

Manfredo de León Carpio

**Módulo de prevención para el programa de adicciones (drogadicción,
alcoholismo, tabaquismo) dirigido al Ministerio de Salud Pública y Asistencia
Social del municipio de Agua Blanca, departamento de Jutiapa.**

Asesora Licda. Zoila Isabel Aquino Sandoval.



**Facultad de Humanidades
Departamento de Pedagogía**

Guatemala, Junio de 2018.

Este informe fue presentado por el autor como trabajo del Ejercicio Profesional Supervisado,-EPS- previo a optar al grado de Licenciado en Pedagogía y Planificación Curricular.

Guatemala, Junio de 2018.

Índice

Resumen	i
Introducción	ii-iii
Capítulo I: Diagnóstico	1
1.1. Contexto	1
1.1.1. Contexto Geográfico	1
1.1.2. Contexto Social	5
1.1.3. Contexto Histórico	12
1.1.4. Contexto Económico	15
1.1.5. Contexto Político	19
1.1.6. Contexto Filosófico	20
1.1.7. Contexto Competitividad	20
1.2. Análisis institucional	21
1.2.1. Identidad institucional	21
1.2.2. Desarrollo histórico	23
1.2.3. Los usuarios	23
1.2.4. Infraestructura	23
1.2.5. Proyección social	24
1.2.6. Finanzas	26
1.2.7. Política laboral	27
1.2.8. Administración	27
1.2.9. El ambiente institucional	30
1.3. Lista de deficiencias, carencias identificadas	32
1.4. Problematización de las carencias	33
1.5. Hipótesis – acción	34
1.6. Cuadro de priorización	36
1.7. Selección de problema y su respectiva hipótesis – acción (propuesta de intervención= proyecto)	37
1.7.1. Viabilidad	37
1.7.2. Factibilidad	37
Capítulo II: Fundamentación teórica	39

2.1.	Elementos Teóricos	39
2.2.	Fundamentos legales	54
Capítulo III: Plan de acción o de la intervención (proyecto)		66
3.1.	Título del proyecto	66
3.2.	Problema seleccionado	66
3.3.	Hipótesis acción	66
3.4.	Ubicación geográfica de la intervención	66
3.5.	Gerente/ejecutor de la intervención	66
3.6.	Unidad ejecutora	66
3.7.	Tipo de proyecto	66
3.8.	Descripción de la intervención	67
3.9.	Justificación de la intervención	67
3.10.	Objetivos de la intervención	68
3.11.	Metas	68
3.12.	Beneficiarios	68
3.13.	Actividades para el logro de objetivos	69
3.14.	Técnicas metodológicas	69
3.15.	Tiempo	69
3.16.	Crónograma	70
3.17.	Recursos	71
3.18.	Presupuesto	72
3.19.	Evaluación de la intervención	73
3.20.	Ejecución del plan de acción	74
Capítulo IV: Ejecución y sistematización de la intervención		142
4.1.	Descripción de las actividades realizadas	142
4.2.	Productos, logros y evidencias	144
4.3.	Sistematización de la experiencia	146
4.3.1.	Actores	146
4.3.2.	Acciones	146
4.3.3.	Resultados	146
4.3.4.	Implicaciones	147

4.3.5. Lecciones aprendidas	147
Capítulo V: Evaluación del proceso	
5.1. Del diagnóstico	148
5.2. De la fundamentación teórica	149
5.3. Del diseño del plan de intervención	149
5.4. De la ejecución y sistematización de la intervención	150
Capítulo VI: El voluntariado	
6.1. Descripción de la acción realizada	151
Conclusiones	152
Recomendaciones	153
Bibliografía	154
Apéndice	156
Anexos	190

Resumen

Como Epesista de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Planificación Curricular; realicé el Ejercicio Profesional Supervisado en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Barrio las Casitas del Municipio de Agua Blanca, Departamento de Jutiapa. Donde se elaboró un módulo de prevención para el programa de adicciones (drogadicción, alcoholismo, tabaquismo) como propuesta de planificación, dejándolo como aporte de programación y entregando trifoliales informativos; ya que en la entidad carecía de información tanto como el personal de la institución, como el público que lo visitaba. Por esa manera se creó el presente afino para contrarrestar dicha problemática que antes afectaba a todos los usuarios. En el cual se implementaron capacitaciones a todo el personal para informar y orientar sobre este incierto que afecta a toda la población, en donde se realizaron acuerdos institucionales con el jefe inmediato de la institución y con las educadoras, para que por medio de ellas principalmente la información pueda llegar a las comunidades y a todos los educandos, concientizándolos sobre las consecuencias de ingerir drogas y de los efectos que estos causa a la salud del ser humano. A si de esta manera se da solución inmediata al problema dejando como fundamento legal dicho proyecto de planificación para que la entidad pueda ejecutar y realizar las acciones pertinentes basadas de acuerdo a una proyección legislativa.

Introducción

Como estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, realice mi Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Planificación Curricular de la Facultad de Humanidades; con sede en Santa Catarina Mita, Jutiapa; en la Institución del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del Municipio de Agua Blanca, Departamento de Jutiapa.

Debido a los lineamientos y a la especialidad de mi carrera se realizó un Módulo de Prevención para el Programa de Adicciones (Drogadicción, Alcoholismo, Tabaquismo), debido a que esta entidad trabaja de acuerdo a 18 programas de servicio social a la población guatemalteca, se encontró que dicho programa carecía de planificación y que no se contaba con un documento que avalara las actividades que se realizan y que también los usuarios no tenían los conocimientos fundamentales para la realización de este programa, por tal razón se creó como propuesta de planificación.

En el Informe General del EPS se describe en VI capítulos de la siguiente manera:

Capítulo I Diagnóstico: es el paso inicial para realizar el EPS durante la ejecución se procedió a realizar un diagnóstico contextual y un análisis institucional para delimitar de esta manera la lista de deficiencias, fallas y carencias de la entidad, luego se emanó a realizar la problematización y la hipótesis - acción de cada carencia identificada, para darle mayor credibilidad y así tener la propuesta de intervención, y poder fijar la viabilidad y factibilidad, para tener una manera más eficaz y factible del proyecto a trabajar.

Capítulo II Fundamentación Teórica: al tener claro la hipótesis – acción a ocuparse se fue necesario implementar todos los temas concernientes y relacionados a la problemática a trabajar, junto con los fundamentos legales que respalden la intervención a afanar.

Capítulo III Plan de Acción o de la Intervención (proyecto): en este apartado se definen todos los elementos necesarios para hacer la intervención surgida de la

hipótesis – acción, elaborando un plan previamente estructurado con todos los aspectos pertinentes, además se constata la ejecución de la problemática por medio de trivoleares y capacitaciones al personal de la institución y dejando como propuesta de planificación un módulo de prevención para el programa de adicciones (drogadicción, alcoholismo, tabaquismo)

Capítulo IV Ejecución y Sistematización de la Experiencia: en esta parte del EPS consistió en hacer un relato descriptivo de lo vivido y experimentado durante la ejecución de la intervención, realizando cada una de las actividades determinadas, visualizando resultados y elementos para dar credibilidad a lo expuesto.

Capítulo V Evaluación del Proceso: contiene el sumario del EPS para verificar que todas las actividades que se hayan planeado y ejecutado según a lo estipulado en los capítulos anteriores, ya que se evidencian los productos y logros de las acciones que se realizaron.

Capítulo VI El Voluntariado: en esta etapa del EPS como Epesista se realizó la acción social de plantar 600 árboles de 3 especies diferentes en la Aldea El Cerrón, Municipio de Asunción Mita, Jutiapa; también se contó con el apoyo de la Asociación Miteca por el Medio Ambiente (AMMA) de Asunción Mita, quienes son los encargados de darle seguimiento a dicho proyecto de reforestación junto con la comunidad beneficiada, donde se realizaron acuerdos y planes de sostenibilidad; en el momento de la siembra se gestionó el apoyo de la Tercera Brigada de Infantería del Ejército de Guatemala, para hacer más rápido el proceso de siembra y poder ejecutarla de manera concreta y así de esa manera poder finalizar el mismo día con la plantación de todos los arbolitos; todo el financiamiento del voluntariado fue gestionado y avalado por el Alcalde Prof. Arturo Rodríguez de Asunción Mita y Corporación Municipal.

El Informe del EPS finaliza con Conclusiones, Recomendaciones, Bibliografías Apéndices y Anexos.

Capítulo I: Diagnóstico

1.1. Contexto

1.1.1. Contexto Geográfico

1.1.1.1. Localización geográfica: El Municipio de Agua Blanca se encuentra a 162 Km. de la ciudad capital y a 42 Km. de la cabecera departamental, a una altitud, en el parque central, de 897.55 msnm. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

1.1.1.2. Limites

Norte: Ipala, municipio del departamento de Chiquimula.

Sur: Asunción Mita, municipio de Jutiapa.

Este: República de El Salvador

Oeste: San Manuel Chaparon, municipio de Jalapa.

Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

1.1.1.3. Tamaño: El Municipio de Agua Blanca cuenta con una extensión superficial de 34 Km cuadrados. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

1.1.1.4. Clima: El clima en el municipio es templado, lo cual implica que la mayoría de tiempo se puede sentir un clima muy confortable, a excepción de los meses de noviembre, diciembre y enero en los cuales disminuye la temperatura moldeándose a un clima más frío de lo habitual. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

1.1.1.5. Suelo: El sistema de suelos en el municipio en su mayoría son áridos, faltos de agua y pedregosos y otros son franco arcilloso de topografía regular, aunque existen áreas significativas que cuentan con terrenos regulares y planos. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

✓ **Principales accidentes geográficos:** El Municipio de Agua Blanca, posee 17 cerros, siendo ellos:

1. Cerro las Iguanas
2. Cerro Colorado
3. Cerro de Guayabillas
4. Cerro Brujo
5. Cerro Zacarías
6. Cerro Montazo
7. Cerro Sinaca
8. Cerro San Marcos
9. Cerro el Matasano
10. Cerro Los Cedros
11. Cerro la Llorona
12. Cerro Gordo
13. Cerro De Pinos
14. Cerro Panalvia
15. Cerro La Bandera
16. Cerro Monte Riquito
17. Cerro las Flores. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

1.1.1.6. Recursos naturales: Agua Blanca es un municipio que cuenta con fuertes vertientes de agua, las cuales abastecen en su mayoría a las comunidades del municipio, además cuenta con zonas en donde se puede detectar la existencia de minerales de Antimonio y se asegura que los hay de plata, así mismo también en la Aldea Cañas se puede extraer el Yeso. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) También existen en pequeñas cantidades, cuanta también con tierras cultivables en granos básicos (maíz, frijol, maicillo) También existen tierras cultivables solo con arroz, al igual hay otras donde se pueden cultivar hortalizas las

cuales son cultivadas con: tomate, cebolla, chile pimiento, chile picante, sandia y maíz dulce (elotillo). Estas son a base de mini riegos, existiendo en el municipio 6 dividiéndose así

1 EN EL ÁREA URBANA: Guayabillas

5 EN EL ÁREA RURAL: El Tempisque, Caserío tres ceibas, Caserío San Patricio, Aldea el Obrajero, Caserío el Tobón.

✓ **Hidrografía:** En lo que concierne a hidrografía Agua Blanca es un municipio donde se nota grandemente la escasez de vertientes o ríos es un problema para el desarrollo que tiene como consecuencia la difícil obtención del vital líquido principalmente en el área rural. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) En la actualidad el único río que atraviesa el Municipio es el conocido como Platanar o Talquezal, que toma su nombre con relación a la aldea por donde pasa la vertiente.

✓ **Flora y Fauna:** Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) En lo que se refiere a flora y fauna en el municipio existe gran variedad tanto de animales como de árboles los cuales forman parte importante en la existencia del ser humano, y de las cuales algunas especies se encuentran en peligro de extinción debido a la irresponsabilidad de algunas personas que no se dan cuenta del daño que causan a la naturaleza, de las especies que aún existen se dan a conocer las siguientes

- **Fauna:** mamíferos, montaraces, aves de corral, pájaros, raugurios, reptiles, batracios, Peces.
- **Flora:** árboles de madera, plantas fibrosas, árboles frutales, plantas ornamentales, plantas silvestres, árboles que proporcionan alimentación, plantas medicinales.

1.1.1.7. Áreas Protegidas: En lo que se refiere a Áreas Protegidas, en nuestro municipio solo se mencionan **volcán y laguna Ipala - Agua Blanca** que cuenta en su mayoría en zona protegida, se considera a sí debido a que los habitantes del caserío la Laguna se encargan de tener el cuidado de que las personas turistas no causen algún daño en lo que se refiere a la tala de árboles, es necesario mencionar que con la ayuda de 6 guarda Recursos de CONAP ayudan a mantener en orden y orientar a los visitantes a que no realicen actividades como cocinar en lugares inadecuados ya que cuenta con lugares específicos para hacerlo, también cobran Q. 5.00 por persona para entrar a visitarla, se puede llegar en vehículo de doble tracción ya que por ser su lugar inclinado, tiene una carretera muy amplia aproximadamente de 6 metros de ancho y con una distancia de únicamente de 50 metros para llegar a la laguna de donde llega el vehículo para caminar de a pie. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

1.1.1.8. Vías de comunicación: En lo que se refiere a este aspecto Agua Blanca, ha tenido una cobertura bastante aceptable, ya que se ha logrado cubrir un 99% las rutas que conducen a las diferentes aldeas y comunidades que conforman el municipio con el importante servicio de vías de acceso, que se encuentran en buen estado siendo monitoreadas constantemente por la municipalidad. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

✓ Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017):

- **Aldeas con carreteras:** Monte Rico, El Chile, El Tempisque, Papalhuapa, Quequesque, La Tuna, Piñuelas, Santa Gertrudis, Las Cañas, Talquezal.
- **Aldea con Carretera Asfaltada:** Obrajuelo

1.1.2. Contexto Social: La población del municipio de Agua Blanca está formada por personas de buenos principios educados en aulas de escuelas y en las salas de sus casas por los padres de familia, de esta manera se logra una integración a la sociedad en donde la persona conoce sus responsabilidades, derechos y obligaciones, contribuyendo al desarrollo socioeconómico del municipio. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

1.1.2.1. Etnia: Cuenta con una población de 90% mayoritariamente mestizo (no indígena). Un 7% de la población es indígena en su totalidad del grupo Chortis siendo estos migrantes del departamento de Chiquimula y un 3% es Xinca lo cual se caracteriza por ser una etnia totalmente diferente a las demás no siendo ni Maya ni Azteca. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

1.1.2.2. Educación

✓ **Reseña Histórica:** En los años 20/25 la educación estaba en manos de maestros empíricos. Funcionaba una escuela en un salón municipal que también servía de Iglesia cuando el sacerdote llegaba a decir misa el 6 de enero de cada año con motivo de la feria titular y también para hacer bailes, esta escuela era dirigida por un maestro titulado (eran raros los maestros que poseían un título en toda la república) Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

Los maestros de grado eran jóvenes que habían ido a estudiar la primaria a la ciudad de Chiquimula alguno de ellos renunciaban porque no les pagaban sus sueldos y hubo que cerrar las escuelas. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) Fue hasta que el general Jorge Ubico pago los salarios vencidos y abrió de nuevo las escuelas y fijo un sueldo de 15 quetzales para la directora, 10

quetzales para los profesores de grado y 8 quetzales para el maestro de área rural maestro único.

Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) En lo que se refiere al aspecto Educativo mencionaremos que la educación en el Municipio ha tenido muy buena cobertura y se cuenta con 7 edificios educativos en el casco Urbano.

- ✓ **Situación actual:** La tasa de cobertura educativa del municipio para el año 2010, según memoria de labores del MINEDUC, es: para preprimaria 61.96%, primaria 100%, ciclo básico 53.85% y diversificado 27.84%. La mayoría de centros poblados cuentan con al menos un establecimiento de educación primaria y que pertenecen al sector oficial, los mismos son supervisadas por el ministerio de educación. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

En preprimaria únicamente en dos comunidades no se ha logrado completar la cobertura, ningún centro educativo del nivel preprimaria, del área rural, cuenta con edificio propio, la mayoría está anexo a la escuela primaria, y otros reciben clases en casas particulares. La cobertura en el nivel básico es baja, cuenta con 7 establecimientos del sector oficial, los cuales no tienen infraestructura, y sus labores las realizan en los edificios de las escuelas primarias; un instituto por cooperativa ubicado en la cabecera municipal, con esto se logra el 53.85% de cobertura. En cuanto al nivel diversificado se cuenta con un establecimiento del sector oficial, uno del sector privado, y uno por cooperativa, con esto se logra un 27.84% de cobertura. La falta de recursos económicos de las familias, principalmente del área rural, es un factor limitante para la educación, ya que los niños y niñas tienen que trabajar para poder subsistir lo que genera ausencia en los centros educativos. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) La memoria de labores de la dirección departamental de educación refleja que el municipio se encuentra en el quinto lugar a nivel departamental en cuanto al avance educativo, que incluyen la cobertura, la retención estudiantil entre otros, tal y como lo muestra la tasa de deserción en el municipio (10.89%).

El nivel primario, se imparte en tres escuelas ubicadas en el área urbana, y 47 en el área rural. A los niños se les proporcionan los textos escolares, así como la refacción escolar. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

La enseñanza del ciclo básico para el área urbana cuenta con un local específico, no así en el área rural, que está cubierta en 10 comunidades por el programa Tele-secundaria, que es de reciente introducción y para el desarrollo del mismo se hace uso del edificio de la escuela primaria. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

Para el ciclo diversificado se cuenta con 2 centros en la cabecera municipal y uno en el área rural. Existe una extensión universitaria del sector privado, lo que facilita la profesionalización de la población. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

✓ **Instituciones educativas**

Nivel pre-primario

- Escuela Oficial Urbana Mixta de Párvulos, Jornada Matutina, ubicada en el barrio el Centro.

Nivel primario

- Escuela Oficial Urbana Mixta, Barrio Arriba, Jornada Matutina, Ubicada en el Barrio el Barrio Arriba.
- Escuela Oficial Urbana Mixta, John F. Kennedy, Jornada Matutina y Vespertina, Ubicada en el Barrio la Federal.

- Escuela de Autogestión, Jornada Matutina, Ubicada en la Colonia las Casitas.

Nivel básico

- Instituto Nacional Mixto de Educación Básica con Orientación Agropecuaria, Jornada Matutina, Ubicado en el Barrio Tetuán.

Nivel diversificado

- Colegio Particular Mixto Aguablanquense en los cuales se imparten los estudios nivel primario en la jornada Matutina y las carreras de Secretariado Bilingüe, Maestro de Ecuación Primaria Urbana, Maestro de Educación Pre-Primaria, Perito Contador, Jornada Vespertina, Nivel medio por Madurez impartándose solos fines de semana. Ubicado en el Barrio Tetuán
 - Instituto Diversificado por Cooperativa en las cuales se imparte las carreras de: Maestro de Educación Primaria Urbana, Perito en Administración de Empresas, Jornada Vespertina. Ubicado en el Barrio Tetuán.
 - Colegio liceo Juan Pablo II en donde se la educación primaria, básico y diversificado, atendiendo dos jornadas matutina y vespertina
- ✓ **Infraestructura educativa:** Un 90% de los centros educativos se encuentran en óptimas condiciones para ejercer las labores de educación, mientras que el 10% restante necesitan unos arreglos para mejorar la calidad de la infraestructura. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)
- ✓ **Servicios básicos con que cuentan las escuelas:** Un 70 % de estos edificios educativos, cuenta con sus servicios básicos como: mobiliario y equipo en buen estado, letrinas instaladas a pozos ciegos, energía eléctrica, entre ellos. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

✓ **Conalfa:** En lo que se refiere a la alfabetización podemos encontrar que hay alto grado de personas que necesitan leer y escribir. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

1.1.2.3. Salud: La salud de los habitantes del área urbana de este municipio está a cargo del centro de salud y en el área rural se cuenta con Puestos de Salud y Centros de Convergencia que velan por la salud de los ciudadanos de las diferentes comunidades, los cuales cuentan con un equipo profesional de trabajo cubriendo todas las necesidades de Salud, así mismo también se cuenta con 9 farmacias privadas y 4 farmacias estatales en el casco urbano, lo que se refiere al área rural existe, 1 farmacia en el caserío el Carrizo, y 3 farmacias comunitarias en las siguientes aldeas, Obrajuelo, Monte Rico y Piñuelas, por lo que el centro de Salud de la cabecera Municipal tiene a cargo la capacitación de promotores de Salud. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

Existen también otras personas que contribuyen con la salud de la Población entre las que se pueden mencionar que existe 22 comadronas, existiendo en el área urbana 4 comadronas y en el área rural 18. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

✓ **Nutrición:** En lo que se refiere a nutrición, los habitantes de este municipio se incluyen en su alimentación, especialmente de productos, lácteos, avena, turrilla de maíz, frijón, hortalizas, legumbres, verduras, frutas, carnes, huevos, pastas entre otros, no se tiene una dieta específica de alimentación.

Se cuenta con un programa por parte del ministerio de salud, que consiste en llevar el control de la población de 0 a 16 años, dándoles los nutrientes necesarios para el desarrollo tanto intelectual como físico. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

- ✓ **Dieta Alimenticia:** Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) Entre los productos de consumo diario de nuestro municipio se mencionan los siguientes: El maíz, frijol y arroz.

Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) Estos son productos que se cultivan en nuestro municipio, al igual que se consumen verduras como: Tomate, güisquis, papas, güicoy, ayote, zanahoria. También legumbres como: Repollo, lechuga, algas.

Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) Otros productos como: Leche, crema, queso blando, queso duro, requesón, avenas, cereales, carnes (carne de res, de pollo, de conejo y al igual que se consumen animales de caza.

- 1.1.2.4. Disposición o tratamiento de desechos (basura):** En el municipio de Agua Blanca solamente cuenta con el servicio municipal de limpieza solo en el Área Urbana, según datos obtenidos del censo urbano poblacional por la UTM. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

- 1.1.2.5. Vivienda:** Según datos actuales el 70% de la población del municipio cuenta con una vivienda propia en óptimas condiciones, un 20% vive en casas que requieren algunas mejorías (repello, piso, lámina, madera) y un 10% no cuenta con casa propia. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

- ✓ **Demografía:** Sobre el aspecto del municipio de agua blanca los datos que continuación se aportan incluyen el casco urbano y el área rural, tomando en cuenta que existen un alto grado inmigración hacia los estados unidos y a otras partes del país lo cual implica que conforme el tiempo transcurre se cuente con menos habitantes por lo mismo también es que se ha ido quedando solos muchos lugares, en donde las personas dejan abandonadas sus viviendas, se toma en cuenta también la escasez de agua que tiene el municipio y los terrenos que no son muy

productivos debido al mismo problema del agua lo cual implica que cada año aumenta el nivel de inmigrantes de los habitantes actualmente cuenta con un total de 14,526 habitantes dividiéndose en la siguiente forma. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

- ✓ **Área urbana:** 4,288 HABITANTES esta información ha sido obtenida del censo:
- ✓ **Población total por sexo en el municipio:** La población del municipio de Agua Blanca ha sido un potencial para el desarrollo económico entre sus características la fuerza de trabajo que sustenta el desarrollo del mismo. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

Total de población área urbana y rural:

- **Población masculina.....8,875**
- **Población femenina..... 9,038**
- **Población total.....17,913**

- ✓ **Población por sexo área urbana:** Esta información ha sido obtenida del censo poblacional realizado en el mes de junio del 2,008, donde se da a conocer el total de habitantes por sexo en el área urbana en el municipio:

- **Población masculina.....2,078**
- **Población femenina..... 2,210**
- **Población total.....4,288**

- ✓ **Población por sexo área rural:** Este dato ha sido obtenido del censo rural que realizo el centro de salud:

- **Población masculina..... 6,960**
- **Población femenina..... 6,665**
- **Población total.....13,625**

1.1.2.6. Cultura

- ✓ **Actividades socioculturales del municipio:** Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) La Feria Titular del Municipio se realiza del 04 al 09 de Enero de cada año en honor a los Reyes Magos formando parte importante de esta la Elección de Flor de flor de la feria, Flor Infantil, Flor del Campo, Novia del Estudiante, Niña Estudiantil Madrina del Deporte,

Novia del Ganadero, Srita Casa de la Cultura, entre otras estas actividades, realizándose en el mes de noviembre.

Se llevan a cabo la celebración de Aniversarios de los diferentes Establecimientos Educativos así mismo se celebran las festividades patrias.

También se celebran las fiestas en cada Barrio de la población siendo de la siguiente manera. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

Barrió El Altillo -----14 Febrero

Barrió El Llano -----Mes de Marzo

Barrió Tetuán -----3 Mayo

Barrió Arriba -----2 de Noviembre

También se lleva a cabo en el mes de Enero la feria Titular de la Aldea El Tempisque.

- ✓ **Organización Religiosa:** En el Municipio de Agua Blanca se profesa la Religión Católica y Evangélica Casi en todas las aldeas existen un Templo Católico y una Iglesia Evangélica. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

1.1.3. Contexto Histórico: En el año de 1,810 se funda Agua Blanca, debido a que en sus manantiales, el agua que brota es blanquecina, su nombre principalmente lo adopta en el viejo ojo de agua. Desde su fundación hasta la fecha, es el tercer municipio más grande territorialmente del departamento de Jutiapa. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) Se formo como municipio el 27 de Agosto de 1836 se le inscribió como pueblo y perteneció en aquél entonces el circuito de Mita, departamento de Chiquimula; después por Acuerdo del nueve de noviembre de 1,853 pasó a la jurisdicción del departamento de Jutiapa y al fundarse Jalapa, como

departamento, se adjudicó a éste, con fecha 24 de noviembre de 1,873 según Decreto Gubernativo número 1,070. Después por solicitud de los habitantes, volvió a pertenecer al departamento de Jutiapa como hasta hoy continua, según Acuerdo del tres de febrero de 1874. Fue suprimido como municipio por el Acuerdo del cuatro de diciembre 1,883, pero se rehabilito como tal el 30 de enero de 1,886 en el tiempo del General Manuel Lisandro Barrillas, presidente de la República de Guatemala.

Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) Los primeros habitantes fueron españoles, quienes se organizaron en un pequeño comité para el control de la obtención de derechos la tierra de los pobladores. Originalmente su extensión era de 43 caballerías y 73 hectáreas; los vecinos para construir sus casas tenían que pagar el derecho al sitio en forma de abonos según la capacidad económica de cada familia.

“Desde su fundación, la Cabecera Municipal ha tenido varios traslados, primero se estableció en el Valle del Barrio Arriba, después paso a lo que hoy es aldea Las Cañas, y por último se encuentra situada en el Valle llamado El jicaral.” Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) En aquellos tiempos, no había comodidades de transporte y los habitantes tenían que movilizarse a pie, en caballos, mulas, carretas de madera con ruedas de hierro tiradas por bueyes.

Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) Allá por el año 1,926 una compañía ferrocarrilera extendió la línea férrea de Zacapa a Anguiatù, frontera con el Salvador, para pasar a 4 Kilómetros de Agua Blanca. Llegaba a la Frontera a las ocho de la mañana y regresaba a las cuatro de la tarde. Los Aguablanquense abordaban el tren a las cuatro de la tarde para llegar a Zacapa a las ocho de la noche a esperar el tren que

de Puerto Barrios iba a la capital pasando por Zacapa a las once de la noche para llegar a la capital a las 6 de la mañana del día siguiente.

Al cabo de algún tiempo, la carretera de terracería que de Guatemala llegaba hasta el progreso se extendió hasta Agua Blanca, se colocó en servicio la primera línea de transporte con un camión al que llamo el “Barón” y un bus llamado la Cima. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

La primera Sección Municipal, se compone de 9 aldeas: Las cañas, Piñuelas, Concepción, Quequesque, Obrajuelo, Monte Rico, Santa Gertrudis, Lagunilla y Agua Blanca, con 287 familias y 1,636 habitantes. La corporación Municipal, es ese tiempo estaba en la aldea Las Cañas, después, en Tempisque y por último en Agua Blanca hasta el día de hoy. Sus habitantes eran de costumbres relajadas, amables en su trato, no adictos al trabajo y muy inclinadas a los asuntos judiciales, sin importarles la pérdida de tiempo y de sus recursos económicos, con tal de salir ganando aunque fuese por un simple capricho. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

- ✓ **Cronología:** Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) En el año de 1,886 un 30 de enero se fundó la moderna agua blanca. En el año de 1913 se estableció la feria titular de agua blanca, “Feria de los Reyes Magos”, el día 4 al día 9 de enero.

En el año de 1,950 agua blanca es dotada de agua potable bajo el régimen del doctor Juan José Arévalo Presidente de Guatemala y Gonzalo Hernández Alcalde Municipal la cual fue extendida a todas las aldeas en la administración de la Alcaldesa María Emma Sandoval en 1984. En 1967 por medio de acuerdo gubernativo No. 167 fue autorizado el instituto de educación básica con orientación agropecuaria cuyo director actual era Byron René Hernández en el año 1968. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

Según acuerdo gubernativo No. 1167 fue autorizada la primera academia de mecanografía Hamilton del profesor Justo Aguirre ahora funciona la Academia “Elite y la academia Monja Blanca”. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) En el año de 1973 fue inaugurado el alumbrado eléctrico en la población a cargo de INDE en el año de 1974 se creó el puesto de salud a un costo de 8,000 quetzales. En 1995 comenzó a funcionar el primer instituto de diversificado (Colegio Aguablanquense). Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

1.1.3.1. Sucesos importantes: Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

- ✓ Única vez en la historia del municipio que fue electa una mujer como alcaldesa. Maria Enma Sandoval.
- ✓ Primera reelección en la planilla municipal, alcalde Julio Cesar Guerra Cameros.

1.1.3.2. Personalidades presentes y pasadas: Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017): Dr. Mario Fredi Sandoval, reconocido doctor a nivel internacional por practicar cirugías a corazón abierto.

1.1.3.3. Lugares de orgullo local: Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017): Laguna de monte rico, llamada también laguna de candelaria situada en el cráter del volcán de Ipala, Laguna de obrajuelo, Río carrizal, Cueva de la iglesia y Cueva del venado.

1.1.4. Contexto Económico

1.1.4.1. Marco económico del municipio: Los habitantes del municipio de Agua Blanca, concentran su potencial económico principalmente en la Producción Agrícola y en la Ganadería ya que no se cuenta con alguna empresa grande en donde se puede emplear a la población, para mejorar su nivel de ingresos, por otra parte en el área rural la mayoría

de los hombres sostienen a sus familias, trabajando como jornaleros donde tienen un mínimo sueldo de Q. 60.00 diarios, lo que implica que este dinero no les alcance para cubrir ni las necesidades básicas del hogar, por lo cual también las mujeres contribuyen a aumentar los ingresos económicos, esto lo hacen a través de la crianza y venta de aves de patio, marranos, venta de tortillas, costurera , entre otros.

Por otra parte también algunos habitantes de este municipio se ayudan en gran parte para cubrir sus necesidades económicas, con la elaboración de productos lácteos. También se puede mencionar que específicamente en el casco Urbano algunos habitantes se ayudan en gran parte porque tienen sus talleres de carpintería, herrería, Panadería, talleres mecánicos, vidriería, entre otros. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

- 1.1.4.2. Actividades productivas:** Antes y en la actualidad la principal actividad productiva de los habitantes de este municipio es la agricultura y la ganadería. Entre los principales cultivos se mencionan los siguientes: maíz, frijón, maicillo, arroz y hortalizas, entre otros. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

Sus productos agrícolas son vendidos a intermediarios y los que cuenta con medios de transporte lo sacan a vender a la cabecera municipal, a la cabecera departamental de Jutiapa y otros municipios cercanos, las siembras las efectúan en el mes de mayo, aprovechando la época lluviosa por carecer su mayoría de terrenos con regadíos. En el mes de Mayo siembran y en el mes de noviembre se cosecha. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

En lo que se refiere a preparación de los terrenos cultivables lo hacen a través del arado, ya sea con azadón o bueyes, algunos de los acomodados utilizan algún tipo de maquinaria agrícola, los cuales facilitan el trabajo. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

1.1.4.3. Comercialización: En lo que se refiere a este aspecto no se cuenta con los recursos necesarios para poder vender lo que se produce en un precio justo, debido a que la mayoría de personas no tienen como transportar sus cosechas a otro lugar para venderlas en un mejor precio, por lo mismo deben conformarse con lo que les llegan a ofrecer a sus casas excepto aquellas personas que tiene su propio vehículo para poder sacar sus cosechas a otros municipios cercanos. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

Sobre actividades productivas en el área rural un 50% de personas trabajan en sus propios terrenos, en consecuencia el 50 % restante tienen que pagar por arrendamiento de los terrenos, este pago lo hacen por medio de dinero. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

Para comercializar sus productos las personas del área rural tienen que viajar a la cabecera municipal por medio de las líneas de buses que existen en el área Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

Existen dos días de plaza a la semana donde se vende todo tipo de artículos para el hogar a donde acude la mayoría de las personas del área rural a comprar los artículos de consumo diario, siendo estas personas un empuje vital para la economía del municipio. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

1.1.4.4. Fuentes laborales: Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) Los habitantes del municipio cuentan con diversas fuentes laborales siendo estas, ferreterías, tiendas, farmacias, clínicas médicas, clínicas dentales, agro servicios, instituciones bancarias, centros educativos privados, talleres mecánicos, talleres de carpintería, talleres de soldadura, salas de belleza, panaderías, pinchazos, aceiteras, y

plazas gubernamentales en educación, municipales, y en el ministerio de salud.

