

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

TITULO:

**ESTRATÉGIAS DE PROMOCIÓN, EDUCACIÓN Y PREVENCIÓN EN LA
AUTOGESTIÓN DE PROYECTOS CIUDAD SATÉLITE, MIXCO, 2007-08**

**Proyecto de intervención realizado en Ciudad Satélite, Mixco, Guatemala, de abril de 2007 a
mayo de 2008.**

**CLAUDIA REGINA CALVILLO PAZ DE GARCÍA
SINDY SUSSEL CHEESMAN MAZARIEGOS DE RUEDA
JAQUELINE GUDIEL MORALES**

Proyecto de Intervención

**Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas, Programa de Maestría
en Salud Pública para obtener el grado de Maestra en Salud Pública, con Énfasis en
Epidemiología.**

Guatemala, Mayo año 2009.

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO	2
I. INTRODUCCIÓN	4
II. MARCO PARA EL LIDERAZGO	5
A. Contexto Social	5
B. Análisis Organizacional	9
1. Marco Legal Sectorial	9
2. Política de Salud	10
3. Código de Salud	11
C. Marco Normativo Específico	12
1. Estrategias Anteriores y actuales	12
2. Estructura de la Organización actual	13
D. Situación Actual	14
1. Servicios de Salud que se prestan	14
2. Barreras y retos que impiden el cambio la situación	19
3. Actores y líderes formales e informales	20
4. Limitaciones internas y externas	21
III. JUSTIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN	22
A. Hallazgos que orientaron la intervención	22
B. Marco de referencia	23
IV. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN	34
A. Situación entregada al finalizar la intervención	34
B. Beneficiarios directos e indirectos	34
C. Ejecución de la Intervención por etapas	35
D. Productos entregados	40
E. Análisis de Eficiencia	49
V. CONCLUSIONES	61
VI. RECOMENDACIONES	62
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXOS	65
Informe de cada etapa realizada	
Plan de Acción de Liderazgo	
Plan de Acción para la Intervención	
Instrumentos, registros y cartas.	

RESUMEN EJECUTIVO DEL PROYECTO

Nombre del proyecto de intervención. Lugar: Periodo de Ejecución: Institución Ejecutora del Proyecto.	Estrategias de Promoción, Educación y Prevención en la Autogestión de Proyectos, Ciudad Satélite, Mixco, 2007-08 Comunidad de Ciudad Satélite, del Municipio de Mixco. Mayo del 2007 a abril del año 2008 Líderes comunitarios, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, comités, Facultad de Ciencias Medicas "Maestría en Salud Pública".
Coordinadora en la Gerencia del Proyecto. Coordinadora de Promoción, Educación y Capacitación. Coordinadora de Prevención y Control Sanitario.	Licda. Claudia Regina Calvillo Paz de García. Dra. Jaqueline Gudiel Morales. Dra. Sindy Sussel Cheesman Mazariegos de Rueda.
Responsables de la Ejecución del Proyecto.	Licda. Claudia Regina Calvillo Paz de García. Dra. Sindy Sussel Cheesman Mazariegos de Rueda. Dra. Jaqueline Gudiel Morales Líderes comunitarios, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, comités, Facultad de Ciencias Médicas ,Maestría en Salud Pública
Objetivo	Organizar a la comunidad para la Promoción, Educación y Prevención en la Tenencia y Cuidado de Perros de Ciudad Satélite.

Descripción del Proyecto	Para la realización del proyecto se planificaron cinco etapas. Primera etapa: Identificación de líderes, organizaciones, sensibilización de la comunidad. Segunda etapa: Realización del Análisis Situación en Salud y priorización de problemas. Tercera etapa: Elaboración Plan de Acción. Cuarta etapa: Intervención del proyecto. Quinta etapa: Evaluación. El fin de la intervención, es que los diferentes actores sociales, en el futuro, sean capaces de la autogestión en los proyectos de intervención, encaminado a la disminución de factores de riesgo a través de la promoción, prevención y educación para el mejoramiento de los ambientes.
Ubicación Geográfica del Lugar:	Al Este colinda con la Comunidad del Aguacate, al Sur con Peronia, al Oeste con Ciudad San Cristóbal, al Norte con la Carretera Interamericana y con el Centro de Mixco.
Beneficiarios Directos:	84 estudiantes capacitados, líderes y actores de Ciudad Satélite, capacitados. Las 150 familias educadas en las normas y reglamento sobre la tenencia y cuidado de perros. Los 500 perros vacunados, como prevención de la rabia.
Beneficios Indirectos:	La organización y participación La vinculación del comité con la ONG Paz, Amor, Animal Guatemala. La abolición de los exterminios masivos de perros Reducción de la contaminación ambiental Disminución de las mordedura de perro

ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN, EDUCACIÓN Y PREVENCIÓN EN LA AUTOGESTIÓN DE PROYECTOS, CIUDAD SATÉLITE, MIXCO, 2007-08

I. INTRODUCCIÓN

La Comunidad de la Ciudad Satélite pertenece al municipio de Mixco ubicada en el Km. 19.5 carretera Interamericana, tiene una población de 8,796 habitantes, el 49 % de la población corresponde a hombres y el 51% corresponde a mujeres.¹ Esta comunidad surgió entre los años 1965 y 1974.² Las tierras pertenecían a una Finca la cual fue desmembrada para su proyecto de lotificación. Cada terreno tenía un costo Q.300.00 sin servicio de agua y luz eléctrica; servicios que fueron instalados en el año 1987; calles de terracería y sin acceso a servicios públicos (drenajes, tren de aseo).

En la actualidad es una comunidad bien establecida, con una infraestructura de tipo urbano - marginal en los alrededores. Las viviendas son formales, carreteras asfaltadas, drenajes, sistema de agua potable y luz eléctrica. Sus habitantes provienen de diferentes lugares de toda la República, que la hace una población heterogénea a nivel social, cultural, educacional, y en salud.³

Ciudad Satélite fue elegida para la realización del Análisis de Situación de Salud (ASIS) y el consiguiente proyecto de intervención, por ser una población concentrada, heterogénea, y aunque es cercana a la ciudad, el Instituto Nacional de Estadística, la Municipalidad y el Centro de Salud de Mixco, reportaron un incremento en la población de perros, los cuales representan un problema sanitario a la comunidad y en más de una ocasión, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del Programa de Zoonosis han intervenido. El proyecto que se presenta es sobre tenencia y cuidado de perros en la comunidad de Ciudad Satélite, **Aplicación de Estrategias de Promoción, Educación y Prevención en la Autogestión de Proyectos, Ciudad Satélite, Mixco.**

Este proyecto contó con el apoyo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Ministerio de Educación, Municipalidad de Mixco, entidades privadas: PURINA, Organización no Gubernamental; Paz, Amor Animal Guatemala, estudiantes de la Facultad de Zootecnia y Ciencias Veterinarias y el Grupo de Apoyo a la Salud (GALAS) de la Maestría en Salud Pública de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC), Facultad de Ciencias Médicas, a través de tres estrategias: 1. Promoción sobre la tenencia y cuidado de los perros, 2. Educación y Capacitación en la tenencia y cuidado de perros y 3. La prevención a través del Control Sanitario (vacunación).

¹¹ Instituto Nacional de Estadística de Guatemala (INE), Guatemala, año 2008.

² Guzmán, Mario. Líder y activista, Expresidente del Comité de Vecinos. Entrevista, comunidad de Ciudad Satélite, Expresidente del Comité de Vecinos.

³ Estudiantes de Maestría en Salud Pública, Instrumento de Observación diseñado para Recolección de Datos, Ciudad Satélite, Mixco Guatemala, año 2007.

II. MARCO PARA EL LIDERAZGO

Marco de liderazgo se contextualizó para las estudiantes de la maestría y los líderes comunitarios, ver anexos.

A. Contexto

La comunidad de Ciudad Satélite, tiene una extensión territorial de 78,913.7 m² está ubicada a 19.5 Kms. de la ciudad capital, pertenece al municipio de Mixco, al Este colinda con la comunidad del Aguacate, al Sur con Peronia, al Oeste con Ciudad San Cristóbal y al Norte con la Carretera Interamericana y con el centro de Mixco.



4

El acceso a la comunidad es a través de una carretera de 5 kilómetros que se conecta con la Carretera Interamericana, cuenta con medios de transporte público, microbuses y vehículos particulares. Dentro de su organización social cuenta con: Alcalde Auxiliar; Comité Comunitario de Desarrollo (COCODE); Delegación de la Policía Nacional Civil; dos comités, uno de pro mejoramiento, y el otro de seguridad. Existen diferentes servicios de salud: Públicos y privados y ONGs; 12 promotores y 4 comadronas; centros educativos privados, estatales y por cooperativa con niveles parvulario, primario, básico y diversificado; líderes religiosos con

⁴ Google, Digital Globe, Europa Technologies, Tele Atlas, año 2009. consultado en enero.

representantes de la iglesia evangélica y católica. Los habitantes de Ciudad Satélite tienen un predominio del idioma castellano aunque existe diversidad de grupos étnicos y culturales.⁵

Su población es de 8,796 habitantes, 4321 corresponde a hombres (49 %) y 4475 corresponde a mujeres (51%), su distribución poblacional por grupo de edad es el siguiente:

Grupo edad	Población
0 a 6	1,537
7 a 14	1,647
15 a 64	5,236
65 y mas	376
total	8,796

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Memoria de Labores del Sistema de Información del año 2004.

Condiciones de Salud:

Morbilidad y mortalidad de la comunidad de Ciudad Satélite, es principalmente de enfermedades infecciosas, con grupos específicos, niños y mujeres. Mientras que no se registra mortalidad materna.

Existe también el aumento de enfermedades crónico degenerativas, que han afectado a la población comprendida en edades de 40 años en adelante.

Condiciones Socioeconómicas:

Es importante destacar que las ocupaciones de los pobladores en general son obreros, chóferes, maquiladores, amas de casa, estudiantes, comerciantes con negocios formales e informales dentro de los que se mencionan: abarroterías, centros plásticos, tiendas, venta de ropa, granos básicos, misceláneos, comedores y el mercado.

No existen medios de producción ya que es una comunidad cerrada y su población es dependiente de producción externa.

La población alfabetizada es de 6,498 con el nivel primario 3,988 nivel media 2,297, nivel superior 181.⁶

Los anteriores datos fueron obtenidos de los reportes del Puesto de Salud de Ciudad Satélite, trasladados al Centro de Salud de Mixco.

Las viviendas en su gran mayoría son formales de block, concreto o de ladrillo con techo de concreto, lámina o duralita. Todavía en los sectores aledaños al barranco se observan casas construidas de madera y lámina.⁷

⁵Análisis de Situación de Salud de Ciudad Satélite (ASIS LOC) de la Maestría en Salud Pública, Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2007.

⁶ Instituto Nacional de Estadística de Guatemala (INE), Guatemala, año 2008.



8

Condiciones ambientales.

La periferia de Ciudad Satélite es de montañas y árboles, la entrada está rodeada de zona boscosa, con características ecológicas, aunque a lo largo de la carretera de ingreso existe basura proveniente de los pobladores y visitantes. Las calles dentro del casco urbano son asfaltadas y algunas otras adoquinadas.

Aledaño al Puesto de Salud existe un barranco, a la orilla del mismo hay casas cuyas construcciones representan un riesgo para los pobladores, además las vías de acceso a las mismas son a través de senderos o caminos de tierra.



9

Existen perros deambulando por toda la comunidad y ventas callejeras de comida las que no tienen adecuadas condiciones higiénicas.

No hay fábricas que contaminen el ambiente.

⁷ Estudiantes de Maestría en Salud Pública, Instrumento de Observación diseñado para Recolección de Datos, Ciudad Satélite, Mixco Guatemala, año 2007.

⁸ Fotografía, Comunidad Ciudad Satélite, año 2007.

⁹ Fotografía, Comunidad Ciudad Satélite, año 2007.



10



11

Poseen sistema de drenajes, a excepción de las casas en el sector del barranco, en donde los drenajes son a flor de tierra. La Municipalidad de Mixco y camiones particulares amarillos, proporcionan el servicio para recolección y eliminación de desechos sólidos.

Al realizar el Análisis de Situación en Salud (ASIS), en conjunto con los líderes comunitarios, los problemas priorizados utilizando como técnica base el Grupo Focal, estaban en función del ambiente, y en consenso se decidió abordarlos según el orden de votación, siendo de la siguiente forma:

1. Contaminación Ambiental
 - a. Basura (carretera)
 - b. Drenajes a flor de tierra/ Agua Potable.
 - c. Perros que defecan en la vía pública y muerden personas.
2. Maltrato a Niños
3. Proliferación de Moscas y Cucarachas
4. Falta de Medicamento en el Puesto de Salud
5. Diarreas / infección Intestinal. / Parásitos
6. Gripe/ Bronco-pulmonares/ Problemas Virales
7. Maltrato a los Ancianos
8. Falta de control prenatal
9. Diabetes

Se enfatizó en la necesidad de abordar el problema que afecta el entorno a causa de los perros, pero la población no desea un exterminio de los mismos, sino que otra alternativa que desarrolle ambientes saludables.¹² Existe el antecedente, de la medida tomada por el Departamento de Saneamiento Ambiental, del exterminio de los perros por envenenamiento,¹³ “en Mixco la ha utilizado el Inspector del Centro de Salud, quien va a los focos donde están

¹⁰ Fotografía, Comunidad Ciudad Satélite, año 2008.

¹¹ Fotografía, Comunidad Ciudad Satélite, año 2008

¹² Reunión efectuada por Estudiantes de la Maestría en Salud Pública en el Instituto por Cooperativa de Ciudad Satélite año 2007.

¹³ Centro de Salud Mixco, Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Memoria de Labores Sistema de Información, 2004

los animales, les da la comida y se cerciora de que la traguen, y luego un camión de basura de la Municipalidad pasa recogiendo los cadáveres y los lleva a una fosa común. Se calcula que todo el municipio de Mixco ha sido envenenados 800 perros. La acción no fue bien recibida por los pobladores porque considera que hay más alternativas para la solución al problema.”¹⁴

Dicha medida fue tomada porque en el año 2006 se reportaron 25 cabezas de perros positivas, para Rabia, promoviendo un Programa impulsado en Mixco, Santa Catarina Pínula, Amatitlán, Villa Canales y la zona 6 de la capital, con la participación de diversos sectores tanto públicos como privados: la Policía, el Consejo Comunitario de Desarrollo, los servicios de salud, la Municipalidad y la Procuraduría de los Derechos Humanos, entre otras instancias.¹⁵

Según el problema, se establece una organización para implementar el proyecto de intervención, dentro del marco legal sectorial y un marco institucional.

B. Análisis Organizacional

Se realizó el proyecto de intervención, con la participación de la población en general: Líderes, lideresas, director, maestros, estudiantes, comadronas, promotores, organizaciones comunitarias, comités y el apoyo de la Municipalidad de Mixco, Policía Nacional y la participación de la ONG Paz Amor Guatemala.

Instituciones y personas que brindaron el apoyo para la realización del proyecto fueron: Personal del Puesto de Salud de Ciudad Satélite, Centro de Salud de Mixco, Programa de Zoonosis y Rabia, a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas, Maestría en Salud Pública y estudiantes de la Facultad de Ciencias Veterinarias y Zootecnia y GALAS.

Los diferentes lugares utilizados para las reuniones y capacitaciones fueron: el Salón de Computación y de usos múltiples del Instituto por Cooperativa, el Puesto de Salud de Ciudad Satélite.

1. Marco legal sectorial.

En nuestro país, el problema de conocimiento de leyes y decretos que amparen a los animales, en cuanto a derechos y obligaciones, ha sido olvidado, especialmente por las familias que tienen mascotas o los llamados animales domésticos, la tenencia y cuidado de los mismos especialmente los perros, es desconocido en la actualidad, por ello los hábitos o costumbres de sacar a sus animales a la calle a sido el denominador común, lo que ha ocasionado problemas de tipo ambiental en las diferentes comunidades. Con este proyecto de

¹⁴ Entrevista con líderes comunitarios en reuniones de Análisis de Situación de Salud. Año 2007 y 2008.

¹⁵ Exterminio de Perros, Prensa Libre Guatemala, 6 de marzo año 2006 columna Salud.

intervención se abordan temas específicos, y la legislación es uno de ellos que se describe a continuación.

El Marco Institucional Legal para la ejecución de proyecto fue basado en las políticas, leyes, reglamentos y decretos de salud vigentes,

1. Legislación Internacional: Declaración Universal de los Derechos de los animales Artículo 1, inciso a) Todos los animales nacen iguales ante la vida y tienen los mismos derechos a la existencia. Artículo 2, incisos: a) Todo animal tiene derecho al respeto, b) El hombre, en tanto que especie animal, no puede atribuirse el derecho de exterminar a otros animales, o de explotarlos violando este derecho. Tiene la obligación de poner sus conocimientos al servicio de los animales. c) Todos los animales tienen derecho a la atención, a los cuidados y a la protección del hombre. Artículo 6, inciso a) El abandono de un animal es un acto cruel y degradante. Artículo 7, inciso a) Todo animal de trabajo tiene derecho a una limitación razonable del tiempo e intensidad del trabajo, a una alimentación reparadora y al reposo.¹⁶

EL decreto número 870 -2003 del Congreso de la República de Guatemala, establece en sus artículos, normas para la tenencia de perros; los cuales siguen en vigencia, actualmente son desconocidas por los ciudadanos y no funcionan ni se encuentran accesibles. No existen modificaciones a la presente ley, ya que no han existido políticas que revisen y evalúen la utilidad del presente decreto.

