

César Méndez Sacahuite

Guía para prevenir la enfermedad del Zika

Asesora: Lcda. Clemencia Isabel Colomo Vasquez



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES
Departamento de Pedagogía

Guatemala, abril de 2017

Este informe fue presentado por el autor como trabajo del Ejercicio Profesional Supervisado –EPS- previo a obtener el grado de Licenciado en Pedagogía y Administración educativa.

Capítulo II

Fundamentación teórica

2.1	Antecedentes del problema	25
2.2	Definiciones asociadas a la problemática	26
2.3	Fundamento legal relacionado con la salud en Guatemala	27
2.4	Definiciones del término salud	28
2.5	Medicina preventiva	29
2.6	Medicina curativa	31
2.7	¿Qué es el Zika?	34
2.8	Definición de la enfermedad del Zika	34
2.9	Prevención del Zika	34
2.10	Síntomas del Zika	38
2.11	Tratamiento del Zika	39
2.12	Estrategias didácticas para prevenir El Zika en el ámbito comunitario	39

Capítulo III

Plan de Acción

3.1	Título	47
3.2	Hipótesis acción	47
3.3	Problema	47
3.4	Ubicación	47
3.5	Ejecutor de la intervención	47
3.6	Unidad ejecutora	47
3.7	Descripción de la intervención	48
3.8	Justificación	48
3.9	Objetivos	49
	3.9.1 General	49
	3.9.2 Específicos	49
	3.9.3 Metas	49
	3.9.4 Beneficiarios	50

3.9.5	Técnicas Metodológicas	50
3.10	Actividades para el logro de los objetivos	50
3.11	Cronograma	51
3.12	Recursos	53
.13	Presupuesto	54
3.14	Formato evaluación del plan de acción	55

Capítulo IV

Ejecución y sistematización de la intervención

4.1	Descripción de las actividades realizadas	56
4.2	Productos y logros	58
	Producto pedagógico	59
	Fotografías	76
	Acta	78
	Carta de compromiso para la sostenibilidad	97
4.3	Sistematización de la experiencia	81

Capítulo V

Evaluación del proceso

5.1	Evaluación de diagnóstico	85
5.2	Evaluación de fundamentación teórica	86
5.3	Evaluación del plan de acción	87
5.4	Evaluación de ejecución y sistematización	88
5.5	Evaluación final del EPS	89

Capítulo VI

Voluntariado

	Descripción de la actividad realizada	90
	Evidencias de las actividades del voluntariado	93
	Constancia de ejecución del voluntariado	97
	Conclusiones	98

Recomendaciones	99
Referencias	100
Apéndice	
Anexos	

Resumen

La expectativa de este proyecto consiste en disminuir la tasa de casos positivos por infección del virus del Zika, en los habitantes de la comunidad Sector el Quetzal, Aldea Tonquín 1 municipio de San Antonio Suchitepéquez, departamento Suchitepéquez. La causa fundamental de este problema tiene su origen en el desconocimiento de la población, que una de las condiciones favorables para la reproducción de zancudos transmisores de la enfermedad del Zika, es la acumulación de agua en grandes o pequeñas cantidades principalmente en época de verano.

La guía tiene un diseño sencillo, fácil de comprender y con imágenes que se relacionan con el contenido. La estructura inicia con información general, enfatiza el origen, enumera los principales síntomas, esencialmente la importancia del proyecto, radica que esta infección se ha propagado a varios países

La socialización está dirigida a los líderes de la comunidad, con el objetivo de que la población participe en la prevención del Zika, realizando acciones directas como no utilizar de vertedero para desechos sólidos el río que les abastece de agua, participar en jornadas de limpieza y enseñarle con el ejemplo a los niños que la basura debe depositarse en un lugar creado para tal efecto.

Introducción

La práctica profesional supervisada ejecutada por el epesista, se le denomina Ejercicio Profesional Supervisado. -EPS- requerimiento fundamental previo a optar el grado de Licenciado en Pedagogía y Administración Educativa.

Este informe se titula “Guía para prevenir la enfermedad del Zika”, en la comunidad Sector el Quetzal, Aldea Tonquín 1, municipio de San Antonio Suchitepéquez, departamento de Suchitepéquez.

El documento está ordenado por capítulos, que detallan las actividades planificadas y ejecutadas relacionadas directamente con las carencias identificadas, en la comunidad sujeto de estudio.

Capítulo I. Especifica el diagnóstico, esta no es más que la etapa número uno del proyecto realizado. La finalidad es recolectar información de las instituciones tanto avaladora como avalada, para determinar el estado actual en cuanto a lo físico y funcionamiento se refiere. En esta fase es necesaria la aplicación de técnicas e instrumentos para registrar la información obtenida por medio de listas de carencias, entrevistas, cuestionarios, tablas de análisis de viabilidad y factibilidad.

Capítulo II. Se designa con el nombre de fundamentación teórica, porque puntualiza que todos los contenidos tienen respaldo de investigación y una sólida teoría que explica su información. La estructura temática tiene secuencia y los temas están relacionados para explicar las causas y efectos de un argumento en particular.

Capítulo III. Plan de acción es la estructura que orienta el proceso de diseño, investigación, ejecución y evaluación. De una guía dirigida a líderes comunitarios, con el objeto de practicar actividades dirigidas a la prevención del Zika, relacionadas con limpiar las calles de la comunidad y el interior de las casas de todos los habitantes de este sector.

Capítulo IV. Proceso de ejecución y sistematización de la intervención. Este es uno de los aspectos importantes, porque registra la relación de las actividades planificadas y los logros alcanzados. La sistematización, detalla los aprendizajes adquiridos durante el tiempo que duró el proceso.

Capítulo V. Evaluación del proceso. Ninguna actividad puede finalizar sin evaluar cada uno de los momentos en qué se dividió el proyecto, los resultados son confiables cuando se aplican planes, listas de cotejo y registros de información.

Capítulo VI. Voluntariado. Esta es una actividad que complementa la teoría de la guía, porque las acciones realizadas fueron: limpieza de la calle principal, eliminación de basureros clandestinos y extracción de desechos sólidos de la ribera del río, para eliminar acumulaciones de agua que son la principal fuente de criaderos de zancudos *Aedes Aegypti* transmisor del Zika, dengue y chinkungunya.

Al final del informe se encuentran las conclusiones en respuesta a los objetivos planteados, recomendaciones, apéndices y anexos.

CAPÍTULO I

1. Diagnóstico

Institución Avaladora

1.1 Datos generales de la institución

Municipalidad de San Antonio Suchitepéquez.

1.1.2 Tipo de Institución

Pública

1.1.3 Ubicación geográfica

2ª. Avenida y 2ª Calle Zona 1. Frente al Parque Central

La Juventud.

1.1.4 Teléfono

78704362

1.1.5 Correo electrónico

Infopublicamuni16@gmail.com

1.1.6 Visión

Para el año 2020, ser una municipalidad reconocida a nivel nacional por prestar servicios de calidad con transparencia, equidad y sin discriminación, que coordina trabajo con instituciones públicas y privadas, con un equipo de trabajo profesionalizado, maximizando la eficiencia para potencializar el desarrollo del municipio de San Antonio Suchitepéquez.(Fundación Paisajes Productivos Resilientes, Ministerio de Ambiente, & Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2016-2020, pág. 6).

1.1.7 Misión

“Somos una municipalidad que presta servicios de calidad, con responsabilidad, honestidad, solidaridad y tolerancia; además, ejecuta proyectos comunitarios sostenibles, para contribuir con la calidad de vida de la población de San Antonio Suchitepéquez”.(Productivos et al., 2016, pág. 6).

1.1.8 Principios y Políticas

Transparencia: Significa que todos los recursos disponibles en la municipalidad, serán utilizados con la claridad correspondiente, para lograr la gobernanza que tanto requiere la población y contribuir a la armonía social del municipio y parte de la rendición de cuentas.

Eficiencia: Que significa hacer el uso racional de los recursos disponibles, sin desperdicios, tanto materiales, como humanos, financieros y el tiempo de la jornada de trabajo, en la prestación de los servicios públicos municipales y la ejecución de los proyectos comunitarios, que incluye calidad y entrega a tiempo.

Sin discriminación: No debe hacerse distinción de personas; es decir, no importa su condición social, económica, étnica, cultural, religiosa o política, para prestarles un buen servicio.

Educación: Es la manera cortés, amable y respetuosa de comportarse de las personas.

Equidad: Los servicios deben prestarse de la misma forma a todos los vecinos, con trato amable y educado.

Compromiso: El trabajo debe hacerse con dedicación, esmero, responsabilidad y eficiencia; hacerlo bien desde la primera vez. (Productivos et al., 2016, pág. 7).

1.1.9 Estructura Organizacional

Está conformada por cuatro niveles jerárquicos:

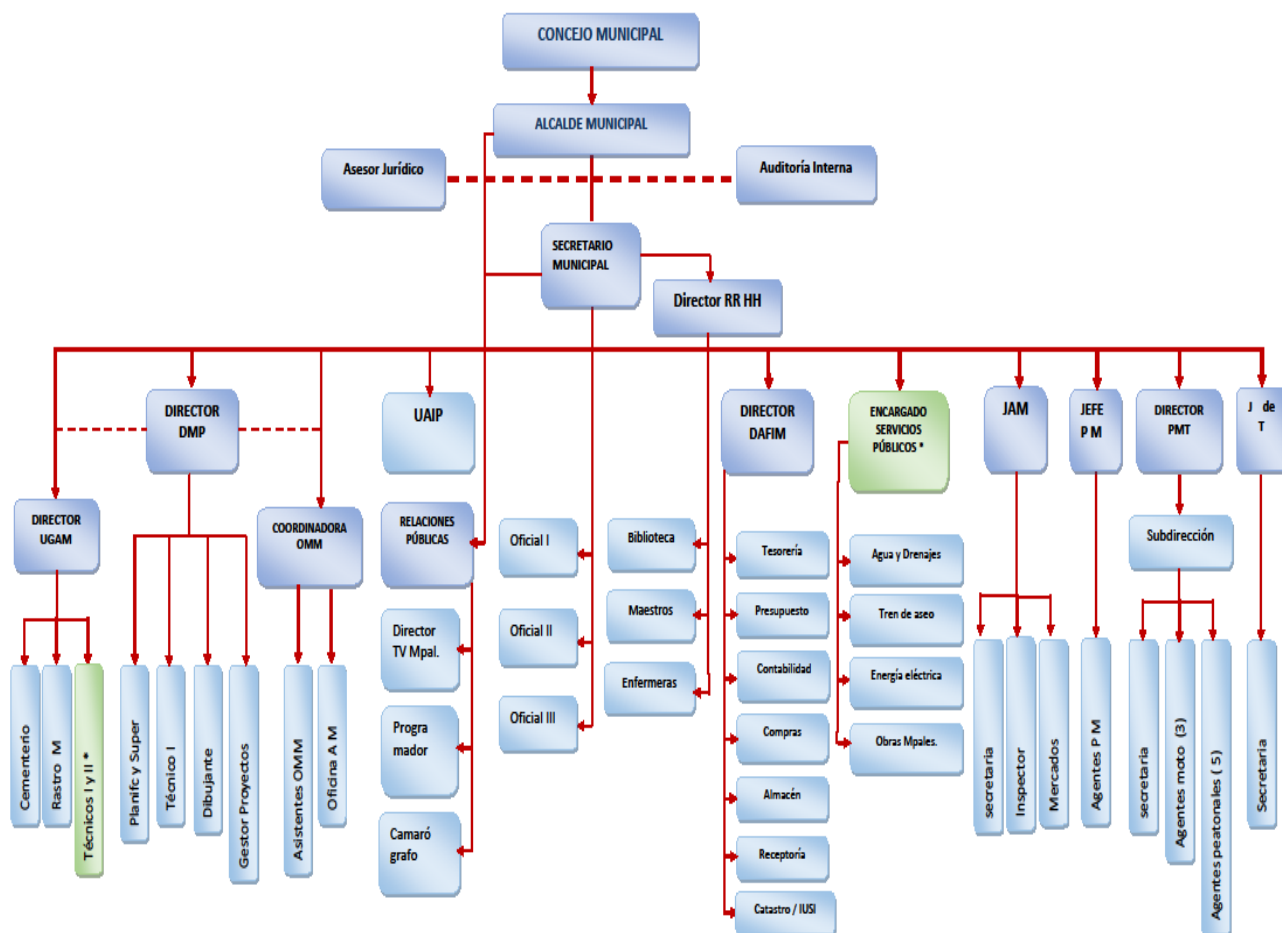
Nivel Superior: Concejo Municipal, Alcalde Municipal y Comisiones Específicas del Concejo Municipal.

Nivel de Asesorías: Asesoría interna y Externa

Nivel Ejecutivo: Secretaría Municipal, Tesorería Municipal, Oficina Municipal de Planificación y Servicios Generales.

Nivel Operativo: Área de trabajo que acciona las Políticas ordenadas por el Nivel Ejecutivo.(Productivos et al., 2016, pág. 8).

1.1.9.1 Organigrama de la Municipalidad de San Antonio Suchitepéquez

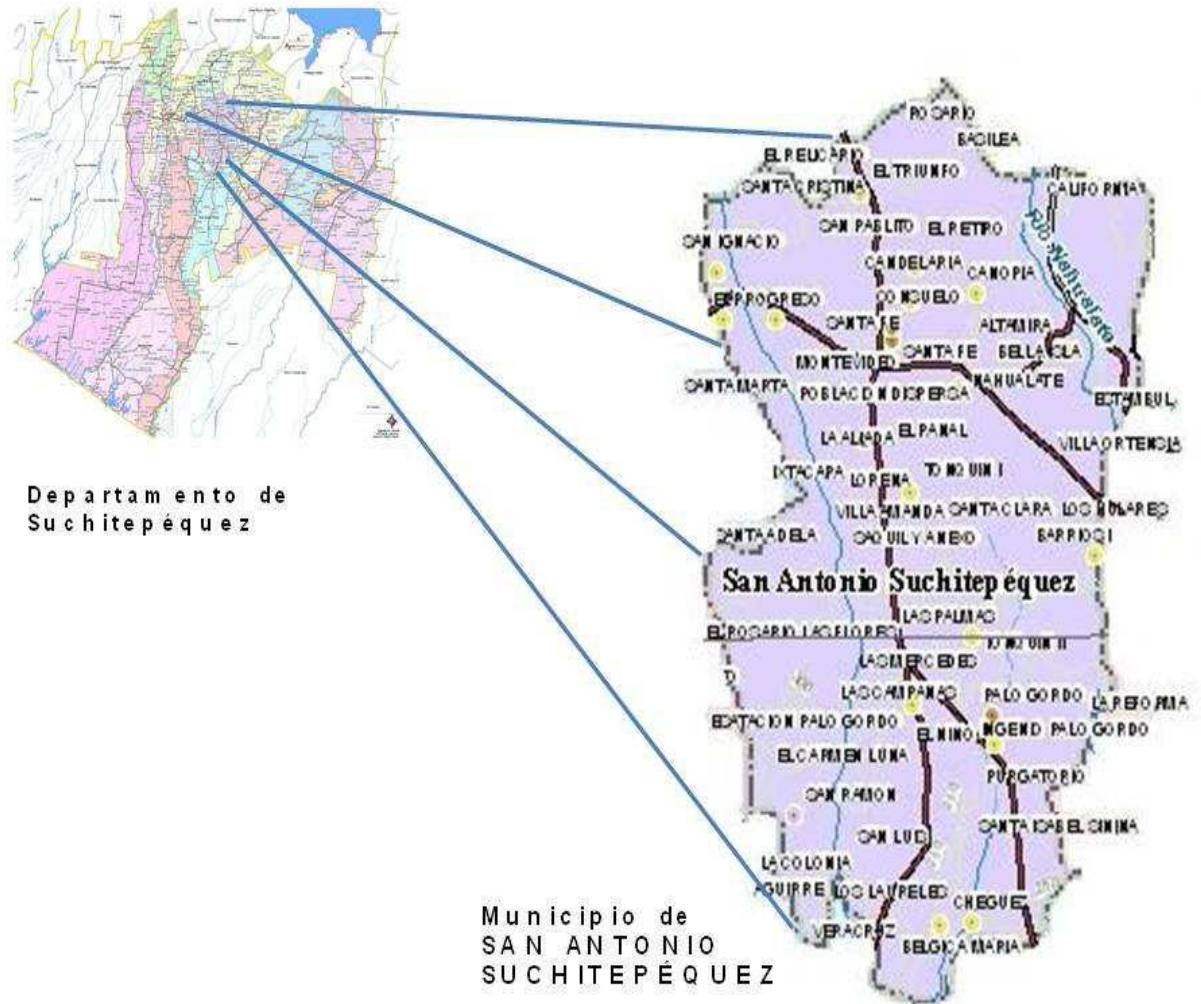


Fuente: Diagnóstico Municipal, realizado en Oficina de Planificación. Noviembre 2016.

1.2 Contexto Municipal

1.2.1 Nombre del municipio

San Antonio Suchitepéquez



Fuente: Plan de Desarrollo Integral Municipal.(Fundazúcar, 2010-2022, pág. 16).

1.2.2 Aspecto geográfico

El Municipio está localizado en la Costa Sur y limita al Norte con San Pablo Jocopilas y Chicacao, al Este con San Miguel Panán y Chicacao, al Sur con Chicacao y San José El Ídolo, al Oeste con Santo Domingo, todos del departamento de Suchitepéquez.

Su extensión territorial es de 64 kms².(Fundazúcar, 2010-2022, pág. 16).

1.2.3 Aspecto Social

Según el Censo Nacional de Población 2002, la población indígena predominante

Maya, corresponde al 64.62% de la población, el 33.93% a la población no indígena, considerada Mestiza e ignorada su procedencia, solo el 1.45% .

Su fiesta titular se celebra el 13 de junio de cada año en honor a San Antonio de Padua, realizando diversas actividades sociales y culturales durante el mes.

Año 2002.

Población Total 37,324 100%

Urbana: 6,421 17.20%

Rural: 30,903 82.80%

Población Indígena 64.42%

Población No Indígena 33.93%

Ignorada 1.45%

La tasa de crecimiento poblacional según el INE es del 2.1% anual para el 2010

Índice de Pobreza

El porcentaje de pobreza del municipio es de: 70.50%

El porcentaje de pobreza extrema es de: 25.53%

Un número considerable pero no determinado, de trabajadores van a cortar caña, de lunes a sábado al departamento de Escuintla, en los municipios de San Antonio Suchitepéquez, Santa Bárbara, Chicacao, Cuyotenango y Río Bravo los trabajadores viajan en camiones con tramos durante la época de zafra para entregar el producto a los ingenios de la región.(Fundazúcar, 2010-2022, pág. 17).

1.2.4 Aspecto Histórico

San Antonio Suchitepéquez fue fundado el 13 de junio de 1594 y se le llamo Glorioso San Antonio Suchitepéquez. Fue la ciudad más antigua habitada por los españoles y Primer asiento del gobierno provisional.

Su lengua o dialecto predominante es el Quiché. Fue elevada a la categoría de Ciudad Según acuerdo gubernativo No. 23-96, publicado en el Diario Oficial el 16 de Enero de 1,996.

Históricamente está considerada como una de las vías de más tradición en el Departamento. Fue en tiempo de la existencia del señorío de Suchitepéquez, capital de la provincia, siendo que su importancia era remarcable y su posición de alto Florecimiento en todos los órdenes. Cuando los conquistadores fundaron el reino Quiché, San Antonio se encontraba en pleno auge. San Antonio, cabecera antigua de la provincia y quien le dio el nombre. (Fundazúcar, 2010-2022, pág. 18)

Se halla hoy este pueblo tan diminuto que solo es sombra de lo que fue cuyos vestigios dan a conocer su antigua opulencia, entre estos, se debe citar la iglesia parroquial, que es magnífica y muy capaz y en otro tiempo era servida por dos curas. Ruinas existentes por el Río Nahualate, posiblemente colindando con los tzutuhiles, dicho sea de paso y otros momentos históricos regados en distintos puntos. Veinticinco años después de la conquista, el juez Soto Mayor mandó a que arreglaran las poblaciones trazando las calles con cordel, introduciendo el patrón rectangular, el cual llegó a generalizarse.(Fundazúcar, 2010-2022, pág. 19a)

1.2.5 Aspecto Económico

En los meses de septiembre a noviembre, de cada año, vienen migrantes de los departamentos de Huehuetenango y Quiché a cortar café en las fincas de Suchitepéquez; de estos, un aproximado de 250 llegaron al municipio de San Antonio Suchitepéquez. De la misma manera al departamento de Suchitepéquez, vienen 25,000 migrantes Aproximadamente de los departamentos de Baja Verapaz, Huehuetenango y Quiché, En los meses de noviembre a marzo, para

Efectuar el corte de la caña de azúcar, Debido a que la caña es uno de los principales cultivos del departamento y porque el mismo cuenta con el Ingenio Palo Gordo y dos ingenios vecinos al municipio de Cuyotenango, El Pilar y Tululá. (Fundazúcar, 2010-2022, pág. 19b).

1.2.6 Aspecto Político

En el municipio existen grupos de personas que apoyan a las diferentes agrupaciones políticas, La comunidad se involucra y participa en la toma de decisiones de sus autoridades.

Asimismo Se ha instruido y capacitado a los miembros de la comunidad, que al momento de formar parte de la vida política, por medio de cargos en el gobierno municipal o bien en asociaciones de la sociedad civil, lo hagan con honestidad y responsabilidad, para beneficiar a población en general.(Fundazúcar, 2010-2022, pág. 20a).

1.2.7 Aspecto Filosófico

“El distrito posee diversas cosmovisiones, la espiritualidad se manifiesta a través de la práctica de valores espirituales y servicio al prójimo. Entre los que destacan: cristianos católicos, cristianos evangélicos, mormones, ecuménicos, religiones de origen Maya”.(Fundazúcar, 2010-2022, pág. 20b).

1.2.8 Aspecto de Competitividad

Esta jurisdicción cuenta con una red vial aceptable, la mayoría de sus Cantones y aldeas son accesibles por carreteras que se mantienen en condiciones transitables durante la mayor parte del año. Las condiciones de las carreteras rurales favorecen el comercio, porque el municipio es vía de paso para los autobuses que circulan de ciudad de Guatemala, a la cabecera departamental de Mazatenango. Funcionan cinco agencias bancarias, ocho cajeros automáticos, dos cooperativas, diez farmacias, cinco clínicas médicas privadas.

“27 centros educativos del nivel preprimaria sector público, 32 escuelas de primaria, un instituto nacional de educación básica, un instituto nacional de nivel diversificado, ocho colegios y una extensión universitaria privada”. (Coordinación Técnica Administrativa, 2016, pág. 8).

El sistema de transporte está bien definido dentro del municipio, pues hay servicio de transporte de personas en picops, microbuses y microtaxi que van hacia todos los cantones. El servicio de pasajeros a la cabecera departamental cuenta con 15 líneas. El servicio de carga es prestado por camiones fleteros.

El servicio de comunicación de telefonía residencial y celular lo ofertan tres empresas que cubren todo el municipio, también hay servicio de teléfonos comunitarios y servicio de correos. El 100 % de los lugares poblados cuentan con el servicio de energía eléctrica. Exceptuando aquellas nuevas lotificaciones o colonias en áreas urbanas y rurales en fase de construcción. (Fundazúcar, 2010-2022, pág. 21).

1.3 Lista de Carencias de la institución avaladora

- a. No existe planta de tratamiento de los desechos sólidos.
- b. Ausencia de proyectos de reforestación, en las fuentes acuíferas.
- a. Nula acción legal para evitar la contaminación de los ríos que atraviesan el municipio.
- b. Carencia de agua potable.
- c. Proliferación de enfermedades gastrointestinales, principalmente en niños y niñas entre 1 a 10 años.
- d. Acumulación de desechos sólidos en los tragantes del casco urbano.
- e. Mayor cantidad de señalización vial.
- f. En el área rural falta letrización.
- g. Desabastecimiento de insumos médicos en el centro de salud local.
Pugna entre vecinos por ideologías políticas, religiosas y sociales.

1.3.3 Nexos de la institución avaladora con la comunidad avalada

El Sector el Quetzal, pertenece a la Aldea Tonquín 1, la cual está registrada geográficamente, en el municipio de San Antonio Suchitepéquez. Esta es la razón por lo que la municipalidad es la institución avaladora y la comunidad, la institución avalada.

Comunidad Avalada

1.5 Análisis Institucional

1.5.1 Identidad Institucional

Sector el Quetzal, Aldea Tonquín 1. San Antonio Suchitepéquez, Suchitepéquez.