1.1.4.5. Ubicación socioeconómica de la población: Se estima que un 45 % de la población del municipio de Agua Blanca se encuentra entre la clase media y un 50% vive en pobreza y un 5% en pobreza extrema. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

1.1.4.6. Medios de comunicación: Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) Los medios de comunicación con los que cuenta el municipio son servicio telefónico, fax, internet, redes sociales, televisión, servicio de cable televisivo, frecuencia de radio.

1.1.4.7. Servicios de transporte: Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) El municipio cuenta con una amplia diversidad de vehículos para movilizarse de un lugar a otro los cuales son bicicletas, motocicletas, tuc-tuc, autos, microbuses.

A continuación se detallan las rutas y los nombres de los propietarios de Microbuses que se conducen de la Cabecera Municipal a las distintas aldeas y caseríos del Municipio de Agua Blanca para uso particular. De la cabecera Municipal hacia la ciudad de Guatemala el servicio es prestado por transporte San Luiseña. Hacia el Salvador recorre diariamente el Transporte Fuente del Norte con destino al Peten. El servicio de Transporte de la Cabecera departamental es ofrecido por las siguientes empresas, transportes pequeña, Coqueta, Aguirre y dentro del Municipio circulan los TUC-TUC que también hacen viajes a las aldeas más cernas de la Población. Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

Propietario de Microbús

Rutas

Jorge Mario Berganza-Agua Blanca, Panalvia, Tempisque, Tres Ceibas.

Leonardo Urrutia.....Agua Blanca, Obrajuelo, Tobón, Papalhuapa.

Fermín Vidal Urrutia.....Agua Blanca, Obrajuelo, Tobón, Papalhuapa.
Jesús Sagastume.....Agua Blanca, Obrajuelo, Tobón, Papalhuapa.
Alexis García.....Agua Blanca, Obrajuelo, Tobón, Papalhuapa.
Bertila Argueta.....Agua Blanca, Carrizo, Chagûite, la Cima.
Manuel Arias.....Agua Blanca, Monte Rico, la Parada.
José Luís Espino Juárez.....Agua Blanca, Monte Rico, la Parada.
Maris Sandoval.....Agua Blanca, Guayabillas, la Tuna.
Emedardo Antonio Orellana Santos.....Agua Blanca, Santa Gertrudis.

1.1.5. Contexto Político: Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017)

Se plantea los cambios que ha tenido el municipio de Agua Blanca, como consecuencia del crecimiento demográfico, falta o mayor cobertura de los servicios y principalmente de la búsqueda de mejores condiciones de vida de la población.

1.1.5.1. Participación Cívica Ciudadana: Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) Es el conjunto de mecanismos para que la población acceda a las decisiones en ella interviene: la administración pública, partidos políticos, La ONG y los ciudadanos.

1.1.5.2. Organizaciones de poder local: Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) Lo integran: Alcalde Municipal, Corporación Municipal y COCODES.

1.1.5.3. Las Organizaciones de la sociedad civil (OSCs): Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) Lo integran: asociación de ganaderos, comité estudiantil, comité de feria, municipalidad y cocodes.

1.1.5.4. El gobierno local: Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017): Alcalde y COCODE.

1.1.5.5. La Organización Administrativa: Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) Se conforma por: el sistema administrativo y el organismo administrativo.

1.1.6. Contexto filosófico: Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) Toda la población Aguablanquense participa en el mejoramiento del municipio poniendo en práctica la espiritualidad y valores obtenidos por la familia o brindados por la iglesia aunque no todos los habitantes asistan a la misma iglesia todos buscan un mismo fin y es hacer de agua blanca un municipio sano donde cualquier persona lo pueda visitar y gozar de un ambiente agradable con toda la sociedad.

1.1.7. Contexto de competitividad: Según: (Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa, 2017) Es un factor importante ya que son las instituciones que se encargan o contribuyen en el aprovechamiento de las oportunidades y esto es fundamental para todo el municipio a su vez se favorecen todos los pobladores por la producción o el resultado de cada contexto estudiado o analizado para una sociedad con un mejor desarrollo.

Análisis Institucional

1.2. Institucional

1.2.1. Identidad institucional

1.2.1.1. Nombre: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

1.2.1.2. Localización geográfica: Barrió las Casitas, Agua Blanca, Jutiapa.

1.2.1.3. Visión: Garantizar el mejoramiento de la salud de la población promoviendo condiciones y estilos de vida saludables, previniendo y superando los riesgos para la salud, minimizando el daño mediante acciones con fines de prevención, motivando a la participación, asumiendo el compromiso a trabajar por el respeto a la vida como derecho fundamental. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

1.2.1.4. Misión: A través de acciones que se lleven a cabo por el distrito de salud de Agua Blanca, aporta el mejoramiento de calidad de vida y bienestar social de la población, articulando con actores institucionales, sociales y comunitarios en una nueva cultura de salud, que redonda en el mejoramiento y desarrollo social de la población. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

1.2.1.5. Objetivos: Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

✓ **General:**

- Ejecutar actividades programadas de conformidad con el presupuesto asignado de manera guiada que permitan modificar patrones de enfermedad y muerte, disminuyendo la persistencia de causas prevenibles y controlables de manera priorizada que afectan principalmente al grupo humano.

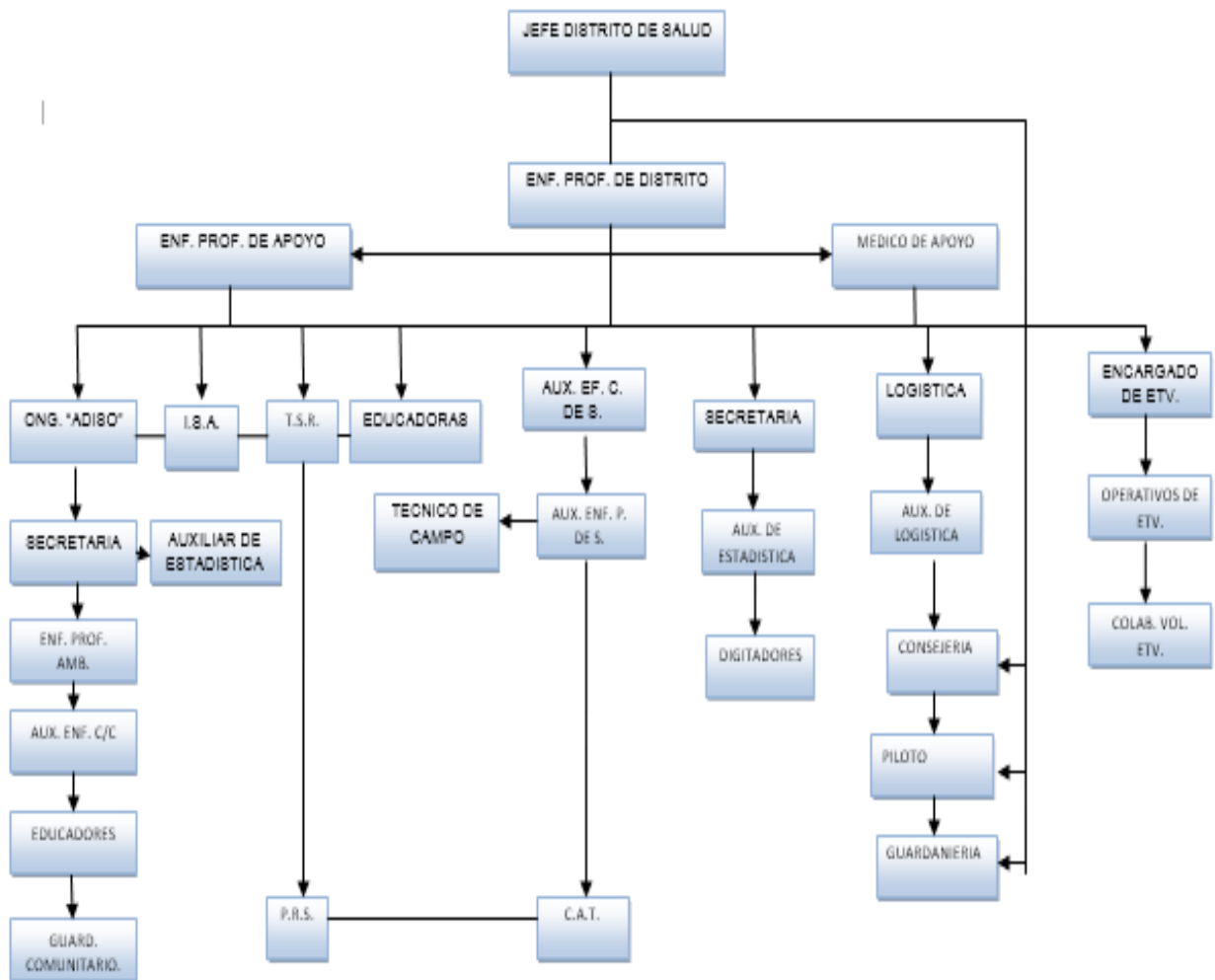
✓ **Específicos:**

- Incrementar la eficiencia y actividad del sistema nacional de salud
- Incrementar el acceso de la población al servicio de salud.

- Incrementar la vigilancia, la regulación, la promoción y prevención de la salud.
- Incrementar la satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud.

1.2.1.6. Principios y valores: Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017): Responsabilidad, Respeto, Armonía, Puntualidad, Lealtad y Bondad.

1.2.1.7. Organigrama: Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)



Fuente: tomado literalmente (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

1.2.1.8. Servicios que presta: Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017): consulta, saneamiento, laboratorio y programas de bienestar

1.2.2. Desarrollo histórico: Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017) La institución fue fundada inicialmente como puesto de salud municipal en el año 1977, ubicado en el barrio el centro, Agua Blanca Jutiapa, bajo la responsabilidad de la enfermera Aida del Rosario Salazar García quien empíricamente desempeñaba la atención a los usuarios. En el año de 1980 asumió la dirección el Doctor Carlos Roberto Leiva Archila pasando de puesto de salud a centro de salud del MSPAS (1980-2006) con servicio de laboratorio y otras especialidades. A partir de septiembre 2005 asumió la dirección el Doctor Ángel Esteban Sandoval, trasladando el edificio al barrio las casitas en el mismo municipio. En el año 2011 por orden ministerial se ampliaron los servicios denominándolo CENAPA centro de atención a pacientes ambulatorios.

1.2.3. Los usuarios: Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017) Los usuarios atendidos por la institución son personas con procedencia en el municipio y aldeas cercanas a dicho lugar, la estadística de atención anual llega alrededor de 15 mil pacientes atendidos en ellos incluidos, niños, mujeres embarazadas y personas de la tercera edad, entre otros, frecuentemente los usuarios son de escasos recursos, la movilidad de las personas es accesible pues pueden transportarse en vehículos, buses u otro medio de transporte, en otros casos la institución cuenta con vehículos para suplir emergencias y movilizar al personal como lo es en ambulancia, motocicleta y vehículo todo de la institución.

1.2.4. Infraestructura: Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

1.2.4.1. Locales para la administración: Secretaria, Logística, Estadística.

1.2.4.2. Locales para la estancia y trabajo individual y personal: Actualmente la institución no cumple con este requisito.

- 1.2.4.3. Las instalaciones para realizar las tareas institucionales:** Oficina de TSR, Oficina ISA, Clínica de consulta general, Laboratorio clínico.
- 1.2.4.4. Áreas de descanso:** Sala de espera.
- 1.2.4.5. Áreas de recreación:** Patio delantero.
- 1.2.4.6. Locales de uso especializado:** clínica para consulta general y laboratorio clínico.
- 1.2.4.7. Área para eventos generales:** El centro de salud no cuenta con un lugar especial para eventos, cuando hay alguno, lo realizan en sala de espera que es el lugar más adecuado para reunir a todo el personal de la institución. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)
- 1.2.4.8. El confort acústico:** Este aspecto no afecta tanto a los pacientes debido a que la institución se encuentra en una área despejada.
- 1.2.4.9. El confort térmico:** Los usuarios se expresan confortables y no tienen inconvenientes respecto a la sensación térmica, porque expresan que ya se han acostumbrado a ello.
- 1.2.4.10. El confort visual:** La entidad cuenta con buena iluminación, ya que está debidamente construida.
- 1.2.4.11. Los servicios básicos:** Agua potable, electricidad, internet, drenajes, teléfono. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)
- 1.2.4.12. Área de primeros auxilios:** Hipodérmica.
- 1.2.4.13. Áreas de espera personal y vehicular:** garaje y parqueo.

1.2.5. Proyección Social

- 1.2.5.1. Participación en eventos comunitarios:** promoción, prevención y recuperación de la salud, jornadas médicas, campañas de desparasitación escolar, jornadas de planificación familiar, deschatarrizaciones, vacunación

infantil, entre otros. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

- 1.2.5.2. Programas de apoyo a instituciones especiales:** Municipalidad, SAN, MAGA, Ministerio de ambiente, Bomberos y PNC.
- 1.2.5.3. Trabajo de voluntariado:** A través del personal voluntariado: Facilitador Comunitario, Centro de Atención Permanente, Promotor Rural de Salud; a nivel comunitario. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)
- 1.2.5.4. Acciones de solidaridad con los usuarios y sus familias:** atención al paciente con calidad y calidez humana, gestión de ayuda en casos especiales y gestión institucional a las familias.
- 1.2.5.5. Cooperación con instituciones de asistencia social:** A través de las diferentes instituciones locales: bomberos municipales, Funda - bien, guardería municipal y otras que en su oportunidad dispongan de sus servicios. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)
- 1.2.5.6. Participación en acciones de beneficio social comunitario:** Acciones, fomento, saneamiento y ornato comunal y Identificación, tratamiento y seguimiento de casos de desnutrición infantil, entre otros.
- 1.2.5.7. Participación en la prevención y asistencia de emergencias:** A través de la coordinación institucional e interinstitucional para la elaboración y desarrollo de un plan de emergencia determinado. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)
- 1.2.5.8. Fomento cultural:** A través de los programas de educación e integración de jóvenes sobre valores humanos, foros, caminatas, entre otras.
- 1.2.5.9. Participación cívica ciudadana con énfasis en derechos humanos:** Anteriormente se realizaban campañas comunitarias para el beneficio

social donde jóvenes prestaban sus servicios, sin ningún tipo de incentivo. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

1.2.6. Finanzas: Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

1.2.6.1. Fuentes de obtención de los fondos económicos: El área administrativa es competencia del área de salud como patrono inmediato, a nivel local no se manejan recursos económicos, pero si cuenta con una caja chica en los cuales se cubren gastos de oficina, combustible, entre otros.

1.2.6.2. Existencia de patrocinadores: No, porque es una institución pública sin fin lucrativo; más sin embargo se cuenta con el apoyo de la municipalidad en la contratación de personal para ciertas áreas. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

1.2.6.3. Venta de bienes y servicios: No aplica para el área de salud local.

1.2.6.4. Política salarial: No aplica para el área de salud local.

1.2.6.5. Cumplimiento con prestaciones de ley: El personal cuenta con las prestaciones de la ley de servicio civil.

1.2.6.6. Flujo de pagos por operación institucional: No aplica para el área de salud local.

1.2.6.7. Cartera de cuentas por cobrar y pagar: No aplica para el área de salud local.

1.2.6.8. Previsión de imprevistos: No aplica para el área de salud local.

1.2.6.9. Acceso a créditos: No aplica para el área de salud local.

1.2.6.10. Presupuestos generales y específicos: Se cuenta con el presupuesto de caja chica; el cual sirve para cubrir gastos de oficina y combustible para transporte del personal. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

1.2.7. Política laboral: Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

1.2.7.1. Procesos para contratar al personal: Se realiza por medio de convocatorias y propuesta de personal según especialidad y necesidad de los servicios.

1.2.7.2. Perfiles para los puestos o cargos de la institución: El departamento de RRHH del área de salud es el responsable de evaluar los perfiles del aspirante al cargo. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

1.2.7.3. Procesos de inducción de personal: El jefe inmediato de cada área es el responsable de dar la inducción al contratado.

1.2.7.4. Procesos de capacitación continua del personal: El personal de salud está sujeto a recibir capacitaciones constantes de acuerdo al área de su trabajo que desempeña.

1.2.7.5. Mecanismos para el crecimiento profesional: El MSPyAS facilita los procesos de preparación académica al personal siempre y cuando, no descuide el área laboral. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

1.2.8. Administración: Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

1.2.8.1. Investigación: La institución si cuenta con unidad de investigación, la cual es la encargada de distribuir la información adecuadamente.

1.2.8.2. Planeación: Es utilizada diariamente debido a que planifican actividades todos los días, también persisten programas los cuales deben de ser desarrollados en un lapso de tiempo determinado en los cuales la planificación es bimestral, semestral y anual son el tipo de planificación

que usa la institución. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

1.2.8.3. Programación: Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017) Cuenta con un listado de 18 programas los cuales se deben de desarrollar involucrando al personal asignado en actividades, para poder llevar a cabo su ejecución:

- ✓ Adicciones (alcoholismo, tabaquismo y drogadicción).
- ✓ Salud reproductiva (prevención de la mortalidad materna neonata)
- ✓ Enfermedades respiratorias agudas (ERAS).
- ✓ Enfermedades transmitidas por alimentos y agua (ETAAS).
- ✓ Seguridad alimentaria y nutricional, SAN (prevención de la desnutrición).
- ✓ Enfermedades transmitidas por vectores (ETV).
- ✓ Programa nacional de inmunizaciones, (PNI).
- ✓ Rabia.
- ✓ ETS/VIH/SIDA.
- ✓ Tuberculosis.
- ✓ Accidentes y violencia.
- ✓ Enfermedades Crónicas y degenerativas. (cáncer, diabetes e hipertensión arterial).
- ✓ Situaciones de desastres.
- ✓ Meningitis.
- ✓ Intoxicaciones agudas producidas por plaguicidas.
- ✓ Enfermedad bucodental.
- ✓ Salud mental.
- ✓ Atención a la demanda.

1.2.8.4. Control: Se lleva un control tanto de la institución como de los insumos, tanto del personal delegado a funciones así como el jefe máximo que es el encargado de la institución y de todo lo que en ella le concierne. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

- 1.2.8.5. Evaluación:** El líder es el encargado de evaluar cada actividad llevando un control de conocimiento para que dicha actividad se ejecute.
- 1.2.8.6. Mecanismos de comunicación y divulgación:** La institución es base primordial de información para las comunidades como para la sociedad en sí, siendo una institución encargada de velar por la salud social, brindando la información utilizando los medios. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)
- 1.2.8.7. Auto parlante:** (Información vehicular)
- 1.2.8.8. Charla:** (en escuelas, comunidades)
- 1.2.8.9. Utilizan** (Micrófono, bocinas, afiches, carteles, material ilustrativo, trifoliales, cartillas etc.).
- 1.2.8.10. Manual de procedimientos:** Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)
- ✓ Manuales de procedimiento Sanitario
 - ✓ Manual de Consulta Externa
 - ✓ Manual de Enfermería
 - ✓ Manual de Puestos y Funciones
 - ✓ Manual General de Descripción de puestos de Trabajo
 - ✓ Manual General de Descripción de Puestos Recursos Humanos
 - ✓ Manual de Organización y Funciones
 - ✓ Manual Operativo
 - ✓ Manual de Secretaria
 - ✓ Manual de Enfermería
 - ✓ Manual de Insumos
 - ✓ Manual de Logística
 - ✓ Manual de Estadística
 - ✓ Manual de Vectores

1.2.8.11. Legislación concerniente a la Institución: Según: (Ministerio de Salud Pública y Assitencia Social, 2017): Código de Salud, Ley de Servicio Civil, Código de Trabajo y Pacto Colectivo.

1.2.9. Ambiente Institucional

1.2.9.1. Relaciones Interpersonales: En ellas interviene la comunicación, las relaciones interpersonales también son vínculos o lazos que entre personas es mejorar las relaciones interpersonales es alcanzar el éxito. Según: (Ministerio de Salud Pública y Assitencia Social, 2017)

Según: (Ministerio de Salud Pública y Assitencia Social, 2017) Las Relaciones interpersonales son una necesidad basada a la relación profesional de la salud del enfermo es una relación especial.

1.2.9.2. Liderazgo: Se cuenta con un líder con el cual es capaz de girar sus colegas de trabajo o empleados es el potencial humano que hace funcionar en ópticas condiciones el desarrollo laboral. Según: (Ministerio de Salud Pública y Assitencia Social, 2017)

1.2.9.3. Coherencia de Mando: Es ejercer el mando del líder el cual delega funciones y actividades y él es responsable de tener el control de que se ejecuten.

1.2.9.4. La Toma de Decisiones: La Tiene el líder de la institución así mismo los jefes de oficina quienes reciben órdenes del alto mando.

1.2.9.5. Claridad: De disipaciones y procedimientos.

1.2.9.6. Disponibilidad: Del personal como del jefe en procedimientos que le competen a la institución.

1.2.9.7. Trabajo en Equipo: En la institución si se da el trabajo en equipo, siendo así es como todos trabajando equipo se da la eficacia y la atención que se

brinda en la institución. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

1.2.9.8. Compromiso: La institución tiene el compromiso de brindar la mejor atención a sus pacientes ya que es una institución de asistencia social. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

1.2.9.9. Satisfacción Laboral: Inicia en la actitud que posee el trabajador frente a sus obligaciones teniendo una motivación productividad, metas, expectativas a cumplir.

1.2.9.10. Posibilidades de Desarrollo: El trabajo Integrado para mejorar las condiciones de salud y educación Centro de Salud- Escuela, una vía para mejorar la posibilidad de desarrollo de niños campesinos en Área Urbana y Rural. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

1.2.9.11. Motivación: Es una herramienta muy útil que ayuda a motivar el desempeño de los empleados ya que le impulsa dar a la persona dar lo mejor de sí.

1.2.9.12. Cooperación: Es el resultado de una estrategia de trabajo en conjunto el trabajo en equipo la distribución de responsabilidad la delegación de tareas las acciones coordinadas tal como la cooperación es aplicada en ámbito de las relaciones humanas para llevar a cabo infinitas tareas, así pues la cooperación es fundamental para la vida en sociedad. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

1.2.9.13. La Cultura del dialogo: En nuestra vida diaria se hace necesario dialogar este mecanismo de comunicación es importante para discernir los pensamientos que intercambiamos. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

1.2.9.14. Logística de los procesos o servicios: Consiste en gestionar o solicitar medicamentos para así tener un mayor abastecimiento para las

necesidades de los pacientes que se encuentran faltos de salud. Así como velar por el almacenamiento de los medicamentos y el suministro de limpieza de oficina. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

1.2.9.15. Tecnología: Es la aplicación de conocimientos almacenamientos de información de programas, guías y que se facilita el trabajo en el área de Salud y se es de mucha utilidad para el manejo de información a nivel centro. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2017)

1.3. Lista de deficiencias, Carencias, fallas identificadas:

- a. Programa de adicciones no cuenta con bloques de aprendizaje de planificación en la institución.
- b. Programa de VIH/SIDA no cuenta con documentos y planificación en la institución.
- c. Programa seguridad alimentaria carece de información documental.
- d. Programa de salud reproductiva no cuenta con unidades de información a los usuarios.
- e. Programa de tuberculosis cuenta con deficiencia en documentos.
- f. No se cuenta con un psicólogo en la institución.
- g. Deficiencia de agua potable en la institución.
- h. Falta de mobiliario y equipo en la institución.
- i. No se cuenta con área recreativa.
- j. Falta de salón para reuniones.
- k. No se cuenta con señalización vial en el área contextual.
- l. No hay suficiente parqueo para cubrir las demandas de los usuarios en el área contextual.
- m. Poca supervisión para los centros educativos en el área contextual.
- n. Vías de comunicación en mal estado en el área contextual.
- o. El poder político no prioriza las necesidades de toda la población en el área contextual.

1.4. Problematización de las carencias

Carencias:	Problemas:
Programa de adicciones no cuenta con bloques de aprendizaje de planificación en la institución.	¿Qué hacer para que el programa de adicciones cuente con bloques de aprendizaje de planificación en la institución?
Programa de VIH/SIDA no cuenta con documentos y planificación en la institución.	¿De qué manera se puede realizar documentos y planificaciones para el programa de VIH/SIDA en la institución?
Programa seguridad alimentaria carece de información documental.	¿De qué manera se puede fortalecer información documental para el programa de seguridad alimentaria?
Programa de salud reproductiva no cuenta con unidades de información a los usuarios.	¿Cómo elaborar unidades de información para los usuarios en el programa de salud reproductiva?
Programa de tuberculosis cuenta con deficiencia en documentos.	¿Cómo proporcionar documentos para el programa de tuberculosis?
No se cuenta con un psicólogo en la institución.	¿De qué manera se puede gestionar un psicólogo para la institución?
Deficiencia de agua potable en la institución.	¿Cómo fortalecer la deficiencia de agua potable en la institución?
Falta de mobiliario y equipo en la institución.	¿Cómo contrarrestar la falta de mobiliario y equipo en la institución?
No se cuenta con área recreativa.	¿Qué hacer para crear un área recreativa en la institución?
Falta de salón para reuniones.	¿Dónde gestionar financiamiento para realizar un salón para reuniones?
No se cuenta con señalización vial.	¿De qué manera se puede ejecutar la señalización vial?

No hay suficiente parqueo para cubrir las demandas de los usuarios.	¿Cómo abastecer espacio para cubrir la demanda de parqueo para los usuarios?
Poca supervisión para los centros educativos.	¿Qué hacer para incrementar la supervisión en los centros educativos?
Vías de comunicación en mal estado.	¿De qué manera se pueden mejorar las vías de comunicación y evitar que estén en mal estado?
El poder político no prioriza las necesidades de toda la población.	¿Qué hacer para que el poder político responda a todas las necesidades de la población?

1.5. Hipótesis- Acción

Problema (pregunta)	Hipótesis – Acción:
¿Qué hacer para que el programa de adicciones cuente con bloques de aprendizaje de planificación en la institución?	<u>Si</u> se realiza un módulo de prevención dividido por bloques de aprendizaje, <u>entonces</u> se cuenta con una planificación para el programa de adicciones en la institución.
¿De qué manera se puede realizar documentos y planificaciones para el programa de VIH/SIDA en la institución?	<u>Si</u> se hace una guía de planificación, <u>entonces</u> se obtiene un documento para el programa de VIH/SIDA en la institución.
¿De qué manera se puede fortalecer información documental para el programa de seguridad alimentaria?	<u>Si</u> se ejecuta un manual informático, <u>entonces</u> se obtendrá un documento para el programa de seguridad alimentaria.
¿Cómo elaborar unidades de información para los usuarios en el programa de salud reproductiva?	<u>Si</u> se realiza un módulo dividido por unidades para los usuarios, <u>entonces</u> se contara con información para el

	programa de salud reproductiva.
¿Cómo proporcionar documentos para el programa de tuberculosis?	<u>Si</u> se realizan trifoliales informáticos acompañados de capacitaciones documentales, <u>entonces</u> se provee información para el programa de tuberculosis.
¿De qué manera se puede gestionar un psicólogo para la institución?	<u>Si</u> se realiza un censo de personal y se presentan al área de salud los resultados obtenidos, <u>entonces</u> se darán cuenta de la necesidad emergente de contar con un psicólogo en la institución.
¿Cómo fortalecer la deficiencia de agua potable en la institución?	<u>Si</u> se gestionan Rotoplas y se hace un uso adecuado del agua, <u>entonces</u> se fortalece el agua en la institución.
¿Cómo contrarrestar la falta de mobiliario y equipo en la institución?	<u>Si</u> se realiza un diagnóstico y un inventario de mobiliario y equipo, <u>entonces</u> se gestionaría a nivel local para neutralizar la demanda que existe en la institución.
¿Qué hacer para crear un área recreativa en la institución?	<u>Si</u> se hace un plano y un rediseño institucional, <u>entonces</u> se podrá establecer área recreativa para la institución.
¿Dónde gestionar financiamiento para realizar un salón para reuniones?	<u>Si</u> se hace un presupuesto y una campaña racional a las entidades institucionales, <u>entonces</u> se les hará ver la necesidad emergente de contar con un salón de reuniones en la institución.
¿De qué manera se puede ejecutar la	<u>Si</u> se realizan capacitaciones a los

señalización vial?	usuarios y se establece un diplomado taller, <u>entonces</u> se puede ejecutar la señalización vial.
¿Cómo abastecer espacio para cubrir la demanda de parqueo para los usuarios?	<u>Si</u> se suministra un diagnóstico y un plano institucional, <u>entonces</u> se organizaría más espacio para cubrir la demanda de los usuarios.
¿Qué hacer para incrementar la supervisión en los centros educativos?	<u>Si</u> se contrata más personal educativo, <u>entonces</u> se aumenta la supervisión en los centros educativos.
¿De qué manera se pueden mejorar las vías de comunicación y evitar que estén en mal estado?	<u>Si</u> se hace un proceso de evaluación y un presupuesto para las vías de comunicación, <u>entonces</u> se evitarían que estén en mal estado.
¿Qué hacer para que el poder político responda a todas las necesidades de la población?	<u>Si</u> se realizan estudios de las problemáticas de los usuarios y se priorizan conjuntamente con los COCODES, <u>entonces</u> se resolverían las necesidades de la población.

1.6. Cuadro de Priorización

Problemas	Prob.1	Prob.2	Prob.3	Prob.4	Prob.5	Prob.6	Prob.7	Prob.8
Prob.1	XXXXXX							
Prob.2		XXXXX						
Prob.3			XXXXX					
Prob.4				XXXXX				
Prob.5					XXXX			
Prob.6						XXXX		
Prob.7							XXXX	
Prob.8								XXXX

1.7. Selección del problema y su respectiva hipótesis-acción (propuesta de intervención = proyecto):

- ✓ **Problema seleccionado:** ¿Qué hacer para que el programa de adicciones cuente con bloques de aprendizaje de planificación en la institución?

- ✓ **Hipótesis acción:** Si se realiza un módulo de prevención, dividido por bloques de aprendizaje, entonces se cuenta con una planificación para el programa de adicciones en la institución.

1.6.1. Viabilidad

Indicador	Si	No
¿Se avala, por parte de la institución, el permiso para realizar el proyecto?	X	
¿Se efectúan los requisitos necesarios para la autorización del proyecto?	X	
¿Se concurre alguna oposición para la realización del proyecto?		X

1.6.2. Factibilidad

✓ **Estudio técnico**

Indicador	Si	No
¿Es adecuada la ubicación para la realización del proyecto?	X	
¿Se contempla con exactitud la magnitud del proyecto?	X	
¿El tiempo planificado para la realización del proyecto es el adecuado?	X	
¿Se tiene conocimiento de cada una de las actividades a realizar?	X	
¿Se cuenta con el apoyo del talento personal requerido de la institución?	X	
¿Para la realización del proyecto se cuenta con los recursos físicos y técnicos que se necesiten para la ejecución?	X	
¿Está estructurado y planificado el proceso a seguir en el proyecto?	X	
¿Se ha involucrado la participación del personal en la realización del proyecto?	X	
¿Se tiene certeza jurídica del proyecto a realizar?	X	

✓ **Estudio de mercado**

Indicador	Si	No
¿Se identifican las personas beneficiadas en el proyecto?	X	
¿Los usuarios priorizan la ejecución del proyecto?	X	
¿Los beneficiarios están de acuerdo a realizar la ejecución del proyecto y a darle seguimiento?	X	
¿Las personas favorecidas diagnostican las mejoras en la ejecución del proyecto?	X	

✓ **Estudio económico**

Indicador	Si	No
¿Se cuenta con un presupuesto para todos los recursos requeridos en el proyecto?	X	
¿Sera necesario pagar por servicios profesionales?		X
¿Es necesario realizar un inventario para contabilizar gastos administrativos?	X	
¿El cálculo estipulado visualiza todos los gastos del proyecto?	X	
¿Se contempla un presupuesto para imprevistos?	X	
¿Se definió el flujo de pagos con un periodo establecido?	X	
¿Los pagos se harán con cheque?		X
¿Los pagos se harán en efectivo?	X	
¿Es necesario pagar impuestos?	X	

✓ **Estudio financiero**

Indicador	Si	No
¿Se tiene exactitud cómo obtener los fondos económicos para realizar el proyecto?	X	
¿El proyecto se pagara con fondos de la institución?		X
¿Sera necesario gestionar fondos para la realización del proyecto?	X	
¿Se obtendrán donaciones económicas de otras instituciones?	X	
¿Existirán ayudas económicas de personas particulares?	X	
¿Se realizaran actividades para poder recaudar fondos?	X	

Capítulo II Fundamentación teórica

2.1. Elementos teóricos: Adicciones

Según la (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017, 11:17]) es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación.

Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad.

