s del Distrito Municipal de Salud de Salamá, Baja Verapaz, durante los meses de Julio y Agosto del año 2,006.

El 100% del grupo en estudio manifiesta que a veces han participado en reuniones, facilitando de tal forma el proceso participativo para la planificación y activación del plan de emergencia. De igual forma afirman que por asignación de otras prioridades de los programas que ejecuta no se tiene el suficiente tiempo para hacerlo, pero que de forma coordinada con el equipo básico de salud algunas veces delegan esta función. Lo que puede incidir en la desinformación y/o actualización de doble vía entre enfermer@ y comunidades, repercutiendo en los comités de emergencia o familias para reconocer oportunamente las señales de peligro y detectar las cuatro demoras que inciden en la mortalidad materna, para poder implementar el plan de emergencia en las comunidades.

### Cuadro No. 7

Actualmente ¿ha monitoreado los planes de emergencia comunitario implementados?

RESPUESTA	No.	Porcentaje
SI	4	80%
NO	1	20%
TOTAL	5	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a enfermer@s del Distrito Municipal de Salud de Salamá, Baja Verapaz, durante los meses de Julio y Agosto del año 2,006.

El 80% de enfermer@s en estudio, afirman monitorear; y el 20% manifiesta que no realiza esta función.

Reconociendo que el Monitoreo es una etapa esencial para verificar la ejecución de actividades y logro de resultados, que complementa el ciclo del proceso de implementación del plan; es importante el involucramiento de la enfermer@, ya que también le corresponde la acción de facilitar la replanificación de este proceso en forma individual, colectiva y participativa, permitiendo asegurar el involucramiento de la familia y líderes de las comunidades de su intervención, para salvaguardar las vidas de las mujeres en cualquier etapa de su reproducción así como promover una maternidad saludable. La falta de monitoreo debilita la participación y empoderamiento comunitario, por lo que las enfermeras que no están cumpliendo con el monitoreo debieran retomar esta actividad como parte esencial del apoyo y facilitación de procesos participativos de las comunidades, para la búsqueda continua de solución a sus problemas y/o necesidades.

**Cuadro No. 8**

¿Cuál es su participación en el monitoreo del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna?

RESPUESTA	No.	Porcentaje
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizando visitas domiciliarias a usuarias.</li> <li>• Participando en reuniones con el comité de emergencia</li> <li>• Participando en asambleas comunitarias</li> </ul>	2	40%
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluando el conocimiento de las usuarias y comadronas sobre señales de peligro y cuatro demoras.</li> <li>• Entrevistando a grupos focales en las comunidades.</li> </ul>	2	40%
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dando a conocer el cumplimiento del plan en la presentación de Sala Situacional en el Distrito.</li> </ul>	1	20%
TOTAL	5	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a enfermer@s del Distrito Municipal de Salud de Salamá, Baja Verapaz, durante los meses de Julio y Agosto del año 2,006.

Un 40% manifiesta que el monitoreo lo realiza a través de la verificación de actividades en visitas domiciliarias, participando en reuniones comunitarias y con el comité de emergencia, ya que de esta forma se puede visualizar la participación e involucramiento de la familia y comunidad en el autocuidado de su salud, a través de la planificación oportuna del plan. Un 40% concreta su participación en el monitoreo de tal forma que evalúa en las usuarias y comadronas los conocimientos relacionados a las señales de peligro y cuatro demoras, así mismo entrevistando a grupos focales en la comunidad para asegurarse que las comunidades estén organizadas, de tal manera que tengan capacidad resolutive en caso de afrontar una emergencia de tipo obstétrico. El 20% respondió que participa en el monitoreo en las presentaciones de Sala Situacional a nivel de Distrito.

Lo anterior refleja que la mayoría de enfermeras está participando en el monitoreo de los planes implementados, lo que permite retomar las actividades de los objetivos no alcanzados, así como las técnicas participativas para implementarlos; evidenciando que cumple con las funciones de monitoreo para el empoderamiento de las comunidades en la identificación de señales de peligro, toma de decisiones, traslado oportuno de pacientes con complicaciones de tipo obstétrico y la obtención de una atención de calidad; e incidir positivamente en la problemática de muertes maternas. Una minoría de enfermeras no monitorea a nivel de las comunidades limitando de esta forma el contacto directo con las personas y familias involucradas, de igual manera con la problemática identificada a nivel de las comunidades.

### Cuadro No. 9

¿Cuáles han sido los logros obtenidos al promocionar e implementar el plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna?

