

Jorge Leopoldo Castañeda Córdón

Talleres de capacitaciones de medidas preventivas de enfermedades de transmisión vectorial, como fortalecimiento al derecho de la salud en el municipio de Teculután, departamento de Zacapa.

Asesora: Licenciada Lubia Magali Guerra Sagastume



FACULTAD DE HUMANIDADES
Departamento de Pedagogía

Guatemala, febrero de 2019

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

Guatemala, febrero de 2019

ÍNDICE

Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo I: Diagnóstico	1
1.1. Contexto	1
1.1.1. Ubicación geográfica	1
1.1.2. Composición social	3
1.1.3. Desarrollo histórico	4
1.1.4. Situación económica	5
1.1.5. Vida política	6
1.1.6. Concepción filosófica	7
1.1.7. Competitividad	8
1.2. Institucional	8
1.2.1. Identidad institucional	8
1.2.2. Desarrollo histórico	13
1.2.3. Los usuarios	14
1.2.4. Infraestructura	14
1.2.5. Proyección social	16
1.2.6. Finanzas	16
1.2.7. Política laboral	17
1.2.8. Administración	17
1.2.9. Ambiente institucional	18
1.2.10. Otros aspectos	18
1.3. Lista de deficiencias, carencias identificadas	18
1.4. Problematización de las carencias y enunciado de hipótesis acción	19
1.5. Priorización del problema y su respectiva hipótesis acción	23
1.6. Análisis de viabilidad y factibilidad	24
Capítulo II: Fundamentación teórica	25
2.1. Elementos teóricos	25
2.2. Fundamentos legales	31
Capítulo III: Plan de acción o de la intervención (proyecto)	37
3.1. Tema/ o título del proyecto	37
3.2. Problema seleccionado	37
3.3. Hipótesis acción (seleccionada en el diagnóstico)	37
3.4. Ubicación geográfica de la intervención	37
3.5. Unidad ejecutora	37
3.6. Justificación de la intervención	37
3.7. Descripción de la intervención	38

3.8. Objetivos de la intervención: general y específicos	39
3.9. Metas	40
3.10. Beneficiarios (directos e indirectos)	40
3.11. Actividades para el logro de objetivos	40
3.12. Cronograma	41
3.13. Técnicas metodológicas	41
3.14. Recursos	41
3.15. Presupuesto	42
3.16. Responsables	43
Capítulo IV: Ejecución y sistematización de la intervención	44
4.1. Descripción de las actividades realizadas	44
4.2. Productos, logros y evidencias (fotos, actas...etc.)	45
4.3. Sistematización de la experiencia	69
4.3.1. Actores	69
4.3.2. Acciones	69
4.3.3. Resultados	69
4.3.4. Implicaciones	70
4.3.5. Lecciones aprendidas	70
Capítulo V: Evaluación del proceso	71
5.1. Del diagnóstico	71
5.2. De la fundamentación teórica	71
5.3. Del diseño del plan de intervención	71
5.4. De la ejecución y sistematización de la intervención	72
5.5. Del informe final	72
Capítulo VI: El voluntariado	73
6.1. Plan de la acción realizada	73
6.2. Sistematización (descripción de la acción realizada)	79
6.3. Evidencias y comprobantes (fotos. Documentos, finiquitos)	92
Conclusiones	107
Recomendaciones	108
Bibliografía	110
E-grafía	111
Apéndices:	112
Apéndice 1: Carta de solicitud del Eps	113
Apéndice 2: Plan general del Eps	114
Apéndice 3: Entrevistas	121
Apéndice 4: Lista de cotejo Diagnóstico	125
Apéndice 5: Lista de cotejo de Fundamentación teórica	126
Apéndice 6: Lista de cotejo de la Intervención	127
Apéndice 7: Lista de Cotejo de la Ejecución	128
Apéndice 8 Lista de cotejo del informe final	129

Apéndice 9 Carta de solicitud de comisión revisora	130
Anexos:	131
Anexo 1 Carta de nombramiento de asesora	132
Anexo 2 Carta de solicitud de EPS	133
Anexo 3 Carta de Nombramiento de comisión revisora	134
Anexo 4 Dictamen favorable de EPS	135

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1 Problematización	19
Cuadro 2 Selección de problema	23
Cuadro 3 Análisis de viabilidad y factibilidad	24
Cuadro 4 Descripción de la intervención	38
Cuadro 5 cronograma	41
Cuadro 6 presupuesto	42
Cuadro 7 actividades y resultados	44
Cuadro 8 Productos y Logros	45

ÍNDICE DE GRÁFICAS

GRÁFICA 1. Mapa	02
GRÁFICA 2 Organigrama de la institución	12
GRÁFICA 3 Croquis institucional	15

Resumen

En los países latinoamericanos, con bajo índice de cobertura en materia de salud, donde el acceso a la red hospitalaria se hace difícil, especialmente en las áreas rurales, aunado a ello, el nivel sociocultural, donde la pobreza y pobreza extrema tiene indicadores altos, donde el índice de desarrollo humano es bajo, así también el desconocimiento de sus derechos humanos fundamentales, convierte a sus habitantes, especialmente a los niños y adultos mayores en los sectores más vulnerables.

El proyecto se realizó por medio de cuatro talleres en las cuatro microrregiones del municipio, que resultaron del proceso de diagnóstico y análisis de las carencias y problemáticas en el sector salud en el municipio de Teculután, Zacapa, se estableció que los efectos negativos causados a la población por el contagio de enfermedades de transmisión vectorial es alto, afectando especialmente el desarrollo de la persona, llevándolos a casos extremos como el fallecimiento y de manera colateral afectando su productividad. Este tipo de enfermedades, son prevenibles, ya que su principal causa es el desconocimiento sobre las medidas higiénicas, el desconocimiento de la manera de evitar la propagación del agente vector, como es el zancudo *Aedes Aegyptis*.

La importancia de la participación en talleres de los líderes comunitarios de las áreas rurales, detectando las comunidades más afectadas, y convertir el conocimiento de las medidas preventivas en el arma principal para evitar la transmisión de las enfermedades de transmisión vectorial, adquiriendo el conocimiento que puedan multiplicarlos en sus comunidades y de esta manera contribuir a tener mejores condiciones de vida. Con una metodología de presentación audio visual y documental, puestas en común, trabajo grupal y trabajo de campo.

Palabras claves: Salud, indicadores, vector, *Aedes Aegyptis*, Dengue, Zika, Chikungunya, contaminación, proliferación y prevención.

Introducción

Del proceso de elaboración del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), en sus diferentes fases, y de la experiencia y conocimiento adquirido, se establecen las siguientes conclusiones:

Capítulo I. Plan de Diagnóstico

La parte informativa obtenida de la institución, en el presente proceso, del Centro de salud del municipio de Teculután, departamento de Zacapa, fue de una manera positiva, participativa y de colaboración de parte de su directora, doctora Mildred Carolina Luna de Urrutia, estando ubicado en el casco urbano del municipio. Donde se contó con la participación activa del personal y de los usuarios. Así también de poder observar y determinar las carencias y problemáticas en el campo de la salud, que permitieran realizar una labor efectiva, viable y factible, donde se pudiera realizar un ejercicio profesional que de manera real deje resultados positivos para la población.

Capítulo II. Fundamentación teórica

La fundamentación teórica permitió establecer “¿Qué sabe la población sobre sus derechos a la salud?, ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de las enfermedades y su prevención?, ¿Cuánto afecta el desarrollo de la persona?, ¿Cuál es la capacidad de la institución de salud para enfrentar situaciones acerca de enfermedades endémicas y epidémicas? De esta manera la fundamentación teórica nos permite acercarnos al conocimiento del tema, a fundamentar una investigación, y ante todo a descubrir la mayor o menor importancia que se le de al problema, por la cantidad de información que se obtenga. De igual manera a conocer la base legal que rige el sistema de un país democrático y el sustento en materia de derechos Humanos que tiene el país.

Capítulo III. Plan de acción o de la intervención del proyecto

Concretar el plan de acción y plasmarlo ya para la ejecución del proyecto, depende de la buena labor de investigación que hayamos realizado, el determinar las

carencias, la problematización que nos lleva a la hipótesis acción, representa el espíritu del proyecto, ya que se ha tomado en cuenta de forma integral todas las condiciones, circunstancias, posibilidades que lleven el plan de acción a una plataforma de viabilidad y factibilidad. El poder determinar el título del proyecto, en el presente ejercicio profesional se denomina “Talleres de capacitaciones de medidas preventivas de enfermedades de transmisión vectorial, como fortalecimiento al derecho de la salud, en el municipio de Teculután, departamento de Zacapa”, resulta de las fases bien elaboradas. Que el proyecto a realizar cumpla con el cometido que una investigación y ejecución de proyecto con alcances de impacto en la comunidad, que los beneficiarios, ya sean directos o indirectos sean realmente los entes que reciban el beneficio del proyecto, cuyo fin es el conocer su derecho a la salud, y su incidencia en lograr mejores condiciones de vida.

Capítulo IV. Ejecución y sistematización de la intervención

Esta fase del proyecto nos da la evidencia de su ejecución, del producto logrado, pero especialmente de logro obtenido. Nos pone en contacto directo con los diversos actores y las actividades realizadas tengan sus resultados y la incidencia e implicación que ejerza el proyecto sobre la comunidad específica. Son las vivencias y las lecciones aprendidas del contacto directo con cada uno de las personas y su comunidad, a donde va realizado el ejercicio. Sobre todo, el poder estar en contacto con comunidades, conocer su problemática y la vulnerabilidad que son susceptibles, especialmente la niñez y el adulto mayor. La carencia de los servicios mínimos de salud y el desconocimiento de los derechos y como hacerlos valer. Poniendo en la balanza estos aspectos y llevarlos a cabo de la forma ordenada y proyectada, permitirá determinar en qué grado se ejecutó y sistematizando la intervención, el epesista comprueba la importancia e impacto del proyecto.

Capítulo V. Evaluación del proceso

Si se cumplieron los objetivos propuestos, si la metodología utilizada fue la adecuada, si el proyecto realizado llena los requisitos y normativa que rige el

Ejercicio Profesional Supervisado, es lo que garantiza al epesista del éxito del proyecto. Cada paso, cada etapa, cada fase necesita ser evaluada de acuerdo a los instrumentos que permitan dar la certeza del proceso y que el objetivo fundamental que es llevar a la comunidad que sea seleccionada, las herramientas necesarias para que el conocimiento llegue a las áreas más necesitadas, que sirvan para encausar y que surjan líderes que puedan dar seguimiento a las herramientas que se dejan por medio del proyecto. Todo en beneficio de los habitantes de las áreas rurales, especialmente que fue a donde se llevó la capacitación por medio de los talleres realizados.

Capítulo VI. El voluntariado

El voluntariado representa la responsabilidad que tiene la Universidad de San Carlos de Guatemala, por medio de sus unidades académicas, de promover programas dirigidos a la protección del medio ambiente. En un tiempo donde el cambio climático está afectando a la población mundial, Guatemala no es ajeno a esta problemática, por lo que al realizar la siembra de 600 árboles por epesista, es una contribución grande a la reforestación del área. Pero la actividad no queda solo en la siembra, sino en el plan de sostenibilidad que se ponga en práctica, la selección de las especies que sean amigables con la topografía y de las condiciones climáticas. En el presente caso, efectuado en la comunidad de El Oreganal, del municipio de Teculután, Zacapa, en áreas deforestadas por la presencia del hombre y especialmente por la necesidad económica de la población, quienes talan los árboles para vender la leña que les permita un ingreso económico para su familia. Por tanto, debe también instruirse a la comunidad de la importancia de proteger el medio ambiente, de la rotación de cultivos, de la siembra en áreas cercanas a la cuenca del río Teculután, principal fuente hídrica del municipio. Y comprometer a la comunidad a darle seguimiento y protección al área reforestada

Capítulo I

Diagnóstico

Centro de salud Teculután

1.1. Contexto

1.1.1. Geográfico

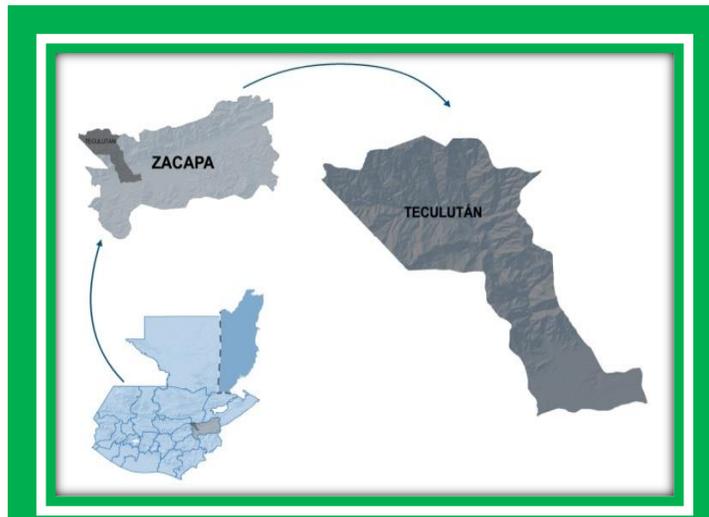
Es un municipio del departamento de Zacapa, República de Guatemala. Es atravesado por la ruta CA 9, llamada también Jacobo Árbenz Guzmán, que de la ciudad capital de Guatemala conduce hacia el Océano Atlántico. El municipio es atravesado igualmente por la Sierra de Las Minas, de donde aprovecha diversas corrientes de agua y recursos naturales en general. El municipio de Teculután pertenece al departamento de Zacapa, y se localiza en el valle conformado por el Río Motagua y la cordillera de las Minas. Se encuentra a una altitud de 245 metros sobre el nivel del mar, su extensión territorial de 273 metros cuadrados colinda al norte con Panzón, La Tinta (Alta Verapaz) y El Estor (Izabal) al este con Río Hondo y Estanzuela, al sur con Huité y Estanzuela, al Oeste con Usumatlán, todos del departamento de Zacapa. Se ubica a 28 kilómetros de la cabecera departamental y a 121 kilómetros de la Ciudad Capital.¹ ((SEGEPLAN), 2010)

Actualmente el municipio se encuentra conformado por la cabecera municipal, 09 colonias, 08 lotificaciones, 08 barrios, 03 aldeas, 16 caseríos, los cuales por su ubicación geográfica y características se han conformado 4 microrregiones, con una población aproximada de 19,000 habitantes.

El municipio de Teculután, departamento de Zacapa, cuenta con suficientes vías de comunicación, y todas sus comunidades se encuentran intercomunicadas por carreteras asfaltadas, siendo estratégica su posición geográfica, que le permite rápida y moderna comunicación con la ciudad capital, la costa Atlántica, y las fronteras con las repúblicas de Honduras y El Salvador.

² ((SEGEPLAN), 2010)

Gráfica 1



1.1.2. Social

La población de Teculután, departamento de Zacapa, está conformada por un 98 % de población ladina, y la población indígena existente, se debe en mayor grado a la migración que se ha dado al municipio, debido a su situación geográfica privilegiada y su crecimiento económico.

Las instituciones educativas están en constante crecimiento, contando ya el municipio con tres instituciones de estudio superior, siendo estas la Universidad de San Carlos de Guatemala, la Universidad Galileo y la Universidad Rural; dos Institutos Nacionales de Educación Básica, un Instituto Nacional de Nivel Medio, y cuenta con cobertura de educación primaria y preprimaria en todas las comunidades del municipio. En el área privada el municipio de Teculután cuenta con seis establecimientos educativos y cinco academias de mecanografía e internet.

En el área de Salud cuenta con un Centro de Salud clase B, tres Puestos de Salud, un Centro Nutricional para niños, 4 Clínicas Dentales privadas, 6 Clínicas Médicas particulares; un Sanatorio Privado. ³ (Urrutía, 2016)

La vivienda en las comunidades está generalmente construida de Block, cemento, piso, techos de concreto o lámina, encontrándose en menos escala las tradicionales construcciones de adobe y techos de teja. En el área rural algunas viviendas conservan aún, las paredes construidas de bajareque y techos de palma, pero la modernidad y el crecimiento económico, ha propiciado la expansión económica a sus comunidades, y de forma paulatina, las características de las viviendas han ido cambiando, mejorando cada vez su construcción.

El municipio de Teculután se caracteriza por tener una identidad cultural propia, que lo hace estar a la vanguardia en este campo en la región, cuenta con organizaciones como: La Casa de la Cultura, el Club Compañeros de las Américas, que es la institución mantenedora de los Juegos Florales Anuales, edición de la Revista Teculután, una Biblioteca, Academia de

Bellas Artes, además con escritores y cantantes locales destacados. Sus costumbres, como las de todos los pueblos de la región, se relacionan a la feria patronal en honor a la virgen de Candelaria, celebración del Día de los Santos, costumbres culinarias en fechas especiales como Navidad, Año Nuevo, Día de los Santos, Rezado de San Antonio, siendo característicos también los jaripeos y desfiles hípicas, palenques, así como, conciertos en el parque central como un programa permanente de la Municipalidad.

1.1.3 Histórico

El nombre del municipio de Teculután se origina de voces Nahoas que quiere decir: **lugar de tecolotes**, esta ave de actitud señorial y pensadora ha sido consagrada como símbolo del municipio. La escritora teculuteca Eva Aída Cordón de Franco, en su libro Medio Siglo y un Poco Más, edición (1975), agrega que: “el paraje era el nombre de Teculután desde muchos años antes de ser municipio, puesto que datos históricos anteriores ya hablan de él con ese nombre. Parece que en un principio se llamó El Paraíso, puesto que así quedo nombrado un barrio del pueblo que se localiza en el inicio del camino a la Aldea San Antonio”.

Según datos históricos de la época colonial indican que debido al espíritu emprendedor y progresista de algunos vecinos encabezados por el presbítero José Inocente Cordón, decidieron separarse de la jurisdicción de Usumatlán por haberse extinguido esa cabecera y por haber aumentado considerablemente la población, según consta en el acta de fundación del 2 de abril de 1875 encontrada en el Archivo Nacional. Su fiesta patronal se celebra del 02 al 07 de febrero en honor a la Virgen de Candelaria.

Son muchos los teculutecos destacados en diversas áreas, pero cabe resaltar al General Lázaro Chacón, presidente de la república, los escritores Gabriel Ángel Castañeda, Eva Aída Cordón de Franco, Guillermo Castañeda Lee, José Manuel Chacón, Mario Castañeda Cordón, Liliana Castañeda Flores.⁴ (Franco, 1975)

En la rama deportiva ha contado con grandes exponentes, siendo los atletas más destacados: Julio Héctor Paz Castilla (Fútbol), Roberto Aragón (Fútbol), Griselda Paz (Baloncesto), Atilio Pérez Madrid (Fútbol), Allin Adamaris Pérez (Atletismo), entre otros.

El municipio cuenta con el sitio arqueológico prehispánico Vega del Cobán, que actualmente se encuentra en restauración, y es el centro histórico más importante del municipio y el departamento.

1.1.4 Económico

El tipo de empleo en el municipio se ve reflejado en el sector primario de la economía el que absorbe el 28% de la población ocupada en actividades agropecuarias, especialmente en el cultivo de melón, tabaco, mango y otros.

Sin embargo, el sector secundario absorbe sólo el 21% de la población ocupada en actividades como la industria, construcción, electricidad, gas, agua, minas y canteras; quedando una gran parte de la población ocupada en el subsector de la industria en todo el territorio. El 51% de la población ocupada se encuentra distribuida en el sector de servicios, siendo los subsectores más relevantes el comercio, servicios sociales y personales, entre otros.⁵ (SEGEPLAN), 2011)

El municipio cuenta con cinco hoteles, los cuales son utilizados por turistas, tanto nacionales como extranjeros, ya que por ser parte de la ruta que conduce a una de las áreas turísticas más grande del país, la afluencia de visitantes es grande, dándole un agregado al desarrollo económico. Una de las características del municipio que está influenciada por este sector, es el servicio de restaurantes, cafeterías, comedores y ventas de comida rápida, que proporciona una fuente de ingresos para muchos pobladores.

Los servicios financieros presentes en el municipio están bajo el servicio de ocho agencias bancarias y dos cooperativas de ahorro y crédito, en la

cabecera municipal.