1.5.2 Ubicación Geográfica

Es un caserío que se localiza a 2 kilómetros de la cabecera municipal. Al Norte colinda con el Bulevar 13 de junio del centro urbano del municipio. Al Este con Aldea Tonquín 1, al Oeste y Sur con finca El Quetzal. Tiene una extensión de dos kilometro cuadrados. Posee clima templado, su suelo es cultivable en su totalidad, la topografía es plana tiene ligeras inclinaciones al sur y apenas registra pequeñas elevaciones en la parte norte. Está ubicada a una altura entre 900 y 1500 pies sobre el nivel del mar. Al igual que el municipio tiene corrientes fluviales, está rodeado de áreas boscosas y tierras destinada al cultivo de hule, caña de azúcar, maíz, frijol, café y cacao. (Natareno, 2004, pág. 57).

1.5.3 Aspecto Social

La comunidad tiene origen étnico **Tz'utujil**, está conformada por 50 familias. En la actualidad habitan este sector, 359 personas; entre niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. No existen instalaciones educativas, de salud y seguridad pública. La única actividad social y deportiva, es la que realizan los días domingos por la mañana, con el campeonato regular de fútbol, con miembros de comunidades aledañas. (Natareno, 2004, pág. 58)

1.5.4 Visión

“Constituirnos en una comunidad próspera, transparente en la inversión de los recursos gestionados ante las instituciones locales, regionales, nacionales e internacionales que impulsan proyectos de desarrollo integral en el país.”(Cocode Sector el Quetzal, 2016, pág. 5a).

1.5.5 Misión

“Hemos elegido a un grupo de representantes comunitarios, con la finalidad de trabajar en pro del mejoramiento del acceso peatonal, alumbrado público, patrullaje de las fuerzas públicas, para garantizar la seguridad y desarrollo de nuestra comunidad”.(Cocode Sector el Quetzal, 2016, pág. 5b).

1.5.6 Objetivos

Invitar a todos los habitantes a formar parte de la directiva de desarrollo de la comunidad.

Elegir a las personas con vocación de servicio y de reconocida honorabilidad.

Convocar a reuniones ordinarias y extraordinarias a la población según las necesidades que la comunidad viva.

Rendir cuenta en forma transparente de los gastos sufragados, en la gestión de proyectos de desarrollo común.

Cumplir con las responsabilidades adquiridas, ante la asamblea de la localidad.(Natareno, 2004, pág. 5c)

1.5.7 Principios

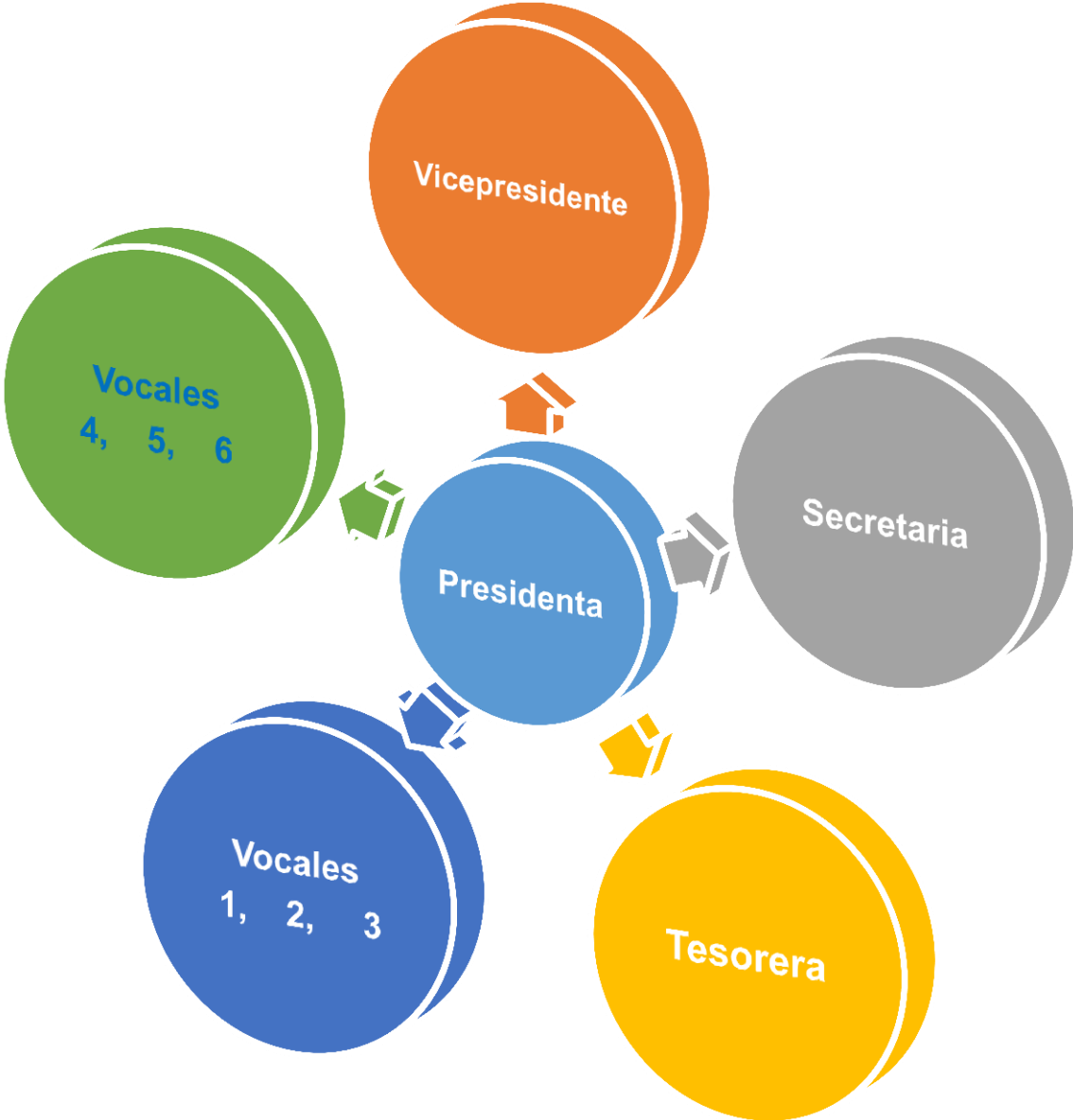
Legalidad, todos los actos se rigen apegados al derecho jurídico vigente.

Honestidad, Cualquier gestión debe ser administrada sin desviar fondos para el bien personal.

Solidaridad, lo recaudado en algún proyecto debe ser de beneficio para todos los miembros de la comunidad.

Equidad, todos los miembros de la población tienen la oportunidad de integrar la junta directiva. (Natareno, 2004, pág. 5d)

1.5.8 Organigrama



Fuente. Plan de Desarrollo Comunitario 2016 – 2020. Comunidad Sector el Quetzal.

1.5.9 Servicios que presta

Con el propósito de buscar el desarrollo integral de toda la población, la comunidad está organizada en un Comité de Desarrollo Comunitario (Cocode). A través de esta institución comunitaria, legalmente constituida, según estatutos del código municipal, presta los servicios de gestión en proyectos de infraestructura, educativos, salud y superación personal para los integrantes de este sector comunitario. (Cocode Sector el Quetzal, 2016, pág. 6)

1.5.10 Otros procesos que realiza

El consejo comunitario pertenece al Consejo Municipal de Desarrollo, quien a su vez forma parte del Consejo Departamental de Desarrollo, adscrito a los programas y políticas de gobierno y del Estado, que están vinculados directamente con las agencias internacionales de Desarrollo para los países en vías de desarrollo. (Cocode Sector el Quetzal, 2016, pág. 7)

1.5.11 Recursos

1.5.11.1 Humanos

El Cocode está integrado por: 10 personas.

Cargo	Nombre (s) y apellidos	Período de funciones
Presidenta	Gabriela Cojón Ordoñez	2016 - 2020
Vicepresidente	Luis Enrique Carbajal Ramos	2016 – 2020
Secretaria	María Julia López de Sapón	2016 – 2020
Tesorera	Rosa Abigail Sapón	2016 – 2020
Vocal I	Lorenzo Lapoyeu	2016 – 2020
Vocal II	Alicia Florinda Mendoza	2016 – 2020
Vocal III	Nazario Mejía	2016 – 2020
Vocal I V	Rigoberto Gómez	2016 – 2020
Vocal V	Relicitio Chacón	2016 - 2020
Vocal VI	María de la Cruz	2016 - 2020

(Cocode Sector el Quetzal, 2016, pág. 8)

1.5.12 Edificio Físico

Los miembros del Comité no tienen un lugar específico para efectuar las reuniones ordinarias, extraordinarias ni para convocar a asamblea a la población en general.

Generalmente se reúnen en casa del presidente o presidenta, según sea el período en que se realicen las sesiones. Es importante acotar que no tienen mobiliario, últimamente han planificado el trabajo en las afueras de la casa de la presidenta, el techo es una porción de nylon. La fachada de la sede “como se le conoce” necesita pintura para propiciar un ambiente menos lúgubre, cuando hay reuniones generales.

1.5.13 Recursos Financieros

La agrupación no tiene fuente de financiamiento interno ni externo, el aporte es personal de cada uno de los miembros. Por medio de gestión realizan las impresiones de las solicitudes para requerir ayuda para cualquier proyecto.

1.5.14 Recursos materiales

No existe sede del Cocode, en consecuencia no tienen un lugar seguro para conservar ninguna clase de materiales.

1.5.15 Desarrollo Histórico

Según la historia que narra el señor Rodrigo Salomón Sapón, no existe una fecha exacta en la que compruebe la fundación de esta comunidad. Aproximadamente hace más de treinta y cinco años, una cuadrilla de compañeros de jornal, (grupo de hombres trabajadores de una finca), ya sobrepasaban la edad de 45 a 50 años y con la necesidad de vivir en un lugar más amplio y cercano a su centro de trabajo, solicitaron ante el administrador de la Finca el Quetzal, que les aumentara el sueldo. La respuesta del dueño, fue que si no estaban de acuerdo entonces que se retiraran. (Salomón Sapón, 2016).

Ante esta disyuntiva, el grupo de trabajadores optó por hacer una contrapropuesta, si no les podían aumentar entonces que el dueño le entregará una porción de tierra, como indemnización por los servicios prestados. Después de unos meses, algunos aceptaron cierta cantidad de dinero y siguieron trabajando como jornaleros temporales; mientras que los señores Salomón Sapón, Virgilio Suhul, Jesús Quinóm y Tomás Saquiná, no aceptaron y esperaron hasta que les entregaron las parcelas de tierra. Esta fracción de la finca atravesaba la Aldea Tonquín 1, los primeros habitantes de este sector, le llamaron Quetzal, como recuerdo de la finca donde trabajaron, también formaron parte de la Aldea Tonquín 1 porque todos son originarios de la misma, así como sus esposas e hijos.

Con el paso del tiempo, llegaron otras personas a quienes los primeros pobladores les vendieron, lotes de 10 X10 o una cuerda (25 m²). Algunas de ellas, la señora María Nicolasa de León, Celestina Quinóm, Lopreto, Manuel Quix, Vivian Xim. Entre otros.

En la actualidad, Don Rodrigo Salomón Sapón tiene 83 años, y don Virgilio Suhul 90 años. Con lesiones físicas, aún cultivan maíz y frijol en un pequeño terreno, propiedad de sus hijos. De las primeras personas que habitaron este sector, ellos son los únicos con vida, los demás ya fallecieron. Con el paso de los años, los hijos y nietos se han adaptado a los cambios del municipio. Las nuevas generaciones tienen una visión distinta de la vida, desde hace aproximadamente 10 años organizaron el primer Cocode, en el gobierno municipal del señor Douglas García, Alcalde que impulsó el desarrollo de todas las comunidades, con proyectos de infraestructura, construcción de puentes comunales y adoquinamiento de calles y avenidas principales.

El Primer presidente del Cocode fue el señor Horacio Lucas de León. Actualmente es la señora Gabriela Cojón Ordoñez, persona que tiene excelentes relaciones humanas con el actual señor alcalde municipal y algunos miembros del concejo municipal.

1.5.16 Los Usuarios

Tanto la comunidad como el Cocode, dirigen sus acciones en búsqueda del desarrollo de niños, niñas, jóvenes, señoritas, adultos y adultos mayores. Hasta la fecha según los tres censos realizados entre los meses de julio 2016, a enero 2017. Por las instituciones Fundazúcar, Dirección Municipal de la Mujer, Ministerio de Educación; a través del censo escolar. Y Facultad de Humanidades. Como parte del diagnóstico contextual e institucional, del Ejercicio Profesional Supervisado, del estudiante que presenta este informe; los datos son los siguientes: niños 40 y niñas 35, jóvenes 48 y señoritas 47, adultos hombres y mujeres 172 y adultos mayores 31. Para un total de 373 personas.

1.5.17 Procedencia

Según lo establecido en los datos históricos, cada familia se formó de las parejas que compraron fracciones de tierra, a los primeros pobladores, actualmente cada familia posee escritura de su terreno, son personas de escasos recursos económicos, generalmente los jóvenes trabajan en la economía informal, otros tienen algún negocio en el área urbana del municipio, y pocos laboran en talleres desempeñando actividades técnicas, como soldadura, reparación de vehículos, enderezado y pintura.

Las condiciones de acceso son precarias, en época de invierno difícilmente se puede ingresar en motocicleta, quienes tienen bicicleta la transportan en hombros porque desciende gran cantidad de agua, por la calle principal.

En el perímetro de esta población, circulan diversos vehículos, porque se encuentra cerca de la carretera internacional CA2. Hay suficiente transporte de moto taxis, vehículos fletados y camionetas de rutas cortas que viajan a Aldeas cercanas al municipio. Pero por no tener una calle amplia, los automotores no ingresan a este sector.

1.5.18 Infraestructura

Prácticamente no existe, porque el único puente peatonal improvisado que construyeron los vecinos, con apoyo del señor Alcalde, solamente tiene 4 tablonos y 8 reglas. Esto en el ingreso sur. Por el área norte, son dos caminos, uno de 2 metros de ancho, mientras que el otro atraviesa un cultivo de caña propiedad de un ingenio de la región y no permiten el ingreso de particulares sin autorización por escrito. Los ingresos por el Este y Oeste son dos caminos peatonales que los pobladores han improvisado para disminuir la distancia cuando viajan al centro del municipio.

1.5.19 Proyección Social

El fin por el cual se conformó un consejo, es para recibir proyectos productivos, de infraestructura y de carácter educativo. Asimismo la comunidad confió en un grupo de personas, porque ellas constituyen el apoyo, para la solución de emergencias. Ellos son quienes coordinan los eventos sociales comunitarios y la designación de personas quienes reciben ayuda social, por instituciones de gobierno e iniciativa privada.

1.5.20 Finanzas

La comunidad y el Consejo de Desarrollo Comunitario, no manejan ningún recurso financiero proporcionado por entidad estatal o privada. Cada uno de los gastos es sufragado por los miembros del consejo. Utilizan una estrategia, cuando tienen que realizar actividades personales o familiares, aprovechan el viaje al área urbana para realizar alguna gestión o bien participar en alguna reunión.

1.5.21 Política Laboral

No existe un proceso de reclutamiento de selección ni de evaluación del desempeño laboral, dentro de la organización comunitaria, porque esta es una agrupación sin fines de lucro, cuyos miembros desempeñan el cargo ad honorem.

1.5.22 Administración

Definitivamente en esta organización, los procesos administrativos, se aplican de forma empírica, el grado de escolaridad de los integrantes oscila entre segundo a sexto grado de primaria. Rinden cuentas de manera verbal con referencia a las gestiones que llevan a cabo en la municipalidad o entidades que ejecutan proyectos educativos, de saneamiento ambiental y materno infantil.

1.5.23 El ambiente Institucional

Una fortaleza de la comunidad, así como del consejo, es que los puestos son por elección democrática, en la que todos los vecinos solicitan el apoyo de la persona que quiere trabajar en pro del desarrollo de su comunidad. Por esa razón, la vocación de servicio, relaciones humanas, principios axiológicos, disponibilidad de tiempo y liderazgo. Son fundamentales para la gestión comunitaria de desarrollo integral.

1.6 Lista de Carencias de la institución avalada

- a. Los habitantes no tienen permiso por escrito, para transitar por el ingreso sur a la comunidad.
- b. Los ingresos noreste, y noroeste; son intransitables en horas nocturnas. Por ser desolados y estar rodeados de cultivo de caña de azúcar.
- c. El puente improvisado en el ingreso sur, representa un peligro inminente para la población, principalmente en época de invierno.
- d. La Policía Nacional Civil, no realiza patrullajes diurnos y menos por la noche.
- e. No existe un lugar adecuado para depositar la basura, casi toda la población la vierte al río que atraviesa la comunidad.
- f. Las personas no barren el frente de sus casas, por eso se acumula basura en la calle.
- g. Existe cantidad excesiva de envases plásticos y algunos neumáticos en las cercanías de la población.

- h. La basura se acumula en el río y en época de verano se convierte en criadero de moscas, zancudos y otros insectos.
- i. En todas las casas no tienen servicio de agua potable.
- j. El agua de pozo que provee a la población está contaminada.
- k. Existe proliferación de zancudos, transmisores de Dengue, Zika y Chikungunya, porque no hay un transporte especial, para extraer la basura al vertedero municipal.
- l. La población ignora los métodos para prevenir las enfermedades transmitidas por los zancudos.
- m. Las fuentes fluviales cercanas a la comunidad, son el principal foco de infección y criadero del zancudo *Aedes Aegypti*.
- n. Las instituciones encargadas de salud del municipio, son insuficientes para entregar material informativo, relacionado con la prevención del Dengue, Zika y Chikungunya.
- o. Los miembros del consejo comunitario y en general la población de este Sector, tiene bajo nivel de escolaridad.
- p. Los miembros del Cocode, tienen dificultades para redactar actas.
- q. El consejo como institución no tiene un espacio físico para realizar sus reuniones ordinarias y extraordinarias.
- r. No existe mobiliario, en la sede improvisada del Cocode.
- s. La fachada y el frente de la sede del consejo comunitario, está sucia y presenta un ambiente sombrío, principalmente cuando convocan a la población en general para alguna reunión ordinaria o extraordinaria.
- t. La comunidad no tiene un mapa que identifique su localización.

1.7 Problematicación de las carencias

Carencias	Problemas
Los habitantes no tienen permiso por escrito, para transitar por el ingreso sur hacia la comunidad.	¿Qué gestiones pueden hacer los habitantes de esta comunidad, para obtener el permiso de tránsito por el ingreso sur?
Los ingresos noreste y noroeste, son intransitables en horas nocturnas. Están desolados y rodeados por cañaverales.	¿Cómo pueden los vecinos organizarse para no caminar en los ingresos noreste y noroeste?
El puente improvisado en el ingreso sur, representa un peligro inminente para la población, principalmente en época de invierno.	¿Ante qué autoridad deben gestionar la construcción de un puente peatonal?
La Policía Nacional Civil, no realiza patrullajes diurnos y menos por la noche.	¿Cómo contrarrestar la delincuencia, si la policía no patrulla la comunidad?
No existe un lugar adecuado para depositar la basura, casi toda la población la vierte al río que atraviesa la comunidad.	¿De qué forma se puede convencer a las personas, que no vierta la basura en el río que atraviesa la población?
Las personas no barren el frente de sus casas, por eso se acumula basura en la calle.	¿Cómo motivar a los vecinos para que barran el frente de sus casas?
Existe cantidad excesiva de envases plásticos y algunos neumáticos en las cercanías de la población.	¿Qué incentivo se puede solicitar a las instituciones ambientalistas, para que los vecinos acompañen a realizar una limpieza de desechos sólidos?
La basura se acumula en el río y en época de verano se convierte en criadero de moscas, zancudos y otros insectos.	¿Con qué recursos puede apoyar la municipalidad para limpiar la basura acumulada en el río?
En todas las casas no tienen servicio de agua potable.	¿Qué cantidad se puede pagar al gestionar un proyecto de introducción de agua potable?
El agua de pozo que provee a la población está contaminada.	¿Qué clase de purificador puede utilizarse para no consumir agua contaminada?

Existe proliferación de zancudos, transmisores de Dengue, Zika y Chikungunya, porque no hay un transporte especial, para extraer la basura al vertedero municipal.	¿Estarán de acuerdo todos los vecinos en pagar una cantidad de dinero mensual, para que la municipalidad envíe el tren de aseo a recoger la basura?
La población ignora los métodos para prevenir las enfermedades transmitidas por los zancudos.	¿Qué material informativo necesita la población para informarse respecto a las medidas de prevención de las enfermedades transmitidas por los zancudos?
Las fuentes fluviales cercanas a la comunidad, son el principal foco de infección y criadero del zancudo Aedes Aegypti.	¿Participará la población en jornadas periódicas de limpieza del río?
Las instituciones encargadas de salud del municipio, son insuficientes para entregar material informativo, relacionado con la prevención del Zika.	¿Puede Facultad de Humanidades apoyar las acciones educativas por medio del programa del EPS, para la redacción de una guía para prevenir la enfermedad del Zika?
Los miembros del consejo comunitario y en general la población de este Sector, tiene bajo nivel de escolaridad.	¿Qué personas pueden colaborar con la formación de los miembros del consejo comunitario?
Los miembros del Cocode, tienen dificultades para redactar actas.	¿Qué hacer para actualizar a los miembros del consejo comunitario en la redacción correcta de actas?
El consejo como institución no tiene un espacio físico para realizar sus reuniones ordinarias y extraordinarias.	¿Qué miembro de la comunidad puede facilitar un espacio para realizar las sesiones?
No existe mobiliario, en la sede improvisada del Cocode.	¿Qué clase de mobiliario puede adaptarse para que los asistentes a las reuniones estén sentados?
La fachada y el frente de la sede del consejo comunitario, están sucios y presentan un ambiente sombrío, principalmente cuando convocan a la población a reuniones ordinarias o extraordinarias.	¿Qué actividades pueden generar más recursos económicos, para invertirlos en pintura para la fachada de la sede comunitaria?
La comunidad no tiene un mapa que identifique su localización	¿Qué institución puede apoyar al Cocode para el diseño de un mapa de la comunidad?

1.7.1 Enunciado de Hipótesis- Acción

Problema (pregunta)	Hipótesis - acción
¿Con qué recursos puede apoyar la municipalidad para limpiar la basura acumulada en el río?	Sí el personal municipal trabaja conjuntamente con la población, entonces la ribera del río quedará limpia y el agua se desplazará libremente.
¿Estarán de acuerdo todos los vecinos en pagar una cantidad de dinero mensual, para que la municipalidad envíe el tren de aseo a recoger la basura?	Sí los proveedores de los recursos económicos de todas las familias, llegan al consenso en pagar una cuota razonable; entonces la municipalidad enviará el tren de aseo a la comunidad.
¿Qué material informativo necesita la población, para informarse respecto a las medidas de prevención de las enfermedades transmitidas por los zancudos?	Sí los miembros de la comunidad tienen acceso a documentos didácticos redactados de forma clara y precisa, entonces podrán prevenir las enfermedades transmitidas por los zancudos.
¿Puede Facultad de Humanidades apoyar las acciones educativas por medio del programa del EPS, para la redacción de una guía para prevenir la enfermedad del Zika?	Sí la guía para prevenir la enfermedad del Zika cumple con los requisitos técnicos, entonces el equipo de profesionales del EPS aprobará su entrega y posterior uso en la comunidad beneficiada.
¿Participará la población en jornadas periódicas de limpieza del río?	Sí toda la población está consciente que la limpieza del río es vital para conservar la salud, entonces participarán activamente en la limpieza periódicamente.

1.8 Selección del problema y su respectiva hipótesis

Problema (pregunta)	Hipótesis - acción
¿Puede Facultad de Humanidades apoyar las acciones educativas por medio del programa del EPS, para la redacción de una guía para prevenir la enfermedad del Zika?	Sí la guía para prevenir la enfermedad del Zika cumple con los requisitos técnicos, entonces el equipo de profesionales del EPS aprobará su entrega y posterior uso en la comunidad beneficiada.