LEY PROTECTORA DE ANIMALES:

En relación a los perros:

Artículo 11.- queda prohibido el suministro de venenos con objeto de provocar la muerte de los perros.

Artículo 12.- Todo propietario o tenedor de perros que viva dentro del perímetro de la ciudad capital o ciudades de más de veinte mil habitantes, deberá inscribirlos en el registro, que para el efecto establece la asociación y en el cual constara la reseña del animal, nombre y residencia del propietario y lugar del alojamiento habitual del perro, cobrándose la suma de Q.0.50 por la inscripción que llevara el collar, y una cuota anual de Q.0.25 centavos para sostener la validez de dicha inscripción. Mismo que no ha sufrido modificaciones a la fecha.

Artículo 13. Todo perro que fuere encontrado en la vía pública en contravención con lo dispuesto en la presente ley, será recogido por el personal designado por la entidad y llevado al depósito correspondiente. En la actualidad no existen los depósitos, ni se cuenta con un servicio a quien se pueda reportar la presencia de perros en la vía pública.

¹⁶ <http://www.filosofia.org/cod/c1977ani.htm>

Artículo 14. Los perros inscritos en los registros de la asociación, permanecerán en depósito por espacio de tres días a partir del día en que hubiere sido notificado su dueño.

Artículo 15. Los perros que no estuvieren inscritos en los registros de la asociación, estarán en depósito por espacio de tres días, dentro de cuyo término estarán a disposición de sus dueños, previa identificación del animal.

Artículo 16. Los perros con o sin inscripción cuyos dueños no se presentaren a recogerlos perderán todo derecho sobre estos, y la asociación se reserva el derecho de disponer de ellos en la forma que juzgue conveniente.

Artículo 17: Los dueños de perros devueltos, pagarán a la asociación el valor de los gastos ocasionados.

Artículo 22. Toda persona mayor que cometa crueldad con animales, los maltrate o les cause muerte, sin necesidad, o los someta a trabajos manifiestamente excesivos, podrá ser detenida y puesta a disposición de la autoridad competente, y penada con una multa gradual de uno a veinte quetzales, o su equivalente en arresto.

Artículo 23. Cuando la contravención fuere cometida por menores de edad, sujetos a la patria potestad, dirección, o vigilancia de otras personas, conocerán los organismos respectivos.

Publíquese y cúmplase J. Arbenz.¹⁷

a. Código de Salud. El Código de Salud, no contiene especificaciones directamente con programas de Zoonosis pero si en relación a la salud ambiental en el capítulo I Sección II del control de las enfermedades en sus artículos 61, 63, y 64 para dar cumplimiento a las diferentes actividades en el proyecto de intervención que a continuación se describe:

ARTICULO 61. Enfermedades prevenibles por vacunación. Dada la importancia del potencial epidémico, su trascendencia y disponibilidad de tecnología para su control o erradicación, el Ministerio de Salud apoyará, con los recursos necesarios, los programas de inmunizaciones, el cual con la participación de las otras instituciones del Sector, la comunidad y la sociedad civil, realizará las acciones de control y erradicación de dichas enfermedades, fortaleciendo asimismo, el sistema de vigilancia epidemiológica de las mismas. La administración de vacunas seguras y eficaces será gratuita en todos los establecimientos públicos del sector.

ARTICULO 63. Salud veterinaria. Los diferentes Ministerios, establecerán y coordinarán un programa de vigilancia, promoción y atención de la salud pública veterinaria para la prevención y control de las enfermedades que afectan la salud del ser humano y los animales, que incorporen entre otras:

¹⁷ Constitución de la República de Guatemala. Guatemala 21 de enero de 1952.

a) Medidas para proteger a la población contra animales que constituyan riesgos para la salud;

b) Programas de inmunización de animales para prevenir las enfermedades zoonóticas, con la participación del sector público y privado;

c) Propiciar la investigación de enfermedades transmisibles a humanos, especialmente las que se transmiten a través de animales domésticos.

ARTICULO 64. De la rabia. El Ministerio de Salud y las Municipalidades, será responsable de administrar programas para la prevención de la rabia humana y canina, garantizar la disponibilidad de vacunas y la atención de las personas a riesgo de desarrollar esta enfermedad¹⁸.

En el capítulo IV Salud Ambiental Sección I artículo 68,70,72 de SALUD AMBIENTAL se tomó en cuenta en el proyecto, para la coordinación con las entidades a cargo de los establecido por el código de Salud, como el Ministerio de Salud Pública, Municipalidad, comunidad organizada, entidades privadas y públicas con el fin de favorecer el desarrollo de los individuos familia y comunidad, y la reducción del riesgo a la salud, vinculados con desequilibrios ambientales u ocasionados por contaminantes químicos, físicos o biológicos.¹⁹

C. Marco Normativo Específico

El proyecto de intervención en la Comunidad de Ciudad Satélite, desde el ámbito Ético tiene por objetivo, fijar pautas de conducta tanto en integrantes, organizadores como en participantes, para asegurar el cumplimiento de las funciones de forma transparente; con el único propósito de lograr los objetivos planteados en el ASIS, los cuales cumplen para la población como para los organizadores los principios éticos de Beneficencia, Justicia, Autonomía, No Maleficencia.

Es importante destacar que la organización del proyecto se rigió bajo los principios de ética, el Código de Salud con su Decreto Número 870 -2003 del Congreso de la República de Guatemala, que se encuentra actualmente en vigencia.

1. Estrategias anteriores y actuales

Las estrategias utilizadas anteriormente han sido: el exterminio de perros y las vacunaciones caninas; organizadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del Centro de Salud de Mixco y el Puesto de Salud de Ciudad Satélite bajo las normas que proporciona el Programa de Zoonosis del mismo ministerio.

¹⁸ Código de Salud, Decreto Numero 90-97, El Congreso De La República De Guatemala, Sección 1 Calidad Ambiental.

¹⁹ Código de Salud, Decreto Numero 90-97, El Congreso De La República De Guatemala, Sección 1 Calidad Ambiental.

Con respecto al proyecto de intervención las estrategias realizadas fueron:

- a. Gestión del proyecto.
- b. Promoción y educación:
 - 1. Capacitar a los escolares y grupos organizados del sector.
 - 2. Informar a la población sobre las normas y reglamentos en la tenencia de los perros.
- c. Plan educacional sobre la vacunación antirrábica
 - c. Prevención y control Sanitario:
- d. Vacunación de los perros. Con el objeto que se siga trabajando a través de comités que se organizaran para promover los ambientes saludables en su comunidad.

2. Estructura de Organización Actual

Para la implementación y ejecución del proyecto de intervención, se elaboró la estructura organizacional para alcanzar las estrategias planteadas; como se describe a continuación:

Coordinación del Proyecto
Educación, Promoción y Capacitación Comunitaria.
Control Sanitario.
Consejo Asesor.

La Coordinación del Proyecto planificó, programó, organizó y dirigió las diversas actividades con el apoyo de los diferentes actores sociales y entidades gubernamentales involucradas: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Municipalidad de Mixco, Ministerio de Educación; a través de el Instituto por Cooperativa de Educación Media de Ciudad Satélite; Facultad de Ciencias Medicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala; específicamente el Programa Maestría en Salud Pública y los Estudiantes de la Facultad de Zootecnia y Ciencias Veterinarias.

Además, contó con el apoyo de organizaciones no gubernamentales y privadas: productos PURINA Y ONG Paz Amor Guatemala.

El Área de Educación, Promoción y Capacitación: Organizó grupos y equipos de trabajo, capacitó, elaboró materiales e insumos y además divulgó el proyecto en sus diferentes fases.

Así como, el Área de Control Sanitario: Realizó jornada de vacunación y promoción en la comunidad; conjuntamente con el Área anterior ejecutaban y apoyaban a la Coordinación del proyecto.

D. Situación actual:

1. Servicios de salud que se prestan

Ciudad Satélite es una comunidad que pertenece al Área de Salud Nor-occidente, al Distrito de Salud de Mixco, ubicada en el Kilómetro 19.5, a 5 kilómetros de la carretera Inter Americana, a lo largo de su entrada; la cual es boscosa, existen 5 condominios residenciales y la bodega de la Orden de Malta. Pertenecer al Municipio de Mixco, tiene una población aproximada de 8,796 habitantes, de los cuales el 49% corresponde al sexo Masculino y el 51% al sexo Femenino, el 93% corresponde a población no indígena y el 7% a la población indígena, originaria de diversos sectores del departamento,²⁰

Servicios De Salud: En Ciudad Satélite existe un Puesto de Salud que cuenta con el siguiente recurso humano:

Puestos	Numero	Profesión
Profesional II 8 horas	1	Médico
Trabajador Especializado III	1	Enfermera Graduada.
Enfermera	1	Auxiliar de Enfermería
Operativo	1	Conserje.
Operativo	1	Guardián.

El personal de salud da cumplimiento a todos los Programas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a los pobladores del lugar, en algunas oportunidades colabora personal del Centro de Salud de Mixco para cubrir demandas. En el 2007 alcanzaron coberturas de vacunación en general del 75%, atención a embarazadas y post parto del 95%, crecimiento y desarrollo en un 90%, consultas médicas en general de un 80% en su gran mayoría niños, niñas, mujeres y ancianos de ambos sexos.²¹

La infraestructura del Puesto de Salud tiene lo siguiente:



22



23

²⁰ Instituto Nacional de Estadística de Guatemala (INE) 2008.

²¹ Centro de Salud de Mixco, Área de Salud Noroccidente, Guatemala, Memoria de Labores año 2007.

²² Fotografía, Comunidad Ciudad Satélite, año 2008.

²³ Fotografía, Comunidad Ciudad Satélite, año 2008.

			PUESTO DE SALUD DE SATELITE			
		No.	ESTADO			OBSERVACIONES
			BUENO	REGULAR	MALO	
Infraestructura	Agua entubada	1		X		Paga el servicio la municipalidad
	Agua clorada	1		X		
	Sanitarios	1		X		
	Luz eléctrica	1		X		Propiedad de la Municipalidad.
	Pintura			X		200 metros cuadrados.
	Puertas	7		X		Puerta de madera
	Techo	1		X		
	Bodegas adecuadas	1		X		Post consulta
	Cisternas o tanques aéreos	2		X		
	Ventanas	6		X		
	Muro Perimetral	1	X			
	Incineradores	1	X			no funcional según normas de saneamiento ambiental
	Balcones	4				

Existen otros servicios de salud particulares como: Clínicas Médicas, Obras Sociales por parte de la Iglesia y Organizaciones no Gubernamentales, como la Orden de Malta, Hogar del Adulto Mayor, y la Guardería Infantil de las Aldeas S.O.S.; de los cuales no tienen datos exactos sobre los tipos de servicios y coberturas de los mismos hacia la comunidad, ya que sus servicios son brindados a todos los pobladores del municipio de Mixco.²⁴

2. Cambios en la Situación de Salud

La salud es el resultante de la interacción de múltiples factores sociales, económicos, políticos, culturales, biológicos, psicológicos y ambientales, y la forma en que interactúan, determina el estado de salud de una comunidad que es susceptible de medirse y de modificarse.²⁵ Del Análisis de Situación de Salud (ASIS) en la Comunidad Ciudad Satélite, se tomaron como referencia las cuatro dimensiones del análisis y se obtuvieron los siguientes resultados:

²⁴. Análisis de Situación de Salud de Ciudad Satélite (ASIS LOC) de la Maestría en Salud Pública, Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2007

²⁵ Análisis de Situación de Salud de Ciudad Satélite (ASIS LOC) de Maestría en Salud Pública, Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2007.

1 BIOLÓGICA:

Demográfica:

- i. Población total: 8,796
 - ii. Población urbana y rural: 81% y 19%
 - iii. Población indígena – ladina: 93% ladina y 7% indígena.(2)
 - iv. Número de nacidos vivos: 277 para el 2006.
 - v. Distribución por edad y sexo. 49% hombres y 51% mujeres.
- Indicadores;
- vi. Morbilidad: Enfermedades Infecciosas
 - vii. Mortalidad: Enfermedades Crónico-degenerativas.

Diez primeras causas de Morbilidad General

Causas	Frecuencia	%	Tasa
Faringitis Aguda no especificada	431	12.2	33.8
Parasitismo intestinal	150	4.3	11.8
Amigdalitis Aguda no especifica	138	3.9	10.8
Micosis	139	3.9	10.9
Enfermedad Péptica	191	5.4	15.0
Rinofaringitis Aguda (resfriado común)	102	2.9	8.0
Hipertensión (primaria) Tensión Arterial	105	3.0	8.2
Escabiosis	78	2.2	6.1
Artritis no especificada	84	2.4	6.6
Resto de Causas	1904	54.0	149.4
Total	3527	100.0	276.7
Fuente:	Centro de Salud Mixco.		

Diez primeras causas de Mortalidad General

Causas	Frecuencia	%	Tasa
Hipertensión arterial	1	20.0	0.1
neumonía	1	20.0	0.1
Infarto agudo al miocardio	1	20.0	0.1
Linfoma no hodkin	1	20.0	0.1
Herida por arma blanca	1	20.0	0.1
Resto de Causas		0.0	0.0
Total	5	100.0	0.4
Fuente:	Centro de Salud de Mixco.		

Cinco primeras causas de Morbilidad Infantil

Causas	Frecuencia	%	Tasa
Faringitis aguda no específica.	279	33.8	1007.2
parasitismo intestinal	119	14.4	429.6
Rinofaringitis (resfriado común)	92	11.2	332.1
Amigdalitis Aguda	73	8.8	263.5
Micosis no especificada.	57	6.9	205.8
Resto de causas	205	24.8	740.1
Total	825	100.0	2978.3
Fuente:	Centro de Salud de Mixco.		

Cinco primeras causas de Mortalidad Infantil

Causas	Frecuencia	%	Tasa
Neumonía	1	50.0	3.6
Bronconeumonía	1	50.0	3.6
Resto de causas	0	0.0	0.0
Total	2	100.0	7.2
Fuente:	Centro de Salud de Mixco.		

Cinco primeras causas de Morbilidad Materna

Causas	Frec	%	Tasa
Resfriado común	40	80.0	144.4
Anemia.	10	20.0	36.1
Resto de Causas	0	0.0	0.0
Total	50	100.0	180.5
Fuente:	Centro de Salud de Mixco.		

No existe mortalidad maternal reportada en la Comunidad.

2 SOCIO ECONÓMICA:

Datos Básicos

- viii. Actividades productivas y económicas: Comercio formal e informal.
- ix. Población en edad productiva: 4,980
- x. Población económicamente activa: 3,532
- xi. Comercio informal: Vendedores ambulantes.
- xii. Niños asistiendo regularmente a la escuela: 4039
- xiii. Número de escuelas y colegios: 4
- xiv. Número de profesores: 40

3 ECOLÓGICA:

Datos Básicos

- xv. Total de viviendas: 1,759
- xvi. Agua potable: 1,759
- xvii. Drenajes: 90%
- xviii. Tren de aseo: Municipal y comunitaria.
- xix. Clima: Templano.

4 SERVICIOS DE SALUD:

Datos Básicos

- xx. Número de Médicos: 1
- xxi. Número de Enfermeras: 1
- xxii. Clínicas o Sanatorios Privados:
- xxiii. Número de Técnicos: 0
- xxiv. Número de Puestos : 1
- xxv. Número de embarazadas: 155
- xxvi. Charlas de educación impartidas: 0.

PROBLEMAS PRIORIZADOS.

ASISLOC	IDENTIFICADOS POR LA COMUNIDAD
Infecciones Respiratorias Enfermedades Diarréicas Enfermedades Dermatológicas Parasitismo	Contaminación Ambiental a. Basura (carretera) b. Drenajes a flor de tierra/ Agua Potable. c. Perros Callejeros que defecan y muerden personas
Enfermedades Dermatológicas Enfermedades Diarréicas Parasitismo	2. Maltrato a Niños
Enfermedades Dermatológicas Enfermedades Diarreicas Enfermedades Respiratorias	3. Proliferación de Moscas y Cucaracha 5. Falta de Medicamento en el Puesto de Salud 6. Diarreas / infección Intestinal. / Parásitos 7. Gripe/ Bronco-pulmonares/ Problemas Virales 8. Maltrato a los Ancianos 9. Falta de control prenatal 10. Diabetes

Datos recopilados durante el proceso del Análisis de Situación en Salud, julio 2007, Centro de Salud Mixco, Líderes y Lideresas Comunitarias.

Los cambios en la situación actual se reflejan a través de la implementación de tres estrategias:

- a. Promoción** en acciones dirigidas a la población en temas relacionados a tenencia y cuidado de perros; por medio de la participación comunitaria e intersectorial: grupos sociales, estudiantes de Secundaria, líderes comunitarios, Comité de Vecinos de la comunidad, El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Puesto de Salud de Mixco, Productos PURINA, ONG, Paz Amor Animal Guatemala. La municipalidad de Mixco, La Policía Nacional Civil.
- b. Educación y Capacitación** a grupos específicos sobre la tenencia y cuidado de perros.
- c. Prevención, Control Sanitario:** a través de la vacunación antirrábica.