En cuanto al servicio de comunicaciones, se dispone del servicio de telefonía celular, domiciliar y pública; internet por línea fija, modem inalámbrico y fibra óptica, así como servicio de televisión por cable. Se cuenta con aula virtual en la Dirección Municipal de la Mujer al servicio de los ciudadanos y empresas del área.

1.1.5 Político

La participación cívica ciudadana es fundamental en el municipio, manifestándose en todos los sectores de la población, y en las últimas elecciones generales y municipales, la participación alcanzó un porcentaje del 72 %. La autoridad local en elección democrática fue ganada por el Señor Gustavo Adolfo Pérez Perdomo, quien participó con el partido político Libertad Democrática (Líder), quien obtuvo el triunfo con el 47 % de los votos válidos emitidos. ⁶ (Memoria de elecciones generales y de diputados del Parlacen, 2015)

Se tiene conformado el Consejo Municipal de Desarrollo (COMUDE), así como 26 Consejos Comunitarios de Desarrollo (COCODE) integrados por los líderes de cada una de las comunidades, divididas en cuatro microrregiones, contando con Alcaldes Comunitarios de segundo nivel, de acuerdo con lo establecido en la Ley de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural.⁷ (Desarrollo, 2017)

Se cuenta con organizaciones no gubernamentales, siendo las siguientes: ARTESIM, ADICOMTEC, ACCION SOCIAL Y DEPORTIVA TECULUTAN, ASOCIACION DE DAMAS TECULUTECAS, APRODEC, ASOCIACION DE TRANSPORTISTAS, ASOTEDDI, ASODEP, ASOCIACION DE PASTORES EVANGELICOS, GRUPO GESTOR, Así como Bomberos Voluntarios.

Además, se cuenta con participación de los ciudadanos en organizaciones con sede fuera del municipio tales como Cámara de Comercio, Cámara de Industria, ADINOR. Se cuenta también con la presencia de Defensores de la Naturaleza DFN. Se tiene el apoyo de Instituciones de Gobierno con sede en el Municipio tales como, MIDES (Ministerio de Desarrollo), FONADES (Fondo Nacional de Desarrollo), MINEDUC (Ministerio de Educación), MSPAS (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social), MAGA (Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación), PNC (Policía Nacional Civil), RENAP (Registro Nacional de las Personas), OJ (Organismo Judicial), RIC (Registro de Información Catastral).

1.1.6 Filosófico

La población del municipio de Teculután ha mantenido una herencia filosófica basada en la cultura de sus antepasados, con costumbres arraigadas de tradiciones, de un linaje característicos de los primeros pobladores de origen español, y que se asentaron en la región, dando origen a las primeras familias, cuyos apellidos de orígenes castellanos, destacándose así, las familias Córdón, Chacón, Aldana, Castañeda, Paz, Franco, Calderón, Aragón, entre otros. Familias con núcleos sociales bien definidos, caracterizándose por el respeto a la familia, a las personas mayores, la solidaridad y convivencia, el cuidado por los niños y el respeto y protección hacia la naturaleza.

En sus inicios la población profesaba la religión católica, y actualmente ante la proliferación de iglesias protestantes o evangélicas, la población se ha dividido en sus prácticas religiosas, existiendo ahora diversidad de iglesias, como la Pentecostal, La Profecía, Casa de Dios, Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días, Testigos de Jehová, y muchas más.

1.1.7 Competitividad

Una de las potencialidades y actividades reflejadas en los talleres participativos es su ubicación geográfica ya que es el epicentro de empresas como, la industria cervecera, agua pura purificada y centros de acopio y distribución de productos a nivel local y regional de diversas empresas nacionales de productos de la canasta básica, empresas comerciales entre las que destacan líneas de restaurantes, centros comerciales, destacando dentro del sector agrícola las empacadoras y exportadoras de melón, tabaco y mango. Además de centros comerciales, que, si bien son de la iniciativa privada, son una importante fuente de empleo. Parte de ese potencial económico es la presencia de la pequeña industria local, en la cual sobresalen fábricas de block, piedrineras, aluminio y estructuras metálicas, moliendas y panificadoras las que son reconocidas a nivel local y nacional y puestos de ventas de comida a lo largo del tramo carretero e interior del municipio que también han sido fuentes de empleo local. Además, el municipio cuenta con un potencial eco turístico, por ejemplo: la Sierra de las Minas se considera como el patrimonio natural y atractivo turístico más valorado e importante del municipio, región y país; debido a su gran biodiversidad, que todavía no tiene una estrategia para su explotación turística. Además, de contar con cinco turicentros y el río Teculután que es visitado por pobladores de la región.

1.2 Análisis Institucional

El Centro de Salud se encuentra ubicado en el Barrio El Calvario, entrada a Puerta de Golpe, del municipio de Teculután, departamento de Zacapa.

1.2.1 Identidad Institucional

Misión: Ejercer la rectoría del sector salud con participación social, proveyendo servicios de atención integral a la población, con equidad y calidad, mediante el funcionamiento de redes integrales de salud, la

optimización de los recursos y la gestión por resultados, para incrementar el financiamiento de la salud.⁸ (Social M. d., 2014-2019)

Visión: Contribuir al acceso universal de la población a la salud, mejorando la calidad de vida del individuo, la familia y la comunidad.⁹ (Social M. d., 2014-2019)

Políticas

- Fomentar la transparencia institucional, a través de la implementación de mecanismos de cuentas y auditoría social.
- Mejorar y ampliar la cobertura de atención y prestación de los servicios de salud integrales e integrados.
- Promover y fortalecer acciones que garanticen la accesibilidad a medicamentos. Reconocimiento al uso y práctica de la medicina alternativa y tradicional.
- Promover la investigación y desarrollo tecnológico en salud.
 - Desarrollo de la atención primaria ambiental por medio de la regulación, vigilancia y control de la aplicación de la normativa vigente en materia de agua potable, saneamiento e higiene, para mejorar la calidad de vida de la población.
 - Responder a las demandas de servicios de salud, generada por la implementación de los programas de solidaridad y equidad social.
 - Mejoramiento del financiamiento y de la calidad del gasto en salud.

- Armonización y alineamiento de la cooperación internacional a los intereses nacionales y prioridades sectoriales.¹⁰ (Social M. d., 2014-2019)

Objetivos

General

Orientar e integrar las acciones de desarrollo social integral hacia la generación de empleo, los recursos necesarios, el combate a la pobreza, acceso a infraestructura básica y mantenimiento de relaciones armoniosas, dentro de un marco de libertades fundamentales, de justicia, social, de equidad y de participación ciudadana con instrumentos para elevar la calidad de vida de los grupos de la población en el municipio de Teculután, Zacapa.

Específico

- ✓ Combatir la pobreza y velar por el cumplimiento de los acuerdos de paz, la ley de Desarrollo Social, la agenda nacional compartida y las metas y objetivos del milenio sobre el desarrollo social.
- ✓ Asegurar las condiciones e inversiones necesarias que garanticen los derechos a la salud, educación y nutrición, favoreciendo el desarrollo de la capacidad productiva de bienes y servicios que el país necesita.
- ✓ Programar y ejecutar los servicios básicos necesarios y de infraestructura social productiva que permitan garantizar el acceso a la satisfacción de necesidades y demandas con atención de calidad a la población guatemalteca.
- ✓ Crear y fortalecer las políticas ambientales sostenibles para rescatar, proteger, conservar, desarrollar y aprovechar los recursos naturales de forma controlada. Asistir y brindar atención esmerada a la población, especialmente a los grupos sociales vulnerables para fortalecer y

potenciar sus capacidades y su inserción en el sector productivo del país.

El sistema de salud del país, incluyendo a los centros de salud de los municipios de la república, se basa en siete ejes principales:

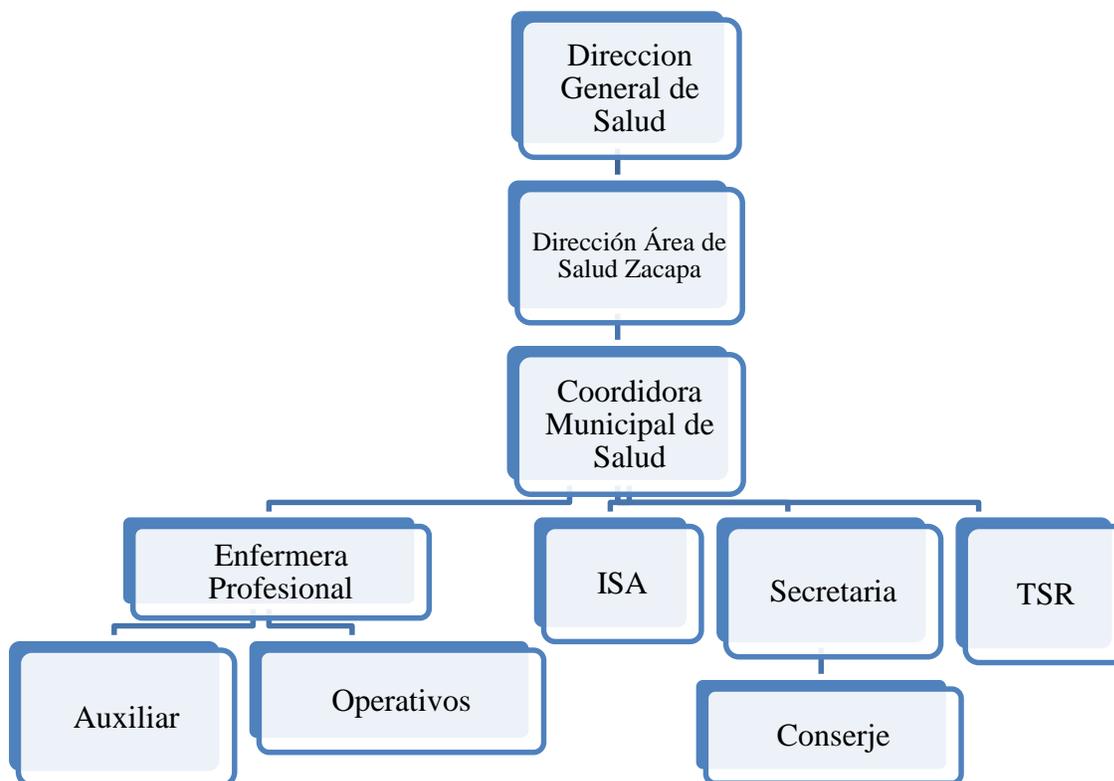
- Eje 1. Fortalecimiento de los niveles de atención e integración de redes.
- Eje 2. Forma al marco regulatorio del sector salud
- Eje 3. Formación, desarrollo de recursos humanos e investigación
- Eje 4. Gobernanzas
- Eje 5. Implementación del proceso de regionalización de la gestión técnica y financiera
- Fortalecimiento al acceso de agua sanitariamente segura
- Garantía de calidad

Metas

- ✓ Asegurar las condiciones e inversiones necesarias que garanticen los derechos a la salud, educación, y nutrición, favoreciendo el desarrollo de la capacidad productiva de bienes y servicios que el municipio necesita.
- ✓ Programar y ejecutar los servicios básicos necesarios y de infraestructura social y productiva que permitan garantizar el acceso a la satisfacción de necesidades y demandas con atención de calidad a la población. ¹¹ (Social M. d., 2014-2019)

Organigrama de la institución¹² (Social M. d., 2014-2019)

Gráfica 2



Servicios que presta Según Memoria de Labores del año 2016 el Centro de Salud Tipo “B” prestó sus servicios a 8,408 personas entre menores de edad y adultos, en sus programas de atención de emergencias, esquema de vacunación a menores de cinco años, así como control de peso y talla, desparasitación a niños y adolescentes, consulta diaria por enfermedad común, control de la mujer embarazada, jornadas de Papanicolaou, consejería de métodos de planificación familiar, programas de seguridad alimentaria, programas de vectores (distribución de Abate – Vectocide), esta actividad es de gran apoyo para la población en la prevención de enfermedades.

Especialmente en el control de la propagación del zancudo y el mosquito, programas de desnutrición, control de enfermedades respiratorias, Hipertensión Arterial, Otitis, Parásitos, Virus y Bacterias, Diabetes Mellitus, Dengue, Zika, Chinkungunya, vigilancia activa de Rabia (vacuna antirrábica canina y humana), vigilancia activa de tuberculosis, vigilancia activa de VIH y SIDA entre otros.¹³ (Luna, 2016)

Vinculaciones

El centro de Salud del municipio de Teculután, departamento de Zacapa, tiene vinculación directa con la Dirección de Área de Salud del departamento de Zacapa, dependientes ambas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de donde depende jerárquicamente, así también es la entidad rectora de los tres Puestos de Salud que existen en el municipio. Por el servicio que presta, tiene relación directa con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y con la Organización Mundial de la Salud (OMS), así también con organizaciones no gubernamentales que apoyan el servicio de salud del país, de igual manera con las diferentes asociaciones civiles, como Cocodes, comités de vecinos y población escolar.¹⁴ (Luna, 2016)

1.2.2 Desarrollo Histórico

El Centro de Salud del municipio fue fundado en la década de los 60, contando con la primera ubicación en la casa propiedad de don Vicente Paiz en el Barrio Los Almendros, su primer director fue el Doctor Héctor Antillón, contando con dos enfermeras quienes fueron las señoras Rosario Antón y Élide de León. Posteriormente se trasladó al Barrio El Centro, a un inmueble municipal. Luego estuvo a cargo del Doctor Juan José Castillo Orellana quien, en su función, trajo la primera ambulancia al municipio, Por donación del señor Alfonso Ortiz quién cedió el terreno que actualmente ocupa el Centro de Salud. Su directora actual es la Doctora Mildred Carolina

Luna de Urrutia, quien tiene dieciocho años de estar a cargo de la institución.

1.2.3 Los usuarios

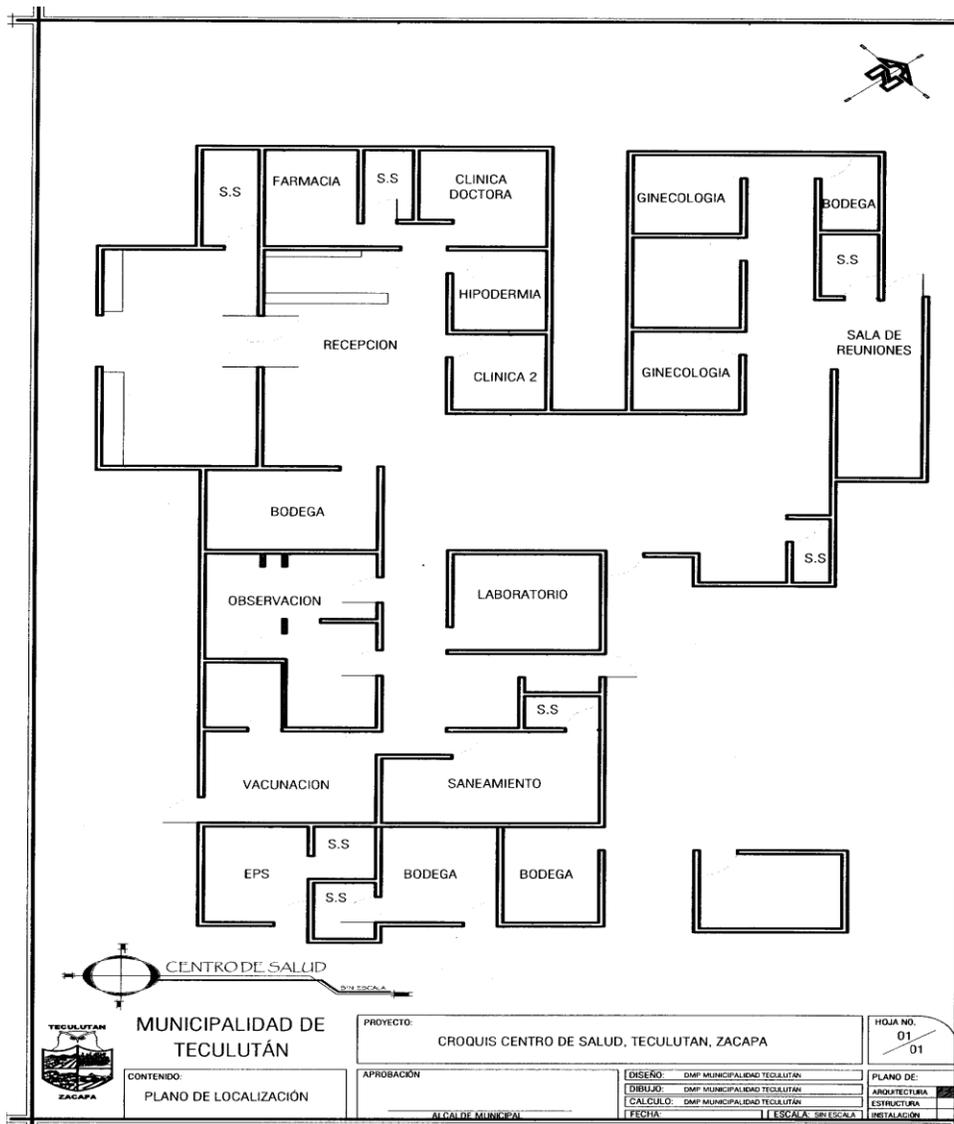
Para prestar los servicios de salud necesarios a los usuarios del municipio, y de comunidades vecinas de Usumatlán, Rio Hondo (Departamento de Zacapa), San Cristóbal Acasaguastlán (Departamento de El Progreso), cuenta con un personal insuficiente ya que según Memoria de Labores 2016 se atendieron 8,408 personas entre menores de edad y adultos, en sus programas de atención de emergencias, control de la natalidad, control de maternidad, programas de seguridad alimentaria, programas de vacunación, programas de test de VIH, programas de desnutrición, control de enfermedades respiratorias, Hipertensión Arterial, Otitis, Parásitos, Virus y Bacterias, Diabetes Mellitus, Dengue, Zika, Chincungunya, entre otros. Este fenómeno social se debe a la posición geográfica estratégica del municipio, así como el crecimiento comercial, para las personas que visitan el Centro de Salud, es más fácil la adquisición de medicamentos y realizan otras actividades ajenas al propósito de la visita, que es en materia de salud.

1.2.4 Infraestructura

El Centro de Salud tiene un área circulada por pared perimetral de block y concreto, cuenta con área de parqueo, caseta de venta de comida, área de juegos para niños, área de archivos, área de farmacia, sala de espera, sala de recepción, clínica médica, clínica de hipodermia, bodega, sala de observación, secretaría, área de saneamiento, dos áreas de vacunación, área de atención a la mujer, con dos salas ginecológicas, dos baños, una bodega y sala de reuniones (esta área no está habilitada, y es la única que se observa en buen estado, por ser de construcción reciente), área de vacunación y control de menores de edad, (Pediatria), Sala de EPS, tres servicios sanitarios para uso del público y dos para uso del personal. Se observa una infraestructura ya deteriorada, sus paredes se ven sucias y faltas de pintura, los servicios sanitarios están en mal estado, con vidrios

rotos y lámparas que no funcionan, en el área de juego de niños se denota que estos están en mal estado, sin pintura, y que son un peligro para los niños por tener pedazos de metal que en su momento pueden ocasionar lesiones. También se establece que el ingreso al área de Pediatría, hace falta una rampa, ya que existe una grada que es muy alta para las madres y los niños.

Croquis de la Institución Gráfica 3



1.2.5 Proyección Social

El Centro de Salud tiene una proyección social bastante amplia, ya que, en forma periódica, realiza jornadas médicas, jornadas de vacunación, jornadas de fumigación, vacunación de perros, operación de deschatarrización, para eliminar focos y criaderos de larvas y zancudos. Además, presta un servicio social de información a los vecinos, especialmente del área rural a cerca de la importancia de la purificación del agua para consumo humano; control de cloración en los tanques de captación de agua entubada del municipio, así como, jornadas educativas de prevención y control de la natalidad y enfermedades de transmisión sexual. Además, la directora del Centro de Salud tiene presencia importante en las decisiones que se toman en el Consejo Municipal de Desarrollo (COMUDE) y en las diferentes Comisiones donde tienen presencia las entidades gubernamentales. En el Centro de Salud se observa que no existe ninguna fuente de información para los usuarios, en instruirles sobre los Derechos Humanos, especialmente el derecho inherente de la persona humana de la salud, así también acerca de los Derechos de los niños, la prevención como un medio de evitar cualquier tipo de enfermedades.