1.9 Análisis de Viabilidad y Factibilidad

1.9.1 Viabilidad

Indicador	Sí	No
¿La Institución ha concedido el permiso para ejecutar el proyecto?	X	
¿Cumple con los requisitos mínimos para la autorización del proyecto?	X	
¿Alguna persona se opone a la realización del proyecto?		X

1.9.2 Factibilidad

Estudio técnico

Indicador	Sí	No
¿Está definido el lugar de la realización del proyecto?	X	
¿Existe claridad de la dimensión del proyecto?	X	
¿La temporalidad calculada para la ejecución del proyecto es la adecuada?	X	
¿Se ha previsto con claridad las actividades a efectuarse?	X	
¿Existe disponibilidad de las aptitudes humanas requeridas?	X	
¿Se disponen con los recursos físicos y técnicos mínimos?	X	
¿Está lógicamente estructurado el proceso a seguir con el proyecto?	X	
¿Se ha previsto la organización de los participantes en la ejecución del proyecto?	X	
¿Se tiene la autorización por escrito para realizar el proyecto?	X	

Estudio de mercado

Indicador	Sí	No
¿Se han identificado los favorecidos del proyecto?	X	
¿Los beneficiarios realmente requieren el cumplimiento del proyecto?	X	
¿Los beneficiarios tienen disponibilidad para la ejecución y continuidad del proyecto?	X	
¿Los beneficiarios identifican ventajas de la ejecución del proyecto?	X	

Estudio económico

Indicadores	Sí	No
¿Se tiene calculado el precio en plaza de todos los recursos solicitados para el proyecto?	X	
¿Será preciso el pago de servicios técnicos?		X
¿Es necesario registrar gastos administrativos?	X	
¿El cálculo visualiza todos los egresos a realizar?	X	
¿En el presupuesto se contempla el renglón de imprevistos?	X	
¿Se ha definido el flujo de pagos con una periodicidad establecida?		X
¿Los pagos se harán con cheque?		X
¿Los gastos se harán en efectivo?		X
¿Es necesario pagar impuestos?		X

Estudio financiero

Indicador	Sí	No
¿Se tiene claridad de cómo obtener los fondos económicos para el proyecto?	X	
¿El proyecto se pagará con fondos de la institución/comunidad intervenida?		X
¿Será necesario gestionar crédito?		X
¿Se obtendrán donaciones monetarias de otras instituciones?	X	
¿Se obtendrán donaciones de personas particulares?	X	
¿Se realizarán actividades de recaudación de fondos?	X	

1.10 Problema seleccionado y solución factible

Problema: Las instituciones encargadas de salud del municipio, son insuficientes para entregar material informativo, relacionado con la prevención del Zika.

Solución factible: Creación de una Guía para prevenir la enfermedad del Zika. Dirigida a los habitantes de la comunidad Sector el Quetzal, Aldea Tonquín 1. Municipio de San Antonio Suchitepéquez, departamento de Suchitepéquez.

CAPÍTULO II

Fundamento teórico

2.5 Antecedentes del problema

El manejo inapropiado de los desechos sólidos por parte de la comunidad, la escasez de vehículos municipales para la recolección de basura y la indiferencia de las autoridades comunitarias del pasado; han generado un problema serio, en lo que se refiere a la acumulación de basura en las fuentes hídricas y áreas baldías del Sector el Quetzal, municipio de San Antonio Suchitepéquez.

Es de conocimiento general que los recursos freáticos, están altamente contaminados y actualmente son escasos. Afortunadamente en la Costa Sur de Guatemala, aún existen comunidades que obtienen agua dulce de pozos artesanales. Sin embargo, es importante señalar que con la explosión demográfica, el agua es insuficiente para satisfacer las necesidades de la población que demanda el vital líquido.

Ante esta problemática, el río que rodea la comunidad, está saturada con toda clase de desechos, los pobladores argumentan que la municipalidad no les provee de un transporte para extraer la basura de la comunidad y por ser personas de escasos recursos no tienen para pagar un servicio privado de extracción de basura. Al acumularse el agua, genera criaderos de zancudos, principales transmisores de enfermedades que afectan a niños y niñas. Sin olvidar que los adultos por deficiencias alimenticias, poseen un debilitado sistema inmunológico, estos factores contribuyen a la propagación de enfermedades gastrointestinales y la más reciente como es el Zika.

Por increíble que parezca, los sub registros de las instituciones gubernamentales no han sido publicados de manera exacta, porque todos los miembros de esta comunidad se infectaron con este virus, algunos casos fueron reportados al centro de salud del municipio, otros al hospital nacional y muy pocos al IGSS.

Después del diagnóstico se constató junto a las autoridades del Consejo Comunitario de Desarrollo (Cocode), que la basura acumulada en la ribera del río, es una de las causas por la que los zancudos se reproducen constantemente, principalmente en época de invierno.

En coordinación con la Dirección Municipal de la Mujer, el aval del Señor Alcalde Municipal y la asistencia técnica de Facultad de Humanidades, el epesista ponente de este informe junto a la asesora, plantearon la necesidad de redactar una guía para prevenir la enfermedad del Zika, con el propósito entregar un documento a los miembros del consejo comunitario, para que socialicen la información con los habitantes de este Sector. La finalidad es prevenir el Zika y otras enfermedades asociadas al zancudo Aedes Aegypti como son el dengue y chikungunya.

Para fines de este proceso de ejercicio profesional supervisado (EPS), la guía estará orientada principalmente a la prevención del Zika, con la intención que los miembros del Cocode Sector Quetzal, lleven a cabo campañas de limpieza, eliminación de basureros clandestinos y eviten verter la basura al río que les provee de agua para satisfacer sus necesidades básicas.

2.1 Definiciones asociadas a la problemática

Con base a la hipótesis- acción seleccionada.

Sí la guía para prevenir la enfermedad del Zika cumple con los requisitos técnicos, **entonces** el equipo de profesionales del EPS aprobará su entrega y posterior uso en la comunidad beneficiada.

El fundamento teórico se refiere a:

Fundamento legal relacionado con la Salud en Guatemala

Definiciones del término salud

Salud preventiva

Salud curativa

Definición del Zika

Antecedentes del Zika

Estrategias didácticas para prevenir el Zika en el ámbito comunitario

2.2 Fundamento legal relacionado con la salud en Guatemala

“DECRETO NÚMERO 90-97 Congreso de la República de Guatemala.

CONSIDERANDO:

En ejercicio de las atribuciones que le confiere el Artículo **171** literal de la Constitución Política de Guatemala. Que para el logro de los mandatos constitucionales, deben elaborarse políticas de Estado, que a largo plazo, en materia de salud, permitan la modernización y reestructuración del sector salud.

CONSIDERANDO:

Que la misma Constitución Política de la República reconoce que el goce de la salud es derecho fundamental del ser humano sin discriminación alguna, y obliga al Estado a velar por la misma, desarrollando a través de sus instituciones acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación, a fin de procurarles a los habitantes el más completo bienestar físico, mental y social, reconociendo, asimismo, que la salud de los habitantes de la Nación es un bien público.

CONSIDERANDO:

Que para el logro de tan loables fines se hace necesario la estructuración de políticas coherentes de Estado en materia de salud, que garanticen la participación de todos los guatemaltecos en la búsqueda de la salud, sobre la base de las estrategias de descentralización y desconcentración de los programas y servicios, en participación social, Promovida en base a los principios de equidad, solidaridad y subsidiaridad. (Código de Salud de Guatemala, 1997)

“DECRETA:

“El siguiente”:

“CÓDIGO DE SALUD” DECRETO NÚMERO 90-97”

2.3 Definiciones del término salud

Según Galeano 129 D. C. Es el estado de perfecta armonía entre mente y cuerpo. Situación de perfecto equilibrio, de armonía perfecta. Pero hay distintos grados de salud: se opone el individuo absolutamente sano, respecto del absolutamente enfermo. A mitad de distancia entre ambos, aparece el bienestar, ni sano, ni enfermo. Entre aquellos extremos se ubican todos los diferentes matices de salud y enfermedad. (Galli, 1987, pág. 1)

Para el médico griego, Galeano de Pérgamo: La salud se percibe como una perfecta cohesión entre mente y cuerpo. Y para su correcto diagnóstico el profesional de la medicina debe ser ético, lógico y tener amplio conocimiento de las ciencias médicas.

Galli, Vicente. (1987) La salud preventiva. Definiciones de salud Volumen. II Páginas. 1/42

Recuperado de www.psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/nas_defsalu.pdf

Entretanto Galli (1987). Establece: Es el balance entre el individuo y los otros, su ambiente, la historia y la producción de futuro, que se desarrolla en la totalidad del escenario social con sus múltiples intereses y movimientos. Esta definición establece relación directa entre el ser individual y el contexto con el que se relaciona, su fin primordial es la búsqueda de la salud. (pág. 3).

En la publicación del Libro “Medicina General Integral” Edit. Ciencias Médicas, La Habana 1985. “La salud es una continua interacción armónica, orgánica y funcional, entre el hombre y su medio”. (Álvarez Sintis, 1985, pág. 8).

Definitivamente la concepción ideológica condiciona esta definición, efectivamente no puede hablarse de salud sin considerar todos los factores que inciden en la consecución de un bienestar general. Una de las acepciones más reciente es la del Dr. Luis Weinstein (Chile, contemporáneo). Conjunto de capacidades biopsicosociales de un individuo o de un colectivo. Para Weinstein la salud es un proceso interactivo de tres dimensiones del ser humano, con el entorno en que vive. (Matías Wolff, 2015, pág. 3).

2.4 Medicina preventiva

La medicina preventiva es la encargada de anticiparse, prever las enfermedades con buenos hábitos de higiene para mantener una sociedad sana. La medicina anticipada se ha formado a través de los años. En la Edad Media las prácticas de salud pública dependían de la vida de las ciudades, el tratado Hipocrático sobre aires, aguas y lugares, tuvo vigencia hasta la creación de instituciones como la OMS. De esta manera la rama de la medicina nos habla y pone de manifiesto que es mejor adquirir costumbres de higiene que tratar enfermedades. (Saad Acosta, 2011). Salud Pública. Volumen I. Páginas 2/18. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/51086717/historia-de-la-medicina-preventiva>.

La historia nos reseña a la cirugía en Babilonia por 2000 A.C. Sujeta ya a los reglamentos y castigos por su práctica en el código de leyes de Hamurabi. Para el siglo X solo se enseñaba medicina en Occidente en la Escuela de Salerno, sin prácticas, ni disecciones de cuerpos humanos, prohibidas para entonces. Se instruían los estudiantes con los testimonios escritos de un griego llamado Galeno, nacido el año 130 A.C quien vivió bajo la dominación Romana. Era un engreído, testarudo y egoísta, que afirmaba: “si alguien desea hacerse famoso, le bastará aceptar lo que yo he establecido, ni una sola vez me he equivocado”, cuyas enseñanzas se aceptaban en forma absoluta en universidades y escuelas europeas, estos pensamientos dominaron hasta bien entrado el Renacimiento, Galeno se formó muy joven, en el gran Centro Médico de Alejandría, donde se enseñaba la anatomía por disección del cuerpo humano. Para el siglo XIV a los que terminaban sus estudios médicos se les comenzó a llamar Doctores y para el siglo XVI se diversificaron los estudios de medicina con las enseñanzas del médico Arabe Avicenas y del persa Rhazés, de esta forma al paso de los tiempos entre cofradías, hermandades, barberos, grandes eruditos, Hipócrates y eminentes médicos posteriores, evolucionó la cirugía hasta nuestros días. En cirugía por ejemplo, los progresos habían sido muy pocos, por los conocimientos anatómicos experimentales mínimos logrados hasta entonces. La cirugía que había nacido con la superstición crecía en la ignorancia. (Domínguez Carmona, 1988, pág. 12).

Solo en el vigoroso intelectualismo renacentista surgió uno de los primeros gigantes de la cirugía, Andrés Vesalio (Brucelas 1514) su obsesión era el estudio de la anatomía humana, la cual sentó las bases del progreso de la Cirugía como ciencia médica curativa y diagnóstica moderna. Continúa una larga lista de hombres emprendedores y no menos geniales que desarrollaron los conocimientos quirúrgicos y se les considera los creadores de la cirugía: Ambrosio Pare, William Harvey, John Hunter, Josep Lister, William S. Halsted y Harvey Cushing, entre otros y los grandes anestesiólogos. (Lobillo Ríos, 1992, pág. 36)

Casi nadie cuestiona hoy en día el valor de la visión preventiva. El enfoque racional, obvio, es el de evitar los daños y no el de repararlos, aunque el modelo tiene sus limitaciones en términos de factibilidad. Se atribuye a Benjamín Franklin la frase de que una onza de prevención vale más que una libra de curación. El modelo curativo es más difícil de justificar, aunque no se puede escatimar el valor de corregir lo dañado aún con sus limitaciones intrínsecas y filosóficas. (Lifshitz, 2014, pág. 66).

“La medicina preventiva parte entonces de la salud con el ánimo de preservarla y la medicina curativa lo hace de la enfermedad y del enfermo. Mientras que la medicina curativa se encarga del estudio del pathos (la enfermedad de facto, es decir, la enfermedad como un evento real, asentado en un organismo biológico), la salud pública se encarga del estudio del nosos (es decir, la enfermedad en potencia, como posibilidad).” La enfermedad en potencia es lo que actualmente llamamos riesgo, en su sentido más amplio. (Lifshitz, 2014, pág. 70)

Si bien la época contemporánea tiene avances conceptuales, técnicos y científicos inéditos, todavía no es posible resolver la vulnerabilidad de las personas para enfermar. El control de los factores de riesgo no sólo es difícil sino que muchos de ellos apenas son reconocidos y muestran alguna inconsistencia en su vinculación con ciertas enfermedades. La mayor supervivencia de la población conlleva una mayor exposición a factores patogénicos, de manera que la población adulta mayor incrementa su probabilidad de enfermar.

Las medidas preventivas no suelen ser universales, de tal manera que si contribuyen a reducir el riesgo de una cierta enfermedad no lo hacen con todas y a veces la prevención lo que hace es cambiar el patrón para enfermar o para morir. (Lifshitz, 2014)

2.5 Medicina Curativa

Sin el esfuerzo de vida continuo, un sueño persistente como norte y sus vidas cargadas de trabajo, avatares y miles de anécdotas estos hombre extraordinarios, no hubieran podido dar el impulso necesario para desarrollar la Medicina que hoy en día conocemos con la que contamos plenamente y que tanto ayuda a millones de enfermos que la necesitan. Se tuvieron que librar muchas batallas con grandes esfuerzos sostenidos en el tiempo, para dominar la hemorragia, la infección, el dolor, el shock traumático y posteriormente otros dilemas o problemas médicos que enfrentaron a diario, para vencer a la muerte o sus peligros y cada victoria ha venido unida al nombre del descubridor del nuevo procedimiento o práctica, esta breve reseña histórica nos permite entender el amplio campo de la “**Medicina Curativa**” que va en los momentos actuales desde la medicina clínica con todos sus recursos diagnósticos y terapéuticos por especialidades clínicas o quirúrgicas hasta los últimos avances tales como la cirugía mínima invasiva, robótica, cirugía endovascular, microcirugías, nanocirugías, entre otras.

Es algo tan amplio y complejo que ameritaría no solo citarlas sino un artículo completo para desglosar cada una de ellas. Para atender y curar una enfermedad que es el objetivo real de la Medicina Curativa, es necesario hacer un diagnóstico de certeza que nos permita instaurar un tratamiento médico terapéutico o quirúrgico y determinar un pronóstico.

Cuando el paciente asiste a la consulta con un padecimiento o enfermedad debe seguirse un proceso, realizar una historia clínica completa, que determinará el tipo de patología que adolece, si es una urgencia o una enfermedad inflamatoria entre otras, que

Tipo de paciente, género, edad, para establecerse en la historia clínica, el motivo de la consulta, los antecedentes, el examen físico completo, que llevará a un diagnóstico, lo

Que permitirá un plan de acción a seguir para orientarlo y resolver en forma parcial o definitiva su problema, con la finalidad de concluir el diagnóstico de certeza, el médico generalmente se ayuda, con los estudios paraclínicos: estudios de laboratorio clínico, bacteriológico, inmunológico, radio inmunoensayo, entre otros. Estudios de imágenes radiología simple o contrastada, artrografía, ecosonografía, tomografías, resonancias y otros estudios especiales invasivos como arteriografía, cateterismo entre otros. Interconsultas especializadas según el caso, Medicina Interna, Pediatría, Cirugía General, Cardiología, Endocrinología, Gastroenterología, Neumología, Psiquiatría, Toxicología entre otros.

En términos generales y sin complicaciones particulares con lo antes citado, es posible orientar y tratar correctamente, en forma definitiva a un paciente enfermo mediante el protocolo de atención médico curativa a cualquier paciente que lo requiera en nuestro país y en cualquier parte del mundo, faltaría determinar que las condiciones de los recursos técnicos y farmacológicos determinadas las políticas de estado de nuestros gobernantes actuales nos lo permitan y que es un derecho de cumplimiento obligatorio constitucional a la salud.

Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala le corresponde formular las políticas y hacer cumplir el régimen jurídico relativo a la salud preventiva y curativa y a las acciones de protección, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud física y mental de los habitantes del país y a la preservación higiénica del medio ambiente; a la orientación y coordinación de la cooperación técnica y financiera en salud y a velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud en casos de emergencias por epidemias y desastres naturales se debe dirigir en forma descentralizada el sistema de capacitación y formación de los recursos humanos del sector salud, para ello tiene a su cargo las siguientes funciones:

- a) Formular el seguimiento a la política de los planes para salud pública y administrar descentralizadamente los programas de promoción, prevención, rehabilitación y recuperación de la salud, propiciando a su vez la participación pública y privada en dichos procesos y nuevas formas de financiamiento y mecanismos de fiscalización social descentralizados.

- b) Proponer las normas técnicas para la prestación de servicios de salud y coordinar con el Ministerio de Comunicaciones, Transporte, Obras públicas y Vivienda las propuestas de normas técnicas para la infraestructura del sector.

- c) Proponer la normativa de saneamiento ambiental y vigilar su aplicación. (Código de Salud de Guatemala, 1997, pág. 112)

Según el artículo anterior del Ministerio de Salud, es el ente rector de la salud en Guatemala, tanto en el área de la prevención como en el tratamiento; sin embargo, es de vital importancia que la sociedad civil asuma el rol que le corresponde desde su entorno familiar y social. Es necesario prevenir antes que curar. Se deben cumplir con las recomendaciones de los expertos, para evitar la propagación de todo tipo de enfermedades, en este caso el Zika.

En su mensaje, la Dra. Mirta Roses, directora de OPS/OMS destacó que más del 50% de medicamentos que se consumen, lo hacen sin prescripción médica. Por ello se debe trabajar en la formación de profesionales e información al público. Este mal uso de los antimicrobianos conduce a la resistencia de los microbios y podría poner a la sociedad en una situación semejante a la etapa anterior a los antimicrobianos (...) lo que debemos hacer es un buen uso de lo que tenemos manifestó. (Roses, 2011, pág. 12)

La directora de OPS/OMS señaló que la organización ha trabajado en guías de desarrollo y vigilancia, en el desarrollo de comités y en la adopción de buenas prácticas de atención encaminadas a mejorar el uso de los medicamentos. Este día la Organización Mundial de la Salud hace un llamado a la acción concertada para detener la propagación de esta resistencia y para ello recomienda un conjunto de políticas para que los gobiernos hagan frente a este problema.

Para que las instancias de gobierno cumplan con políticas en materia de salud curativa, es necesario que la población no se auto medique, está claro que la medicina alternativa es una opción, la cual tiene efectos positivos en la recuperación de la salud, en pacientes que reciben la asistencia de profesionales de la medicina. (Roses, 2011, pág. 14)

2.6 ¿Qué es el Zika?

Zika es un **virus del género Flavivirus, de la familia Flaviviridae.**

“El zika se transmite tras la picadura de un mosquito del género aedes, como el Aedes Aegypti”. (cdc.gov, 2017, pág. 3).

2.7 Definición de la enfermedad del Zika

Zika es el nombre otorgado a un nuevo arbovirus que está atacando a un porcentaje significativo de habitantes de la región africana; este virus es transmitido gracias a la intervención de artrópodos (o vectores), específicamente por una clase de mosquito conocido como Aedes Aegypti (mismo vector del virus del dengue).

Se descubrió en Uganda, África, en el año 1947, en un macacus Rhesus cuando se realizaba un estudio epidemiológico de la fiebre amarilla. Luego, 20 años después, el zika fue padecido por seres humanos, en Nigeria, y desde entonces se dispersó por varias regiones de África y de Asia, alcanzando también Oceanía. (OMS. Organización Mundial, 2016, pág. 6).

2.8 Prevención del Zika

No existe ninguna vacuna para prevenir el zika. Se puede prevenir el zika evitando las picaduras de mosquitos. Los mosquitos que transmiten el virus del Zika pican durante el día y la noche. Los mosquitos que transmiten el virus del Zika también transmiten los virus del dengue y del chikungunya. El Zika puede transmitirse por vía sexual de una

Persona que tiene el virus a sus parejas sexuales. Los condones pueden reducir la posibilidad de contraer el Zika por vía sexual. Hay tipos de condones tanto para hombres como para mujeres. Se han reportado casos locales de transmisión del virus del Zika a través de mosquitos en el territorio continental de los Estados Unidos.(OPS. Organización Panamericana de la Salud, 2017, pág. 5).

Protéjase y proteja a otros

Siga los consejos a continuación para protegerse y proteger a otras personas del zika.

Estos consejos le ayudarán a protegerse y proteger a su pareja, su familia, sus amigos y su comunidad del zika. Mientras más medidas tomen, más protegidos estarán.

Si cuida de un familiar o amigo con zika, tome medidas para protegerse de la exposición a la sangre y a los líquidos corporales de la persona.(cdc.gov, 2017, pág. 6).

Prevenga las picaduras de mosquitos

El virus del Zika se propaga entre las personas principalmente a través de la picadura de un mosquito infectado. Los mosquitos que propagan el virus del Zika pican principalmente durante el día pero también pueden hacerlo por la noche. La mejor manera de prevenir el zika es protegiéndose para evitar las picaduras de mosquitos.(cdc.gov, 2017, pág. 9)

Transmisión y riesgos

Por una picadura de mosquito

El virus del Zika se transmite a las personas principalmente por la picadura de un mosquito de la especie *Aedes* que esté infectado (*Ae. aegypti* y *Ae. albopictus*). Estos mosquitos son los mismos que propagan los virus del dengue y del chikungunya.

Generalmente, estos mosquitos dejan sus huevos en el agua que se estanca en cubetas, recipientes, platos de animales, macetas y floreros. Tienden a picar a las personas que viven cerca de ellas, en lugares cerrados o al aire libre. Los mosquitos que transmiten los virus de chikungunya, dengue y Zika pican de manera agresiva durante el día pero también pueden hacerlo por la noche.

Los mosquitos se infectan cuando se alimentan de la sangre de una persona ya infectada con el virus. Los mosquitos infectados pueden propagar el virus mediante la picadura a otras personas. (cdc.gov, 2017, pág. 12)

De madre a hijo

Una mujer embarazada puede transmitir el virus del Zika a su feto durante el embarazo. La infección por el virus del Zika es una de las causas de microcefalia y de otros defectos graves en el cerebro. Estamos estudiando la gama completa de otros posibles problemas de salud que pueden ocasionar la infección por el virus del Zika durante el embarazo. Una mujer embarazada que ya contrajo la infección por el virus del Zika puede contagiársela a su feto durante el embarazo o al momento de nacer.

Hasta el momento, no se han reportado casos de bebés que hayan contraído el virus del Zika a través de la lactancia materna. Debido a los beneficios de la lactancia materna, se les recomienda a las madres que amamanten incluso en zonas donde se encuentra el virus del Zika. (cdc.gov, 2017, pág. 14).

A través de las relaciones sexuales

El Zika puede transmitirse por vía sexual de una persona que tiene el virus a su pareja. El Zika puede transmitirse por vía sexual, incluso si la persona infectada no presenta síntomas en ese momento.

Una persona puede transmitir el Zika antes de que se manifiesten sus síntomas, cuando ya tiene los síntomas y una vez que los síntomas desaparecen. Si bien no está bien documentado, es posible que una persona portadora del virus pueda transmitirlo aunque nunca tenga síntomas.

Se están llevando a cabo estudios para saber cuánto tiempo permanece el Zika en el semen y los flujos vaginales de las personas con Zika y por cuánto tiempo se pueden transmitir a las parejas sexuales. Sabemos que el Zika puede permanecer en el semen durante más tiempo que en otros líquidos corporales, incluidos el flujo vaginal, la orina y la sangre. (OPS. Organización Panamericana de la Salud, 2017, pág. 7).

A través de una transfusión de sangre

A la fecha no se ha confirmado en Estados Unidos o en otro país, algún caso de transmisión a través de transfusiones de sangre. Se han reportado múltiples casos de transmisión del virus por transfusión de sangre en Brasil. Actualmente, se están investigando estos casos. Durante el brote que se produjo en la Polinesia Francesa, un 2.8% de los donantes de sangre arrojó resultados positivos en la prueba para identificar la presencia del Zika y en brotes anteriores, también se comprobó que había donantes de sangre infectados. (OMS. Organización Mundial, 2016, pág. 8).

A través de la exposición en laboratorios y entornos de atención médica

Previamente al brote actual, se publicaron cuatro informes de infecciones por el virus del Zika adquiridas en laboratorio, a pesar de que la vía de transmisión no pudo establecerse con claridad en todos los casos. Hasta el 15 de junio del 2016, se registró en los EE. UU. Un caso de enfermedad por el virus del Zika adquirida en laboratorio. A la fecha, no se han informado casos confirmados de transmisión del virus del Zika en entornos de atención médica en los Estados Unidos. Hay recomendaciones disponibles para que los proveedores de atención médica ayuden a prevenir la exposición al virus del Zika en entornos de atención médica. (OMS. Organización Mundial, 2016, pág. 11).

Riesgos

Cualquiera que viva en o viaje a, un área afectada por el virus del Zika y nunca se haya infectado con el virus del Zika puede contagiarse por la picadura de un mosquito. Una vez que una persona ha sido infectada, es muy probable que sea inmune a futuras infecciones. (OPS. Organización Panamericana de la Salud, 2017, pág. 8).