2. Barreras y Retos que Impiden el Cambio de Situación

BARRERAS Y RETOS:

Desinterés en La participación comunitaria en elaboración y organización de proyectos. Que se modificó a lo largo de la realización de la intervención.

Los principales RETOS que son problemas existentes de Salud son:

Falta de educación, información y capacitación sobre los hábitos adecuados, sobre la tenencia y cuidado de los perros; además la responsabilidad compartida sobre su propia salud, su entorno, sus mascotas y de todos los recursos tanto naturales como artificiales de los cuales son poseedores.

La población considera que la superpoblación de los perros callejeros, ha causado daños al ambiente tales como: proliferación de moscas, heces fecales, mal olor, distribución indiscriminada de desechos sólidos, riesgo de mordedura, y transmisión del virus de la rabia. Riesgos y molestias que incomodan a los pobladores, por lo que desean implementar acciones que contribuyan a mejorar el ambiente.²⁶ La tenencia y el cuidado inadecuado de los perros, es el problema que la comunidad necesita solucionar como prioridad.



3. Actores y líderes formales e informales.

²⁶ Análisis de Situación de Salud de Ciudad Satélite (ASIS LOC) de Maestría en Salud Pública, Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2007

Ciudad Satélite es una comunidad heterogénea en cuanto a organización y prioridades en los pobladores; al realizar el proyecto de intervención se obtuvo una respuesta positiva y un trabajo activo por parte de líderes del lugar, como de los miembros de diferentes instituciones que colaboraron que se listan en la siguiente tabla:

Actores	Tipo de actor	Actores y líderes comunitarios	Nivel			Función	
			Municipal	Departamental	Nacional Internacional	Promotor	Aliado
Políticos	Formal	Alcalde de Mixco y/o delegado por la Municipalidad de Mixco.	√			√	√
Sociales	Formal	Iglesia Católica Iglesia Evangélica.	√			√	√
	Informal	Dueños de los Perros.					
Financiero	Formal	Empresas Privadas como patrocinadoras del Evento: Productos PURINA.			√	√	√
Institucionales	Formal	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social: Puesto de Salud, Centro de Salud, Programa de Zoonosis y Rabia.	√	√	√	√	√
	Formal	Municipalidad de Mixco.	√	√		√	√
	Formal	Facultad CC MM, Maestría en Salud Pública.				√	√
	Informal	Estudiantes del Instituto de Ciudad Satélite.	v		v		v
	Formal	Paz Animal Guatemala.	√		√	√	√
Organizativos	Informal	Promotores en Salud. Asociación de Vecinos.	√ √			√ √	√ √
	Formal	COCODES.					

3. Limitaciones

Internas:

Disponibilidad de tiempo para asistir a las diferentes actividades, planificadas para el desarrollo del proyecto.

Toma de responsabilidad individual y grupal para la ejecución de acciones en el proyecto de intervención.

Externas:

Flexibilidad de horario en estudiantes de la maestría, para el desarrollo individual y conjunto de las diferentes acciones programadas. .

Mobilización de colaboradores en beneficio de la comunidad con relación al proyecto.

III. JUSTIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

A. Hallazgos que orientaron la intervención:

El proyecto de intervención, se justifica ante la necesidad manifestada por los actores sociales en el Análisis de Situación de Salud, es importante porque permite abordar el problema que afecta la salud de la población por el desconocimiento en la tenencia y cuidado de perros, permite implementar estrategias de promoción, educación y prevención a través de la participación de los pobladores, que son quienes ejecutan las acciones estratégicas. Es un proyecto innovador, porque se logra la participación comunitaria en autogestión de acuerdo a una planificación bien estructurada, es trascendente, porque tiene continuidad y es autosostenible. Un proyecto factible por su inversión económica, y se ejecutó por la participación activa y responsable de la comunidad alcanzando los objetivos propuestos.

Para el análisis del proyecto se realizó un árbol de problemas, el tema principal que se abordó fue el desconocimiento en la tenencia y cuidado de perros por los habitantes de la comunidad de Ciudad Satélite, siendo las causas:

- Los Dueños despreocupados en conocer de los perros, las normas y reglamentos del cuidado.
- Falta de control sanitario de perros callejeros, que deambulan y defecan en la vía pública por lo que hay proliferación de vectores,
- Dueños de perros no se hacen responsables de su cuidado,
- Perros desnutridos y enfermos, y sus dueños no conocen una alimentación adecuada.
- Estas causas provocan los siguientes efectos:
- Riesgo de mordeduras por perro y transmisión de la rabia humana.
- Calles con excremento y diseminación de la basura.
- Perros enfermos por consumo de desechos en la calle.
- Ambientes insalubres para la vida humana.

En el proyecto se plantearon estrategias para abordar el problema, a fin de lograr el objetivo sobre educar a la población en la tenencia y cuidado de perros, y minimizar el riesgo de enfermedades transmitidas además de la exposición a mordeduras de perro, porque existe el antecedente de que “la rabia es una enfermedad endémica en el país y que ha presentando una mortalidad del 100% de los casos reportados; durante los años 2005, 2006 y 2007, se confirmó un caso humano por año y en el primer trimestre del año 2008, se confirmaron dos”. La circulación del virus de la rabia en el país es alta, como lo evidencia el diagnóstico de 87 casos positivos de rabia en diferentes especies animales confirmados por laboratorio en el año 2007. Los perros transmiten más del 95% de los casos de rabia en humanos. El acumulo importante de animales susceptibles a Rabia por bajas coberturas de vacunación urbanas y rurales de los últimos años.

Algunos de los Municipios de Guatemala, han reportado la presencia de rabia humana en el lugar por lo cual el Programa Nacional de Zoonosis implementó las siguientes medidas de prevención:

- Control Sanitario
- Indicadores de cobertura y Vacuna Antirrábica

El trabajo se fundamentó en el Plan operativo de la Semana Nacional de Vacunación Urbana Antirrábica de perros y gatos 2008.

Basados en el Código de Salud Artículos (63 y 64) y el compromiso internacional de la eliminación de la rabia humana transmitida, principalmente, por perros, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, ha implementado como estrategia la vacunación permanente antirrábica para animales domésticos (perros y gatos) así como dos Campañas Nacionales de Vacunación durante el año (una en el área rural y otra en el área urbana), con las cuales se pretende alcanzar coberturas útiles, arriba del 80% en todo el territorio nacional, tendientes al control y eliminación de la circulación del virus de la rabia; con el fortalecimiento en promoción, educación y prevención con el apoyo de los diferentes sectores y actores sociales como a los dueños de los mismos”.²⁷

Cada Estrategia contó con diferentes actividades, que se relacionaron entre sí y se describen en el análisis de eficiencia.

- Promoción.
- Educación y Capacitación.
- Prevención, Control Sanitario:

B. Marco de referencia

Para la planificación del proyecto de intervención, se utilizó, como marco de referencia para las acciones, el modelo de política sanitaria “El concepto de campo de salud” ya que es un modelo global que proporciona una visión causa múltiple-efecto múltiple de la enfermedad y permite la descripción de los conceptos de riesgo.

El modelo de campo de salud ofrece ventajas en cuatro dimensiones: Estilos de vida, Ambiente, Biología Humana, Sistema de Atención a la Salud. Las cuales se abarcaron en el proyecto de intervención.

Este modelo permite orientarse en el ámbito de la política sanitaria en promoción, prevención y educación, de acuerdo a los sistemas de salud en Guatemala, el que se justifica en la intervención, ya que es claro para abordar las acciones, que van de acuerdo a las políticas

²⁷ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, Programa Nacional de Zoonosis y Rabia, al Plan Operativo de la Semana Nacional de Vacunación Urbana Antirrábica de perros y gatos 2008

actuales del sistema de salud vigente del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como también con los objetivos del milenio; ofrece un marco básico para fijar objetivos, lo que llevó a elaborar estrategias para la planificación de acciones a nivel local, tendientes a mejorar el estado de salud, prestando mayor atención a los servicios de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

El proyecto de intervención de acuerdo al modelo se desarrollo previa planificación en las siguientes dimensiones:

- **Estilo de vida:**

“El estilo de vida o bien los riesgos autogenerados, se dividen en elementos de riesgo como el ocio, los modelos de consumo y ocupacionales, son los que al tomar las decisiones incorrectas dan como resultado modos de vida destructivos que contribuyen a un mayor nivel de enfermedad, hasta la muerte” por ende el estilo de vida de los pobladores determinara los hábitos y costumbres de sus perros, por que ellos determinan las actividades, la alimentación y la relación en la casa y el vecindario. En su mayoría los perros comen desperdicios de consumo humano, en la casa de sus propietarios, mercado o bien en los basureros clandestinos (terrenos baldíos).²⁸ Por lo que tienen el riesgo de padecer enfermedades de sobrepeso o desnutrición, de la piel, parasitarias y rabia que pueden transmitirla al ser humano.

Además, son llamados “cuidadores de la casa o guardianes” como muchas personas refirieron al momento de recolectar datos.

En el caso perros: que se mantienen en la vía pública y terrenos baldíos, pueden provocar accidentes de transito y a ser atropellados.

- **Ambiente:**

Este elemento tiene dimensiones Físicas, Sociales, Psicológicas.

En la dimensión física: El peligro a la salud hacia el ser humano, es la contaminación que provoca el excremento de perro, la proliferación de vectores y por consiguiente daños a la salud.

En la dimensión Social: En esta se involucran factores que causan problemas en la conducta y en las relaciones interpersonales, el hacinamiento, la sobre estimulación ambiental.

Estos problemas se resolverán solamente promoviendo normas y controles a las organizaciones que pertenecen a la comunidad, como a las familias.

- **Biología humana:**

“Este elemento o dimensión cuyo objeto principal es el cuerpo humano, es afectado por transmisión de enfermedades infecciosas, virales (virus de la rabia: causa de muerte) y bacterianas, dermatológicas y parasitarias como huésped, portadores los perros”.

²⁸ Láuregui.S Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, Enfoque en Salud Familiar. 2da Edición, Colombia. Editorial Médica Panamericana. 2004. pp23.

- **Sistema organizativo de atención médica:**

Para establecer un sistema organizativo el modelo presenta tres elementos, curativo, restaurador y preventivo, el proyecto tomo en cuenta el elemento preventivo a través de la vacunación canina.

La disponibilidad de recursos para el proyecto en las tres estrategias planteadas tomo en cuenta la calidad y cantidad.

Las ventajas tomadas en cuenta para implementar el modelo en el proyecto de intervención se fundamentaron en:

- Propiciar el conocimiento para mejorar el ambiente, estilo de vida, determinantes de riesgo en la dimensión biológica y el sistema de organización para la implementación de acciones.
- Permitir un sistema de análisis para el problema planteado en este proyecto, que puede se examinado a la luz de las cuatro dimensiones, para determinar la significancia e interacción de las mismas con indicadores de resultado.
- Ofrecer una nueva perspectiva en salud, que permite el reconocimiento y exploración de campos que no se han considerado, en este caso, la responsabilidad que adquieren los líderes comunitarios y las familias
- Aplicación del modelo en el proyecto de intervención de acuerdo a:
- La selección y priorización del problema descrito por la población de Ciudad Satélite.
- La asignación proporcional de los factores en cada uno de los cuatro elementos del modelo especialmente en el de ambiente y estilos de vida.²⁹
- La aplicación de las estrategias propuestas para el proyecto de intervención.
- A lo largo del proyecto de intervención se manejaron temas y conceptos que apoyan el sentido de las acciones y el logro de objetivos:

Promoción

“Son las acciones de educación y concientización ofrecidas preferencialmente por equipos de salud interdisciplinarios, dirigidos a nivel individual, familiar y grupal, según su estado de salud y entorno, con el objeto de mantener la salud, lograr nuevos estilos de vida saludable y fomentar el auto cuidado y la solidaridad. Comprende las acciones de educación en derechos y deberes en el sistema general de seguridad social en salud y las acciones de la promoción de la salud dirigidas al individuo y la familia, según el perfil epidemiológico de los afiliados, con el objetivo de mantener la salud, promover estilos de vida saludables y fomentar el autocuidado y la solidaridad, incluye el suministro de materiales”³⁰

²⁹ Dever Alan, Epidemiología y Administración de Servicios de Salud, 1ª edición, Maryland EUA. OPS.

³⁰ Láuregui.S Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, Enfoque en Salud Familiar. 2da Edición, Colombia. Editorial Médica Panamericana. 2004. pp22.

Educación para la salud:

Visión positiva ha conducido a un movimiento ideológico, según el cual, las acciones deben ir dirigidas a fomentar estilos de vida sanos, frente al enfoque preventivo que había prevalecido hasta entonces. Paralelamente, se ha producido un cambio terminológico: De la tradicional denominación de Educación Sanitaria a la actual Educación para la Salud (EPS). Así pues, la EPS, que tiene como objeto mejorar la salud de las personas, puede considerarse desde dos perspectivas:

- Preventiva
- De promoción de la salud

Desde el punto de vista preventivo, capacitando a las personas para evitar los problemas de salud mediante el propio control de las situaciones de riesgo, o bien, evitando sus posibles consecuencias. (Adaptado de Orientaciones y Programas. Educación para la Salud en la Escuela. Generalitat de Cataluña, 1984.)

Desde una perspectiva de promoción de la salud, capacitando a la población para que pueda adoptar formas de vida saludable.

Esta revolución ideológica ha llevado, como consecuencia, a la evolución en los criterios sobre los que se sustenta el concepto de EPS.

Proponemos la Educación para la Salud como un proceso de formación, de responsabilización del individuo a fin de que adquiriera los conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para la defensa y la promoción de la salud individual y colectiva. Es decir, como un intento de responsabilizar al alumno y de prepararlo para que, poco a poco, adopte un estilo de vida lo más sano posible y unas conductas positivas de salud.)³¹

Prevención de la enfermedad:

Es la reducción y control de los riesgos que atentan contra la salud de las personas y la salud de la población con el fin de evitar la aparición de la enfermedad. Las acciones de prevención de la enfermedad que contiene las de protección específica y detección temprana están dirigidas a los afiliados de manera obligatoria; podrían ser de tipo individual, familiar o grupal y se dirigen a mantener la salud, a prevenir y detectar, precozmente, las enfermedades.³²

Ambientes saludables:

Como una acción conjunta que contribuye a asegurar la existencia de bienes y servicios sanos y seguros, de una mayor higiene de servicios públicos y de un medio-ambiente más grato y limpio. El reforzamiento de la acción comunitaria plantea la necesidad de una participación efectiva y concreta de la comunidad en la fijación de prioridades, la toma de decisiones y la elaboración y puesta en marcha de estrategias de planificación para alcanzar un mejor nivel de

³¹ <http://www.xtec.cat/~imarias/> consultado 10 febrero del año 2009.

³² Láuregui, S.; Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, Enfoque en Salud Familiar. 2da Edición, Colombia. Editorial Médica Panamericana. 2004. pp23.

salud. El desarrollo de aptitudes personales está encaminado a que la población ejerza un mayor control sobre su propia salud y sobre el medio-ambiente y para que opte por todo lo que propicie la salud. Además, la reorientación de los servicios sanitarios considera que estos deben ser sensibles a las necesidades culturales de los individuos.

El Programa de Salud Ambiental de la OPS-OMS³³ define como sus principales acciones colaborar en la planeación, el desarrollo, el monitoreo y la evaluación en control y prevención de la contaminación ambiental, agua potable y saneamiento básico, disposición de aguas residuales y excretas, manejo de residuos sólidos, drenaje urbano, saneamiento de la vivienda y salud ambiental; desarrollar la capacidad de gestión, financiera y de planificación del sector y sus instituciones con respecto del abastecimiento de agua potable, el saneamiento, la eliminación de residuos sólidos y la protección de las fuentes de agua; apoyar el desarrollo tecnológico, la investigación y el adiestramiento de recursos humanos en cuanto a la evaluación y el control de riesgos ambientales, incluidos los riesgos para la salud humana presentes en los ambientes de trabajo; promover el respeto de los principios de universalidad y equidad en la prestación de los servicios de saneamiento básico; y colaborar en la formulación, ejecución y evaluación de programas y proyectos relacionados con salud ocupacional.

Los objetivos de esta estrategia, con sus respectivos indicadores, son:

Comunicar, educar y concienciar. Sus indicadores se refieren al alcance de la diseminación de la información, a la participación de las escuelas en el proceso y al nivel de interés de los líderes para organizar y participar en eventos relacionados con la salud ambiental.³⁴

Rabia

Es una enfermedad viral, transmitida por los caninos, murciélagos o roedores, se caracteriza por ser mortal y se transmite al humano.

Infección contagiosa, aguda, del sistema nervioso central, producida por un virus específico que penetra en el organismo a través de la mordedura de un animal. Todos los animales de sangre caliente son susceptibles de padecerla. En los seres humanos el periodo de incubación varía desde tres semanas a 120 días con una media de entre cuatro y seis semanas. La rabia es casi siempre mortal cuando no se administra la vacuna.

Virus Neurotrópicos RNA

Rhabdoviridae (familia), Lyssavirus (género); 4 serotipos

³³ Centro Panamericano De Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente – OPS. <http://www.cepis.ops-oms.org/bvsana/fulltext/chelac2es.pdf> consultado mayo 2008.