1.2.6 Finanzas

Las finanzas de la entidad se rigen por el presupuesto asignado por el Estado al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Por otra parte, la Municipalidad tiene un convenio con el Centro de Salud donde está establecido un aporte consistente en combustible para los vehículos del Centro, personal designado para el área de mantenimiento y un guardián. Además, existen instituciones privadas y particulares que de forma voluntaria aportan en especie, medicamentos, entre otros, para el buen funcionamiento de la institución.¹⁶ (Salud, 2016)

Resulta importante recalcar que el problema de la salud en el país es de los más grandes, y radica especialmente en el bajo presupuesto que manejan,

y lo asignado a los Centros y Puestos de Salud no es suficiente, y de allí derivan sus carencias más importantes, que les imposibilitan prestar el servicio de mejor calidad.

Desde mejorar la infraestructura, la falta de mobiliario y equipo administrativo, falta de equipo médico, insuficiente el número de vacunas que les asignan en relación a la cantidad de usuarios, escaso equipo de cómputo, falta de vehículos para cumplir de mejor manera la atención al área rural, además el presupuesto no es suficiente para su mantenimiento, y dependen de la ayuda municipal, quien les proporciona combustible y lubricantes, servicios mecánicos y un piloto, pero sobre todo la falta de personal, ya que la directora del centro realiza función administrativa y médica.

1.2.7 Política laboral

La Política Laboral de la Institución se rige por lo establecido en la Constitución Política de la República, el Código Salud, el Código Laboral, la Ley Orgánica del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y su Reglamento, el Pacto Colectivo de Condiciones de Trabajo de los Trabajadores de Salud y el Reglamento Interno de la Institución.

Se percibe en la entidad una buena relación laboral, aun cuando el problema relacionado en cuanto a la organización sindical es muy claro entre ellos, y lo ven como un medio de presión hacia las autoridades de salud, para mejorar sus condiciones económicas, ya que se percibe dentro del personal la falta de motivación laboral, que no se da capacitación continua ni hay promoción laboral que permita el ascenso en la institución.

1.2.8 Administración

La administración del Centro de Salud está dirigida por la doctora Mildred Carolina Luna de Urrutia, Coordinadora Municipal de Salud, es quien dirige la administración del Centro de Salud, que a su vez está supeditada a la Dirección de Área de Salud del Departamento de Zacapa y la Dirección

General de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. La Coordinadora Municipal de Salud ejerce la dirección sobre el personal que presta sus servicios en el Centro de Salud.

1.2.9 Ambiente institucional

El ambiente institucional en el Centro de Salud, relativo a los trabajadores de la institución es de respeto y compromiso al servicio que se presta. Se respeta la jerarquía, donde la doctora Mildred Carolina Luna de Urrutia, es la directora y jefa de personal. Cada miembro de la institución cumple las funciones que tiene a su cargo, y se rigen por lo que establece el código de salud, su ley orgánica y el pacto colectivo de condiciones de trabajo de los trabajadores del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social.

1.2.10 Otros aspectos

Es relevante señalar la precariedad que existe en materia de salud en el país, que se ve reflejada en la prestación del servicio requerido por los usuarios que sobrepasan al presupuesto, personal insuficiente, insumos, carencia de medicamentos, incremento de enfermedades de transmisión vectorial, equipo administrativo, de limpieza y médico, así como la infraestructura que no llena los requisitos para una cobertura de calidad, ya que se encuentra deteriorada en gran parte.

Es un principio Constitucional y un derecho humano inherente el acceso a la salud que debe ser garantizado por el Estado de Guatemala y que en la práctica resulta todo lo contrario, aun así, el servicio requerido por los usuarios es prestado en el Centro con óptima calidad humana.

1.3 Listado de carencias / deficiencias

- No cuenta con mobiliario suficiente.
- No hay equipo necesario para esterilización de equipo médico

- Los servicios sanitarios están en mal estado
- Los materiales de limpieza no cubren las necesidades de la institución
- El edificio no cuenta con suficiente ventilación
- Falta de insumos para pruebas de laboratorio
- El área de atención a menores de edad no es el adecuado
- Los niños no cuentan con un sitio ideal para juegos
- En la institución existe poca información acerca del Derecho a la salud como un Derecho Humano inherente
- No hay insumos necesarios para monitorear el nivel de cloro en el agua para consumo humano
- Las vacunas son insuficientes para las necesidades requeridas por los usuarios
- El equipo para fumigación y prevención de plagas no se encuentra en buen estado
- Incremento del número de personas infectadas por enfermedades de transmisión vectorial
- Falta de capacitación continua al personal sobre la responsabilidad de ser servidores públicos
- Poca motivación del personal ante la falta de promoción laboral

1.4 Problematización

Cuadro 1

Carencias	Problemas	Hipótesis- acción
carencia de mobiliario	¿Cómo disminuir la carencia de mobiliario?	Si se adquiere el mobiliario necesario entonces se disminuirá la carencia del mismo y el usuario será mejor atendido

Es escaso el equipo para esterilización de equipo médico	¿Qué puede hacerse para adquirir equipo de esterilización?	Si se compra equipo de esterilización entonces podrá esterilizarse el equipo médico del centro de salud
Los servicios sanitarios están en mal estado	¿Qué puede hacerse para mejorar los servicios sanitarios que están en mal estado?	Si se remozan los servicios sanitarios entonces se mejorarán los servicios
Los materiales de limpieza no cubren las necesidades de la institución	¿Qué hacer para que el material de limpieza cubra las necesidades de la institución?	Si se informa acerca del correcto uso de los materiales de limpieza entonces serán suficientes para cubrir las necesidades de la institución.
El edificio no cuenta con suficiente ventilación	¿Qué puede hacerse para que el sistema de ventilación sea suficiente en la institución?	Si se compran más ventiladores, entonces el sistema de ventilación será suficiente en la institución
Falta de insumos para pruebas de laboratorio	¿Cómo se pueden adquirir insumos para uso en pruebas de laboratorio?	Si se gestiona la adquisición de insumos para pruebas de laboratorio, entonces se mejorará la atención en materia de salud.
El área de atención a menores de edad no es el adecuado	¿Cómo hacer adecuado el área de atención a menores de edad?	Si se optimizan los ambientes entonces será adecuado el área de atención de las necesidades de salud a los menores de edad

El área de juegos de los menores de edad se encuentra en mal estado	¿Qué hacer para mejorar el área de juego de los menores de edad?	Si se reforma y sustituyen los juegos, entonces se mejorará el área de recreación de los menores de edad
En la institución no hay material didáctico para los usuarios en la prevención de enfermedades	¿Qué hacer para obtener material didáctico que informe a la población de la prevención de enfermedades?	Si se elabora el material didáctico necesario, entonces se fortalecerá el conocimiento de la prevención de enfermedades.
En la institución existe poca información acerca del Derecho a la salud	¿Qué hacer para informar a las personas que acuden a la institución sobre el Derecho a la Salud?	Si se elabora y distribuye material didáctico, entonces las personas que acuden a la institución tendrán conocimiento del Derecho a la salud.
No hay insumos necesarios para monitorear el nivel de cloro en el agua para consumo humano	¿De qué manera se pueden obtener los insumos que se requieren para monitorear el nivel de cloro en el agua para consumo humano?	Si se compran insumos para monitorear el nivel de cloro en el agua, entonces se podrá realizar un mejor diagnóstico para mejorar la calidad del agua de consumo humano
Las vacunas son insuficientes para las necesidades requeridas por los usuarios	¿Cómo obtener vacunas suficientes para las necesidades requeridas por los usuarios en la institución?	Si se obtiene mayor cantidad de vacunas, entonces se podrá cubrir en mayor número a los usuarios
El equipo para fumigación y prevención de plagas no se encuentra en buen estado	¿Qué hacer para mejorar el equipo de fumigación de la institución?	Si se obtiene nuevo equipo de fumigación, entonces se podrá mejorar los servicios y

		evitar la propagación de enfermedades
No hay conocimiento de la población acerca de medidas preventivas para evitar las enfermedades de transmisión vectorial	¿Qué hacer para que las personas tengan conocimiento acerca de medidas preventivas para evitar las enfermedades de transmisión vectorial?	Si se fortalecen las medidas preventivas por medio de talleres acerca de enfermedades de transmisión vectorial, entonces se podrá implementar el Derecho a la Salud y la prevención de enfermedades epidémicas y endémicas
Falta de capacitación continua al personal sobre la responsabilidad de ser servidores públicos	¿Cómo implementar capacitación continua al personal sobre la responsabilidad de ser servidores públicos?	Si se realizan talleres de formación continua al personal acerca de la responsabilidad de ser servidores públicos, entonces se mejorará la prestación de servicios a los usuarios
Poca motivación del personal ante la falta de promoción laboral	¿Cómo se puede motivar al personal en el desempeño de sus funciones e incrementar la promoción laboral?	Si se realizan talleres de capacitación para el mejoramiento del rendimiento laboral entonces se podrá optar a la promoción en la institución

1.5 Selección de problema y su respectiva hipótesis-acción

Cuadro 2

Problema	Hipótesis-acción
¿Qué hacer para que las personas tengan conocimiento acerca de medidas preventivas para evitar las enfermedades de transmisión vectorial?	Si se fortalecen las medidas preventivas por medio de talleres de capacitaciones acerca de enfermedades de transmisión vectorial, entonces se podrá implementar el Derecho a la Salud y la prevención de enfermedades epidémicas y endémicas

1.6 Análisis de viabilidad y factibilidad

Cuadro 3

Indicador	Si	No	Evidencia
¿Se tiene, por parte de la institución, el permiso para hacer el proyecto?	X		Carta de aceptación
¿Se cumplen con los requisitos necesarios para la autorización del proyecto?	X		Carta de autorización por parte de doctora
¿Existe alguna oposición para la realización del proyecto?		x	
¿Se tiene exacta la idea de la magnitud del proyecto?	X		Presupuesto elaborado
¿El tiempo calculado para la ejecución del proyecto es el adecuado?	X		Cronograma elaborado
¿Se tiene claridad de las actividades a realizar?	X		Listado de actividades definidas
¿Existe disponibilidad de los talentos humanos requeridos?	X		Carta de aceptación de colaboración
¿Se cuenta con los recursos físicos y técnicos necesarios?	X		Listado definido
¿Se ha previsto la organización de los participantes en la ejecución del proyecto?	X		Listado definido
Se cuenta con financiamiento externo	X		Cartas de autogestión

Capítulo II

Fundamentación Teórica

2.1 Elementos Teóricos

Enfermedades transmisibles por vía vectorial

Dentro del campo de la salud, las enfermedades transmisibles son una de las principales causas de sufrimiento de las personas. Entre estas existen sectores más vulnerables, como son los países con menores índices de desarrollo, baja capacidad de control, poca inversión en salud, menor acceso a la educación, pobreza, entre otros. Las enfermedades que se transmiten de manera directa o indirecta traen consecuencias fatales como la muerte, incapacidad, falta oportunidades, bajo desarrollo intelectual, así también afecta la situación económica, ya sea en su tratamiento y control, como en las medidas preventivas por parte de los estados. Durante mucho tiempo se han venido estableciendo estrategias que minimicen los altos índices de mortalidad por este tipo de enfermedades, así como las inversiones que gobiernos, instituciones, asociaciones, fundaciones y otras, que dedican al estudio de los factores que incidan favorablemente a su prevención, control y tratamiento final.

El crecimiento demográfico, especialmente en los países tropicales, y cuyos recursos económicos y técnicos son limitados, hacen que los planes de control no sean efectivos, se pueden tener los conocimientos de control y preventivos, pero la misma situación integral de estos países (demográfico, geográfico, histórico, político, cultural), hacen que los programas que se diseñen no sean altamente efectivos, necesitándose de una verdadera unión y compromiso entre los organismos e instituciones de salud, y las comunidades. ¹⁷ (Urrutia, 2017)

Enfermedades transmitidas por vectores

Datos y cifras

- Las enfermedades transmitidas por vectores representan más del 17% de todas las enfermedades infecciosas, y provocan cada año más de 1 millón de defunciones.
- Más de 2500 millones de personas, en más de 100 países, corren el riesgo de contraer dengue.
- Cada año, el paludismo provoca más de 400 000 defunciones en todo el mundo, la mayor parte de ellas entre niños menores de cinco años.
- Otras enfermedades, tales como la enfermedad de Chagas, la leishmaniasis y la esquistosomiasis afectan a cientos de millones de personas en todo el mundo.
- Muchas de las enfermedades son prevenibles mediante medidas de protección fundamentadas.

Principales vectores y enfermedades que transmiten

Los vectores son organismos vivos que pueden transmitir enfermedades infecciosas entre personas, o de animales a personas. Muchos de esos vectores son insectos hematófagos que ingieren los microorganismos patógenos junto con la sangre de un portador infectado (persona o animal), y posteriormente los inoculan a un nuevo portador al ingerir su sangre.

Los mosquitos son los vectores de enfermedades mejor conocidos. Garrapatas, moscas, flebótomos, pulgas, triatominos y algunos caracoles de agua dulce también son vectores de enfermedades.

Dentro de las enfermedades transmitidas por vectores (agente transmisor), y que han causado mayor impacto, son El Paludismo, El Dengue y sus diferentes manifestaciones, Chikungunya y Zika. Estas son enfermedades virales provocadas por la picadura de un mosquito (vector) infectado por un virus. El mosquito, del género *Aedes Aegypti*,

es el mismo vector que puede transmitir cualquiera de estas enfermedades.

De acuerdo con información de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Dengue ya se encuentra presente en todas las regiones de las Américas, el Chikungunya ya lleva notificados más de 1.5 millones de casos y el Zika (la más reciente) ya es un reto grande para las naciones y las diferentes organizaciones de salud.

Para este tipo de enfermedades no existe vacuna, además se transmiten a personas sanas, y además no es transmitida de persona a persona.

Los síntomas que presentan son similares, siendo los más frecuentes:

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Dolor muscular y de articulaciones
- Malestar general
- Salpullido
- Dolor de ojos
- Hemorragias
- Nauseas
- Conjuntivitis

El diagnóstico de estas enfermedades se puede realizar a través de pruebas de sangre y de pruebas específicas de laboratorios.

Este tipo de enfermedades, especialmente en regiones de extrema pobreza, con bajo índices de alfabetismo, controles sanitarios, vías de acceso y poca cobertura de medios de comunicación, es donde se hacen de mayor peligrosidad, ya que el Dengue Hemorrágico, El Paludismo, y actualmente el Zika, son enfermedades mortales, y que han cobrado cientos de vidas humanas.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las razones de aparición de estas

enfermedades se encuentran bien documentadas y comprobadas, constituyéndose las siguientes:

- Urbanizaciones no planificadas
- Servicios Municipales inadecuados, tales como el abastecimiento de agua y la eliminación de residuos sólidos.
- La tasa en aumento y la variedad geográfica de la transmisión vírica debidas a los viajes intercontinentales.
- La circulación de múltiples cepas y serotipos en un área
- La adaptabilidad de los vectores (el mosquito *Aedes aegypti*, y en menor grado, el mosquito *Aedes albopictus*)
- La producción y el uso no restringido de envases de alimentos y bebida no biodegradables, barriles, tinajas y otros recipientes de almacenamiento de agua, que a menudo se convierten en criaderos
- La importación de neumáticos viejos o usados por los países en desarrollo en riego de enfermedades de este tipo
- Los programas nacionales irregulares, fragmentados o inexistentes

Las mismas organizaciones (Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud), también dentro de sus estudios, análisis, pruebas y diferentes experiencias obtenidas, presentan métodos para el control de estos vectores transmisores de enfermedades, siendo las más importantes y según su informe son:

Medidas de saneamiento ambiental para reducir los criaderos de mosquitos, tales como el manejo de los recipientes de almacenamiento de agua, reciclaje de residuos sólidos, tales como neumáticos desechados, botellas y latas;

Métodos biológicos (por ejemplo, peces, crustáceos pequeños que se alimentan de larvas de los mosquitos) para matar o reducir la fase larvaria de mosquitos en los recipientes de almacenamiento de agua;

Métodos químicos contra las etapas acuáticas del mosquito para uso en los recipientes de almacenamiento de agua (por ejemplo, gránulos de arena de temefos);

Métodos químicos dirigidos contra los mosquitos adultos, tales como la aplicación espacial de insecticidas o aplicaciones residuales;

Protección personal mediante el uso de repelentes, vaporizadores y espirales contra mosquitos, así como tela metálica para ventanas y puertas, cortinas y mosquiteros tratados con insecticidas (para uso diurno y nocturno). ¹⁸ Lloyd, 2004)

Está comprobado que el mosquito *Aedes aegypti* prefiere quedarse dentro de las casas, y en muchos países el único método que se sigue aplicando es el espacial con insecticidas, pero la efectividad de este procedimiento resulta ineficiente para el mosquito que se esconde o en lugares donde la nube de insecticida no llega, y con este uso inadecuado, el mosquito regresa rápidamente después de su crecimiento, por lo que este método debe hacerse de manera constante y un trabajo comunitario intensivo para explicar la necesidad de eliminación de los criaderos.

Las estrategias mundiales que se establecieron en 1995 con el propósito de contrarrestar y coordinar esfuerzos entre las naciones y organizaciones, para la prevención y control de enfermedades como el Dengue y Dengue Hemorrágico, que son las más severas, así también en 2002 se dio la voluntad política de las naciones a través de la aprobación en la 55ª. Asamblea Mundial de la salud, de una resolución sobre la prevención y control de Dengue y Dengue Hemorrágico. Siendo esta estrategia en cinco elementos fundamentales.¹⁹ http://www.who.int/gb/EB_WHA/PDF/WHA55/ea5519.pdf

Control de mosquitos selectivo e integrado, con participación comunitaria intersectorial, donde el control se dirige a las zonas geográficas de más alto riesgo de transmisión, integrando todos los métodos adecuados de la manera más económica y eficiente en función de los costos;

Vigilancia activa de las enfermedades basadas en sistemas sólidos de información sanitaria, que incluye la vigilancia clínica y de laboratorio del dengue, para la detección temprana de las epidemias, y la vigilancia de vectores para el monitoreo y la evaluación de los programas de control;

preparativos para situaciones de emergencia, que requieren el desarrollo de planes de emergencia y contingencia, incluidos la educación de la comunidad médica, los planes de hospitalización, el manejo de casos y el control de emergencia de vectores;

Desarrollo de capacidades y adiestramiento en la vigilancia, el diagnóstico de laboratorio, el manejo de casos y el control de vectores a nivel profesional, de supervisión técnico y de campo;

Investigación sobre el control de vectores que comprende los estudios sobre la biología de los vectores y la lucha anti vectorial, las relaciones entre las enfermedades, el diseño y el manejo de los programas de control, incluidos los enfoques sociales y económicos y los análisis de costo-beneficio.

Dentro de estos contextos establecidos, especialmente sobre conductuales, sociales, factores económicos, políticos, geográficos y otros, resulta importante resaltar, que en diversos estudios la conducta está, lo importante será modificarla, o que se convierta en influencia en una comunidad, para el diagnóstico temprano, el tratamiento de epidemias. Que puede hacer la familia frente a un caso determinado.

La tarea de planificar y ejecutar estrategias, movilización, rápida comunicación, un trabajo profesional especialmente en los campos médico y social, donde se conozca la diversidad cultural, grupos étnicos, conocer la diferencia entre las comunidades urbanas y rurales, la forma de ver y enfocar los sucesos y sobre todo y muy importante establecer los liderazgos comunitarios.

Para tener mejor vigilancia y control entomológico de las enfermedades de transmisión vectorial, el Ministerio de Salud pública y Asistencia social conjuntamente con la dirección General de Regulación, Vigilancia y control de Salud, Programa de Vectores, estableció el Manual Operativo de Vigilancia y control entomológico de *Aedes aegypti*, Vector del Dengue y otras enfermedades en Guatemala, aprobado y apoyado por la Unión Europea y la Organización Panamericana de la Salud, con fecha noviembre de 2001. Con este manual operativo se establecen tres fases: Encuesta, Tratamiento y Verificación.

Por medio de la encuesta en el área afectada, se pretende determinar la presencia o ausencia, distribución, densidad y productividad del vector, se realiza mediante una encuesta larval, ya que es difícil trabajar con el mosquito adulto (debido a la rapidez y hábitos de picadura).