Para poder hablar de dependencia física y psicológica las personas presentan tres o más de los siguientes criterios en un período de 12 meses:

- a. Fuerte deseo o necesidad de consumir la sustancia (adicción).
- b. Dificultades para controlar dicho consumo.
- c. Síndrome de abstinencia al interrumpir o reducir el consumo.
- d. Tolerancia.
- e. Abandono progresivo de intereses ajenos al consumo de la sustancia. (Inversión cada de tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia).
- f. Persistencia en el uso de la sustancia a pesar de percibir de forma clara sus efectos perjudiciales. (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017, 11:17])

Niveles de adicción

- ✓ **Experimentación**
- ✓ **Uso**
- ✓ **Abuso**
- ✓ **Adicción.** Según (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017, 11:17])

Clases de adicciones

- ✓ **Adicciones a conductas sociales:** Entre las adicciones sociales, podemos encontrar muchas y con muchas variantes, a navegar por la red, al cybersexo, a las compras, a los videojuegos, al trabajo, la televisión... Cómo ves, muchas de estas pueden tener versión online y offline.
- ✓ **Adicciones a sustancias:** Las más conocidas, las adicciones a sustancias, también tienen su actualización, ya que el mercado de las drogas también se mantiene muy al día. Desde la adicción al alcohol, al tabaco, a la cocaína, a los fármacos, a la heroína, el Mdma, el éxtasis líquido, la ketamina etc. (Fundación Manantiales, [consultado: 24 de Julio 2017 3:12 P.M.]

Las causas: Las principales causas de las adicciones que en las investigaciones se detectan son, sobre todo, una gran dificultad para controlar los impulsos. Una baja autoestima, dificultades en las habilidades sociales y de relación con los demás, escasa afectividad, algunos trastornos de personalidad encubiertos, problemas de afrontamiento y dificultades para resolver eficientemente los problemas reales.

Siempre se ha retratado el perfil de la persona adicta, como una persona con cierta debilidad, fragilidad o vulnerabilidad. Ciertamente es posible que sea así, y podría reflejarse en una baja autoestima o en problemas de personalidad pero yo añadiría que cualquier persona, en determinadas circunstancias, o situaciones vitales, puede desencadenar una adicción. Según: (En Buenas Manos, [consultado: 24 de Julio 2017 11:54])

¿Se pueden prevenir las adicciones? Sí, pero siempre es esencial trabajar y educar en edades cuanto más tempranas mejor. Procurar una buena educación emocional con nuestros niños, dónde tengan la posibilidad de relacionarse y crecer con una muy buena autoestima, hará que con los años puedan ir desarrollando unas buenas habilidades sociales y asertivas. Según (En Buenas Manos, [consultado: 24 de Julio 2017 11:54])

Cambios en el estilo de vida

✓ **Cambios internos**

- Aceptar la adicción como un problema
- Reconocer las distorsiones del juicio
- Perder la preocupación por el uso
- Desarrollar y nutrir una actitud de recuperación
- Alfabetización emocional
- Desarrollo de la afectividad y comunicación
- Mejoramiento espiritual. Según: (En Buenas Manos, [consultado: 24 de Julio 2017 11:54])

✓ **Cambios externos**

- Evitar personas, lugares y cosas relacionados con el uso
- Desarrollar una nueva red de contactos
- Elaborar un plan de actividades de recuperación
- Mejorar la alimentación y hábitos de higiene
- Descansar y dormir adecuadamente
- Leer y estudiar sobre la adicción y la recuperación
- Ordenar las finanzas. Según: (En Buenas Manos, [consultado: 24 de Julio 2017 11:54])

Síntomas de una recaída: Poder identificar estos síntomas y tratarlos a tiempo puede ayudar a prevenir una recaída:

- Retorno del pensamiento obsesivo con respecto al uso
- Actitud de desafío con respecto al plan de recuperación
- Descuidar el plan de recuperación
- Aislamiento o pérdida de contacto
- Irritabilidad
- Obsesión con la imagen o los defectos físicos
- Sentimientos de depresión y ansiedad flotantes

- Renacen o se exaltan los resentimientos hacia otras personas.
- Discusiones frecuentes en el hogar y la familia.
- Defensividad al hablar del tema de su recuperación o al ser retroalimentados.
- Insomnio, intranquilidad y dificultad para descansar.
- Preocupación obsesiva por el dinero y por la seguridad financiera. Según: (Fundación Manantiales, [consultado: 24 de Julio 2017 3:12 P.M.]

Drogadicción

Según la (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:51 P.M.]), definen como droga a “toda sustancia que introducida en el organismo vivo puede modificar una o varias de sus funciones alterando los pensamientos, emociones, percepciones y conductas en una dirección que pueda hacer deseable repetir la experiencia, pudiendo provocar mecanismos de tolerancia y dependencia”.

Clasificación: Según (Caudevilla G., 2008) de acuerdo con este criterio, las drogas pueden ser:

- ✓ **Depresoras**
- ✓ **Estimulantes**
- ✓ **Alucinógenos / psicodélicos** Según (Caudevilla G., 2008)

Tolerancia: Es un estado de adaptación biológica que se caracteriza porque disminuye la respuesta que provoca la administración de la misma cantidad de una droga.

Dependencia: Según: (Boletín de Temas de Salud de Mundo Hospitalario, septiembre de 2010): Se define como el estado psíquico, y en ocasiones también físico, resultado de la interacción entre un organismo vivo y una droga, y que se caracteriza por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones. En ese estado, siempre aparece una pulsión a ingerir la sustancia de forma continua o periódica, con objeto de volver a experimentar sus efectos psíquicos o, en otras ocasiones, para evitar el malestar que provoca no poder consumirla.

Causas por las cuales las personas se dejan llevar por la droga

- ✓ **Problemas familiares**
- ✓ **Influencias sociales**
- ✓ **Curiosidad**
- ✓ **Problemas emocionales** Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:51 P.M.]

Aunque no siempre recurren a las drogas, sino también se presenta en otro tipo de adicciones como:

- ✓ Comer demasiado
- ✓ Pasar mucho tiempo en los videojuegos
- ✓ Escuchar música y bailar
- ✓ Jugar y apostar
- ✓ Ver televisión
- ✓ Realizar colecciones de manera obsesiva, entre otros. Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:51 P.M.]

Efectos de la drogadicción: Según: (Drogadicción, [consultado: 26 de Julio, 10:28])

El consumo de drogas, legales e ilegales, constituye un problema de salud pública muy importante. Los riesgos y daños asociados al consumo varían para cada sustancia.

Las conductas adictivas producen placer, alivio y otras compensaciones a corto plazo, pero provocan dolor, desastre, desolación y multitud de problemas a medio plazo. Según: (Drogadicción, [consultado: 26 de Julio, 10:28])

Efectos de la droga en la familia: Con frecuencia los miembros de la familia cesan de actuar en forma funcional cuando tratan de lidiar con los problemas producidos por la droga en un ser querido, algunos niegan que exista algún problema, bloqueando sus propios sentimientos (de igual modo que el adicto a la droga). Otro de los miembros de la familia tratan de encubrir los errores cometido por el adicto a

la droga. El encubrimiento ocurre cuando un miembro de la familia rescata al adicto o le ayuda en la obtención de la droga. Uno de los cónyuges quizás trate de ocultar a los hijos la adicción a la droga de su pareja.

La droga puede controlar la vida del adicto y la conducta de los miembros de la familia y otros seres queridos. La negación, el encubrimiento y la codependencia agravan el problema. Según: (causas y efectos de la drogadicción, [consultado: 27 de Julio, 3:09])

Prevención de la droga

- ✓ **Promover conductas sanas**
- ✓ **La mejor prevención empieza por casa**
- ✓ **La pareja, un trabajo en conjunto** Según: (prevención de la drogadicción, [consultado: 04 de agosto, 2:18]).

Alcoholismo

Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]) Es una enfermedad caracterizada por un conjunto de síntomas psíquicos, físicos y de desajuste social que se dan por la forma repetida de ingerir bebidas alcohólicas, es decir de forma excesiva creando dependencia en el consumidor, se basa en un consumo excesivo de alcohol de forma prolongada con dependencia del mismo. El alcoholismo es una enfermedad que consiste en padecer una fuerte necesidad de ingerir alcohol etílico, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestada a través de determinados síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta. El alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo y suele ir elevando a lo largo del tiempo su grado de tolerancia al alcohol.

¿Qué se entiende por consumo de alcohol? Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]) Es importante cuando se habla de consumo de alcohol conocer los siguientes términos:

- ✓ **Consumo de riesgo**
- ✓ **Consumo perjudicial**

✓ **Intoxicación**

- ✓ **Consumo excesivo ocasional** Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]

Dependencia del alcohol: Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]) Conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos en los cuales el uso del alcohol se transforma en prioritario para el individuo, por encima de otras actividades y obligaciones que en algún momento tuvieron mayor valor para él. El alcoholismo, que también se conoce como “síndrome de dependencia del alcohol,” es una enfermedad que se caracteriza por lo siguiente

- **Deseo**
- **Pérdida de control**
- **La dependencia física**
- **Tolerancia**

Causas: Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]) El alcoholismo es un tipo de droga dependencia. Hay dos tipos de dependencia en esta adicción: la física y la psicológica.

- ✓ **Causas del consumo de alcohol en los jóvenes:** La mayoría de los jóvenes toman bebidas alcohólicas:

- Para sentirse bien y divertirse.
- Para descansar y olvidar el estrés.
- Para escapar de los problemas.
- Porque les gusta el sabor de las bebidas alcohólicas.
- Para estar más a gusto en reuniones.
- Para ser parte del grupo.
- Para emborracharse. Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]

Efectos del alcoholismo: Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]) Podemos considerar que existen dos tipos de intoxicación debida al consumo de alcohol cada una con características diferentes:

- ✓ **Intoxicación aguda:** Es la ocasionada por la ingestión masiva de alcohol. La absorción de este alcohol por el organismo está determinada por:
 - La graduación: concentración de alcohol en la bebida.
 - La composición química de las bebidas: puede favorecer la absorción del alcohol.
 - La presencia de comida en el estómago.
 - El peso del sujeto: menos peso, más absorción.
 - El sexo: las mujeres son más sensibles.
 - La habituación: estados avanzados de alcoholismo reducen la tolerancia al alcohol. Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]

- ✓ **Intoxicación crónica:** Provocada por intoxicaciones agudas repetidas o excesivas y continuadas consumo de alcohol. La enfermedad dependerá del hábito de beber de cada individuo. El beber consistentemente y en forma sostenida puede con el transcurso del tiempo causar síntomas de supresión durante los períodos de no tomar y un sentido de dependencia, pero esta dependencia física no es la única causa del alcoholismo. Estudios sobre las personas con enfermedades crónicas quiénes han tomado medicamentos para el dolor durante mucho tiempo han encontrado que una vez que estas personas resisten el proceso de retiro físico, a menudo pierden todo deseo para los medicamentos que habían estado tomando. Para desarrollar alcoholismo, otros factores generalmente juegan un rol, incluyendo la biología y la genética, la cultura y la psicología. Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]

Consecuencias del alcoholismo: Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]) Cerca de 200,000 defunciones al año pueden ser completamente o parcialmente atribuidas al beber. El alcoholismo puede matar en muchas maneras diferentes. En total, reduce la esperanza de vida por 10 a 12 años. Entre más temprano una persona empieza a beber grandes cantidades de alcohol en gran medida, mayores serán sus perspectivas de desarrollar enfermedades graves más adelante.

- ✓ **La sobredosis**
- ✓ **Accidentes y violencia**
- ✓ **Problemas médicos** Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]

Síntomas: Según (Cervantes, 2006) Estos comportamientos y síntomas pueden ser:

- Insomnio
- Caídas frecuentes
- Moretones
- Depresión crónica ,
- Ansiedad,
- Irritabilidad,
- Tardanza o ausencia en el trabajo o la escuela,
- Pérdida del empleo,
- Divorcio o separación,
- Dificultades financieras,
- Pérdida de peso. Según (Cervantes, 2006)

Tratamiento

- ✓ **Auto-Cuidado en el hogar:** Según (Cervantes, 2006) Estas técnicas incluyen:
 - Aprender a identificar y gestionar lo que conduce a la ansiedad por el alcohol.
 - Resistir las presiones sociales a participar en el uso del alcohol.

- Cambiar los hábitos de salud y estilo de vida (por ejemplo, mejorando la alimentación y la higiene del sueño).
 - Aprender a desafiar el pensamiento alcohólico (pensamientos tales como: tener ansiedad por un trago o lidiar con el estrés).
 - El desarrollo de un sistema de apoyo a la recuperación y aprender a pedir ayuda y apoyo de otros (por ejemplo, de los miembros de programas de autoayuda)
 - Aprender a manejar las emociones (ira, ansiedad, aburrimiento, depresión) , así como factores de estrés, sin dependencia de alcohol
 - Identificación y manejo de recaídas o señales de alerta ante el alcohol.
 - Anticiparse a la posibilidad de una recaída y hacer frente a factores de alto riesgo. Según (Cervantes, 2006)
- ✓ **Tratamiento médico:** Según (Cervantes, 2006) El tratamiento del alcoholismo se puede dividir en tres etapas. En un principio, la persona tiene que ser estabilizada médicamente. A continuación, deben someterse a un proceso de desintoxicación, seguida de abstinencia a largo plazo y la rehabilitación. Según (Cervantes, 2006)
- ✓ **Estabilización**
 - ✓ **Desintoxicación**
 - ✓ **Rehabilitación a corto y largo plazo.** Según (Natareno, 2012)

Seguimiento: Según (Natareno, 2012):

- Para evitar una recaída impulsiva, la persona en el hogar debe estar libre de alcohol.
- La persona debe inscribirse en un grupo de apoyo social o programa de consejería. Además, debe ser evitada las situaciones sociales que fomentan el consumo de alcohol.
- El medicamento que se prescribe para ayudar a mantener la sobriedad, se debe tomar de acuerdo a un horario estricto. Cuando el impulso a la recaída se hace fuerte, la persona debe contactar inmediatamente a un miembro del

grupo de apoyo para discutir la necesidad de un esfuerzo por resistir. Según (Natareno, 2012)

Prevención del alcoholismo: Según (Natareno, 2012) Se logra mejor mediante la abstinencia. En primer lugar, no debe tener acceso al alcohol antes de llegar a depender de la sustancia.

Un fuerte historial familiar de alcoholismo es una advertencia de que tienen un mayor riesgo de convertirse en dependiente del alcohol. Una mayor conciencia de tal riesgo puede ayudar a modificar su actitud hacia el consumo de alcohol.

Un sistema fuerte de apoyo social y la intervención temprana médica o psiquiátrica también puede ayudar a prevenir la escalada de consumo de alcohol, tan característico del alcoholismo. Según (Natareno, 2012)

Tabaquismo

Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:51 P.M.]) El consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como el cáncer y las enfermedades pulmonares y cardiovasculares. A pesar de ello, su consumo está muy extendido en todo el mundo. Varios países disponen de leyes que restringen la publicidad del tabaco, regulan quién puede comprar y consumir productos del tabaco, y dónde se puede fumar.

Es la forma más común de abuso de drogas. Se considera dentro de la clasificación de los estimulantes; su principio activo es la nicotina, que tiene una gran variedad de efectos complejos e impredecibles sobre el organismo, es la responsable de la adicción al tabaco. Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:51 P.M.]

Causas y factores de riesgo: Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:51 P.M.]) Un tabaco, es la planta “Nicotina Tabacum” y sus sucedáneos, en su forma natural o modificada, en las diferentes

presentaciones, que se utilizan para fumar, masticar o aspirar y cuya sustancia activa es la nicotina, la principal detonante del tabaquismo.

Actualmente mueren más personas en el mundo por consumo de tabaco que por ningún otro factor de riesgo. Se han identificado al menos 25 enfermedades mortales y discapacitantes atribuibles a su consumo; por lo anterior se cree es la causa principal de varias enfermedad y muertes prevenible o evitables, a nivel mundial. Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:51 P.M.]

¿Cuáles son las consecuencias físicas del consumo reiterado? Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:51 P.M.]):

- Cáncer de pulmón, boca, faringe, esófago, estómago, páncreas, cérvico-uterino, renal y/o vesícula.
- Sistema respiratorio, puede ocasionar bronquitis crónica, asma y enfisema pulmonar.
- Cardiacas: puede producir deficiencia coronaria (disminución del riego sanguíneo al corazón, lo que provoca un infarto).
- Problemas cerebro-vasculares: derrames cerebrales, aneurisma (deformación o incluso rotura de las paredes vasculares) y problemas circulatorios e hipertensión (presión arterial alta).
- Embolias y accidentes cardio y cerebro-vasculares, sobre todo en mujeres que fuman y toman anticonceptivos.
- Resequedad de la piel, arrugas prematuras y pérdida de piezas dentales.
- Molestias vinculadas con la menstruación que se relacionan con menopausia temprana, algunos casos de esterilidad o concepción retardada.
- Disfunción eréctil (impotencia sexual); el consumo de tabaco es una de sus causas más frecuentes.
- Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:51 P.M.]) el tabaco es la primera causa de enfermedad, invalidez y muerte prematura del mundo.

Síntomas

- Necesidad de fumar
- Imposibilidad a dejar el hábito
- Tos por la mañana
- Silbidos en el pecho
- Cansancio general
- Bronquitis
- Manos o pies fríos
- Color azulado en los labios y uñas
- Manifestaciones específicas de enfermedades asociadas al tabaquismo.
Según: (Organizacion Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio de 2017 3:48 P.M.]

Tratamiento: Según: (Organizacion Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio de 2017 3:48 P.M.]):

- Recomendaciones conductuales para enfrentar el proceso de abstinencia
- Desechar todos los cigarros
- Cambiar rutinas asociadas con el consumo de tabaco
- Promover estilos de vida saludable
- Varitas de oro zú

El humo de tabaco de segunda mano mata: Según: (La Hora, 2004) Se considera humo de segunda mano, el que llena restaurantes, oficinas y otros espacios cerrados, cuando la gente quema productos de tabaco como cigarrillos y pipas de agua. No hay un nivel seguro de exposición al humo de tabaco de segunda mano.

- Apenas un 11% de la población mundial está protegida por leyes nacionales amplias contra el humo de tabaco de segunda mano.
- El número de personas protegidas del humo de tabaco de segunda mano, se ha duplicado hasta alcanzar los 739 millones en 2010, frente a 354 millones en 2008.

- Casi la mitad de los niños respiran normalmente aire contaminado por humo de tabaco.
- Más del 40% de los niños tienen al menos un progenitor que fuma.
- El humo de tabaco de segunda mano causa más de 600 000 muertes prematuras cada año.
- En 2004 los niños representan el 28% de las muertes atribuibles al humo de segunda mano.
- El humo del tabaco contiene más de 4000 productos químicos, de los cuales se sabe que al menos 250 son nocivos y más de 50 causan cáncer.
- En los adultos, el humo ajeno causa graves trastornos cardiovasculares y respiratorios, en particular coronariopatías y cáncer de pulmón. Entre los lactantes causa muerte súbita, y en las mujeres embarazadas, niños con bajo peso de nacimiento. Según (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio de 2017 3:48 P.M.]

El 31 de mayo de cada año, la OMS y sus asociados celebran el Día Mundial Sin Tabaco con el fin de poner de relieve los riesgos para la salud asociados con el tabaquismo y abogar por políticas eficaces para reducir su consumo. Según: (La Hora, 2004)

En Guatemala anualmente se consumen más de 5 mil millones de cigarrillos, según el Programa Nacional para la Prevención de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Cáncer del Ministerio de Salud Pública (MSPAS), siendo Guatemala el departamento de mayor incidencia de consumo, seguido de Sacatepéquez y Escuintla. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, [consultado: 24 de agosto, 10:26])

De acuerdo al MSPAS, del total de la población, que se estima en más de 14 millones de habitantes, el 1.5 por ciento de las mujeres y el 21.7% de los hombres son fumadores activos. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, [consultado: 24 de agosto, 10:26])

Datos de la Secretaría Ejecutiva y Comisión contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas refiere que tres de cada diez jóvenes entre 12 a 15 años fuman en la actualidad; en su mayoría, motivados por la presión social y la publicidad presentada en los medios de comunicación que influyen en el comportamiento de los jóvenes que, poco a poco, se convierten en adictos al tabaco. Según: (La Hora, 2004)

Poca inspección: Según: (La Hora, 2004) En Guatemala hace más de seis años se creó la Ley de Ambientes Libres de Humo de Tabaco. En resumidas cuentas, el Decreto 74-2008 aprobado por el Congreso de la República prohíbe a los fumadores encender cigarrillos en cualquier espacio cerrado, con multas para los infractores que oscilan entre los Q2 mil a Q450 mil.

“Las inspecciones se realizan de 8 a 16 horas, pero es durante la noche cuando más se infringe la ley”, lamenta Jesús Chavarría, presidente del Observatorio Nacional para la Prevención y Control de Tabaco. Según: (La Hora, 2004)

Según Chavarría, un fumador promedio en Guatemala consume de 18 a 20 cigarrillos diarios, el equivalente a una cajetilla, aunque existen casos excepcionales de fumadores que acaban con cuatro cajetillas al día. Según: (La Hora, 2004)

También destaca que Guatemala es el tercer país con los precios más bajos en cigarros de Latinoamérica, solo detrás de Uruguay y Argentina; y el segundo en Centroamérica detrás de Honduras. Según: (La Hora, 2004)

Fuentes del sector informan que actualmente 17 marcas de cigarros circulan en el mercado nacional, y es la empresa Tacasa la que importa el tabaco para producir cigarrillos de las marcas Rubios, Marlboro, Diplomat, y Líder de EE. UU., Brasil y países de África. Tras su manufactura, Tacasa exporta los cigarrillos a El Salvador, Honduras, Nicaragua y Panamá. Según: (La Hora, 2004)

De acuerdo al Presidente del Observatorio, de confirmarse la prohibición de la publicidad, pictogramas y un aumento de impuestos, la cantidad de fumadores se reduciría en un 50 por ciento, una medida que ve como necesaria puesto que en diez años las cifras no han variado. Según: (La Hora, 2004)

2.2. Fundamentos legales

Criterios pedagógicos para el abordaje de temas transversales

Según: (Programa Nacional de Educación Sexual Integral, 2012) Nos encontramos ante la oportunidad de resignificar la enseñanza de contenidos que tradicionalmente estaban ligados a algunas disciplinas, abriendo condiciones para integrar saberes de diferentes áreas o disciplinas que favorezcan un abordaje interdisciplinario.

Los criterios que se exponen a continuación son un aporte que colabora con el trabajo docente en el desarrollo e implementación de prácticas educativas cuyo sustrato teórico y metodológico buscan generar vínculos que permitan a los estudiantes convivir, promoviendo el encuentro con el otro y su medio ambiente, la vivencia de valores, reconocer la existencia de normas y leyes como fundamento de la vida social y las condiciones necesarias para su crecimiento y realización a nivel personal y social. Según: (Programa Nacional de Educación Sexual Integral, 2012)

Es fundamental que al pensar en los temas "transversales" podamos superar el supuesto que da por sentado que de los temas difíciles se habla o enseña, cuando en realidad eso no acontece o queda marginado y pasa a formar parte del curriculum nulo u oculto de la escuela. Según: (Programa Nacional de Educación Sexual Integral, 2012)

Criterios pedagógicos para el tratamiento de adicciones

✓ En relación con los contenidos

- Ofrecer elementos que permitan conocer sobre qué es una droga, diferenciando drogas legales de las ilegales.
- Reconocer el papel que juega la publicidad.
- Precisar sobre el concepto de adicciones. Según: (Programa Nacional de Educación Sexual Integral, 2012)

✓ En relación con el tratamiento del tema:

- Discutir si la escuela tiene que ser un lugar de detección o transformarse en un espacio terapéutico.

- Trabajar con información en referencia a las diversas realidades regionales y de la provincia.
- Abordar investigaciones sobre estas temáticas en la escuela media.
Según: (Programa Nacional de Educación Sexual Integral, 2012)

✓ **En relación con las metodologías:**

- Proponer la generación de espacios diarios de escucha y reflexión entre los jóvenes (15 minutos aproximadamente), para que los problemas no estallen después, ya que ellos se sienten no comprendidos y dado que no se tiene muy en cuenta su diversidad.
- Proponer la realización de talleres o actividades que fortalezcan la autoestima de los adolescentes, como talleres de música o de otras actividades que los entusiasmen.
- Proponer un papel activo para los Consejos escolares o los Centros de estudiantes, alentando la responsabilidad en la participación, así como repensar los tiempos de las pasantías, de los viajes educativos y sus posibles aportes.
- Proponer que los propios jóvenes asuman el rol de promotores de salud.
Según: (Programa Nacional de Educación Sexual Integral, 2012)

✓ **En relación con las metodologías y el trabajo en red:**

- Explicitar modos posibles de trabajo de otros profesionales con los docentes, con los jóvenes y con los padres sobre estos temas.
- Promover el trabajo en redes con profesionales que puedan brindar ayuda.
- Formar equipos interdisciplinarios (no al estilo de gabinetes) en las escuelas para que les ofrezcan a los jóvenes otras posibilidades de hacer, antes que proponer el tratamiento de la adicción. Por ejemplo, aprovechar e imprimir una direccionalidad pedagógica diferente (expresividad, conexión con los otros, aprender la tolerancia a la frustración, etc.).
- Fortalecer el armado del proyecto educativo comunitario para que los jóvenes tengan mejores trayectorias según: (Programa Nacional de Educación Sexual Integral, 2012)

Código de salud
Organismo legislativo, Congreso de la República de Guatemala
Decreto nº 90- 97, El Congreso de la República de Guatemala
Título único, capítulo I
Principios Fundamentales

Artículo 1. Del 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 2. Definición. La salud es un producto social resultante de la interacción entre el nivel de desarrollo del país, las condiciones de vida de las poblaciones y la participación social, a nivel individual y colectivo, a fin de procurar a los habitantes del país el más completo bienestar físico, mental y social.

Artículo 3. Responsabilidad de los ciudadanos. Todos los habitantes de la República están obligados a velar, mejorar y conservar su salud personal, familiar comunitaria, así como las condiciones de salubridad del medio en que viven y desarrollan sus actividades.

Artículo 4. Obligación del Estado. El Estado en cumplimiento de su obligación de velar por la salud de los habitantes y manteniendo los principios de equidad, solidaridad y subsidiaridad, desarrollará a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en coordinación con las instituciones estatales centralizadas, descentralizadas y autónomas, comunidades organizadas y privadas, acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como las complementarias pertinentes, a fin de procurar a los guatemaltecos el más completo bienestar físico, mental y social. Asimismo, el Ministerio de Salud Pública Asistencia Social garantizará la prestación de servicios gratuitos a aquellas personas y sus familias, cuyo ingreso personal no les permita costear parte o la totalidad de los servicios de salud prestados.

Capítulo II

El Sector Salud

Artículo 8. Definición del Sector Salud. Se entiende por Sector Salud al conjunto de organismos e instituciones públicas centralizadas y descentralizadas, autónomas, semiautónomas, municipalidades, instituciones privadas, organizaciones no gubernamentales y comunitarias cuya competencia u objeto Es la administración de acciones de salud, incluyendo los que se dediquen a la investigación, la educación, la formación y la capacitación del recurso humano en materia de salud y la educación en salud a nivel de la comunidad. Para el efecto de la presente ley, en lo sucesivo se denominará el "Sector".

Artículo 9: Funciones y responsabilidades del sector. Las instituciones que conforman el sector tienen las funciones y responsabilidades siguientes:

a) El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que en lo sucesivo y para propósito de éste Código se denominara el Ministerio de Salud, tiene a su cargo la rectoría del Sector Salud, entendida esta rectoría como la conducción, regulación. Vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones de salud a nivel nacional. El Ministerio de Salud tendrá, asimismo, la función reformular, organizar, dirigir la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos para la entrega de servicios de salud a la población. Para cumplir con las funciones anteriores, el Ministerio de Salud tendrá las más amplias facultades para ejercer todos los actos y dictar todas las medidas que conformen las leyes, reglamentos y demás disposiciones del servicio, compelen al ejercicio de su función.

b) El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en lo que respecta a las acciones de Salud que desarrolla dentro del régimen de seguridad social del país, según sus leyes y reglamentos propios. En coordinación con el Ministerio de Salud en lo atinente a salud realizará programas de prevención y recuperación de la salud, incluyendo atención materna infantil y prevención y atención de Accidentes.

c) Las municipalidades acorde con sus atribuciones en coordinación con las otras instituciones del Sector, participaran en la administración parcial o total de la prestación de programas y de servicios de salud en sus respectivas jurisdicciones.

- d) Las universidades y otras instituciones formadoras de recursos humanos. Promoverán en forma coordinada con los Organismos del Estado e instituciones del Sector la investigación en materia de salud, la formación y capacitación de recursos humanos en los niveles profesionales y técnicos.
- e) Las entidades privadas, organizaciones no gubernamentales. Organizaciones comunitarias y agencias de cooperación de acuerdo a sus objetivos. Participarán en forma coordinada con las otras instituciones del Sector, en la solución de los problemas de salud a través de la ejecución de programas y la prestación de servicios, mejoras del ambiente y desarrollo integral de las comunidades, de acuerdo a las políticas, los reglamentos y normas que para tal fin establezca el Ministerio de Salud.
- f) Los Colegios Profesionales relacionados con la salud en lo que respecta a la regulación del ejercicio profesional.

Artículo 11. Programación y Administración de los servicios de salud. La organización y administración de los programas y servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de salud, contemplados en el presente

Legislación vigente contra la narcoactividad

Según la Constitución de la República de Guatemala (1993) declara la salud pública como bien público que debe ser protegido y afirma que es obligación del Estado desarrollar acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud. Por ello se proclaman como asunto de interés social las acciones contra el alcoholismo y la adicción a sustancias.

En primera instancia el código penal de 1973, en sus artículos 306 y 307, recogía las sanciones y multas relativas a la siembra y cultivo de plantas, y al tráfico ilegal de fármacos, drogas y estupefacientes.

La Ley contra la Narcoactividad (1992) se promulgó antes de que terminara la guerra civil. Esta norma especial amplió los conceptos y términos que ya venían recogidos previamente en los códigos penales y de salud. Ha sido reformada posteriormente

por el decreto 62-98; más tarde por el 32-99 (modificándose el artículo 3 relativo al uso legal, y el artículo 19 dedicado a la destrucción judicial de drogas); y finalmente por el decreto 17-2003, que introduce cambios en cuanto a los instrumentos del delito (artículo 1.i), al comiso (artículo 18), agrega un segundo párrafo a los artículo 46 y 56, y finalmente reforma el artículo 57 rubricado “secuestro y embargo de bienes”.

Esta ley especial está encabezada por una serie de conceptos definidos en la misma ley. Es el caso del término “droga” en el artículo 2 letra A y B, donde el legislador deja claro qué se entiende por drogas, extendiendo el término a las materias primas, es decir a las plantas y semillas que produzcan las sustancias. Sin embargo, también se matiza que el alcohol y el tabaco no están sujetos a dicha ley aunque una vez consumidos también produzcan alteraciones físicas y de conciencia.

Según el artículo 12 las sanciones pueden ser las siguientes: muerte, prisión (conmutable en ciertos delitos cuando la sentencia de condena no exceda de 5 años), multa, inhabilitación del cargo absoluta o especial, decomiso, pérdida o destrucción de los objetos provenientes del delito y de los instrumentos utilizados para la comisión, expulsión del territorio nacional (de extranjeros), etc. Lo que más llama la atención es la inclusión de la pena de muerte que según el artículo 52 se podría conmutar por una pena privativa de libertad de 30 años. La pena de muerte se aplicaría en el caso de que por la comisión de cualquiera de los delitos comprendidos en el título VII de la ley se derive la muerte de una o más personas. Desde 2001, la aplicación de la pena de muerte en Guatemala estaba en una moratoria, ya que el presidente Alfonso Portillo (2000-2004) determinó que no correspondía al Ejecutivo decidir sobre el perdón o no de los condenados y, ante la ausencia de un camino legal para aplicar el recurso de gracia, se hizo imposible aplicar la pena capital. A partir de 2012 existe otra vez el indulto, lo cual permite en teoría nuevamente su ejecución.

Las penas de prisión abarcan un mínimo de 4 meses hasta un máximo de 30. La pena de muerte se aplicaría según el artículo 52 de esta misma ley cuando “(...)

como consecuencia de los delitos tipificados en esta ley, resultare la muerte de una o más personas, se aplicará la pena de muerte o treinta años de prisión, según las circunstancias del hecho. Si el resultado fuere de lesiones graves o muy graves o pérdida o disminución de facultades mentales, la pena será de doce a veinte años de prisión”.

Hay que señalar además que ante la infracción de leyes que prohíben o reglamentan el tráfico de estupefacientes es posible la extradición de ciudadanos guatemaltecos a los Estados Unidos.

Este supuesto se contempla fuera de la Ley contra la Narcoactividad, pero viene recogido en la convención suplementaria al tratado de extradición firmado entre los Estados Unidos y Guatemala de 1940. En 2012, Guatemala extraditó a los Estados Unidos a varios de sus ciudadanos acusados de tráfico.

DELITO	AÑOS DE PRISIÓN	MULTA (quetzales)
Siembra y cultivo	5-20	10.000-1.000.000
Producción y procesamiento	8-20	50.000-1.000.000
Tráfico y almacenamiento	12-20	50.000-1.000.000
Tránsito internacional	12-20	50.000-1.000.000
Posesión consumo propio	4 meses – 2 años	200-10.000

La tendencia es punir los delitos de drogas con penas privativas de libertad bastante largas. El problema en este caso viene dado porque no existe un límite para diferenciar entre delito por consumo propio (artículo 39) y delito por tráfico ilícito (artículo 38), lo cual genera inseguridad jurídica.