Síntomas, pruebas y tratamiento

Muchas personas infectadas con el virus del Zika no manifestarán síntomas o solo tendrán síntomas leves. Una prueba de sangre u orina puede confirmar el diagnóstico de infección por el virus del Zika. Para el Zika, no hay ningún medicamento. (cdc.gov, 2017, pág. 18).

Los especialistas recomiendan.

Usar mosquiteros, espirales insectífungas, vaporizadores de insecticidas. Aplicar repelentes en la piel y el uso de ropa que mantenga la piel cubierta para evitar contactos con los vectores. Reducción de aguas naturales y artificiales que contribuyan al criadero de mosquitos. Aplicar insecticidas para matar los mosquitos. (OPS. Organización Panamericana de la Salud, 2017, pág. 9)

2.9 Síntomas del Zika

Luego, de un período de incubación de aproximadamente 4 días, surgen los síntomas de dicho virus pueden durar entre 4 a 7 días, tal como ocurre con el dengue.

Los síntomas que pueden dar señales de padecer dicho virus son los siguientes:

Dolor de cabeza, muscular y articulaciones.

Debilidad.

Edema en los miembros inferiores.

Erupción en la piel.

Fiebre.

Inflamación que suele concentrarse en manos y pies.

Es de menos frecuencia el padecimiento de vómitos, diarrea, dolor abdominal y falta de apetito. A pesar de que los síntomas son similares al dengue, el zika es mucho más leve asemejándose con un cuadro alérgico. (OMS. Organización Mundial, 2016, pág. 12).

2.10 Tratamiento del Zika

Aun no se detecta un tratamiento para la fiebre del zika, ni vacuna contra el virus. Sólo existe ciertos antipiréticos, y analgésicos que ayudan aliviar los síntomas. Asimismo, es recomendable la ingesta de muchos líquidos, sobre todo de aquellos que ayudan a aumentar la defensa del individuo y guardar reposo hasta su total recuperación.

Por otro lado, para los puritos como consecuencia de la erupción en la piel, se recomienda el uso de antihistamínicos. Asimismo, se recomienda a los familiares y amigos mantenerse alejados del enfermo al menos durante los primeros siete días para evitar el contagio. (cdc.gov, 2017, pág. 19).

2.11 Estrategias didácticas para prevenir el Zika en el ámbito comunitario

Se estima que la socialización de la información es importante en el proceso de prevención de cualquier eventualidad que afecte a determinada comunidad. Es por ello que para la difusión y aplicación de las sugerencias en materia de prevención del Zika, es necesario aplicar técnicas de educación popular.

Para contextualizar esta dinámica educativa, la **educación popular** (EP) es una rama de las ciencias sociales, específicamente de la pedagogía, que basa el proceso de aprendizaje de un individuo en la práctica, las experiencias, el razonamiento y el contexto Social de éste. Es decir el individuo aprende del medio que lo rodea, como si fuese una institución educativa como tal. (Alforja, 1996, pág. 28)

Interpretaciones por diversos autores

Para Marlen Eizagirre, es un enfoque que entiende la educación como un proceso participativo y transformador, en el que el aprendizaje y la conceptualización se basan en la experiencia práctica de las propias personas y grupos. Partiendo del autoconcienciación y comprensión de los participantes respecto a los factores y estructuras que determinan sus vidas, pretende ayudarles a desarrollar las estrategias, habilidades y técnicas necesarias para que puedan llevar a cabo una participación orientada a la transformación de la realidad.

Los orígenes de esta corriente, que ha tenido una amplia incidencia teórica y práctica en el campo del desarrollo, se encuentran ya en los años 60 en las aportaciones del educador brasileño Paulo Freire y en la experiencia de multitud de organizaciones, principalmente latinoamericanas. Partiendo de la constatación de una realidad de injusticia y desigualdad, su preocupación consistió en ir construyendo con y desde los sectores populares, y en base a la experiencia práctica, herramientas educativas que les permitieran a éstos participar, organizarse y transformar su realidad concreta y mejorar sus vidas. El objetivo último de la educación popular es contribuir a la construcción de una democracia sustantiva, real y no sólo formal, en la que todas las personas y pueblos tengan la capacidad y posibilidad efectivas de participar en condiciones de igualdad, impulsando cambios sociales liberadores a favor del desarrollo y de un mundo más justo, solidario y cooperativo y en mejor armonía con la naturaleza. (Eizagirre, 1970, pág. 185)

De esta forma, la educación se entiende como un proceso transformador en el que las propias personas participantes son los actores fundamentales. Tal proceso cuenta con varias fases, que se retroalimentan y redefinen continuamente:

- a) reconocer críticamente la realidad y la propia práctica.
- b) comprender y construir nuevas formas de actuar.
- c) replantear la acción para mejorar la realidad.
- d) actuar sobre la realidad (Documentación Social, 1998).

Como se ve, se trata de un proceso circular, en el que se parte de la práctica, para re- conceptualizarla y volver después a ella modificándola.

Según (Vargas et al. 1995): a) la diversidad de corrientes de pensamiento en las que se ha inspirado (humanismo, cristianismo de base y teología de la liberación, marxismo, etc.); b) su concreción práctica en un conjunto, amplio y diverso de experiencias, así como el esfuerzo constante de conceptualización y profundización de sus fundamentos teóricos; c) la producción de nuevos instrumentos metodológicos y didácticos adecuados a los objetivos y la realidad de las personas a las que se dirige; d) la orientación consciente y permanente de su práctica educativa hacia el reforzamiento de los procesos organizativos de los sectores populares y su contribución al desarrollo de nuevas formas organizativas (comunitarias, cooperativas, sindicales, etc.); e) la afirmación de la dimensión político-pedagógica de su intervención educativa. (Alforja, 1996, pág. 36)

Técnicas participativas para la educación popular

La ponencia de Isabel Khisteller respecto a la importancia de las técnicas son sólo instrumentos en un proceso de formación. Un proceso educativo es una forma específica de adquirir conocimientos crear y recrear el conocimiento es un proceso que implica una concepción metodológica a través de la cual éste proceso se desarrolla.

Creemos que las técnicas deben ser participativas para que realmente generen un proceso de aprendizaje en el cual los estudiantes:

Desarrollen un proceso colectivo de discusión y reflexión.

Les permitan colectivizar un conocimiento individual, enriquecer éste y potenciar realmente el conocimiento colectivo.

Favorecer el desarrollo de una reflexión educativa común. Muchas de éstas técnicas permiten tener un punto común de referencia a través de lo cual los participantes aportan su experiencia particular enriqueciendo y ampliando la experiencia colectiva.

También permiten una creación colectiva del conocimiento donde todos somos partícipes de su elaboración y por lo tanto, también de sus implicaciones prácticas. (Eizaguirre, 1970, pág. 188).

Elementos a tomar en cuenta en la utilización de las técnicas

Hay que saber para qué sirve una técnica y cuando debe utilizarse.

Las técnicas deben estar siempre dirigidas a un objetivo. Por ejemplo, si estamos trabajando el tema cooperativismo, nos planteamos objetivos específicos para cada uno de los puntos del tema.

El objetivo que tenemos propuesto es el que nos orienta para saber qué técnicas son convenientes utilizar y el cómo aplicarlas.

Así como debemos relacionar la técnica con el objetivo.

El procedimiento a seguir su aplicación.

El número de participantes.

El tiempo disponible.

Una sola técnica por lo general, no es suficiente para trabajar un tema. Siempre debe estar acompañada de otras que permitan un proceso de profundización ordenado y sistemático. Es importante saber ubicar las características particulares de cada técnica: sus posibilidades y límites. Las técnicas deben estar al alcance de todos para que sean utilizadas creativamente.

Para Vargas, L, G. Bustillos y M. Monfán 1995. Los tipos de técnicas son determinantes en el logro de los objetivos de la educación popular.

Según la propuesta de estos autores las técnicas a utilizar son:

Técnicas Dinámicas o vivenciales crean una situación ficticia, donde nos involucramos, reaccionamos y adoptamos actitudes espontáneas; nos hacen vivir una situación. Podemos diferenciar las técnicas vivenciales en:

Las de animación: su objetivo central es animar, cohesionar, crear un ambiente fraterno y participativo. Estas técnicas deben ser activas.

Las de análisis: El objetivo central es dar elementos simbólicos que permitan reflexionar sobre situaciones de la vida real. El tiempo juega un papel importante en la mayoría de las técnicas vivenciales: les da dinamismo en la medida que es un elemento de presión. El coordinador debe hacer uso flexible del tiempo de acuerdo a como se esté desarrollando la dinámica, para permitir que los elementos propios del grupo se desarrollen.

Técnicas de Actuación Sociodrama, cuentos dramatizados. El elemento central es la expresión corporal a través de la cual representamos situaciones, comportamientos, formas de pensar. Debemos dar recomendaciones prácticas.

Presentación coordinada y coherente.

Tiempo limitado para que se sinteticen los elementos de la situación

Que se utilice realmente la expresión corporal, el movimiento, los gestos, la expresión.

Que se hable con voz fuerte.

Que no actúen dos a la vez.

Técnicas Auditivas y visuales charlas, radio foros, películas. Para usar la técnica auditiva o audiovisual se requiere de un trabajo de elaboración previa. En ellas se presenta una situación, un tema, con una interpretación basada en la investigación, análisis y ordenamiento específico de quienes la produjeron.

En este sentido, decimos que aportan siempre elementos de información adicional, para que el grupo que lo está utilizando enriquezca su reflexión o análisis sobre algún tema, cuando utilizamos estas técnicas es necesario que los coordinadores conozcan su contenido de antemano para que realmente sirvan como una herramienta de reflexión y no solo como una distracción. Es muy útil tener preparadas algunas preguntas. También es bueno utilizar otras preguntas para analizar en grupos el contenido de una charla o proyección luego de estas.

Entre las Técnicas Visuales podemos diferenciar dos tipos:

Técnicas escritas: todo aquel material que usa la escritura como elemento central (lluvia de ideas). De estas podemos hablar de:

Las que son **elaboradas por el grupo** en el proceso de capacitación. Lluvia de ideas. Se caracterizan por ser el resultado directo de lo que el grupo conoce, sabe o piensa de un determinado tema. Debemos procurar que la letra sea clara y lo suficientemente grande como para ser leída. La redacción debe ser correcta. Se trata de dejar por escrito las ideas centrales síntesis de una discusión. Los elementos elaborados previamente (lectura de textos) se utilizan para aportar elementos nuevos a la reflexión del grupo. En la utilización de estas técnicas es importante ver si la redacción y el contenido corresponden al nivel de los participantes.

Las **técnicas gráficas** expresan contenidos **simbólicamente** por lo que requieren de un proceso de decodificación. Siempre que utilizamos este tipo de técnicas es recomendable empezar por describir los elementos que están presentes en el gráfico; luego los participantes que no elaboraron el trabajo hagan una **interpretación** finalmente las personas que lo diseñaron expongan cuales son las ideas que trataron de expresar. Esto permite una participación de todos, en la medida en que exige un esfuerzo de interpretación por parte de unos y comunicación por parte de otros.

Es imprescindible que el coordinador:

Antes de escoger la técnica se haya contestado las siguientes preguntas claramente:

¿Qué tema vamos a trabajar?

¿Cuál es el objetivo que se quiere lograr? ¿Para qué?

¿Con quiénes se va a trabajar? (características de los participantes)

Una vez contestadas estas preguntas plantearse qué técnica es la más adecuada para tratar el tema, para lograr esos objetivos propuestos, con esos participantes específicos. Ver cómo va a implementar esa técnica: detallar el **procedimiento** que va a seguir en su aplicación. Una vez precisado esto, calcular y ajustar el procedimiento de acuerdo al tiempo disponible. Un elemento imprescindible es que los que coordinan

conozcan el tema que está tratando; para poder conducir correctamente el proceso de formación y enriquecerlo con todos los elementos que surjan de la participación de los participantes.

Sugerencias para la aplicación de una técnica

Cuando aplicamos una técnica podemos tener las siguientes preguntas y pasos básicos que nos ayudan a desarrollar ordenadamente un proceso de socialización:

Motivación inicial para centrar el tema

Que los participantes se ubiquen en el tema que se va a tratar.

Una vez realizada la técnica, y de acuerdo al tipo de técnica que utilizamos empezamos por preguntar

¿Qué escuchamos?

¿Que vimos?

(Técnicas auditivas)

(Audiovisuales)

¿Qué sentimos?

¿Qué leímos?

¿Qué pasó?

(Técnicas vivenciales)

(Técnicas escritas o gráficas)

Este paso permite un primer ordenamiento colectivo reconstruyendo o recordando los principales elementos. Una vez realizada la etapa anterior, pasamos a analizar más a fondo, los elementos presentes en la técnica: su sentido, lo que nos hace pensar:

¿Qué pensamos sobre los elementos vistos, dichos o vividos?

Luego relacionamos todos esos elementos con la realidad misma:

¿Qué relación tiene esto con la realidad?

¿Cómo se da en nuestro barrio, ciudad?

En este momento la técnica, que sirvió para motivar, se deja de lado para entrar de lleno a analizar los aspectos de la realidad que interesen.

Llegar a una conclusión o síntesis discutiendo.

¿Qué conclusión podemos sacar?

¿Cómo resumimos lo discutido?

El objetivo de las dinámicas de animación, aplicadas a la educación popular es desarrollar la participación al máximo, crear un ambiente fraterno y de confianza. Deben utilizarse en jornadas de capacitación:

Al inicio de la jornada, para permitir la integración de los participantes.

Después de momentos intensos y de cansancio para integrar y hacer descansar a los participantes.

El abuso de las dinámicas de animación puede afectar la seriedad de la jornada de capacitación, por lo que el coordinador debe tener siempre claro el objetivo para el cual utiliza estas técnicas. (Alforja, 1996, pág. 40)

CAPÍTULO III

Plan de Acción

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades
Departamento de Pedagogía
Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa
Carné: 9316866
Epesista: César Méndez Sacahuite

3.1 Título

Guía para prevenir la enfermedad del Zika.

3.2 Hipótesis-acción

Sí la guía para prevenir la enfermedad del Zika, cumple con los requisitos técnicos **entonces** el equipo de profesionales del EPS, aprobará su entrega y posterior uso en la comunidad beneficiada.

3.3 Problema

¿Puede facultad de humanidades apoyar las acciones educativas por medio del programa del EPS, para la redacción de una guía para prevenir la enfermedad del Zika?

3.4 Ubicación

Comunidad Sector el Quetzal, Aldea Tonquín 1. Municipio de San Antonio Suchitepéquez, departamento de Suchitepéquez.

3.5 Ejecutor de la intervención

Epesista

3.6 Unidad ejecutora

Facultad de Humanidades, Departamento de Pedagogía, Unidad de EPS.

3.7 Descripción de la intervención

La organización, planificación, ejecución y evaluación del proceso de Ejercicio Profesional supervisado, estará a cargo del epesista, quien recibirá asistencia técnica por parte del equipo de profesionales de la unidad de Ejercicio Profesional Supervisado.

La asesora orientará el proceso de investigación, redacción y entrega del informe escrito en el que se detallan los procesos para ejecutar el proyecto denominado **“Guía para prevenir la enfermedad del Zika.”**

3.8 Justificación

Como resultado del diagnóstico realizado en la comunidad Sector el Quetzal, Aldea Tonquín 1. San Antonio Suchitepéquez, Suchitepéquez. Se determinó que niños, niñas, jóvenes y adultos, omiten prácticas de higiene en el manejo de desechos sólidos, consumo de agua no potable y la constante práctica de verter basura en la ribera del río que colinda con la comunidad, estos hábitos favorece los criaderos de zancudos, moscas y cucarachas. Insectos que provocan enfermedades gastrointestinales, pero la enfermedad más devastadora es la que se asocia con el zancudo *Aedes Aegypti*, transmisor del Zika.

Ante esta problemática, el rol de facultad de humanidades a través del EPS, es el de asumir con profesionalismo la necesidad de documentar y publicar las medidas preventivas de cómo prevenir la propagación de la enfermedad del Zika, cuándo sucede, por qué, afecta principalmente a personas que viven en condiciones de pobreza y pobreza extrema; Entonces, es necesario redactar una guía para cuidar la salud en la comunidad, para tal efecto se realizará el proceso de investigación, cuyo producto será un material escrito, el cuál servirá para prevenir la propagación de esta enfermedad.

3.9 Objetivos

3.9.1 General

Contribuir al conocimiento de las actividades que favorecen la prevención del Zika, en la comunidad Sector el Quetzal, Aldea Tonquín 1. San Antonio Suchitepéquez, Suchitepéquez.

3.9.2 Específicos

Elaborar una lista de prácticas saludables compatibles con la cosmovisión de la comunidad.

Priorizar los compromisos higiénicos entre todos los miembros de la comunidad.

Preparar material divulgativo para que la población de la comunidad Sector el Quetzal empiece a cambiar sus costumbres de higiene.

Propiciar actividades de socialización y práctica de los principales hábitos en la prevención de enfermedades.

3.9.3 Metas

Escribir una lista con las prácticas saludables de la comunidad Sector el Quetzal.

Realizar tres reuniones con los miembros del consejo comunitario de desarrollo comunidad Sector el Quetzal.

Redactar una guía para prevenir la enfermedad del Zika

Entregar diez copias de la guía a la presidenta del Cocode.

Cumplir con dos dos reuniones para socializar el contenido de la guía de prevención.

3.9.4 Beneficiarios

Directos: Habitantes de la comunidad Sector el Quetzal.

Indirectos: visitantes, comerciantes y autoridades locales encargadas de la salud.

3.9.5 Técnicas metodológicas

Observación realizada en la comunidad.

Entrevistas a pobladores

Análisis documental de la información relacionada con la investigación.

3.10 Actividades para el logro de los objetivos

Solicitar audiencia con la presidenta del Cocode.

Elaborar conjuntamente con los líderes comunitarios la lista de prácticas antihigiénicas observadas en la comunidad.

Realizar entrevistas a las personas de mayor edad originarias del lugar para obtener información respecto a las prácticas del presente y las del pasado.

Hacer sondeos de opinión entre la población local para completar información.

Analizar documentos que se refieran a aspectos históricos del lugar.

Redactar el documento preliminar de la guía de prevención.

Socializar la información preliminar para afinar la información.

Diseñar la guía con la información correspondiente a la enfermedad objeto de prevención.

Realizar primera socialización de la información con las autoridades locales previo a la entrega de la guía a la presidenta del Cocode.

Realizar reuniones con asesora de EPS para revisión y posterior aprobación e impresión de la guía.

3.11 Cronograma de actividades planificadas

No.	Actividades	Responsable	Año 2016																Año 2017															
			Meses																															
			noviembre				diciembre				Enero				febrero				marzo				abril											
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
11	Seleccionar la temática a utilizar en la redacción de la guía.	Epesista																																
12	Investigación documental sobre la temática seleccionada.	Epesista																																
13	Redactar la estructura de la guía.	Epesista																																
14	Seleccionar imágenes para la guía.	Epesista																																
15	Socializar la información preliminar.	Epesista																																
16	Diseñar la guía con información relacionada a la enfermedad objeto de prevención.	Epesista																																
17	Levantado de texto	Epesista																																
18	Revisión sobre los avances de la guía.	Asesora																																
19	Socialización de la temática a miembros del consejo comunitario.	Epesista																																
20	Impresión de la guía.	Epesista																																
21	Encuadernación de la guía.	Epesista																																
22	Aprobación de la guía.	Asesora																																
23	Socialización de la guía a líderes de la comunidad.	Epesista																																
24	Entrega del informe final.	Epesista																																

3.12 Recursos

3.12.1 Humanos

Integrantes de Cocode de la comunidad Sector el Quetzal

Epesista coordinador ejecutor del proyecto

Miembros de la comunidad en general.

3.12.2 Materiales

Hojas de papel bond

Tinta para impresora

Computadora

Cámara digital

Lapiceros

Marcadores

Engrapadora

Grapas

Pegamento

3.12.3 Físicos

Instalaciones de La Dirección Municipal de la Mujer

Sede del Cocode

3.13 Presupuesto

El costo del proyecto será financiado por la municipalidad y gestiones del epesista ante instituciones y personas altruistas del municipio.

Presupuesto

No.	Descripción	Precio unitario	Precio total	Fuentes de financiamiento		
				municipalidad	comunidad	otros
1	Redacción y levantado de texto	Q 5.00 x 20	Q 100.00	x		
2	Revisión y aprobación	Q 850.00	Q 850.00	x		x
3	Impresión	Q 2.00 x 30	Q 60.00	x		x
4	Reproducción	Q 60.00 x 10	Q 600.00	x		
5	Encuadernación	Q 15 x 10	Q 150.00	x		x
6	Socialización de la guía	Q 75.00	Q 75.00			x
Sub total			Q 1,835.00			
Más 20%			Q 367.00			
Total			Q.2202.00			

3.14 Evaluación del plan de acción

No	Indicadores	Si	No
1	¿Es completa la identificación institucional del epesista?	X	
2	¿El problema es el priorizado en el diagnóstico?	X	
3	¿La hipótesis-acción es la que corresponde al problema priorizado?	X	
4	¿La ubicación de la intervención es precisa?	X	
5	¿La justificación para realizar la intervención es válida ante el problema a intervenir?	X	
6	¿El objetivo general expresa claramente el impacto que se espera provocar con la intervención?	X	
7	¿Los objetivos específicos son pertinentes para contribuir al logro del objetivo general?	X	
8	¿Las metas son cuantificaciones verificables de los objetivos específicos?	X	
9	¿Las actividades propuestas están orientadas al logro de los objetivos específicos?	X	
10	¿Los beneficiarios están bien identificados?	X	
12	¿Las técnicas a utilizar son las apropiadas para las actividades a realizar?	X	
13	¿El tiempo asignado a cada actividad es apropiado para su realización?	X	
14	¿Están claramente determinados los responsables de cada acción?	X	
15	¿El presupuesto abarca todos los costos de la intervención?	X	
16	¿Se determinó en el presupuesto el renglón de imprevistos?	X	
17	¿Están bien identificadas las fuentes de financiamiento que posibilitarán la ejecución del presupuesto?	X	
18	¿Los procesos de gestión ante las autoridades comunitarias alcanzaron el objetivo propuesto?	X	
19	¿La información recabada durante el recorrido junto a los líderes de la comunidad es confiable?	X	
20	¿La información obtenida es suficiente para elaborar la lista de necesidades?	X	
21	¿La investigación documental es congruente con los temas de la guía para prevenir la enfermedad del Zika?	X	
22	¿Existe congruencia entre el período de revisión y corrección de la guía?	X	
23	¿La socialización de la guía con los líderes se realizó en el tiempo estimado?	X	
24	¿La aprobación del proyecto coincidió con la entrega del informe final en la fecha propuesta?	X	

F. 
César Méndez Sacahuite
 Epesista

F. 
Lcdá. Clemenencia Isabel Colomo
 Asesora de EPS



Capítulo IV

Ejecución y sistematización de la intervención

4.1 Descripción de las actividades realizadas

No.	Actividad	Resultados
1	Solicitar audiencia con la presidenta del Cocode.	Se estableció comunicación con la autoridad de la comunidad
2	Entrega de solicitud a la presidenta del consejo comunitario.	Con este proceso se formalizó el inicio del proyecto.
3	Reunión con los miembros del consejo de desarrollo de la comunidad.	Se confirmó la información emanada por la presidenta, con relación a un proyecto de beneficio para todos.
4	Obtener información para el diagnóstico de la institución beneficiada.	Dialogar con los habitantes después de haber dado a conocer el propósito del proyecto en la comunidad.
5	Recorrido del área a trabajar junto a los líderes de la comunidad.	Fue importante la exploración para el epesista, porque estuvo acompañado por un miembros de la comunidad.
6	Elaborar la lista de necesidades y priorizar la más viable para su solución.	Con la información recolectada, se aplicaron las sugerencias de la guía de la propedéutica.
7	Elaborar el plan de trabajo.	Con asistencia técnica de la profesional asesora del proceso de EPS, se diseñó el plan a ejecutar.
8	Realizar entrevistas a las personas de mayor edad originarias del lugar para fundamentar su reseña histórica.	Con la finalidad de ampliar la información documental, fue necesario escuchar aspectos importantes vividos por las personas mayores de la comunidad.
9	Analizar documentos relacionados con los aspectos históricos del contexto.	Después de obtener copia de documentos para analizar su información, se procedió a redactar la primera minuta de la historia del contexto local y municipal.
10	Analizar lista de necesidades encontradas en la comunidad e institución.	Con la participación de los miembros del consejo, se analizaron todas las necesidades que actualmente tiene esta agrupación.