RESPUESTA	No.	Porcentaje
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incrementar los conocimientos de las Comadronas en la identificación oportuna de señales de peligro.</li> <li>• Realizar referencias oportunas y acompañamiento a pacientes con riesgo obstétrico.</li> <li>• Resguardar la vida de la madre y niñ@.</li> </ul>	3	60%
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La participación activa de la comunidad</li> <li>• Contar con Comités de Emergencia organizados para activarse en caso de emergencia.</li> </ul>	1	20%
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducir la mortalidad materna en comunidades lejanas.</li> </ul>	1	20%
TOTAL	5	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a enfermer@s del Distrito Municipal de Salud de Salamá, Baja Verapaz, durante los meses de Julio y Agosto del año 2,006.

El 60% de l@s enfermer@s expresa que entre los logros obtenidos al promocionar e implementar el plan de emergencia comunitario, están el incremento de los conocimientos de las comadronas en la identificación acertada de señales de peligro para la referencia oportuna y acompañamiento a pacientes para salvar vidas maternas. Un 20% manifiesta que se ha logrado el involucramiento de la comunidad organizándose en Comités de Emergencia para activarse en casos de riesgo obstétrico. Y el otro 20% asevera que el logro más importante es reducir la mortalidad materna en aquellas comunidades de lejano acceso a los servicios de salud. Reconociendo que una de las causas principales de las muertes maternas a nivel del Distrito es la falta de reconocimiento de las señales de peligro durante el embarazo, parto y posparto que amenazan la vida de

las mujeres y recién nacidas, la toma de decisiones para la búsqueda de ayuda y el traslado oportuno para salvar la vida de ambos es de suma importancia el involucramiento de la enfermera en el desarrollo de procesos educativos en las comunidades, el involucramiento de forma activa por parte de la Comadrona capacitada para el seguimiento de las embarazadas, y en coordinación con los comités de emergencia activar el plan oportunamente. Favoreciendo con ello a mejorar las condiciones de salud de la mujer gestante y prevenir los riesgos de morir durante esta etapa, así como la forma más adecuada de enfrentar los riesgos obstétricos organizadamente. Estos logros reflejan la participación activa de la enfermera en la promoción e implementación del plan de emergencia comunitario y la identificación de la organización comunitaria para evitar las muertes maternas en la comunidad.

### Cuadro No. 10

¿Qué sugiere para que la enfermer@ participe activamente en la promoción e implementación del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna?

RESPUESTA	No.	Porcentaje
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que exista apertura para dedicar una parte del tiempo a la participación activa en la implementación del plan de emergencia, según las normas de atención nacionales.</li> <li>• Que las autoridades de salud monitoreen la participación de la enfermer@ en la implementación del plan.</li> <li>• Que exista más coordinación con instituciones de gobierno o privadas para el seguimiento en las comunidades.</li> </ul>	3	60%
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que exista más comunicación e integración entre el Comité de Emergencia comunitario y la Enfermer@.</li> <li>• Que el Ministerio de Salud Pública tome en cuenta la participación de la enfermer@ en talleres de reforzamiento para el seguimiento al plan de emergencia en las comunidades.</li> </ul>	2	40%
TOTAL	5	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a enfermer@s del Distrito Municipal de Salud de Salamá, Baja Verapaz, durante los meses de Julio y Agosto del año 2,006.

El 60% del grupo en estudio sugiere para que la enfermera participe activamente se debe propiciar el tiempo necesario para su implementación de acuerdo a las normas nacionales de atención en salud, así como el involucramiento de las Autoridades de Salud en el monitoreo de las funciones de la enfermera en la promoción e implementación del plan y la existencia de alianzas

con otras instituciones para el seguimiento del mismo. El otro 40% expresa que debe existir comunicación e integración con los Comités de emergencia de las comunidades, para facilitar la intervención de las acciones en caso de emergencias obstétricas, y que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social brinde capacitación continua para actualizar los conocimientos y practicas para la implementación y seguimiento del plan de emergencia comunitario.

Las sugerencias van encaminadas de acuerdo a las necesidades de desempeño, descritas en estrategias y lineamientos para la reducción de la mortalidad materna planteados por diferentes autoridades del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, a nivel Nacional, Departamental, Municipal y Comunitario, promoviendo la articulación de diferentes instituciones y el apoyo por parte de las autoridades del distrito de salud para brindar el tiempo adecuado para la promoción e implementación del plan y que éste permita a las mujeres tomar decisiones oportunas y la corresponsabilidad en la búsqueda de ayuda en caso de emergencia durante el embarazo parto y puerperio, incidiendo en la disminución de las cuatro demoras, de manera que faciliten la implementación de los planes y estrategias para reducir la mortalidad materna; para lo cual la enfermer@ debe jugar un papel protagónico como ente facilitador de procesos educativos y organizacionales en pro de la prevención de muertes maternas, impulsando una maternidad saludable en sus áreas de intervención.