El artículo 39 se limita a exponer que, de las circunstancias del hecho, el juez podrá decidir si la cantidad incautada estaba destinada al consumo inmediato del usuario o si se trataba de una tenencia para su venta o suministro. De la misma manera, la

jurisprudencia guatemalteca por el momento tampoco ha arrojado luz sobre esta cuestión, por lo que cada caso concreto depende de la discreción del tribunal pertinente.

Con la ley actual también se creó una Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas (CCATID) con el fin de diseñar políticas para reducir la oferta y la demanda de sustancias adictivas y el alcoholismo, además de planificar estrategias para controlar, prevenir y tratar las adicciones así como también el tráfico ilegal de dichas sustancias. Su Secretaría juega un rol importante formalmente, tanto en la elaboración del plan nacional antidrogas como en llevar a cabo encuestas y estudios epidemiológicos sobre el consumo poblacional. Además, uno de sus ejes principales es la atención y rehabilitación de personas dependientes de drogas y de su entorno familiar. En la práctica, sin embargo, cuenta con un presupuesto muy bajo y tiene un papel secundario.

Ley vigente contra el alcoholismo: Decreto número 536

El congreso de la república de Guatemala,

Ley de alcoholes, bebidas alcohólicas y fermentadas

Artículo 1º. Para los efectos de la presente ley, se denomina alcohol al producto principal de la fermentación y destilación de los mostos azucarados que han sufrido el proceso llamado de fermentación alcohólica y tal denominación se aplica única y exclusivamente al alcohol etílico llamado de fermentación alcohólica y tal denominación se aplica única y exclusivamente al alcohol etílico llamado también etanol.

Artículo 2º. De acuerdo con el artículo anterior, los alcoholes se clasifican en tres categorías: alcoholes ordinarios, alcoholes rectificadas y alcoholes desnaturados.

Alcohol ordinario, es el alcohol impuro obtenido por una destilación simple, el cual sólo deberá emplearse en usos industriales, previa desnaturación.

Alcohol rectificado, es el alcohol al que se priva de sus impurezas por una destilación fraccionada llamada rectificación, o el alcohol que se obtiene directamente por un proceso de separación y purificación a la vez.

Alcohol desnaturalizado, es el alcohol al que se añaden sustancias o productos que le comunican un sabor desagradable y lo inutilizan para la bebida, pero no para sus aplicaciones industriales.

Se llama bebidas alcohólicas a aquellas que contienen alcohol en una proporción hasta de cincuenta grados y para los efectos de la presente ley se dividen en

- ✓ Bebidas alcohólicas destiladas (aguardiente, coñac, whisky, ron, ginebra, etc.) son los productos obtenidos por destilación de los mostos de cereales, melazas, azúcares, frutas u otras sustancias fermentescibles.
- ✓ Bebidas alcohólicas fermentadas (cerveza, vinos) se llama a las que se obtienen por fermentación de los jugos azucarados de frutas o que se elaboran por cualquier proceso de conversión del almidón de los cereales en azúcar.

Las bebidas alcohólicas destiladas se dividen en aguardientes y licores. Los aguardientes a su vez se dividen en

- ✓ Aguardientes naturales son todas aquellas bebidas cuyo aroma y gusto particulares provienen de la fermentación y destilación de diversos frutos, semillas y demás sustancias que hubieren servido de materia prima en su preparación.
- ✓ Aguardientes preparados son las bebidas que se obtienen con alcoholes o aguardientes naturales por maceración de frutos, semillas, o por adición de esencias naturales o artificiales de uso permitido por el laboratorio fiscal y Sanidad Pública y que contienen azúcares en una proporción que no excede del 10% ni baja del 1%.

- ✓ Licores son las bebidas confeccionadas con aguardientes naturales o preparados que contienen por lo menos 10% de azúcar. Se dividen en fuertes y suaves.

Artículo 3º. Quedan sujetos a las disposiciones de la presente ley, todos los productos de fabricación nacional o que se importen al país y estén clasificados en el artículo anterior.

Se consideran bebidas alcohólicas, aquellas que contengan alcohol en cualquiera proporción que sea; y fermentadas a los vinos, sidras y cervezas.

Ley vigente del tabaquismo: Ley de Creación de los Ambientes Libres de Humo de Tabaco, Decreto número 74-2008

El congreso de la república de Guatemala

Decreta: la siguiente: ley de creación de los ambientes libres de humo de tabaco

Artículo 1. Objeto. La presente ley, tiene por objeto establecer ambientes libres de consumo de tabaco para la preservación de la salud y protección de la población no fumadora o no consumidora de tabaco.

Artículo 2. Definiciones. Para la aplicación de la presente ley, se entenderán las siguientes definiciones:

1. **Tabaquismo:** Se entiende por tabaquismo la intoxicación crónica producida por la adicción al tabaco.
2. **Fumador pasivo,** fumador de segunda mano: La persona de cualquier sexo o edad, expuesta al humo producido por el tabaco sea por su cercanía respecto a fumadores o su exposición o permanencia en ambientes cerrados en los que se consume tabaco.
3. **Humo de segunda mano:** Mezcla del humo exhalado por el fumador y por el extremo encendido del cigarrillo o cualquier otro producto de tabaco.
4. **Trabajador o empleado:** Toda persona individual que presta a un patrono o empleador, sus servicios materiales, intelectuales o ambos, en virtud de contrato o relación de trabajo.

5. **Patrono o empleador:** Toda persona individual o jurídica que utiliza los servicios de uno o más trabajadores o empleados, en virtud de contrato o relación de trabajo.
6. **Clínica:** Oficina, instalación o institución que provee cuidados o tratamientos para las enfermedades físicas, psíquicas, mentales o emocionales u otros males físicos, psíquicos, psicológicos, incluyendo clínicas de control de peso, casas pediátricas, salas de agonía o enfermedades crónicas, laboratorios y oficinas para médicos cirujanos, quiroprácticos, terapia psicológica, psiquiatras, cirujanos dentistas, fisioterapeutas y todos los especialistas dentro de estas profesiones. Quedan comprendidas igualmente, cuartos de espera, pasillos, habitaciones privadas, semiprivadas, y con todas las facilidades para el cuidado y recuperación de la salud.
7. **Lugar de empleo o trabajo:** El área bajo el control de un empleador o patrono, individual o jurídico, público o privado, en la que en la que se realizan los trabajos para los que fueren contratados los trabajadores o empleados, incluyendo las áreas de descanso, baños, salones de conferencias, salones de reuniones, clases, cafeterías o vehículos.
8. **Club:** Organización dueña u ocupante de un edificio o local para el uso exclusivo a propósitos del club, el cual opera para actividades recreacionales, fraternales, sociales, deportivas o de beneficencia.
9. **Lugar público:** Ambiente abierto o cerrado de libre acceso al público, incluyendo, centros educacionales, de la salud, el transporte público, áreas de lobby y recepción en hoteles y moteles, restaurantes, centros de producción de comida al menudeo, lugares de mercadeo, centros comerciales, teatros y salas de espera. La denominación de lugar público a que se refiere el presente inciso, no limita a sus propietarios o encargados, de limitar el acceso por razones de seguridad o reservarse el derecho de admisión.
10. **Restaurante:** Establecimiento en el cual se sirven o despachan alimentos y bebidas, tiendas de café, cafeterías públicas y privadas, cafeterías de escuelas, institutos, universidades y demás centros de estudio, o aquellos

establecimientos que dan u ofrecen a la venta comida al público o empleados o trabajadores.

11. **Centro comercial:** Significa un lugar cerrado público con pasillos en un área de servicios de venta o de establecimientos comerciales y/o profesionales.
12. **Fumar:** Significa inhalar y exhalar, quemar o encender cualquier tipo de puro, cigarro, cigarrillo o pipa o cualquier producto, que de cualquier forma contenga tabaco.
13. **Lugar cerrado:** Cualquier lugar cubierto por un techo o cerrado por uno o más muros o paredes independientemente del tipo de material usado para al techo, muros o paredes e independientemente de si la estructura es permanente o temporal.

Capítulo III Plan de Acción o de la intervención (proyecto)

Universidad de San Carlos de Guatemala

Facultad de Humanidades

Departamento de Pedagogía

Carrera: Licenciatura en Pedagogía y Planificación Curricular

Sede: Santa Catarina Mita, Departamento de Jutiapa

Plan: Dominical

Epesista: Manfredo de León Carpio

Numero de carne: 201319788

- 3.1. Título del proyecto:** Módulo de prevención para el programa de adicciones (drogadicción, alcoholismo, tabaquismo) dividido por bloques de aprendizaje para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Agua Blanca, Jutiapa.
- 3.2. Problema seleccionado:** ¿Qué hacer para que el programa de adicciones cuente con bloques de aprendizaje de planificación en la institución?
- 3.3. Hipótesis acción:** Si se realiza un módulo de prevención dividido por bloques de aprendizaje, entonces se cuenta con una planificación para el programa de adicciones en la institución.
- 3.4. Ubicación geográfica de la intervención:** Calle principal Barrio las casitas, Municipio de Agua Blanca, Departamento de Jutiapa.
- 3.5. Gerente ejecutor de la intervención:** Epesista: Manfredo de León Carpio.
- 3.6. Unidad ejecutora:** Facultad de Humanidades, Universidad de San Carlos de Guatemala.
- 3.7. Tipo de proyecto:** De servicio social y educativo.

3.8. Descripción de la intervención: Este proyecto consiste en elaborar un módulo de prevención dividido por bloques de aprendizaje para el programa de adicciones dirigido al personal que labora en el centro de salud del municipio de Agua Blanca, Jutiapa.

Para ello es necesario impartir capacitaciones y entregar trifolios informáticos a los miembros de la institución y darles a conocer la importancia que tiene dicho programa en la entidad y poder generarles conocimientos previos a los que ellos ya poseen, tomando en cuenta las diferentes actividades que se realizan y ejecutándolas de manera eficiente y eficaz, para así a través de ello lograr los objetivos plasmados y abastecerlos con nuevos conocimientos.

En el proceso de capacitación también se le hará entrega del módulo al Jefe de Distrito Dr. Ángel Esteban Sandoval Estrada, para que por medio de ella haya una planificación sobre dicho programa en la institución y pueda estar al alcance de todo los miembros del personal, tanto como a la demanda de la población que visita la entidad.

3.9. Justificación de la intervención: El Ministerio De Salud Pública Y Asistencia Social (MSPyAS) tiene como fin primordial la ejecución de 18 programas para el beneficio de la población Guatemalteca, en los cuales se carece de planificación en algunos de ellos en el Municipio de Agua Blanca, Jutiapa; siendo uno de los principales el Programa de Adicciones (drogadicción, alcoholismo, tabaquismo) ya que solamente se realizan algunas actividades sobre él, pero no se cuenta con un documento escrito que avale y regule cada uno de ellas.

Por ello como estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC), Facultad de Humanidades, Sede Santa Catarina Mita, Jutiapa, de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Planificación Curricular; me encuentro en el proceso de la elaboración de mi Ejercicio Profesional Supervisado (EPS); por lo tanto es indispensable poder ejecutar una

planificación para dicho programa ya que en la institución carece de ella, es por ello que me di la tarea de elaborar un módulo de prevención dividido por bloques de aprendizaje y entregar trifoliales informáticos para que la enseñanza sea más precisa y exacta, para que de esta manera pueda llegar de forma más productiva en el personal, pudiendo a si afrontar la problemática existente y dándole solución de manera inmediata dejando como fundamento legal dicho proyecto de planificación.

3.10. Objetivos de la intervención

3.10.1. General

- Elaborar un módulo de prevención, dividido por bloques de aprendizaje para el programa de adicciones (drogadicción, alcoholismo, tabaquismo) implementando una planificación para la institución y un trifoldar informático.

3.10.2. Específicos

- Capacitar al personal de la institución y darles a conocer dicho programa.
- Entregar módulo al Jefe Inmediato de la institución para que haya una planificación.
- Diseñar trifoliales informativos para que el personal tenga conocimiento sobre el programa de adicciones.

3.11. Metas

- Elaborar 100 trifoliales para el personal y población que visite la institución.
- Capacitar a 50 miembros del personal de la institución a adquirir conocimientos sobre el programa de adicciones.
- Otorgar un módulo de prevención sobre el programa de adicciones al jefe inmediato de la institución.
- Realizar acuerdos de sostenibilidad para dicho proyecto.

3.12. Beneficiarios

3.12.1. Directos

- Personal que labora en la institución y miembros que la visitan.

3.12.2. Indirectos

- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- Universidad de San Carlos de Guatemala
- Municipio de Agua Blanca, Jutiapa.

3.13. Actividades para el logro de objetivos

- Reunión con la asesora del EPS para determinar lineamientos para el módulo de prevención.
- Presentar propuesta de planificación al Jefe inmediato de la Institución.
- Elaborar módulo de prevención para el programa de adicciones.
- Elaborar trifoldar informático.
- Socializar módulo con el Jefe Inmediato de la Institución.
- Socializar Trifoldar con el Jefe Inmediato de la Institución.
- Aprobación de módulo y trifoldar por parte de la asesora del EPS.
- Determinar la fecha de capacitación junto con el jefe inmediato para no perjudicar el bienestar de la población.
- Capacitar al personal de la institución.
- Reproducir trifoliales y entregar al personal y población.
- Entregar módulo de prevención al Jefe Inmediato de la Institución.
- Supervisión y aprobación de la capacitación por parte de la asesora y personal de la Institución.
- Realizar acuerdos de sostenibilidad.

3.14. Técnicas metodológicas

- Encuesta
- Entrevista
- Observación
- Análisis documental

3.15. Tiempo de realización: 01 de Octubre al 25 de Noviembre de 2017.

3.16. Crónograma

No.	Actividad	Crónograma de actividades del Plan de Acción o de la Intervención (proyecto)											
		Octubre					Noviembre						
		Semanas					Semanas						
		1	2	3	4	5	1	2	3	4			
1.	Reunión con la asesora del EPS para determinar lineamientos para el módulo de prevención.	■											
2.	Presentar propuesta de planificación al Jefe inmediato de la Institución.		■										
3.	Elaborar módulo de prevención para el programa de adicciones.		■	■	■	■							
4.	Elaborar trifolear informático.				■	■							
5.	Socializar módulo con el Jefe Inmediato de la Institución.					■							
6.	Socializar Trifolear con el Jefe Inmediato de la Institución.					■							
7.	Aprobación de módulo y trifolear por parte de la asesora del EPS.						■						
8.	Determinar la fecha de capacitación junto con el jefe inmediato para no perjudicar el bienestar de la población.							■					
9.	Capacitar al personal de la institución.									■			
10.	Reproducir trifoliales y entregar al personal y población.									■			
11.	Entregar modulo de prevención al Jefe Inmediato de la Institución.									■			
12.	Realizar acuerdos de sostenibilidad.									■			
13.	Supervisión y aprobación de la capacitación por parte de la asesora y personal de la Institución.									■	■		

3.17. Recursos

3.17.1. Humanos

- Jefe inmediato de la institución
- Personal que labora en la institución
- Técnico de salud rural
- Inspectora de saneamiento ambiental
- Personas que visitan la institución
- Asesora
- Epesista

3.17.2. Materiales

- Computadora
- Impresora
- Cañonera
- Cartuchos de tinta
- Resma de hojas papal bond tamaño carta
- Cuaderno
- Lapiceros y lápiz

3.17.3. Físicos

- Institución del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPyAS) Barrio las casitas, Agua Blanca, Jutiapa.

3.17.4. Financieros

- El financiamiento para poder ejecutar dicho proyecto será por gestiones del Epesista. Con un costo total que asciende a la cantidad de Q685.00 (seiscientos ochenta y cinco quetzales exactos).

3.18. Presupuesto

Cantidad	Descripción	Tipo de gestión	Precio unitario	Precio total
1	Resma de hojas papel bond tamaño carta	Ministerio de salud pública, agua blanca, Jutiapa	Q.35.00	Q.35.00
1	Cartucho de tinta negro	Inspectora de saneamiento ambiental, agua blanca, Jutiapa	Q.150.00	Q.150.00
1	Cartucho de tinta de colores	Técnico de salud rural, agua blanca, Jutiapa	Q.200.00	Q.200.00
TOTAL			Q.391.00	Q.685.00

3.19. Evaluación de la intervención:



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA Y PLANIFICACIÓN
CURRICULAR

Lista de cotejo para evaluar el plan de acción o de la intervención (proyecto).

Marca con una X en las casillas (SI) o (NO), se cumple con los aspectos del proyecto.

Nombre: Manfredo de León Carpio **Carné:** 201319788

No.	Aspectos a calificar	SI	NO
1.	¿Se elaboró un módulo de prevención para el programa de adicciones (drogadicción, alcoholismo, tabaquismo)?	X	
2.	¿Se entregaron 100 trifoliales tanto al personal de la institución, como a la población que lo visita?	X	
3.	¿Se capacito al personal de la institución y se les dio a conocer dicho modulo?	X	
4.	¿Se elaboraron diferentes actividades e instrumentos para una mejor comprensión del módulo?	X	
5.	¿Se entregó el modulo al Jefe de Distrito, para que haya una planificación para dicho programa?	X	
6.	¿Se aplicó la metodología adecuada para la recolección de datos?	X	
7.	¿El tiempo estipulado que se empleó en la realización del módulo fue preciso y exacto?	X	

3.20. Ejecución del plan de acción

Módulo de prevención para el programa de adicciones (drogadicción, alcoholismo, tabaquismo) dirigido al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del municipio de Agua Blanca, departamento de Jutiapa.



(Fundación Manantiales, [consultado: 24 de Julio 2017 3:12 P.M.])

**Compilador de EPS:
Manfredo de León Carpio**

Agua Blanca, Jutiapa, Noviembre de 2017.



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
SEDE CENTRAL, SANTA CATARINA MITA
FACULTAD DE HUMANIDADES
CARRERA: LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA Y
PLANIFICACIÓN CURRICULAR**



**Módulo de prevención para el programa de adicciones
(drogadicción, alcoholismo, tabaquismo) dirigido al Ministerio
de Salud Pública y Asistencia Social del municipio de Agua
Blanca, departamento de Jutiapa.**

Compilador de EPS:
Manfredo de León Carpio

Carné:
201319788

Asesora:
Licda. Zoila Isabel Aquino Sandoval

Agua Blanca, Jutiapa, Noviembre de 2017.

Índice

Introducción	i
Presentación	iii
Justificación	iv
Objetivos	v
Malla curricular	vi
Mapa conceptual	x
Sugerencias metodológicas para el aprovechamiento del módulo	xi
Bloque de aprendizaje I: Drogadicción	1
Técnica “3Q” ¿Qué sé?	4
Técnica “3Q” ¿Qué es?	5
1. ¿Qué es la drogadicción?	5
1.1. Clasificación	5
1.2. Tolerancia y dependencia	6
1.3. Causas por las cuales las personas se dejan llevar por las drogas	7
1.4. Efectos de la drogadicción	7
1.5. Tipos de consumo	9
1.6. Prevención de la droga	9
1.7. Legislación vigente contra la narcoactividad	10
Técnica “3Q” ¿Qué Aprendí?	14
Bloque de aprendizaje II: Alcoholismo	15
Técnica “3Q” ¿Qué sé?	19
Técnica “3Q” ¿Qué es?	20
2. ¿Qué es el alcoholismo?	20
2.1. ¿Qué se entiende por consumo de alcohol?	21
2.2. Dependencia del alcohol	21
2.3. Causas	22
2.4. Efectos del alcoholismo	23
2.5. Consecuencias del alcoholismo	24
2.6. Diagnóstico del alcoholismo	24

2.7. Síntomas	25
2.8. Tratamiento	26
2.9. Seguimiento	27
2.10. Prevención del alcoholismo	27
2.11. Ley vigente del alcoholismo	28
Técnica “3Q” ¿Qué aprendí?	31
Bloque de aprendizaje III: Tabaquismo	32
Técnica “3Q” ¿Qué sé?	36
Técnica “3Q” ¿Qué es?	37
3. ¿Qué es el tabaquismo?	37
3.1. Causas y factores de riesgo	37
3.2. ¿Cuáles son las consecuencias físicas del consumo reiterado?	38
3.3. Síntomas	40
3.4. Tratamiento	40
3.5. El humo de tabaco de segunda mano mata	40
3.6. Poca inspección	42
3.7. Ley vigente del tabaquismo	43
Técnica “3Q” ¿Qué aprendí?	46
Anexos	47
Apéndice	50
Referencias bibliográficas	52

Introducción

El problema de las adicciones en nuestro país es muy complejo y genera emociones y sensaciones diversas, que a veces pasamos percibidos y no buscamos ayuda para poder superarlas y llenar ese vacío por el cual acudimos a ellas; a causa de estos problemas que se generan en nuestro entorno se consolido crear el siguiente módulo dirigido específicamente al programa de adicciones (drogadicción, alcoholismo, tabaquismo) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del Municipio de Agua Blanca, Departamento de Jutiapa, ya que en la institución carecía de planificación a dicho programa, y para poder contrarrestar este problema que no solo afecta a la entidad, sino también a toda la población, fue de importancia la elaboración de la presente propuesta de planificación para el programa antes mencionado, constituido por tres bloques de aprendizaje los cuales están estructurados de la siguiente manera:

Cada bloque cuenta con una descripción, competencias, indicador de logro, estrategias de aprendizaje, acciones reflexivas (meta cognición) y presenta actividades para un mejor aprovechamiento antes, durante y después por medio de la técnica de las 3Q, la cual evalúa todo el proceso de cada bloque de aprendizaje.

Bloque de Aprendizaje I: Drogadicción el problema de la adicción de las drogas en nuestro municipio a un no afecta de manera exagerada pero por lo siguiente es necesario evitar que se vuelva epidemia.

Bloque de Aprendizaje II: Alcoholismo es una de las adicciones que más se consume en nuestro entorno aparte de ser legal, afecta la vida general teniendo consecuencias graves en la salud, economía, familia, entre otros.

Bloque de Aprendizaje III: Tabaquismo actualmente es una adicción que más daño genera en nuestra localidad ya que todas las personas en cualquier lugar público que nos encontremos estamos expuestos al humo, el cual causa daños a la salud de todos los que estamos al alcance.

El módulo finaliza con actividades, anexos, apéndice y referencias bibliográficas.

Tomando en cuenta esta planificación que está dirigido al (MSPyAS) de dicho municipio, se espera que por medio de las educadoras la información pueda llegar a escolares, comunidades y a toda la sociedad que lo necesite, para concientizar el problema de estas adicciones, de los daños, causas, efectos y consecuencias que estas traen, no solo a la salud humana sino también la vida general incluyendo todos los aspectos en el que se desarrolla.

Presentación

El presente módulo está dirigido al programa de adicciones (drogadicción, alcoholismo, tabaquismo), del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPyAS), del Municipio de Agua Blanca, Departamento de Jutiapa; dejando como propuesta de planificación para que por medio de él exista una programación previamente estructurada, planificada y organizada; el cual está constituido por tres bloques de aprendizaje que conforma las adicciones que más predominan en nuestro municipio, los cuales contiene métodos interactivos para poder aprenderlos, como lo son las estrategias de aprendizaje y acciones reflexivas (meta - cognición), para que así de esta manera todas las personas que tengan acceso a él puedan enriquecerse de conocimientos, y también que sirva como base de proyección legal de acuerdo a las funciones que la institución le dé, ya que está destinado a cumplir con los requisitos necesarios y fundamentales que la entidad realice.

Ya que existe la comisión Biministerial entre salud y educación; ya que por medio de él se pueden realizar acciones educativas y protectoras a la salud de la población, evidenciándolas con las consecuencias de adquirir cualquiera de estas adicciones y de los riesgos y daños que causa a la salud del ser humano, es por ello que es necesario concientizar a los escolares desde su formación académica ya que son los adolescentes están en una etapa vulnerable de poder adquirirlas, pero antes de ello, el personal de la institución tiene que consolidarse con dicho programa, principalmente las educadoras del Ministerio de Salud, ya que por medio de ellas la información pueda llegar a escolares, comunidades o cualquier persona que se acerque a la institución como ente promotor de salud y educación.

Justificación

El programa de adicciones (drogadicción, alcoholismo, tabaquismo), al igual que todos los que predominan en la institución del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPyAS) es fundamental que cuente con un método de planificación en la entidad, para que de esta manera puedan responder y contrarrestar las demandas y necesidades que la población tenga acerca de ella; por lo tanto se creó el siguiente módulo dividiendo las adicciones en tres bloques de aprendizajes tomando en cuenta las que el programa manifiesta, el cual surge como un aporte pedagógico ya que contiene elementos necesarios de conceptos y destrezas, ya que cuenta como utilidad educativa de facilitar los conocimientos en cuanto a temas de adicción.

Además de ello como parte fundamental de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Planificación Curricular se implementó en primera instancia una malla curricular con los temas a tratar para tener conocimiento de cada uno de ellos en su estructura cuenta con competencia, indicador de logro, contenido, actividades y evaluación, para así de esta manera tener una mejor comprensión del módulo y tener un conocimiento más preciso y exacto de la información que se presenta.

Objetivos

General

- ✓ Crear un módulo dividido por bloques de aprendizaje para el programa de adicciones como propuesta de planificación para el Ministerio de Salud pública y Asistencia Social (MSPyAS) del Municipio de Agua Blanca, Departamento de Jutiapa.

Específicos

- ✓ Socializar el módulo dividido por bloques de aprendizaje con el jefe de distrito y personal de la institución.
- ✓ Capacitar al personal de la institución acerca del programa de adicciones.
- ✓ Entregar módulo y trifoliales con información del programa de adicciones.

Malla Curricular

Competencia	Indicador de Logro	Contenido	Actividades	Evaluación
<p>Conoce y explica la prevención del uso indebido de drogas reflexionando y manifestando una actitud crítica y creativa, frente a la realidad de su entorno social y cultural.</p>	<p>Reconoce las causas y efectos del consumo de drogas para así evitar contrarrestar daños en la salud humana, evitando factores de riesgo y de prevención a la sociedad.</p> <p>Describe los diferentes tipos de droga y de mayor consumo en la sociedad y así poder informarte de las formas de prevención de acuerdo a las sugerencias para cada</p>	<p>¿Qué es la drogadicción?</p> <p>Clasificación</p> <p>Dependencia</p> <p>Causas y efectos</p> <p>Tipos de droga y tipos de consumo</p> <p>Prevención de la droga</p> <p>Ley contra narcoactividad</p>	<p>Técnica de las "3Q"</p> <p>Trifolear</p> <p>Capacitaciones</p>	<p>Lista de cotejo</p>

	etapa. Evidencia los riesgos de consumir drogas ilegales y las consecuencias de acuerdo a la ley de contra narcoactividad.			
Concientiza a los usuarios sobre las Consecuencias del alcoholismo en la salud del ser humano y de los efectos que estos tiene en los diferentes ámbitos de la vida en general, promoviendo el desarrollo integral en la sociedad.	Promueve capacitaciones para los usuarios y hacerles saber las causas de ingerir bebidas alcohólicas. Proporciona material informático sobre la adicción del alcoholismo para que la sociedad pueda entender el	¿Qué es el alcoholismo Términos de consumo Causas y efectos Características Consecuencias Diagnóstico Síntomas Tratamiento	Técnica de las "3Q" Trifolear Capacitaciones	Lista de cotejo

	<p>daño que esta causa en la vida en general.</p> <p>Sociabiliza prácticas de prevención del alcoholismo en la sociedad para evitar que esta adicción se siga convirtiendo en pandemia en la comunidad.</p>	<p>Seguimiento</p> <p>Prevención</p> <p>Ley vigente del alcoholismo</p>		
<p>Reconoce las consecuencias del tabaquismo en la sociedad y los daños que este provoca en la salud del ser humano al adquirir el humo de tabaco, ya que estimula efectos</p>	<p>Plantea grupos de trabajo para tratar el tema del tabaquismo y evidenciar los problemas que este causa en la sociedad.</p> <p>Concientiza a los usuarios sobre la prevención del</p>	<p>¿Qué es el tabaquismo?</p> <p>Causas y consecuencias</p> <p>Síntomas</p> <p>Tratamiento</p> <p>Humo de tabaco de segunda mano</p>	<p>Técnica de las "3Q"</p> <p>Trifolear</p> <p>Capacitaciones</p>	<p>Lista de cotejo</p>

<p>crónicos y causas devastadoras.</p>	<p>tabaquismo y los daños que este causa en el ser humano.</p> <p>Identifica los síntomas de una persona con problemas de tabaquismo para poder darle tratamiento.</p>	<p>Poca inspección</p> <p>Ley vigente del tabaquismo</p>		
--	--	--	--	--

Mapa Conceptual:

Adicciones:

Drogadicción:

- ¿Que es la drogadicción?
- Clasificación
- Tolerancia y dependencia
- Causas y efectos
- Tipos de consumo
- Prevención de la droga
- Ley contra narcoactividad

Alcoholismo:




- ¿Que es el alcoholismo
- Terminos de consumo
- Causas y efectos
- Consecuencias
- Diagnóstico
- Sintomas
- Tratamiento
- Seguimiento
- Prevencion
- Ley vigente del alcoholismo

Tabaquismo:

- ¿Que es el tabaquismo?
- Causas y consecuencias
- Sintomas
- Tratamiento
- Humo de tabaco de segunda mano
- Poca inspeccion
- Ley vigente del tabaquismo

Sugerencias Metodologicas para el Aprovechamiento del Módulo:

Para el mejor aprovechamiento de este material es necesario tener en cuenta ciertos criterios que nos ayudaran a una mejor comprensión y aprendizaje de los temas que proporcionare en este módulo, de esta manera tendremos mejores resultados, un excelente conocimiento y una actitud positiva. Su esfuerzo y desempeño será sin duda necesario para que sus conocimientos sean más amplios luego de entender y trabajar cada una de las experiencias de aprendizaje que se le presentan. En el desarrollo del texto usted encontrara iconos o dibujos como los siguientes: La metodología a emplear es la técnica de las "3Q"

Iconos:	Técnica de las 3Q
 <p data-bbox="300 1094 678 1119">www.google.tareaseducativas.com</p>	<p data-bbox="764 867 911 898">¿Qué Se?</p> <p data-bbox="764 936 1425 1094">Nos presenta conocimientos e ideas que tenemos sobre el tema, es la recuperación y comprensión de nuestra experiencia con la realidad. (Rivera, 2010)</p>
 <p data-bbox="310 1451 688 1476">www.google.tareaseducativas.com</p>	<p data-bbox="764 1142 911 1173">¿Qué Es?</p> <p data-bbox="764 1211 1425 1451">Presenta las teorías, conceptos y experiencias sobre el tema que trata el bloque. Es la ampliación o profundización de nuestros conocimientos. Así como la construcción de nuevos conocimientos para su aplicación a la vida real. (Rivera, 2010)</p>
 <p data-bbox="293 1820 672 1845">www.google.tareaseducativas.com</p>	<p data-bbox="764 1507 992 1539">¿Qué Aprendí?</p> <p data-bbox="764 1577 1425 1816">Se presentan instrumentos para la autoevaluación, los cuales deben de llenar con sinceridad. Se le sugieren actividades de aplicación de los conocimientos tanto de la institución como del ambiente social (Rivera, 2010)</p>

Bloque de aprendizaje I**Drogadicción:****I. Descripción:**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la adicción es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Dentro de las adicciones que más se consumen esta la drogadicción la cual es toda sustancia que introducida en el organismo vivo puede modificar una o varias de sus funciones alterando los pensamientos, emociones, percepciones y conductas en una dirección que pueda hacer deseable repetir la experiencia, pudiendo provocar mecanismos de tolerancia y dependencia. Los efectos de las drogas son diversos, dependiendo del tipo de droga y la cantidad o frecuencia con la que se consume. Ya que además, contribuirá a la formación de cómo se puede disminuir y prevenir el uso indebido de las drogas.

II. Competencia del bloque:**Competencia:**

- ✓ Conoce y explica la prevención del uso indebido de drogas reflexionando y manifestando una actitud crítica y creativa, frente a la realidad de su entorno social y cultural.

Indicador de logro:

- ✓ Reconoce las causas y efectos del consumo de drogas para así evitar contrarrestar daños en la salud humana, evitando factores de riesgo y de prevención a la sociedad.
- ✓ Describe los diferentes tipos de droga y de mayor consumo en la sociedad y así poder informarte de las formas de prevención de acuerdo a las sugerencias para cada etapa.
- ✓ Evidencia los riesgos de consumir drogas ilegales y las consecuencias de acuerdo a la ley de contra narcoactividad.