Como tratamiento en estos casos, se entiende a la destrucción de las larvas o los adultos por medios mecánicos (eliminación de criaderos o deschatarrización), químicos (abatización y nebulización), y biológicos (bacterias esporógenas). De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta, se determinarán las acciones a realizar, si se considera necesario una intervención integral, siendo el primer componente la promoción social, que tiene por objetivo informar, sensibilizar y alertar a las personas sobre el riesgo de contraer las enfermedades, recomendándose hacer esta visita a las comunidades un día antes de iniciar las actividades, las cuales se clasifican en saneamiento de medios (eliminación de criaderos o deschatarrización), control químico focal (abatización) y perifocal (nebulizaciones).

La verificación se hará luego de finalizadas los trabajos de control larvicida y adulticida. Los procedimientos técnicos para realizar esta encuesta se considerarán exitosas siempre y cuando, en la verificación el índice larvario sea menos del 10% (índice en casa) y no exista transmisión local de la enfermedad.²⁰ (Social, 2001)

2.2 Fundamento Legal

El Derecho, y especialmente los Derechos humanos, se basan en la búsqueda de la libertad, la justicia y la paz, así también reconoce la dignidad de las personas y de la familia. Los Derechos Humanos se encuentran establecidos en diferentes cuerpos legales, formado por leyes, tratados, pactos, convenios cartas, y todo aquel procedimiento que sea de observancia pública. Así también el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, reconoce la obligación que tienen los estados de actuar, abstenerse de actuar, medidas a tomar, pero ante todo vigilar la protección de los Derechos Humanos de las personas. La obligación de los estados es respetarlos, protegerlos y realizarlos.²¹ Conferencia de los Derechos Humanos

Las características de los Derechos Humanos son las siguientes:

- **Inherentes, irrenunciables e imprescriptibles**, porque nacen de nuestra naturaleza humana, son atributos propios de las personas; no puede ninguna persona renunciar a sus derechos; los derechos no concluyen, no importa en donde estemos y la edad que tenemos.
- **Universales e inalienables**, todas las personas, en todas las partes del mundo poseen estos derechos. No se puede renunciar a un derecho inherente, ni puede ser usurpado por otra persona. Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos.
- **Integrales e indivisibles**, cualquiera que sea la clase y naturaleza de los derechos (civiles, culturales, económicos, sociales políticos), porque son inherentes a todo ser humano. No puedes ser clasificado con alguna jerarquía.
- **Interdependientes y relacionados entre sí**, porque total o parcialmente un derecho corresponde de la realización de otro derecho. La salud, por ejemplo, puede depender del cumplimiento del derecho a la educación.²² (Unidas, 1948)

Fundamentación de los Derechos Humanos

El principal fundamento de los Derechos Humanos, son los valores que dignifican a toda persona. En la vida cotidiana deben tomarse como compromisos, con miras a la construcción de una sociedad más justa, igualitaria, pacífica, democrática e incluyente.

Esto ratifica que tener Derechos humanos genera obligaciones y nos conducen a respetarlos

Manifestado un ejemplo en relación con la libertad de expresión, nos hace no ofender ni denigrar a otras personas.

Valores fundamentales de los Derechos Humanos

- **Dignidad**, da al ser humano la posibilidad de actuar desde su naturaleza humana.
- **Libertad**, como la capacidad de actuar y pensar sin ser reprimido, considerando que este actuar no dañe a otras personas.
- **Igualdad**, se entiende como el reconocimiento que todas las personas tienen la misma dignidad y el derecho a un trato digno sin discriminación.
- **Solidaridad**, constituye el reconocimiento que existen problemas que afectan a todas las personas, esto implica también una co-responsabilidad en esos problemas y sus soluciones.²³ (USAID-PNUD)

Artículo 25 - Declaración Universal de Derechos Humanos

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

La Organización Mundial de la Salud, por medio de su Constitución, es el ente conforme a la Carta de las Naciones Unidas, declara los principios que son básicos para la felicidad, las relaciones armoniosas y la seguridad de

todos los pueblos, y que en sus párrafos primero, segundo y quinto, específicamente señala que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social; la desigualdad de los diversos países en lo relativo al fomento y protección de la salud y el control de enfermedades, sobre todo las transmisibles, constituye un peligro común.²⁴ (Unidas O. d., 1946)

Por su parte la Organización Panamericana de la Salud, tiene como propósito fundamental la promoción y coordinación de los esfuerzos de los países del hemisferio occidental para combatir las enfermedades, prolongar la vida y estimular el mejoramiento físico y mental de sus habitantes.²⁵ (Panamericana, 1947)

En la legislación guatemalteca, debe tomarse de manera específica, a nuestra ley suprema, la Constitución Política de la República, por ser el órgano legal rector y que establece la organización jurídica y política del estado, porque no existe otra ley superior a ella, asimismo se encuentra fundamentada en valores humanos al garantizar la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de cada persona, in discriminación alguna. De esta manera los artículos 1, 93 y 94 de la carta magna, dicen:

Artículo 1. Protección a la persona. El estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común.

Artículo 2. Deberes del Estado. Es deber del estado garantizarles a los habitantes de la República, la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona.

Artículo 93. Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.

Artículo 94. Obligación del Estado sobre la salud y asistencia social.

El estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.²⁶ (Constituyente, 1985)

En este articulado constitucional, se encuentra plasmada la obligación del estado de Guatemala, de garantizar el bien común, así también ser garante de la salud como un derecho humano inherente a la persona humana y sin discriminación alguna. Allí radica la importancia del proceso educativo en materia de salud y de conocer los derechos que la propia constitución política establece.

Dentro del ordenamiento específico, es decir en materia de salud, en Guatemala, se rige por el Código de Salud y sus reglamentos, así como ley específica, que regulan de esta manera.

Artículo 1: Derecho a la salud. Todos los habitantes de la república tienen derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de su salud, sin discriminación alguna.

Artículo 65: Enfermedades transmitidas por Vectores. El Ministerio de Salud, en coordinación con las demás instituciones del sector que desarrollan acciones en esta área, administrará programas que promuevan la participación comunitaria para la protección del medio ambiente y la eliminación de los reservorios, que faciliten la proliferación de vectores que participan en la transmisión de estas enfermedades. Corresponde al Ministerio de Salud la autorización y control periódico de las empresas dedicadas a la eliminación de plagas y vectores.

Artículo 68: Ambientes Saludables. El Ministerio de Salud, en colaboración con la Comisión Nacional del Medio Ambiente, las municipalidades y la comunidad organizada, promoverán el ambiente saludable que favorezcan el desarrollo pleno de los individuos, familias y comunidades.²⁷ (Guatemala, 1997)

La interrelación existente entre la Constitución Política de la República y el Código de Salud, es notoria, y denota la importancia en la relación estrecha que debe existir entre las instituciones del estado, el Ministerio de Salud y sus diferentes dependencias, pero aún más, la importancia de la participación ciudadana, favoreciendo la conservación del medio ambiente y la eliminación de reservorios que eliminen la proliferación de vectores, la educación en materia de salud, circunstancias que llevarán a la población a alcanzar un mejor nivel de vida, donde las condiciones favorezcan un mejor estado de salud y el bienestar de la persona sea en forma integral.

En septiembre de 2001 se emite por parte de Ministerio de salud Pública y Asistencia Social, dentro del Programa Nacional de Vectores, del manual operativo de vigilancia y control entomológica del *Aedes aegypti*, vector del dengue en Guatemala, donde se dan los lineamientos para realizar encuesta, tratamiento y verificación de las actividades de vigilancia entomológico del dengue.²⁸ (Salud O. P., 2001)

De igual manera de promulga el acuerdo Ministerial No. 152-2015 de fecha 13 de agosto de 2015 del Ministerio de salud Pública y Asistencia social donde se establecen acciones dirigidas a interrumpir la cadena epidemiológica de las enfermedades tanto a nivel del ambiente, como de la protección, diagnóstico y tratamientos precoces de la población susceptible. El artículo 1 de este acuerdo ministerial establece emergencia sanitaria en áreas de salud de Guatemala central, Guatemala sur, Guatemala nor-occidente, Guatemala Nor- oriente, Santa Rosa, Retalhuleu, Quetzaltenango, San Marcos, Peten Norte, Escuintla y Zacapa, áreas donde se han reportado epidemias de dengue y Chikungunya, transmitidas por el vector *Aedes Aegypti*.²⁹ (Social M. d., Vectores, 2015)

Capítulo III

Plan de acción o de la intervención del proyecto

3.1 Título

Talleres de capacitaciones de medidas preventivas de enfermedades de transmisión vectorial, como fortalecimiento al derecho de la salud en el municipio de Teculután, departamento de Zacapa.

3.2 Problema

¿Qué hacer para que las personas tengan conocimiento para evitar enfermedades de transmisión vectorial?

3.3 Hipótesis – acción

Si se fortalecen las medidas preventivas por medio de talleres acerca de enfermedades de transmisión vectorial, entonces se podrá implementar el derecho a la salud y la prevención de enfermedades epidémicas y endémicas.

3.4 Ubicación geográfica

Centro de Salud del municipio de Teculután, departamento de Zacapa

3.5 Unidad ejecutora

Facultad de Humanidades, Universidad de san Carlos de Guatemala.

3.6 Justificación

Se hace necesario fortalecer las medidas preventivas para evitar enfermedades de transmisión vectorial, atendiendo al diagnóstico realizado en la institución, se pudo detectar la incidencia de estas enfermedades, que afectan a un alto porcentaje de la población, con consecuencias negativas para la persona. Siendo un factor de primer grado la falta de conocimientos para evitar las mismas. Los sectores más afectados son los niños y los ancianos, asimismo influye también, el nivel

cultural de las personas. El fortalecimiento de estos conocimientos para conocer, evitar y prevenir las enfermedades, incidirán de manera positiva en el desarrollo integral de las personas mejorando sus condiciones de vida.

3.7 Descripción de la intervención

Cuadro 4

Taller	Comunidad	Temas	Descripción
Taller 1	COCODES de segundo nivel, microrregión 1 El Arco, Barranco Colorado, las minas el Astillero, Las Anonas.	Medidas Preventivas para evitar enfermedades de transmisión vectorial	Realizar talleres comunitarios con las cuatro microrregiones del municipio para que las personas tengan conocimiento acerca de las medidas preventivas para evitar enfermedades de transmisión vectorial. Que las personas adquieran conocimientos de la importancia del cuidado de la salud para un mejor desarrollo integral y tener mejores condiciones de vida.
Taller 2	COCODES de segundo nivel, microrregión 2 Colonias el Milagro, la Paz, San Antonio, El Oreganal	Medidas Preventivas para evitar enfermedades de transmisión vectorial	
Taller 3	COCODES de segundo nivel, microrregión 3	Medidas Preventivas para evitar	

	Los Puentes, Vega del Cobán, los Bordos, el Remolino, Los Palmares	enfermedades de transmisión vectorial	
Taller 4	COCODES de segundo nivel, microrregión 4 Cabecera Municipal, Barranca Seca, Barrio San José, Puerta de Golpe, San José	Medidas Preventivas para evitar enfermedades de transmisión vectorial	

3.8 Objetivos:

General

Fortalecer los conocimientos acerca de enfermedades de transmisión vectorial para mejorar las condiciones de salud de la población.

Específicos

Realizar talleres de información y capacitación acerca de enfermedades de transmisión vectorial.

Establecer medidas preventivas a seguir para evitar las enfermedades de transmisión vectorial.

Preparar material didáctico aplicable a los sectores más vulnerables a enfermedades de transmisión vectorial.

Realizar jornadas conjuntas de limpieza en las comunidades más afectadas.

3.9 Metas

Realización de cuatro talleres participativos con los Cocodes de las microrregiones del municipio y mapear las áreas que son punto de criaderos del vector, para concientizarlos sobre el Derecho a la Salud y los derechos y obligaciones de cada persona, así también el trabajo participativo por el bien común.

3.10 Beneficiarios

3.10.1 Directos: Los vecinos de las comunidades pertenecientes cada región.

3.10.2 Indirectos: Los habitantes del municipio de Teculután y las autoridades de Salud Pública.

3.11 Actividades para el logro de objetivos

- Elaboración de material didáctico
- Talleres informativos comunitarios
- Campañas de limpieza
- Erradicación de vertederos de desechos clandestinos
- Realización de visitas a focos de contaminación

3.12 Cronograma

Cuadro 5

Actividad	Abril				Mayo				Junio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración de material didáctico												
Talleres informativos comunitarios												
Campañas de limpieza												
Erradicación de vertederos de desechos clandestinos												
Realización de visitas a focos de contaminación												

3.13 Técnicas Metodológicas: Trabajo en equipo, talleres, visitas de campo.

3.14 Recursos

Humanos

- Epesista
- Vecinos de las comunidades
- Personal del centro de salud
- Conferencista
- Líderes comunitarios

Materiales

- Computadora
- Micrófono
- Bocinas
- Cañonera
- Hojas de papel
- Marcadores
- Lapiceros
- Papel manila
- Trifoliales
- Mobiliario
- Equipo de sonido

3.15 Presupuesto

Cuadro 6

No.	Descripción	Unidad	Cantidad	Total
	Materiales			
1	Resma de papel bond	Q40.00	2	Q80.00
2	Pliegos de papel manila	Q1.50	20	Q30.00
3	Marcadores de colores	Q5.00	20	Q100.00
4	Masquin tape	Q8.00	4	Q32.00

5	Cartuchos de tinta negra	Q150.00	1	Q150.00
6	Cartucho de tinta de colores	Q180.00	1	Q180.00
7	Impresión del documento (boletín informativo)	Q2.00	600	Q1200.00
8	Alquiler de cañonera	Q100.00	4	Q400.00
9	Combustible para transporte	Q300.00		Q300.00
10	Alimentación	Q5.00	600	Q3,000.00
11	Imprevisto		Q100.00	Q100.00
Total				Q5,572.00

Se gestionará ante la municipalidad de Teculután, organizaciones de apoyo social y educativo, así como establecimientos comerciales para obtener los recursos necesarios en el proyecto a ejecutar.

3.16 Responsables

Estudiante Epesista: Jorge Leopoldo Castañeda Córdón

Capítulo IV

Ejecución, Sistematización de la experiencia y evaluación

4.1 Actividades y Resultados

Cuadro 7

Actividades	Resultados
Elaboración de material didáctico	Se elaboró el boletín informativo conteniendo las enfermedades de transmisión vectorial, el agente vector, las medidas preventivas y entidades responsables de su control.
Talleres informativos comunitarios	Realización de los talleres en las cuatro microrregiones con la participación de miembros de la comunidad
Campañas de limpieza	Detectar las áreas de mayor concentración de desechos clandestinos y erradicar las mismas
Erradicación de vertederos de desechos clandestinos	Limpieza de las áreas e identificación que no son áreas de descarga de desechos
Realización de visitas a focos de contaminación	Focalizar los lugares de contaminación, especialmente los que son objeto de criaderos y propagación del vector

4.2 Productos y Logros

Cuadro 8

Productos	Logros
Realización de un boletín Informativo.	Elaborar el boletín informativo de enfermedades de transmisión vectorial, su incidencia en la salud y el derecho humano a la Salud de las personas.
Copias del boletín para entregar a los cocodes de cada comunidad visitada.	Por medio de la realización de los talleres en las diferentes comunidades, se hizo una proyección a sus miembros y entrega a cada uno del boletín informativo, que contiene la información acerca de las enfermedades de transmisión vectorial, el conocimiento de las medidas preventivas y el Derechos la Salud de las Personas.
Elaboración de la planificación para impartir los talleres en las diferentes comunidades.	Que el líder comunitario cuente con una planificación para darle seguimiento a los talleres en sus comunidades y que puedan contar con la herramienta necesaria para llevarlos a la práctica.

Como resultado se obtuvo la realización de una guía para la realización de talleres de capacitación sobre las medidas preventivas de enfermedades de transmisión vectorial, como fortalecimiento al derecho de la salud en el municipio de Teculután departamento de Zacapa; el cual está dirigido a los líderes comunitarios y vecinos del área rural.

Talleres de capacitaciones de medidas preventivas de enfermedades de transmisión vectorial, como fortalecimiento al derecho de la salud en el municipio de Teculután departamento de Zacapa



Epesista:

Jorge Leopoldo Castañeda Cordón

Índice

Presentación	i
Taller 1	1
Plan del taller 1	1
¿Qué es el Derecho a la salud?	2
¿Por qué es importante que se garantice el derecho a la salud	2
Leyes de Guatemala que amparan nuestro derecho a la salud	2
Actividades	4
Taller 2	7
Plan del Taller 2	7
¿Que son enfermedades de transmisión vectorial?	8
¿Cuáles son las más perjudiciales?	8
Sus Características	9
Tratamiento médico	9
Taller 3	11
Plan del taller 3	11
Medidas preventivas de enfermedades de transmisión vectorial	11
Focalización de lugares o criaderos del agente vector	12
Taller 4	16
Plan del taller	16
Limpieza domiciliar de lugares u objetos que favorezcan la proliferación del vector (mosquito).	17
Eliminación de vertederos a cielo abierto (basureros clandestinos)	
en la comunidad	19
Limpieza de fuentes de agua	19

Presentación

La población rural del municipio de Teculután, departamento de Zacapa, especialmente la niñez y el adulto mayor, son las más vulnerables a las enfermedades de transmisión vectorial, cuyas consecuencias en muchos casos, son altamente perjudiciales, incluso ocasionando la muerte. Resulta incongruente también, comprobar que el territorio posee un área rural con fácil acceso a los servicios de salud.

La problemática encontrada ante este tipo de enfermedades, resulta de la falta de información y conocimiento que la población tiene como respuesta a estas enfermedades. La salud en este caso, debe ser preventiva, no curativa (lo que comúnmente hace la población). Además, los líderes comunitarios, quienes tienen gran influencia en la comunidad, deben tener las herramientas necesarias para que su comunidad, de una manera directa combata las enfermedades de transmisión vectorial.

El taller pretende que la comunidad conozca sus derechos inherentes, y la salud como uno de ellos, las enfermedades referidas y lo más importante las acciones preventivas que son el único medio para erradicarlas. (Conocer el derecho a la salud y sus instituciones), el agente transmisor, el tipo de enfermedades, los focos de proliferación y eliminar todo tipo de criaderos que favorezcan su reproducción. Ya sea dentro de la vivienda o en la propia comunidad. Estas actividades puestas en acción de manera conjunta, incidirán favorablemente en que la población tenga mejores condiciones de vida.



<https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcT0XLG2cNPKJFJmLsdSgMCC60M3LF-ra7g-wRu2>

Plan de taller 1

Universidad de San Carlos de Guatemala

Facultad de Humanidades

Departamento de Pedagogía

Epesista: Jorge Leopoldo Castañeda Cordón

Taller 1

Tema: Derecho a la salud

Tiempo: 45 minutos

Horario: 10:00 a 10:45 am.

Lugar: Caserío El Oreganal, Teculután, Zacapa

Fecha: 26 de abril de 2018

Beneficiarios: Líderes comunitarios y vecinos del Caserío El Oreganal

Objetivo: Que los líderes comunitarios y vecinos amplíen sus conocimientos acerca de los derechos a la salud.

Recursos

Humanos: líderes comunitarios, vecinos y epesista.

Materiales: retroproyector, computadora, regleta eléctrica, pliegos de papel manila, marcadores, sellador.



Contenido

¿Qué es el derecho a la salud?

La Constitución de la OMS (Organización Mundial de la Salud) afirma que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano.” El derecho a la salud incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente. www.who.int/human-rights-and-health

¿Por qué es importante que se garantice el derecho a la salud?

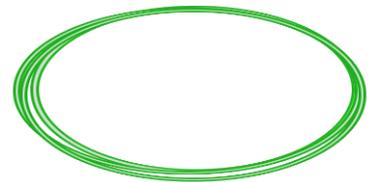
El derecho a la salud obliga al Estado a garantizar a los ciudadanos la posibilidad de poder disfrutar del mejor estado de salud que posible. Esto significa que el estado de salud dependerá de cada uno y que el Estado debe asegurar el mismo acceso a la atención médica al conjunto de su población.