³⁴ ³⁴ Revista Científica, Lunazul Universidad de Caldas, http://lunazul.ucaldas.edu.co/index.php?option=com_content&task=view&id=62&Itemid=62 consultado el 10 febrero del 2009.

Vacuna Dosis (ml) vía de administración.

- HDVC 1.0 3 IM
- PCEC 1.0 3 IM
- RVA 1.0 3 IM

Virus de la rabia, normalmente, el virus de la rabia se transmite a los seres humanos por la mordedura de un perro infectado; pero, en una zona donde la rabia está presente, la picadura de cualquier animal puede ser sospechosa. Los síntomas de esta enfermedad aparecen después de un período de incubación de diez días, e incluyen fiebre, dificultades respiratorias, espasmos musculares y, en una etapa posterior, un miedo irracional al agua. La muerte llega, casi de forma inevitable, entre los tres días y las tres semanas después de la aparición de los síntomas. Por este motivo, el mejor tratamiento es la prevención mediante la vacunación del animal.

Manifestaciones en el Humano:

Al final del periodo de incubación la zona de la herida ya cicatrizada se inflama y es dolorosa, y los tejidos locales pueden estar entumecidos. La depresión y la ansiedad son frecuentes. Esta fase inicial dura unos dos días. En la siguiente fase, el periodo de excitación, el paciente se vuelve irritable e hipersensible; con una actitud general de terror, intensificada por la aparición de dificultad para respirar y tragar, y una sensación de estrangulación, causada por contracciones espasmódicas del diafragma y laringe. El paciente tiene mucha sed pero sufre espasmos de la laringe cuando ve agua o incluso cuando se menciona, de ahí el nombre original de la enfermedad, hidrofobia (del griego, *hydor*, 'agua'; *phobos*, 'miedo'). Durante esta fase son frecuentes los vómitos, la palidez y la fiebre de 39 °C. En la boca y garganta se acumula una secreción espesa de moco, y el individuo expectora con frecuencia o intenta toser. Esta fase dura de tres a cinco días y por lo general finaliza con la muerte por una crisis convulsiva o por insuficiencia cardíaca o respiratoria.

Manifestaciones en los Animales:

En los animales, la rabia tiene dos formas, la rabia irritable o furiosa y la rabia muda o paralítica. Las fases de la rabia furiosa son las mismas que las de la infección en el hombre; durante la fase de excitación, el animal se vuelve loco mordiendo y apresando a cualquier ser vivo que se encuentre en su camino. En la rabia sorda, no tan frecuente como la rabia furiosa, la fase de excitación es muy corta o no existe y el estado paralítico surge al principio de la enfermedad; afecta en primer lugar a los músculos de la mandíbula y laringe. Los animales domésticos como los perros y los gatos suelen estar inmunizados contra la rabia. En muchos países la ley obliga a efectuar esta inmunización. La diseminación de la rabia entre los animales salvajes, como los mapaches, ha impulsado esfuerzos para desarrollar métodos de vacunación de animales que pueden entrar en contacto con animales de compañía o con seres humanos.

Prevención y Tratamiento:

El tratamiento actual, tras una mordedura por un animal rabioso o presumiblemente rabioso, consiste en la limpieza inmediata y meticulosa de las lesiones y en la inyección de suero antirrábico hiperinmune en la herida y en otra localización. Después se administra una serie de inyecciones diarias de vacuna antirrábica durante 14 a 30 días. Diez días después se administran dosis de recuerdo y de nuevo 20 días más tarde.

La vacuna tradicional contiene virus de la rabia atenuados cultivados en huevos de pato (véase Rhabdovirus). Existe una vacuna nueva que contiene virus obtenidos por cultivo en células humanas en el laboratorio. Ésta es más segura y precisa una cantidad menor de inyecciones³⁵.

A. Otras Enfermedades producidas por perros.

a. Salmonellosis

Salmonelosis, infección del intestino (enterocolitis) que está extendida por todo el mundo y que afecta a los seres humanos y a numerosas especies animales. El agente causal es una bacteria que puede pertenecer a la especie *Salmonella choleraesuis* o a cualquiera de los numerosos serotipos de la especie *Salmonella enteritidis*.

La transmisión se puede producir a través de animales domésticos como perros, gatos, pájaros, tortugas o lagartos contaminados. La prevención de estas infecciones pasa por extremar la higiene, la limpieza cuidadosa y el aumento del tiempo y la temperatura en la preparación culinaria de los alimentos.

En los países menos desarrollados, donde las condiciones higiénicas son muy precarias, las formas más habituales de transmisión son la fecal-oral y el agua contaminada.

Los síntomas de la enfermedad aparecen desde dos horas hasta dos días después de haber sufrido el contagio. Se producen náuseas con o sin vómitos, escalofríos, fiebre, dolor abdominal tipo cólico y diarrea que suele persistir durante dos a cinco días. Por lo general, el pronóstico es bueno. El tratamiento de elección es la rehidratación oral con soluciones isotónicas ricas en glucosa y sales minerales. Los casos graves deben hospitalizarse y tratarse con rehidratación intravenosa y, en ocasiones, con antibióticos.

b. Sarna Sarcóptica.

La sarna sarcóptica es una enfermedad ectoparasitaria bien conocida y ampliamente descrita, producida por el ácaro excavador *Sarcoptes scabiei*. Su incidencia se ha visto reducida en la mayoría de los animales de renta, sin embargo en la población canina su incidencia parece mantenerse estable. Es una enfermedad claramente pruriginosa y su presentación clínica puede ser variable de unos animales a otros, bien por reacciones individuales frente al parásito o por el extendido empleo de antiparasitarios. Su confusión con cuadros de dermatitis alérgica es bastante frecuente y ello conlleva el mal manejo de una enfermedad que de otra forma es fácil de curar.³⁶

³⁵ David L. Heymann, Editor, El control de las Enfermedades Transmisibles. Decimo octava edición, OPS. Pp. 542-51

³⁶ http://www.foyel.com/cartillas/25/sarna_sarcoptica_canina.html

c. Dermatomitos (Tiña).

La dermatomicosis, más comúnmente conocida como "tiña" (del latín tineas, polilla o gusano ya que originalmente se pensó que estaban causadas por gusanos o por piojos). Es una enfermedad de tipo parasitaria producida precisamente por varios tipos de hongos que afectan la piel de perros, gato, otros animales y también al hombre (que también es un animal mamífero, aunque no suene muy bien!).

Las infecciones por hongos están causadas por levaduras o mohos microscópicos que viven en la piel, el pelo, o las uñas.

* *Microsporum canis* (responsable de la mayoría de las micosis en gatos y del 80% de los perros.)

* *Microsporum gypseum* (en muy pocos casos)

- *Trichophyton mentagrophytes* (15% de los casos)
- *Candida albicans* (Ver informe)
- *Malassezia pachydermatis*

Los Síntomas de La tiña empiezan como una mancha pequeña, y después se disemina o se irradia en un modelo parecido a un anillo. Puede infectar casi todas las superficies del cuerpo, incluso las uñas. En el cuero cabelludo puede causar la formación de áreas de color rojo, con picazón, y pérdida del pelo.

Prevención. Si usted tiene un animal doméstico que presenta una mancha de piel donde no hay pelaje, haga que un veterinario lo trate. No toque al animal sino hasta que haya recibido tratamiento y todas las úlceras o zonas sin pelo hayan desaparecido. No comparta calzado con alguien que padezca pie de atleta.³⁷

d. Hidatidosis.

El término hidatidosis es utilizado para describir la zoonosis producida por quistes hidatídicos, metacestodo de las especies del género *Echinococcus* que parasita el intestino del perro.

La hidatidosis es una ciclozoonosis de distribución mundial, relacionada con la ganadería en régimen extensivo o con infraestructuras sanitarias deficientes, asociadas generalmente a bajos niveles socioeconómicos y a la ausencia de educación sanitaria.

Vacuna antirrábica canina:

Proceso por el cual se aplica a un canino ó felino, vía intramuscular y subcutánea, la vacuna antirrábica con el propósito de conferir inmunidad contra esta zoonosis.³⁸

³⁷ http://www.seimc.org/control/revi_Mico/dermatof.htm

³⁸ <http://www.saludcapital.gov.co/ListasVsp/Protocolos/Protocolos%20Salud%20Ambiental/vacunaci%C3%B3n%20antirrabica%20canina.pdf>

PROCEDIMIENTO EN LA VACUNACIÓN:

- Aplicación y dosis: la vacuna deberá ser aplicada por vía intramuscular en las extremidades traseras, se aplicará una dosis de 1 ml ò cc a partir de los dos meses de edad.
- Precauciones especiales de uso de la vacuna: solamente se vacunaran perros y gatos sanos.
- La presencia de hidróxido de aluminio contenido en la vacuna suele a veces, dar lugar a un nódulo pequeño y transitorio en el punto de la inyección.
- Propiedades inmunológicas de la vacuna: La vacuna protege al animal contra la rabia, aproximadamente después de 15 días de la aplicación, tiempo en que el organismo forma los anticuerpos necesarios.
- Deben vacunar a perras y gatas aunque estén preñadas ò lactando, así le transmiten a la camada anticuerpos (teniendo el cuidado en el manejo de las hembras preñadas para evitar golpes).
- La vacuna deberá mantenerse en refrigeración entre +2 y +8 grados centígrados en los servicios de salud, y puestos móviles deberá conservar la cadena de frío en termos portátiles, con sus respectivas baterías frías.
- Al aplicar la dosis, inmediatamente depositar dentro del termo la vacuna para conservar la cadena de frío.
- Luego de aplicar la vacuna extender el carné o constancia de vacunación al propietario de la mascota.

TENENCIA RESPONSABLE DE PERROS

La base de una convivencia equilibrada entre las personas y los animales en sociedades como la nuestra es la tenencia responsable. El propietario de un animal doméstico debe saber conjugar las necesidades básicas de éste con las de la sociedad en que lo integra.

La tenencia responsable comienza en el momento en que se decide tener un animal de compañía. ¿Realmente se quiere y se puede tener ese animal? Hay que analizar bien esta cuestión pues se adquiere un compromiso para muchos años (10-15 o más según la especie).

Todos los miembros de la familia deben estar de acuerdo y no dejarse guiar por la ilusión y el impulso de un momento, especialmente de los niños, y menos aún por fechas como la Navidad. No debe regalarse un animal sin el consentimiento y conocimiento previo de quien lo recibe. Nadie nos obliga a tener un animal en casa, por lo que si no podemos cubrir todas sus necesidades, así como las que nos impone la convivencia en sociedad, la mejor opción es no tenerlo.

Una vez se halla pensado y sopesado la decisión, si finalmente se decide adquirir un animal el segundo punto fundamental es la elección de la especie y, dentro de esta, la raza que más se adecua a la forma de vida de la familia. Muchos problemas y abandonos vienen causados por una mala elección: ¿Qué hace un perro de 60 kg en manos de una anciana de 70

años o de un niño de 6, o un Husky siberiano en un piso a 35°C, con un dueño que no dispone de tiempo para pasearlo? Esto se puede evitar con un buen asesoramiento por parte de una asociación de defensa de los animales y una primera opción a considerar es la adopción del animal frente a su compra.

Requisitos mínimos que se deben cumplir para ser propietarios responsables:

Necesidades Básicas del Animal:

ALIMENTACION: La comida y el agua no deben faltar nunca. La alimentación debe ser equilibrada y en cantidad apropiada para la edad y tamaño del animal. Esto tiene su coste y hay que asesorarse bien de profesionales y no guiarse por las recetas del vecino conocido.

CONDICIONES AMBIENTALES: Las temperaturas extremas, la humedad y las inclemencias del tiempo no deben afectar a nuestro animal, por lo que se debe tener un lugar adecuado para él, cómodo y seguro. (Ojo terrazas, parcelas... no son adecuadas).

CONDICIONES ETOLÓGICAS: Se deben conocer las necesidades y el comportamiento de la especie. Por ejemplo el perro es un animal social que precisa relacionarse con las personas y con otros perros. Se debe tener tiempo para darle al menos tres paseos diarios de unos 45-60 minutos, para que haga ejercicio, juegue, explore, en definitiva para que su vida sea rica y no cause problemas por puro aburrimiento. (Esto es por tanto incompatible con tener perros atados, solos en parcelas, encerrados todo el día).

SALUD: Vacunaciones, desparasitaciones, revisiones, enfermedades o accidentes, también son necesarias y tienen su coste.

REPRODUCCIÓN: Aunque es una necesidad de la especie no del individuo, lo remarcamos por su importancia, ya que muchos propietarios dejan criar sin control a sus animales de compañía, contribuyendo directamente a la superpoblación y al abandono. En este punto es muy importante no humanizar al animal, y no atribuirle necesidades que nosotros pensamos que tienen, por ejemplo, es falso que un animal precise tener descendencia para "realizarse" y la sexualidad en ellos es mucho más instintiva y hormonal. Aquí un propietario responsable recurrirá claramente a la esterilización de su animal, que además mejora su calidad de vida y su salud en muchos aspectos.

Necesidades de la Sociedad:

HIGIÉNICAS: Se deben seguir las pautas de desparasitación, vacunaciones, y proceder a la retirada de excrementos de la vía pública.

MOLESTIAS: evitar molestias por ruidos, tener perros educados que no molesten, evitar los excrementos en la calle... Una buena socialización y educación básica desde cachorros es fundamental para conseguir una buena convivencia con la familia y en la sociedad.

ACCIDENTES: tránsito, mordeduras. Se deben poner los medios para que estos accidentes no ocurran: durante los paseos se debe controlar al animal, nada de abrir la puerta y que el perro se pasee solo por la calle.

El nuevo propietario debe saber también que por su parte la Administración impone medidas coercitivas por medio de normas que dictan, entre otras, la obligatoriedad de la identificación por medio de un microchip, la contratación de un seguro de responsabilidad civil, pago de impuestos, multas en caso de infracción, control poblacional (en este punto es inadmisibles que se limite a la eliminación de los animales rechazados en vez de nacimientos indeseados).

Sin embargo, la Administración local y autonómica debe también dotar nuestros pueblos y ciudades de las suficientes zonas de recreo y ejercicio para nuestros animales y facilitar el acceso a los medios de transporte y lugares públicos. Ellos tienen esa parte de deber con los propietarios ya que estamos hablando de un porcentaje importante de la población, un 40% de los hogares tiene animales de compañía. Los propietarios tienen sus obligaciones pero también ciertos derechos. De momento esto es una batalla no acabada y quien adquiera un animal, debe asumir que actualmente la situación es muy restrictiva hacia ellos. Los propietarios con el apoyo de las asociaciones debemos conseguir que esta situación se haga más favorable.

La tenencia responsable implica una decisión meditada, una adecuada elección del animal, su correcto cuidado cubriendo sus necesidades de alimentación, salud y condiciones de vida, con el coste de dinero y tiempo que esto implica, y su integración en la sociedad, para lo que debemos conocer y cumplir las normas básicas de convivencia que dicta el sentido común y también aquellas que dicte la Administración (siempre, claro está, que éstas sean lógicas y coherentes)³⁹

³⁹Pilar del Cañizo.- Presidenta de A.N.A.A www.anaaweb.org
Colaboración de: <http://annariel.blogspot.com/> - Lima, Perú

IV. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN

A. SITUACIÓN ENTREGADA AL FINALIZAR LA INTERVENCIÓN

Al finalizar la ejecución del plan de intervención se obtuvieron los siguientes resultados:

Resultado 1.

Promoción y Capacitación: el 70% de la población escolar, y un 75% de representantes de vecinos y líderes organizados.

- 50 estudiantes
- 5 profesores y 1 director de la escuela
- 1 representante de Purina
- 20 personas de la comunidad
- 5 Representantes del Centro de Salud
- 2 representantes del Comité de Vecinos

Resultado 2.

Educación: 150 Familias de la población, informada sobre normas y reglamentos en tenencia y cuidado de perros.

Resultado 3.

Prevención, Control Sanitario:

Cobertura del 71% (500) perros vacunados, con su respectivo carné. No se llegó a la cobertura útil de vacunación antirrábica que es del 80% según las normas del Programa de Zoonosis del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

B. BENEFICIARIOS DIRECTOS E INDIRECTOS

Los beneficiarios directos en la comunidad de Ciudad Satélite, son:

- 84 , estudiantes, líderes y actores de Ciudad Satélite capacitados
- Las 150 familias educadas en las normas y reglamento sobre la tenencia y cuidado de perros.
- Los 500 perros vacunados, como prevención de la rabia.

Entre los beneficiarios indirectos, son:

- La organización y participación
- La vinculación del comité con la ONG Paz, Amor, Animal Guatemala
- La abolición de los exterminios masivos de perros
- Reducción de la contaminación ambiental
- Disminución de las mordedura de perro

B. EJECUCIÓN DE LA INTERVENCIÓN O ETAPAS:

Para la realización del proyecto se utilizó la metodología de planificación participativa estructurada por etapas, las cuales se describen a continuación:

PRIMERA ETAPA:

Identificación de líderes, organizaciones, sensibilización de la comunidad

1. Convocatoria a la comunidad:
 - Se ejecutó una guía de observación de las condiciones de la comunidad.
 - Se realizaron entrevistas con Personal del Centro de Salud, Puesto de Salud, y personas de la comunidad de Ciudad Satélite.
 - Se consultaron documentos de información, de la Municipalidad, Centro de Salud y Puesto de Salud
 - Se estableció el objetivo de la reunión, el día, lugar, hora y duración del mismo.
 - En esta etapa se distribuyeron, con el apoyo de la Enfermera del Puesto de Salud de Ciudad Satélite; quien reside en el lugar; las invitaciones a todos los actores sociales de la Comunidad, la invitación incluía una encuesta con indicaciones para ser llenada con los problemas que afectaban la salud de la comunidad y entregarlas el día de la reunión, la cual se adjunta en anexos.