III. Desarrollo integrado

Bloques de aprendizaje	Estrategias de aprendizaje	Acciones reflexivas (metacognición)
<p>Bloque de aprendizaje I</p> <p>¿Qué es la drogadicción?</p> <p>Clasificación</p> <p>Tolerancia y dependencia</p> <p>Causas y efectos</p> <p>Tipos de droga y tipos de consumo</p> <p>Prevención de la droga</p> <p>Sugerencias para las diferentes etapas</p> <p>Ley contra narcoactividad</p>	<p>➤ Métodos:</p> <p>Inductivo</p> <p>Deductivo</p> <p>Analítico</p> <p>Sintético</p> <p>➤ Metodología:</p> <p>Planificar y Organizar</p> <p>Motivar al personal</p> <p>Explicar las competencias</p> <p>Presentar los contenidos</p> <p>Solicitar la participación</p> <p>Fomentar el aprendizaje</p> <p>Potenciar el trabajo</p> <p>Evaluar el proceso</p> <p>➤ Técnicas:</p> <p>Expositiva</p> <p>Observación</p> <p>Lluvia de ideas</p> <p>Cuestionario</p> <p>➤ Aprendizajes:</p> <p>Significativo</p> <p>Asociativo</p> <p>Explicito</p>	<p>Ser conscientes del proceso de aprendizaje</p> <p>Mantener la motivación en todo momento</p> <p>Controlar el uso de las estrategias de aprendizaje de acuerdo al caso</p> <p>Lograr la mayor atención posible para alcanzar las competencias</p> <p>Prolongar un aprendizaje autónomo e independiente, para controlar su propio proceso</p> <p>Realizar mapas conceptuales para ejemplificar la actividad cognitiva</p> <p>Realizar ejercicios de autoevaluación</p> <p>Evaluar el proceso cognitivo, para verificar si los conocimientos han sido adquiridos</p>

	<p>Cooperativo Visual</p> <p>➤ Estrategias formativas de aprendizaje:</p> <p>Dotar de interactividad y dinamismo</p> <p>Ayudar a poner en práctica, afianzar y consolidar lo aprendido</p> <p>Cuestionar y poner a prueba la adquisición de conocimientos</p> <p>Construir nuevos aprendizajes</p> <p>Generalizar y transferir lo aprendido a otras situaciones</p> <p>Trabajar de manera colaborativa</p> <p>Amenizar y motivar el aprendizaje</p> <p>➤ Registradores gráficos:</p> <p>Trifolear</p> <p>➤ Evaluación:</p> <p>Técnica de las 3Q</p>	
--	--	--

¿Qué sé?



www.google.tareaseducativas.com

¿Te has preguntado alguna vez cuales son las consecuencias de consumir drogas?

Si nos ponemos a pensar y meditar sobre el tema nos daremos cuenta que los resultados obtenidos no serán nada agradables ya que las drogas no traen solo problemas a la salud, sino que también problemas sociales, económicos y familiares; las cuales son las causantes de inconvenientes en la vida del ser humano, devastando y destruyendo todo lo que en su camino se encuentre, es por ello que hay que estar conscientes y meditar sobre las causas y efectos que estas producen al consumirla, ya que arrebatan sueños, profesiones y la vida en general, teniendo como consecuencia hasta la muerte, hoy en día existen varios programas de apoyo a esta adicción, en compañía con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPyAS), pero para ello es necesario hacer conciencia y buscar la ayuda, aceptando el problema.

Para poder enriquecer este tema es necesario conocer tu opinión, para ello es importante que contestes las siguientes preguntas:

1. ¿Cuál es tu opinión acerca de las drogas? _____
2. ¿Cuáles crees que son los síntomas y consecuencias de consumir drogas? _____
3. ¿Qué propones hacer para concientizar a las personas sobre los daños de consumir drogas? _____
4. ¿Quiénes crees que tienen más acceso de adquirir esta adicción y por qué? _____
5. ¿Qué tipos de drogas conoces, y a quienes afecta más al área urbana o al área rural? _____

IV. Contenidos:

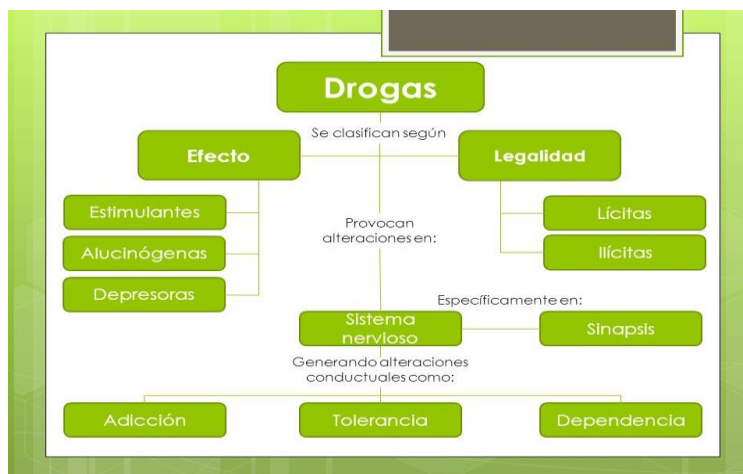


**Descubramos la
verdad de lo que
consumimos...**

1. **¿Qué es la drogadicción?** Según la (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:51 P.M.]), definen como droga a “toda sustancia que introducida en el organismo vivo puede modificar una o varias de sus funciones alterando los pensamientos, emociones, percepciones y conductas en una dirección que pueda hacer deseable repetir la experiencia, pudiendo provocar mecanismos de tolerancia y dependencia”.
- 1.1. **Clasificación:** Según (Caudevilla G., 2008) las drogas pueden ser:
 - ✓ **Depresoras:** Son aquellas que disminuyen o retardan el funcionamiento del sistema nervioso central. Producen alteración de la concentración y en ocasiones del juicio; disminuyen la apreciación de los estímulos externos y provocan relajación, sensación de bienestar, sedación, apatía y disminución de la tensión. Son consideradas drogas depresoras el alcohol, los barbitúricos, los tranquilizantes y el opio y sus derivados (morfina, codeína, heroína, metadona).
 - ✓ **Estimulantes:** Son drogas que aceleran la actividad del sistema nervioso central provocando euforia, desinhibición, menor control emocional, irritabilidad, agresividad, menor fatiga, disminución del sueño, excitación motora, inquietud. Dentro de este grupo se incluyen la cocaína, los

estimulantes de tipo anfetamínico y la mayor parte de las sustancias de síntesis y de las nuevas sustancias psicoactivas.

- ✓ **Alucinógenos / psicodélicos:** Se caracterizan por su capacidad de producir distorsiones en las sensaciones y alterar marcadamente el estado de ánimo y los procesos de pensamiento. Incluyen sustancias de una amplia variedad de fuentes naturales y sintéticas, y son estructuralmente diferentes. Según (Caudevilla G., 2008) **(Imagen #1 “Clasificación de las drogas”)**



Fuente:https://www.google.com.gt/search?biw=1366&bih=651&tbm=isch&sa=1&q=tolerancia+y+dependencia+de+las+drogas&oq=tolerancia+y+dependencia+de+las+drogas&gs_l=psyab.3...585040.591311.0.591784.39.21.0.0.0.0.658.3294.22j1j4j1.8.0...0...1.1.64.psyab..35.3.1537...0j0i13k1j0i7i30k1.bnOstjwcRMc#imgdii=PhOp4jdB10h2-M:&imgrc=SA9Qx9A1wYe6M

1.2. Tolerancia y dependencia: (Imagen #2 “Dependencia y Tolerancia de las drogas”)



Fuente:https://www.google.com.gt/search?biw=1366&bih=651&tbm=isch&sa=1&q=tolerancia+y+dependencia+de+las+drogas&oq=tolerancia+y+dependencia+de+las+drogas&gs_l=psyab.3...585040.591311.0.591784.39.21.0.0.0.0.658.3294.22j1j4j1.8.0...0...1.1.64.psyab..35.3.1537...0j0i13k1j0i7i30k1.bnOstjwcRMc#imgdii=PhOp4jdB10h2-M:&imgrc=SA9Qx9A1wYe6M

1.2.1. Tolerancia: Es un estado de adaptación biológica que se caracteriza porque disminuye la respuesta que provoca la administración de la misma cantidad de una droga.

➤ **Tipos de tolerancia**

- ✓ **Farmacodinamia**
- ✓ **Metabólica**
- ✓ **Cruzada**
- ✓ **Pérdida de tolerancia.** Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 2017 Agosto 1])

1.2.2. La dependencia producida por las drogas puede ser de dos tipos

- ✓ **Dependencia física:** El organismo se vuelve necesitado de las drogas, tal es así que cuando se interrumpe el consumo sobrevienen fuertes trastornos fisiológicos, lo que se conoce como síndrome de abstinencia.
- ✓ **Dependencia psíquica:** Es el estado de euforia que se siente cuando se consume droga, y que lleva a buscar nuevamente el consumo para evitar el malestar u obtener placer. El individuo siente una imperiosa necesidad de consumir droga, y experimenta un desplome emocional cuando no la consigue. Según: (Boletín de Temas de Salud de Mundo Hospitalario, septiembre de 2010).

1.3. Causas por las cuales las personas se dejan llevar por la droga

- ✓ **Problemas familiares**
- ✓ **Influencias sociales**
- ✓ **Curiosidad**
- ✓ **Problemas emocionales.** Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:51 P.M.]

1.4. Efectos de la drogadicción: Según: (Drogadicción, [consultado: 26 de Julio, 10:28]) El consumo de drogas, legales e ilegales, constituye un

problema de salud pública muy importante. Los riesgos y daños asociados al consumo varían para cada sustancia.

Las conductas adictivas producen placer, alivio y otras compensaciones a corto plazo, pero provocan dolor, desastre, desolación y multitud de problemas a medio plazo.

Las consecuencias negativas asociadas a las adicciones afectan a muchos aspectos diferentes de la vida de una persona. Estas consecuencias son muy diversas y pueden agruparse en dos grandes grupos: según el tipo y según el nivel. Según: (Drogadicción, [consultado: 26 de Julio, 10:28])

1.4.1. Efectos de la droga en la familia: Con frecuencia los miembros de la familia cesan de actuar en forma funcional cuando tratan de lidiar con los problemas producidos por la droga en un ser querido, algunos niegan que exista algún problema, bloqueando sus propios sentimientos (de igual modo que el adicto a la droga). Otro de los miembros de la familia tratan de encubrir los errores cometido por el adicto a la droga. El encubrimiento ocurre cuando un miembro de la familia rescata al adicto o le ayuda en la obtención de la droga. Uno de los cónyuges quizás trate de ocultar a los hijos la adicción a la droga de su pareja. Según (causas y efectos de la drogadicción, [consultado: 2017 agosto 05])

La droga puede controlar la vida del adicto y la conducta de los miembros de la familia y otros seres queridos. La negación, el encubrimiento y la codependencia agravan el problema. Según (causas y efectos de la drogadicción, [consultado: 2017 agosto 05])

1.5. Tipos de consumo: (Imagen #3 “Tipos de consumo de las drogas”)



Fuente: https://www.google.com.gt/search?biw=1366&bih=651&tbm=isch&sa=1&q=tipos+de+consumo+de+las+drugas&oq=tipos+de+consumo+de+la&gs_l=psyab.3.0.0i24k1.414680.421552.0.423645.36.25.0.0.0.450.4591.0j1j11j4j1.17.0....0...1.1.64.psy-ab..20.16.4474...0j0i67k1.uivlkjXy-aw#imgrc=1YENuC2bsb1FHM:

- ✓ **Consumo experimental**
- ✓ **Consumo ocasional**
- ✓ **Consumo habitual**
- ✓ **Consumo abusivo o dependiente.** Según: (tipos de consumo de drogadicción, [consultado: 2 de agosto, 10:30])

1.6. Prevención de la droga

- ✓ **Promover conductas sanas**
- ✓ **La mejor prevención empieza por casa**
- ✓ **La pareja, un trabajo en conjunto.** Según: (prevención de la drogadicción, [consultado: 04 de agosto, 2:18])

1.7. Legislación vigente contra la narcoactividad: (Imagen #4 “Ley contra la narcoactivida”)



Fuente: https://www.google.com.gt/search?biw=1366&bih=651&tbm=isch&sa=1&q=ley+contra+drogas&oq=ley+contra+drogas&gs_l=psyab.3..0i8i30k1j0i24k1.14550.19068.0.19532.30.18.0.0.0.0.389.3303.2j3j4j5.14.0....0...1.1.64.psy-ab..21.9.2119...0j0i67k1.x3qwTtYCMbw#imgdii=T4QmEYOQHd_22M:&imgcr=Mml7qImWzgtPVM:

Según la Constitución de la República de Guatemala (1993) declara la salud pública como bien público que debe ser protegido y afirma que es obligación del Estado desarrollar acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud. Por ello se proclaman como asunto de interés social las acciones contra el alcoholismo y la adicción a sustancias.

En primera instancia el código penal de 1973, en sus artículos 306 y 307, recogía las sanciones y multas relativas a la siembra y cultivo de plantas, y al tráfico ilegal de fármacos, drogas y estupefacientes.

La Ley contra la Narcoactividad (1992) se promulgó antes de que terminara la guerra civil. Esta norma especial amplió los conceptos y términos que ya venían recogidos previamente en los códigos penales y de salud. Ha sido reformada posteriormente por el decreto 62-98; más tarde por el 32-99 (modificándose el artículo 3 relativo al uso legal, y el artículo 19 dedicado a la destrucción judicial de drogas); y finalmente por el decreto 17-2003, que introduce cambios en cuanto a los instrumentos del delito (artículo 1.i), al comiso (artículo 18), agrega un segundo párrafo a los artículo

46 y 56, y finalmente reforma el artículo 57 rubricado “secuestro y embargo de bienes”.

Esta ley especial está encabezada por una serie de conceptos definidos en la misma ley. Es el caso del término “droga” en el artículo 2 letra A y B, donde el legislador deja claro qué se entiende por drogas, extendiendo el término a las materias primas, es decir a las plantas y semillas que produzcan las sustancias. Sin embargo, también se matiza que el alcohol y el tabaco no están sujetos a dicha ley aunque una vez consumidos también produzcan alteraciones físicas y de conciencia.

Según el artículo 12 las sanciones pueden ser las siguientes: muerte, prisión (conmutable en ciertos delitos cuando la sentencia de condena no exceda de 5 años), multa, inhabilitación del cargo absoluta o especial, decomiso, pérdida o destrucción de los objetos provenientes del delito y de los instrumentos utilizados para la comisión, expulsión del territorio nacional (de extranjeros), etc. Lo que más llama la atención es la inclusión de la pena de muerte que según el artículo 52 se podría conmutar por una pena privativa de libertad de 30 años. La pena de muerte se aplicaría en el caso de que por la comisión de cualquiera de los delitos comprendidos en el título VII de la ley se derive la muerte de una o más personas. Desde 2001, la aplicación de la pena de muerte en Guatemala estaba en una moratoria, ya que el presidente Alfonso Portillo (2000-2004) determinó que no correspondía al Ejecutivo decidir sobre el perdón o no de los condenados y, ante la ausencia de un camino legal para aplicar el recurso de gracia, se hizo imposible aplicar la pena capital. A partir de 2012 existe otra vez el indulto, lo cual permite en teoría nuevamente su ejecución.

Las penas de prisión abarcan un mínimo de 4 meses hasta un máximo de 30. La pena de muerte se aplicaría según el artículo 52 de esta misma ley cuando “(...) como consecuencia de los delitos tipificados en esta ley, resultare la muerte de una o más personas, se aplicará la pena de muerte o treinta años de prisión, según las circunstancias del hecho. Si el resultado fuere de lesiones graves o muy graves o

pérdida o disminución de facultades mentales, la pena será de doce a veinte años de prisión”.

Hay que señalar además que ante la infracción de leyes que prohíben o reglamentan el tráfico de estupefacientes es posible la extradición de ciudadanos guatemaltecos a los Estados Unidos.

Este supuesto se contempla fuera de la Ley contra la Narcoactividad, pero viene recogido en la convención suplementaria al tratado de extradición firmado entre los Estados Unidos y Guatemala de 1940. En 2012, Guatemala extraditó a los Estados Unidos a varios de sus ciudadanos acusados de tráfico.

DELITO	AÑOS DE PRISIÓN	MULTA (quetzales)
Siembra y cultivo	5-20	10.000-1.000.000
Producción y procesamiento	8-20	50.000-1.000.000
Tráfico y almacenamiento	12-20	50.000-1.000.000
Tránsito internacional	12-20	50.000-1.000.000
Posesión consumo propio	4 meses – 2 años	200-10.000

La tendencia es punir los delitos de drogas con penas privativas de libertad bastante largas. El problema en este caso viene dado porque no existe un límite para diferenciar entre delito por consumo propio (artículo 39) y delito por tráfico ilícito (artículo 38), lo cual genera inseguridad jurídica.

El artículo 39 se limita a exponer que, de las circunstancias del hecho, el juez podrá decidir si la cantidad incautada estaba destinada al consumo inmediato del usuario o si se trataba de una tenencia para su venta o suministro. De la misma manera, la jurisprudencia guatemalteca por el momento tampoco ha arrojado luz sobre esta cuestión, por lo que cada caso concreto depende de la discreción del tribunal pertinente.

Con la ley actual también se creó una Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas (CCATID) con el fin de diseñar políticas para reducir la oferta y la demanda de sustancias adictivas y el alcoholismo, además de planificar estrategias para controlar, prevenir y tratar las adicciones así como también el tráfico ilegal de dichas sustancias. Su Secretaría juega un rol importante formalmente, tanto en la elaboración del plan nacional antidrogas como en llevar a cabo encuestas y estudios epidemiológicos sobre el consumo poblacional. Además, uno de sus ejes principales es la atención y rehabilitación de personas dependientes de drogas y de su entorno familiar. En la práctica, sin embargo, cuenta con un presupuesto muy bajo y tiene un papel secundario.



www.google.tareaseducativas.com

¡Argumentemos!

**¿Qué
aprendí?**

Es tiempo de poner en práctica lo que hemos aprendido y evaluar la realidad en nuestra sociedad.

- 1) ¿Qué son las drogas? _____
- 2) ¿Cuál es la diferencia entre drogas legales e ilegales? _____
- 3) Mencionar 2 tipos de tolerancia a las drogas y en qué consiste cada uno: _____
- 4) Menciona 2 tipos de dependencia y en qué consiste cada uno: _____
- 5) ¿Cuáles son las vías de administración de drogas? _____
- 6) Elaborar una tabla de comparación entre las causas y efectos de las drogas:

Causas:

Efectos:

- 7) Explica en qué consiste la ley contra la narcoactividad: _____

Bloque de aprendizaje II**Alcoholismo:****I. Descripción:**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la adicción es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Dentro de las adicciones que más se consumen está el alcoholismo es la droga legal de más alto consumo y cuenta con un mayor número de adictos, debido a que las bebidas que lo contienen gozan de gran aceptación social y su consumo se encuentra muy arraigado en nuestra cultura. El alcohol etílico que contienen las bebidas, se produce durante la fermentación de los azúcares por las levaduras, es el que provoca la embriaguez. Hasta el momento no existe una causa común conocida de esta adicción, aunque varios factores pueden desempeñar un papel importante en su desarrollo y las evidencias muestran que quien tiene un padre o una madre con alcoholismo tiene mayor probabilidad de adquirir esta enfermedad. Ello puede deberse, más que al entorno social, familiar o campañas publicitarias, a la presencia de ciertos genes que podrían aumentar el riesgo de alcoholismo. Algunos otros factores asociados a este padecimiento son la necesidad de aliviar la ansiedad, conflicto en relaciones interpersonales, depresión, baja autoestima, facilidad para conseguir el alcohol y aceptación social del consumo de alcohol.

II. Competencia del bloque:**Competencia:**

- ✓ Concientiza a los usuarios sobre las consecuencias del alcoholismo en la salud del ser humano y de los efectos que estos tiene en los diferentes ámbitos de la vida en general, promoviendo el desarrollo integral en la sociedad.

Indicador de logro

- ✓ Promueve capacitaciones para los usuarios y hacerles saber las causas de ingerir bebidas alcohólicas.
- ✓ Proporciona material informático sobre la adicción del alcoholismo para que la sociedad pueda entender el daño que esta causa en la vida en general.
- ✓ Sociabiliza prácticas de prevención del alcoholismo en la sociedad para evitar que esta adicción se siga convirtiendo en pandemia en la comunidad.

III. Desarrollo integrado

Bloques de aprendizaje	Estrategias de aprendizaje	Acciones reflexivas (metacognición)
Bloque de aprendizaje I ¿Qué es el alcoholismo? Términos de consumo Causas y efectos Características Consecuencias Diagnostico Síntomas Tratamiento Seguimiento Prevención Ley vigente del alcoholismo	➤ Métodos: Inductivo Deductivo Analítico Sintético ➤ Metodología: Planificar y Organizar Motivar al personal Explicar las competencias Presentar los contenidos Solicitar la participación Fomentar el aprendizaje Potenciar el	Ser conscientes del proceso de aprendizaje Mantener la motivación en todo momento Controlar el uso de las estrategias de aprendizaje de acuerdo al caso Lograr la mayor atención posible para alcanzar las competencias Prolongar un aprendizaje autónomo e independiente, para

	<p>trabajo</p> <p>Evaluar el proceso</p> <p>➤ Técnicas:</p> <p>Expositiva</p> <p>Observación</p> <p>Lluvia de ideas</p> <p>Cuestionario</p> <p>➤ Aprendizajes:</p> <p>Significativo</p> <p>Asociativo</p> <p>Explicito</p> <p>Cooperativo</p> <p>Visual</p> <p>➤ Estrategias formativas de aprendizaje:</p> <p>Dotar de interactividad y dinamismo</p> <p>Ayudar a poner en práctica, afianzar y consolidar lo aprendido</p> <p>Cuestionar y poner a prueba la adquisición de conocimientos</p> <p>Construir nuevos aprendizajes</p> <p>Generalizar y transferir lo</p>	<p>controlar su propio proceso</p> <p>Realizar mapas conceptuales para ejemplificar la actividad cognitiva</p> <p>Realizar ejercicios de autoevaluación</p> <p>Evaluar el proceso cognitivo, para verificar si los conocimientos han sido adquiridos</p>
--	--	--

	<p>aprendido a otras situaciones</p> <p>Trabajar de manera colaborativa</p> <p>Amenizar y motivar el aprendizaje</p> <p>➤ Registradores gráficos:</p> <p>Trifolear</p> <p>➤ Evaluación:</p> <p>Técnica de las 3Q</p>	
--	--	--

¿Qué sé?



www.google.tareaseducativas.com

**El alcoholismo en la sociedad:
Te invito a reflexionar en la
siguiente historia. . .**

Había una vez un pueblo donde se practicaban los valores morales y espirituales, dentro de esa sociedad existía una de las familias que predominaba la economía de dicho lugar. René era el hombre más poderoso de la comunidad; pero por consecuencias y una mala jugada de la vida su estabilidad económica había fracasado, ya no era el hombre rico y respetado de la sociedad.

René en vez de buscar soluciones a su problema se refugió en el alcohol, paso el tiempo y se descuidó su higiene y lo más primordial su familia, causando una separación por consecuencias del alcohol, el poco dinero que le quedaba se lo siguió malgastando en el vicio del alcohol, llegando al extremo que se volvió adicto a ese problema, todo su poder, su familia, su capacidad e inteligencia ya no quedaba nada de lo que antes era.

Ahora en día René anda durmiendo en las banquetas, porque ya no tiene donde dormir; su aspecto físico está irreconocible, ya nadie lo ve con respeto y todo mundo lo humilla, anda pidiendo por las calles comida y bebida.

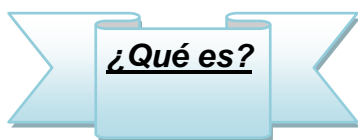
Comparte tu opinión acerca de la lectura anterior y responde con sinceridad acerca del tema:

1. ¿Cuál es tu opinión acerca del alcoholismo? _____
2. ¿Crees que René actuó bien al refugiarse en el alcohol en vez de buscar una solución? (SI) (NO) ¿Por qué? _____
3. Enumera las consecuencias y perdidas que tuvo René a causa del alcoholismo: ____
4. ¿Crees que René algún día pueda salir de la adicción del alcoholismo? (SI) (NO)
¿Cómo? _____
5. ¿Qué relación tiene esta historia con la realidad? _____

IV. CONTENIDOS:



www.google.tareaseducativas.com



Conozcamos la realidad de esta adicción; en nuestro mundo. . .

2. ¿Qué es el alcoholismo?

Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]) Es una enfermedad caracterizada por un conjunto de síntomas psíquicos, físicos y de desajuste social que se dan por la forma repetida de ingerir bebidas alcohólicas, es decir de forma excesiva creando dependencia en el consumidor, se basa en un consumo excesivo de alcohol de forma prolongada con dependencia del mismo. El alcoholismo es una enfermedad que consiste en padecer una fuerte necesidad de ingerir alcohol etílico, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestada a través de determinados síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta. El alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo y suele ir elevando a lo largo del tiempo su grado de tolerancia al alcohol.

(Imagen #5 “Alcoholismo”)

Fuente: https://www.google.com.gt/search?q=que+es+el+alcoholismo&source=lnms&tbn=sch&sa=X&ved=0ahUKEwjLspnlqOnVAhXLPiYKHVUCCGQQ_AUICigB&biw=136&bih=651#imgrc=JGBxjRS9P81_nM:

¿Qué es el ALCOHOLISMO?

Es un trastorno crónico

Se manifiesta por repetidas ingestas de alcohol

Es una **adicción**, una enfermedad crónica y progresiva que suele tener unos efectos destructivos en la vida de las personas que la padecen.



2.1. ¿Qué se entiende por consumo de alcohol?

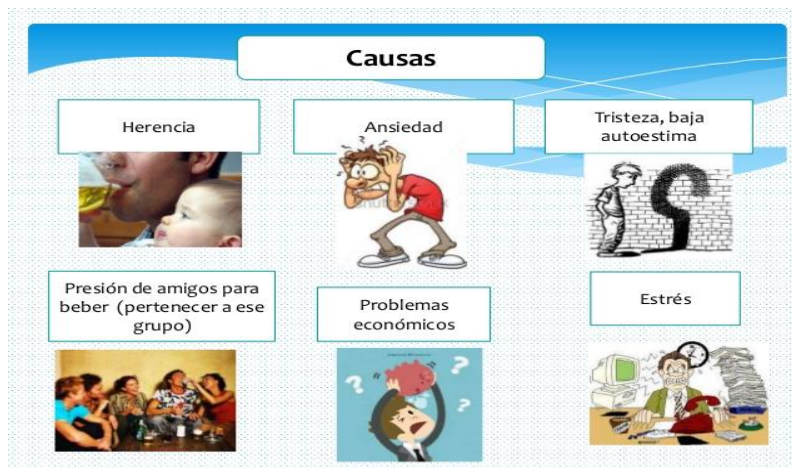
- ✓ **Consumo de riesgo**
- ✓ **Consumo perjudicial**
- ✓ **Intoxicación**
- ✓ **Consumo excesivo ocasional.** Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.])

2.2. Dependencia del alcohol: conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos en los cuales el uso del alcohol se transforma en prioritario para el individuo, por encima de otras actividades y obligaciones que en algún momento tuvieron mayor valor para él. Una característica central que se presenta es el deseo, poderoso y difícil de controlar, de consumir alcohol. El volver a beber después de un período de abstinencia está a menudo asociado con una rápida reaparición de las características del síndrome. Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.])

El alcoholismo, que también se conoce como “síndrome de dependencia del alcohol,” es una enfermedad que se caracteriza por lo siguiente

- **Deseo**
- **Pérdida de control**
- **La dependencia física**
- **Tolerancia.** Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.])

2.3. Causas: Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]) El alcoholismo es un tipo de droga dependencia. Hay dos tipos de dependencia en esta adicción: la física y la psicológica. **(Imagen #6 “Causas del alcoholismo”)**



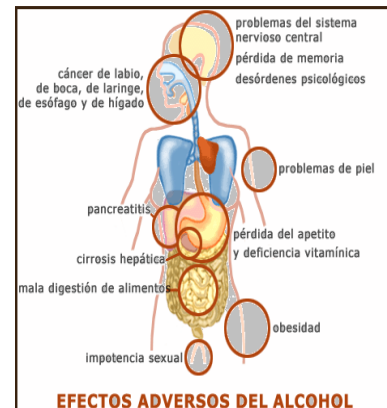
Fuente: https://www.google.com.gt/search?biw=1366&bih=651&tbm=isch&sa=1&q=causas+del+alcoholismo&oq=causas+del+alcoholismo&gs_l=psyab.3..0i67k1j0i3.6060.8554.0.8904.12.9.0.0.0.0.384.1061.0j1j2j1.4.0....0...1.1.64.psyab..10.2.661...0i13k1.uYkRvDqmTM#imgrc=rhGXWcAXdduNhM:

- ✓ **Causas del consumo de alcohol en los jóvenes:** Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]) La mayoría de los jóvenes toman bebidas alcohólicas
- Para sentirse bien y divertirse.
 - Para descansar y olvidar el estrés.
 - Para escapar de los problemas.
 - Porque les gusta el sabor de las bebidas alcohólicas.
 - Para estar más a gusto en reuniones.
 - Para ser parte del grupo.
 - Para emborracharse.

2.4. Efectos del alcoholismo: Según:

(Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]

Podemos considerar que existen dos tipos de intoxicación debida al consumo de alcohol cada una con características diferentes:



(Imagen #7 “Efectos del alcoholismo”)

Fuente: https://www.google.com.gt/search?biw=1366&bih=651&tbn=isch&sa=1&q=efectos+del+alcoholismo&oq=efectos+del+alcoholismo&gs_l=psyab.3..0l3j0i7i30k1.222790.226084.0.237840.15.12.0.0.0.0.403.2218.0j1j6j0j1.8.0....0...1.1.64.psyab..10.5.1492...0i13k1.eDwIYdfQDH8#imgsrc=LchNkrZt1XkC9M

- ✓ **Intoxicación aguda:** Es la ocasionada por la ingestión masiva de alcohol. La absorción de este alcohol por el organismo está determinada por:
 - La graduación: concentración de alcohol en la bebida.
 - La composición química de las bebidas: puede favorecer la absorción del alcohol.
 - La presencia de comida en el estómago.
 - El peso del sujeto: menos peso, más absorción.
 - El sexo: las mujeres son más sensibles.
 - La habituación: estados avanzados de alcoholismo reducen la tolerancia al alcohol. Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]

- ✓ **Intoxicación crónica:** Provocada por intoxicaciones agudas repetidas o excesivas y continuadas consumo de alcohol. La enfermedad dependerá del hábito de beber de cada individuo. El beber consistentemente y en forma sostenida puede con el transcurso del tiempo causar síntomas de supresión durante los períodos de no tomar y un sentido de dependencia, pero esta dependencia física no es la única causa del alcoholismo. Estudios sobre las

personas con enfermedades crónicas quienes han tomado medicamentos para el dolor durante mucho tiempo han encontrado que una vez que estas personas resisten el proceso de retiro físico, a menudo pierden todo deseo para los medicamentos que habían estado tomando. Para desarrollar alcoholismo, otros factores generalmente juegan un rol, incluyendo la biología y la genética, la cultura y la psicología. Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]

2.5. Consecuencia del alcoholismo: Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]

- ✓ **La sobredosis**
- ✓ **Accidentes y violencia**
- ✓ **Problemas médicos.** Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]

2.6. Diagnóstico del alcoholismo: Según (Cervantes, 2006) A menudo, las primeras indicaciones del alcoholismo son las respuestas físicas desagradables a la supresión que ocurren durante los períodos aunque breves de abstinencia. Aún con síntomas de supresión, sin embargo, las personas alcohólicas casi siempre niegan el problema, dejando que colegas, amigos, o familiares reconozcan los síntomas y tomen las primeras medidas hacia un tratamiento. **(Imagen #8 “Diagnóstico del alcoholismo”)**



fuelle: https://www.google.com.gt/search?q=diagnostico+del+alcoholismo&source=Inms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwje37vgsOnVAhWBViYKHUrZCjoQ_AUICigB&biw=1366&bih=651#imgrc=NtlEQloOetGDRM:

Según (Cervantes, 2006) El alcoholismo puede desarrollarse insidiosamente; a menudo no hay línea clara entre el beber problemático y el alcoholismo. A veces las personas experimentan depresión de largo plazo o ansiedad, insomnio, dolor crónico o estrés personal o de trabajo que conducen al uso del alcohol para el alivio, pero a menudo ningún suceso extraordinario ha ocurrido que podría explicar el problema del beber alcohol. Tienen lapsos de pérdida de memoria (black-outs) después de malestares frecuentes al otro día (crudas) que causan que pierdan el día de trabajo. Pueden beber solos y también comenzar a principios del día. Periódicamente dejan de beber o cambian de un licor duro a la cerveza o al vino, pero rara la vez duran estos períodos.