Leyes de Guatemala que nos amparan en nuestro derecho a la salud

Declaración Universal de los Derechos Humanos

Valores de los Derechos Humanos:

Dignidad, Libertad, Igualdad y Solidaridad



Artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios. (Declaración Universal de los Derechos Humanos , 1948)

Constitución Política de la república de Guatemala 1985

Es nuestra ley fundamental, que garantiza los derechos y obligaciones del estado y de los habitantes del país

Los artículos 1, 2, 93 y 94 específicamente son los que se refieren a la obligación del estado y del derecho fundamental de todo guatemalteco.

Artículo 1. Protección a la persona. El estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia, su fin supremo es la realización del bien común.

Artículo 2. Deberes del Estado. ES deber del estado garantizarles a los habitantes de la república, la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona.

Artículo 93. Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del sr humano, sin discriminación alguna.

Artículo 94. Obligación del estado sobre la salud y asistencia social. El estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. (Constitución Política de la República, 1985)

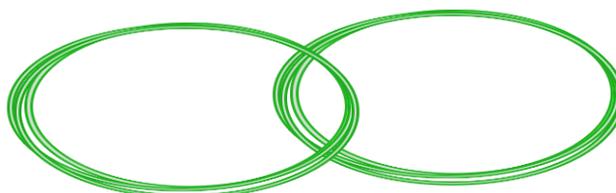
Código de Salud y sus reglamentos

Artículo 1. Derecho a la Salud. Todos los habitantes de la república tienen derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la su salud, sin discriminación alguna.

Artículo 65. Enfermedades transmitidas los vectores, El Ministerio de salud en coordinación con las demás instituciones del sector que desarrollan acciones en esta área, administrará programas que promuevan la participación comunitaria para la protección del medio ambiente y la eliminación de los reservorios que faciliten la proliferación de vectores que participan en la transmisión de estas enfermedades. (Decreto 90-97 Código de Salud, 1997)

Actividades

Actividad	Recurso	Tiempo	Lugar
Presentación audiovisual	Humano: líderes comunitarios y vecino. Materiales: retroproyector, computadora, manta, regleta eléctrica	10 minutos	Caserío El Oreganal
Trabajo grupal de discusión, puesta en común y conclusiones	Líderes comunitarios y vecinos y epesista como moderador	25 minutos	Caserío El Oreganal
Refrigerio	Epesista y colaboradores	10 minutos	Caserío El Oreganal



Taller 1



Desarrollo del Taller a la comunidad y presentación del boletín informativo

[Fotografía Roberto Soto,] (El Oreganal 2018)



Participación del líder comunitario del caserío El Oreganal señor Armando Jiménez

[Fotografía Roberto Soto,] (El Oreganal 2018)



Discusión grupal, puesta en común y conclusiones, con la presencia del alcalde comunitario Carlos Pérez

[Fotografía Roberto Soto,] (El Oreganal 2018)



Presentación audiovisual, análisis grupal y discusión comunitaria

[Fotografía Roberto Soto,] (El Oreganal 2018)

The logo for 'Plan de Taller 2' consists of the text 'Plan de Taller 2' centered within a green oval shape that is formed by multiple overlapping lines, creating a textured, circular effect.

Universidad de San Carlos de Guatemala

Facultad de Humanidades

Departamento de Pedagogía

Epesista: Jorge Leopoldo Castañeda Cordón

Taller 2

Tema: ¿Qué son enfermedades de transmisión vectorial?

Tiempo: 45 minutos

Horario: 10:00 a 10:45 am.

Lugar: Colonias EL Milagro I y II, Teculután, Zacapa

Fecha: 17 de mayo de 2018

Beneficiarios: Líderes comunitarios y vecinos de las Colonias El Milagro I y II

Objetivo: Que los líderes comunitarios y vecinos amplíen sus conocimientos acerca de las enfermedades de transmisión vectorial

Recursos

Humanos: líderes comunitarios, vecinos y epesista.

Materiales: retroproyector, computadora, regleta eléctrica, pliegos de papel manila, marcadores, sellador

Contenido

El fortalecimiento del conocimiento de las enfermedades de transmisión vectorial, (Dengue, Zika y Chikungunya), el agente vector que las transmite, las características o síntomas comunes y diferenciales de cada enfermedad y el tratamiento médico que debe recibirse. (Social M. d., Campaña Educativa contra el dengue, chikungunya y malaria, 2015)

Actividades

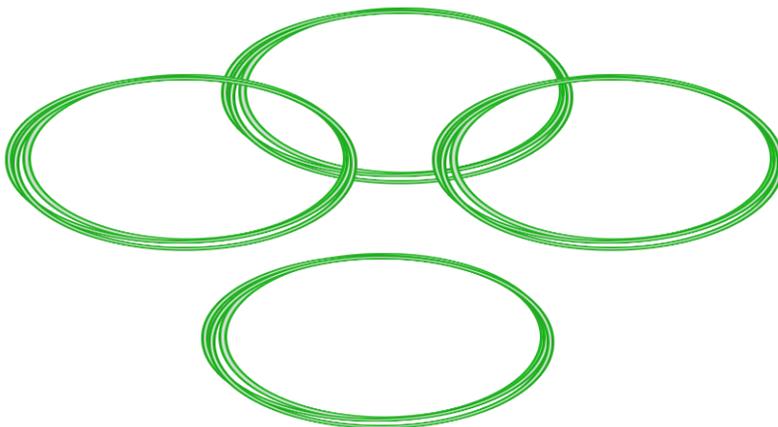
Actividad	Recurso	Tiempo	Lugar
Presentación audiovisual	Humano: líderes comunitarios y vecino. Materiales: retroproyector, computadora, manta, regleta eléctrica	10 minutos	Colonias El Milagro I y II
Trabajo grupal de discusión, lluvia de ideas, Conocimientos previos	Líderes comunitarios y vecinos y epesista como moderador	25 minutos	Colonias El Milagro I y II
Refrigerio	Epesista y colaboradores	10 minutos	Colonias El Milagro I y II



<https://www.zikacommunicationnetwork.org/sites/default/files/ifrc-guatemala-evitar-cartilla.jpg>

 <p>DENGUE</p> <ul style="list-style-type: none"> *Mareo *Dolor retroocular *Manchas rojas *Dolor en articulaciones *Nauseas y vómitos *Debilidad *Pérdida de peso *Fiebre alta *Sangrado en nariz y encías 	 <p>VIRUS ZIKA</p> <ul style="list-style-type: none"> *Ojos rojos *Conjuntivitis *Dolor de cabeza *Dolor muscular *Aftas *Fiebre Baja *Dolor de espalda *Sensibilidad a la luz *Picazón *Dolor en articulaciones 	 <p>CHIKUNGUNYA</p> <ul style="list-style-type: none"> *Dolores intensos en articulaciones *Dolor muscular *Manchas rojas *Dolor de cabeza *Conjuntivitis *Pérdida de peso
--	--	--

http://elmanana.com.mx/imgs/noticias/original/bc56cf91548ac2c_6a08abf8d775a4f5fa9b76bf4e284c3d



Taller 2



Charla con mujeres y líderes comunitarios colonia el Milagro I y II

[Fotografía Edwin Paz,] (Col. Milagro I y II2018)



Análisis, puesta en común y conclusiones del taller colonia el Milagro I y II

[Fotografía Edwin Paz,] (Col. Milagro I y II2018)



Discusión del boletín informativo y análisis del video

[Fotografía Edwin Paz,] (Col. Milagro I y II2018)



Puesta en común de la información proporcionada

[Fotografía Edwin Paz,] (Col. Milagro I y II2018)

The logo for 'Plan de Taller 3' consists of the text 'Plan de Taller 3' centered within a green oval shape that is formed by multiple overlapping lines, creating a textured, circular effect.

Plan de Taller 3

Universidad de San Carlos de Guatemala

Facultad de Humanidades

Departamento de Pedagogía

Epesista: Jorge Leopoldo Castañeda Cordón

Taller 3

Tema: Medidas preventivas de enfermedades de transmisión vectorial

Tiempo: 1 hora

Horario: 16:00 a 17: pm.

Lugar: Caserío Los Bordos, Teculután, Zacapa

Fecha: 24 de mayo de 2018

Beneficiarios: Líderes comunitarios y vecinos de la comunidad

Objetivo: Que los líderes comunitarios y los vecinos tengan los conocimientos y las herramientas necesarias para prevenir las enfermedades en su territorio

Recursos:

Humanos: Líderes comunitarios, vecinos y epesista

Materiales: Retroproyector, computadora, manta, regleta, extensión eléctrica.

Contenido:

Lo fundamental que toda persona debe conocer y en caso concreto en las comunidades rurales, son las medidas preventivas para el tipo de enfermedades de transmisión vectorial, porque es en estas medidas donde radica evitar su proliferación, ya que un mosquito transmisor puede infectar en un radio de 300 metros, es por esta razón que la comunidad debe velar por estas medidas

preventivas, el éxito depende de la unión comunitaria, ya que un solo vecino puede mantener su vivienda limpia de focos de proliferación del agente transmisor y no lo hace inmune por criaderos cercanos. (Lloyd, Planificación de la movilización y comunicación social para la prevención y control del dengue, 2004)

Focalización o criaderos del agente transmisor (mosquito *Aedes Aegypti*)

Por sus características el agente transmisor se convierte en huésped de la casa, su hábitat está en recipientes que puedan guardar agua, las familias acostumbran almacenar llantas, botellas, cubetas, en macetas y todo aquel objeto que se convierta en el sitio ideal para su reproducción. Además de todos aquellos vertederos a cielo abierto (basureros clandestinos), que puedan estar cerca de una comunidad, y que de igual manera sirven como incubadoras para el mosquito transmisor.



Actividad	Recurso	Tiempo	Lugar
Presentación audiovisual	Retroproyector, computadora, manta, regleta, conexión eléctrica	10 minutos	Caserío Los Bodos
Visita domiciliaria y explicación física de los posibles criaderos y focos de proliferación	Humano: miembros del Cocode y vecinos	40 minutos	Caserío Los Bodos
Refrigerio	Epesista y vecinos	10 minutos	

			Caserío Los Bodos
--	--	--	-------------------



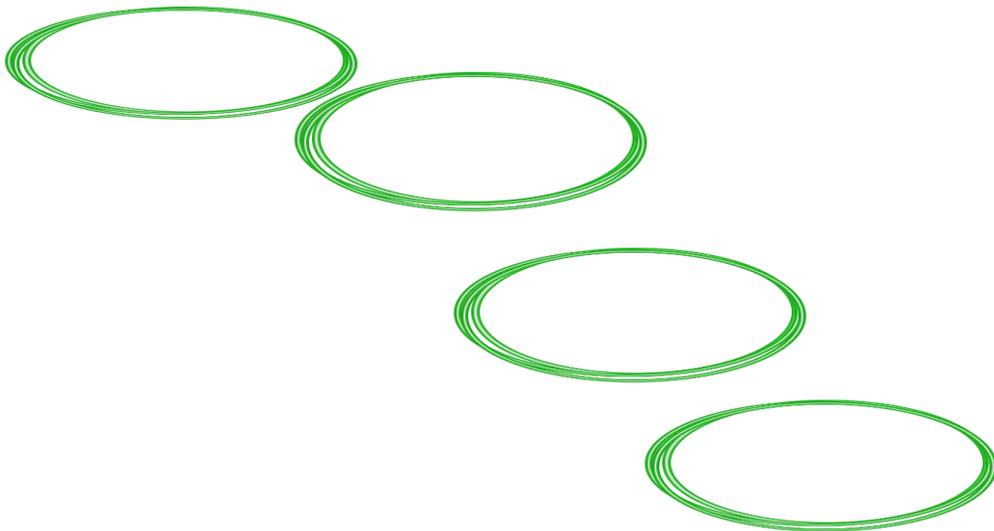
<https://i.pinimg.com/originals/16/5d/ca/165dca9399998b7ad3c0ac5d55485277.jpg>



<http://780am.com.py/wp-content/uploads/2016/01/Minga-696x456.jpg>



https://www.hoy.com.py/imagenes/jKIL5EJ3-gSb3A-5qbPxZp-B8OPaer2R9kgBzBGJOg4/dengue-mosquito-muertes_Incima20130630_0094_27.jpg



Taller 3



Charla con vecinos y líderes de la comunidad los Bordos



Charla con vecinos y líderes de la comunidad los Bordos

[Fotografía Edwin Paz,] (Cas. Los Bordos 2018)

[Fotografía Edwin Paz,] (Cas. Los Bordos 2018)



Visita domiciliaria y explicación de los focos de proliferación caserío los Bordos

[Fotografía Edwin Paz,] (Cas. Los Bordos 2018)



Plan de Taller 4

Universidad de San Carlos de Guatemala

Facultad de Humanidades

Departamento de Pedagogía

Epesista: Jorge Leopoldo Castañeda Córdón

Taller 4

Tema: Limpieza domiciliar de lugares u objetos que favorezcan la proliferación del vector (mosquito).

Eliminación de vertederos a cielo abierto (basureros clandestinos) en la comunidad

Limpieza de fuentes de agua

Tiempo: 2 horas

Horario: 09:00 a 11:00 pm.

Lugar: Cabecera municipal, Teculután, Zacapa

Fecha: 13 de junio de 2018

Beneficiarios: Líderes comunitarios, estudiantes y vecinos de la comunidad y Municipalidad

Objetivo: Erradicar de la cabecera municipal las principales fuentes de contaminación y potenciales criaderos y reservorios del mosquito transmisor de enfermedades

Recursos:

Humanos: Líderes comunitarios, estudiantes, vecinos, municipalidad y epesista

Materiales: bolsas y sacos, rastrillos, guantes, camión, escobas, palas.

Contenido:

La cabecera municipal es objeto de abundante contaminación, especialmente en el área del mercado cantonal, debido a la cantidad de desechos que vierten sobre una quebrada de agua que la atraviesa. La acumulación de objetos, además del crecimiento de las plantas, hace que el agua se mantenga estancada, convirtiéndose en el medio idóneo para que el mosquito transmisor deposite la larva que luego se convierte en cientos de agentes transmisores. Además, los vecinos adyacentes a esa área, sufren de constantes enfermedades debido a proliferación del mosquito.

La limpieza del área debe ser constante, uniéndose los sectores involucrados, tanto los encargados de velar por la salud de la comunidad, así como los mismos vecinos, que son los directamente afectados por esta contaminación. Posteriormente a la actividad de limpieza y recolección de desechos, estos son llevados y depositados en el vertedero municipal.

Actividades:



Actividad	Recurso	Tiempo	Lugar
Presencia en los domicilios adyacentes a la quebrada de agua y limpieza de desechos sólidos	Humano: vecinos, miembros del Cocode, estudiantes, municipalidad, epesista. Materiales: bolsas y sacos, guantes, palas, rastrillos, camión,	45 minutos	Cabecera municipal
Limpieza de la fuente de agua (quebrada) y traslado al vertedero municipal	Humano: vecinos, miembros del Cocode, estudiantes, municipalidad, epesista. Materiales: bolsas y sacos, guantes, palas, rastrillos, camión	1 hora	Cabecera municipal
Refrigerio	Epesista y Cocode	15 minutos	Cabecera municipal



https://endimages.s3.amazonaws.com/legacy/1275109804_Limpieza1.jpg



https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTdKNm9o3pc_IUbs3h5DXR7F_SEIS-IpVii0JQ8xPiqyGJ1SHy_

Taller 4



Recolección de desechos solidos
domiciliares en la cabecera
municipal



Recolección de desechos sólidos
domiciliares en la cabecera
municipal

[Fotografía Edwin Paz,] (Cabecera municipal 2018) [Fotografía Edwin Paz,] (Cabecera municipal 2018)



Limpieza de quebrada en la
cabecera municipal



Limpieza de quebrada en la
cabecera municipal

[Fotografía Edwin Paz,] (Cabecera municipal 2018) [Fotografía Edwin Paz,] (Cabecera municipal 2018)

Bibliografía

Constitución Política de la República. (1985). Guatemala: Tipografía Nacional.

Declaración Universal de los Derechos Humanos . (1948). París.

Decreto 90-97 Código de Salud. (1997). Guatemala: Tipografía Nacional.

Guatemala, C. d. (1997). Código de Salud (Decreto 90-97). Guatemala, Guatemala.

Lloyd, W. P. (2004). *Planificación de la movilización y comunicación social para la prevención y control del dengue.* OMS.

Social, M. d. (2015). *Campaña Educativa contra el dengue, chikungunya y malaria.* Guatemala: Ministerio de salud Pública y Asistencia Social.

4.3 Sistematización

4.3.1 Actores

Para la realización del proyecto se contó con actores principales a la Doctora: Mildred Carolina Luna de Urrutia, directora del centro de salud del municipio, por su preocupación de la realización del ejercicio profesional encaminado a las áreas más vulnerables. Con los líderes y alcaldes comunitarios de las diferentes micro regiones y los vecinos de las comunidades, a quienes estaba dirigido el proyecto.

Como actores secundarios y circunstanciales se menciona a la municipalidad por el apoyo recibido para las actividades y a la dirección municipal de planificación por la coordinación del equipo utilizado.

4.3.2 Acciones ejecutadas

Las acciones ejecutadas y que requirieron mayor tiempo fueron la convocatoria a los líderes y alcaldes comunitarios, ya que se dependía de la disponibilidad temporal de ellos, los recursos humanos fueron favorecedores a las acciones ya que se contó con el apoyo para realización de los talleres, proporcionando sus residencias para que se efectuara en ellas. El apoyo del sector mujer en la preparación de los refrigerios para los asistentes. Se obtuvo la satisfacción que los vecinos tomaron conciencia de la importancia de mantener un espacio limpio libre de desechos u objetos que favorecieran la reproducción del zancudo Aedes Aegypti, agente vector de las enfermedades referidas en el taller.

4.3.3 Resultados obtenidos

Con el logro de los objetivos, los resultados obtenidos fueron positivos. Se fortaleció el conocimiento acerca de enfermedades de transmisión vectorial a las comunidades con el objeto de mejorar sus condiciones de salud. Con la realización de los talleres quedaron claras las medidas preventivas a seguir. El recurso material fue el idóneo para los talleres y resultó impactante para las comunidades, las jornadas conjuntas de limpieza (líderes comunitarios, comunidad, municipalidad y epesista).

4.3.4 Implicaciones

El entorno físico natural resultó favorecido al eliminar los vertederos de desechos sólidos comunes en las diferentes comunidades, ya que al ser erradicados recuperaron el paisaje natural de las comunidades, especialmente de las áreas rurales.

4.3.5 Lecciones aprendidas

La primera lección aprendida la obtuve el 31 de mayo de 2017, al presentarme con la solicitud de autorización del Ejercicio profesional Supervisado -EPS-, ante la doctora Mildred Carolina Luna de Urrutia, en el centro de salud, del municipio de Teculután, departamento de Zacapa. La apertura manifiesta por ella a la realización del ejercicio en la institución a su cargo, el diálogo abierto acerca de los problemas de salud a nivel nacional, la necesidad de implementación de medidas preventivas ante la carencia de insumos curativos. La falta de recursos humanos y materiales para prestar un mejor servicio a la población y, sobre todo, la situación social, educativa y socioeconómica especialmente de la población del área rural, que los hace vulnerables a cualquier tipo de enfermedades, especialmente aquellas que pueden ser prevenidas y que su incidencia es grande, además la población más afectada es la infantil y el adulto mayor, causando graves problemas de salud.

Por medio de la técnicas de la observación y la entrevista, se determinaron las principales carencias de la institución, especialmente en cuando al acceso a las poblaciones que acuden a la prestación de los servicios de salud, ya que en el municipio solo existe un Centro de Salud y tres puestos de salud, para atender a las veintiséis comunidades establecidas en el municipio, haciendo insuficientes los recursos para implementar medidas preventivas, que es el medio por el cual se reducirán los índices de enfermedades.

La única manera de convocar a las comunidades es por medio de población organizada y esta se hace a través de los Cocodes, que se encuentran divididos en cuatro microrregiones, conformando Cocodes de segundo nivel.