SEGUNDA ETAPA:

Realización del Análisis Situación en Salud y priorización de problemas.

2. Desarrollo del taller diagnóstico o análisis de situación de salud:

Se establecieron los objetivos generales para el día de la reunión, el proceso, metodología y técnicas participativas a utilizar (la dinámica de trabajo). Que describimos a continuación:

 - Recepción de invitados, Inscripción. Entrega de boletas llenas previamente por los invitados.
 - Tabulación de los datos de las encuestas.
 - Presentación de Agenda de actividad: Inscripción, Palabras de Bienvenida, Objetivos de la Actividad, Reseña Histórica de Ciudad Satélite, Presentación de Autoridades, Presentación de Líderes locales, Técnica de Sensibilización, construcción del ASIS, Priorización de Problemas, conclusiones, firma de asistencia, acta y refrigerio.
 - Presentación del Análisis de Situación de Salud a los diferentes líderes de la comunidad.



40



La metodología que se utilizó para la priorización de problemas fue a través de un grupo focal, que incluía a todos los líderes y actores sociales de la comunidad. En la reunión se le proporcionó a cada participante (30) una cartulina de color, verde amarillo y rojo. El color verde, significa que existe un problema, pero que no afecta directamente a la población. El color amarillo, significa que existe un problema y que afecta indirectamente a la población y el color rojo, que afecta directamente a la población. Después de expuestos los problemas, se procedió a realizar un consenso de acuerdo al orden de prioridad, mostrando cada color al problema tratado.



De acuerdo al análisis y priorización de problemas se definió, con los diferentes actores sociales, lo siguiente, utilizando los criterios de vulnerabilidad, factibilidad, magnitud y trascendencia:

⁴⁰ Fotografía, Comunidad Ciudad Satélite, año 2007

PROBLEMA DE SALUD QUE HA OBSERVADO EN LA POBLACION DE CIUDAD SATELITE				
				ORDEN DE PRIORIZACION DE PROBLEMAS
Maltrato a Niños	23	4	0	2
Falta de cuidado con los Perros que tiene la población	23	4	0	1
Proliferación de Moscas y Cucarachas	23	4	0	3
Falta de Medicamento en el Puesto de Salud	0	21	6	4
Contaminación Ambiental Basura (carretera) Deschatarrazion Drenajes a flor de tierra/ Agua Potable	20	2	5	5
Diarreas / Infección Intestinal./ Parásitos	18	3	6	6
Gripe/ Broncopulmonares/ Problemas Virales	10	8	9	8
Maltrato a los Ancianos	8	15	4	9
Falta de control prenatal	20	7	0	10

TERCERA ETAPA:

Elaboración Plan de Acción

Se establecieron reuniones posteriores, fijando fechas para implementar el proyecto de intervención, de acuerdo al problema que se priorizó, “la tenencia y cuidado de perros”, realizando las siguientes actividades:

- Se realizó la reunión, en el Puesto de Salud de Ciudad Satélite, asistieron un representante del Comité de Vecinos, un representante del Comité Pro-mejoramiento, dos Agentes de la Policía Nacional Civil, dos representantes de la Iglesia Evangélica, un representante de la Iglesia Católica, el Director y dos maestros del Instituto por Cooperativa, seis promotoras, una comadrona, Personal del Puesto de Salud, representantes del Centro de Salud y de la Municipalidad de Mixco.
- Se organizaron los equipos de trabajo.
- Se nombró Coordinador de cada equipo de trabajo.

- Calendarización de próximas fechas para reuniones y actividades.
- Se les designaron las funciones para las actividades del proyecto, de acuerdo a cada área a trabajar (Promoción, Educación y Prevención)
- Al finalizar la reunión se firmó lista de asistencia.

Evaluación de progreso de las funciones de cada coordinador de grupo:

- Para la Capacitación: se contó con el apoyo del director y los maestros del Instituto por Cooperativa, quienes fueron los responsables de seleccionar a los participantes para ejecutar la estrategia de promoción.
- En Educación: el coordinador electo fue el presidente del comité de vecinos, quienes con el equipo de capacitación fueron los responsables de informar a la comunidad las fechas de capacitación.
- Prevención, Control Sanitario a través de la vacunación antirrábica, el responsable de esta área fue el Inspector de Saneamiento Ambiental del Centro de Salud de Mixco; para gestionar el área biológico (vacuna), descartables y la papelería a utilizarse en la jornada de vacunación.
- Coordinación por cada equipo de trabajo sobre los requerimientos y disposiciones a efectuarse en la próxima reunión

CUARTA ETAPA

Intervención del proyecto

La Capacitación con temas específicos dirigidos a estudiantes y líderes comunitarios sobre:

- Cuidados y alimentación de perros, con el apoyo de productos PURINA
- Reproducción canina, ventajas de la castración y esterilización, por la ONG Paz Amor, Animal, Guatemala.
- Normas y tenencia de perros. Por parte de estudiantes de la Maestría en Salud Pública. Grupo GALAS.
- Prevención de la rabia, organización de brigadas, perifoneo en toda la comunidad. Con apoyo de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del programa de Zoonosis para obtener los insumos y para la ejecución de la intervención estuvo a cargo el Centro de Salud de Mixco con participación del Inspector de Saneamiento Ambiental.
- Educación de casa en casa respecto de normas y tenencia de perros con la participación de los alumnos y grupos organizados que fueron capacitados.

- Prevención de la rabia, se promocionó la vacunación con perifoneo de casa en casa avisando sobre dicha acción con apoyo de Productos PURINA y estudiantes.
- Vacunación Canina, se instalaron 4 puestos de vacunación, Puesto de Salud, Agroveterina del lugar, Iglesia Católica y la casa de un Líder Comunitario. se informó y se dió educación a los dueños sobre alimentación. Se contó con el apoyo de PURINA, estudiantes de Veterinaria, Personal del Centro de Salud de Mixco y Puesto de Salud de Ciudad Satélite, estudiantes de Secundaria, Líderes comunitarios, Comité de vecinos, Policía Nacional.
- Sostenibilidad. El proyecto continuó a cargo de dos miembros del comité de vecinos, junto con la ONG Paz Amor Animal Guatemala, con el objetivo de promover la esterilización y castración de perros y no el exterminio.

QUINTA ETAPA:

Evaluación:

- Un acta sellada y firmada del libro correspondiente del Centro de Salud de Mixco. Redactada por la secretaria.
- Listados de asistencia de los participantes en cada reunión y de la capacitación.
- Listado de integrantes de cada uno de los grupos que participaron en el proyecto.
- Cronograma y agenda de actividades de reuniones y capacitaciones.
- Guía de observación realizada en la comunidad.
- Registros de vacunación de perros y carné de los mismos.
- Registro de las familias que fueron educadas e informadas sobre los diferentes temas.
- Cartas de solicitud a los diferentes actores sociales de la comunidad, y las Instituciones públicas y privadas que participaron en el proyecto.
- Diploma de reconocimiento a los participantes en las actividades del proyecto.

C. Productos entregados:

Se implementó para su ejecución: Manual de la Organización, Manual de Puestos, Código de Ética, y Plan para la Gerencia de Calidad. Se detallan a continuación:

1. MANUAL DE LA ORGANIZACIÓN

Introducción:

El presente Manual de Organización del Grupo de Apoyo a la Salud (GALAS) de la Maestría en Salud Pública, para la realización del proyecto de Intervención en Comunidad Ciudad Satélite, es un referente general, utilizado como instrumento de información y de consulta.

El mismo permite familiarizarse con la estructura orgánica, con los diferentes niveles jerárquicos y los vínculos que conforman esta organización. Al consultarlo permite identificar con claridad, las funciones y responsabilidades de cada una de las áreas que integran este proyecto uno de sus objetivos es evitar la duplicidad de funciones, en el proyecto de Intervención.

Marco legal Administrativo:

El Grupo de Apoyo a la Salud (GALAS) de la Maestría en Salud Pública, funciona bajo la supervisión del Equipo de Docentes de la misma, en la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Se formuló para regirse de acuerdo a las leyes y reglamento vigentes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa Nacional de Zoonosis, Código de Salud, Código de ética.

Misión:

El Grupo de Apoyo a la Salud (GALAS) Promover, educar a la población de Ciudad Satélite en la tenencia y cuidados de los perros así como prevenir la incidencia de enfermedades transmitidas por perros y la rabia con eficacia y eficiencia basados en principios que fortalezcan la participación comunitaria de organizaciones publicas, privadas y ONGs.

Visión:

Mantener los objetivos propuestos en cuanto a promoción, educación, y prevención. La calidad del servicio en beneficio de la población de Ciudad Satélite.

Estructura Orgánica:

Grupo de Apoyo a la Salud (GALAS) de la Maestría en Pública se conformo por:

- Coordinación del Proyecto Área de Educación, Promoción y Capacitación Comunitaria. Área de Control Sanitaria.
- Consejo Asesor: integrado por representantes de instituciones participantes y Coordinadoras
- Promoción: Capacitación y educación: Organiza grupos, capacita, realiza materiales y divulga
- Control Sanitario: Realiza jornada de vacunación y el barrido en la comunidad.

OBJETIVOS:

General.

Mantener una estructura organizacional que permita la ejecución ordenada del proyecto de intervención a la comunidad de Ciudad Satélite.

Específicos

- Organizar las Áreas de desempeño con un perfil que permita desarrollar actividades de promoción, educación y prevención sobre la tenencia y cuidado de perros.
- Fomentar la participación comunitaria organizada para proyectos de intervención.

FUNCIONES:

1. Coordinación del Proyecto:

Gestionar, Dirigir, Organizar, Supervisar, Controlar. En conjunto con sus áreas monitorea las actividades.

ACTIVIDADES: Establecer contactos, coordinar entrevistas, planificar actividades, realizar solicitudes, formar el consejo asesor.

Desarrollar todas aquellas actividades inherentes al área de su competencia.

a. Área de Educación, Promoción y Capacitación Comunitaria.

Organizar grupos, capacitar, realizar materiales para la divulgación.

Coordinar el barrido en promoción y educación.

Desarrollar todas aquellas actividades inherentes al área de su competencia.

b. Area de Control Sanitario.

Coordinar con: Facultad de Veterinaria, Inspector de Saneamiento Ambiental, Organizar los equipos de prevención.

Desarrollar todas aquellas actividades inherentes al área de su competencia.

2. Consejo Asesor: Informa a la Coordinación del Proyecto.

Definición de Términos:

Área de Promoción y Educación: Es el encargado de organizar y contactar a las instituciones privadas, grupos organizados y escuela del sector para la capacitación en promoción y educación sobre la tenencia de perros a las familias de la comunidad.

Área de Prevención: Es el encargado de realizar los contactos pertinentes con el MSPAS para la obtención de las vacunas y el recurso humano responsable de la vacunación, registrar a los perros e informar sobre el procedimiento realizado.

Área de Organización: Es el encargado de ubicar a los líderes comunitarios, organizaciones e instituciones de la comunidad.

Cooperación creativa y con experiencia para la relación agradable del trabajo.

Administración del Proyecto

COORDINACION

Dentro de sus funciones están: Establecer contactos, coordinar entrevistas, planificar actividades, realizar solicitudes, formar el consejo asesor.

EDUCACIÓN, PROMOCIÓN Y CAPACITACIÓN COMUNITARIA

Organización de la Promoción y Educación: Distribución y Organización de grupos participantes, Búsqueda y contacto con los responsables de la promoción y educación comunitaria; y monitores del proyecto.

Cronograma de actividades, preparación de insumos.

Planificación de capacitación: contenidos a impartir, metodología a utilizar, recursos, responsables, participantes.

CONTROL SANITARIO

Programación de la Vacunación: Búsqueda de insumos, recursos, participantes, monitoreo y evaluación e intervención.

2. MANUAL DE PUESTOS

Este Manual contiene las responsabilidades y obligaciones específicas de los diferentes puestos que integran la estructura organizacional del proyecto de intervención en Ciudad Satélite.

A continuación se detalla la descripción de las funciones rutinarias de trabajo para cada área, así como la relación de dependencia y nos señala el lugar que ocupa dentro de la estructura organizacional además de su relación con otros puestos.

Es importante la descripción de cada puesto de trabajo y de las funciones, responsabilidades, experiencia y habilidades que constituyen el Perfil Ideal de contratación.

Objetivos

- Creación de un documento que incluya los lineamientos claros y homogéneos, de cada puesto en el proyecto de intervención a desempeñar en la Comunidad de Ciudad Satélite.
- Aplicación del Manual de Puestos por parte de las dependencias o áreas de la organización y su debido cumplimiento.
- Establecer las normas y lineamientos de cada puesto, de manera clara con un lenguaje sencillo evitando el tecnicismo.

Algunos aspectos importantes que debe contener el Manual de Puestos:

- Identificación: Con título o departamento.
- Organización: Determinar el lugar que ocupa en la organización
- Perfil del Puesto: Requerimientos indispensables deseables.
- Objetivo del Puesto: Razón principal del puesto.
- Responsabilidad y Autoridad: Determinar los alcances y limitaciones en función del puesto.
- Contactos: Identificar con quienes tiene relación el puesto descrito y el propósito que se tiene con dicha relación.
- Evolución del desempeño: Determinar la manera cuantificable los resultados de la labor del puesto.
- Aprobaciones: Observaciones en tiempo y trabajo.

**RESPONSABILIDADES, FUNCIONES, REQUISITOS, EXPERIENCIA,
HABILIDADES QUE DEBEN POSEER LAS PERSONAS QUE TRABAJARAN EN CADA AREA**

GRUPO	RESPONSABILIDADES	REQUISITOS	EXPERIENCIA	HABILIDADES
AREA DE ORGANIZACIÓN	Ubicar a los líderes comunitarios, organizaciones e instituciones de la comunidad. Cooperación creativa y con experiencia para la relación agradable del trabajo. Proporcionar condiciones adecuadas de trabajo. FUNCIONES: De organización, ejecución gestión y evaluación	Estudios Universitarios. Experiencia de trabajo en equipo. Habilidad para la gestión de proyectos.	Conocimiento de la comunidad y programas del MSPAS sobre zoonosis, manejo de grupos.	Facilidad de comunicación, manejo de grupos. Poder de convocatoria. Influencia grupal y comunitaria.
AREA DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN.	Organizar y contactar a las instituciones privadas, grupos organizados y escuela del sector para la capacitación en promoción y educación sobre la tenencia de perros a las familias de la comunidad. Promoción sobre estilos de vida saludable para la convivencia con los perros.	Que tenga estudio a nivel Universitario. Que tenga conocimientos sobre el cuidado y tenencia de perros. Conocimiento sobre los programas y lineamientos del MSPAS sobre zoonosis.	Sobre la realización de actividades de promoción y educación en otras comunidades, preferiblemente sobre el tema.	Comunicación, conocimiento de las técnicas de educación y promoción.
AREA DE PREVENCIÓN CONTROL SANITARIO.	Organizar, dirigir, y monitorear las diferentes actividades de prevención. Dominio de tema sobre Vacunación. Registros e Informes y Monitoreo de las actividades.	Que tenga estudios a nivel universitario. conocimientos sobre programas de vacunación	En jornadas de vacunación previas. Que haya vacunado con anterioridad a perros.	Que maneje la técnica de vacunación. Manejo de la cadena de frío.

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS PUESTOS DEL NIVEL DE APOYO TECNICO, ADMINISTRATIVO Y OPERATIVO.				
	COORDINACIÓN DEL PROYECTO	EDUCACIÓN, PROMOCIÓN Y CAPACITACION	CONTROL SANITARIO	CONSEJO ASESOR
De quién depende	De las estudiantes de la Maestría de Salud Pública. y Los representantes de cada sector involucrado.	De la Coordinación del Proyecto.	De la Coordinación del Proyecto.	Coordinación del Proyecto
Con quienes se coordina	Con el Departamento de Prevención, Control Sanitario y Promoción, Educación y Capacitación Comunicaría.	Con los grupos Organizados, Escolares, Ministerio de Educación, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Facultad de Veterinaria, Sociedad Protectora de Animales.	Coordinación del Proyecto, Departamento de Educación, Promoción y Capacitación y el Departamento de Control Sanitario.
A quiénes supervisa	Departamento de Prevención, Control Sanitario y Promoción, Educación y Capacitación Comunicaría.	Grupos Organizados, Escolares, Ministerio de Educación, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Estudiantes de la Facultad de Veterinaria, Inspector de Saneamiento Ambiental, Delegados de la Sociedad Protectora de Animales	
Cuales son sus funciones del puesto	Gestión, Dirección, Organización, Supervisión y Control ACTIVIDADES: Establecer contactos, coordinar entrevistas, planificar actividades, realizar solicitudes, formar el consejo asesor.	Organiza grupos, capacita, realiza materiales y divulga. Coordinación en promoción y educación.	Coordina con Facultad de Veterinaria, Inspector de Saneamiento Ambiental, Organiza los equipos de prevención.	Asesora y Aconseja a la Coordinación del Proyecto.
Cuales son las responsabilidades del puesto	Dirigir, Gestionar, Organizar, Supervisar y Evaluar	Coordinar, Capacitar, Organizar y Divulgar.	Coordinar y Organizar	Asesorar y Aconsejar

Qué requisitos académicos requiere	Profesional de las Ciencias de la Salud, Maestría en Salud Pública.	Profesional de las Ciencias de la Salud, Maestría en Salud Pública.	Profesional de las Ciencias de la Salud, Maestría en Salud Pública.	Cuerpo Colegiado Integrado por representantes de instituciones participantes y Coordinaciones.
Qué experiencias de trabajo son necesarias	Experiencia en Coordinación en proyectos y programas similares.	Experiencia en Coordinación en proyectos, Capacitación, Organización y Divulgación en programas similares.	Experiencia en Coordinación y Organización en equipos de trabajo organizados.	Experiencias en Organización de actividades y apoyo a proyectos.
Cuáles son las habilidades que se demandan	Liderazgo, Manejo de grupos, adecuadas relaciones interpersonales, capacidad de gestión de proyectos.	Liderazgo, Manejo de grupos, adecuadas relaciones interpersonales y comunicación, capacidad de gestión de proyectos, Capacitación y Divulgación.	Liderazgo, Manejo de grupos, adecuadas relaciones interpersonales, capacidad de gestión de proyectos.	Comunicación, Liderazgo, Relaciones Humanas, Positivismo, Activos y Dinámicos.