2.7. Síntomas: Según (Cervantes, 2006) Estos comportamientos y síntomas pueden ser:

- Insomnio
- Caídas frecuentes
- Moretones
- Depresión crónica ,
- Ansiedad,
- Irritabilidad,
- Tardanza o ausencia en el trabajo o la escuela,
- Pérdida del empleo,
- Divorcio o separación,
- Dificultades financieras,
- Pérdida de peso pérdida. Según (Cervantes, 2006)

2.8. Tratamiento: (Imagen #9 “Tratamiento del alcoholismo”)



fuelle:https://www.google.com.gt/search?q=diagnostico+del+alcoholismo&source=Inms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwje37vgsOnVAhWBViYKHUrZCjoQ_AUICigB&biw=1366&bih=651#imgdii=ftVxSw6lE4MTIM:&imgcr=NtlEQloOetGDRM:

2.8.1. Auto-Cuidado en el Hogar. Según (Cervantes, 2006) estas técnicas incluyen:

- Aprender a identificar y gestionar lo que conduce a la ansiedad por el alcohol.
- Resistir las presiones sociales a participar en el uso del alcohol.
- Cambiar los hábitos de salud y estilo de vida (por ejemplo, mejorando la alimentación y la higiene del sueño).
- Aprender a desafiar el pensamiento alcohólico (pensamientos tales como: tener ansiedad por un trago o lidiar con el estrés).
- El desarrollo de un sistema de apoyo a la recuperación y aprender a pedir ayuda y apoyo de otros (por ejemplo, de los miembros de programas de autoayuda)
- Aprender a manejar las emociones (ira, ansiedad, aburrimiento, depresión), así como factores de estrés, sin dependencia de alcohol
- Identificación y manejo de recaídas o señales de alerta ante el alcohol.

- Anticiparse a la posibilidad de una recaída y hacer frente a factores de alto riesgo. Según (Cervantes, 2006).

2.8.2. Tratamiento Médico:

✓ Según (Cervantes, 2006) El tratamiento del alcoholismo se puede dividir en tres etapas. En un principio, la persona tiene que ser estabilizada médicamente. A continuación, deben someterse a un proceso de desintoxicación, seguida de abstinencia a largo plazo y la rehabilitación

- **Estabilización**
- **Desintoxicación**
- **Rehabilitación a corto y largo plazo.** Según (Natareno, 2012)

2.9. Seguimiento: Según (Natareno, 2012):

- Para evitar una recaída impulsiva, la persona en el hogar debe estar libre de alcohol.
- La persona debe inscribirse en un grupo de apoyo social o programa de consejería. Además, debe ser evitada las situaciones sociales que fomentan el consumo de alcohol.
- El medicamento que se prescribe para ayudar a mantener la sobriedad, se debe tomar de acuerdo a un horario estricto. Cuando el impulso a la recaída se hace fuerte, la persona debe contactar inmediatamente a un miembro del grupo de apoyo para discutir la necesidad de un esfuerzo por resistir. Según (Natareno, 2012)

2.10. Prevención del Alcoholismo: Según (Natareno, 2012) La prevención del alcoholismo se logra mejor mediante la abstinencia. En primer lugar, no debe tener acceso al alcohol antes de llegar a depender de la sustancia.

Un fuerte historial familiar de alcoholismo es una advertencia de que tienen un mayor riesgo de convertirse en dependiente del alcohol. Una

mayor conciencia de tal riesgo puede ayudar a modificar su actitud hacia el consumo de alcohol. Según (Natareno, 2012)

Un sistema fuerte de apoyo social y la intervención temprana médica o psiquiátrica también puede ayudar a prevenir la escalada de consumo de alcohol, tan característico del alcoholismo. Según (Natareno, 2012)
(Imagen #10 “Prevención del alcoholismo”)



fuelle:https://www.google.com.gt/search?q=diagnostico+del+alcoholismo&source=Inms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwje37vgsOnVAhWBViYKHUrZCjoQ_AUICigB&biw=1366&bih=651#imgdii=dn4po4pOcVKIwM:&imgcr=NtlEQloOetGDRM:

2.11. Ley vigente contra el alcoholismo:

Ley vigente contra el alcoholismo: Decreto número 536

El congreso de la república de Guatemala,

Ley de alcoholes, bebidas alcohólicas y fermentadas

Artículo 1º. Para los efectos de la presente ley, se denomina alcohol al producto principal de la fermentación y destilación de los mostos azucarados que han sufrido el proceso llamado de fermentación alcohólica y tal denominación se aplica única y exclusivamente al alcohol etílico llamado de fermentación alcohólica y tal

denominación se aplica única y exclusivamente al alcohol etílico llamado también etanol.

Artículo 2º. De acuerdo con el artículo anterior, los alcoholes se clasifican en tres categorías: alcoholes ordinarios, alcoholes rectificadas y alcoholes desnaturados.

Alcohol ordinario, es el alcohol impuro obtenido por una destilación simple, el cual sólo deberá emplearse en usos industriales, previa desnaturación.

Alcohol rectificado, es el alcohol al que se priva de sus impurezas por una destilación fraccionada llamada rectificación, o el alcohol que se obtiene directamente por un proceso de separación y purificación a la vez.

Alcohol desnaturado, es el alcohol al que se añaden sustancias o productos que le comunican un sabor desagradable y lo inutilizan para la bebida, pero no para sus aplicaciones industriales.

Se llama bebidas alcohólicas a aquellas que contienen alcohol en una proporción hasta de cincuenta grados y para los efectos de la presente ley se dividen en

- ✓ Bebidas alcohólicas destiladas (aguardiente, coñac, whisky, ron, ginebra, etc.) son los productos obtenidos por destilación de los mostos de cereales, melazas, azúcares, frutas u otras sustancias fermentescibles.
- ✓ Bebidas alcohólicas fermentadas (cerveza, vinos) se llama a las que se obtienen por fermentación de los jugos azucarados de frutas o que se elaboran por cualquier proceso de conversión del almidón de los cereales en azúcar.

Las bebidas alcohólicas destiladas se dividen en aguardientes y licores. Los aguardientes a su vez se dividen en

- ✓ Aguardientes naturales son todas aquellas bebidas cuyo aroma y gusto particulares provienen de la fermentación y destilación de diversos frutos, semillas y demás sustancias que hubieren servido de materia prima en su preparación.

- ✓ Aguardientes preparados son las bebidas que se obtienen con alcoholes o aguardientes naturales por maceración de frutos, semillas, o por adición de esencias naturales o artificiales de uso permitido por el laboratorio fiscal y Sanidad Pública y que contienen azúcares en una proporción que no excede del 10% ni baja del 1%.

- ✓ Licores son las bebidas confeccionadas con aguardientes naturales o preparados que contienen por lo menos 10% de azúcar. Se dividen en fuertes y suaves.

Artículo 3º. Quedan sujetos a las disposiciones de la presente ley, todos los productos de fabricación nacional o que se importen al país y estén clasificados en el artículo anterior.

Se consideran bebidas alcohólicas, aquellas que contengan alcohol en cualquiera proporción que sea; y fermentadas a los vinos, sidras y cervezas.



¡Argumentemos!

¿Qué aprendí?

Escribe en el siguiente espacio que aprendiste sobre la adicción del alcoholismo y cada uno de sus subtemas que a continuación se te presenta.

¿Qué es el alcoholismo?

¿Cuáles son las causas y efectos?

¿Cuáles son las consecuencias?

¿Cómo se diagnostica una persona adicta?

¿Cuáles son los síntomas?

¿Cuál es el tratamiento y seguimiento?

¿En qué consiste la ley del alcoholismo?

Tabaquismo:**II. Descripción:**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la adicción es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Dentro de las adicciones que más se consumen está el tabaquismo el cual es la forma más común de abuso de drogas. Se considera dentro de la clasificación de los estimulantes; su principio activo es la nicotina, que tiene una gran variedad de efectos complejos e impredecibles sobre el organismo, es la responsable de la adicción al tabaco.

Además de la nicotina, el humo del cigarrillo contiene alquitrán, que provoca cáncer de pulmón y de otros órganos. En el humo de tabaco se han identificado más de 4,000 sustancias tóxicas entre las que se encuentran monóxido de carbono, amonio, plutonio, etc. Aproximadamente 50 de estas sustancias, como el benceno, el níquel y el polonio, tienen potencial de desarrollar cáncer.

El consumo de tabaco se ha convertido en un problema de salud pública, no solo por su magnitud, sino también por las consecuencias sanitarias que conlleva, así como por los elevados costos económicos y sociales que genera. Miles de personas se inician a diario en el tabaquismo entre los 14 y 18 años de edad.

III. COMPETENCIA DEL BLOQUE:**Competencia:**

- ✓ Reconoce las consecuencias del tabaquismo en la sociedad y los daños que este provoca en la salud del ser humano al adquirir el humo de tabaco, ya que estimula efectos crónicos y causas devastadoras.

Indicador de logro:

- ✓ Plantea grupos de trabajo para tratar el tema del tabaquismo y evidenciar los problemas que este causa en la sociedad.
- ✓ Concientiza a los usuarios sobre la prevención del tabaquismo y los daños que este causa en el ser humano.
- ✓ Identifica los síntomas de una persona con problemas de tabaquismo para poder darle tratamiento.

IV. DESARROLLO INTEGRADO

BLOQUES DE APRENDIZAJE	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	ACCIONES REFLEXIVAS (METACOGNICIÓN)
Bloque de aprendizaje I ¿Qué es el tabaquismo? Causas y consecuencias Síntomas Tratamiento Humo de tabaco de segunda mano Poca inspección Ley vigente del tabaquismo	➤ Métodos: Inductivo Deductivo Analítico Sintético ➤ Metodología: Planificar y Organizar Motivar al personal Explicar las competencias Presentar los contenidos Solicitar la participación Fomentar el	Ser conscientes del proceso de aprendizaje Mantener la motivación en todo momento Controlar el uso de las estrategias de aprendizaje de acuerdo al caso Lograr la mayor atención posible para alcanzar las competencias Prolongar un aprendizaje

	<p>aprendizaje Potenciar el trabajo Evaluar el proceso</p> <p>➤ Técnicas: Expositiva Observación Lluvia de ideas Cuestionario</p> <p>➤ Aprendizajes: Significativo Asociativo Explicito Cooperativo Visual</p> <p>➤ Estrategias formativas de aprendizaje: Dotar de interactividad y dinamismo Ayudar a poner en práctica, afianzar y consolidar lo aprendido Cuestionar y poner a prueba la adquisición de conocimientos Construir nuevos aprendizajes</p>	<p>autónomo e independiente, para controlar su propio proceso Realizar mapas conceptuales para ejemplificar la actividad cognitiva Realizar ejercicios de autoevaluación Evaluar el proceso cognitivo, para verificar si los conocimientos han sido adquiridos</p>
--	--	--

	<p>Generalizar y transferir lo aprendido a otras situaciones</p> <p>Trabajar de manera colaborativa</p> <p>Amenizar y motivar el aprendizaje</p> <p>➤ Registradores gráficos:</p> <p>Trifolear</p> <p>➤ Evaluación:</p> <p>Técnica de las 3Q</p>	
--	--	--

¿Qué sé?



www.google.tareaseducativas.com

**El humo
De segunda mano
Mata. . .**

Estás de acuerdo a que se ingiera tabaco en áreas públicas (SI)(NO)¿Por qué?

Argumentemos:

¿Crees que los jóvenes que consumen tabaco aceptan mayores riesgos que los que no? _____

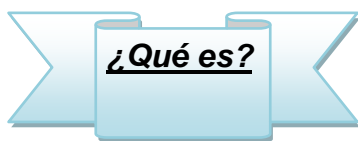
¿Menciona los motivos por los cuales estos jóvenes consumen tabaco? _____

Ahora piensa y describe ¿Qué harías para evitar que los jóvenes se vuelvan adictos al tabaco? _____

V. CONTENIDOS:



www.google.tareaseducativas.com



**El conocimiento
siempre tiene buenas
intenciones. . .**

3. ¿Qué es el tabaquismo? Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:51 P.M.]) El consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como el cáncer y las enfermedades pulmonares y cardiovasculares. A pesar de ello, su consumo está muy extendido en todo el mundo. Varios países disponen de leyes que restringen la publicidad del tabaco, regulan quién puede comprar y consumir productos del tabaco, y dónde se puede fumar.

Es la forma más común de abuso de drogas. Se considera dentro de la clasificación de los estimulantes; su principio activo es la nicotina, que tiene una gran variedad de efectos complejos e impredecibles sobre el organismo, es la responsable de la adicción al tabaco. Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:51 P.M.]

3.1. Causas y factores de riesgo: Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:51 P.M.]) Un tabaco, es la planta "Nicotina Tabacum" y sus sucedáneos, en su forma natural o modificada, en las diferentes presentaciones, que se utilizan para fumar, masticar o aspirar y cuya sustancia activa es la nicotina, la principal detonante del tabaquismo.

Actualmente mueren más personas en el mundo por consumo de tabaco que por ningún otro factor de riesgo. Se han identificado al menos 25 enfermedades mortales y discapacitantes atribuibles a su consumo; por lo anterior se cree es la causa principal de varias enfermedad y muertes prevenible o evitables, a nivel mundial. Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:51 P.M.] **(Imagen #11 “Causas del tabaquismo”)**



fuelle:https://www.google.com.gt/search?biw=1366&bih=651&tbn=isch&sa=1&q=consecuencias+del+tabaquismo&oq=conse+del+tabaquismo&gs_l=psyab.3.0.0i7i30k1i4.127422.132039.0.134018.23.18.3.0.0.0.386.2745.0j4j5j2.11.0...0...1.1.64.psyab..14.7.1497...0i13k1.zkle5tUSqAU#imgrc=vrWlluuZSL65sM

3.2. ¿Cuáles son las consecuencias físicas del consumo reiterado? Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:51 P.M.]):

- Cáncer de pulmón, boca, faringe, esófago, estómago, páncreas, cérvico-uterino, renal y/o vesícula.
- Sistema respiratorio, puede ocasionar bronquitis crónica, asma y enfisema pulmonar.
- Cardiacas: puede producir deficiencia coronaria (disminución del riego sanguíneo al corazón, lo que provoca un infarto).

- Problemas cerebro-vasculares: derrames cerebrales, aneurisma (deformación o incluso rotura de las paredes vasculares) y problemas circulatorios e hipertensión (presión arterial alta).
- Embolias y accidentes cardíaco y cerebro-vasculares, sobre todo en mujeres que fuman y toman anticonceptivos.
- Resequedad de la piel, arrugas prematuras y pérdida de piezas dentales.
- Molestias vinculadas con la menstruación que se relacionan con menopausia temprana, algunos casos de esterilidad o concepción retardada.
- Disfunción eréctil (impotencia sexual); el consumo de tabaco es una de sus causas más frecuentes.
- Según: (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio 2017 3:51 P.M.]) el tabaco es la primera causa de enfermedad, invalidez y muerte prematura del mundo. (Imagen #12 “Causas del tabaquismo”)



fuelle;https://www.google.com.gt/search?biw=1366&bih=651&tbn=isch&sa=1&q=enfermedades+del+tabaquismo&oq=enfermedades+&gs_l=psyab.3.0.0i67k114.223401.228194.0.230028.40.15.0.0.0.0.691.3362.0j2j41j4.7.0....0...1.1.64.psyab..35.5.2991...0.mnWFLvRItK0#imgdii=NMWvob-Av4uabM:&imgcr=M0-k722_IB7bAM:

3.3. Síntomas

- Necesidad de fumar
- Imposibilidad a dejar el hábito
- Tos por la mañana
- Silbidos en el pecho
- Cansancio general
- Bronquitis
- Manos o pies fríos
- Color azulado en los labios y uñas
- Manifestaciones específicas de enfermedades asociadas al tabaquismo.
Según: (Organizacion Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio de 2017 3:48 P.M.]

3.4. Tratamiento: Según: (Organizacion Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio de 2017 3:48 P.M.]):

- Recomendaciones conductuales para enfrentar el proceso de abstinencia
- Desechar todos los cigarros
- Cambiar rutinas asociadas con el consumo de tabaco
- Promover estilos de vida saludable
- Varitas de orozú

3.5. El humo de tabaco de segunda mano mata:

(Imagen #13 “Humo de segunda mano”)



fuelle: https://www.google.com.gt/search?biw=1366&bih=651&tbm=isch&sa=1&q=humo+de+segunda+mano&oq=humo+de+segunda+&gs_l=psyab.3.0.0j0i24k1l3.156177.160759.0.162642.42.19.0.0.0.495.2919.23j1j4.8.0....0...1.1.64.psyab..35.7.2704...0i67k1j0i8i30k1.7PrZHKTqUtQ#imgrc=mV0PK7IzHsU7gM:

Según: (La Hora, 2004) Se considera humo de segunda mano, el que llena restaurantes, oficinas y otros espacios cerrados, cuando la gente quema productos de tabaco como cigarrillos y pipas de agua. No hay un nivel seguro de exposición al humo de tabaco de segunda mano.

- Apenas un 11% de la población mundial está protegida por leyes nacionales amplias contra el humo de tabaco de segunda mano.
- El número de personas protegidas del humo de tabaco de segunda mano, se ha duplicado hasta alcanzar los 739 millones en 2010, frente a 354 millones en 2008.
- Casi la mitad de los niños respiran normalmente aire contaminado por humo de tabaco.
- Más del 40% de los niños tienen al menos un progenitor que fuma.
- El humo de tabaco de segunda mano causa más de 600 000 muertes prematuras cada año.
- En 2004 los niños representan el 28% de las muertes atribuibles al humo de segunda mano.
- El humo del tabaco contiene más de 4000 productos químicos, de los cuales se sabe que al menos 250 son nocivos y más de 50 causan cáncer.
- En los adultos, el humo ajeno causa graves trastornos cardiovasculares y respiratorios, en particular coronariopatías y cáncer de pulmón. Entre los lactantes causa muerte súbita, y en las mujeres embarazadas, niños con bajo peso de nacimiento. Según (Organización Mundial de la Salud, [consultado: 24 de julio de 2017 3:48 P.M.]

El 31 de mayo de cada año, la OMS y sus asociados celebran el Día Mundial Sin Tabaco con el fin de poner de relieve los riesgos para la salud asociados con el tabaquismo y abogar por políticas eficaces para reducir su consumo. Según: (La Hora, 2004)

En Guatemala anualmente se consumen más de 5 mil millones de cigarrillos, según el Programa Nacional para la Prevención de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Cáncer del Ministerio de Salud Pública (MSPAS), siendo Guatemala

el departamento de mayor incidencia de consumo, seguido de Sacatepéquez y Escuintla. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, [consultado: 24 de agosto, 10:26])

De acuerdo al MSPAS, del total de la población, que se estima en más de 14 millones de habitantes, el 1.5 por ciento de las mujeres y el 21.7% de los hombres son fumadores activos. Según: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, [consultado: 24 de agosto, 10:26])

Datos de la Secretaría Ejecutiva y Comisión contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas refiere que tres de cada diez jóvenes entre 12 a 15 años fuman en la actualidad; en su mayoría, motivados por la presión social y la publicidad presentada en los medios de comunicación que influyen en el comportamiento de los jóvenes que, poco a poco, se convierten en adictos al tabaco. Según: (La Hora, 2004)

3.6. Poca inspección: Según: (La Hora, 2004) En Guatemala hace más de seis años se creó la Ley de Ambientes Libres de Humo de Tabaco. En resumidas cuentas, el Decreto 74-2008 aprobado por el Congreso de la República prohíbe a los fumadores encender cigarrillos en cualquier espacio cerrado, con multas para los infractores que oscilan entre los Q2 mil a Q450 mil. **(Imagen #14 “Poca inspección del tabaquismo”)**



fuelle:https://www.google.com.gt/search?biw=1366&bih=651&tbm=isch&sa=1&q=menor+comprando+cigarro&oq=menor+comprando+cigarro&gs_l=psyab.3...263562.271318.0.271520.50.27.1.0.0.0.475.5024.0j3j3j7j3.16.0...0...1.1.64.psyab..35.9.2905...0j0i24k1j0i67k1j0i13i5i30k1j0i8i13i30k1j0i8i30k1j0i30k1.YEjMeCisLbk#imgcr=DB5N-OPygs8h2M:

“Las inspecciones se realizan de 8 a 16 horas, pero es durante la noche cuando más se infringe la ley”, lamenta Jesús Chavarría, presidente del Observatorio Nacional para la Prevención y Control de Tabaco. Según: (La Hora, 2004)

Según Chavarría, un fumador promedio en Guatemala consume de 18 a 20 cigarrillos diarios, el equivalente a una cajetilla, aunque existen casos excepcionales de fumadores que acaban con cuatro cajetillas al día. Según: (La Hora, 2004)

También destaca que Guatemala es el tercer país con los precios más bajos en cigarros de Latinoamérica, solo detrás de Uruguay y Argentina; y el segundo en Centroamérica detrás de Honduras. Según: (La Hora, 2004)

Fuentes del sector informan que actualmente 17 marcas de cigarros circulan en el mercado nacional, y es la empresa Tacasa la que importa el tabaco para producir cigarrillos de las marcas Rubios, Marlboro, Diplomat, y Líder de EE. UU., Brasil y países de África. Tras su manufactura, Tacasa exporta los cigarrillos a El Salvador, Honduras, Nicaragua y Panamá. Según: (La Hora, 2004)

De acuerdo al Presidente del Observatorio, de confirmarse la prohibición de la publicidad, pictogramas y un aumento de impuestos, la cantidad de fumadores se reduciría en un 50 por ciento, una medida que ve como necesaria puesto que en diez años las cifras no han variado. Según: (La Hora, 2004)

3.7. Ley vigente del tabaquismo

Ley vigente del tabaquismo: Ley de Creación de los Ambientes Libres de Humo de Tabaco, Decreto número 74-2008, El congreso de la república de Guatemala.

Decreta: La siguiente: Ley de creación de los ambientes libres de humo de tabaco

Artículo 1. Objeto. La presente ley, tiene por objeto establecer ambientes libres de consumo de tabaco para la preservación de la salud y protección de la población no fumadora o no consumidora de tabaco.

Artículo 2. Definiciones. Para la aplicación de la presente ley, se entenderán las siguientes definiciones:

1. **Tabaquismo:** Se entiende por tabaquismo la intoxicación crónica producida por la adicción al tabaco.
2. **Fumador pasivo,** fumador de segunda mano: La persona de cualquier sexo o edad, expuesta al humo producido por el tabaco sea por su cercanía respecto a fumadores o su exposición o permanencia en ambientes cerrados en los que se consume tabaco.
3. **Humo de segunda mano:** Mezcla del humo exhalado por el fumador y por el extremo encendido del cigarrillo o cualquier otro producto de tabaco.
4. **Trabajador o empleado:** Toda persona individual que presta a un patrono o empleador, sus servicios materiales, intelectuales o ambos, en virtud de contrato o relación de trabajo.
5. **Patrono o empleador:** Toda persona individual o jurídica que utiliza los servicios de uno o más trabajadores o empleados, en virtud de contrato o relación de trabajo.
6. **Clínica:** Oficina, instalación o institución que provee cuidados o tratamientos para las enfermedades físicas, psíquicas, mentales o emocionales u otros males físicos, psíquicos, psicológicos, incluyendo clínicas de control de peso, casas pediátricas, salas de agonía o enfermedades crónicas, laboratorios y oficinas para médicos cirujanos, quiroprácticos, terapia psicológica, psiquiatras, cirujanos dentistas, fisioterapeutas y todos los especialistas dentro de estas profesiones. Quedan comprendidas igualmente, cuartos de espera, pasillos, habitaciones privadas, semiprivadas, y con todas las facilidades para el cuidado y recuperación de la salud.
7. **Lugar de empleo o trabajo:** El área bajo el control de un empleador o patrono, individual o jurídico, público o privado, en la que en la que se realizan los trabajos para los que fueren contratados los trabajadores o empleados, incluyendo las áreas de descanso, baños, salones de conferencias, salones de reuniones, clases, cafeterías o vehículos.

8. **Club:** Organización dueña u ocupante de un edificio o local para el uso exclusivo a propósitos del club, el cual opera para actividades recreacionales, fraternales, sociales, deportivas o de beneficencia.
9. **Lugar público:** Ambiente abierto o cerrado de libre acceso al público, incluyendo, centros educacionales, de la salud, el transporte público, áreas de lobby y recepción en hoteles y moteles, restaurantes, centros de producción de comida al menudeo, lugares de mercadeo, centros comerciales, teatros y salas de espera. La denominación de lugar público a que se refiere el presente inciso, no limita a sus propietarios o encargados, de limitar el acceso por razones de seguridad o reservarse el derecho de admisión.
10. **Restaurante:** Establecimiento en el cual se sirven o despachan alimentos y bebidas, tiendas de café, cafeterías públicas y privadas, cafeterías de escuelas, institutos, universidades y demás centros de estudio, o aquellos establecimientos que dan u ofrecen a la venta comida al público o empleados o trabajadores.
11. **Centro comercial:** Significa un lugar cerrado público con pasillos en un área de servicios de venta o de establecimientos comerciales y/o profesionales.
12. **Fumar:** Significa inhalar y exhalar, quemar o encender cualquier tipo de puro, cigarro, cigarrillo o pipa o cualquier producto, que de cualquier forma contenga tabaco.
13. **Lugar cerrado:** Cualquier lugar cubierto por un techo o cerrado por uno o más muros o paredes independientemente del tipo de material usado para al techo, muros o paredes e independientemente de si la estructura es permanente o temporal.



www.google.tareaseducativas.com



**¡A demostrar lo
Aprendido!**



**¿Qué
aprendí?**

Después de haber aprendido acerca del tema del tabaquismo y de lo difícil que es tratar este tema escribe las consecuencias, síntomas y tratamiento que causa esta adicción en la sociedad.

TABAQUISMO:

Consecuencias:

Síntomas:

Tratamiento:

Ahora te invito a que escribas un Acróstico con la palabra TABACO y que formes una frase que apoye a disminuir esta adicción.

T	_____
A	_____
B	_____
A	_____
C	_____
O	_____

Escribe la frase que formaste: _____

Anexos

Código de salud, Organismo Legislativo, Congreso de la República de Guatemala, decreto nº 90- 97, El Congreso de la República de Guatemala

Título único, Capítulo I

Principios Fundamentales,

Artículo 1. Del 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 2. Definición. La salud es un producto social resultante de la interacción entre el nivel de desarrollo del país, las condiciones de vida de las poblaciones y la participación social, a nivel individual y colectivo, a fin de procurar a los habitantes del país el más completo bienestar físico, mental y social.

Artículo 3. Responsabilidad de los ciudadanos. Todos los habitantes de la República están obligados a velar, mejorar y conservar su salud personal, familiar comunitaria, así como las condiciones de salubridad del medio en que viven y desarrollan sus actividades.

Artículo 4. Obligación del Estado. El Estado en cumplimiento de su obligación de velar por la salud de los habitantes y manteniendo los principios de equidad, solidaridad y subsidiaridad, desarrollará a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en coordinación con las instituciones estatales centralizadas, descentralizadas y autónomas, comunidades organizadas y privadas, acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como las complementarias pertinentes, a fin de procurar a los guatemaltecos el más completo bienestar físico, mental y social. Asimismo, el Ministerio de Salud Pública Asistencia Social garantizará la prestación de servicios gratuitos a aquellas personas y sus familias, cuyo ingreso personal no les permita costear parte o la totalidad de los servicios de salud prestados.

Capítulo II

El Sector Salud

Artículo 8. Definición del Sector Salud. Se entiende por Sector Salud al conjunto de organismos e instituciones públicas centralizadas y descentralizadas, autónomas, semiautónomas, municipalidades, instituciones privadas, organizaciones no gubernamentales y comunitarias cuya competencia u objeto Es la administración de acciones de salud, incluyendo los que se dediquen a la investigación, la educación, la formación y la capacitación del recurso humano en materia de salud y la educación en salud a nivel de la comunidad. Para el efecto de la presente ley, en lo sucesivo se denominará el "Sector".

Artículo 9: Funciones y responsabilidades del sector. Las instituciones que conforman el sector tienen las funciones y responsabilidades siguientes:

- a) El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que en lo sucesivo y para propósito de éste Código se denominara el Ministerio de Salud, tiene a su cargo la rectoría del Sector Salud, entendida esta rectoría como la conducción, regulación. Vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones de salud a nivel nacional. El Ministerio de Salud tendrá, asimismo, la función reformular, organizar, dirigir la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos para la entrega de servicios de salud a la población. Para cumplir con las funciones anteriores, el Ministerio de Salud tendrá las más amplias facultades para ejercer todos los actos y dictar todas las medidas que conforme las leyes, reglamentos y demás disposiciones del servicio, compelen al ejercicio de su función.
- b) El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en lo que respecta a las acciones de Salud que desarrolla dentro del régimen de seguridad social del país, según sus leyes y reglamentos propios. En coordinación con el Ministerio de Salud en lo atinente a salud realizará programas de prevención y recuperación de la salud, incluyendo atención materna infantil y prevención y atención de Accidentes.
- c) Las municipalidades acorde con sus atribuciones en coordinación con las otras instituciones del Sector, participaran en la administración parcial o total de la prestación de programas y de servicios de salud en sus respectivas jurisdicciones.

- d) Las universidades y otras instituciones formadoras de recursos humanos. Promoverán en forma coordinada con los Organismos del Estado e instituciones del Sector la investigación en materia de salud, la formación y capacitación de recursos humanos en los niveles profesionales y técnicos.
- e) Las entidades privadas, organizaciones no gubernamentales. Organizaciones comunitarias y agencias de cooperación de acuerdo a sus objetivos. Participarán en forma coordinada con las otras instituciones del Sector, en la solución de los problemas de salud a través de la ejecución de programas y la prestación de servicios, mejoras del ambiente y desarrollo integral de las comunidades, de acuerdo a las políticas, los reglamentos y normas que para tal fin establezca el Ministerio de Salud.
- f) Los Colegios Profesionales relacionados con la salud en lo que respecta a la regulación del ejercicio profesional.

Artículo 11. Programación y Administración de los servicios de salud. La organización y administración de los programas y servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de salud, contemplados en el presente

APENDICE:

Universidad de San Carlos de Guatemala

Extensión Santa Catarina Mita, Jutiapa.

Facultad de Humanidades



Modulo de prevención para el programa de adicciones (drogadicción, alcoholismo, tabaquismo) dirigido al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Barrio Las Casitas, municipio de Agua Blanca, departamento de Jutiapa.

Epesista:

Manfredo de León Carpio

Carne:

201319788

Asesora:

Licda. Yelbely Roxana Vega Donado

Santa Catarina Mita, Jutiapa,
Octubre de 2017



Drogadicción

¿Qué es la Drogadicción?

Según la Organización Mundial de la Salud, definen como droga a “toda sustancia que introducida en el organismo vivo puede modificar una o varias de sus funciones alterando los pensamientos, emociones, percepciones y conductas en una dirección que pueda hacer deseable repetir la experiencia, pudiendo provocar mecanismos de tolerancia y dependencia”.

Causas

Entre las causas de la drogadicción podemos mencionar los problemas familiares, las influencias sociales, la curiosidad y problemas emocionales

Efectos

El consumo de drogas, legales e ilegales, constituye un problema de salud pública muy importante. Los riesgos y daños asociados al consumo varían para cada sustancia. Además, es necesario tener en cuenta las variables personales como el grado de conocimiento o experiencia del usuario, su motivación, etc.

Ley Vigente

Ley contra la Narcoactividad, Decreto Numero 48-92, Guatemala.



Alcoholismo

¿Qué es el Alcoholismo?

Es una enfermedad caracterizada por un conjunto de síntomas psíquicos, físicos y de desajuste social que se dan por la forma repetida de ingerir bebidas alcohólicas, es decir de forma excesiva creando dependencia en el consumidor, se basa en un consumo excesivo de alcohol de forma prolongada con dependencia del mismo.

Causas

El efecto directo del alcohol en el sistema nervioso es la depresión, como resultado de la disminución de la actividad, la ansiedad, tensión e inhibiciones. Incluso un pequeño nivel de alcohol dentro del cuerpo enlentece las reacciones.

Efectos

Entre los efectos más comunes se encuentran la intoxicación, insomnio, caídas frecuentes, moretones, depresión crónica, ansiedad, irritabilidad.

Ley Vigente

Ley vigente contra el Alcoholismo, Decreto Número 536, Guatemala.



139

Tabaquismo

¿Qué es el Tabaquismo?

El consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como el cáncer y las enfermedades pulmonares y cardiovasculares. A pesar de ello, su consumo está muy extendido en todo el mundo. Varios países disponen de leyes que restringen la publicidad del tabaco, regulan quién puede comprar y consumir productos del tabaco, y dónde se puede fumar.

Causas:

Un tabaco, es la planta que se utilizan para fumar, masticar o aspirar y cuya sustancia activa es la nicotina, la principal detonante del tabaquismo y se consume por curiosidad o por deseo hasta volverse adicción.

Efectos:

Entre los efectos más conocidos podemos mencionar cáncer de pulmón, boca, faringe, esófago, estómago, páncreas, cérvico-uterino, renal y/o vesícula, problemas cerebrovasculares y problemas en el sistema respiratorio.

Ley Vigente

Ley de Creación de los Ambientes Libres de Humo de Tabaco, Decreto Número 74-2008, Guatemala.