Capítulo V

Evaluación del Proceso

5.1 Evaluación de diagnóstico:

Este capítulo fue evaluado con una lista de cotejo (ver apéndice No.4) Obteniéndose los siguientes resultados: Los objetivos del plan fueron pertinentes, las actividades programadas para realizar el diagnóstico fueron suficientes, las técnicas de investigación previstas fueron apropiadas para efectuar el diagnóstico, los instrumentos diseñados y utilizados fueron apropiados a las técnicas de investigación, el tiempo calculado para realizar el diagnóstico fue suficiente, se obtuvo colaboración de personas de la institución/comunidad para la realización del diagnóstico, las fuentes consultadas fueron suficientes para elaborar el diagnóstico, se obtuvo la caracterización del contexto en que se encuentra la institución/comunidad, se tiene la descripción del estado y funcionalidad de la institución/comunidad, se determinó el listado de carencias, deficiencias, debilidades de la institución/comunidad, fue correcta la problematización de las carencias, deficiencias, debilidades, fue adecuada la priorización del problema a intervenir, la hipótesis acción es pertinente al problema a intervenir, se presentó el listado de las fuentes consultadas.

5.2 Evaluación de la fundamentación teórica

Este capítulo fue evaluado con una lista de cotejo (ver apéndice No. 5) Obteniéndose los siguientes resultados: La teoría presentada corresponde al tema contenido en la hipótesis acción, el contenido presentado es suficiente para tener claridad respecto al tema, las fuentes consultadas son suficientes para caracterizar el tema, se hacen citas correctamente dentro de las normas de un sistema específico, las referencias bibliográficas contienen todos los elementos requeridos como fuente, se evidencia aporte del Epesista en el desarrollo de la teoría presentada.

5.3 Evaluación de plan acción

Este capítulo fue evaluado con una lista de cotejo (ver apéndice No. 6) Obteniéndose los siguientes resultados: Es completa la identificación institucional de la Epesista, el

problema es el priorizado en el diagnóstico, la hipótesis-acción es la que corresponde al problema priorizado, la ubicación de la intervención es precisa, la justificación para realizar la intervención es válida ante el problema a intervenir, el objetivo general expresa claramente el impacto que se espera provocar con la intervención, los objetivos específicos son pertinentes para contribuir al logro del objetivo general, las metas son cuantificaciones verificables de los objetivos específicos, las actividades propuestas están orientadas al logro de los objetivos específicos, los beneficiarios están bien identificados, las técnicas a utilizar son las apropiadas para las actividades a realizar, el tiempo asignado a cada actividad es apropiado para su realización, están claramente determinados los responsables de cada acción, el presupuesto abarca todos los costos de la intervención, se determinó en el presupuesto el renglón de imprevistos, están bien identificadas las fuentes de financiamiento que posibilitarán la ejecución del presupuesto.

5.4 Evaluación de la Ejecución del proyecto

Este capítulo fue evaluado con una lista de cotejo (ver apéndice No.7) Obteniéndose los siguientes resultados: Se da con claridad un panorama de la experiencia vivida en el EPS, los datos surgen de la realidad vivida, es evidente la participación de los involucrados en el proceso de EPS, se valoriza la intervención ejecutada, las lecciones aprendidas son valiosas para futuras intervenciones.

5.5 Evaluación del informe final

Este capítulo fue evaluado con una lista de cotejo (ver apéndice No.8) Obteniéndose los siguientes resultados: Se evaluó cada una de las fases del eps, la portada y los preliminares son los indicados para el informe del eps, se siguieron las indicaciones en cuanto a tipo de letra e interlineado, se presenta correctamente el resumen, cada capítulo está debidamente desarrollado, en los apéndices aparecen los instrumentos de investigación utilizados, en los apéndices aparecen los instrumentos de evaluación aplicados, en el caso de citas, se aplicó un solo sistema, el informe está desarrollado según las indicaciones dadas, las referencias de las fuentes están dadas con los datos correspondientes.

CAPITULO VI

EL VOLUNTARIADO

6.1. Plan de la acción

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades
Departamento de Pedagogía
Licenciatura en Pedagogía y Derechos Humanos

Carné: 201323352

Epesista: Jorge Leopoldo Castañeda Córdón

— **Título**

Reforestación en el caserío El Oreganal, aldea La Paz, municipio de Teculután departamento de Zacapa.

— **Problema**

¿Cómo contrarrestar la deforestación en la Sierra de la Minas en el área de la comunidad El Oreganal del municipio de Teculután, departamento de Zacapa?

— **Hipótesis–acción**

Si se reforesta el área de la comunidad El Oreganal, entonces se mejorará la calidad del medio ambiente y el nivel de vida de sus habitantes.

— **Ubicación**

Caserío El Oreganal, aldea La Paz, municipio de Teculután, departamento de Zacapa.

— **Unidad ejecutora**

Facultad de Humanidades, Universidad de San Carlos de Guatemala.

— **Justificación**

La Sierra de Las Minas constituye la principal fuente natural de la región, debido a que provee los recursos hídricos, oxígeno, flora y fauna que son necesarios para la vida humana. Esta comunidad se ha visto afectada recientemente por la deforestación y el crecimiento poblacional acelerado, que incide negativamente en la calidad de vida de sus habitantes.

La falta de recursos económicos conlleva a la tala inmoderada de sus bosques para el sostenimiento económico familiar; haciéndose necesaria la concientización en sus habitantes y la reforestación del área afectada. La reforestación es una de las medidas más eficientes para minimizar el daño causado a los bosques es por esta razón que se procede a sembrar árboles principalmente de la especie Pinus Oocarpa, matiliguete y jocote de mico, que son las plantas que pueden sobrevivir en la parte alta del caserío el Oreganal.

— **Descripción de la intervención**

Se realizará una reforestación en las áreas desoladas para reducir el deterioro de la capa de ozono y contribuir en la mejora de las condiciones ambientales. Se manejará un plan de monitoreo para continuar con el cuidado de los árboles plantados. También se capacitará a los pobladores vecinos de la importancia del cuidado del área reforestada y motivarlos a través del ejemplo para la plantación y el crecimiento de más área verde.

— **Objetivos**

• **General**

✓ Mejorar las condiciones ambientales de la región propiciando la calidad de vida de sus habitantes, como un derecho humano inherente a las personas.

• **Específicos**

✓ Reforestar el área afectada por la tala inmoderada de árboles del Caserío El Oreganal, aldea La Paz, municipio de Teculután departamento de Zacapa.

✓ Concientizar a los habitantes del Caserío El Oreganal, de la importancia de la conservación los recursos naturales a través de talleres de concientización.

- ✓ Contribuir al desarrollo de la comunidad por medio de un plan de manejo forestal.

— **Metas**

- ✓ Sembrar 600 árboles requeridos en el voluntariado del Ejercicio Profesional Supervisado.
- ✓ Capacitar a través de 2 talleres de capacitación dirigidos a los miembros del Caserío El Oreganal, aldea La Paz, municipio de Teculután departamento de Zacapa.
- ✓ Asegurar el crecimiento y mantenimiento del área reforestada.

— **Beneficiarios**

• **Directos:**

Los habitantes del Caserío El Oreganal, aldea La Paz, municipio de Teculután departamento de Zacapa.

• **Indirectos:**

Los habitantes del municipio de Teculután departamento de Zacapa y de municipios vecinos.

— **Actividades**

- ✓ Planificación del área donde se va a reforestar.
- ✓ Capacitar a través de talleres a la comunidad y población estudiantil.
- ✓ Traslado de planta a lugar donde se va reforestar.
- ✓ Organizar grupos de siembra con la comunidad educativa.
- ✓ Ahoyado, siembra y riego de las plantas.
- ✓ Organización para el cuidado de las plantas.

— **Cronograma**

De junio a noviembre de 2,017.

Actividad	P/ E	Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Planificación del área donde se va a reforestar.	P																								
	E	X	X																						
Capacitar a través de talleres a la comunidad y población estudiantil.	P			X																					
	E																								
Traslado de planta a lugar donde se va reforestar.	P				X	X	X	X																	
	E																								
Organizar grupos de siembra con la comunidad educativa.	P							X	X	X	X														
	E																								
Ahoyado, siembra y riego de las plantas.	P												X	X	X	X									
	E																								
Organización para el cuidado de las plantas.	P															X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	E																								

— **Técnicas metodológicas**

Observación, entrevistas y convivencia con comunidad del Caserío El Oreganal, aldea La Paz, municipio de Teculután departamento de Zacapa.

— **Recursos**

Autoridades, pobladores, epesistas, material y equipo para sembrar, como herramientas de trabajo, plantas, transporte de agua, entre otros.

— **Presupuesto**

No.	Descripción	Unidad	Cantidad	Total
1	Combustible para transporte	10	Q.22.00	Q.220.00
2	Hojas bond tamaño carta	1 resma	Q.46.00	Q.46.00
3	Impresiones	50	Q.2.00	Q.100.00
4	Refacciones	100	Q.15.00	Q.1,500.00
5	Agua pura	10 paquetes	Q.7.00	Q.70.00
6	Mantenimiento (cuidado, riego y manejo)	15	Q.75.00	Q.5,625.00
7	Alquiler de transporte	3 buses	Q.300.00	Q.900.00
8	Guantes	2 cajas	Q.55.00	Q.110.00
9	Alquiler de herramientas (pujaguantes, machete, pala y chuzo)	90	Q.600.00	Q.600.00
10	Compra de cubetas	15	Q.15.00	Q.225.00
Total				Q.9396.00

✓ El proyecto tendrá un costo de Q9,696.00 pero se hará autogestión que cubrirá un 85% del costo y el 15% restante será la parte que estará a cargo del estudiante Epesista.

— **Responsables**

- ✓ Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
- ✓ Epesista coordinador ejecutor del proyecto.
- ✓ Asociación ADICOMTEC.
- ✓ Cocode de la comunidad.
- ✓ Comunidad educativa.
- ✓ Miembros de la comunidad en general.

6.2 Sistematización

El informe de Voluntariado presentado por:

1. Jorge Leopoldo Castañeda Cordon	201323352
2. Johanna Mayté Alfaro	201323349
3. Humberto Morales Gutiérrez	201323346
4. Rodimiro Privarales Portillo	201323385
5. Víctor Gamaliel Vega Pensamiento (+)	201323380
6. María Luisa Ortiz Ventura	201323369
7. Elena Victoria López Xitumul	201323388
8. Marta María Morales López	201323387
9. Darlyn Yohanna Franco Vásquez	201323383
10. Deisy Marisela Nataly Granados García	201323364
11. Jennifer Andrea Pérez Pérez	201323338
12. Josselyn Viviana Aragón Vásquez	201323611
13. Rosa Alejandra Martínez Mansilla	201323358

Como aporte a Reforestación de Guatemala, en la sede de
Teculután Zacapa.

Teculután, Zacapa 2018



Índice

	Pág.
Objetivo	01
General	01
Específico	01
Justificación	01
Limitaciones y Logros	02
Georreferencia (Ficha técnica del terreno)	03
• Croquis de la plantación	04
• Tipo de Árbol	06
• Cantidad	09
• Fecha de siembra	09
Cronograma	10
Evidencia Fotográfica	
Carta de convenio de sostenibilidad Municipalidad de Teculután, Zacapa	

Universidad de San Carlos de Guatemala Facultad de Humanidades



Fuente: Grupo de voluntariado de Teculután, Zacapa

Licenciatura en Pedagogía y Derechos Humanos
Grupo de Voluntariado de Teculután Zacapa

Objetivos

General

Mejorar las condiciones ambientales de la región propiciando la calidad de vida de sus habitantes, como un derecho humano inherente a las personas.

Específicos

Reforestar el área afectada por la tala inmoderada de árboles, sembrando 600 árboles de la especie Pinus Oocarpa, Matiliguat y Jocote de Mico, en el Caserío El Oreganal, aldea La Paz, municipio de Teculután departamento de Zacapa.

Concientizar a los habitantes del Caserío El Oreganal, aldea La Paz, municipio de Teculután departamento de Zacapa, sobre la importancia de la conservación de los recursos naturales a través de talleres de capacitación.

Contribuir al desarrollo de la comunidad por medio de un plan de manejo forestal sostenible.

Justificación

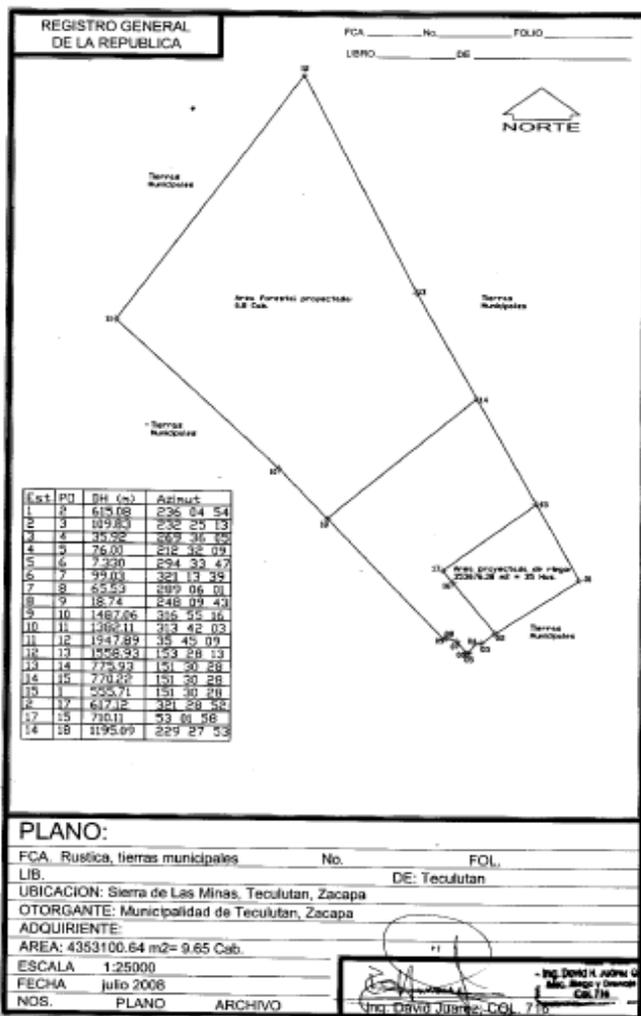
La Sierra de Las Minas constituye la principal fuente natural de la región, debido a que provee los recursos hídricos, oxígeno, flora y fauna que son necesarios para la vida humana. Esta comunidad se ha visto afectada recientemente por la deforestación y el crecimiento poblacional acelerado, que incide negativamente en la calidad de vida de sus habitantes. La falta de recursos económicos conlleva a la tala inmoderada de sus bosques para el sostenimiento económico familiar; haciéndose necesaria la concientización en sus habitantes y la reforestación del área. La reforestación es una de las medidas más eficientes para minimizar el daño causado a los bosques es por esta razón que se procede a la siembra de 600 árboles principalmente de la especie Pinus Oocarpa, Matiliguat y jocote de mico, que son las plantas que pueden sobrevivir en la parte alta del caserío el Oreganal.

Limitaciones y Logros

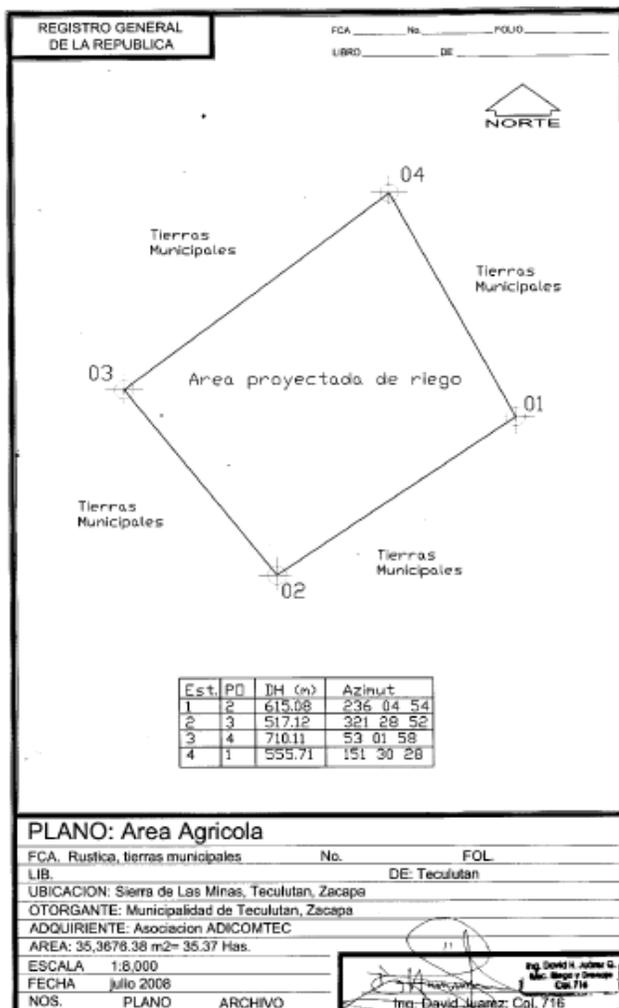
2

Limitaciones	Logros
<ul style="list-style-type: none">• Dificil acceso del área a reforestar• Clima caluroso• Poca participación comunitaria• Poca concientización a la población• Pocas precipitaciones de lluvia	<ul style="list-style-type: none">• Reforestación de área afectada• Cambio en la cultura ambiental de los habitantes• Extensión del área reforestada• Involucramiento de la municipalidad en aspectos social y ambiental.

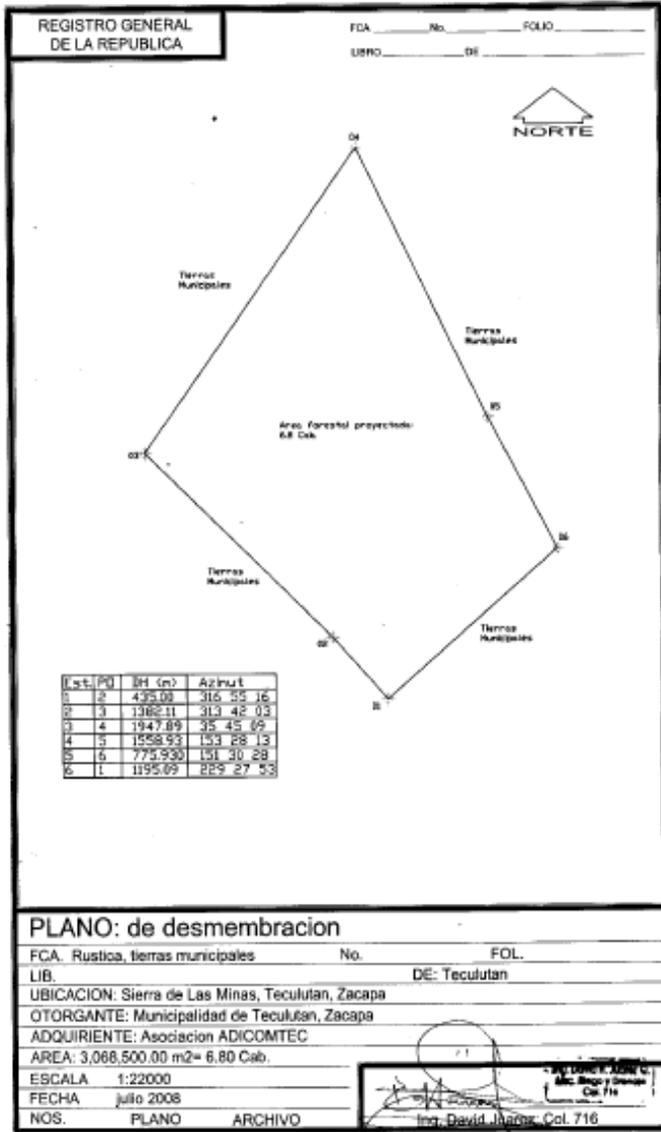
Croquis de la plantación



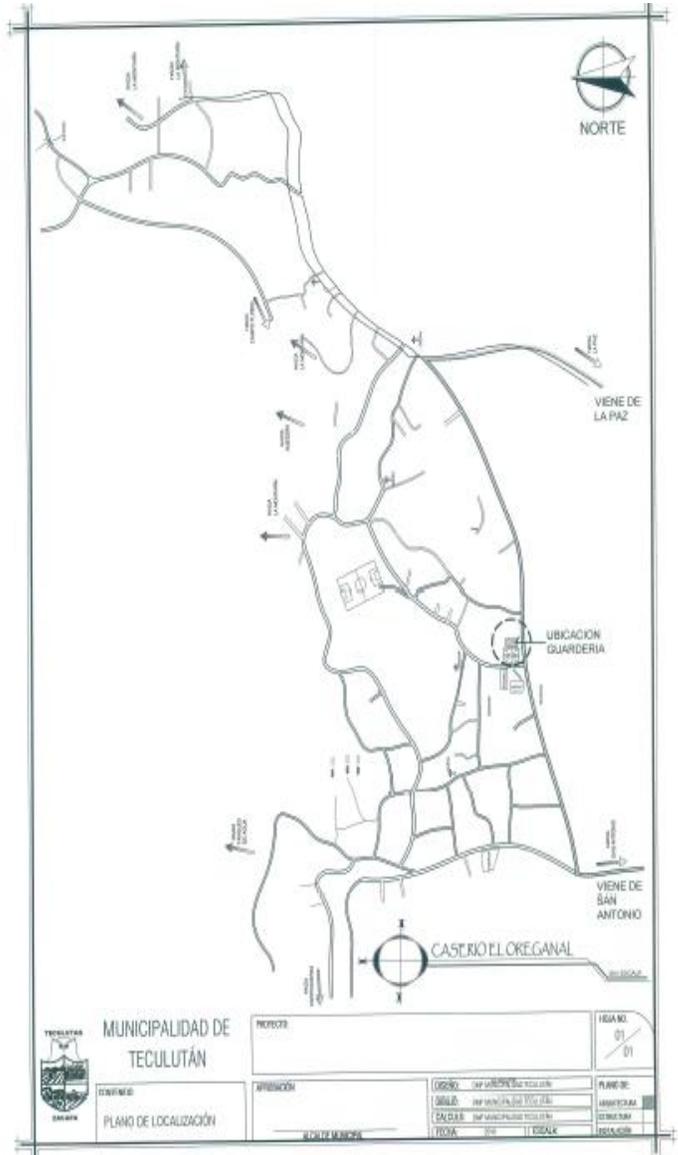
Fuente: Municipalidad de Teculután



Fuente: Municipalidad de Teculután



Fuente: Municipalidad de Teculután



Fuente: Municipalidad de Teculután

Tipo de Árbol

Especies de Árboles que serán utilizados en la reforestación del área específica del Caserío El Oreganal, Aldea La Paz del Municipio de Teculután, Departamento de Zacapa.