11	Seleccionar la temática a utilizar en la redacción de la guía.	Después del estudio de viabilidad y factibilidad, se formuló cada uno de los sub temas de la guía de aprendizaje
12	Investigación documental sobre la temática seleccionada.	Para cumplir con el capítulo de fundamentación teórica, se sustentaron cada uno de los temas.
13	Redactar la estructura de la guía.	La asesora orientó cómo debería relacionarse cada contenido.
14	Seleccionar imágenes para la guía.	Para establecer correspondencia entre el texto y la imagen aparecen imágenes de las personas que participaron en la misma.
15	Socializar la información preliminar.	En reuniones periódicas con la asesora, se evaluó el avance en el diseño de la guía.
16	Diseñar la guía con información relacionada a la enfermedad objeto de prevención.	Se investigó información actualizada, para realizar un aporte importante a las personas.
17	Levantado de texto	Es importante para dejar constancia por escrito del trabajo ejecutado.
18	Revisión sobre los avances de la guía.	La asesora orientó continuamente las acciones del epesista.
19	Socialización de la temática a miembros del consejo comunitario.	Los líderes de la comunidad se identificaron con este proyecto, porque participaron activamente desde su inicio.
20	Impresión de la guía.	Fue un proceso efectivo para continuar con el EPS.
21	Encuadernación de la guía.	Fue rápido y sin contratiempos.
22	Aprobación de la guía.	La asesora aprobó el contenido.
23	Socialización de la guía a líderes de la comunidad.	Se culminó con la presentación, socialización y entrega de la guía.
24	Entrega del informe final.	El informe fue recibido por la asesora.

4.2 Productos y Logros

No.	Actividad	Resultados
1	Guía para la Prevención del Zika.	La comunidad Sector el Quetzal, ya tiene una fuente de consulta escrita y con líderes interesados en minimizar el impacto que tiene el contagio del virus del Zika en la población de cualquier edad. Este documento aporta valiosa información actualizada y tiene fuentes bibliográficas para ampliar su contenido.
2	Socialización educativa del contenido de la guía con líderes comunitarios	El proceso de aprendizaje se facilita con la interacción de las personas y todos los elementos que conforman su entorno social. El contenido de la guía se socializó en dos sesiones con los líderes de la comunidad, para empoderar a cada participante, e involucrarlos en proyectos de salud, educación y no solamente en los de infraestructura.
3	Entrega de 10 ejemplares a presidenta de consejo comunitario	Con la impresión y entrega de las guía se culminó un proceso enriquecedor en la formación de todo futuro profesional. Se entregaron las diez unidades a la presidenta del consejo comunitario, quien agradeció a Facultad de Humanidades, el valioso aporte educativo hacía la comunidad.

Guía para prevenir



La enfermedad del ZIKA

Comunidad Sector el Quetzal, Aldea Tonquín 1. San Antonio Suchitepéquez, Suchitepéquez.

ÍNDICE

Páginas

Introducción	i
Información general	1
Acerca del Zika	2
¿Cómo se transmite	3
Síntomas del Zika	4
Brote actual del Zika	5
Uso de afiches Preservemos la salud	
 Afiches	
Información básica sobre el virus	6
Ideas para hablar con sus niños	7
Kit de prevención del Zika Para mujeres embarazada	8
Medir la circunferencia de la cabeza	9
Sistema de vigilancia pasiva para El síndrome Guillain Barré	10
Conclusiones	11
Recomendaciones	12
E-grafía	13

INTRODUCCIÓN

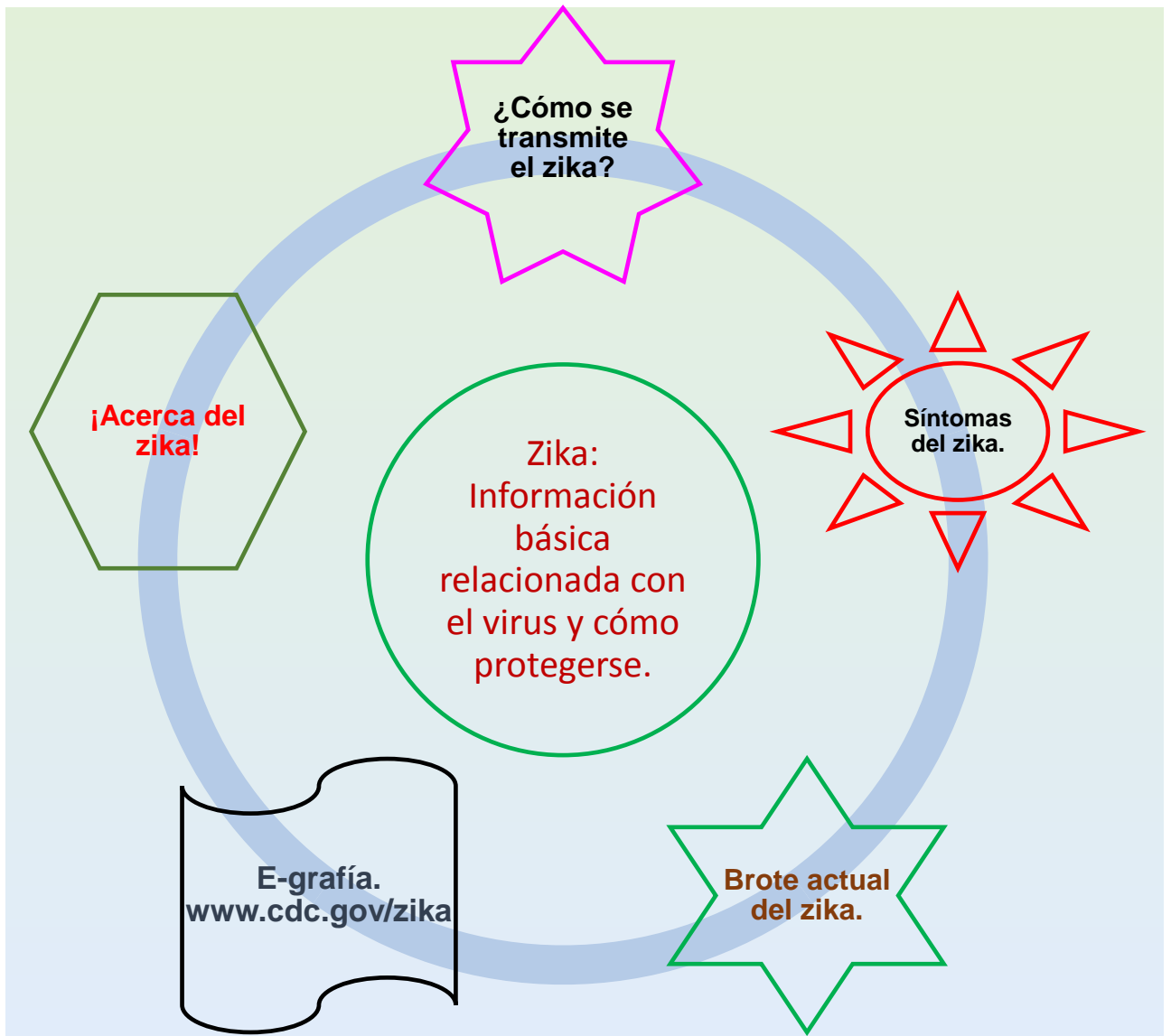
Esta guía aporta valiosa información que permite facilitar el trabajo de prevención y difusión de la enfermedad del Zika, es un material de apoyo para los miembros del consejo comunitario Sector El Quetzal, de la Aldea Tonquín 1 del municipio de San Antonio Suchitepéquez.

En nuestras manos está la prevención de esta terrible enfermedad que afecta principalmente a las personas que viven en condiciones que favorecen la proliferación de zancudos. En cada una de las casas es importante lavar periódicamente las pilas y cubrir de forma hermética los recipientes en los que conservamos el agua para uso diario.

Al mismo tiempo se espera concientizar a los habitantes de esta comunidad, respecto de cómo practicar hábitos de higiene y cómo conservar la salud.

Debemos promover una educación integral desde el seno del hogar, que incluya el amor por la naturaleza y nuestro entorno social, porque tenemos el deber de promover acciones de prevención de enfermedades, causadas por la acumulación de basura y el consumo de agua contaminada.

INFORMACIÓN GENERAL



Acerca del ZIKA



Es un virus emergente transmitido por mosquitos (zancudos), que se identificó por primera vez en Uganda en 1947 en macacos de la India a través de una red de monitoreo de la fiebre amarilla selvática. Posteriormente en 1952, se identificó en el ser humano en Uganda y la República unida de Tanzania.

Se han registrado brotes de enfermedad por este virus en

África, las Américas, Asia y el Pacífico.

Género: Flavivirus.

Vector: mosquitos Aedes.

Reservorio: Desconocido.

“Reservorio *nombre masculino*

1. **BIOLOGÍA** Organismo que aloja virus, bacterias u otros microorganismos que pueden causar una enfermedad contagiosa y que puede propagarse hasta producir una epidemia.

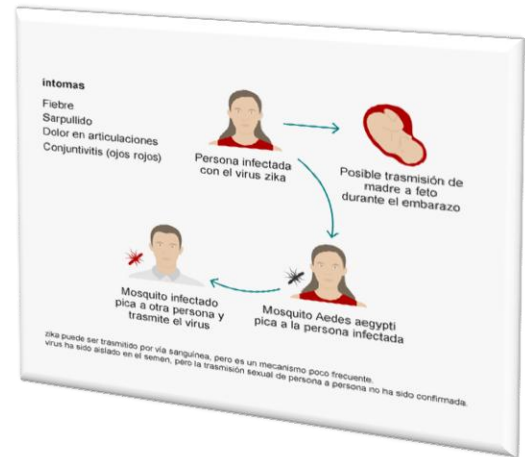
2. *Nombre masculino* AMÉRICA Recipiente grande, generalmente cerrado, que sirve para contener líquidos o gases.” está proyectada la construcción de un reservorio de almacenamiento de agua” *sinónimos*.

(cdc.gov, 2017, pág. 3).

¿Cómo se transmite?

Según declaración urgente de la Organización Mundial de la Salud (OMS). El virus Zika es una emergencia sanitaria global. Debido a que la infección transmitida por mosquitos se ha relacionado con enfermedades neurológicas en niños recién nacidos.

Protéjase y proteja a su familia de las picaduras de mosquitos de día y de noche, ya sea de día o de noche, dentro y fuera de su casa. Son algunos mensajes que pueden escucharse a través de los medios de comunicación masiva o bien leerse en afiches o volantes que entregan voluntarios o personal de salud en diferentes comunidades. Un mosquito se infecta cuando pica a una persona ya infectada con el virus.



Ese mosquito puede propagar el virus al picar a otras personas.

También se puede transmitir:

De una persona con zika a sus parejas sexuales a través del sexo.

De una mujer embarazada al feto durante el embarazo o en fecha cercana al parto.

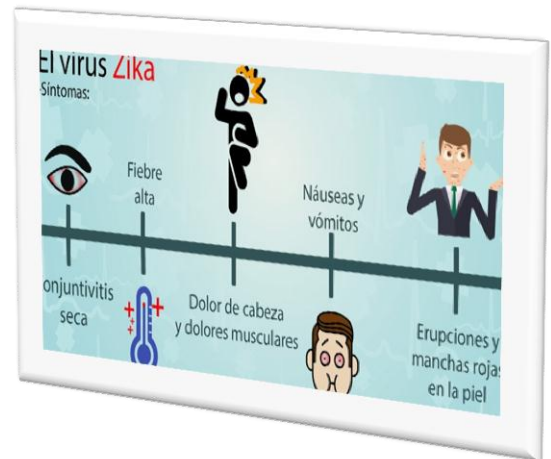
A través de una transfusión de sangre (probable, pero no confirmado). (cdc.gov, 2017, pág. 5).

SÍNTOMAS DEL ZIKA



Con base en los estudios presentados por expertos de varios países afirman que muchas personas infectadas con el virus del Zika no manifiestan síntomas o solo tienen síntomas leves.

Los síntomas más comunes son fiebre, sarpullido, dolor en las articulaciones y ojos enrojecidos. Otros síntomas comunes son dolor muscular y dolor de cabeza.



La duración de los síntomas puede ser de varios días a una semana. Por lo general, el cuadro no es lo suficientemente grave como para ir Al hospital, y es muy poco frecuente que se produzca la muerte a causa del zika.

Una vez que una persona haya estado infectada con el zika, es muy probable que sea inmune a futuras infecciones.

(cdc.gov, 2017, pág. 7).

Brote actual del zika

En la actualidad se están produciendo brotes del zika en muchos países y territorios. Los mosquitos que se pueden infectar y transmitir el zika viven en muchas regiones del mundo, incluidas algunas partes de los Estados Unidos. Por lo general resulta difícil determinar las áreas específicas con transmisión del virus del Zika y es probable que cambien con el tiempo. Si va a viajar, visite el sitio web de los CDC sobre salud para viajeros para conocer la información más reciente sobre viajes.

Según la última actualización de la situación regional que realiza la Organización Panamericana de la Salud (OPS), oficina regional para Las Américas de la OMS, 48 países y territorios de las Américas



Confirmaron la transmisión de la enfermedad del virus Zika a través de los mosquitos desde 2015 y Cinco países notificaron casos por transmisión sexual.

Se confirmaron unos 200.000 casos, más de la mitad en Brasil, además de 2.618 casos confirmados de niños nacidos con síndrome congénito asociado con la infección por este virus, la mayoría en Brasil.

A nivel mundial, la evaluación del riesgo de Zika no ha cambiado y el virus sigue propagándose geográficamente a áreas donde hay vectores que transmiten la enfermedad. (cdc.gov, 2017, pág. 9).

USO DE AFICHES

Preservemos la Salud.

Unidos contra el Zika



En la comunidad el Quetzal, estamos eliminando los criaderos de zancudos e invitamos a nuestra comunidad a participar.

Acerca del ZIKA

Respuesta de los CDC al zika

ZIKA: INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE EL VIRUS Y CÓMO PROTEGERSE



Acerca del zika

La enfermedad del virus del Zika se propaga entre las personas principalmente a través de la picadura de un mosquito infectado de la especie *Aedes (Ae. aegypti y Ae. albopictus)*. Una persona con zika también puede transmitir la infección por vía sexual a sus parejas sexuales y una mujer embarazada puede transmitirla al feto. Las personas pueden protegerse de las picaduras de mosquitos y de contraer el zika por vía sexual. Esta hoja informativa explica quién se ve más afectado y por qué, los síntomas y el tratamiento, y cómo protegerse del zika.

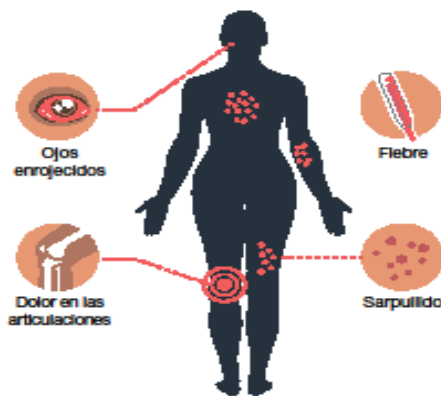
Cómo se transmite el zika

Protéjase y proteja a su familia de las picaduras de mosquitos de día y de noche, ya sea dentro o fuera de su casa. Un mosquito se infecta cuando pica a una persona ya infectada con el virus. Ese mosquito puede propagar el virus al picar a otras personas.



El virus del Zika también se puede transmitir:

- De una persona con zika a sus parejas sexuales a través del sexo.
- De una mujer embarazada al feto durante el embarazo o en fecha cercana al parto.
- A través de una transfusión de sangre (probable, pero no confirmado).



Síntomas del zika

Muchas personas infectadas con el virus del Zika no manifiestan síntomas o solo tienen síntomas leves. Los síntomas más comunes son fiebre, sarpullido, dolor en las articulaciones y ojos enrojecidos. Otros síntomas comunes son dolor muscular y dolor de cabeza. La duración de los síntomas puede ser de varios días a una semana. Por lo general, el cuadro no es lo suficientemente grave como para ir al hospital, y es muy poco frecuente que se produzca la muerte a causa del zika. Una vez que una persona haya estado infectada con el zika, es muy probable que sea inmune a futuras infecciones.

www.cdc.gov/zika

3 de agosto del 2016



Brote actual del zika

En la actualidad se están produciendo brotes del zika en muchos países y territorios. Los mosquitos que se pueden infectar y transmitir el zika viven en muchas regiones del mundo, incluidas algunas partes de los Estados Unidos.

Por lo general resulta difícil determinar [las áreas específicas con transmisión del virus del Zika](#) y es probable que cambien con el tiempo. Si va a viajar, visite [el sitio web de los CDC sobre salud para viajeros](#) para conocer la información más reciente sobre viajes.



U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention

E-grafía

<https://espanol.cdc.gov/enes/zika/geo/index.html>.

Cómo hablar con niños y niñas

Respuesta de los CDC ante el zika

IDEAS PARA HABLAR CON SUS NIÑOS ACERCA DEL ZIKA



Es posible que sus niños hayan oído hablar del brote de la enfermedad por el virus del Zika (zika) y que tengan preguntas para hacer al respecto. Los niños pueden lidiar mejor con un brote de cualquier enfermedad si tienen más información acerca de lo que está ocurriendo y si saben que pueden hacer algo para ayudar a protegerse, proteger a su familia y a sus amigos.

Es importante que los niños comprendan que cualquier persona que viva en un área con zika, o que viaje a un área afectada, corre el riesgo de enfermarse. Es poco probable que se enferme una persona que no vive en un área con zika ni va a viajar a un área afectada. Hay ciertas medidas que podemos tomar para evitar contagiarnos y propagar el zika.

Si adaptamos la conversación a la edad de cada niño, su etapa evolutiva y sus dudas, podemos ayudarlos a comprender y a lidiar con el brote actual de zika.

Comience la conversación con niños de cualquier edad con la siguiente pregunta: ¿Qué has oído acerca del zika?

- Escuche para saber si sus hijos sienten algún temor con respecto al zika.
- Averigüe qué saben sus hijos y corrija cualquier información errónea.
- Que sus hijos sepan que está dispuesto a responder sus preguntas y hablar sobre zika.
- Limite el acceso de sus hijos a los noticieros y a otros medios de comunicación que traten el tema del zika. Si acceden a demasiada información, podría parecerles que el riesgo es mucho más grande de lo que realmente es.

Explíqueles lo que sabe acerca del zika, de manera simple y directa. Los siguientes son algunos datos acerca de lo que puede hablar con los niños.

- El zika se transmite principalmente cuando nos pica un determinado tipo de mosquito.
- Cualquier persona que viva en un área donde vive el mosquito que transmite el zika puede contagiarse a través de la picadura del mosquito.
- Si un mosquito pica a una persona con zika, se puede infectar y contagiar a otra persona a través de sus picaduras.
- Solo es posible contraer el zika si viajan o viven en un área donde hay mosquitos transmisores de este virus y los pica un mosquito infectado.
- Todos pueden tomar las medidas necesarias para evitar las picaduras de mosquitos y así protegerse y proteger a los demás. Los niños pueden recordarles a los adultos acerca de las medidas que deben tomar para proteger a la familia de las picaduras de mosquitos.
- La mayoría de las personas infectadas con zika no tienen síntomas. Las personas que sí se enferman por lo general se sienten mal durante pocos días. Hasta puede ocurrir que no sepan que tienen zika.
- Quienes sí se sienten enfermos pueden tener fiebre, sarpullido, dolor en las articulaciones (como en los codos y las rodillas) u ojos enrojecidos.
- No existe un medicamento ni una vacuna contra el zika. Si una persona se enferma, consultará al médico que le hará algunas pruebas. Lo que pueden hacer las personas que tienen zika para sentirse mejor es descansar mucho y tomar mucho líquido, y medicamentos para calmar el dolor.

El gobierno, los médicos, los departamentos de salud y la comunidad están trabajando para evitar que la gente se enferme.



U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention

12 de octubre del 2016

E-grafía

<https://espanol.cdc.gov/enes/zika/geo/index.html>.

Cómo debe cuidarse una mujer embarazada

Respuesta de los CDC al zika

¿ESTÁ EMBARAZADA Y LE PREOCUPA EL ZIKA?



Kit de prevención del zika para mujeres embarazadas

Los siguientes productos pueden ayudarle a protegerse del zika. Use estos artículos para amarrar su propio kit de prevención del zika.



Mosquitero

- Evite que los mosquitos entren a su habitación de día y de noche. Si su habitación no cuenta con una buena protección contra los mosquitos, utilice este mosquitero para dormir o descansar.
- Los mosquitos pueden vivir en interiores y pican a cualquier hora del día o la noche.

Repelente de insectos

- El repelente de insectos le ayudará a evitar que le piquen los mosquitos.
- Solo use un repelente de insectos registrado en la EPA.
- Siga siempre las instrucciones del frasco.
- No rocíe el repelente sobre la piel cubierta por la ropa.
- Si también usa protector solar, aplíquelo antes del repelente de insectos.
- Se ha demostrado que estos repelentes de insectos son eficaces y seguros, incluso para las mujeres embarazadas y las que están amamantando, si se utilizan según las indicaciones.



Condones

- Es posible contraer el virus del Zika al practicar sexo con un hombre que lo tenga. Use correctamente el condón siempre que tenga relaciones sexuales durante el embarazo.
- Abstenerse de tener sexo elimina el riesgo de contraer zika por vía sexual.



Pastillas para el tratamiento del agua estancada

- Use pastillas para el tratamiento del agua para matar las larvas que haya en el agua estancada próxima a su casa. No las utilice en el agua que bebe.
- Siga siempre las instrucciones del paquete.
- Si las utiliza como se indica, estas pastillas no son perjudiciales ni para usted ni para sus mascotas (perros y gatos).



Permetrina en atomizador

- Rocíe la ropa y los equipos con permetrina para protegerse de las picaduras de mosquito.
- Siga siempre las instrucciones del frasco. Vuelva a aplicarlo según las instrucciones.
- No se rocíe permetrina sobre la piel.

www.cdc.gov/zika



U.S. Department of
Health and Human Services
Centers for Disease
Control and Prevention

CS265277A 22 de septiembre del 2016

Idioma Inglés, versión accesible: <http://www.cdc.gov/zika/pdfs/zika-kit-flyer.pdf>

E-grafía

<https://espanol.cdc.gov/enes/zika/geo/index.html>.

Cuidados especiales con niños y niñas

Respuesta de los CDC ante el **zika**

MEDIR LA CIRCUNFERENCIA DE LA CABEZA



Cabeza de tamaño normal Cabeza de tamaño normal

Bebé con cabeza de tamaño normal **Bebé con microcefalia** **Bebé con microcefalia grave**

- Use una cinta métrica que no se pueda estirar
- Rodee firmemente la cabeza con la cinta métrica alrededor de la circunferencia más ancha posible
 - » La parte más ancha de la frente encima de las cejas
 - » Por encima de las orejas
 - » La parte más prominente de la nuca
- Tome la medida tres veces y elija la medición más grande con respecto al 0.1 cm más cercano.
- Las mediciones de la circunferencia de la cabeza se deben tomar el primer día de vida porque las tablas de referencia de circunferencia de la cabeza al nacimiento de uso más habitual por edad y sexo están diseñadas en función de las medidas de antes de las 24 horas de vida

Para obtener más información: www.cdc.gov/zika



U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention

CSR03326A 8 de septiembre de 2016

E-grafía

<https://espanol.cdc.gov/enes/zika/geo/index.html>.

Enfermedad asociada al ZIKA

Respuesta contra el Zika del Departamento de Salud de Puerto Rico y los CDC Sistema de Vigilancia Pasiva para el Síndrome de Guillain-Barré



El síndrome de Guillain-Barré

(GBS, por sus siglas en inglés) es una enfermedad poco común en la cual el propio sistema inmunitario de la persona daña las células nerviosas, causando debilidad muscular, o parálisis. Recientemente, países afectados por el virus del Zika han reportado un aumento en casos de GBS. El Departamento de Salud de Puerto Rico se prepara ante un posible aumento de pacientes con GBS debido a la transmisión del virus del Zika en Puerto Rico.

La vigilancia del GBS ayudará a conocer el aumento en los casos de GBS y guiar a los funcionarios de salud pública a tomar acción inmediata.



Signos y Síntomas comunes de GBS pueden incluir:

- “Hormigueo” o calambres en los brazos y piernas
- Debilidad o dolor en los brazos o las piernas en ambos lados del cuerpo
- Reflejos disminuidos o ausentes
- Dificultad para respirar o falta de aliento
- Dificultad para caminar, hablar, masticar o tragar

¿El paciente tiene signos o síntomas consistentes con GBS?

Sí

Ordene las pruebas del virus del Zika, dengue, y chikungunya

Llene el Informe de Investigación de Caso del Síndrome de Guillain-Barré

Complete el formulario con la información del paciente, dirección residencial, nombre del hospital y proveedor de salud, signos y síntomas neurológicos, y cualquier enfermedad reportada por el paciente en los últimos dos meses.

Si el caso no es GBS, escriba el nombre de la otra condición neurológica arriba en el formulario.

¿El paciente tiene signos o síntomas de otras condiciones neurológicas, como encefalitis o mielitis, con una enfermedad aguda?