Referencias bibliográficas:

- Boletín de Temas de Salud de Mundo Hospitalario. (septiembre de 2010). 155 .
- Caudevilla G., F. (2008). "Drogas" [conceptos generales, epidemiología y valoración del consumo](s/f.). En F. C. G, "Drogas"(s/f.). <http://bit.ly/1tHE50b>.
- *causas y efectos de la drogadicción*. (s.f.). Recuperado el [consultado: 2017 agosto 10], de http://www.publispain.com/drogas/causas_de_la_drogadiccion.html
- causas y efectos de la drogadicción. (9 de julio de [consultado: 27 de Julio, 3:09]). "*efectos en la familia*"(s/f.). Recuperado el 9 de julio de 2017, de http://www.publispain.com/drogas/consecuencias_de_la_drogadiccion.html
- *causas y efectos de la drogadicción*. ([consultado: 2017 agosto 05]). Recuperado el 05 de agosto de 2017, de http://www.publispain.com/drogas/causas_de_la_drogadiccion.html
- Cervantes, J. C. (01 de agosto de 2006). "*Alcoholismo*"(s/f.). Recuperado el 10 de agosto de [consultado: 2017 agosto 10], de Monografias.com (2010); 28/02/2010 (<http://www.monografias.com/trabajos/alcoholismo/alcoholismo.shtml>)
- Drogadicción. (26 de Julio de [consultado: 26 de Julio, 10:28]). "*Efectos de la drogadicción*"(s/f.). Recuperado el 26 de Julio de 2017, de http://www.publispain.com/drogas/causas_de_la_drogadiccion.html
- En Buenas Manos. (Lunes de Julio de [consultado: 24 de Julio 2017 11:54]). "*Adicciones*"(s/f.). Recuperado el Lunes de Julio de 2017, de <http://www.enbuenasmanos.com/que-son-las-adicciones>
- Escohotado, A. (2004). *aprendiendo de las drogas*. argentina: usos y abusos, prejuicios y desafíos.
- Fundación Manantiales. ([consultado: 24 de Julio 2017 3:12 P.M.]). "*Adicciones*" (s/f.). Recuperado el Lunes de Julio de 2017, de http://www.manantiales.org/abordajes_de_las_adicciones.php
- Ibañez, J., & Lopez, J. C. (s.f.). Alcoholismo. *Amiga* .
- La Hora. (30 de Mayo de 2004). Tabaquismo.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (24 de agosto de [consultado: 24 de agosto, 10:26]). "*Adicciones (drogadicción, alcoholismo, tabaquismo)* (s/f.). Recuperado el 24 de agosto de 2017, de http://www.ministerio_de_salud_publica.com

- Natareno, A. (28 de Abril de 2012). Alcoholismo. *Noticias de Salud* , págs. http://www.deguate.com/artman/publish/salud_salud/el-alcoholismo.shtml#.WYNaToWcHIU.
- Organización Mundial de la Salud. (lunes de julio de [consultado: 24 de julio 2017, 11:17]). *"Adicciones"* (s/f.). Recuperado el lunes de julio de 2017, de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/prevad_cap1.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (Lunes de Julio de [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]). *"Alcoholismo"*(s/f.). Recuperado el Lunes de Julio de 2017, de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/prevad_cap1.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (Lunes de Julio de [consultado: 24 de julio 2017 3:51 P.M.]). *"Drogas"* (s/f.). Recuperado el Lunes de Julio de 2017, de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/prevad_cap1.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (Lunes de Julio de [consultado: 24 de julio de 2017 3:48 P.M.]). *"Tabaquismo"* (s/f.). Recuperado el Lunes de Julio de 2017, de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/prevad_cap1.pdf
- Organización Mundial de la Salud. ([consultado: 2017 Agosto 1]). *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas*. Recuperado el Martes de Agosto de consultado [2017 agosto 1], de <http://bit.ly1pZW8Mp>
- prevención de la drogadiccion. (04 de agosto de [consultado: 04 de agosto, 2:18]). *"prevencion de la drogadiccion"* (s/f.). Recuperado el 04 de agosto de 2007, de <http://www.drogadiccion/preveccion/.com>
- Programa Nacional de Educacion Sexual Integral. (10 de abril de 2012). *"Temas Transversales"*(s/f.). Recuperado el 09 de Agosto de [consultado: 2017 agosto 9], de <http://direcciondenivelsecundario.blogspot.com/p/temas-transversales.html>
- Rivera, M. (2010). *metodologia*. lima.
- Rosa Cardenas. (10 de Octubre de 2011). *La Drogadiccion* . Recuperado el 10 de agosto de [consultado: 2017 Agosto 10], de <http://ladrogadiccioncausasyefectos.blogspot.com/>
- tipos de consumo de drogadiccion. (2 de agosto de [consultado: 2 de agosto, 10:30]). *"tipos de consumo"*(s/f.). Recuperado el 2 de agosto de 2017, de http://www.drogas/tipos_de_consumo/.com

Capítulo IV Ejecución y sistematización de la intervención

4.1. Descripción de las actividades realizadas: Se da inicio con el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Universidad de San Carlos de Guatemala, con la aprobación y asignación de asesor, la última semana de abril. Luego de sacarle fotocopia a la autorización y que esta sea firmada por la asesora designada Licda. Yelbely Roxana Vega Donado, se procedió a redactar la solicitud para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ubicado en el Barrio las Casitas, Municipio de Agua Blanca, Departamento de Jutiapa, para que pueda utilizarse como institución avaladora y avalada. Luego, se procedió a hacer un plan general de EPS para poder llevar a cabo este ejercicio de manera ordenada. Ya con la autorización firmada por la asesora y el representante de la institución pública de salud, se visitó dicha institución para hacer el diagnóstico. Tal diagnóstico se llevó a cabo de forma ordenada, pues previamente se había hecho un plan de diagnóstico que establecía los pasos a seguir. En la visita de la institución se utilizaron instrumentos de evaluación previamente programados.

Durante el diagnóstico se procedió a observar cada uno de los aspectos que llamara la atención, así como recopilar la información y datos necesarios, para ello se buscó en los registros y se hicieron entrevistas directas e indirectas al personal de la institución. Esto permitió la detección de carencias, deficiencias y debilidades. Se enlistaron cada una de ellas y se presentaron a la Licenciada Yelbely Roxana Vega Donado, para que hiciera la revisión y los ajustes que ella considerara necesarios.

Luego de escoger la carencia mayor y que se pueda solucionar se comenzó a investigar toda la información que se pudiera encontrar sobre dicha temática, la cual está relacionada con la prevención para el programa de adicciones (drogadicción, alcoholismo, tabaquismo). Se encontró toda la información, haciendo así posible la realización del proyecto, pues era viable y factible. Fue entonces cuando se comenzó a redactar el módulo iniciando la cuarta semana de julio y concluyendo la segunda semana de agosto, este módulo cuenta con bloques educativos, así como actividades para evaluar los aprendizajes. Además, contiene secciones como las


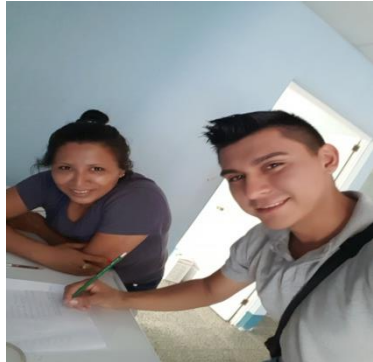

“Tres Q” que permiten una aceptación mejor del aprendizaje, haciéndolo más llamativo y que pueda ser utilizado por la institución pública de salud.

Durante la primera semana de octubre, se procedió a crear trifoleares para la mejor concientización de la población, pues estos contendrían información importante y de gran relevancia sobre la drogadicción, alcoholismo y tabaquismo. Fue así como ya teniendo todo listo, durante la tercera semana de noviembre se realizó la capacitación en el Centro de Salud de Agua Blanca, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se capacitó a todo el personal sobre el módulo y el programa que en él se creó para prevenir la drogadicción, alcoholismo y tabaquismo, además de cómo podrían utilizarlo en sus labores y servicios públicos. Además, se realizaron pequeñas ejemplificaciones sobre la utilización correcta de este módulo con programa de prevención.

Al finalizar la explicación y ejemplificación se distribuyeron los trifoleares entre toda la concurrencia, que muy atentamente prestó el interés adecuado a la capacitación, leyeron detenidamente el trifolear y en sus gestos se notaba el interés por poner en práctica este módulo de programa de prevención de la drogadicción, alcoholismo y tabaquismo. Ese día se comenzaron a realizar los acuerdos de sostenibilidad en donde el personal se comprometió a hacer uso del módulo que se les proporcionó. Fue una experiencia muy gratificante, el poder ayudar a la sociedad de Guatemala, y aunque requirió de mucho esfuerzo se pudo lograr con éxito.

4.2. Productos, logros y evidencias:

PRODUCTO	LOGRO	EVIDENCIA
<p>Elaboración de un módulo de prevención para el programa de adicciones (drogadicción, alcoholismo y tabaquismo) del ministerio de salud pública y asistencia social</p>	<p>Se elaboró un módulo de prevención para el programa de adicciones (drogadicción, alcoholismo y tabaquismo)</p>	 <p>(Fotografía #1 “Entrega de Modulo de planificación”)</p>
<p>Elaboración de trifoliales con información de la drogadicción, alcoholismo y tabaquismo</p>	<p>Se elaboraron trifoliales con información de la drogadicción, alcoholismo y tabaquismo para su prevención</p>	 <p>(Fotografía #2 “Entrega de trifolear”)</p>
<p>Plantación de árboles para reforestar</p>	<p>Se plantaron 600 árboles para reforestación</p>	 <p>(Fotografía #3 “Ejecución del voluntariado”)</p>

<p>Capacitar el personal de la institución sobre el modulo de prevención de adicciones.</p>	<p>Se capacito a todo el personal de la institución acerca del módulo de prevención de adicciones.</p>	 <p>(Fotografía #4 “Capacitación”)</p>
<p>Indagar sobre las fallas y deficiencias de la institución.</p>	<p>Se diagnosticaron las carencias de la institución.</p>	 <p>(Fotografía #5 de “Elaboración de carencias”)</p>
<p>Se levanto una acta para evidenciar que el Epesista capacito y culmino su EPS en la institución.</p>	<p>Se hizo una certificación del acta para poder incorporarla al informe final y aval del Epesista.</p>	 <p>(Fotografía #6 “Acta de culminación de EPS”)</p>

4.3. Sistematización de la experiencia:

4.3.1. Actores:

- Epesista: Manfredo de León Carpio
- Asesora: Licda. Yelbely Roxana Vega Donado
- Personal del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Agua Blanca, Jutiapa.

4.3.2. Acciones

- Elaborar solicitudes
- Realizar Diagnóstico contextual
- Elaborar un análisis institucional
- Elaborar lista de carencias
- Realizar problematización y hipótesis acción
- Realizar la fundamentación teórica y fundamentos legales
- Realizar Plan de la Acción o intervención
- Elaborar módulo
- Elaborar trifoliales
- Ejecutar el plan, mediante la capacitación
- Entregar módulos
- Entregar trifoliales

4.3.3. Resultados

Actividad	Resultado
Elaborar solicitudes	100%
Realizar Diagnóstico contextual	100%
Elaborar un análisis institucional	100%
Elaborar lista de carencias	100%
Realizar problematización y hipótesis acción	100%
Realizar la fundamentación teórica y fundamentos legales	100%
Realizar Plan de la Acción o intervención	100%
Elaborar módulo	100%

Elaborar trifoleares	100%
Ejecutar el plan, mediante la capacitación	100%
Entregar módulos	100%
Entregar trifoleares	100%

4.3.4. Implicaciones: Debido a las varias actividades del Centro de Salud, se debió organizar bien la fecha de la capacitación para no interferir con la salud de los pacientes.

4.3.5. Lecciones aprendidas: Durante la elaboración del Ejercicio Profesional Supervisado, pude darme cuenta aún más de la realidad de Guatemala, moviéndome a realizar un proyecto en ayuda de mi comunidad, esto despertó mi deseo por querer ayudar más. Además, la información recopilada sobre la drogadicción, alcoholismo y tabaquismo me enseñó lo fácil que es caer en alguno de estos malos hábitos, arruinando no solo mi vida, sino afectando la de los demás. Y, por último, la labor realizada en el Centro de Salud, me enseñó lo importante que son los servicios públicos del país, así como la sostenibilidad de ellos por medio de nuestros impuestos.

Capítulo V Evaluación del proceso

5.1. Evaluación del diagnóstico

NO	ACTIVIDAD	SI	NO
1	¿Se presentó el plan del diagnóstico?	X	
2	¿Los objetivos del plan fueron pertinentes?	X	
3	¿El diagnóstico fue elaborado de acuerdo a los lineamientos y directrices de la Facultad de Humanidades?	X	
4	¿Las actividades programadas para realizar el diagnóstico fueron suficientes?	X	
5	¿Las técnicas de investigación previstas fueron apropiadas para efectuar el diagnóstico?	X	
6	¿Los instrumentos diseñados y utilizados fueron apropiados a las técnicas de investigación?	X	
7	¿El tiempo calculado fue apropiado?	X	
8	¿Se obtuvo colaboración del personal de la institución?	X	
9	¿Fueron suficientes las fuentes consultadas?	X	
10	¿Se obtuvo la caracterización del contexto?	X	
11	¿Se tiene la descripción del estado de la institución y sus funciones?	X	
12	¿Se enlistaron las carencias, deficiencias y debilidades?	X	
13	¿Se problematizó cada carencia, deficiencia y debilidad?	X	
14	¿Se creó una hipótesis para la carencia priorizada?	X	
15	¿Da respuesta a la necesidad del proyecto la hipótesis propuesta?	x	

5.2. Evaluación de la fundamentación teórica

NO	ACTIVIDAD	SI	NO
1	¿La teoría es relacionada con el tema?	X	
2	¿Contiene fundamentos legales?	X	
2	¿El contenido es suficiente?	X	
3	¿Las fuentes consultadas son confiables?	X	
4	¿Se realizan correctamente las citas?	X	
5	¿Las referencias bibliográficas contienen todos los elementos requeridos?	X	
6	¿Se evidencia el aporte del Epesista?	X	

5.3. Evaluación del diseño del plan de intervención

NO	ACTIVIDAD	SI	NO
1	¿Es completa la información de la institución?	X	
2	¿Se prioriza el problema?	X	
3	¿La hipótesis es la que corresponde al problema?	X	
4	¿Se justifica la acción a realizar?	X	
5	¿Contiene objetivo general claramente expresado?	X	
6	¿Contiene objetivos específicos para cumplir el objetivo general?	X	
7	¿Las actividades están orientadas según el logro a alcanzar?	X	
8	¿Se identifican los beneficiarios?	X	
9	¿El tiempo de cada actividad es apropiada para su realización?	X	
10	¿Están bien identificadas las fuentes del proyecto?	X	

5.4. Evaluación de la ejecución y sistematización de la intervención

NO	ACTIVIDAD	SI	NO
1	¿Se explica con claridad el proceso del EPS?	X	
2	¿Da a conocer la situación vivida, los conocimientos?	X	
	¿Se muestra evidencia de los productos y logros?	X	
3	¿Se muestra participación de los actores en el proceso del EPS?	X	
4	¿Existen lecciones aprendidas?	X	

Capítulo VI El voluntariado

6.1. Descripción de la acción realizada: Como parte de los requisitos para cumplir con el Ejercicio Profesional Supervisado, se pide la plantación de 600 árboles por estudiante Epesista, para contribuir con el medio ambiente. Tomando en cuenta dicha indicación, se procedió a realizar las gestiones necesarias para cumplir con dicho requisito. Primero se buscó una institución que pudiera colaborar con la recolección de árboles y que pudieran darle seguimiento al proyecto. Se obtuvo la aceptación de la Asociación Miteca unidos por el Medio Ambiente (AMMA) no lucrativa. Se gestionaron un total de 600 árboles de las siguientes especies: 200 de Matiliguat, 200 de madre cacao y 200 de moringa. Cada uno de ellos fue debidamente gestionado para la plantación. Ya con los árboles y el apoyo de la Asociación se buscó un lugar adecuado para reforestar, identificando un lugar no privado en la aldea El Cerrón del municipio de Asunción Mita, departamento de Jutiapa. Dicho lugar fue adecuado, pues la asociación, pertenece al municipio de Asunción Mita, Jutiapa. Por lo cual era más factible que ellos pudieran cuidar de las plantaciones. Ya con los árboles, el apoyo y el lugar, se llevó a cabo la plantación de los árboles, donde también se gestionó al Ejército de Guatemala, obteniendo el apoyo de la tercera brigada de infantería, estando a cargo del Sargento Fernando Bolaños Salguero que trajo a su cargo a 60 soldados, lo cual hizo que concluyera satisfactoriamente con los 600 arbolitos designado por los requisitos del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS). Luego de ello la asociación junto con la comunidad se comprometió a darle seguimiento a esta reforestación y así tener el cuidado correspondiente de los árboles junto al apoyo de la Municipalidad de dicha localidad.

➤ Voluntariado: (Fotografía #7-10 “Ejecución del voluntariado”)



CONCLUSIONES

- ✓ Se elaboró un módulo de prevención dividido por bloques de aprendizaje para el programa de adicciones (drogadicción, alcoholismo, tabaquismo) implementando una planificación para la institución y un trifoldar informático.
- ✓ Se capacitó al personal de la institución y se les dio a conocer dicho programa para que puedan implementarlo en el Centro de Salud de Agua Blanca del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- ✓ Se entregó un módulo al Jefe Inmediato de la institución para que haya una planificación.
- ✓ Se diseñaron y entregaron trifoldares informativos para que el personal tenga conocimiento sobre el programa de adicciones.

RECOMENDACIONES

- ✓ Que todo el personal que ingrese esté informado sobre el módulo para el programa de adicciones (drogadicción, alcoholismo y tabaquismo) para mejorar la sociedad guatemalteca.
- ✓ Que el personal de la institución aplique el programa implementado en el Centro de Salud de Agua Blanca del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para evitar la drogadicción, alcoholismo y tabaquismo en el pueblo.
- ✓ Que el Jefe inmediato planifique las actividades pertinentes para evitar la drogadicción, alcoholismo y tabaquismo en el pueblo, utilizando el programa establecido en el módulo proporcionado.
- ✓ Que el personal de la institución tenga a la vista los trifoldes informativos, para que toda persona que llegue, tenga en sus manos información sobre la drogadicción, alcoholismo y tabaquismo así como su prevención.

BIBLIOGRÁFIAS:

- Boletín de Temas de Salud de Mundo Hospitalario. (septiembre de 2010). 155 .
- Caudevilla G., F. (2008). "Drogas" [conceptos generales, epidemiología y valoración del consumo](s/f.). En F. C. G, "Drogas"(s/f.). <http://bit-ly/1tHE50b>.
- *causas y efectos de la drogadicción*. (s.f.). Recuperado el [consultado: 2017 agosto 10], de http://www.publispain.com/drogas/causas_de_la_drogadiccion.html
- causas y efectos de la drogadicción. (9 de julio de [consultado: 27 de Julio, 3:09]). "*efectos en la familia*"(s/f.). Recuperado el 9 de julio de 2017, de http://www.publispain.com/drogas/consecuencias_de_la_drogadiccion.html
- *causas y efectos de la drogadicción*. ([consultado: 2017 agosto 05]). Recuperado el 05 de agosto de 2017, de http://www.publispain.com/drogas/causas_de_la_drogadiccion.html
- Cervantes, J. C. (01 de agosto de 2006). "*Alcoholismo*"(s/f.). Recuperado el 10 de agosto de [consultado: 2017 agosto 10], de Monografias.com (2010); 28/02/2010 (<http://www.monografias.com/trabajos/alcoholismo/alcoholismo.shtml>)
- Drogadicción. (26 de Julio de [consultado: 26 de Julio, 10:28]). "*Efectos de la drogadicción*"(s/f.). Recuperado el 26 de Julio de 2017, de http://www.publispain.com/drogas/causas_de_la_drogadiccion.html
- En Buenas Manos. (Lunes de Julio de [consultado: 24 de Julio 2017 11:54]). "*Adicciones*"(s.f.). Recuperado el Lunes de Julio de 2017, de <http://www.enbuenasmanos.com/que-son-las-adicciones>
- Escohotado, A. (2004). *aprendiendo de las drogas*. argentina: usos y abusos, prejuicios y desafíos.
- Fundación Manantiales. ([consultado: 24 de Julio 2017 3:12 P.M.]). "*Adicciones*" (s/f.). Recuperado el Lunes de Julio de 2017, de http://www.manantiales.org/abordajes_de_las_adicciones.php
- Ibañez, J., & Lopez, J. C. (s.f.). Alcoholismo. *Amiga* .
- La Hora. (30 de Mayo de 2004). Tabaquismo.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (24 de agosto de [consultado: 24 de agosto, 10:26]). "*Adicciones (drogadiccion, alcoholismo, tabaquismo)* (s/f). Recuperado el 24 de agosto de 2017, de http://www.ministerio_de_salud_publica.com
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2017). *Análisis Institucional*. Agua Blanca Jutiapa: MSPyAS Agua Blanca.
- Municipalidad de Agua Blanca, Jutiapa. (2017). *Diagnóstico Contextual*. Agua Blanca Jutiapa: aguablanquense.

- Natareno, A. (28 de Abril de 2012). Alcoholismo. *Noticias de Salud* , págs. http://www.deguate.com/artman/publish/salud_salud/el-alcoholismo.shtml#.WYNaToWcHIU.
- Organización Mundial de la Salud. (lunes de julio de [consultado: 24 de julio 2017, 11:17]). "Adicciones" (s/f.). Recuperado el lunes de julio de 2017, de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/prevad_cap1.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (Lunes de Julio de [consultado: 24 de julio 2017 3:44 P.M.]). "Alcoholismo"(s/f.). Recuperado el Lunes de Julio de 2017, de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/prevad_cap1.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (Lunes de Julio de [consultado: 24 de julio 2017 3:51 P.M.]). "Drogas" (s/f.). Recuperado el Lunes de Julio de 2017, de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/prevad_cap1.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (Lunes de Julio de [consultado: 24 de julio de 2017 3:48 P.M.]). "Tabaquismo" (s/f.). Recuperado el Lunes de Julio de 2017, de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/prevad_cap1.pdf
- Organización Mundial de la Salud. ([consultado: 2017 Agosto 1]). *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas*. Recuperado el Martes de Agosto de consultado [2017 agosto 1], de <http://bit.ly1pZW8Mp>
- prevención de la drogadicción. (04 de agosto de [consultado: 04 de agosto, 2:18]). "prevencion de la drogadicción" (s/f.). Recuperado el 04 de agosto de 2007, de <http://www.drogadiccion/preveccion/.com>
- Programa Nacional de Educación Sexual Integral. (10 de abril de 2012). "Temas Transversales"(s/f.). Recuperado el 09 de Agosto de [consultado: 2017 agosto 9], de <http://direcciondenivelsecundario.blogspot.com/p/temas-transversales.html>
- Rivera, M. (2010). *metodologia*. lima.
- Rosa Cardenas. (10 de Octubre de 2011). *La Drogadicción* . Recuperado el 10 de agosto de [consultado: 2017 Agosto 10], de <http://ladrogadiccioncausasyefectos.blogspot.com/>
- tipos de consumo de drogadicción. (2 de agosto de [consultado: 2 de agosto, 10:30]). "tipos de consumo"(s/f.). Recuperado el 2 de agosto de 2017, de http://www.drogas/tipos_de_consumo/.com



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

APÉNDICE



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA Y PLANIFICACIÓN
CURRICULAR**

Plan general del EPS:

I. Identificación

- 1.1. Institución:** Ministerio de salud pública y asistencia social.
- 1.2. Ubicación geográfica:** calle principal, barrio las casitas, Municipio de Agua Blanca, Departamento de Jutiapa.
- 1.3. Tipo de institución:** Pública.
- 1.4. Autoridad:** Dr. Ángel Esteban Sandoval Estrada Jefe de distrito.

2. Plan de diagnóstico

2.1. Parte informativa

- ✓ **Institución:** Ministerio de salud pública y asistencia social, calle principal, barrio las casitas, Agua Blanca, Jutiapa.
 - ✓ **Nombre del Epesista:** P.E.M Manfredo de León Carpio
Carne 201319788
Aldea Papalhuapa, Municipio de Agua Blanca, Departamento de Jutiapa.
- 2.2. Título:** Plan General del EPS, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
 - 2.3. Ubicación:** Calle principal, barrió las casitas, Municipio de Agua Blanca, Departamento de Jutiapa.

2.4. Objetivos

✓ **General**

- Diagnosticar la situación real de la institución, para poder priorizar sus fallas y carencias de una manera eficiente y eficaz y a si poder priorizar y accionar la hipótesis de mayor relevancia y poder contrarrestar la problemática existente, interviniendo y dejando una propuesta de planificación en la institución.

✓ **Específicos**

- Conocer los diferentes programas que se manejan en la institución.
- Utilizar diferentes métodos y técnicas para poder evidenciar las deficiencias internas y externas de la institución.
- Priorizar y accionar a la carencia a contrarrestar.
- Hacer factible y viable la carencia de mayor importancia institucional.
- Realizar la fundamentación teórica correspondiente a la carencia a resolver.
- Elaborar plan de acción para intervenir en la resolución del problema detectado
- Elaborar la ejecución y sistematización de la intervención.
- Elaborar los instrumentos para evaluar el proceso del EPS

2.5. Justificación

- ✓ El ministerio de salud pública y asistencia social es una institución de servicio público, sin ningún fin lucrativo; que aporta el mejoramiento de calidad de vida y bienestar social de la población, articulando con actores institucionales, sociales y comunitarios en una nueva cultura de salud, que redunde en el progreso y perfeccionamiento general de la localidad, asumiendo el compromiso a trabajar por el respeto a la vida como derecho fundamental. Priorizando 18 programas de apoyo y

servicio institucional, los cuales con ellos mejora y amplía la cobertura de atención y prestación de los servicios de salud.

- ✓ Como estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC) Facultad de Humanidades, de la carrera Licenciatura en Pedagogía y Planificación Curricular; me encuentro en la fase final de la misma, realizando lo que es mi Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) lo cual es fundamental realizar un diagnóstico institucional de manera eficiente y eficaz a dicha institución, para por ello obtener resultados de forma productiva, listando las fallas y carencias de mayor prioridad, seguidamente problematizando la deficiencia de mayor procedencia, para con ello realizar una hipótesis – acción, elaborando un estudio de viabilidad y factibilidad; para por ello poder ejecutar una propuesta escrita de mejora a la deficiencia priorizada. Realizando los elementos teóricos de acuerdo a la problemática a resolver y los fundamentos legales que respalden dicho carencia. Consecutivamente se realizara el plan de acción o de la intervención para contrarrestar dicha falla en la institución; ejecutándola por medio de una capacitación al personal y población que visita la institución. Posteriormente elaborando la ejecución y sistematización de la intervención, para así después de esta manera poder realizar y evaluar todo el proceso del EPS con los instrumentos pertinentes para cada actividad.

2.6. Actividades

- Redactar solicitud
- Visitar la institución y entrega de la solicitud
- Respuesta de la solicitud por medio de la institución
- Realizar plan y descripción del voluntariado
- Ejecución del voluntariado
- Entrega y revisión del voluntariado
- Elaborar plan de diagnóstico del EPS
- Elaborar diagnóstico contextual

- Elaborar análisis institucional
- Elaborar lista de carencias identificadas
- Problematización de las carencias
- Elaborar Hipótesis – acción
- Realizar Viabilidad y factibilidad de la propuesta de la intervención
- Entrega y revisión del Capítulo I Diagnóstico
- Elaborar elementos teóricos de la intervención a trabajar
- Elaborar fundamentos legales aplicables al problema seleccionado
- Entrega y revisión del Capítulo II Fundamentación Teórica
- Realizar plan de acción o de la intervención (proyecto)
- Ejecución del plan de acción por medio de capacitación
- Entrega y revisión del Capítulo III Plan de acción o de la intervención (proyecto)
- Realizar la ejecución y sistematización de la intervención
- Entrega y revisión del Capítulo IV Ejecución y Sistematización de la Intervención
- Elaborar la evaluación del proceso del EPS
- Entrega y revisión del Capítulo V Evaluación del Proceso de EPS
- Elaborar conclusiones y recomendaciones
- Realizar apéndice y anexo
- Realizar introducción del EPS
- Aprobación del EPS por parte de la Asesora
- Elaborar empastado del informe final del EPS

2.7. Tiempo

- 8 de mayo del 2017 al 28 de Febrero del 2018.

2.8. Crónograma

No.	Actividad	Crónograma de actividades del Plan General del EPS																																																	
		Abril		Mayo			Junio					Julio					Agosto					Septiembre					Octubre					Noviembre					Enero					Febrero									
		Semanas																																																	
		4	5	2	3	4	5	1	2	3	4	5	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5										
1.	Asignación de asesora para el EPS	■																																																	
2.	Reunión con la asesora del EPS	■	■																																																
3.	Redactar solicitud			■																																															
4.	Visitar la institución y entrega de la solicitud				■																																														
5.	Respuesta de la solicitud por medio de la institución				■																																														
6.	Realizar plan y descripción del voluntariado					■	■	■																																											
7.	Ejecución del voluntariado								■																																										
8.	Entrega y revisión del voluntariado										■																																								
9.	Elaborar plan de diagnóstico del EPS											■	■																																						
10.	Elaborar diagnóstico contextual												■	■																																					
11.	Elaborar análisis													■	■																																				

2.9. Técnicas e instrumentos

✓ **Técnica**

- Observación
- Entrevista

✓ **Instrumento**

- Lista de cotejo
- Cuadros de registro

2.10. Recursos

- Materiales

- Computadora
- Hojas bond
- Lapiceros
- Impresora

- Humanos

- Asesor del Ejercicio Profesional supervisado.
- Jefe de distrito y personal de la Institución
- Epesista.

2.11. Responsable

- Epesista USAC Manfredo de León Carpio

2.12. Evaluación



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA Y PLANIFICACIÓN
CURRICULAR

Lista de cotejo para evaluar el plan general del EPS.

Marca con una X en las casillas SI o NO se cumple con los aspectos en la fase de diagnóstico.

Nombre: Manfredo de León Carpio

Carné: 201319788

No.	Aspectos a calificar	SI	NO
1.	¿La portada y los preliminares son los indicados para el informe del EPS?	X	
2.	¿Se siguieron las indicaciones en cuanto a tipo de letra e interlineado?	X	
3.	¿Se presenta correctamente el resumen?	X	
4.	¿Cada capítulo está debidamente desarrollado?	X	
5.	¿En el caso de citas, se aplicó solo un sistema?	X	
6.	¿Las conclusiones responden a los objetivos del plan de acción del proyecto?	X	
7.	¿En los apéndices aparecen los instrumentos de investigación utilizados?	X	
8.	¿En los anexos se evidencia los instrumentos que le proporcionaron al Epesista?	X	
9.	¿El informe está desarrollado según las indicaciones dadas?	X	
10.	¿Las referencias de las fuentes están dadas con los datos correspondientes?	X	

Universidad de San Carlos de Guatemala

Facultad de Humanidades

Licenciatura en Pedagogía y Planificación curricular

Sede Santa Catarina Mita, Jutiapa

Voluntariado:

- Se reforesto una extensión de terreno de 600 árboles de las especie Moringa, Madre de Cacao, Matiliguat, en la aldea El Cerrón, municipio de Asunción Mita, departamento de Jutiapa. **(Fotografía #11-14 “Ejecución del voluntariado”)**



fuelle: grupo AMMA



Fuelle: Alma Cerna



fuelle: Grupo AMMA



Fuelle: Alma Cerna

Epesista: Manfredo de León Carpio

Presentación

Muchos son los daños ecológicos causados por la inadecuada utilización de los recursos naturales, algunas veces por el grado de ignorancia en que vive la sociedad guatemalteca y otras por el desarrollo tecnológico e industrial de la misma.

El poco interés en la educación ambiental y la falta de equilibrio entre el hombre y la naturaleza, traen como consecuencia que el ecosistema se vea modificado por las migraciones de fauna, variaciones en la flora debido al cambio climático provocado especialmente por la deforestación. En los últimos años la tala inmoderada de árboles ha sido uno de los problemas más serios a tratar, y esto se intensifica con el crecimiento urbano, la extensión de las fronteras agrícolas y la explotación capitalista de la madera, dejando secuelas de deterioro en las comunidades urbanas y rurales a veces irreversibles.

Es por ello que la Universidad de San Carlos de Guatemala, de la sección Santa Catarina Mita, departamento de Jutiapa, promueve la realización de proyectos que coadyuven a conservar el medio ambiente como un aporte al planeta.

Los estudiantes Epesista previo a someterse al examen privado de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Planificación Curricular, deben realizar un proyecto individual y un voluntariado donde dejen un beneficio para una comunidad, como aporte al beneficio de nuestro entorno ecológico.

Por tal razón como estudiante Epesista organice y sensibilice a los vecinos de la aldea El Cerrón del municipio de Asunción Mita, departamento de Jutiapa, en el tema: Importancia de conservar nuestro entorno natural; y se plantaron 600 árboles de la especie Moringa, Matilisguate, Madre de Cacao, a en una extensión de manzana y media de terreno. El proyecto beneficiará a 800 pobladores de la aldea el Cerrón y comunidades circunvecinas.

La sostenibilidad del proyecto está a cargo de Consejo Comunitario de Desarrollo COCODE de aldea el Cerrón y Agrupación de Mitecos por el Medio Ambiente (AMMA) juntamente con el apoyo de la municipalidad el municipio de Asunción Mita, y los vecinos quienes gustosamente se comprometieron a cuidar del área reforestada.