## VIII. CONCLUSIONES

1. Los resultados demostraron que el 60% de las enfermer@s del Distrito Municipal de Salud de Salamá, participan de forma interactiva ejecutando las etapas que conlleva el proceso de promoción e implementación del Plan de Emergencia Comunitario para la reducción de la mortalidad materna en este Distrito, y un 40% participan en dos o tres de las etapas, determinando que se involucran pero no en la totalidad del proceso.
2. De acuerdo a la participación de la enfermer@ en la promoción del plan de emergencia, los resultados señalan que la enfermer@ lleva a cabo diversas actividades desarrollándolas de forma personalizada en contacto directo con la usuaria, colectiva con líderes y equipo básico de salud comunitario y de asesoría técnica con el resto del equipo institucional, a través de diferentes procesos educativos que son parte de la estrategia de IEC (información, educación y comunicación) utilizando diferentes materiales; coincidiendo con las funciones de promoción que la enfermera debe implementar según el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
3. En el monitoreo y seguimiento del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna, la enfermer@ participa activamente ya que éste le permite verificar la ejecución de actividades y logro de objetivos orientados a salvaguardar las vidas de mujeres gestantes, puérperas y niñ@s, involucrando a líderes y familias de las comunidades.

4. En relación a los logros obtenidos con la promoción e implementación del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna, se establece que con la participación de la enfermer@, facilita la participación de la familia y la comunidad en la promoción del autocuidado de la salud de la mujer gestante y púérpera, la conformación y activación de Comités de Emergencia Comunitarios, la disponibilidad de transporte, la movilización de pacientes con complicaciones obstétricas y el acceso oportuno al servicio de salud que compete.
  
5. Según los resultados del estudio, la enfermer@ reconoce que el plan de emergencia comunitario es una herramienta que se utiliza para promover la participación comunitaria en la búsqueda de soluciones a los problemas y/o necesidades de salud materna, lo que contribuye a mejorar las condiciones de vida de la familia y las comunidades favoreciendo la reducción de la mortalidad materna en el Distrito de salud al que pertenecen.
  
6. La participación de la Enfermer@ en la promoción e implementación del Plan de Emergencia Comunitario para la Reducción de la Mortalidad Materna, se evidencia como eficaz para los objetivos que persigue, y que a la vez se da con eficiencia y calidad, siendo el desempeño comunitario un componente importante de la profesión, ya que en este ámbito la enfermer@ promociona el autocuidado de la salud del individuo y la prevención de enfermedades y muerte, específicamente de la madre y niñ@.

## IX. RECOMENDACIONES

1. Motivar al grupo de enfermer@s que no se involucren en todas las etapas del proceso de promoción e implementación del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna, a que participen de forma interactiva con la familia y la comunidad para lograr los objetivos del plan.
2. La enfermer@ como líder de procesos organizacionales debe promover una maternidad saludable en todos los niveles de su intervención, incidiendo en la activación y fortalecimiento de los Comités de Mortalidad Materna en el Distrito Municipal de Salud al que pertenece, para el análisis y definición de estrategias de disminución de muertes maternas.
3. Promover espacios por parte de Autoridades de Salud para mantener el proceso de monitoreo y seguimiento de las acciones planteadas en el plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna, y alcanzar los objetivos planteados.
4. Tomando en cuenta la función rectora del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la enfermer@ debe mantener, generar e innovar alianzas estratégicas institucionales, que permitan estandarizar acciones en salud materna para causar impacto en la reducción de la mortalidad materna.

5. Que se diseñe un Proceso de Educación Continua con énfasis en la Prevención de Muertes Maternas, liderado por Licenciadas en Enfermería y dirigido a enfermeras para: Mantener la calidad de la atención, lograr el 100% de actividades en la ejecución del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna y el logro de objetivos planteados, como una prioridad del Distrito de Salud.
  
6. Socializar el presente estudio con las enfermeras y autoridades del Área de Salud de Baja Verapaz, para promover y/o reorientar la participación de la enfermera en la implementación del plan de emergencia a nivel del municipio de Salamá y del Departamento de Baja Verapaz.

## X. BIBLIOGRAFÍA

1. AUBEL, Judi, PHD, MPH. CARE. Guía para la Capacitación en empoderamiento Comunitario. Guatemala. 1,999. P.80.
2. CABEZAS, Horacio. Metodología de la Investigación. Edición 2,000. Guatemala. Editorial Piedra Santa. 2,000. P. 98.
3. CHÁVEZ ZEPEDA, Juan José. Elaboración de Proyectos de Investigación. Segunda edición. Guatemala 1,994. P.1,645.
4. Diccionario Océano Uno Color. Edición 2,000. España. Editorial Océano S.A. 2,000. P. 1,211.
5. DU GAS, Beverly W. Tratado de Enfermería Práctica. Cuarta edición. México. Nueva Editorial Interamericana S.A. 1,986. P.793.
6. MANCILLA, Luis Pedro, Schieber, Bárbara. Diplomado a Distancia en Salud de la Mujer. Actualización en Obstetricia, Unidad 2, Atención Básica de la mujer durante el embarazo, parto y postparto: Nivel Comunitario. Guatemala. Publicación INCAP MDE/133. 2,002. P. 90. Modulo I.
7. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dirección Área de Salud de Baja Verapaz, Departamento de Recursos Humanos. Organigrama Institucional. Salamá. 2,005. Guatemala. 2,003. P.98.
8. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Distrito Municipal de Salud de Salamá, Baja Verapaz. Memoria Anual de Labores. Guatemala. 2004. P. 10.
9. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Informe final Línea Basal de Mortalidad Materna para el año 2,000. Guatemala. 2,003. P.96.
10. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Lineamientos Estratégicos para reducir la mortalidad materna. Guatemala, Editorial Kamar. 2,003. P. 25.
11. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Manual de Funciones del II Nivel de Atención. Guatemala. 2,005. P.50.

12. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Manual de referencia para la aplicación de las normas de atención, primer nivel. Guatemala 2,004. P.275.
13. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Normas del Primer Nivel de Atención con énfasis en el Componente Materno - Infantil. Texto de apoyo para el capacitador. Guatemala. 2,005. P.118.
14. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Preparemos el Plan de Emergencia Comunitario. Primera edición. Guatemala. 2,003. P.21.
15. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa Nacional de Salud Reproductiva. Lineamientos y Normas de Salud Reproductiva. Guatemala 2,002. P.99.
16. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa Nacional de Salud Reproductiva. Plan Estratégico para Reducir la Mortalidad Materna 2,004-2,008. Guatemala. 2,003. P. 30.
17. PAZ NAJARRO, Nineth. Licenciada en educación para la salud. Actividades comunitarias de la enfermer@ para la implementación del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna. Guatemala. Dirección General de los Servicios de Salud, Unidad de Provisión de los Servicios de Salud, Primer nivel de atención. (Entrevista personal). 7 de julio 2006.
18. PENDER, Nola J. Promoción de la salud en el ejercicio de la enfermería. Modelo de promoción de la salud. Segunda edición Nueva York. Appleton-Lange. 1,987. P.515.
19. Plan Internacional. Material de Información, Educación y Comunicación de la estrategia AINM-C y protocolos para la AIEPI AINM-C. Guatemala. 2,003. Modulo II. P.89.
20. SALKIND, Neil J. Métodos de Investigación. Tercera edición, Prentice Hall. México 1,999. P.1,691.

XI. ANEXO

CUESTIONARIO DIRIGIDO A ENFERMER@S

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

**Instrucciones:** Con la finalidad de determinar la participación de la enfermer@ en la promoción e implementación del Plan de Emergencia Comunitario para la reducción de la mortalidad materna, constituyéndose en una herramienta que permite la promoción de la salud y prevención de enfermedades de la madre y niño en la comunidad; se está llevando a cabo una investigación dirigida a enfermer@s con áreas de intervención en el Distrito Municipal de Salud de Salamá. Por lo que se le agradece su colaboración en responder a las siguientes preguntas, según sea el caso coloque en la casilla de la derecha el número que coincida o más se acerque a su respuesta:

1. ¿En qué etapas del proceso de promoción e implementación del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna participa usted?

- |                            |                          |                            |                        |                          |                          |
|----------------------------|--------------------------|----------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | Organización Comunitaria | <input type="checkbox"/> 2 | Planificación          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 3 | Ejecución                | <input type="checkbox"/> 4 | Monitoreo y Evaluación | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2. ¿Mencione las actividades que realiza para la promoción e implementación del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna, dentro de su Distrito y/o Jurisdicción?

---

---

---

3. Actualmente ¿ha referido oportunamente mujeres que presentan Complicaciones Obstétricas activando el plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna?

- 1 Si  2 No

4. ¿Ha impartido talleres sobre la promoción e implementación del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna a líderes comunitarios?

- 1 Si  2 No

¿De qué forma? \_\_\_\_\_

5. ¿Ha realizado visitas domiciliarias para el seguimiento del plan de emergencia comunitario?

1 Si  2 No

¿En qué momento? \_\_\_\_\_

6. ¿Ha participado en reuniones para la promoción e implementación del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna?

1 Siempre  2 A veces  3 Nunca

¿Por que? \_\_\_\_\_

7. Actualmente ¿ha monitoreado los planes de emergencia comunitario implementados?

1 Si  2 No

8. ¿Cuál es su participación en el monitoreo del plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

9. ¿Cuáles han sido los logros obtenidos al promocionar e implementar el plan de emergencia comunitario para la reducción de la mortalidad materna?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

10. ¿Qué sugiere para que la Enfermer@ participe activamente en la promoción e implementación del Plan de Emergencia Comunitario para la reducción de la mortalidad materna?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**GRACIAS POR SU COLABORACION**

Nancy Alvarez Morales