Sí

Contacte el equipo de GBS por correo electrónico GBS@salud.pr.gov o llame al 787-692-2776



Envíe el informe y una muestra de sangre al Departamento de Salud. Además del suero, otras muestras de saliva, líquido cefalorraquídeo (CSF), sangre completa y orina, se pueden enviar para su análisis. La muestra debe ser colectada antes de comenzar el tratamiento.



U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention



Para más información y descargar el informe, visite www.salud.gov.pr

CS260812-A, August 19, 2016

E-grafía

<https://espanol.cdc.gov/enes/zika/geo/index.html>.

CONCLUSIONES

1. Es importante educar con el ejemplo a niñas, niños, jóvenes y señoritas respecto al lugar dónde deben depositar la basura, para evitar contaminación y criaderos de zancudos.
2. Los vertederos clandestinos y la indiferencia comunitaria, favorecen la escasez del agua potable y propagación de enfermedades transmitidas por insectos.
3. Deducimos que la falta de información relacionada con las prácticas correctas del manejo de desechos sólidos, es un factor determinante en la proliferación del virus del Zika en esta comunidad.

RECOMENDACIONES

1. Que los líderes comunitarios realicen jornadas de limpieza con niñas, niños, jóvenes y señoritas, para crear conciencia que una comunidad limpia es una zona sana.
2. Las autoridades municipales deben unificar esfuerzos con el Consejo Comunitario de Desarrollo para controlar y sancionar a las personas que depositen la basura en áreas prohibidas.
3. Se espera que las autoridades de Facultad de Humanidades continúen con la política de desarrollo sostenible, a través de la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado en comunidades rurales del país.

E-GRAFÍA

1. <https://www.CDC>. Centros para el control y la prevención de enfermedades por sus siglas en inglés.
2. <https://www.Organización Mundial de la Salud>. Zika / causas y efectos / enfermedad.
3. <https://www.español/cdc.gov/>
4. <https://www.Organización Panamericana de la Salud>. / brote actual.

Fotografías de diversas actividades realizadas durante el proyecto.

Fotografía No. 1



Entrega de carta a la presidenta del Consejo Comunitario Sector el Quetzal. Sra. "Gabriela Cojon Ordoñez"

Fotografía No. 2



Socialización de la guía para prevenir la enfermedad del Zika. Dirigida a miembros del Consejo Comunitario Sector el Quetzal.

Fotografía No. 3



El epesista socializa la información de la guía
A los miembros del consejo comunitario del
Sector el Quetzal.

Fotografía No. 4



El epesista entrega la guía para prevenir la enfermedad
del Zika y recibe de la presidenta del Cocode la carta
de compromiso para la sostenibilidad del proyecto.

LA INFRASCRITA PRESIDENTA DEL CONSEJO COMUNITARIO DE DESARROLLO
COCODE DE LA COMUNIDAD SECTOR EL QUETZAL, ALDEA TONQUÍN 1, MUNICIPIO
DE SAN ANTONIO SUCHITEPÉQUEZ, DEPARTAMENTO DE SUCHITEPÉQUEZ.

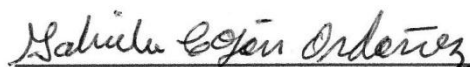
CERTIFICA

Que tuvo a la vista el libro de actas de la organización comunitaria en el que a folio no. 13 y 14 aparece el acta No. 05-2017, la que copiada literalmente dice.....

Acta No. 05-2016

En el Sector Quetzal Aldea Tonquín 1, del municipio de San Antonio Suchitepéquez, del Departamento de Suchitepéquez, siendo las dieciocho horas con treinta minutos, del día treinta de abril del año dos mil diecisiete, reunidos en el local que ocupa la sede del Consejo Comunitario de Desarrollo "COCODE", el epesista César Méndez Sacahuite, estudiante de la Carrera de Pedagogía de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala "USAC" con sede en Retalhuleu y la presidenta Señora Gabriela Cojón Ordoñez, quien suscribe para dejar constancia de lo siguiente: **PRIMERO**. El epesista César Méndez Sacahuite, entrega a la señora presidenta del COCODE, la **guía didáctica para la prevención del Zika**, como producto del proyecto realizado en la comunidad el cual está relacionado con la actividad de voluntariado. **SEGUNDO**. La señora presidenta, Gabriela Cojón Ordoñez, recibe los diez ejemplares para socializar la información con todos los miembros del comité de vecinos. Cada una de las copias de la guía queda a resguardo de la presidenta para utilizarse en posteriores reuniones que organicen los demás miembros del consejo en las cercanías de su vivienda. La actividad fue dirigida por el epesista César Méndez Sacahuite, quien desarrollo el contenido de la guía, aclaró dudas y presentó diversos ejemplos de cómo organizar grupos de trabajo, para aplicar el contenido. **TERCERO**. Cada miembro del consejo se compromete a formar pequeños grupos con el fin de compartir la información de la guía y atender las sugerencias metodológicas del epesista. No habiendo más que hacer constar se finaliza la presente, dos horas después de su inicio en el mismo lugar y fecha, firmando los que en ella intervenimos damos fe.....

Y PARA LOS USOS LEGALES QUE AL INTERESADO CONVenga SE EXTIENDE, FIRMA Y SELLA EN HOJA DE PAPEL BOND TAMAÑO CARTA EN SECTOR EL QUETZAL, MUNICIPIO DE SAN ANTONIO SUCHITEPÉQUEZ, DEPARTAMENTO DE SUCHITEPÉQUEZ A LOS DOS DÍAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO DOS MIL DIECISIETE.



Gabriela Cojón Ordoñez
Presidenta de Consejo de Desarrollo

sello



Carta de compromiso

Yo Gabriela Cojón Ordoñez, en mi calidad de presidenta y representante legal del consejo comunitario de desarrollo, Sector el Quetzal Aldea Tonquín 1, municipio de San Antonio Suchitepéquez, departamento de Suchitepéquez.

Me comprometo junto a los miembros del consejo y población en general a darle seguimiento a las sugerencias del epesista César Méndez Sacahuite, relacionadas con la sostenibilidad del proyecto denominado “Guía para la prevención del virus del Zika”

Las gestiones que realizaremos para dar sostenibilidad al proyecto consisten en:

1. Convocar a todos los miembros de la comunidad para llegar a un consenso de cuánto es la cantidad de dinero que podemos pagar por el servicio de recolección de basura el cual presta la municipalidad de San Antonio Suchitepéquez.
2. Los cuatro integrantes de la junta directiva. (Presidenta, vicepresidente, secretaria y tesorera) recolectaremos la lista de las personas que adquieran el servicio de extracción de desechos sólidos.
3. La presidenta negociará con el señor alcalde, que el monto a pagar sea el mínimo con relación a la tarifa autorizada en las colonias urbanas.
4. Como COCODE seremos cuidadosos de que solo las personas que paguen por el servicio, lo depositen en el área autorizada para que el tren de aseo recoja la basura.
5. Denunciaremos a las personas ajenas a la comunidad ante las autoridades respectivas, con el apoyo de la tecnología (fotos y videos) cuando tiren basura en nuestra comunidad.

6. Intercederemos ante el señor alcalde y honorable concejo municipal para que las personas sean exoneradas, toda vez se compruebe que no pueden pagar la cuota mensual.
7. Con la limpieza de las calles, eliminación de basureros clandestinos y no depositar la basura en la orilla del río; eliminaremos los criaderos de zancudos que transmiten el virus del Zika.
8. Concientizaremos a la población en las reuniones generales y con campañas periódicas de limpieza, que la eliminación de chatarra y mantener limpia su casa, así como cubrir los recipientes con agua, evitaremos los criaderos de insectos y las enfermedades gastrointestinales.

Atentamente



Gabriela Cojón Ordoñez
Presidenta de Consejo de Desarrollo

sello



4.3 Sistematización de experiencias.

4.3.1 Proceso de diagnóstico

Para garantizar el éxito de un proyecto es necesario realizar un diagnóstico previo a ejecutarlo de esta manera se llega a conocer la realidad de la comunidad beneficiada.

Con ese propósito se diseñó un cronograma de actividades con el fin de organizar las actividades que se realizaron durante el proceso de acción.

Primeramente se recibió la carta de autorización para realizar el EPS, por parte de las autoridades de Facultad de Humanidades, seguidamente la coordinación con la profesional asesora.

Con documentos legales que amparan este proceso, se visitó a la autoridad de la municipalidad de San Antonio Suchitepéquez, a quien se le informó el propósito de la visita, el señor alcalde municipal reflexionó respecto de la importancia del aporte pedagógico que se tiene proyectado realizar, inmediatamente autorizó el inicio de actividades a partir del 02 de noviembre de 2016, según consta en la carta agregada en anexos, expresamente manifestó su beneplácito porque “En nuestro pueblo la educación saca a las comunidades de la pobreza”. Con estas palabras el Jefe Edil, ofreció todo el apoyo necesario para la ejecución de dicho proyecto educativo.

Ya con la autorización y fecha de inicio llegué a la Dirección Municipal de la Mujer, entidad que coordina todos los proyectos municipales, que se ejecutan en las comunidades. La Coordinadora eligió la comunidad sector el Quetzal, Aldea Tonquín 1 del municipio de San Antonio Suchitepéquez, para poder realizar el aporte pedagógico, de igual manera como el señor alcalde municipal, autorizó el inicio de actividades y coordinó con la señora Gabriela Ordoñez Cojón, presidenta del Consejo Comunitario de Desarrollo (Cocode) el ingreso del epesista a la comunidad antes referida.

Durante el proceso de diagnóstico se aplicaron diferentes herramientas como la entrevista, la encuesta y la observación. Fue así como identifiqué las diferentes necesidades de la comunidad donde ejecuté el proyecto.

La lista de carencias fue la pauta para priorizar y seleccionar las necesidades para elaborar el proyecto denominado **Guía para prevenir la enfermedad del Zika**.

En cuanto a la redacción de la guía y finalización de la misma, fue una experiencia satisfactoria porque como seres humanos día a día aprendemos algo diferente.

Durante la presentación con la señora presidenta y los miembros del consejo comunitario fue gratificante apreciar que en las comunidades donde existen diversas necesidades, las personas valoran el aporte pedagógico por mínimo que sea.

Respecto a la socialización y entrega de la guía, ambas actividades fueron lúdicas, participativas y de intercambio de aprendizajes, porque ningún conocimiento es menos significativo que otro. Durante este proceso de diagnóstico tuve la oportunidad de identificarme con los líderes y población al trabajar para la comunidad. Con la aplicación de diferentes instrumentos, tales como fichas de observación, entrevista y análisis de documentos, la información registra las debilidades con las que cuenta la comunidad, de allí surge la necesidad de elaborar la guía que hace énfasis sobre la importancia de la salud y prevención de enfermedades transmitidas por zancudos. Con este proyecto considero que puede solucionar uno de los múltiples problemas que afecta a la población, principalmente en época de verano cuando la afluente del río disminuye, se acumula basura y abundan los mosquitos transmisores del Zika y otras enfermedades.

4.3.2 Relación del fundamento teórico con el problema solucionado

Actualmente, temas como el ambiente, el agua, cambio climático y las diversas enfermedades que afectan a la población mundial. Tienen que ser prioridad del Estado, porque el derecho a vivir en un ambiente sano y agradable es inalienable de todas las

Personas. Es por ello que el fundamento teórico se relaciona con el problema solucionado. El Zika afecta principalmente a la población que vive en condiciones de pobreza y extrema pobreza.

4.3.3 Socialización de los resultados

Las autoridades de la comunidad conjuntamente con el resto de la población, aceptaron los contenidos de la guía, porque es un aporte pedagógico que les será útil en su diario vivir, también porque es un problema real que afecta principalmente a los niños y personas de la tercera edad. Este proyecto fue calificado como positivo por la población, en su momento será fuente de consulta, para evitar el contagio de la enfermedad del Zika.

Es loable el incondicional apoyo que la municipalidad brindó, porque esta es una guía como su nombre lo indica, para orientar las acciones de prevención de una de las enfermedades que afecta a innumerable población y que los registros sanitarios oficiales no dan a conocer porque los servicios de salud son escasos y muy onerosos para las personas de esta comunidad.

4.3.4 Logros con la metodología aplicada

Para los estudiantes esta metodología resultó ser todo un reto, porque cuando se hace referencia a la investigación – acción, se rompe el paradigma que la teoría no puede estar relacionada directamente con la praxis, efectivamente el logro más grande alcanzado en este proyecto fue solucionar uno de los problemas con la aplicación de la teoría y la práctica.

4.3.5 Entrevistas

En la investigación social, las entrevistas son instrumentos de recolección de información que permiten al investigador tener acercamiento con el objeto de estudio. Se aplicaron para obtener información directamente de los miembros de la comunidad para ampliar las fuentes e informar de la importancia que tiene la salud en la vida productiva en los seres humanos.

4.3.6 Encuestas

Son documentos para recolectar y sintetizar la información obtenida en forma cuantitativa. Se aplicaron para ampliar los datos investigados en fuentes escritas de la biblioteca municipal y servicios de internet. Esta actividad permitió que la elaboración del diagnóstico de la comunidad reflejara las carencias y facilitó la priorización de las mismas.

4.3.7 Observación

Propicia que el epesista interactúe en la comunidad, puede hacerlo como participante u observador de un hecho relacionado con el tema de estudio. Es una técnica que puede cotejarse o comprobarse por instrumentos como la lista de cotejo, las fichas de observación y los cuestionarios.

4.3.8 El análisis documental

Definitivamente sin los documentos impresos o electrónicos la información no hubiese podido fundamentarse, porque el análisis de cada uno de los capítulos de este informe tuvo la referencia bibliográfica para completar toda la investigación.

4.3.9 Aspectos que pueden generalizarse a otras comunidades e instituciones

Es responsabilidad de las instituciones educativas y de salud, valorar los aportes de las demás entidades para adaptar las alternativas de solución a un problema que pueda surgir en otra comunidad.

CAPÍTULO V

5.1 Evaluación del diagnóstico.

No	Indicadores	Si	No
1	¿Se presentó el plan del diagnóstico?	x	
2	¿Los objetivos del plan fueron pertinentes?	X	
3	¿Las actividades programadas para realizar el diagnóstico fueron suficientes?	X	
4	¿Las técnicas de investigación previstas fueron apropiadas para efectuar el diagnóstico?	X	
5	¿Los instrumentos diseñados y utilizados fueron apropiados a las técnicas de investigación?	X	
6	¿El tiempo calculado para realizar el diagnóstico fue suficiente?	X	
7	¿Se obtuvo colaboración de personas de la institución/comunidad para la realización del diagnóstico?	X	
8	¿Las fuentes consultadas fueron suficientes para elaborar el diagnóstico?	X	
9	¿Se obtuvo la caracterización del contexto en que se encuentra la institución/comunidad?	X	
10	¿Se tiene la descripción del estado y funcionalidad de la institución/comunidad?	X	
11	¿Se determinó el listado de carencias, deficiencias, debilidades de la institución/comunidad?	X	
12	¿Fue correcta la problematización de las carencias, deficiencias, debilidades?	X	
13	¿Fue adecuada la priorización del problema a intervenir?	X	
14	¿La hipótesis acción es pertinente al problema a intervenir?	X	
15	¿Se presentó el listado de las fuentes consultadas?	X	

F. 
César Méndez Sacahuite
 Epesista

F. 
 Lcd. Clemencia Isabel Colomo
 Asesora de EPS



5.2 Evaluación de la fundamentación teórica.

No	Indicadores	Si	No
1	¿La teoría presentada corresponde al tema contenido en el problema?	x	
2	¿El contenido presentado es suficiente para tener claridad respecto al tema?	X	
3	¿Las fuentes consultadas son suficientes para caracterizar el tema?	X	
4	¿Se hacen citas correctamente dentro de las normas de un sistema específico?	X	
5	¿Las referencias bibliográficas contienen todos los elementos requeridos como fuente?	X	
6	¿Se evidencia aporte del epesista en el desarrollo de la teoría presentada?	X	

F. 
César Méndez Sacahuite
 Epesista


F. 
Lcda. Clemencia Isabel Colomo Vasquez
 Asesora de EPS




5.3 Evaluación el plan de acción.

No	Indicadores	Si	No
1	¿Es completa la identificación institucional del epesista?	X	
2	¿El problema es el priorizado en el diagnóstico?	X	
3	¿La hipótesis-acción es la que corresponde al problema priorizado?	X	
4	¿La ubicación de la intervención es precisa?	X	
5	¿La justificación para realizar la intervención es válida ante el problema a intervenir?	X	
6	¿El objetivo general expresa claramente el impacto que se espera provocar con la intervención?	x	
7	¿Los objetivos específicos son pertinentes para contribuir al logro del objetivo general?	X	
8	¿Las metas son cuantificaciones verificables de los objetivos específicos?	X	
9	¿Las actividades propuestas están orientadas al logro de los objetivos específicos?	X	
10	¿Los beneficiarios están bien identificados?	X	
12	¿Las técnicas a utilizar son las apropiadas para las actividades a realizar?	X	
13	¿El tiempo asignado a cada actividad es apropiado para su realización?	X	
14	¿Están claramente determinados los responsables de cada acción?	X	
15	¿El presupuesto abarca todos los costos de la intervención?	X	
16	¿Se determinó en el presupuesto el renglón de imprevistos?	X	
17	¿Están bien identificadas las fuentes de financiamiento que posibilitarán la ejecución del presupuesto?	X	
18	¿Los procesos de gestión ante las autoridades comunitarias alcanzaron el objetivo propuesto?	X	
19	¿La información recabada durante el recorrido junto a los líderes de la comunidad es confiable?	X	
20	¿La información obtenida es suficiente para elaborar la lista de necesidades?	X	
21	¿La investigación documental es congruente con los temas de la guía para prevenir la enfermedad del Zika?	X	
22	¿Existe congruencia entre el período de revisión y corrección de la guía?	X	
23	¿La socialización de la guía con los líderes se realizó en el tiempo estimado?	X	
24	¿La aprobación del proyecto coincidió con la entrega del informe final en la fecha propuesta?	X	

F. 
César Méndez Sacahuite
 Epesista

F. 
Lcdá. Clemenencia Isabel Colomo
 Asesora de EPS



5.4 Evaluación de la fase de sistematización y evaluación general del EPS.

No	Indicadores	Si	No
1	¿Se da con claridad un panorama de la experiencia vivida en el EPS?	x	
2	¿Los datos surgen de la realidad vivida?	X	
3	¿Es evidente la participación de los involucrados en el proceso de EPS?	X	
4	¿Se valoriza la intervención ejecutada?	X	
5	¿Las lecciones aprendidas son valiosas para futuras intervenciones?	X	

F. 
César Méndez Sacahuite
 Epesista

F. 
Lcdá. Clemencia Isabel Colomo Vasquez
 Asesora de EPS



5.5 Para evaluar el informe final del EPS

No	Indicadores	Si	No
1	¿La portada y los preliminares son los indicados para el informe del EPS?	x	
2	¿Se siguieron las indicaciones en cuanto a tipo de letra e interlineado?	X	
3	¿Se presenta correctamente el resumen?	X	
4	¿Cada capítulo está debidamente desarrollado	X	
5	¿En los apéndices aparecen los instrumentos de investigación utilizados?	X	
6	¿En los apéndices aparecen los instrumentos de evaluación aplicados?	x	
7	¿En el caso de citas, se aplicó un solo sistema?	X	
8	¿El informe está desarrollado según las indicaciones dadas?	X	
9	¿Las referencias de las fuentes están dadas con los datos correspondientes?	X	

F. 
César Méndez Sacahuite
 Epesista

F. 
Lcdá. Clemencia Isabel Colombo Vasquez
 Asesora de EPS



CAPÍTULO VI

Descripción de la actividad realizada

Voluntariado

Está conformado por el conjunto de acciones de manera voluntaria que expresan las personas para realizar una actividad determinada. Según la definición del diccionario versión electrónica, este término hace referencia, que toda actividad humana, está regulada por la conciencia y el deseo de cumplir con algún objetivo determinado.

La proyección social es fundamental en cada una de las instituciones del Estado así como de la sociedad civil, en respuesta a esta necesidad social, Universidad de San Carlos de Guatemala en coordinación con Facultad de Humanidades, han unificado esfuerzos para motivar a los estudiantes a realizar diversas acciones en beneficio de la población en general. Como parte del EPS realizado en la comunidad llamada Sector el Quetzal, Aldea Tonquín 1, en el municipio de San Antonio Suchitepéquez, departamento de Suchitepéquez, se realizó una actividad de voluntariado.

Es importante reflexionar respecto a la relación de este proceso, con la metodología de investigación aplicada. Porque las autoridades consideraron, concatenar la formulación teórica con una actividad práctica. La cual se ejecutó para encontrar una solución viable y factible, con el propósito de mejorar las condiciones de vida en la población sujeto de estudio. En primer lugar se realizó el diagnóstico de la institución avaladora, en este caso nos referimos a la municipalidad, seguidamente fue asignada la comunidad antes referida al epesista, para realizar la actividad de investigación.

Una vez determinadas las deficiencias y necesidades de la comunidad, conjuntamente con los líderes comunitarios, se hizo un estudio de viabilidad y factibilidad para seleccionar una necesidad y realizar una acción con el fin de solucionar el problema.

Seguidamente, entre los múltiples problemas que necesitan solución, se determinó que la desinformación relacionada con la causa principal del Zika, era necesidad latente entre los miembros de esta población.

Sin embargo, de nada sirve plantear teorías de cómo prevenir la transmisión de este virus, sino se ataca la causa de la enfermedad la cual tiene su origen en la práctica inapropiada de depositar la basura en la ribera del río, ignorar los basureros en los sitios baldíos y no darle importancia a dejar tirada la basura en la calle. Otra de las costumbres de la población especialmente de adultos y personas de la tercera edad, es que acumulan chatarra en el patio de sus casas, también neumáticos en desuso, envases vacíos y cualquier clase de recipiente que acumule agua, estos residuos de agua estancada se convierten en criaderos de zancudos e infortunadamente de continuar esta práctica no podrá evitarse el contagio del virus del Zika.

Ante esta situación, lo primero que se realizó fue solicitar a la municipalidad apoyo para que enviaran un vehículo para extraer la basura que los pobladores se comprometieron a recolectar en una jornada de limpieza de calles, lotes baldíos y las cercanías del río que circunda este sector. Fue un trabajo en equipo, cada persona cumplió con la tarea que se le asignó, Los señores de la municipalidad enviaron un vehículo y a cinco trabajadores del tren de aseo, la presidenta del COCODE entregó cartas de solicitud al señor alcalde municipal para que enviaran el vehículo y personal. El epesista planificó la actividad, gestionó bolsas para recolectar la basura, agua pura, enseres como carretillas de mano, escobas, rastrillos, jabón para manos, y desinfectante para utilizar al finalizar la limpieza de la comunidad.

Las señoras, señores, jóvenes y señoritas participaron en la recolección de desechos sólidos y se comprometieron a continuar con estas actividades. **(Ver anexos hoja de compromiso para sostenibilidad del voluntariado y aplicación de la guía de prevención del Zika).** En síntesis el voluntariado benefició a los comunitarios, porque antes de este proyecto, la fachada de la sede del COCODE, estaba sucia y sin pintura; era muy difícil identificar el ingreso norte y el sur a este Sector, las personas de todas las edades tiraban la basura en el río sin preocupación alguna, los miembros del consejo comunitario, se sentaban en fracciones de blocks, piedras o en cajillas de bebidas carbonatadas.

En la sede del COCODE no existía una fuente escrita de consulta, relacionada con la prevención de una las enfermedades que afecta principalmente a los niños, como es el Zika, causada por picadura de zancudos que transmiten enfermedades.

Finalmente los líderes y miembros del consejo no tenían idea alguna de cómo orientar a las personas, para erradicar los casos de Zika en cada una de las familias. Con la información contenida en la guía y la participación de personas altruistas y comprometidas con el bienestar del prójimo, se comprometieron a replicar esta información en la comunidad. Las actividades del voluntariado fueron verificadas por la señora asesora del EPS Lcda. Clemencia Isabel Colomo Vasquez, quien participó en la entrega del proyecto.

Actualmente la sede del COCODE está pintada, se instalaron dos mantas vinílicas, para orientar principalmente el ingreso de los visitantes, los integrantes del consejo, gestionaron y negociaron un servicio de extracción de basura a bajo costo; Las personas participan en la limpieza del frente de su casa y periódicamente en colaborar en jornadas de limpieza del río; porque después de la socialización y entrega de la guía prevención del Zika, se espera que no se acumule basura, porque las personas tienen conocimiento que los criaderos del zancudo *Aedes Aegypti*, principal transmisor de esta enfermedad, se desarrolla en el agua estancada.

La redacción, investigación y fundamentación del contenido de la guía para la prevención del Zika, está relacionada con las acciones desarrolladas durante el voluntariado, por lo que se valora el aporte del equipo de profesionales de facultad de humanidades, al orientar el trabajo del epesista y con ello se demostró la proyección social y compromiso con el desarrollo sostenible que impulsa Universidad de San Carlos de Guatemala.