- **Pinus Oocarpa:**

Es un árbol que alcanza un tamaño de 15 a 25 metros de altura, con el tronco grueso y la corteza gris o café-rojiza. Las hojas son de color verde olivo o verde pasto, y miden de 12 a 30 centímetros de largo. Tiene conos solitarios o en dos que se abren al madurar como rosas y son café amarillento con brillo o café rojizo, se caracteriza por su fácil adaptación al suelo, su resistencia a la sequía y al gorgojo.

Desde el estado de Chihuahua, México, y Guatemala a las más altas elevaciones de Honduras, El Salvador y Noroeste de Nicaragua. Habita entre los 900 y 2400 metros sobre el nivel del mar. En El Salvador, Honduras y Nicaragua crece arriba de los 1100 metros. Su distribución natural está entre los 29° y los 14° latitud Norte. Necesita de 15 a 24° centígrados para un buen desarrollo. Las necesidades de lluvia oscilan entre los 1000-1900 milímetros al año. Es una variedad trifoliata crece entre los 2000 y 2400 metros sobre el nivel del mar. (. https://es.wikipedia.org/wiki/Pinus_oocarpa, 2018).



Fuente:<https://www.google.com.gt/imgres?imgurl=http://upload>.



Fuente:<https://www.google.com.gt/imgres?imgurl=http://upload>.

Matilisguate

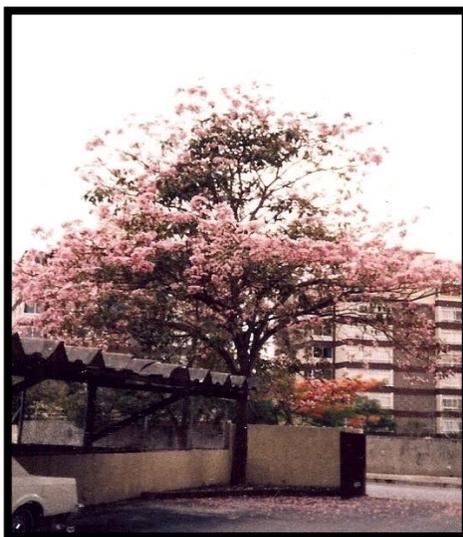
Tabebuia rosea, también llamado el árbol de trompeta de color, es un árbol nativo de los bosques tropófilos de la zona intertropical americana que crece hasta 30 metros y pueden alcanzar un diámetro a la altura del pecho de hasta 100 centímetros. El nombre de Roble de Sabana, que significa "roble sabana", es ampliamente utilizado en Costa Rica, probablemente debido a que a menudo permanece en zonas muy deforestadas, donde las personas aprecian sus períodos de floración intensa y debido a la semejanza de su madera a la de los robles. Es el árbol nacional de El Salvador, donde se le llama "maquilishuat".

Se multiplica por semillas; crecimiento mediano. Exige climas cálidos, y fertilidad. No tolera bien el frío. Crece desde el nivel del mar hasta los 1600 metros sobre el nivel del mar. Se adapta a suelos calcáreos, arcillosos y cenagosos. Crece indistintamente en suelos de origen calizo, ígneo o aluvial, se adapta a suelos pobres; tolera la inundación estacional.

Se desarrolla en forma óptima con temperaturas entre 20 a 27 grados centígrados y zonas con precipitaciones entre 1000 y 1500 milímetros.

Es un árbol de 15 a 20 y hasta 30 metros de altura, con tronco corto, corteza grisácea, algo fisurada. Hojas palmadas, compuestas, 5-foliolos elípticos. Las semillas se dispersan con el viento.

(https://es.wikipedia.org/wiki/Tabebuia_rosea, 2018).



Fuente:[https://es.wikipedia.org/wiki/Tabebuia_rosea#/media/File:Apamate_\(Tabebuia_rosea\)_001.jpg](https://es.wikipedia.org/wiki/Tabebuia_rosea#/media/File:Apamate_(Tabebuia_rosea)_001.jpg)



Fuente:https://es.wikipedia.org/wiki/Tabebuia_rosea#/media/File:Semillas_de_apamate_2.JPG

Jocote de Mico

El aceituno, o Simarouba amara es una especie de árbol perteneciente a la familia Simaroubaceae. Se encuentra en Florida en los Estados Unidos, sur de México, Centroamérica, y Antillas Mayores. En Cuba se denomina aceitillo, en Guatemala y Honduras aceituno o talchocote. Son árboles que alcanzan un tamaño de 3 a 30 metros de alto, las hojas imparipinadas de 10 a 30 centímetros de largo generalmente color verde oscuro o verde olivo en el haz y amarillo verdoso y más claros en el envés.

Sus semillas producen un aceite comestible. El árbol es muy adecuado para el clima cálido y las regiones tropicales húmedas. Su cultivo depende de la distribución de las precipitaciones, la capacidad de retención de agua del suelo y la humedad del subsuelo. Es adecuado para temperaturas de 10 a 40 grados ° centígrados. Alcanza un tamaño de 12 a 15 metros de altura y tiene una envergadura de 7.6 a 9.1 metros. Tiene flores de color amarillo y la fruta carnosa forma de óvalo alargado de color púrpura. El árbol forma un bien desarrollado sistema de raíces y follaje siempre verde denso que controla de manera eficiente la erosión del suelo, es compatible con la vida microbiana del suelo, y mejora la posición de las aguas subterráneas. Además de la conversión de energía solar en energía bioquímica durante todo el año, se comprueba el sobrecalentamiento de la superficie del suelo durante todo el año y especialmente durante el verano. (https://es.wikipedia.org/wiki/Simarouba_amara, 2018)



Fuente:<https://www.google.com.gt/url?sa=i&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjO3r6TmfDcAhVCxVkkHXbMCD8QjRx6BAGBEAU&u>



Fuente:<https://www.google.com.gt/search?biw=1094&bih=510&tbm=isch&sa=1&ei=JbV0W6HzM7A5gLp3ZawAQ&q=jocote+de+mico&oq=jocote+de+mico>

- **Cantidad**

Especie	Cantidad
PinusOocarpa	300
Matilisguate	150
Jocote de Mico	150
Total	600

Fuente: Grupo de voluntariado de Teculután, Zacapa

- **Fecha de siembra**

Actividad	Fecha	Responsables
Primera siembra	09 de julio	Epesistas y comunidad educativa
Segunda siembra	16 de julio	Epesistas y comunidad educativa
Tercera siembra	02 de septiembre	Epesistas
Cuarta siembra	09 de septiembre	Epesistas
Quinta siembra	16 de septiembre	Epesistas
Sexta siembra	17 de septiembre	Epesistas
Séptima siembra	23 de septiembre	Epesistas
Octava siembra	30 de septiembre	Epesistas

Fuente: Grupo de voluntariado de Teculután, Zacapa

Cronograma

Del 3 de junio al 3 de noviembre de 2,017.

Actividad	P/ E	Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Solicitar la autorización respectiva para la reforestación del área.	P	■																							
	E	■																							
Planificación del área donde se va a reforestar.	P		■	■																					
	E		■	■																					
Dar charlas, talleres a la comunidad y población estudiantil.	P				■			■		■	■				■			■	■			■	■		
	E				■			■		■	■				■			■	■			■	■		
Traslado de planta a lugar donde se va reforestar.	P					■		■			■					■									
	E					■		■			■					■									
Organizar grupos de siembra con la comunidad educativa.	P					■	■			■	■	■													
	E					■	■			■	■	■													
Ahoyado, siembra y riego de las plantas.	P						■		■				■	■	■										
	E						■		■				■	■	■										
Organización para el cuidado de las plantas.	P							■			■				■			■	■	■	■	■	■	■	
	E							■			■				■			■	■	■	■	■	■	■	

Fuente: Grupo de Voluntariado Teculután, Zacapa

6.3 Evidencia fotográfica

Labores de campo para la construcción de rondas forestales controladas.

Se hacen para evitar la propagación de incendios.



Fuente: ADICOMTEC, Teculután



Fuente: ADICOMTEC, Teculután



Fuente: ADICOMTEC, Teculután

Primera reunión Informativa

(1 de junio del 2017)



Fuente: Jorge Leopoldo Castañeda, epesista-2017

Jorge Aldana Vásquez
Representante de la Asociación

ADICOMTEC.

Visita al Vivero Municipal (Caserío El Oreganal).

(3 de junio del 2017)



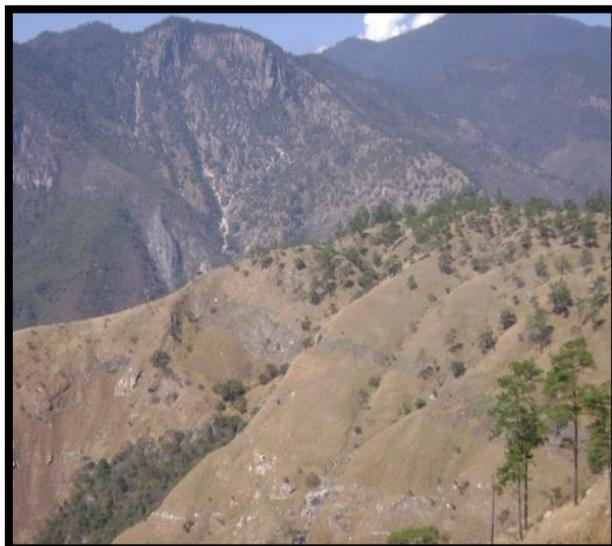
Fuente: Johanna Maytè Alfaro, Epesista,
Vivero municipal El Oreganal 2017



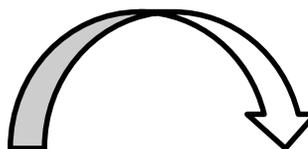
Fuente: Humberto Morales Gutiérrez, Epesista,
Vivero Municipal El Oreganal 2017

Reconocimiento de áreas a reforestar

(8 de junio de 2017)



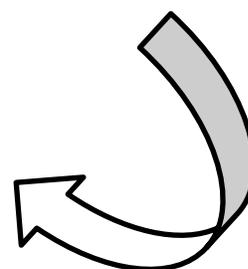
Fuente: Rodimiro Privarales Portillo, Epesista-Sierra De Las Minas 2017



Fuente: Víctor Gamaliel Vega
Epesista (+) Sierra de Las Minas



Fuente: Marta María Morales López-Sierra de Las Minas 2017



**Apoyo en la siembra por los
Miembros de la Comunidad**

(10 de junio 2017)



Erick Calderón, 2017



Fuente: Erick Calderón, 2017Fuente:



Fuente: Erick Calderón 2017



Fuente: Erick Calderón, 2017

**Charlas de información a la comunidad
de junio a noviembre 2017**



Fuente: Grupo de voluntariado de Teculután, Zacapa

Segunda visita al Vivero Municipal El Oreganal



Fuente: Erick Calderón, Vivero Municipal 2017

Ahoyado, siembra y riego de las plantas

El Oreganal, Teculután, Zacapa



Fuente: Carlos Pérez, Oreganal, Teculután, 2017

Verificación de la siembra de las plantas

Y visita al área reforestada 2018



Fuente: Jennifer Pérez, Oreganal 2018



Fuente: Jennifer Pérez, Oreganal 2018



**Fuente: Jennifer Pérez, Oreganal 2018
2018**



Fuente: María Luisa Ortiz, Oreganal



Fuente: Elena López, Oreganal 2018



Fuente: Marta Morales, Oreganal 2018

Viernes, 4 de agosto de 2017 • Nuestro Diario •

BUSCAN REVERDECER SIERRA DE LAS MINAS

Epesistas siembran árboles



Gerardo Lorenty
 COLABORADOR

Teculután. La recuperación de los bosques y el cuidado de los recursos naturales motiva a estudiantes de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos, quienes participaron en una jornada de reforestación.

La actividad, que priorizó la Sierra de las Minas, fue realizada

por jóvenes que ejecutan su Ejercicio Práctico Supervisado (EPS).

El epesista de Licenciatura en Pedagogía y DD. HH., Jorge Castañeda, comentó que la siembra se desarrolló en la parte alta de la aldea El Oreganal, ya que es una de las áreas más dañadas.

“Es necesaria la recuperación de la zona, pues es punto de recarga hídrica”, externó.

En total, en el lugar serán plantados 7 mil 800 árboles de las especies pino, acarpa, matiliguete y jocote de mico.

“Tenemos programada una visita de seguimiento para que la reforestación cumpla su propósito en el lugar y conservar un sitio verde”, concluyó.

YO OPINO, USTED OPINA



Erick Pérez, promotor deportivo

“Hay que darle seguimiento a estas actividades que son de beneficio”.



Gloria Romero, perito contador

“Estamos a tiempo de detener el cambio climático y esto colabora”.



En el lugar serán plantados 7 mil 800 árboles, entre ellos pinos, acarpa, matiliguete y jocote de mico. L. CHACÓN



MUNICIPALIDAD DE TECULUTAN
DEPARTAMENTO DE ZACAPA

Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE) Caserío El Oreganal, aldea La Paz, municipio Teculután Zacapa

Sres. Estudiantes Epesistas
Licenciatura en Pedagogía y Derechos Humanos.
Facultad de Humanidades
Teculután, Zacapa.

Es un gusto saludarles y augurarles éxitos en su vida profesional, a la vez informarles que, a través de tan valioso e importante proyecto del proceso de reforestación en la Sierra de Las Minas, que ustedes llevan a cabo como parte de su Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Humanidades de la Tricentenario Universidad de San Carlos de Guatemala.

Esta organización comunitaria se compromete y avala el plan de sostenibilidad y mantenimiento del proyecto ejecutado de acuerdo con el cronograma presentado por ustedes.

Y los instamos a que continúen con tan importante labor en pro de la Conservación del Medio Ambiente de nuestro país.

Atentamente;


 Carlos Humberto Pérez Perdomo
 Alcalde Comunitario
 COCODE, Caserío El Oreganal.



7ª. Avenida 4-12, Zona 1, Teléfonos: 7934-7163 – 7934-7601, Teculután, Zacapa, Guatemala, C.A.
 muni-teculutan@terra.com / muniteculutan@intelnet.net.gt

TECULUTÁN



ZACAPA

MUNICIPALIDAD DE TECULUTAN DEPARTAMENTO DE ZACAPA

Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE) Caserío El Oreganal, aldea La Paz, municipio Teculután Zacapa

Licda. Dafne Solares Rodríguez
Comisión de Medio Ambiente y Atención Permanente
Facultad de Humanidades
USAC. Guatemala.

Es un gusto saludarle y augurarle éxitos en su vida profesional, a la vez informarle que, a través de tan valioso e importante proyecto del proceso de reforestación en la Sierra de Las Minas, que los Epesistas de Licenciatura en Pedagogía en Derechos Humanos, llevan a cabo como parte de su Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Humanidades de la Tricentenario Universidad de San Carlos de Guatemala.

Esta organización comunitaria se compromete y avala el plan de sostenibilidad y mantenimiento del proyecto ejecutado de acuerdo con el cronograma presentado por los estudiantes de tan prestigiosa casa de estudios.

Y los instamos a que continúen con tan importante labor en pro de la conservación del Medio Ambiente de nuestro país.

Atentamente;


Carlos Humberto Pérez Perdomo
Alcalde Comunitario
COCODE, Caserío El Oreganal.



7ª. Avenida 4-12, Zona 1, Teléfonos: 7934-7163 – 7934-7601, Teculután, Zacapa, Guatemala, C.A.
muni-teculutan@terra.com / muniteculutan@inteln.net.gt

Asociación de Desarrollo Integral Agropecuario
De las Comunidades de Teculután
Aldea El Oreganal Teculután Zacapa



Teculután,
05 de junio de 2017

Señor
Jorge Leopoldo Castañeda Córdón
Presente

Estimado Señor Castañeda:

Después de haber recibido su solicitud, nos complace informarle que nuestra institución, gustosamente acepta que realice su voluntariado como parte del Ejercicio Profesional Supervisado en la Licenciatura en Pedagogía y Derechos Humanos.

Esta institución se compromete a prestarle toda la ayuda que requiera en la logística, aportación de los 600 árboles por sembrar, así como, la asignación del área municipal donde llevará a cabo su actividad, y el mantenimiento que conlleva la siembra y el crecimiento de las plantas. De esta forma y de manera conjunta estaremos colaborando con la reforestación de áreas en nuestro territorio en bien del futuro de nuestro municipio y nuestro país.

Atentamente,


Carlos Pérez Perdomo
Presidente ADICOMTEC



cc: archivo



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

Teculután 03 de junio de 2017

Señor:
Carlos Pérez Perdomo
ADICONTEC
Asociación de Desarrollo Integral Agropecuario de Teculután
Presente

Estimado Señor:

Atentamente le saludo y a la vez le informo que la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Derechos Humanos, dentro de su Ejercicio Profesional Supervisado EPS, solicita a los estudiantes un voluntariado que consiste en la siembra de árboles por cada estudiante, en zonas municipales que necesiten reforestación.

Es por esto que como estudiantes de la sección Teculután de dicha facultad y encontrándome en la fase de EPS, solicito a su persona la autorización, asesoría, acompañamiento y asignación de un espacio territorial de La Asociación que dignamente dirige, para realizar dicha actividad.

Así mismo Señor Pérez solicito su respuesta inmediata, porque se nos han asignado fechas y esta actividad comprendo que lleva su proceso de realización.

Sin otro particular,




Jorge Leopoldo Castañeda Córdón
Ejecutivo Asistente
Carnet 201323352

Educación Superior, Investigación y Proyección
Edificio S-4, Ciudad Universitaria zona 12
Teléfonos: 2418 8601 24188602 24188620
2418 8800 ext. 85301-85302 Fax: 85320



Conclusiones

- Se fortaleció el conocimiento y concientizó a los líderes comunitarios acerca de la importancia de poder enfrentar las enfermedades de transmisión vectorial para que las comunidades mejoren sus condiciones de vida.
- Los talleres fueron realizados en las comunidades y la recepción fue positiva, además se recalcó en la importancia de mantener una salud sana, evitando el contagio de las enfermedades transmitidas por el mosquito *Aedes Aegypti*.
- Se establecieron medidas preventivas, por medio de la detección de focos de proliferación del agente vector, el hábitat del mismo, y el vecino detectó los lugares dentro de sus viviendas que son criaderos del mosquito transmisor.
- Se preparó y entregó a los líderes comunitarios y a los vecinos de la información escrita, por medio de un boletín informativo conteniendo la información específica y se hizo énfasis en quienes son las personas más vulnerables al contagio.
- Fueron ubicados los principales vertederos a cielo abierto (basureros clandestinos) de cada comunidad, y se procedió a la limpieza de los mismos, de forma conjunta, comprometiéndose los líderes comunitarios a velar por su limpieza.