3. CODIGO DE ETICA

El proyecto de intervención en la Comunidad de Ciudad Satélite, desde el ámbito Ético tiene por objetivo fijar pautas de conducta de los integrantes, organizadores como participantes, para asegurar el cumplimiento de las funciones de forma transparente con el único propósito de conseguir los objetivos planteados en el Análisis de situación en Salud (ASIS) los cuales cumplen para la población como para los organizadores los principios éticos de Beneficencia, Justicia, Autonomía, No Maleficencia. Fue importante asegurar que las normas internas dentro de la organización del proyecto se rigieran bajo la ética abarcando todo vínculo entre los participantes, organizadores, comunidad, donantes entre otros.

Se persigue y se mantiene para el proyecto de intervención, una ética en relación al “respeto a la vida” y el mantener un ambiente saludable, enseñando a la población las normas de convivencia entre perros y humanos para tener mejor calidad de vida.

Este proyecto no tiene merito económico, sino educar a la población para mejorar la salud y el ambiente de su comunidad a través de la tenencia y cuidado de los perros.

Las normas se dieron a conocer a los participantes que intervinieron en el proyecto.

- a. **SOBRE LAS CONDUCTAS PERSONALES:**
- En las actividades del proyecto se deberá reflejar:
 - Honestidad, responsabilidad, buena reputación e integridad, profesionalismo, rectitud. “esto se tomó en cuenta desde la contratación.
 - La intención del proyecto siempre se guiará con la premisa de buena fe para la población y el beneficio que se obtenga sin causar daño alguno.
- b. **RESPONSABILIDADES COMPARTIDAS.**
- Como lo expresa el código, cuando la ley es violada, se obtendrán sanciones de acciones correctivas o hasta el despido, según la gravedad de la infracción como así lo estime el grupo consultor y asesor del caso.
- c. **CONFLICTO DE INTERESES:**
- En el presente proyecto la conducción deberá ser honesta y ética, actuando a favor de los intereses del proyecto no así de los personales de cualquier miembro de la coordinación o ejecución, por lo que se deberá abstener de:
- Beneficios personales con motivo del cargo que presentan.
 - Aceptar regalos de cierto valor, descuentos personales u otros beneficios por razón del cargo.
 - Buscar intereses financieros significativos ni para el ni para otra empresa.
 - Realizar consultorios o trabajos a título personal de que menoscaben la imagen del proyecto.
 - Ejercer una influencia por su cargo para contratación de servicios.
 - El presente proyecto no tendrá fines de lucro, sino un bien público para una comunidad específica, donde se dará continuidad por parte de la comunidad, contando con beneficio de empresas públicas y privadas sin que se ponga en juego el interés económico.
- d. **OPORTUNIDADES DE TRABAJO:**
- En el proyecto queda prohibido aprovechar para crédito personal los bienes, la información y las oportunidades de trabajo que surjan de la situación o cargo de funciones que se desempeñen en el proyecto.
- e. **OPINIONES:**
- Todo organizador y participante en el proyecto, tiene el derecho constitucional de expresar libremente sus opiniones personales de forma individual.
- f. **TRATO JUSTO, NO DISCRIMINACIÓN.**
- De Género: se tomó en cuenta tanto hombres como mujeres de igual forma para organizar, ejecutar y evaluar las diferentes actividades de participación en el proyecto sin discriminación alguna.
 - Se dió un trato justo, y equitativo a las diferentes entidades, donantes, proveedores, autoridades y funcionarios y a la comunidad en general.

- No se permitirá el aprovecharse injustamente de otra persona, utilizando manipulación, ocultamiento de información, abuso de información o declaración falsa de hechos sustanciales o bien cualquier practica desleal que afecte a cualquier miembro del proyecto o a la población en general.
- g. CUMPLIMIENTO DE LAS LEYES NORMAS Y REGULACIONES:
- El proyecto de intervención se compromete a cumplir sus asuntos con honestidad e integridad y en cumplimiento de todas las leyes, normas y regulaciones aplicables a la salud pública. Por lo tanto ningún profesional ni participante que sea integrante del proyecto deberá realizar actos ilícitos, o instruir a otros para así hacerlos.
- h. SOBRE LA CALIDAD, USO Y PROTECCION DE LA INFORMACION DEL PROYECTO.
- Precisión de requisitos financieros: realización de prácticas exactas en lo relativo a contabilidad, controles financieros, información interna y tributación, registros de cuentas del proyecto tanto de ingresos como egresos.
 - Se precisara las operaciones y todo acontecimiento.
 - En el presente proyecto los gastos se distribuyeron de la siguiente forma:
Donaciones. Aportaciones los cuales no tendrán costo en el proyecto sin embargo se estimará, en recurso humano y material.
La elaboración del proyecto su costo beneficio está en función de la comunidad participante, por ser proyecto propuesto por estudiantes de la Maestría en Salud Pública de la Universidad de San Carlos de Guatemala dichos gastos corrieron por cuenta de los estudiantes y donaciones de empresas privadas.
 - Calidad de la información pública: Esto se hace a través de la comunicación efectiva para la obtención de la información con los diferentes actores sociales que participaron en el ASIS. Por lo tanto debe ser una información Veraz, Precisa Oportuna y fácilmente comprensible.
- i. CUMPLIMIENTO DE ESTE CODIGO:
- El presente código se cumplió de acuerdo a las disposiciones. de forma equitativa por los que su cumplimiento es riguroso, en caso contrario se llevará a sanciones o medidas disciplinarias apropiadas a la falta.
 - Toda violación del presente código debe ser notificado y promover la aplicación de principios éticos fundamentales por parte de los profesionales y participantes del proyecto.
- j. DENUNCIA DE TODA CONDUCTA ILICITA O ANTIÉTICA:
- Las denuncias se realizarán en el siguiente esquema:
Toda denuncia se hará a las coordinadoras del proyecto.
Las denuncias podrán hacerse por escrito y firmadas.
Se debe mantener la confidencialidad del caso. Salvo cuando resulte contrario a la ley de los procedimientos jurídicos.

- k. **DISPENSAS Y MODIFICACIONES:**
Toda dispensa o modificación se hará en conjunto con la presencia del grupo organizador y coordinador del proyecto.

4. PLAN PARA LA GERENCIA:

Para cumplir con el proyecto de intervención en la comunidad de ciudad Satélite, se estableció un plan con lineamientos gerenciales, de Planificación, Organización, Dirección, Ejecución, Control, Monitoreo y Evaluación. Por áreas de trabajo.

Objetivo:

Ejecutar la gerencia del Proyecto de Intervención, Promoción, Educación y Prevención, en La Tenencia y Cuidado de Perros en la Comunidad de Ciudad Satélite para Fortalecer Ambientes Saludables de acuerdo a la realización del plan.

E. ANÁLISIS DE EFICIENCIA

Administración de actividades Previstas para la ejecución del proyecto de intervención:

Las actividades de Promoción y Capacitación, dieron inicio el día 17 y 18 de abril, teniendo como sede el Instituto por Cooperativa de Ciudad Satélite, el salón de Computación.

Se contó con la asistencia de grupos organizados y estudiantes del establecimiento, quienes recibieron los temas y la metodología a utilizar, en las visitas domiciliarias y la vacunación canina. El día 19 de abril, se llevo a cabo la vacunación antirrábica, con asignación de cuatro puestos de vacunación, localizados en puntos estratégicos de la Comunidad de Ciudad Satélite.

Promoción y Capacitación: Los asistentes fueron los grupos organizados y estudiantes de secundaria, quienes recibieron temas, relacionados con el proyecto, sobre la tenencia y cuidado de perros.



Cuidados y alimentación canina.

Los responsables de esta actividad fueron de empresa privada; productos PURINA. Con Profesionales capacitados en el tema.

**Reproducción canina, ventajas de la castración y esterilización.**

Esta actividad estuvo a cargo de la ONG Paz Amor Animal Guatemala, con personal capacitado para la educación y técnicas en esterilización y castración.

**Normas y tenencia de perros.**

Esta actividad estuvo coordinada por Estudiantes de la Maestría en Salud Pública, grupo GALAS, en el componente de promoción y capacitación.



Prevención de la Rabia.

Tema expuesto por el Inspector de Saneamiento Ambiental del Centro de Salud de Mixco.



Trabajo en equipo:

Los grupos organizados y estudiantes de secundaria, repartieron los volantes informativos y las muestras de alimento para perro.



41

Perifoneo en la Comunidad:

Realizado con participación de Productos PURINA quienes apoyaron con el vehículo de promoción, informando sobre la vacunación, en los diferentes puestos con información del lugar, fecha y hora.

Además del apoyo en el traslado del biológico, material y recurso humano.

⁴¹ Fotografías, 19 de abril del año 2008, Puesto de Salud de Ciudad Satélite el día de la vacunación.



Registro de información, promoción y educación.

Visitas domiciliarias para brindar promoción.

Los grupos organizados y estudiantes que fueron capacitados, realizaron las visitas de casa en casa, con los volantes de información y el material impreso otorgado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se cubrieron grupos familiares donde se les informó sobre la



tenencia y el cuidado de perros.

Dotación de muestras de alimentos.

Los grupos organizados y los estudiantes, que se distribuyeron en cada Puesto de Vacunación, obsequiaron a cada dueño de perro, una muestra de alimento para cachorros y para perros adultos, que fue donado por PURINA.





Vacunación a perros en los diferentes puestos. Se instalaron 4 puestos de vacunación: el primero en el Puesto de Salud de Ciudad Satélite. El segundo en la Iglesia Católica. El tercero en la tienda y abarrotería de la comunidad, y cuarto en una casa particular del presidente del comité de vecinos. Aplicando un total de 500 vacunas a los perros.



Monitoreo de vacunación:

Se realizó un recorrido por los diferentes puestos de vacunación para apoyar las actividades y verificar el uso correcto de los instrumentos (carné, hojas de registro). La aplicación de la vacuna de acuerdo a normas y procedimientos. Se verificó que los alumnos estuvieran con su encargado de grupo para la educación que se dio de casa en casa, apuntando en las hojas de registro, sobre los temas impartidos a las familias que visitaron.



Consolidado de datos:

Se tabuló la información sobre las actividades realizadas, con los grupos de estudiantes y grupos organizados, de acuerdo a cada instrumento, registro e instructivo aplicado.

ADMINISTRACION FINANCIERA DEL PROYECTO

ACTIVIDADES POR RESULTADO	SERVICIOS A PERSONAL	SERVICIOS PUBLICOS Y PRIVADOS	MATERIALES Y SUMINISTROS	OTROS GASTOS DIVERSOS	GASTOS TOTALES PROGRAMADOS	GASTOS TOTALES EJECUTADOS
CAPACITACIÓN A ESCOLARES	50 estudiantes, 5 profesores y 1 director de la escuela 3 estudiantes de MSP 1 Profesor MSP 2 representantes de PURINA	Purina	Volantes Afiches. Lap top Cañonera	Transporte Viáticos Combustible Refacciones	Q.7,020.00	Q. 2000.00 Y patrocinio de PURINA Y Refacciones a cuenta de Capillas Señoriales.
CAPACITACIÓN A GRUPOS ORGANIZADOS	20 personas de la comunidad 3 estudiantes de MSP 1 profesor de la MSP 2 representantes de PURINA 5 Representantes del Centro de Salud	Purina	Material impreso Instructivos	Transporte Viáticos Combustible Refacciones		Patrocinio por cada uno de los representante
EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN A LA COMUNIDAD	50 escolares y 50 personas de la comunidad 5 profesores y 1 director de la escuela 3 estudiantes de MSP 1 profesor MSP	Purina	Volantes Afiches Instructivos 1000 muestras de concentrado Perifoneo		Q.4,800.00	Patrocinado por Organizaciones participantes. Q,2000.00
VACUNACIÓN CANINA	5 estudiantes de veterinaria 1 inspector 3 miembros del Puesto/Centro de Salud 3 estudiantes de MSP 1 profesor MSP	MSPAS Facultad de Veterinaria Facultad de CCMM Puesto de Salud	Carro de Publicidad Afiches o anuncios publicitarios Perifoneo Jeringas Vacunas Termo Equipo para La cadena de frío. 100 muestras de concentrado	Viáticos, Transporte Combustible para estudiantes, personal del Puesto de Salud, estudiantes de MSP e inspector	Q.24,520.00	Proporcionado por el Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social.
GASTOS TOTALES					Q. 40,340.00	Q4,000.00

CAPACITACIÓN A ESCOLARES Y GRUPOS ORGANIZADOS DE LA COMUNIDAD

	CAPACIDAD INSTALADA	GASTOS INDIVIDUALES	DESGLOSE GASTOS TOTALES	GASTOS EJECUTADOS
50 ESTUDIANTES 20 REPRESENTANTES DE GRUPOS ORGANIZADOS	100 Escritorios	Alquiler por 4 horas Q.5.00	Q.500.00	Apoyo del Instituto de Educación básica por Cooperativa
5 PROFESORES y 1 DIRECTOR	Salón de usos múltiples escuela	Alquiler de salón por 4 horas Q.200.00	Q.200.00	Apoyo del Instituto de Educación Básica por Cooperativa
2 REPRESENTANTES PURINA	1000 Volantes	Q.150.00	Q.150.00	Patrocinio de productos PURINA
5 RESPRESENTANTES DEL CENTRO DE SALUD	100 afiches	Q.250.00	Q.250.00	Apoyo de el Centro de Salud de Mixco
3 ESTUDIANTES MSP	1 Laptop 1 Cañonera 100 instructivos impresos 1 Vehículo 3 galones combustible 4 Horas por profesor	Alquiler la hora por Laptop y Cañonera Q.320.00 Q.50.00 Depreciación de vehículo Q.300.00 Combustible Q.100.00 Hora profesor Q.200.00	Q.320.00 Q.50.00 Q.300.00 Q.100.00 Q.2,400.00	Apoyo del Instituto de Educación básica por Cooperativa
2 REPRESENTANTES DE LA MUNICIPALIDAD	100 Sandwich 100 jugos 1 vehículo 3 galones de combustible	Sandwich Q.5.00 Jugo Q.2.50 Depreciación de vehículo Q.300.00 Combustible Q.100.00	Q.500.00 Q.250.00 Q.300.00 Q.100.00	Donativo por parte de la Municipalidad de Mixco y Capillas señoriales.
1 PROFESOR MSP	1 Vehículo 3 galones combustible 4 horas profesor	Depreciación de vehículo Q.300.00 Combustible Q.100.00 Hora profesor Q.300.00	Q.300.00 Q.100.00 Q.1,200.00	Apoyo brindado como parte del programa de la Maestría en Salud Publica.

3 Estudiantes de la Maestría en Salud Pública	Vehículo. Combustible. Capacitación. Gerencia. Educación	Depreciación de vehículo Q.600.00 Combustible: Q.1000.00 Capacitación Q1,500.00	Q.3,100.00	Q.3,100.00
GASTO TOTAL			Q.7,020.00	Q3,100.00

EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA COMUNIDAD, VISITA DOMICILIAR.