Evidencias de las actividades del voluntariado en la comunidad Sector el Quetzal, Aldea Tonquín 1 del municipio de San Antonio Suchitepéquez, departamento de Suchitepéquez.

Secuencia de fotografías No. 1
Pintura de la fachada de la sede del COCODE



Las imágenes representan el frente de la sede comunitaria antes de pintarse, durante el proceso de aplicación de pintura y el acabado final.

Secuencia de fotografías No. 2



La presidenta del COCODE recibe la primera actividad concluida del voluntariado.

Secuencia de fotografías No. 3

Entrega de dos mesas plásticas, ocho sillas y dos mantas vinílicas



El epesista entrega los artículos para servicio de la comunidad.

Secuencia de fotografías No. 4

Jornada de limpieza de la calle principal y eliminación de basureros clandestinos.



Recolección de basura y traslado al vehículo

Secuencia de fotografías No. 5

La comunidad antes durante y después de la jornada de limpieza.



Se eliminaron basureros clandestinos y se limpió el ingreso principal a la comunidad.

Secuencia de fotografías No. 6

Instalación de dos mantas vinílicas para identificar el ingreso norte y sur hacia el Sector.



Es importante que cada comunidad esté identificada.

Secuencia de fotografías No. 7

Visita de supervisión realizada por la asesora del EPS



La calle adoquinada es la vía principal, que comunica con el ingreso vehicular hacia la comunidad. El ingreso está rodeado de caña de azúcar propiedad de una finca del sector. En la tercera imagen la Lcda Clemencia Colomo asesora de EPS, escucha a la señora presidenta del Cocode y al epesista quienes responden a sus preguntas. En la cuarta fotografía aparecen de izquierda a derecha. Lcda Clemencia Colomo, asesora.

María de la Cruz, vocal VI, Gabriela Cojón Ordoñez, presidenta de Cocode y César Méndez epesista.

CONSTANCIA

La infrascrita presidenta del consejo de desarrollo comunitario COCODE de la Comunidad Sector el Quetzal, Aldea Tonquín 1. San Antonio Suchitepéquez, Suchitepéquez. **Hace constar:** que el estudiante: **César Méndez Sacahuite**. Con número de carné **9316866**. Inscrito en el Departamento de Pedagogía de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Realizó una actividad de voluntariado en la que realizó las acciones:

1. **Pintura de la fachada de la sede del COCODE.**
2. **Entrega de dos mesas y ocho sillas plásticas para servicio del consejo durante las reuniones ordinarias y extraordinarias.**
3. **Jornada de limpieza de la calle principal y eliminación de basureros clandestinos en los alrededores de la comunidad.**
4. **Instalación de dos mantas vinílicas para identificar el ingreso norte y sur del Sector.**
5. **Dos reuniones para socializar el contenido temático de una guía para prevenir la enfermedad del Zika.**

Y para los usos legales que al interesado convengan, extendiendo, firmo y sello la presente en una hoja de papel bond tamaño carta, a los doce días del mes de mayo del año dos mil diecisiete.

Atentamente



Gabriela Cojón Ordoñez
Presidenta de Consejo de Desarrollo

sello



CONCLUSIONES

1. Los líderes comunitarios se interesaron en el contenido de la guía, porque encontraron en ella soluciones prácticas a un problema que afecta a toda la población.
2. Todos los integrantes aportaron ideas prácticas para conservar la salud, respetando la forma de pensar de los demás vecinos.
3. Las personas llegaron a consensos para evitar problemas personales y comprometerse a mantener limpia la calle.
4. El epesista entregó diez ejemplares de la guía para prevenir el Zika, para su posterior socialización. Las cuales quedaron al resguardo de la señora presidenta del Cocode.
5. Cada uno de los miembros del consejo comunitario, organizaron grupos de vecinos cercanos a su residencia, para realizar actividades lúdicas relacionadas con la salud preventiva.

RECOMENDACIONES

1. Que los líderes comunitarios continúen aplicando el contenido de la guía, porque la salud es fundamental para tener calidad de vida.
2. A todos los pobladores se les insta a continuar con sus manifestaciones de respeto hacia las demás personas.
3. Para los miembros de la comunidad, primero deben solucionar sus diferencias luego podrán trabajar en equipo por una causa común.
4. Que la señora presidenta conserve en buen estado los ejemplares entregados por el estudiante de Facultad de Humanidades.
5. Felicitaciones a cada uno de los miembros del consejo comunitario, por brindar su valioso tiempo y se les exhorta a continuar con esta loable labor.

Referencias

- Alforja, E. P. (7 de mayo de 1996). *la construcción de la democracia desde la educación popular*. Chile: Santiago Impresiones.
- Álvarez Sintis, R. (1985). *Medicina General Integral*. Habana: Ciencias Médicas.
- cdc.gov, D. d. (23 de junio de 2017). *espanol.cdc.gov/prevenir-zika*. Recuperado el 23 de junio de 2017, de [espanol.cdc.gov/prevenir-zika: https://www.espanol.cdc.gov](https://www.espanol.cdc.gov)
- Cocode Sector el Quetzal, 2.-2. (2016). *Plan de Desarrollo Comunitario*. San Antonio Suchitepéquez: Centro de impresiones municipales.
- Código de Salud de Guatemala, D. 9.-9. (1997). *Código de Salud*. Guatemala: Talleres Tipografía Nacional.
- Congreso , d. d. (1997). *Artículo 39. Código de Salud*. Guatemala: Talleres Offset Tipografía Nacional.
- Coordinación Técnica Administrativa, D.-4. S. (noviembre de 2016). *Estadística de centros educativos*. San Antonio Suchitepéquez: Centro de impresión supervisión.
- Domínguez Carmona, M. (15 de marzo de 1988). *Concepto de Salud y Enfermedad*. Recuperado el 11 de mayo de 2017, de www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaCon.html: www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaCon.html
- Eizaguirre, M. (1970). *Teoría de la Educación Popular*. La Paz: Santiago.
- Fundación Paisajes Productivos Resilientes, a. C., Ministerio de Ambiente, y. R., & Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2016-2020). *Plan Estratégico de Administración Municipal*. Guatemala: Centro de Impresión Fundación Paisajes Productivo.
- Fundazúcar, D. d.-D.-P.-D. (2010-2022). *Plan de Desarrollo Integral Municipal, San Antonio Suchitepéquez*. Guatemala. C.A.: Fundazúcar.
- Galli, V. (12 de abril de 1987). http://www.psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/nas_defsalu.pdf. Recuperado el 14 de mayo de 2017, de http://www.psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/nas_defsalu.pdf.
- [http://www./OPS uso de medicamentos, W. D. \(2011\). http://www./Conferencia/uso de medicamentos/ OPS/OMS/ Washington/ 2011/](http://www./OPS uso de medicamentos, W. D. (2011). http://www./Conferencia/uso de medicamentos/ OPS/OMS/ Washington/ 2011/). Recuperado el 17 de marzo de 2017, de <http://www./Conferencia/uso de medicamentos/ OPS/OMS/ Washington/ 2011/>.

- Lifshitz, D. (trece de octubre de 2014). Medicina Preventiva. *La medicina curativa y la medicina preventiva. Alcances y limitaciones*. México, Distrito Federal, México: Facultad de medicina UNAM.
- Lobillo Ríos, J. (24 de septiembre de 1992). biblioteca.ucm.es/tesis/19911996/D/0/AD0041701.pdf. Recuperado el 17 de marzo de 2017, de biblioteca.ucm.es/tesis/19911996/D/0/AD0041701.pdf.
- Matías Wolff, D. E. (2015). Medicina integral; momentos y . *Revista Chilena de Salud Pública*, 6.
- Natareno, L. L. (2004). *Datos Monográficos del Departamento de Suchitepéquez*. Guatemala: Talleres Offset Tipografía Nacional.
- OMS. Organización Mundial, d. (2016). *El Zika una pandemia emergente*. New York: Naciones Unidas.
- OPS. Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Prevención del Zika*. New York: OPS.
- Productivos et al., 2. (2016). *Plan Estratégico*. Guatemala: Paisajes.
- Roses, M. (2011). Informe anual ante la OPS/OMS. *Mal uso de los antimicrobianos* (pág. 24). New York: Naciones Unidas.
- Saad Acosta, C. (5 de febrero de 2011). <https://es.scribd.com/doc/51086717/HISTORIA-DE-LA-MEDICINA-PREVENTIVA>. Recuperado el 23 de junio de 2017, de <https://es.scribd.com/doc/51086717/HISTORIA-DE-LA-MEDICINA-PREVENTIVA>.
- Salomón Sapón, R. (02 de diciembre de 2016). Historia de la comunidad. (E. F. USAC, Entrevistador)

Apéndices

PLAN GENERAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

I. DATOS DEL ESTUDIANTE

Nombre: César Méndez Sacahuite.
No. De Carné: 9316866.
Teléfono: 58406457.
Domicilio: 3ª. Avenida entre 1ª. Y 2ª. Calle. Colonia Antiguo Beneficio. San Antonio Suchitepéquez - Suchitepéquez.
Correo electrónico: cisarmz_2001@yahoo.com.mx
Carrera: Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa.
Actividad: Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-.
Período de Ejecución: noviembre, diciembre de 2016 y enero, febrero, marzo 2017.

II. DATOS INSTITUCIONALES

Institución Avaladora

Nombre: Municipalidad de San Antonio Suchitepéquez.
Dirección Municipal de la Mujer.
Encargada: Lcda. Wendy Stephany Maltez Maldonado.
Dirección: 2ª. Avenida y 3ª. Calle. Zona 1. Segundo Nivel. Locales Comerciales. San Antonio Suchitepéquez.
Teléfono: 56167502.
Horario: 08:00 a 13:00 horas y de 14:00 a 16:30
Cargo: Coordinadora de Dirección Municipal de la Mujer.

Institución Avalada

Nombre: Consejo de Desarrollo Comunitario (COCODE)
Encargada: Gabriela Cojón Ordoñez.
Dirección: Sector el Quetzal, Aldea Tonquín I. San Antonio Suchitepéquez.
Teléfono: 32244185.
Horario: 08:00 a 13:00 horas y de 14:00 a 16:30
Fundamento Legal: Acta No. 03-2016. Fecha 12-04 2016. Folios 7 – 8. Libro de Actas autorizado por la municipalidad de San Antonio Suchitepéquez. 08 -04-2016. Artículo 53. Literal “O” código municipal. Folio 156.

III. DESCRIPCIÓN

La práctica final denominada Ejercicio Profesional Supervisado, es una técnica de gestión competente, supervisada y asesorada por profesionales, quienes son los responsables de orientar a los estudiantes, que han aprobado el pensum de estudios en su totalidad.

IV. JUSTIFICACIÓN DEL EPS

La ejecución de esta experiencia es indispensable para optimizar la eficacia en el ejercicio del administrador por medio de un compromiso académico, organizado, cultural, técnico y práctico. Además, accede al estudio de los principios de la administración, en el diseño, enunciación y ejecución de planes de servicios básicos, procesos y productos.

Las relaciones entre las fases son necesarias, para que el alumno confronte, su formación académica; adquirida durante su proceso educativo en las aulas universitarias, para que contribuya al progreso nacional, mediante un sólido análisis entre la teoría y la práctica, con estas acciones se encauzan la creación de propuestas que formulen soluciones a los problemas apremiantes de la sociedad, sin evadir el desarrollo humano, económico y social.

V. OBJETIVOS DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

GENERAL

1. Cooperar con vocación de servicio y espíritu humanista, en el diseño de propuestas encaminadas a la solución de los problemas prioritarios, de la comunidad guatemalteca, involucrando a las personas desde el contexto local, en actividades de desarrollo integral.

ESPECÍFICOS

1. Optimizar la eficacia del desarrollo integral de la comunidad, en el ámbito cultural, técnico y práctico, como efecto de un trabajo pedagógico estructurado.
2. Relacionar la teoría con la práctica administrativa, el diseño, ejecución y sostenibilidad de proyectos que subsanen las carencias evidenciadas en la etapa de diagnóstico o estudio contextual.
3. Comparar la formación académica durante el período de estudio, con la capacidad de investigación – acción, en la propuesta de servicios de desarrollo humano.

VI. CAPÍTULOS DEL EPS

Capítulo I: Investigación, Diagnóstico Institucional o Estudio Contextual de la Comunidad.

Radica en obtener información de la entidad avaladora, quien brinda la estructura legal y proporciona viabilidad, para la realización del proyecto en la comunidad avalada, quien al final es la beneficiada con la ejecución del proceso investigativo y posterior cumplimiento del mismo. El estudio del entorno, se efectúa para conocer las condiciones internas y externas de cada una de ellas, con la finalidad que el estudiante tenga elementos de juicio, para persistir debidamente con la práctica en sus diferentes etapas.

Capítulo II: Fundamentación Teórica.

La prioridad en esta fase del proyecto, es fundamentar un tema y sus leyes asociadas a la hipótesis- acción. Así como a una lista de contenidos que deben investigarse. Este análisis documental debe contener las citas y fuentes bibliográficas, según el sistema seleccionado y aplicarlo con sus normas.

Capítulo III: Plan de Acción.

En esta etapa el epesista planifica las actividades de forma secuencial con la finalidad de solucionar la hipótesis–acción en la comunidad sujeto de estudio.

Capítulo IV: Ejecución y Sistematización de la Investigación.

En el presente capítulo se realizan las actividades planificadas en el cronograma del plan de acción. El epesista debe constatar que existen los recursos básicos para obtener los resultados esperados.

Con relación a la sistematización, es la descripción de las experiencias vividas por parte del epesista durante el proyecto.

Capítulo V: Evaluación del proceso.

Se incluyen listas de cotejo y escalas de valoración como evidencia de las gestiones realizadas, el logro de objetivos y metas alcanzadas por el estudiante en los capítulos anteriores.

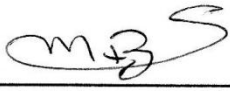
Capítulo VI: Voluntariado.

En esta fase se incluyen todas las acciones de beneficio social, adicionales del proyecto efectuado en la institución avaladora o avalada.

La segunda metodología propuesta para este estudio, es la que se refiere a investigación – acción. Y consiste en ejecutar un proyecto que responda a una carencia evidenciada en la primera fase del diagnóstico estudio contextual.

VIII. EVALUACIÓN

Lista de cotejo. Para evaluar el plan general de EPS

F 

César Méndez Sacahuite
Estudiante de Licenciatura en
Pedagogía y Administración Educativa

Vo. Bo. 
Lcda. Clemencia Isabel Colomo Vasquez
Asesora de EPS



Evaluación del Plan General de EPS

No	Indicadores	Si	No
1	¿Se presentó el plan general del EPS?	x	
2	¿Los objetivos del plan fueron pertinentes?	X	
3	¿Las actividades programadas para realizar culminar el proceso investigativo fueron suficientes?	X	
4	¿Las técnicas de investigación previstas fueron apropiadas para efectuarla planificación?	X	
5	¿Los instrumentos diseñados y utilizados fueron apropiados a las técnicas de investigación?	X	
6	¿El tiempo calculado para realizar el EPS fue suficiente?	X	
7	¿Se obtuvo colaboración de personas de la institución/comunidad para la realización la investigación?	X	
8	¿Las fuentes consultadas fueron suficientes para elaborar el estudio?	X	
9	¿Se obtuvo la caracterización del contexto en que se encuentra la institución/comunidad?	X	
10	¿Se tiene la descripción del estado y funcionalidad de la institución/comunidad?	X	
11	¿Se determinó el listado de carencias, deficiencias, debilidades de la institución/comunidad?	X	
12	¿Fue correcta la problematización de las carencias, deficiencias, debilidades?	X	

F. 
César Méndez Sacahuite
 Epesista

F. 
Lcdá. Clemencia Isabel Colombo Pasquel
 Asesora de EPS



Plan del Diagnóstico

Institución Avaladora

I. Datos Institucionales.

1. Institución: Municipalidad de San Antonio Suchitepéquez.
2. Dirección: 2ª. Avenida y 2ª Calle Zona 1. Frente al Parque Central La Juventud.
3. Municipio: San Antonio Suchitepéquez.
4. Departamento: Suchitepéquez.

II. Datos del Epesista.

1. Nombre: César Méndez Sacahuite.
2. Carné: 9316866.
3. Carrera: Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa.
4. Facultad: Humanidades.
5. Sección: Retalhuleu.

III. Nombre.

Diagnóstico de la Municipalidad de San Antonio Suchitepéquez.

IV. Justificación.

Para visualizar de manera general las carencias que afectan actualmente, a la municipalidad de San Antonio Suchitepéquez, se realizará una observación y posterior análisis de las condiciones internas y externas, con la autorización y participación de las autoridades institucionales y el estudiante epesista. Este estudio es fundamental para redactar el informe final, con fines de graduación de la carrera Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa, el cual plantea la determinación y priorización de problemas que demanden soluciones factibles e inmediatas para mejorar los servicios prestados.

V. Objetivos.

1. General.

Enumerar Condiciones internas y externas que permiten el desempeño de la institución.

2. Específicos.

Describir la organización administrativa, financiera y sus políticas institucionales.

Individualizar los preámbulos, administrativos, histórico-legales, en los cuales se fundamenta para brindar el servicio en la comunidad.

Identificar las particularidades de apariencia e infraestructura, así como ambiente y geografía.

Descubrir las necesidades de la institución por medio del diagnóstico.

Ordenar los problemas revelados que requieren soluciones inmediatas.

Solucionar la principal limitación con los recursos necesarios y la autorización de las autoridades municipales.

VI. Actividades

Diseño del plan diagnóstico.

Redacción de instrumentos.

Aplicación de instrumentos en la institución avaladora.

Clasificación de la información obtenida.

Análisis de la información.

Interpretación de la información.

Priorización de problemas.

Redacción del informe de la Etapa de diagnóstico.

Entrega del Informe Final de la Etapa.

VII. Período de ejecución del diagnóstico de la institución avaladora

Del 17 al 28 de octubre y 02 al 11 de noviembre 2016.

VIII. Cronograma

No	Actividad	Meses			
		Octubre		Noviembre	
		3	4	1	2
1	Diseño del plan diagnóstico.				
2	Redacción de instrumentos.				
3	Aplicación de instrumentos en la institución avaladora.				
4	Clasificación de la información obtenida.				
5	Análisis de la información.				
6	Interpretación de la información.				
7	Priorización de problemas.				
8	Redacción del informe de la Etapa de diagnóstico.				
9	Entrega del Informe Final de la Etapa.				

IX. Técnicas e Instrumentos

1. Técnicas

Observación.

Encuesta.

Entrevista.

Análisis documental.

2. Instrumentos

Cuestionarios.

Cuadros de registro

X. Recursos

Técnicos

Entrevista.

Cuestionario.

Monografía

Humanos

Funcionarios públicos.

Alcalde Municipal.

Jefes de Dependencias.

Coordinadora de Dirección Municipal de la Mujer.

Personal operativo.

Usuarios.

Asesora de EPS.

Epesista.

Materiales

Bitácora del epesista.

Monografía del municipio de San Antonio Suchitepéquez.

Plan de desarrollo integral municipal 2010 – 2022.

Hojas de papel bond.

Fotocopias.

Cámara digital

Computadora.

Impresora.

Cartuchos para impresora.

Tinta para impresión.

Institucionales

Dependencias de municipalidad de San Antonio Suchitepéquez.

Financieros

Presupuesto del diagnóstico.

Cifras expresadas en quetzales.

No.	Descripción	Cantidad
1	Transporte	30.00
2	Papelería	75.00
3	Equipo de computación	100.00
4	Impresiones	100.00
	Total	305.00

XI. Responsable

Epesista

F. 
César Méndez Sacahuite
Epesista

F. 
Lcda. Clemencia Isabel Colomo Vásquez
Asesora de EPS



XII. Evaluación de la etapa de diagnóstico

No.	Indicadores	Logros alcanzados										Total %
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	El diagnóstico identificó las necesidades primordiales de la organización estatal.										X	10
2	Se detectaron las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de la institución.										X	10
3	Se analizó la estructura administrativa interna de cada una de las dependencias municipales.										X	10
4	Se comprendió el uso de los recursos con que cuenta la institución, para prestar los servicios.										X	10
5	Se identifican con claridad los principios filosóficos y políticos en el trabajo realizado por cada una de las dependencias.										X	10
6	Permitió identificar los proyectos educativos que se desarrollan en beneficio de la población.									X		09
7	Se evidenció régimen legal en cada una de las acciones administrativas.									X		09
8	El perfil del personal municipal, es idóneo para el puesto que desempeña.			X								03
9	Permitió detectar necesidades y priorizar las que requieren una pronta solución.										X	10
10	Se estableció vínculo entre viabilidad y factibilidad en el problema priorizado.										X	10
Total de porcentaje alcanzado												91%

F. 
César Méndez Sacahuite
 Epesista

F. 
Lcda. Clemencia Isabel Colombo Vásquez
 Asesora de EPS



Plan del Diagnóstico

Institución Avalada

I Datos Institucionales.

5. Institución: Consejo de Desarrollo Comunitario (COCODE).
6. Dirección: Sector el Quetzal, Aldea Tonquín I.
7. Municipio: San Antonio Suchitepéquez.
8. Departamento: Suchitepéquez.

II Datos del Epesista.

1. Nombre: César Méndez Sacahuite.
2. Carné: 9316866.
3. Carrera: Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa.
4. Facultad: Humanidades.
5. Sección: Retalhuleu.

III Nombre.

Diagnóstico de la Comunidad Sector el Quetzal, San Antonio Suchitepéquez.

IV Justificación.

Con la finalidad de identificar las carencias que afectan actualmente, a la comunidad, Sector el Quetzal, San Antonio Suchitepéquez. Se realizará una observación y posterior análisis de las condiciones relacionadas con infraestructura, organización comunitaria, saneamiento ambiental y liderazgo en la gestión de proyectos para el desarrollo de la población sujeto de estudio. Estas actividades se realizarán con la autorización y participación de las autoridades comunitarias y el estudiante epesista. La información recabada es fundamental para redactar el informe final, con fines de graduación de la carrera Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa, el cual plantea la determinación y priorización de problemas que demanden soluciones factibles e inmediatas para mejorar la calidad de vida de sus habitantes.

V Objetivos.

1. General.

Identificar las Condiciones generales que inciden en la calidad de vida de los habitantes de esta comunidad.

2. Específicos.

Describir la organización Comunitaria, administrativa, financiera del Consejo Comunitario de Desarrollo.

Analizar los principios administrativos y legales, en los cuales se fundamentan para brindar el servicio a la comunidad.

Enumerar las carencias de infraestructura, así como ambiente y geografía.

Descubrir las necesidades del (COCODE) por medio del diagnóstico.

Ordenar los problemas encontrados que requieren soluciones inmediatas.

Plantear una solución a la carencia prioritaria de la comunidad, considerando el análisis de viabilidad y factibilidad para su ejecución y posterior sostenibilidad.

VI Actividades

Diseño del plan diagnóstico.

Redacción de instrumentos.

Aplicación de instrumentos en la institución avaladora.

Clasificación de la información obtenida.

Análisis de la información.

Interpretación de la información.

Priorización de problemas.

Redacción del informe de la Etapa de diagnóstico.

Entrega del Informe Final de la Etapa.

VII Período de ejecución del diagnóstico de la institución avaladora

Del 13 al 18 noviembre 2016.

VIII Cronograma

No	Actividad	Meses		
		Octubre		Noviembre
		3	4	Semana 3
1	Diseño del plan diagnóstico.			
2	Redacción de instrumentos.			
3	Aplicación de instrumentos en la institución avaladora.			
4	Clasificación de la información obtenida.			
5	Análisis de la información.			
6	Interpretación de la información.			
7	Priorización de problemas.			
8	Redacción del informe de la Etapa de diagnóstico.			
9	Entrega del Informe Final de la Etapa.			

IX Técnicas e Instrumentos

3. Técnicas

Observación.

Encuesta.

Entrevista.

Análisis documental.

Ocho sectores

4. Instrumentos

Cuestionarios.

Cuadros de registro

X Recursos

Técnicos

Entrevista.

Cuestionario.

Humanos

Funcionarios públicos.

Alcalde Municipal.

Jefes de Dependencias.

Coordinadora de Dirección Municipal de la Mujer.

Personal operativo.

Usuarios.

Asesora de EPS.

Epesista.

Materiales

Bitácora del epesista.

Monografía del municipio de San Antonio Suchitepéquez.

Plan de desarrollo integral municipal 2010 – 2022.

Hojas de papel bond.

Fotocopias.

Cámara digital

Computadora.

Impresora.

Cartuchos para impresora.

Tinta para impresión.

Institucionales

Dependencias de municipalidad de San Antonio Suchitepéquez.

Financieros

Presupuesto del diagnóstico.

Cifras expresadas en quetzales.