Recomendaciones

- Los líderes comunitarios deben velar porque los vecinos de sus comunidades constantemente reciban información y capacitaciones que les permitan conocer de manera más clara y objetiva las consecuencias y daños que les ocasionan las enfermedades y de acudir a recibir asistencia médica.
- Las organizaciones comunitarias deben ser más efectivas en cuanto a mantener informada a su población sobre el derecho a la salud y la importancia de mejorar sus condiciones de vida.
- El líder comunitario y los vecinos deben ser informados de las medidas preventivas para evitar el contagio de enfermedades de transmisión vectorial, como principal y efectiva arma de lucha en su contra.
- La transmisión de las experiencias adquiridas por los vecinos y de sus líderes, debe ser transmitida a todos los sectores, ya que de manera unificada son responsables de las acciones a seguir para su bienestar, comprometiendo a líderes comunitarios, educativos, autoridades de salud y municipales, para que sea más efectivo el proceso.
- Que el vecino evite depositar los desechos sólidos y líquidos en las calles, ya que constituyen focos de proliferación y desarrollo de los agentes transmisores de enfermedades, asimismo proceder a la limpieza de ellos, rescatando las áreas verdes de sus comunidades.

Bibliografía

- (SEGEPLAN), S. d. (2010). *Plan de desarrollo* . Teculután zacapa: Municipalidad .
- Conferencia Mundial de los Derechos Humanos. (1993). *Respeto a los Derechos Humanos*. Viena, Austria.
- Constituyente, A. N. (31 de Mayo de 1985). Constitución Política de la Republica de Guatemala. República de Guatemala.
- Desarrollo, C. M. (2017). *Plan de desarrollo*. Teculután: Municipalidad.
- Franco, E. A. (1975). *Medio Siglo y un poco más*. Guatemala.
- Guatemala, C. d. (1997). Código de Salud (Decreto 90-97). Guatemala, Guatemala.
- Lloyd, W. P. (2004). Planificación de la Movilización y Comunicación Social para la prevención y control del dengue. *Guía paso a paso*. China: minimum graphics .
- Luna, M. C. (2016). *Memoria de labores* .
- (2015). *Memoria de elecciones generales y de diputados del Parlacen*. Guatemala.
- Municipal, U. d. (Enero de 2017). Informe del municipio de Teculután. *Diagnóstico del Municipio*. Municipalida de Teculután.
- Panamericana, C. d. (2 de Octubre de 1947). Constitución de la Organización Panamericana de la Salud. Buenos Aires, Argentina.
- Salud, C. d. (2016). *Plan Operativo Anual* . Teculután, Zacapa.
- Salud, O. P. (2001). *Manual Operativo de Vigilancia y control Entomologico de Aedes Aegypti*. Guatemala: Ministerio de Salud Pública.
- SEGEPLAN), S. d. (2011). *Plan de desarrollo municipal*. Teculután, Zacapa: Municipalidad.
- Social, M. d. (Noviembre de 2001). Programa Nacional de Vectores. *Manual operativo de Vigilancia y control Entomológico de Aedesegypti, Vector del Dengue en Guatemala*. Guatemala, Guatemala.
- Social, M. d. (2014-2019). *Plan Estratégico* . Teculutá, zacapa.
- Social, M. d. (2015). *Vectores*. Guatemala.
- Teculután, D. M. (2017). *Plan Operativo Anual*.
- Unidas, A. G. (10 de Diciembre de 1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. París, Francia.

Unidas, O. d. (1946). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. New York, Estados Unidos.

Urrutía, D. M. (2016). *Memoria de labores Centro de Salud*. Teculután, Zacapa.

Urrutia, D. M. (06 de junio de 2017). Enfermedades de transmisión vectorial. (J. L. Cordón, Entrevistador)

USAID-PNUD. (s.f.). Programa de los Derechos Humanos y Reconciliación. *Visión Integral de los Derechos Humanos*.

E-grafía

. https://es.wikipedia.org/wiki/Pinus_oocarpa. (15 de agosto de 2018). Obtenido de .

https://es.wikipedia.org/wiki/Pinus_oocarpa: .

https://es.wikipedia.org/wiki/Pinus_oocarpa

https://es.wikipedia.org/wiki/Simarouba_amara. (15 de agosto de 2018). Obtenido de

https://es.wikipedia.org/wiki/Simarouba_amara:

https://es.wikipedia.org/wiki/Simarouba_amara

https://es.wikipedia.org/wiki/Tabebuia_rosea. (15 de agosto de 2018). Obtenido de

https://es.wikipedia.org/wiki/Tabebuia_rosea:

https://es.wikipedia.org/wiki/Tabebuia_rosea

Apéndices

Apéndice 1



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

Teculután, 31 de mayo de 2017

Doctora
Mildred Carolina Luna de Urrutia
Coordinadora Municipal de Salud
Centro de Salud
Teculután, Zacapa

Estimada Doctora Luna:

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 Derechos Humanos.

Por lo anterior, solicito autorice el Ejercicio Profesional Supervisado al estudiante **Jorge Leopoldo Castañeda Corón**, quien se identifica con su Documento Personal de Identificación No. 1917 48501 1905, Registro Académico Carné No. 201323352, en la institución que dirige.

El asesor – supervisor asignado, realizará visitas durante el desarrollo de las fases del proyecto a realizar.

Deferentemente,


Jorge Leopoldo Castañeda Corón
Barrio Los Almendros, Teculután, Zacapa
Teléfono: 1195-7894

En:

"D Y ENSEÑAR A TODOS"

Educación Superior, Incluyente y Proyectiva
Edificio 5-4, Ciudad Universitaria zona 12
Teléfono: 2418 8601 24188602 24188620
2418 8080 ext. 83301-85302 Fax: 85328

Facultad de Humanidades

Apéndice 2

Universidad De San Carlos de Guatemala

Facultad de Humanidades

Licenciatura en Pedagogía y Derechos Humanos

Sección Teculután, departamento de Zacapa

PLAN DE DIAGNÓSTICO

a) Parte Informativa

- Institución: Centro de Salud, Teculután, departamento de Zacapa
- Epesista: Jorge Leopoldo Castañeda Córdón

b) Plan de Diagnóstico del Centro de Salud del municipio de Teculután, departamento de Zacapa

c) El Centro de Salud se encuentra ubicado en el Barrio El Calvario, entrada a la comunidad Puerta de Golpe del municipio de Teculután, departamento de Zacapa

d) Objetivos

- **General: Conocer** y determinar la conformación, situación y funcionalidad del Centro de Salud del municipio de Teculután departamento de Zacapa.
- **Específicos:**
 - ✓ Identificar y listar las deficiencias y carencias de la institución para verificar las circunstancias en las cuales presta sus servicios a la comunidad específica

- ✓ Aplicar los medios o instrumentos de recolección de información.
- ✓ Elaborar la problematización de las carencias
- ✓ Elaborar las hipótesis acción
- ✓ Seleccionar el problema y priorizar
- ✓ Elaborar análisis de viabilidad y factibilidad del proyecto

e) Justificación

La realización del diagnóstico de la institución, en este caso del Centro de Salud del municipio de Teculután, departamento de Zacapa, es de gran importancia en la investigación, ya que permitirá determinar sus carencias, deficiencias y toda aquella circunstancia que permita hacer un aporte que ayude a minimizar los grandes índices que presenta el área de salud en el país. Los altos grados de desnutrición, mortalidad infantil, poco acceso a los servicios esenciales, las enfermedades de transmisión vectorial que causan grandes pérdidas humanas y económicas en el país. Su prevención es el principal objetivo para minimizar su impacto, y siendo las personas más vulnerables los niños y los ancianos. Muchas de las carencias que refleja un diagnóstico, nos permiten buscar el camino hacia donde se conduzcan los procesos de investigación y sus proyectos, con el fin de incidir positivamente y mejorar las condiciones de salud de la población.

f) Actividades

- Presentación en la institución
- Identificar las carencias que presenta la institución.

- Entrevista a directora del Centro de Salud y personal administrativo
- Encuesta a los usuarios del Centro de Salud
- Observación y análisis documental
- Listar la problematización y priorización del problema
- Elaborar la hipótesis acción
- Elaborar análisis de viabilidad y factibilidad.

g) Tiempo

El Diagnóstico institucional será realizado del 5 al 16 de junio de 2017

h) Cronograma

No	Fecha Actividades	SEMANA											
		Junio 05	Junio 06	Junio 07	Junio 08	Junio 09	Junio 12	Junio 13	Junio 14	Junio 15	Junio 16		
1	Presentación en la institución												
2	Identificar las carencias que presenta la institución.												
3	Entrevista a directora del Centro de Salud y Personal administrativo												
4	Encuestas a los usuarios del Centro de Salud												

5	Observación y análisis documental										
6	Listar la problematización y priorización del problema										
7	Elaborar la hipótesis acción										
8	Elaborar análisis de viabilidad y factibilidad.										

i) Técnicas e Instrumentos

Las técnicas e instrumentos que se utilizarán serán:

- Entrevista (Dra. Mildred Carolina Luna de Urrutia, directora del Centro de Salud y personal administrativo) por medio de cuestionario
- Observación, utilizando como instrumento listo de cotejo
- Análisis documental, por medio de ficha de apuntes
- Encuesta a los usuarios, por medio de cuestionario

j) Recursos

Para la elaboración del Diagnóstico institucional se utilizarán los recursos siguientes:

- Humano
 - Epesista
 - Personal de la institución
- Materiales
 - Cámara fotográfica
 - Hojas
 - Fotocopia
 - Cuaderno
 - Lapicero
 - Lápiz
 - Tinta para impresión
 - Equipo de cómputo

- Institucionales
 - Centro de Salud del municipio de Teculután, departamento de Zacapa

Financiero

Descripción	Cantidad	Precio unitario	Total
Papel bond carta	100	Q. 0.07	Q. 7.00
Fotocopias	200	Q. 0.25	Q. 50.00
Cuaderno	1	Q. 3.00	Q. 3.00
Lapicero	2	Q. 1.25	Q. 2.50
Impresión color	10	Q.3.00	Q. 30.00
Total			Q. 92.50

k) Responsables

- Epesista: **Jorge Leopoldo Castañeda Córdón**

Apéndice 3

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades
Sección Teculután
Licenciatura en Pedagogía y Derechos humanos
EPS Jorge Leopoldo Castañeda Cordón

Entrevista

Entrevistada: _____ Fecha: _____

Entrevistador: _____

1. ¿Cuál es el cargo que usted tiene dentro del Centro de Salud del municipio de Teculután, departamento de Zacapa?

2. ¿Qué cobertura tiene el Centro de Salud en su materia?

3. ¿Cuál es la jurisdicción del Centro de Salud?

4. ¿Puede usted enumerar los logros y fortalezas que presenta la institución?

5. ¿Puede usted indicar y enumerar las dificultades y carencias que presenta la institución para la prestación del servicio?

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades
Sección Teculután
Licenciatura en Pedagogía y Derechos humanos
EPS Jorge Leopoldo Castañeda Cordón

Ficha de observación de la institución

Fecha: _____

1. Infraestructura

2. Mobiliario

3. Ubicación

4. Área Verde

5. Área de atención al usuario

6. Área de juegos

7. Área de servicios sanitarios

8. Área de comida y parqueo

Apéndice 4

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PEDAGOGIA Y DERECHOS HUMANOS

Lista de cotejo para la Evaluación del Diagnóstico

Epesista: Jorge Leopoldo Castañeda Córdón. **Carné:** 201323352

Asesora: Licenciada Lubia Magali Guerra Sagastume.

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

Vo. Bo. _____

Licda. Lubia Magali Guerra Sagastume

Asesora

Apéndice 5

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PEDAGOGIA Y DERECHOS HUMANOS

Lista de cotejo para la Evaluación de la Fundamentación Teórica

Epesista: Jorge Leopoldo Castañeda Córdón. **Carné:** 201323352
Asesora: Licenciada Lubia Magali Guerra Sagastume.

Criterio	Si	No	Comentario
¿La teoría presentada corresponde al tema contenido en la hipótesis acción?	X		
¿El contenido presentado es suficiente para tener claridad respecto al tema?	X		
¿Las fuentes consultadas son suficientes para caracterizar el tema?	X		
¿Se hacen citas correctamente dentro de las normas de un sistema específico?	X		
¿Las referencias bibliográficas contienen todos los elementos requeridos como fuente?	X		
¿Se evidencia aporte del Epesista en el desarrollo de la teoría presentada?	X		

Vo. Bo. _____
Licda. Lubia Magali Guerra Sagastume
Asesora

Apéndice 6

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PEDAGOGIA Y DERECHOS HUMANOS**

Lista de cotejo para la Evaluación del Diseño del Plan de Intervención

Epesista: Jorge Leopoldo Castañeda Córdón. **Carné:** 201323352

Asesora: Licenciada Luvia Magali Guerra Sagastume.

Criterios	Si	No	Comentario
¿Es completa la identificación institucional de la epesista?	x		
¿El problema es el priorizado en el diagnóstico?	x		
¿La hipótesis-acción es la que corresponde al problema priorizado?	x		
¿La ubicación de la intervención es precisa?	x		
¿La justificación para realizar la intervención es válida ante el problema a intervenir?	x		
¿El objetivo general expresa claramente el impacto que se espera provocar con la intervención?	x		
¿Los objetivos específicos son pertinentes para contribuir al logro del objetivo general?	x		
¿Las metas son cuantificaciones verificables de los objetivos específicos?	x		
¿Las actividades propuestas están orientadas al logro de los objetivos específicos?	x		
¿Los beneficiarios están bien identificados?	x		
¿Las técnicas a utilizar son las apropiadas para las actividades a realizar?	x		
¿El tiempo asignado a cada actividad es apropiado para su realización?	x		
¿Están claramente determinados los responsables de cada acción?	x		
¿El presupuesto abarca todos los costos de la intervención?	x		
¿Se determinó en el presupuesto el renglón de imprevistos?	x		
¿Están bien identificadas las fuentes de financiamiento que posibilitarán la ejecución del presupuesto?	x		

Vo. Bo. _____

Licda. Luvia Magali Guerra Sagastume

Asesora

Apéndice 7

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PEDAGOGIA Y DERECHOS HUMANOS**

**Lista de cotejo para la Evaluación de la Ejecución y Sistematización de la
Intervención**

Epesista: Jorge Leopoldo Castañeda Cerdón. **Carné:** 201323352
Asesora: Licenciada Luvia Magali Guerra Sagastume.

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

Vo. Bo. _____
Licda. Luvia Magali Guerra Sagastume
Asesora

Apéndice 8

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PEDAGOGIA Y DERECHOS HUMANOS

Lista de cotejo para la Evaluación del Informe Final

Epesista: Jorge Leopoldo Castañeda Cordón **Carné:** 201323352

Asesora: Licenciada Luvia Magali Guerra Sagastume.

Criterio	Si	No	Comentario
¿Se evaluó cada una de las fases del eps?	X		
¿La portada y los preliminares son los indicados para el informe del eps?	X		
¿Se siguieron las indicaciones en cuanto a tipo de letra e interlineado?	X		
¿Se presenta correctamente el resumen?	X		
¿Cada capítulo está debidamente desarrollado?	X		
¿En los apéndices aparecen los instrumentos de investigación utilizados?	X		
¿En los apéndices aparecen los instrumentos de evaluación aplicados?	X		
¿En el caso de citas, se aplicó un solo sistema?	X		
¿El informe está desarrollado según las indicaciones dadas?	X		
¿Las referencias de las fuentes están dadas con los datos correspondientes?	X		

Vo. Bo. _____

Licda. Luvia Magali Guerra Sagastume

Asesora

Apéndice 9



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

Guatemala, 21 de enero de 2019

Licenciado
Santos de Jesús Dávila Aguilar
Director Departamento de Extensión
Facultad de Humanidades
Presente

En virtud de haber concluido satisfactoriamente el trabajo de EPS (X), TESIS ()
Titulado: **Talleres de capacitación de las medidas preventivas de enfermedades de transmisión vectorial, como fortalecimiento al derecho de la salud en el municipio de Teculután, departamento de Zacapa** de fecha: **10 de enero de 2019.**

Yo, **Jorge Leopoldo Castañeda Córdón**

CUI: **1917 48501 1905**

Registro Académico (carné): **201323352**

Dirección para recibir notificaciones: **Barrio Los Almendros, Teculután, Zacapa**

Teléfono: **3095-7884**

Solicito fecha de **EXAMEN PRIVADO**, previo a optar al grado de Licenciado en:
Pedagogía y Derechos Humanos.

Atentamente,

Jorge Leopoldo Castañeda Córdón

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  Humanidad

Anexos

Anexo 1



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

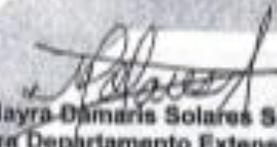
Guatemala, 23 de Mayo del 2017

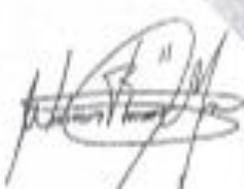
Licenciada
LUBIA MAGALI GUERRA SAGASTUME
Asesora de EPS
Facultad de Humanidades
Presente

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

JORGE LEOPOLDO CASTAÑEDA CORDÓN
201323352

Previo a optar al grado de Licenciado en Pedagogía y Derechos Humanos.


Licda. Mayra Damaris Solares Salazar
Directora Departamento Extensión


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

C.C expediente
Archivo.


24/5/17

Anexo 2



DIRECCION DE AREA DE SALUD DE ZACAPA
16 AVE. Final Bo. Cementerio Nuevo Zacapa
Tels. 7941-3225-7941-2165

Oficio No. 34-17
DMCLDU/saf

Teculután, 02 de junio del 2,017

Lic.
Jorge Leopoldo Castañeda Córdón
Pte.-

De manera atenta me dirijo a usted, para informarle que el Distrito de Salud de este Municipio, le autoriza realice El Ejercicio Profesional Supervisado de la Carrera de Licenciatura en Pedagogía y Derechos Humanos.-

Sin más que informar,

Atentamente,




Dra. Mireld C. Luna de U.
Coordinadora Municipal de S.
Teculután.-

Anexo 3



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

Guatemala, 09 de Octubre 2018

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 y dictaminar sobre el trabajo de EPS (X) presentado por el estudiante:

JORGE LEOPOLDO CASTAÑEDA CORDÓN
201323352

Previo a optar al grado de Licenciado en Pedagogía y Derechos Humanos.

Título del trabajo: "TALLERES DE CAPACITACIONES DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN VECTORIAL, COMO FORTALECIMIENTO AL DERECHO DE LA SALUD EN EL MUNICIPIO DE TECULUTÁN DEPARTAMENTO DE ZACAPA."

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.	LUBIA MAGALI GUERRA SAGASTUME
Revisor 1	LICDA.	MARIA DOLORES CABRERA MONROY
Revisor 2	LICDA.	NORMA ONDINA ORDOÑEZ ORTIZ


Lic. Santos de Jesús Dávila Aguilar
Director Departamento Extensión




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

Rec.
15-10-18
Margarita de la Cruz
14:39
Recibe
16-10-18
Dolores
3

C.C expediente
Archivo.

Anexo 4



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

Guatemala, 10 de enero de 2019

Licenciado
Santos de Jesús Dávila Aguilar
Director Departamento de Extensión
Facultad de Humanidades
Presente

Estimado Director:

Hacemos de su conocimiento que el estudiante: **Jorge Leopoldo Castañeda Cordón**

CUI: **1917 48501 1905**

Registro Académico (carné): **201323352**

Ha realizado las correcciones sugeridas al trabajo de EPS (X) TESIS ()

Titulado: **Talleres de capacitación de las medidas preventivas de enfermedades de transmisión vectorial, como fortalecimiento al derecho de la salud en el municipio de Teculután, departamento de Zacapa.**

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

Licda. Luvia Magaj Guerra Sagastume
ASESORA

Licda. María Dolores Cabrera Monroy
REVISOR 1

Licda. Norma Ordina Ordoñez Ortiz
REVISOR 2

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