	CAPACIDAD INSTALADA	GASTOS INDIVIDUALES	DESGLOSE GASTOS TOTALES	GASTOS EJECUTADOS
50 ESTUDIANTES 20 REPRESENTANTES DE GRUPOS ORGANIZADOS	Tiempo de actividad de barrido	Estudiantes Q.20.00 día Representantes grupos organizados Q.50.00 día	Q.1,000.00 Q.1,000.00	Voluntariado Apoyo del Instituto de Educación básica por Cooperativa
5 PROFESORES y 1 DIRECTOR	Tiempo de actividad de barrido	Profesores y Director Q.50.00	Q.300.00	Apoyo del Instituto de Educación básica por Cooperativa
2 REPRESENTANTES PURINA	1000 Volantes 1000 Muestras de producto 1 Vehículo 3 galones de combustible	Costo millar Q.150.00 Q.1.00 Depreciación de Vehículo Q.300.00 Combustible Q.100.00	Q.150.00 Q.1000.00 Q.300.00 Q.100.00	Patrocinio de empresa PURINA
5 REPRESENTANTES DEL MSPAS	100 Afiches	Costo ciento Q.250.00	Q.250.00	Apoyo del Personal del Centro de Salud de Mixco y Puesto de Salud de Ciudad Satélite
3 ESTUDIANTES MSP	100 instructivos impresos 1 Vehículo	Q.50.00 Depreciación de vehículo Q.300.00	Q.50.00 Q.300.00	

	3 galones combustible 4 Horas por profesor	Combustible Q.100.00 Hora profesor Q.200.00	Q.100.00 Q.2,400.00	Q.2,400.00
2 REPRESENTANTES DE LA MUNICIPALIDAD	250 botellas de agua pura 1 vehículo 3 galones de combustible	Botella de agua pura Q.3.00 Depreciación de vehículo Q.300.00 Combustible Q.100.00	Q.750.00 Q.300.00 Q.100.00	Q.1,150.00
1 PROFESOR MSP	1 Vehículo 3 galones combustible 4 horas tutoría	Depreciación de vehículo Q.300.00 Combustible Q.100.00 Hora tutoría Q.300.00	Q.300.00 Q.100.00 Q.300.00	Apoyo de la Maestría en Salud Publica.
GASTO TOTAL			Q.8,800.00	Q.3,550.00

VACUNACIÓN CANINA ANTIRRABICA.

	CAPACIDAD INSTALADA	GASTOS INDIVIDUALES	DESGLOSE GASTOS TOTALES	EJECUTADO
3 EST. DE VET.	Vacunadores	Q.300.00	Q.1,500.00	voluntariado
2 REPRESENTANTES PURINA	1000 Volantes 1000 Muestras de producto 1 Vehículo 3 galones de combustible Viáticos de piloto	Costo millar Q.150.00 Q.1.00 Depreciación de Vehículo Q.300.00 Combustible Q.100.00 Q.200.00	Q.150.00 Q.1,000.00 Q.300.00 Q.100.00 Q.200.00	Patrocinia de Empresa PURINA
4 REPRESENTANTES DEL MSPAS	100 Afiches 700 Jeringas 700 Carnets 700 Agujas 700 Vacuna 3 Termos King Siley 4 Viáticos	Costo ciento Q.250.00 Q.1.00 Q.1.00 Q.1.00 Q.15.00 Alquiler Q.50.00 Q.200.00	Q.250.00 Q.700.00 Q.700.00 Q.700.00 Q.12,000.00 Q.150.00 Q.800.00	Apoyo del Personal del Centro de Salud de Mixco y Puesto de Salud de Ciudad Satélite
3 ESTUDIANTES MSP	100 instructivos impresos 1 Vehículo 3 galones combustible 4 Horas por profesor 4 Viáticos	Q.50.00 Depreciación de vehículo Q.300.00 Combustible Q.100.00 Hora profesor Q.200.00 Viáticos Q.200.00	Q.50.00 Q.300.00 Q.100.00 Q.2,400.00 Q.800.00	Q.3,650.00
2 REPRESENTANTES DE LA MUNICIPALIDAD	16 Refacciones 1 vehículo 3 galones de combustible	Q.20.00 Depreciación de vehículo Q.300.00 Combustible Q.100.00	Q.320.00 Q.300.00 Q.100.00	Apoyo de la municipalidad. Donativo.
1 PROFESOR MSP	1 Vehículo 3 galones combustible 4 horas tutoría	Depreciación de vehículo Q.300.00 Combustible Q.100.00 Hora tutoría Q.300.00	 Q.300.00 Q.100.00 Q.1,200.00	Apoyo brindado de la MSP.
COSTO TOTAL			Q.24,520.00	Q.3,650.00

F. PLAN DE SOSTENIBILIDAD

Ciudad Satélite, representa una comunidad accesible y organizada, para trabajar en el futuro, a través de estudiantes de la Maestría en Salud Pública con proyectos de intervención. Es importante el seguimiento al proyecto, para fortalecer la participación comunitaria, especialmente la utilizada en este que fue la Autogestión. Esa cohesión social que se logro con los diferentes sectores en la ejecución del proyecto, permitió la movilización comunitaria y la responsabilidad de cada individuo en su propia salud y su entorno.

En cuanto a la sostenibilidad del proyecto se establecieron vínculos directos por parte de la ONG, Paz, Amor, Animal Guatemala y representantes del Comité de Vecinos. Como principal acuerdo es el de la esterilización y castración de los perros, nunca el exterminio.

Las reuniones pactadas entre ambas partes se decidieron, de la siguiente forma:

- Reunión cada dos meses, correspondiente al último sábado del mes, por la mañana de 8:00 a 12:00.
- Invitación a los diferentes comités.
- Participación del grupo escolar ya capacitado en el proyecto.
- Nombrar coordinadores, para las actividades comunitarias posteriores.
- Las reuniones estarán a cargo de la ONG, Paz, Amor, Animal Guatemala.
- Capacitación a grupos específicos en cuanto a esterilización y castración.
- Acuerdos en relación a costos, la ONG asumirá el mayor porcentaje (cirugías y castración).
- El tiempo para trabajar en esta comunidad, lo decide la ONG, Paz, Amor, Guatemala.

Es importante que existan contactos directos por parte de la Maestría con ambos sectores, para verificar el cumplimiento de los compromisos y la ejecución de las propuestas.

En relación a los resultados obtenidos en la priorización del ASIS, sugerimos que se retomen algunos problemas encontrados, como el Maltrato a los Niños y Ancianos, las enfermedades diarreicas y respiratorias, y los problemas ambientales (Basuras, drenajes aumento de vectores).

Con el propósito de realizar proyectos de intervención en el futuro con los estudiantes de la Maestría en salud Pública.

EXPERIENCIA ADQUIRIDA

- Desarrollo de la competencia para realizar un Análisis de Situación de Salud.
- Identificación de problemas y necesidades, analizarlos y priorizarlos en conjunto con los actores sociales.
- En participación comunitaria y movilización grupal.
- Vinculación con empresas privadas y de ONG, como entidades estatales.
- Manejo de las funciones de la administración planificación, programación, dirección, control y evaluación en la organización.

LECCIONES APRENDIDAS

- La importancia de contar con recurso humano en salud, formados en campos de organización y participación social y comunitaria para la aplicación de estrategias relacionadas con la solución de problemas y necesidades de salud.
- El incipiente proceso de cohesión social resultado de los Acuerdos de Paz que no permite una participación social en la categoría de hombre sujeto que determina los resultados esperados.
- La integración de la Universidad con el sector salud y el sector industrial para la búsqueda de intervenciones conjuntas
- La importancia de desarrollar procesos participativos al ritmo y demanda de la población y de prevalecer los intereses de la misma en las acciones en salud.
- Tomar en cuenta el contexto socio económico, político y cultural de la comunidad que participara en la solución de sus problemas.
- Todo proyecto debe ser abordado partiendo de los interesados para que adquiera el tinte innovador, específico, factible, trascendente, y con resultados medibles y observables.
- La promoción, educación y prevención tiene mejores resultados si se realizan de manera paralela.
- La población toma mayor interés cuando los líderes comunitarios están involucrados directamente en el proyecto que realizan.

V. CONCLUSIONES

PRIMERA ETAPA: Identificación de líderes, organizaciones, sensibilización de la comunidad.

- Se logró la Sistematización de los procesos de organización y participación comunitaria en Ciudad Satélite.
- Se logró el establecimiento de acuerdos intersectoriales para el trabajo comunitario y el fortalecimiento de la vinculación con el sector industrial.

SEGUNDA ETAPA: Realización del Análisis Situación en Salud y priorización de problemas.

- Se realizó el Análisis de Situación de Salud y la priorización de problemas y necesidades.

TERCERA ETAPA: Elaboración del Plan de Acción.

- Se logró la formulación del documento de proyecto y la elaboración del Plan de acción.

CUARTA ETAPA: Intervención del proyecto.

- Se ejecutó el proyecto de intervención desarrollando las siguientes estrategias: promoción, educación y prevención.
- Se presentó el proyecto.

QUINTA ETAPA: Evaluación.

- Se estableció el control y monitoreo de las actividades desarrolladas en cada etapa de la ejecución del proyecto y los resultados del Proyecto, según cada estrategia.

VI. RECOMENDACIONES:

- Continuar con el ejercicio de aprendizaje con las comunidades para enriquecer la teoría con la práctica.
- Contar con áreas de práctica comunitaria propicias para el desarrollo de las intervenciones en salud.
- Sistematizar los proyectos de intervención que realiza la Maestría en Salud Pública a través de los estudiantes para el enriquecimiento de la práctica y la formación del recurso humano.
- Extrapolar este proyecto de intervención, a otras comunidades de condiciones similares.
- Estimular la participación comunitaria de líderes y actores sociales en la autogestión de otros proyectos.
- Establecer redes de apoyo comunitario que permitan dar continuidad a proyectos de promoción y educación en salud donde los principales promotores sean los actores sociales y que a partir de ellos se genere toda acción, en beneficio de la comunidad.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

LIBROS:

1. Dever Alan, Epidemiología y administración de Servicios de Salud, 1ª edición, Maryland EUA. OPS.
2. Constitución de la República de Guatemala. Guatemala 21 de enero de 1952.
3. Código de Salud, Decreto Numero 90-97, El Congreso de La República de Guatemala, Sección 1 Calidad Ambiental.
4. Láuregui, S.; Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, Enfoque en Salud Familiar. 2da Edición, Colombia. Editorial Médica Panamericana. 2004. pp23.

REVISTAS Y PERIODICO

Revista Científica, Lunazul universidad de caldas, consultado el 10 febrero del 2009.
http://lunazul.ucaldas.edu.co/index.php?option=com_content&task=view&id=62&Itemid=62.

Exterminio de Perros, Prensa Libre Guatemala, 6 de marzo año 2006 columna Salud.

INSTITUCIONES DE ESTADISTICA:

1. Centro de Salud de Mixco, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Memoria de Labores del Sistema de Información del año 2004.
2. Instituto Nacional de Estadística de Guatemala (INE), Guatemala, año 2008.
3. Centro de Salud de Mixco, Área de Salud Noroccidente, Guatemala, Memoria de labores año 2006.
4. Centro de Salud de Mixco, Área de Salud Noroccidente, Guatemala, Memoria de labores año 2007.
5. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, Programa Nacional de Zoonosis y Rabia, al Plan operativo de la semana nacional de vacunación urbana antirrábica de perros y gatos 2008.

ENTREVISTA:

6. Guzmán, Mario. Líder y activista, Expresidente del comité de vecinos. Entrevista, comunidad de Ciudad Satélite, Expresidente del comité de vecinos.
7. Estudiantes de Maestría en Salud Pública, Instrumento de observación diseñado para recolección de datos, Ciudad Satélite, Mixco Guatemala, año 2007.
8. Reunión efectuada por Estudiantes de la Maestría en Salud Pública en el Instituto por Cooperativa de la comunidad de Ciudad Satélite año 2007.
9. Entrevista con líderes comunitarios en reuniones de Análisis de Situación de Salud. Año 2007 y 2008.
10. Familias propietarias entrevistadas, por estudiantes de la Maestría en Salud Pública, Universidad de San Carlos, Facultada de Medicina, programa Maestría en Salud Pública. Comunidad Ciudad Satélite, mayo del

año 2007. Entrevista hecha a grupos organizados en reunión de proyecto de intervención en Ciudad Satélite, por Estudiantes de la Maestría en Salud Pública.

INSTUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS:

11. Análisis de Situación de Salud de Ciudad Satélite (ASIS LOC) de Maestría en Salud Pública, Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2007.
12. Análisis de Situación de Salud de Ciudad Satélite (ASIS LOC) de Maestría en Salud Pública, Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2007.

INFORMACION ELECTRONICOA.

13. Google, Digital Globe, Europa Technologies, Tele Atlas, año 2009. Consultado en enero.
14. <http://www.saludcapital.gov.co/ListasVsp/Protocolos/Protocolos%20Salud%20Ambiental/vacunaci%C3%B3n%20antirrabica%20canina.pdf>.
15. Pilar del Cañizo.- Presidenta de A.N.A.A www.anaaweb.org Colaboración de: <http://annariel.blogspot.com/> - Lima, Perú.
16. http://www.foyel.com/cartillas/25/sarna_sarcoptica_canina.html, consultada 29 de abril de 2009.
17. http://www.seimc.org/control/revi_Mico/dermatof.htm, consultada 29 de abril de 2009.

ANEXOS



RIMERA ETAPA:
CONVOCATORIA.
RECOLECCION DE DATOS

LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA.
CENTRO DE SALUD DE MIXCO
PUESTO DE SALUD DE CIUDAD SATELITE

INVITAN A:

SEÑOR (A) _____

QUE REPRESENTA: _____.

Es muy grato dirigirnos a usted para informarle e invitarle a la reunión que se llevará a cabo este _22 de Junio a las __13:30__ con motivo de realizar un Análisis de Situación de Salud del sector que corresponde a la comunidad de Ciudad Satélite, por lo que su presencia es de suma importancia para lograr determinar y apoyar acciones que benefician la salud integral de la población.

Lugar de la Reunión Salón de la escuela Oficial de Ciudad Satélite.

Si trabajamos o vivimos en la Comunidad de Ciudad Satélite es oportunidad para que asistamos y expresemos las necesidades que se presentan en salud, tu participación es vital, ya que con esto seremos beneficiados.

Por su asistencia muy agradecidas.

Grupo de trabajo
Maestría en Salud Pública.

Dra. Jaqueline Gudiel Morales.

Licda. Claudia Calvillo

Dra. Sindy Cheesman

Puesto de Salud Ciudad Satélite.

REUNION
ANALISIS SITUACION EN SALUD
COMUNIDAD DE CIUDAD SATELITE.

A continuación se le dan tres espacios en blanco para que escriba 3 problemas que considera afectan la salud de la población de la comunidad de Ciudad Satélite y a la par colocar con una X al grupo más afectado. Puede consultar con su compañero (a) de trabajo o con su familia si vive en la comunidad de Ciudad Satélite.

PROBLEMA DE SALUD QUE HA OBSERVADO EN LA POBLACION DE CIUDAD SATELITE	MARQUE CON UNA X LA POBLACION QUE ES AFECTADA POR EL PROBLEMA QUE ESCRIBIO			
	NIÑOS	JOVENES	ADULTOS HOMBRE O MUJER.	ANCIANOS ADULTOS MAYORES

Favor de entregarlo el día de la reunión.

Fecha 22 Junio Hora 13:30.

Lugar Salón Escuela Oficial Ciudad Satélite.

SEGUNDA ETAPA.**RECOLECCION Y ANALISIS DE DATOS.****PARTICIPANTES:****LISTADO DE ACTORES SOCIALES DE LA COMUNIDAD CIUDAD SATÉLITE.**

NOMBRE	CARGO	DIRECCION	TELEFONO
Mario Guzman Monterroso	Lider comunitario Expresidente sabe la historia de la comunidad	3ra calle D 1-20 zona 9	24843206 F_____
Gerardo René López de León	Representante Iglesia Catolica.	8va Av. 6-43 zona 9 C.S.	24843007 F_____
Anibal Gabriel Archila	Presidente Asociación de Vecinos	4av. 1-60 proy 1 C.S	24843208 F_____
Lilian Ninet Paraíso de Pineda.	Promotora	6av. 5-35 proy 2 C. S	59000410 F_____
Maria Azucena Mejía de Pirir	Auxiliar de Enf. Y Promotora	Lote 3 Manz 2 proy 2 C.S.	57958033 F_____
Juan Borrayo.	Director Servicios Publicos	29av. 2-08 zona 1 mixco	51518567 F_____
Amanda Asturias.	Promotora	3ª calle C 1-22 C:S	F_____
Luisa Carolina Ronquillo	Promotora	4ªv A 2-47 zona 9	52892850 F_____
Hilda Urizandi de Iguardia	Promotora.	Lot. 53 Manz.29 Proy 2	50848299 F_____
Minora Ilusión Castro	Promotora	Lote 24 Manzana 14 proy 1	52251715 F_____
Carmen Martínez	Comadrona y promotora.	idem	Ide m F_____

Sandra Rivas	Repres Iglesia Bethel.		52938268 F_____
Ana Landa Verde	Promotora.	Lot 20 M 12 Proy 2	53 7010 00 F_____
Apolonia Arévalo	Representante Guuardian Puesto de Salud C:S		F_____
Carmen de Saquil	Asociación Vecinos	3ª calle 2 av. 3-33	24843431 F_____
Blanca Estela Ortiz.	idem	Lot 35 M. 5 proy	54818040 F_____
Faustino Alvarado	Comisionado PNC	Serenazgo PNC	53552289 F_____
Marco Antonio Contreras	Presidente de COCODES.	3ra calle A1-20 zona 9 Mixco	24843354 F_____
Venancio Capriel	Asociación de Seguridad	Boulevard 2-95 proy2 C. S.	24843094 F_____
Edgar Ruano Lopez	Serenazo PNC representante	Avenida principal	53552289 F_____
Gercia Urias	Represe. Secretaria Centro de Salud de Mixco.	Centro de Salud de Mixco.	24385146 F_____
Nancy Andrea Ortiz	Promotora	Lote 35 manzana 5 proyecto 1	57353036 F_____
Mayra Osorio	Auxiliar de enfermería P/S Ciudad Satélite (por la Municipalidad)		57362892 F_____
Magda Corado	Enfermera Profesional (por el Centro de Salud de Mixco MSPAS con Psto. De Auxiliar de enfermería)	6av7-25	53693950 F_____
Raquel Cerna	Promotora	Lote 13 manzana 30 Proyecto 2	52390527 F_____

Michelle Esmeralda Ortiz	Promotora	2da Av. 2-65	54818040 F_____
Dr. Jorge Bolívar Diaz.	Docente Maestría en Salud Pública Universidad de San Carlos de Guatemala	Centro Universitario Metropolitano Zona 11	24851900 F_____
Dr.Mario Salazar	Coordinador y Docente Maestría en Salud Publica Universidad de San Carlos de Guatemala	Centro Universitario Metropolitano Zona 11	24851900 F_____
Dra. Jacqueline Gudiel	Estudiante Maestría en Salud Pública	Centro Universitario Metropolitano Zona 11	24851900 F_____
Dra. Sindy Cheesman	Estudiante Maestría en Salud Pública	Centro Universitario Metropolitano Zona 11	24851900 F_____
Licda. Claudia Calvillo	Estudiante Maestría en Salud Pública	Centro Universitario Metropolitano Zona 11	24851900 F_____

GUIA DE OBSERVACION DE CIUDAD SATELITE

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.