Plan de acción del (Voluntariado)

1. Parte informativa:

- 1.1. **Título del proyecto:** Reforestación de manzana y media de terreno. De las especies: Moringa, Matilisguate y Madre de Cacao. En la aldea El Cerrón, del Municipio de Asunción Mita, departamento de Jutiapa.
- 1.2. **Equipo ejecutivo:** Asesora: Lic. Yelbely Roxana Vega Donado.
- 1.3. **Beneficiarios:** 800 vecinos de la aldea El Cerrón, municipio de Asunción Mita, departamento de Jutiapa.
- 1.4. **Ejecutor:** Epesista de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Planificación Curricular de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Sección Santa Catarina Mita, Jutiapa. **Manfredo de León Carpio.**
A través de Municipalidad de Asunción Mita y grupo (AMMA) junto al apoyo de la tercera brigada de infantería del Ejército de Guatemala y comunidad beneficiada.
- 1.5. **Unidad Ejecutora:** Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades, Santa Catarina Mita.

2. Aspectos generales:

- 2.1. **Nombre del proyecto:** Reforestación de una extensión de manzana y media de terreno con 600 árboles de la especie Moringa, Madre de Cacao y Matilisguate aldea El Cerrón, del municipio de Asunción Mita, departamento de Jutiapa.
- 2.2. **El Problema:** Degradación ambiental.
- 2.3. **Localización:** Aldea el Cerrón al sur, a una distancia de 9 km. del casco Urbano Asunción Mita, del departamento de Jutiapa.
- 2.4. **Unidad Ejecutora:** Universidad de San Carlos de Guatemala, Sección Santa Catarina Mita, Jutiapa.

2.5. Tipo de proyecto

- ✓ De producto, porque se plantaran 600 árboles en manzana y media de terreno.
- ✓ De proceso, porque se facilitarán a los vecinos de la comunidad del Cerrón lineamientos sobre el cuidado de los árboles.

2.6. Descripción del proyecto: El proyecto consiste en reforestar una manzana y media de terreno con doscientos árboles de la especie Moringa, doscientos arboles de la especie Matilisguate, y doscientos de Madre de Cacao en la aldea El Cerrón del municipio de Asunción Mita, departamento de Jutiapa. Para la ejecución del proyecto se cuenta con el apoyo de la Asociación no Lucrativa (AMMA) y la municipalidad de Asunción Mita, departamento de Jutiapa.

2.7. Justificación: La deforestación es la principal causa del desequilibrio ecológico, provocando problemas como el calentamiento global, el efecto invernadero, la erosión de los suelos, entre otros. La aldea El Cerrón municipio de Asunción Mita, departamento de Jutiapa se ve afectada por la escases de agua potable provocada por la tala inmoderada de árboles; actividad que es realizada por sus pobladores con fines comerciales, por lo que la ejecución del proyecto de reforestación contribuye para mejorar las condiciones ambientales en la comunidad en referencia.

Por lo anterior se considera de mucha importancia el proyecto de reforestación de 600 árboles de diferentes especies en manzana y media de terreno en la aldea El Cerrón, para que exista un equilibrio ambiental y una correcta relación entre la naturaleza y el ser humano, por lo que concienciar, sensibilizar e involucrar a los vecinos en actividades de reforestación y protección del ambiente son acciones necesarias para mejorar el entorno natural.

3. Objetivos del Proyecto

3.1. Objetivo general

- Contribuir al mejoramiento y conservación del medio ambiente, mediante la plantación de árboles, con la participación activa de la comunidad beneficiada y apoyo de la Agrupación de Mitecos por el Medio Ambiente (AMMA) para una mejor calidad de vida; impulsando a todos a llevar a cabo los programas de reforestación en la Comunidad.

3.2. Objetivos Específicos

- Plantar seis cientos árboles de la especie Moringa, Matiliguat, Madre de Cacao, en aldea el Cerrón, municipio de Asunción Mita, departamento de Jutiapa.
- Restaurar las áreas forestales afectadas y elevar la calidad de vida de los habitantes mejorando el medio ambiente mediante este proyecto.
- Hacer conciencia sobre cómo estamos destruyendo nuestro medio ambiente y capacitar a los vecinos y, sobre el cuidado y mantenimiento de los árboles.
- Establecer compromisos con los integrantes de la Asociación no Lucrativa de Asunción Mita (AMMA), para darle continuidad al proyecto.
- Buscar personas especialistas e interesadas en la protección del medio ambiente.

3.3. Metas

- Que las personas seamos conscientes de las malas acciones con nuestro medio ambiente.
- Visitar áreas afectadas.
- Enseñar a cuidar el medio ambiente a los beneficiados.
- Promover y fomentar el desarrollo forestal del país.

- Impulsar la investigación para la resolución de problemas de desarrollo forestal.
- Recuperar terrenos baldíos o espacios verdes.
- Buscar áreas deforestadas.
- Sembrar diferentes árboles.

3.4. Beneficiarios

3.4.1. Beneficiarios directos: Todos los vecinos, de la aldea el Cerrón, municipio de Asunción Mita, Jutiapa.

3.4.2. Beneficiarios indirectos: Vecinos de comunidades vecinas y visitantes.

3.5. Fuentes de financiamiento: Alcalde Municipal Arturo Rodríguez (Municipalidad de Asunción Mita), Asociación no lucrativa AMMA población de la comunidad y aporte de Epesista.

3.6. Presupuesto

Cantidad	Descripción	Tipo de gestión	Precio unitario	Precio total
600	Arboles	Alcalde de Asunción Mita	Q.5.00	Q3000.00
4	Viajes	Asociación AMMA	Q.75.00	Q300.00
1	Visita a la 3ra. Brigada de Infantería, Jutiapa	Asociación AMMA	Q.100.00	Q100.00
50	Refacción	Aporte de Epesista	Q.10.00	Q.500.00
16	Herramientas	Alcalde de Asunción Mita	Q.62.50	Q1000.00
8	Bolsas de agua pura	Miembros de la comunidad	Q.11.00	Q.88.00
TOTAL			Q.263.50	Q4988.00

3.7. Recursos

3.7.1. Recursos humanos

- Asesora del EPS.
- Epesista
- Asociación no lucrativa de (AMMA)
- Arturo Rodríguez (alcalde municipal asunción Mita)
- Ejército de Guatemala 3ra. Brigada de Infantería.

3.7.2. Recursos materiales

- Carro
- Carretas
- Palas
- Piochas
- Chuzos
- Barras
- Computadora
- Impresora
- Lapiceros
- Lápiz
- Hojas papel bond
- Cubetas

3.8. Actividades

- ✓ Reunión con asesora del EPS.
- ✓ Redactar solicitud al Alcalde municipal Arturo Rodríguez, Asunción Mita
- ✓ Visita a la municipalidad y hacer entrega de la solicitud.
- ✓ Visita al vivero municipal (Asunción Mita) y seleccionar las especies de árboles, junto con el grupo no lucrativo (AMMA).
- ✓ Entrevista con el grupo no lucrativo (AMMA) .
- ✓ Reunión con asesora del EPS.

- ✓ Visita a la comunidad beneficiada observación y selección del terreno.
- ✓ Redactar solicitud al ejército de Jutiapa.
- ✓ Solicitud al alcalde municipal Arturo Rodríguez para autorización del terreno.
- ✓ Visitar la 3ra. Brigada de infantería del Ejército de Guatemala, para hacer entrega de solicitud y respuesta de la misma; sede Jutiapa.
- ✓ Autorización del terreno para poder plantar los arbolitos.
- ✓ Entrega de herramientas a utilizar por el señor alcalde Arturo Rodríguez.
- ✓ Reunión con asesora del EPS.
- ✓ Transportación de las especies a plantar juntamente con la Agrupación de Mitecos por el Medio Ambiente (AMMA) al terreno.
- ✓ Limpieza del terreno (Corte de malezas).
- ✓ Inicio de plantación.
- ✓ Reunión con asesora del EPS.
- ✓ Realización de plan de sostenibilidad con el grupo no lucrativo (AMMA) y municipalidad de Asunción Mita, Jutiapa.
- ✓ Acuerdo y convenidos con la asociación AMMA y Municipalidad de Asunción Mita, Jutiapa.
- ✓ Supervisión del voluntariado por parte de la asesora del EPS.
- ✓ Aprobación del voluntariado por parte de la asesora del EPS.

3.9. Evidencia fotográfica Antes

(Fotografía #15-18 “Gestión de arbolitos”)

Reunión con asociación AMMA en el vivero para ver los arboles a sembrar.



fuelle: Deisi Méndez

Reunión con el alcalde en el vivero municipal.



fuelle: Manfredo de León

Selección de arboles a plantar: Moringa, Madre de cacao, Matilisguate



fuelle: Deisi Méndez

Vivero municipal Asunción Mita, Jutiapa.



fuelle: Manfredo de León

(Fotografía #19-22 “Traslado de arbolitos”)

Visitar a la 3ra. Brigada de infantería del ejército de Guatemala, sede Jutiapa



fuelle: Manfredo de León

Visitar a la comunidad beneficiada para Plantar arbolitos



Fuelle: Manfredo de León

Cargando los arbolitos para llevarlos a su lugar de destino



Fuelle: Cristina Argueta

Terminando de cargar los arbolitos para poder trasladarlos



Fuelle: Marlyn Ramos

(Fotografía #23-26 “Limpieza de terreno”)

Bajando los arbolitos



Fuente: Marlyn Aguirre

Los 600 arbolitos ya listos para el día de mañana plantarlos



Fuente: Cristina Argueta

Limpieza del terreno



Fuente: Deisi Méndez

Terreno preparado para plantar arbolitos



Fuente: Manfredo de León

3.10. Evidencia fotográfica Durante

(Fotografía #27-30 “Plantar árboles”)

Entrega de herramientas a asociación AMMA



Fuente: Grupo AMMA

Junto al apoyo de la 3ra brigada para sembrar arbolitos.



Fuente: Alma Cerna

Los soldados ya con los arbolitos y con las herramientas a utilizar



Fuente: Manfredo de León

Con mi equipo de trabajo a plantar los arbolitos



Fuente: Grupo AMMA

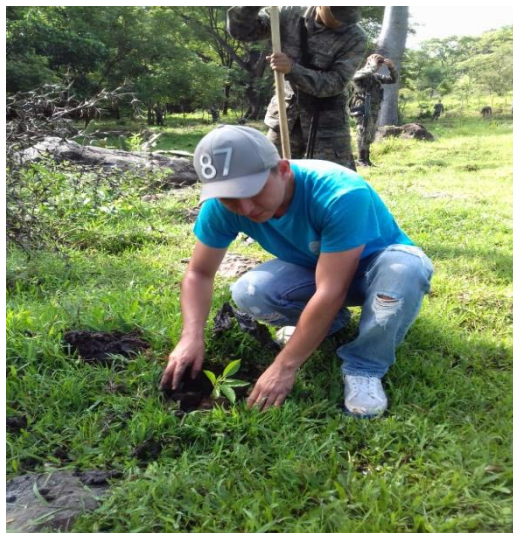
(Fotografía #31-34 “Abriendo hoyos para plantar árboles”)

Dispersando los arbolitos en todo el terreno



Fuente: Deisi Méndez

Abriendo hoyos y plantando los arbolitos



Fuente: Alma Cerna

(Fotografía #35-38 “Ejército de Guatemala ayudando a plantar árboles”)

Plantando arbolitos junto al apoyo del Sargento de la 3ra. Brigada del Ejército



Fuente: Grupo AMMA

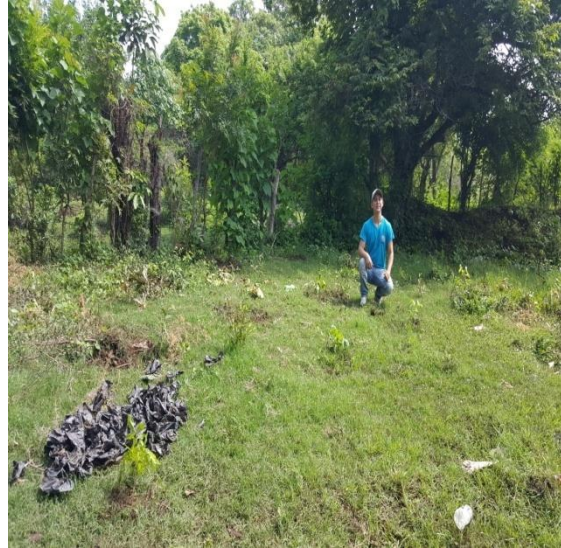
Colocando estacas para refuerzo de los arbolitos



Fuente: Grupo AMMA

**3.11. Evidencia fotográfica Después
(Fotografía #39-42 “plantación de árboles finalizada”)**

Árboles plantados



Fuente: Grupo AMMA

(Fotografía #43-46 “finalización del proyecto de voluntariado”)

Finalizando la plantación de los arboles



Fuente: Manfredo de León

Arbolitos plantados



Fuente: Manfredo de León

3.12. Crónograma:

No.	Actividad	Crónograma de actividades del voluntariado					
		Mayo			Junio		
		Semanas			Semanas		
		3	4	5	1	2	3
1	Reunión con asesora del EPS						
2	Redactar solicitud al Alcalde municipal Arturo Rodríguez, Asunción Mita						
3	Visita a la municipalidad y hacer entrega de la solicitud						
4	Visita al vivero municipal (Asunción Mita) y seleccionar las especies de árboles, junto con el grupo no lucrativo (AMMA)						
5	Entrevista con el grupo no lucrativo (AMMA)						
6	Reunión con asesora del EPS						
7	Visita a la comunidad beneficiada observación y selección del terreno						
8	Redactar solicitud a la 3ra. Brigada de infantería del Ejército de Guatemala						
9	Solicitud al alcalde municipal Arturo Rodríguez para autorización del terreno						
10	Visitar la 3ra. Brigada de infantería del Ejército de Guatemala, para hacer entrega de solicitud y respuesta de la misma; sede Jutiapa						
11	Autorización del terreno para poder plantar los arbolitos						
12	Entrega de herramientas a utilizar por el señor alcalde Arturo Rodríguez						
13	Reunión con asesora del EPS						
14	Transportación de las especies a plantar juntamente con el grupo (AMMA) al terreno						
15	Limpieza del terreno (Corte de malezas)						
16	Inicio de la siembra						
17	Reunión con asesora del EPS						
18	Realización de plan de sostenibilidad con el grupo no lucrativo (AMMA) y municipalidad de Asunción Mita, Jutiapa						
19	Acuerdo y convenidos con la asociación AMMA y Municipalidad de						

	Asunción Mita, Jutiapa						
20	Supervisión del voluntariado por parte de la asesora del EPS						
21	Aprobación del voluntariado por parte de la asesora del EPS						

3.13. Evaluación del plan del voluntariado



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA FACULTAD DE HUMANIDADES LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA Y PLANIFICACIÓN CURRICULAR

Lista de cotejo para evaluar el plan del voluntariado.

Marca con una X en las casillas (SI) o (NO), se cumple con los aspectos del módulo.

Nombre: Manfredo de León Carpio

Carné: 201319788

No.	Aspectos a calificar	SI	NO
1.	¿Se realizaron reuniones con la asesora del EPS?	X	
2.	¿Se hicieron las gestiones pertinentes para la realización del voluntariado?	X	
3.	¿Se socializo con los miembros de la comunidad beneficiada y se hicieron acuerdos de sostenibilidad?	X	
4.	¿Se conto con el apoyo del Alcalde Municipal de Asunción Mita, Jutiapa?	X	
5.	¿Se conto con el apoyo de la Asociación del Grupo AMMA, de Asunción Mita, Jutiapa?	X	
6.	¿Se conto con el apoyo de la 3ra. Brigada de Infantería del Ejército de Guatemala, sede Jutiapa?	X	
7.	¿Se elaboraron diferentes actividades e instrumentos para una mejor ejecución del plan del voluntariado?	X	
8.	¿Se aprobó el terreno por parte de los vecinos de la comunidad y alcalde municipal de Asunción Mita, Jutiapa?	X	
9.	¿Se visito el vivero municipal para recoger y transportar los arbolitos hacia su lugar de destino?	X	
10.	¿Se realizo una limpieza al terreno, para a si poder sembrar los arbolitos?	X	

11.	¿Se sembraron 600 árboles en la Aldea el Cerrón de Asunción Mita, Jutiapa?	X	
12.	¿Se realizaron convenidos de sostenibilidad con el Alcalde Municipal y Asociación del grupo AMMA?	X	
13.	¿El tiempo estipulado que se empleó en la realización del voluntariado fue preciso y exacto?	X	
14.	¿Se supervisó la siembra de los arbolitos por parte de la asesora, COCODE, Alcalde Municipal y Grupo AMMA?	X	
15.	¿Se aprobó por parte de la asesora el voluntariado?	X	



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA

Agua Blanca, Jutiapa, 23 de Mayo de 2017.

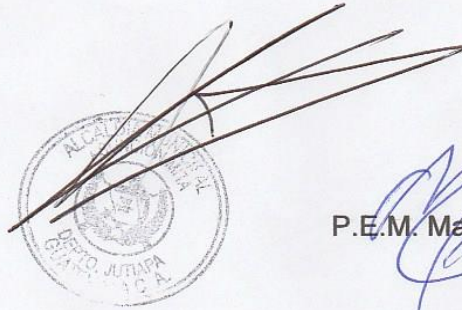
Prof. Rubén Arturo Rodríguez Lima.
Alcalde Municipal, Asunción Mita, Jutiapa.
Su despacho.

Cordialmente le saludo deseándole que goce de ricas y abundantes bendiciones en bienestar del pueblo miteco.

Epesista de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Planificación Curricular de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades, sede Santa Catarina Mita, haciendo de su conocimiento que como requisito para finalizar la carrera mencionada se debe realizar un proyecto de reforestación, para lo cual le **SOLICITO** su fina colaboración en proporcionar 600 árboles, para poder realizar el Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S, sabiendo de su buen espíritu y bondad en apoyar el proyecto y así mismo al medio ambiente.

Agradeciendo de antemano su colaboración, esperando una respuesta positiva y favorable me suscribo a usted.

Atentamente.



P.E.M. Manfredo de León Carpio.
Epesista



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Agua Blanca, Jutiapa 30 de mayo de 2017

Coronel Marco Antonio Cambara Deraz
Comandante de la 3era. Brigada
Jutiapa, Jutiapa

De una manera muy atenta me dirijo a usted esperando en Dios se encuentre bien en sus actividades diarias al igual que ante tan digno cargo que desempeña.

El motivo de la presente es para manifestarle que nosotros como estudiantes de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Sede Santa Catarina Mita, Jutiapa, nos encontramos realización nuestro Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Planificación Curricular, en dicho EPS se nos pide realizar un voluntariado con el cuidado del medio ambiente y que mejor que sembrar árboles porque ellos son los encargados de generar oxígeno para que cada uno de nosotros podamos vivir. Es por ello que nos tomamos la libertad de SOLICITARLE con personal de su brigada para que nos puedan ayudar a sembrar los arbolitos en el municipio de Asunción Mita, Jutiapa, el día domingo 4 de junio del presente año; el punto de reunión sería frente al Palacio Municipal de dicho municipio a las 7:00 A.M.

Agradeciendo de antemano su amable atención, comprensión y colaboración me suscribo de usted esperando una respuesta positiva a mi solicitud.

Atte.

F.


PEM. Manfredo de León Carpio
Coordinador de Grupo EPS

R10-P
30/130 May 2017
Esp. Dgmi Car

Facultad de  Humanidades



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA

Agua Blanca, Jutiapa, 30 de Mayo de 2017.

Prof. Rubén Arturo Rodríguez Lima.
Alcalde Municipal, Asunción Mita.
Su despacho.

Respetuosamente nos dirigimos a usted para desearle bienestar personal.

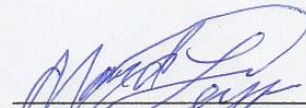
Respetable alcalde:

En calidad de Epesistas de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Planificación Curricular, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades, sede Santa Catarina Mita, Jutiapa. **SOLICITAMOS** su autorización para realizar nuestro Ejercicio Profesional Supervisado EPS que consiste en la plantación de 3,600 árboles dentro del terreno denominado el Cerrón, Asunción Mita.

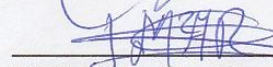
Agradeciendo su fina atención a la presente y en espera de una respuesta positiva, nos suscribimos.

Atentamente.


P.E.M. Alma Argentina Cerna Sánchez.


P.E.M. Manfredo de León Carpio.


P.E.M. Deisi Evelin Méndez Mantar.


P.E.M. Marlyn Magdalena Aguirre Ramos


P.E.M. Marlon Ariel Guerra Aguirre.


P.E.M. Blanca-Cristina Argueta Vásquez.





USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ANEXOS



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

Guatemala, 19 de Abril 2017

Licenciada
YELBELY ROXANA VEGA DONADO
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

MANFREDO DE LEÓN CARPIO
201319788

Previo a optar al grado de Licenciado en Pedagogía y Planificación Curricular.

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

Licda. Mayra Damaris Solares Salazar
Directora Departamento Extensión



C.C expediente
Archivo.

Santa Catarina Mita, Jutiapa; 08 de mayo del 2017

Señor:

Dr. Angel Esteban Sandoval Estrada
Director del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Agua Blanca, Jutiapa

Respetable Director:

Por medio de la presente le saludo cordialmente y al mismo tiempo para plantearle y solicitarle lo siguiente:

PRIMERO: Yo, Manfredo de León Carpio actualmente soy **estudiante epesista** con No. de Carné 201319788 de la Facultad de Humanidades, de la Universidad de San Carlos de Guatemala con sede en este municipio Santa Catarina Mita, Dpto. Jutiapa, y con DPI No. 2447 82091 2204.

SEGUNDO: Que como requisito para poder optar al grado académico de **Licenciado en Pedagogía y Planificación Curricular**, la Facultad indicada tiene normado en sus reglamentos que cada estudiante al cerrar pênsum, realice un **Ejercicio Profesional Supervisado** (200 horas) en el ámbito en donde reside o donde se le asigne, para poder retribuir con algún tipo de aporte, a la población guatemalteca, que la sostiene con sus impuestos.

TERCERO: Que por la naturaleza y características educativas de su institución y por ser a fin a mis intereses personales y de ubicación geográfica conveniente, se me designó dicha institución para realizar el EPS.

Por lo anteriormente expuesto muy respetuosamente le **SOLICITO** su autorización para realizar el **Ejercicio Profesional Supervisado** en la entidad que usted coordina, como **INSTITUCIÓN AVALADORA**, comprometiéndome a desempeñarme con ética profesional y buenas relaciones interpersonales.

Agradeciéndole la atención a la presente y esperando su respuesta, me suscribo de usted. Deferentemente.



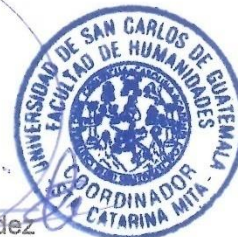
P.E.M. Manfredo de León Carpio
Epesista



Vo.Bo. Licda. Yelbely Roxana Vega Donado
Asesora EPS



Vo.Bo. Lic. Henry David Campos Hernández
Coordinador FAHUSAC, Sta. Cat. Mita, Jutiapa





Municipalidad de Asunción Mita

Departamento de Jutiapa
Guatemala, C.A.



Teléfonos: 7845-9500 - 7845-9510 / Telefax: 7845-7159 / e-mail: muni_mita@yahoo.com

MUNICIPALIDAD DE ASUNCION MITA
VIVERO MUNICIPAL
REGISTRÓ DE ENTREGA DE PLANTAS

No. de Entrega: 01

Lugar y Fecha: Asunción Mita, Jutiapa, 24 de Mayo de 2017

Nombre de la persona quien Autoriza: Prof. Rubén Arturo Rodríguez Lima.

Nombre de la persona quien Entrega: Técnico. Miguel Palma

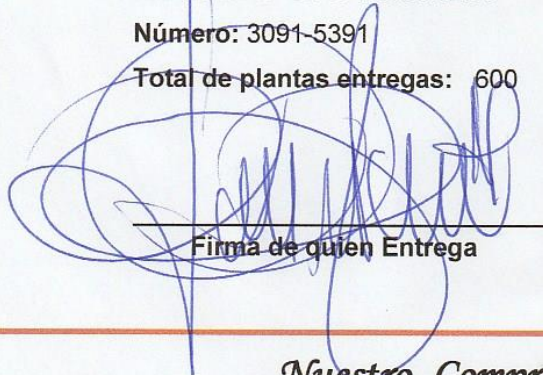
Cantidad	Descripción de Especies	Observaciones
600	-200 Mabilisquate	
	-200 Madre de	
	Cacao	
	-200 Moringa	

Institución y/o persona particular que recibe: Manfredo de León Carpio

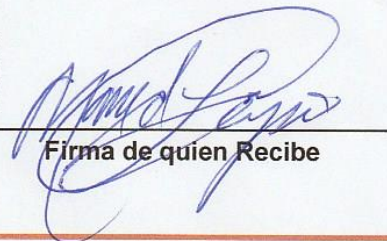
No. de DPI: 2447 82091 2204

Número: 3091-5391

Total de plantas entregadas: 600


Firma de quien Entrega




Firma de quien Recibe

Nuestro Compromiso es servirle... Siempre!

Asunción Mita, 31de Mayo de 2017.

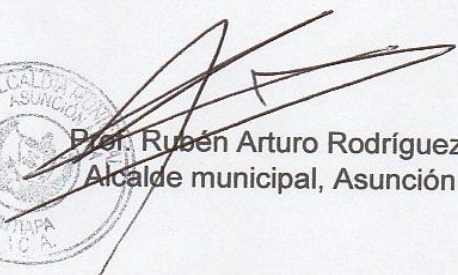
Epesistas, Universidad de San Carlos de Guatemala
Santa Catarina Mita, Jutiapa.
Facultad de Humanidades
Presente.

Distinguidos Epesistas:

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes, para informar de recibido su solicitud de fecha 30 de mayo del año dos mil diecisiete (30-05-2017), de la Universidad de San Carlos de Guatemala, sede Santa Catarina Mita, Jutiapa, informándoles que los miembros de la corporación municipal gustosamente: **AUTORIZA** su solicitud relacionada a la siembra de 3,600 árboles en terreno de nuestro municipio, para lo cual se dispone el área el Cerrón.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para felicitarle por contribuir a mejorar las condiciones de clima de nuestro planeta, me suscribo de usted, atentamente.




Prof. Rubén Arturo Rodríguez Lima.
Alcalde municipal, Asunción Mita.

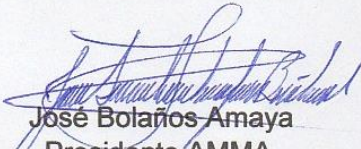
PLAN DE SOSTENIBILIDAD

Organización de las diferentes actividades desarrolladas en el trabajo de mantenimiento en el área reforestada aldea el Cerrón, municipio Asunción Mita, departamento de Jutiapa.

PLAN OPERATIVO DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	METAS	PLAZO DE EJECUCIÓN	RESPONSABLES
<p>Evaluar las actividades desarrolladas en el cuidado y mantenimiento en el área reforestada de la aldea el Cerrón, Municipio de Asunción Mita, departamento de Jutiapa.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar comisiones integradas por los miembros de la Agrupación Miteta por el Medio Ambiente (AMMA) 2. Miembros de la Agrupación deben velar por el área plantada. 3. Responsabilidad de área reforestada el presidente de la Agrupación Miteca por el Medio Ambiente. 	<p>Permanente y continua</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Directiva y Miembros de la Agrupación Miteca por el Medio Ambiente, del municipio de Asunción Mita, departamento de Jutiapa.

SOSTENIBILIDAD:

Se contribuye con la reforestación de tres mil seiscientos árboles en el área asignada por el señor alcalde municipal, en la aldea el Cerrón, municipio de Asunción Mita, departamento de Jutiapa. Así mismo se sugiere que para que el proyecto perdure se le de mantenimiento adecuado.


 José Bolaños Amaya
 Presidente AMMA




 Vo.Bo.
 Prof. Rubén Arturo Rodríguez Lima.
 Alcalde Municipal Asunción Mita.



Convenio de sostenibilidad del proyecto, para la reforestación de la Aldea el Cerrón del municipio de Asunción Mita, departamento de Jutiapa.


El estudiante de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Planificación Curricular de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que actualmente prepara su Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S. Manfredó de León Carpio identificado con carné 201319788 con domicilio en el Municipio de Agua Blanca, Departamento de Jutiapa y la Agrupación Miteca Por el Medio Ambiente AMMA del Municipio de Asunción Mita, acuerda suscribir el presente CONVENIO, conforme a los términos que se señala a continuación.


ACUERDA.

PRIMERO: Garantizar la sostenibilidad y duración del proyecto de reforestación en la aldea el Cerrón, municipio de Asunción Mita, Jutiapa.

SEGUNDO: Por parte de la Agrupación Miteca por el Medio Ambiente se mantendrá un compromiso de seguimiento del proyecto garantizando su sostenibilidad.

TERCERO: Este convenio será efectivo una vez que haya sido firmado por las partes. Se firma el presente convenio en una hoja papel bond a los cinco días del mes de junio del año dos mil diecisiete.


José Bolaños Amaya
Presidente AMMA


Manfredó de León Carpio
Epesista



EL INFRACRITO MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
DEL MUNICIPIO DE AGUA BLANCA, DEPARTAMENTO DE JUTIAPA.

CERTIFICA:


QUE PARA EFECTO SE TIENE A LA VISTA EL LIBRO DE ACTAS DE LA SECRETARIA DE ESTA INSTITUCIÓN EN DONDE SE ENCUENTRA EL ACTA QUE COPIADA LITERALMENTE DICE:

Acta No. 23-2007 en el municipio de Agua Blanca, Departamento de Jutiapa siendo las catorce horas del día diecisiete de noviembre del año dos mil diecisiete reunidos en el centro de salud del lugar antes indicado, nos encontramos las siguientes personas reunidas: Epesista de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades con sede en Santa Catarina Mita, Jutiapa, P.E.M. Manfredo de León Carpio, Licda. Yelbely Roxana Vega Donado Asesora del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), Licda. Regina Hernández Directora Interna del Centro de Salud, Dra. Karin Corado Medico de consulta, Enfermera Profesional Rosa Contreras, Auxiliares de Enfermería, Personal de Promoción, T.S.R. Liliana Gómez, Personal de Territorio, Personal de Vectores, Personal de Logística y la secretaria Delmy Carolina Sandoval de León para dejar constancia de lo siguiente: **PRIMERO:** Por parte del Epesista Manfredo de León Carpio da la bienvenida a todos los presentes, dando a conocer el motivo de la capacitación siendo el tema: Modulo de Prevención para el Programa de Adicciones (Drogadicción, Alcoholismo, Tabaquismo) dirigido al personal de la Institución. **SEGUNDO:** Por parte del Epesista da a conocer desde el inicio hasta la actualidad el trayecto de su EPS constatando que encontró dicha carencia de planificación en el programa de adicciones de esta institución y por lo concerniente era necesario poder contrarrestar dicha problemática, por tal razón creo el presente modulo dejando como propuesta de planificación y así de esta manera poder obtener una proyección escrita en esta entidad que avale y regule todas las actividades que este programa requiere. Además de ello capacito a todo el personal de la institución y les dio a conocer que era cada una de las adicciones antes descritas, causas y efectos que estas producen y las leyes y decretos que amparan estas adicciones. **TERCERO:** Por parte del Epesista hace entrega de trifoldares a todo el personal que se hizo presente, además de ello le proporciona a la Licda. Regina Hernández Doctora Interna del Centro de Salud, para que tenga a su disposición por si la población requiere información de dicho programa, Junto con el Modulo para que quede a disposición de la institución. Por parte de la Licda. Regina Hernández da como punto visto dicho modulo, responsabilizándose a hacer uso de él de manera ética y profesional. También la Licda. Yelbely Roxana Vega Donado asesora del EPS, felicita al Epesista Manfredo de León Carpio, por la investigación realizada además aprobó frente al personal de la institución dicho

proyecto de planificación para la entidad. **CUARTO:** No habiendo nada más que hacer constar se da por terminada la presente siendo las dieciséis y treinta minutos del mismo día y en la misma localidad, firmando abajo los que en ella intervenimos.....

Y PARA REMITIR A DONDE CORRESPONDA SE EXTIENDE, SELLA Y FIRMA LA PRESENTE CERTIFICACION EN EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DEL MUNICIPIO DE AGUA BLANCA, DEPARTAMENTO DE JUTIAPA A LOS DIESISIETE DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE AÑO DOS MIL DIESISIETE.....


P.E.M. Manfredo de León Carpio
Epesista


Dra. Karin Corado
Medico de Consulta


Karin Josef Corado Aguilar
Médica y Cirujana
Colegiado No. 15,973


Rosa Contreras
Enfermera Profesional




Liliana Gómez
Técnico de Salud Rural




Licda. Yelbely Roxana Vega Donado
Asesora del EPS


Delmy Carolina Sandoval de León
Secretaria




Vo. Bo. Dra. Regina Hernández
Directora Interna



Mapa del Municipio de Agua Blanca Jutiapa.