No.	Descripción	Cantidad
1	Transporte	85.00
2	Papelería	75.00
3	Equipo de computación	100.00
4	Impresiones	100.00
	Total	360.00

XI Responsable

Epesista

F. 
César Méndez Sacahuite
Epesista

F. 
Lcda. Clemencia Isabel Colomo Vásquez
Asesora de EPS



XIII. Evaluación de la etapa de diagnóstico

No.	Indicadores	Logros alcanzados										Total
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	%
1	El diagnóstico identificó las necesidades primordiales de la organización comunitaria.										X	10
2	Se detectaron las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de la institución.										X	10
3	Se analizó la estructura administrativa interna del Consejo de Desarrollo.										X	10
4	Se comprendió el uso de los recursos con que cuenta la organización, para mejorar las condiciones de vida en sus habitantes.										X	10
5	Se identifican con claridad los principios filosóficos y políticos en el trabajo realizado por la entidad comunitaria.										X	10
6	Permitió identificar los proyectos educativos que se han gestionado en beneficio de la población.										X	10
7	Se evidenció régimen legal en cada una de las acciones administrativas y financieras.									X		09
8	El perfil de los integrantes del Consejo, es idóneo para el puesto que desempeñan.									X		09
9	Permitió detectar necesidades y priorizar las que requieren una pronta solución.										X	10
10	Se estableció vínculo entre viabilidad y factibilidad en el problema priorizado.										X	10
Total de porcentaje alcanzado												98%

F. 
César Méndez Sacahuite
 Epesista

F. 
Lcda. Clemencia Isabel Colombo
 Asesora de EPS



Entrevista a la presidenta del Consejo Comunitario de Desarrollo Comunitario.

Indicación: Marque con una x la opción que considere correcta.

- 1 ¿Considera que el proyecto será de beneficio para todos los habitantes de este Sector.

Sí _____ No _____

- 2.- ¿El proyecto a ejecutarse será de beneficio educativo para toda la población?

Sí _____ No _____

- 3 ¿El proyecto impulsa el desarrollo de esta población?

Sí _____ No _____

- 4.- ¿El trabajo comunitario en la dirección del consejo, estimula su interés de servir a la población de este Sector.

Sí _____ No _____

- 5.- ¿Sí en un futuro cercano se realizará otro proyecto educativo usted estaría dispuesta a participar?

Sí _____ No _____

- 6.- ¿En ciclos educativos futuros, seguirá ejecutando el material proporcionado por el Epesista?

Sí _____ No _____

Entrevista a los miembros del Cocode, Sector el Quetzal, Aldea Tonquín, municipio de San Antonio Suchitepéquez, departamento de Suchitepéquez.

Instrucciones: conteste las siguientes interrogantes según considere correcto.

1. ¿En la sede de la organización comunitaria existe material impreso para la prevención del Zika en esta comunidad?
2. ¿Según su experiencia, por qué cree que los niños y niñas son más vulnerables a las picaduras de zancudos?
3. ¿En la comunidad utilizan recipientes individuales para clasificar los desechos sólidos?
4. ¿Qué instituciones de salud han entregado material escrito, relacionado con la prevención del Zika?
5. ¿Estaría dispuesto a apoyar al epesista en la realización de una guía para prevenir la enfermedad del Zika?



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades


Guatemala, 28 de Septiembre 2016

Licenciada
CLEMENCIA ISABEL COLOMO VASQUEZ
Asesora de EPS
Facultad de Humanidades

Atentamente se le informa que ha sido nombrada como ASESORA que deberá orientar y dictaminar sobre el trabajo de EPS (X) que ejecutará el estudiante

CÉSAR MENDEZ SACAHITE
9316866

Previo a optar al grado de Licenciado en Pedagogía y Administración Educativa.


Licda. Mayra Damaris Solares Salazar
Directora Departamento Extensión


Vo. Bo. M.A. Walter Ramiro Mazariegos Biolis
Decano

C.C expediente
Archivo.


08-10-2016



Educación Superior, Incluyente y Proyectiva
Edificio S-4, ciudad universitaria zona 12
Teléfonos: 24188602 24188610-20
2418 8000 ext. 85302 Fax: 85320

Facultad de  Humanidades

Guatemala, 24 de octubre 2,016.

Señor
Mauricio Ovalle
Alcalde Municipal
San Antonio Suchitepéquez
Presente

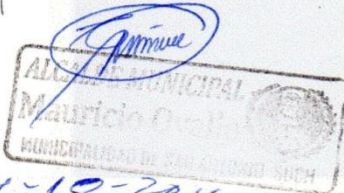
Estimado señor Ovalle

Atentamente le saludo y a la vez le informo que la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala, con el objetivo de participar en la solución de los problemas educativos a nivel nacional, realiza el Ejercicio Profesional Supervisado –EPS–, con los estudiantes de la carrera de **Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa**.

Por lo anterior, solicito autorice el Ejercicio Profesional Supervisado al estudiante **César Méndez Sacahuite** carné No. **9316866** En la institución que dirige.

El asesor –supervisor asignado realizará visitas constantes, durante el desarrollo de las fases del diagnóstico, perfil, ejecución y evaluación del proyecto.


Municipalidad de San Antonio Suchitepéquez
OFICINA MUNICIPAL DE LA MUJER
D. M. M.


ALCALDE MUNICIPAL
Mauricio Ovalle
MUNICIPALIDAD DE SAN ANTONIO SUCHITEPEQUEZ

24-10-2016

mygo/mdss.

Deferentemente,

“ID Y ENSEÑAN A TODOS”





Lcda. Clemencia Isabel Colomo Vasquez
Asesora de EPS

A partir del 2 de noviembre 2016

Educación Superior, Incluyente y Proyectiva

Edificio S-4, ciudad universitaria zona 12
Teléfonos: 2418 8601 24188602 24188620
2418 8000 ext. 85301-85302 Fax: 85320

Guatemala, 25 de octubre 2,016.

Señora
Gabriela Cojón Ordoñez
COCODE
Sector El Quetzal, Aldea Tonquín 1
San Antonio Suchitepéquez
Presente

Estimada señora Cojón Ordoñez


Atentamente le saludo y a la vez le informo que la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala, con el objetivo de participar en la solución de los problemas educativos a nivel nacional, realiza el Ejercicio Profesional Supervisado –EPS–, con los estudiantes de la carrera de **Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa**.

Por lo anterior, solicito autorice el Ejercicio Profesional Supervisado al estudiante **César Méndez Sacahuite** carné No. **9316866**. En la comunidad que dirige.


El asesor –supervisor asignado realizará visitas constantes, durante el desarrollo de las fases del diagnóstico, perfil, ejecución y evaluación del proyecto.

Deferentemente,

Gabriela E. Cojón Ordoñez
25-10-16
09:00hrs



“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Lcda. Clemencia Isabel Colomo Vasquez
Asesora de EPS



mygo/mdss.

Educación Superior, Incluyente y Proyectiva

Edificio S-4, ciudad universitaria zona 12
Teléfonos: 2418 8601 24188602 24188620
2418 8000 ext. 85301-85302 Fax: 85320

CONSTANCIA

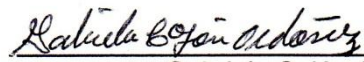
ACEPTACIÓN DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
EN COMUNIDAD SECTOR EL QUETZAL, ALDEA TONQUÍN I SAN ANTONIO
SUCHITEPÉQUEZ

La presenta HACE CONSTAR que el estudiante: **César Méndez Sacahuite**. Carné: **9316866**. Inscrito en el Departamento de Pedagogía de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala, **presentó solicitud** para ejecutar el proceso de Ejercicio Profesional Supervisado en sus fases, diagnóstico, perfil, ejecución, evaluación del proyecto y actividad de voluntariado. **En la Comunidad Sector el Quetzal, Aldea Tonquín 1. San Antonio Suchitepéquez – Suchitepéquez.**

A realizarse del **02** de noviembre 2016 al **30** de abril 2017.

Solicitud que fue **aceptada** por la Señora Presidenta del Comité de Desarrollo Comunitario COCODE, quien dio la cordial bienvenida al practicante.

Y para los usos legales que al interesado convenga se extiende, firma y sella en hoja de papel bond tamaño carta en Sector el Quetzal, municipio de San Antonio Suchitepéquez, departamento de Suchitepéquez a los dos días del mes de noviembre del año dos mil dieciséis.



Gabriela Cojón Ordoñez
Presidenta de Consejo de Desarrollo

sello



LA INFRASCrita PRESIDENTA DEL CONSEJO COMUNITARIO DE DESARROLLO
COCODE DE LA COMUNIDAD SECTOR EL QUETZAL, ALDEA TONQUÍN 1, MUNICIPIO
DE SAN ANTONIO SUCHITEPÉQUEZ, DEPARTAMENTO DE SUCHITEPÉQUEZ.

CERTIFICA

Que tuvo a la vista el libro de actas de la organización comunitaria en el que a folio no. 38
y 39 aparece el acta No. 11-2016, la que copiada literalmente dice.....

Acta No. 11-2016

En el Sector Quetzal Aldea Tonquín 1, del municipio de San Antonio Suchitepéquez, del
Departamento de Suchitepéquez, siendo las nueve horas con treinta minutos, del día dos
de noviembre del año dos mil dieciséis, reunidos en el local que ocupa la sede del Consejo
Comunitario de Desarrollo "COCODE", el epesista César Méndez Sacahuite, estudiante de
la Carrera de Pedagogía de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos
de Guatemala "USAC" con sede en Retalhuleu y la presidenta Señora Gabriela Cojón
Ordoñez, quien suscribe para dejar constancia de lo siguiente: **PRIMERO**. El epesista
César Méndez Sacahuite, entrega a la señora presidenta del COCODE, la solicitud girada
por parte de la Universidad de San Carlos de Guatemala con sede en Retalhuleu, la cual
está avalada por el señor Alcalde Municipal, Sr. Mauricio Ovalle y la Lcda. Wendy
Stephany Maltez Maldonado; coordinadora de la Dirección Municipal de la Mujer, en la
cual se **solicita** que se le permita al estudiante César Méndez Sacahuite, quien se
identifica con número de carné **9316866** realizar las fases del Ejercicio Profesional
Supervisado las cuales son: Diagnóstico, perfil, ejecución, evaluación del proyecto y
actividad de voluntariado. En un período de doscientas horas mínimo, ocho horas diarias.
La referida práctica se estará realizando en la Comunidad Sector Quetzal, Aldea Tonquín
1. San Antonio Suchitepéquez- Suchitepéquez. **SEGUNDO**. La señora presidenta,
Gabriela Cojón Ordoñez, acepta la solicitud, al mismo tiempo da la bienvenida al profesor
practicante César Méndez Sacahuite y le desea éxitos en su estancia dentro de la
comunidad. **TERCERO**. No habiendo más que hacer constar se finaliza la presente, media
hora después de su inicio en el mismo lugar y fecha, firmando los que en ella intervenimos
damos fe.....

Y PARA LOS USOS LEGALES QUE AL INTERESADO CONVenga SE EXTIENDE, FIRMA Y SELLA EN
HOJA DE PAPEL BOND TAMAÑO CARTA EN SECTOR EL QUETZAL, MUNICIPIO DE SAN ANTONIO
SUCHITEPÉQUEZ, DEPARTAMENTO DE SUCHITEPÉQUEZ A LOS DOS DÍAS DEL MES DE MAYO DEL
AÑO DOS MIL DIECISIETE.



Gabriela Cojón Ordoñez
Presidenta de Consejo de Desarrollo

sello



CONSTANCIA

FINALIZACIÓN DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
EN COMUNIDAD SECTOR EL QUETZAL, ALDEA TONQUÍN I SAN ANTONIO
SUCHITEPÉQUEZ

La presenta HACE CONSTAR que el estudiante: **César Méndez Sacahuite**. Carné: **9316866**. Inscrito en el Departamento de Pedagogía de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala, **culminó** exitosamente el proceso de Ejercicio Profesional Supervisado en sus fases, diagnóstico, perfil, ejecución, evaluación del proyecto y actividad de voluntariado. **En la Comunidad Sector el Quetzal, Aldea Tonquín 1. San Antonio Suchitepéquez – Suchitepéquez.**

Proceso realizado del **02** de noviembre 2016 al **30** de abril 2017.

La Señora Presidenta del Comité de Desarrollo Comunitario COCODE, en nombre propio y demás miembros del comité, agradeció la labor del practicante en esta comunidad y la importancia que tiene la universidad en el desarrollo del país.

Y Para los usos legales que al interesado convenga se extiende, firma y sella en hoja de papel bond tamaño carta en Sector el Quetzal, municipio de San Antonio Suchitepéquez, departamento de Suchitepéquez a los dos días del mes de mayo del año dos mil diecisiete.

Gabriela Cojón Ordoñez

Gabriela Cojón Ordoñez
Presidenta de Consejo de Desarrollo

sello



Copia de Instrumentos de Evaluación

1. Evaluación del General del EPS

1.	Indicadores	Si	No
1	¿Se presentó el plan general del EPS?	x	
2	¿Los objetivos del plan fueron pertinentes?	X	
3	¿Las actividades programadas para realizar culminar el proceso investigativo fueron suficientes?	X	
4	¿Las técnicas de investigación previstas fueron apropiadas para efectuarla planificación?	X	
5	¿Los instrumentos diseñados y utilizados fueron apropiados a las técnicas de investigación?	X	
6	¿El tiempo calculado para realizar el EPS fue suficiente?	X	
7	¿Se obtuvo colaboración de personas de la institución/comunidad para la realización la investigación?	X	
8	¿Las fuentes consultadas fueron suficientes para elaborar el estudio?	X	
9	¿Se obtuvo la caracterización del contexto en que se encuentra la institución/comunidad?	X	
10	¿Se tiene la descripción del estado y funcionalidad de la institución/comunidad?	X	
11	¿Se determinó el listado de carencias, deficiencias, debilidades de la institución/comunidad?	X	
12	¿Fue correcta la problematización de las carencias, deficiencias, debilidades?	X	

F. 
César Méndez Sacahuite
 Epesista


F. 
Lcda. Clemencia Isabel Colomo Vasquez
 Asesora de EPS



2. Evaluación del Diagnóstico

No	Indicadores	Si	No
1	¿Se presentó el plan del diagnóstico?	X	
2	¿Los objetivos del plan fueron pertinentes?	X	
3	¿Las actividades programadas para realizar el diagnóstico fueron suficientes?	X	
4	¿Las técnicas de investigación previstas fueron apropiadas para efectuar el diagnóstico?	X	
5	¿Los instrumentos diseñados y utilizados fueron apropiados a las técnicas de investigación?	X	
6	¿El tiempo calculado para realizar el diagnóstico fue suficiente?	X	
7	¿Se obtuvo colaboración de personas de la institución/comunidad para la realización del diagnóstico?	X	
8	¿Las fuentes consultadas fueron suficientes para elaborar el diagnóstico?	X	
9	¿Se obtuvo la caracterización del contexto en que se encuentra la institución/comunidad?	X	
10	¿Se tiene la descripción del estado y funcionalidad de la institución/comunidad?	X	
11	¿Se determinó el listado de carencias, deficiencias, debilidades de la institución/comunidad?	X	
12	¿Fue correcta la problematización de las carencias, deficiencias, debilidades?	X	
13	¿Fue adecuada la priorización del problema a intervenir?	X	
14	¿La hipótesis acción es pertinente al problema a intervenir?	X	
15	¿Se presentó el listado de las fuentes consultadas?	X	

F.


César Méndez Sacahuite
Epesista

F.


Lcda. Clemencia Isabel Colomo
Asesora de EPS



3. Evaluación de la Fundamentación Teórica

No	Indicadores	Si	No
1	¿La teoría presentada corresponde al tema contenido en el problema?	X	
2	¿El contenido presentado es suficiente para tener claridad respecto al tema?	X	
3	¿Las fuentes consultadas son suficientes para caracterizar el tema?	X	
4	¿Se hacen citas correctamente dentro de las normas de un sistema específico?	X	
5	¿Las referencias bibliográficas contienen todos los elementos requeridos como fuente?	X	
6	¿Se evidencia aporte del epesista en el desarrollo de la teoría presentada?	X	

F. 
César Méndez Sacahuite
 Epesista

F. 
 Lcda. Clemencia Isabel Colomo Vasquez
 Asesora de EPS



4. Evaluación del Plan de Acción

No	Indicadores	Si	No
1	¿Es completa la identificación institucional del epesista?	X	
2	¿El problema es el priorizado en el diagnóstico?	X	
3	¿La hipótesis-acción es la que corresponde al problema priorizado?	X	
4	¿La ubicación de la intervención es precisa?	X	
5	¿La justificación para realizar la intervención es válida ante el problema a intervenir?	X	
6	¿El objetivo general expresa claramente el impacto que se espera provocar con la intervención?	X	
7	¿Los objetivos específicos son pertinentes para contribuir al logro del objetivo general?	X	
8	¿Las metas son cuantificaciones verificables de los objetivos específicos?	X	
9	¿Las actividades propuestas están orientadas al logro de los objetivos específicos?	X	
10	¿Los beneficiarios están bien identificados?	X	
12	¿Las técnicas a utilizar son las apropiadas para las actividades a realizar?	X	
13	¿El tiempo asignado a cada actividad es apropiado para su realización?	X	
14	¿Están claramente determinados los responsables de cada acción?	X	
15	¿El presupuesto abarca todos los costos de la intervención?	X	
16	¿Se determinó en el presupuesto el renglón de imprevistos?	X	
17	¿Están bien identificadas las fuentes de financiamiento que posibilitarán la ejecución del presupuesto?	X	
18	¿Los procesos de gestión ante las autoridades comunitarias alcanzaron el objetivo propuesto?	X	
19	¿La información recabada durante el recorrido junto a los líderes de la comunidad es confiable?	X	
20	¿La información obtenida es suficiente para elaborar la lista de necesidades?	X	
21	¿La investigación documental es congruente con los temas de la guía para prevenir la enfermedad del Zika?	X	
22	¿Existe congruencia entre el período de revisión y corrección de la guía?	X	
23	¿La socialización de la guía con los líderes se realizó en el tiempo estimado?	X	
24	¿La aprobación del proyecto coincidió con la entrega del informe final en la fecha propuesta?	X	

F. 
César Méndez Sacahuite
 Epesista

F. 
Lcda. Clemenencia Isabel Colomo Vasquez
 Asesora de EPS


 Lcda. CLEMENCIA ISABEL COLOMO VÁSQUEZ
 COLEGIADO 9.900
ASESORA
 UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 USAC

5. Evaluación de Sistematización

No	Indicadores	Si	No
1	¿Se da con claridad un panorama de la experiencia vivida en el EPS?	X	
2	¿Los datos surgen de la realidad vivida?	X	
3	¿Es evidente la participación de los involucrados en el proceso de EPS?	X	
4	¿Se valoriza la intervención ejecutada?	X	
5	¿Las lecciones aprendidas son valiosas para futuras intervenciones?	X	

F. 
César Méndez Sacahuite
 Epeísta

F. 
Lcda. Clemencia Isabel Colomo Vasquez
 Asesora de EPS



6. Evaluación Informe Final del EPS

No	Indicadores	Si	No
1	¿La portada y los preliminares son los indicados para el informe del EPS?	X	
2	¿Se siguieron las indicaciones en cuanto a tipo de letra e interlineado?	X	
3	¿Se presenta correctamente el resumen?	X	
4	¿Cada capítulo está debidamente desarrollado	X	
5	¿En los apéndices aparecen los instrumentos de investigación utilizados?	X	
6	¿En los apéndices aparecen los instrumentos de evaluación aplicados?	X	
7	¿En el caso de citas, se aplicó un solo sistema?	X	
8	¿El informe está desarrollado según las indicaciones dadas?	X	
9	¿Las referencias de las fuentes están dadas con los datos correspondientes?	X	

F. 
César Méndez Sacahuite
 Epesista

F. 
Lcda. Clemencia Isabel Colomo
 Asesora de EPS



Guatemala, 20 de mayo del 2017

Licenciada
Mayra Damaris Solares Salazar
Directora del Departamento de Extensión
Facultad de Humanidades

Hago de su conocimiento que el estudiante: **César Méndez Sacahuite**

Con carné: **9316866** Dirección para recibir notificaciones: **3ª Avenida Entre 1ª y 2a Calle Colonia Antiguo Beneficio Zona 3. San Antonio Suchitepéquez, Suchitepéquez.**

No. de Teléfono: **58406457 / 55588587** Estudiante de Licenciatura en: **Pedagogía y Administración Educativa**

Ha realizado informe final de EPS (X) Tesis ()

Titulado: **Guía didáctica para la prevención del virus del Zika en la comunidad "Sector el Quetzal Aldea Tonquín 1. San Antonio Suchitepéquez, Suchitepéquez.**

Por lo que se dictamina favorablemente para que le sea nombrada **COMISIÓN REVISORA.**



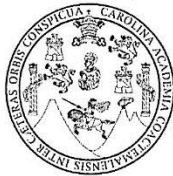
Lcda. Clemencia Isabel Colomo Vasquez
Asesora.



mygo/mdss

Educación Superior, Incluyente y Proyectiva

Edificio S-4, ciudad universitaria zona 12
Teléfonos: 2418 8601 24188602 24188620
2418 8000 ext. 85301-85302 Fax: 85320



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

Guatemala 24 de Mayo 2017

Señores
COMITÉ REVISOR DE EPS
Facultad de Humanidades
Presente

Atentamente se les informa que han sido nombrados como miembros del Comité Revisor que deberá estudiar, revisar y dictaminar sobre el trabajo EPS (X) presentado por el estudiante:

CÉSAR MÉNDEZ SACAHITE
9316866

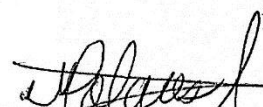
Previo a optar al grado de Licenciado en Pedagogía y Administración Educativa.

Título del trabajo: "GUÍA DIDÁCTICA PARA LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL ZIKA EN LA COMUNIDAD "SECTOR EL QUETZAL ALDEA TÓNQUÍN 1. SAN ANTONIO SUCHITEPÉQUEZ, SUCHITEPÉQUEZ".

Dicho comité deberá rendir su dictamen en un periodo de tiempo que considere conveniente no mayor de tres meses a partir de la presente fecha.

El Comité Revisor está integrado por los siguientes profesionales:

Asesor LICDA. CLEMENCIA ISABEL COLOMO VASQUEZ
Revisor 1 LIC. ROQUELINO LOPEZ LOPEZ
Revisor 2 LIC. OTTO AROLDI CALDERON MORALES


Licda. Mayra Damaris Solares Salazar
Directora Departamento Extensión


Vo. Bo. M.A. Walter Ramiro Mazariegos Biolis
Decano

C.C expediente
Archivo.

Educación Superior, Incluyente y Proyectiva
Edificio S-4, ciudad universitaria zona 12
Teléfonos: 24188602 24188610-20
2418 8000 ext. 85302 Fax: 85320

Facultad de  Humanidades

Guatemala, 20 de julio 2017

Director (a)
Departamento de Extensión
Facultad de Humanidades
Presente

Estimado Director:

Hacemos de su conocimiento que el /la estudiante: **César Méndez Sacahuite**

CUI: **1676 57186 0101**

Registro Académico (carné): **9316866**

Ha realizado las correcciones sugeridas al trabajo de: **Guía para prevenir el virus del Zika**

EPS (X) TESIS ()

Por lo anterior, se dictamina favorablemente para que se le asigne fecha de **EXAMEN PRIVADO**



Lcda. Clemencia Isabel Colomo Vásquez
Nombre y firma del ASESOR



Lic. Roquelino López López
Nombre y firma REVISOR 1



Lic. Otto Aroldo Calderón Morales
Nombre y firma REVISOR 2

Roquelino López
LICENCIADO EN PEDAGOGÍA
mygo/mdss. Colegiado No. 13,179

Educación Superior, Incluyente y Proyectiva
Edificio S-4, ciudad universitaria zona 12
Teléfonos: 2418 8601 24188602 24188620
2418 8000 ext. 85301-85302 Fax: 85320



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

Guatemala, 20 de julio 2017

Director (a)
Departamento de Extensión
Facultad de Humanidades
Presente

En virtud de haber concluido satisfactoriamente el trabajo de EPS (X), TESIS ()
Titulado: **Guía para prevenir el virus del Zika**, de fecha: **19 de julio 2017**

Yo, **César Méndez Sacahuite**

CUI: **1676 57186 0101**

Registro Académico (carné): **9316866**

Dirección para recibir notificaciones: **3ª Avenida Entre 1ª y 2a Calle Colonia Antiguo Beneficio
Zona 3. San Antonio Suchitepéquez, Suchitepéquez.**

Teléfono: **58406457 / 55588587**

Solicito fecha de **EXAMEN PRIVADO**, previo a optar al grado de licenciado(a) en: **Pedagogía y
Administración Educativa**

Atentamente,

Firma

César Méndez Sacahuite

Nombre completo

mygo/mdss

Educación Superior, Incluyente y Proyectiva

Edificio S-4, ciudad universitaria zona 12
Teléfonos: 2418 8601 24188602 24188620
2418 8000 ext. 85301-85302 Fax: 85320

Facultad de  Humanidades