Nº _____.

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.

MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA.

PROYECTO DE INTERVENCION COMUNIDAD DE CIUDAD SATELITE.

INTRUMENTO: RECOLECCION DE DATOS.

RECOLECTO INFORMACION _____.

FECHA _____ HORA _____.

Nombre: _____.

Edad _____.

Dirección _____.

Organización comunitaria a la que pertenece _____.

Puesto que ocupa _____.

1. Que problemas considera provocan los perros en su comunidad.
 - a. Ambiental: _____.
 - b. Enfermedades: _____.
 - c. Accidentes: _____.
 - d. Otros: _____.

2. Quienes son los responsables de los perros. _____.

3. Conoce sobre cual es el cuidado que se debe de tener con los perros:
 - a. Cuidados _____.
 - b. Alimentación _____.
 - c. Vivienda _____.
 - e. Otros _____.
4. Ha recibido información sobre como cuidar a los perros: _____.

5. Conoce que vacunas deben de administrárseles a los perros: _____.

Cuales _____.

Gracias.

Estudiantes: Maestría en Salud Pública.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA.
PROYECTO DE INTERVENCION COMUNIDAD DE CIUDAD SATELITE.

INTRUMENTO: RECOLECCION DE DATOS.

RECOLECTO INFORMACION_____.

FECHA_____ **HORA**_____.

OBSERVACION.

	DESCRIPCION DE RECORRIDO POR LA COMUNIDAD
1	INFRAESTRUCTURA:
2	TIPO DE VIVIENDA
3	CARRETERAS
4	TERRENOS VALDIOS
5.	TIPO DE TRANSPORTE
6	COMERCIO: FORMAL INFORMAL
7	EXPENDEDORES DE ALIMENTOS:
8	ANIMALES EN LA VÍA PÚBLICA
9	DISPOSICION DE EXCRETAS
10	DOSPOSICIÓN DE AGUAS SERVIDAS
11	SERVICO DE AGUA, LUZ Y TELÉFONO

OBSERVACIÓN EN LA COMUNIDAD, PRINCIPALES CALLES Y AVENIDAS:

		
Calle principal a Ciudad Satélite.	Puesto de Salud	Avenida principal

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

RESULTADO, PROBLEMAS IDENTIFICADOS

ASISLOC	IDENTIFICADOS POR LA COMUNIDAD
Infecciones Respiratorias Enfermedades Diarréicas Enfermedades Dermatológicas Parasitismo	Contaminación Ambiental a. Basura (carretera) b. Drenajes a flor de tierra/ Agua Potable. c. Perros Callejeros que defecan y muerden personas
Enfermedades Dermatológicas Enfermedades Diarréicas Parasitismo	2. Maltrato en Niños
Enfermedades Dermatológicas Enfermedades Diarréicas Enfermedades Respiratorias	3. Proliferación de Moscas y Cucaracha 5. Falta de Medicamento en el Puesto de Salud 6. Diarreas / infección Intestinal. / Parásitos 7. Gripe/ Bronco-pulmonares/ Problemas Virales 8. Maltrato en Ancianos 9 Falta de control prenatal 10. Diabetes

- ACUERDOS DE TRABAJO.
- FACCIONAMIENTO DE ACTA.
- FECHA DE PROXIMA REUNION.

PARA PREPARAR EL ÁRBOL DEL PROBLEMA

Causa 5
Efecto 4

Causa 4
Efecto

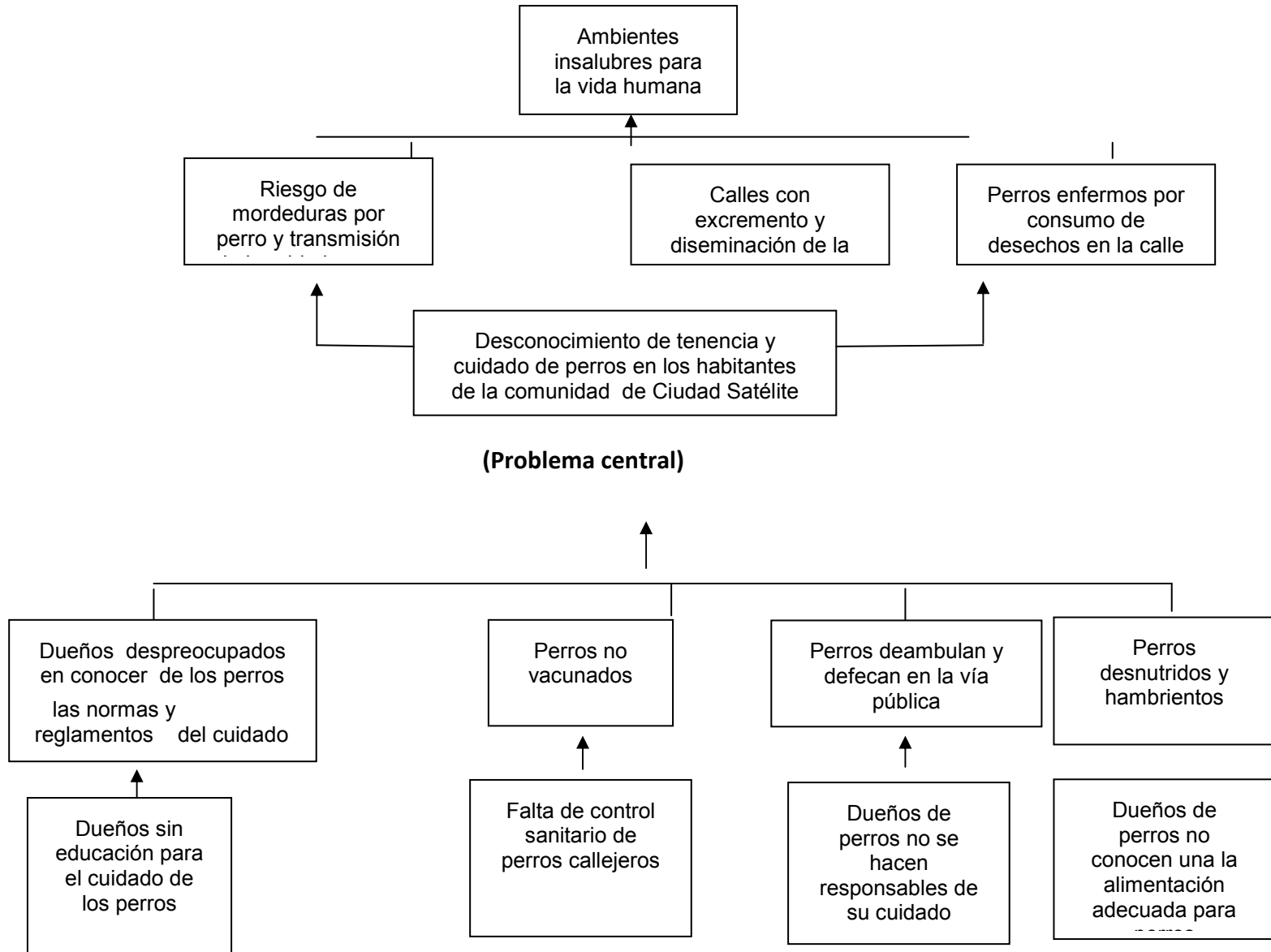
Causa 3

Efecto

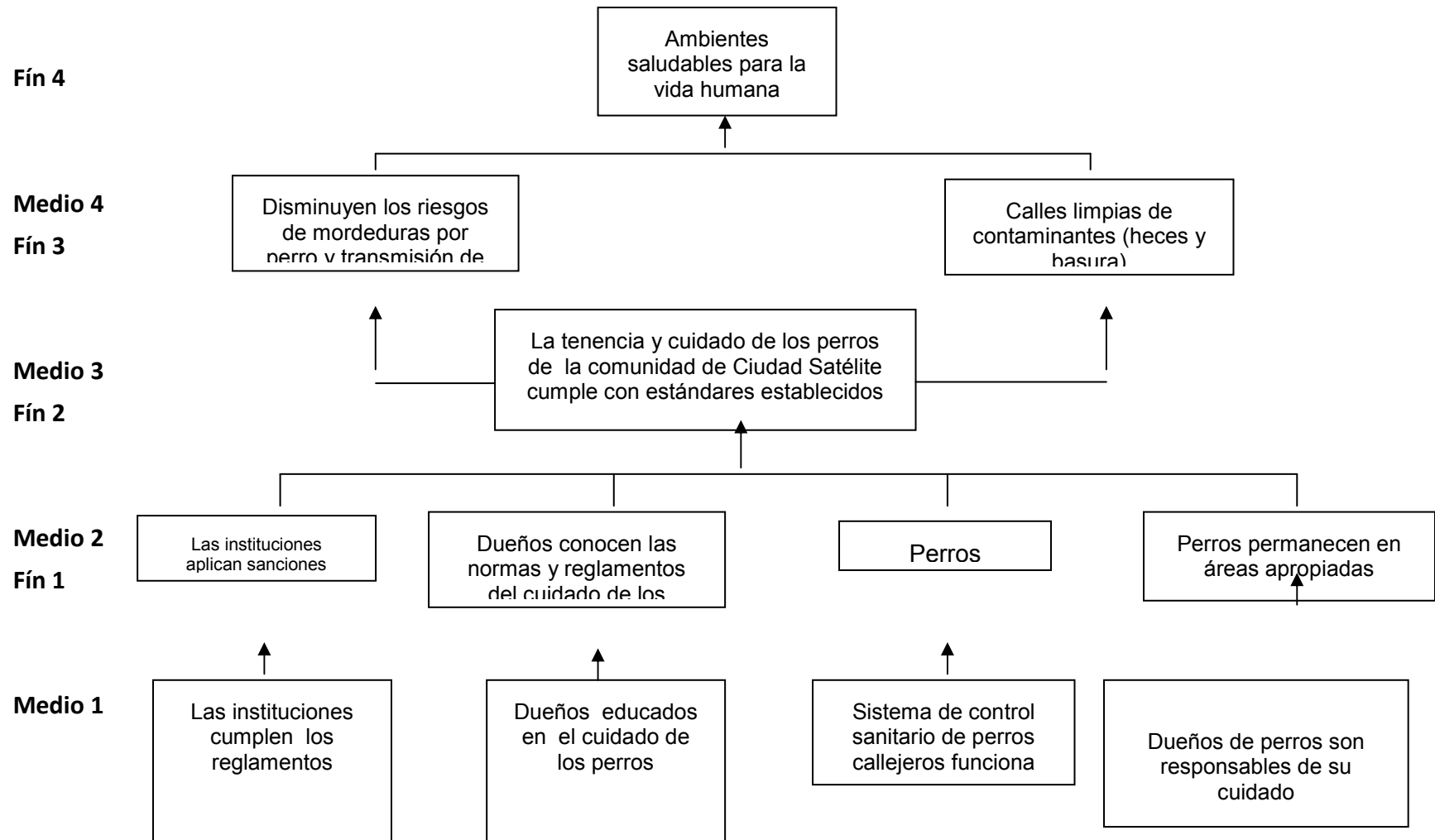
Causa 2

Efecto 1

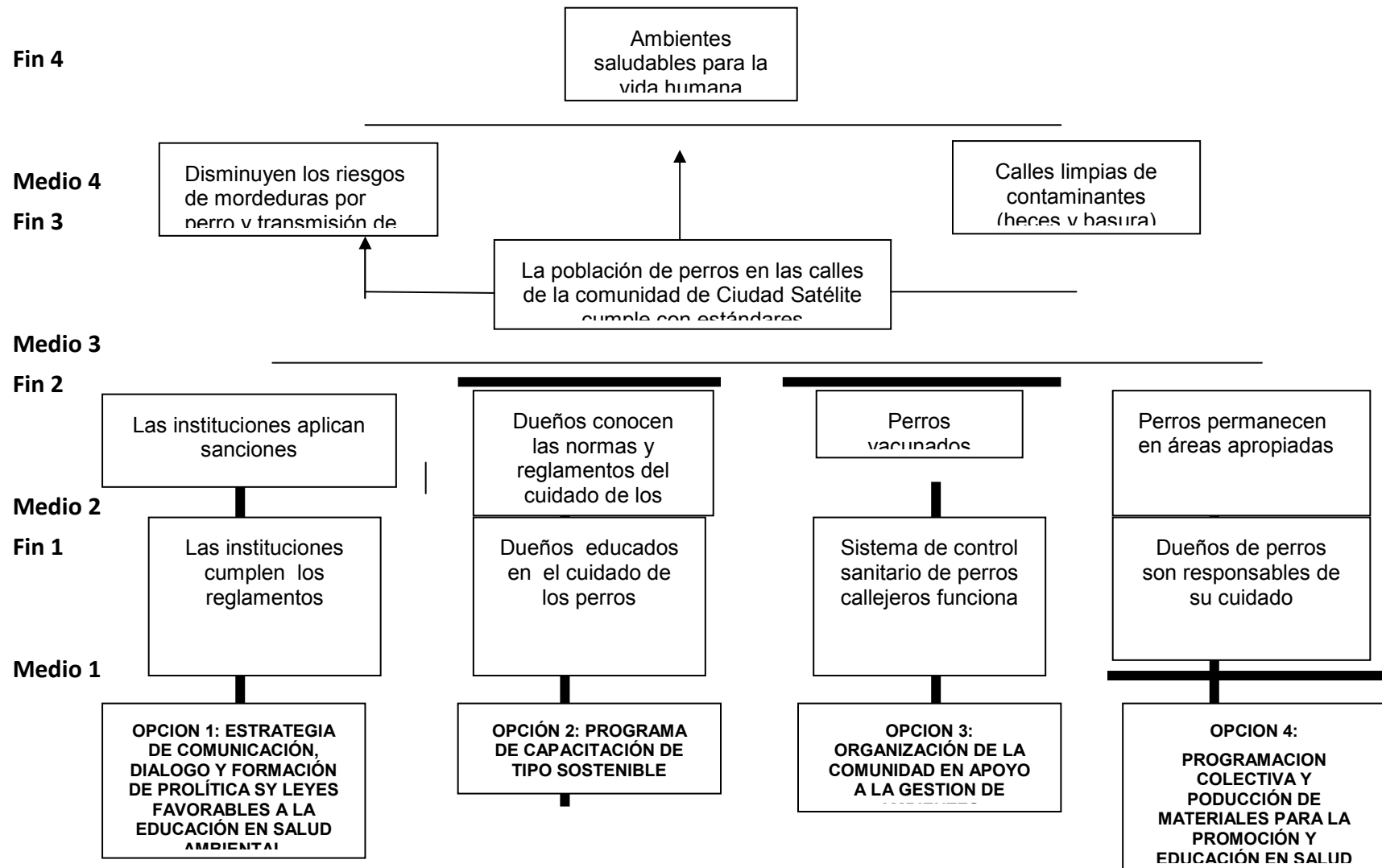
Causa 1



PARA PREPARAR EL ÁRBOL DE OBJETIVOS



PARA PREPARAR LAS OPCIONES DEL ÁRBOL DE OBJETIVOS



TERCERA ETAPA.**PLANIFICACION DE ACTIVIDADES: LISTADO DE PARTICIPANTES**

NOMBRE	CARGO	FIRMA 1RA REUNIÓN	FIRMA 2DA REUNIÓN	FIRMA 3RA REUNION
Mario Guzmán Monterroso	Lider comunitario Expresidente	SI	NO ASISTIO	SI
Gerardo René Lopéz de León	Representante Iglesia Católica.	SI	SI	SI
Anibal Gabriel Archila	Presidente Asociación de Vecinos	SI	SI	SI
Lilian Ninet Paraíso de Pineda.	Promotora	NO ASISTIO	SI	SI
Maria Azucena Mejía de Pirir	Auxiliar de Enf. Y Promotora	SI	SI	SI
Juan Borrayo.	Director Servicios Públicos	SI	NO ASISTIO	SI
Amanda Asturias.	Promotora	NO ASISTIO	SI	SI
Luisa Carolina Ronquillo	Promotora	SI	SI	SI
Hilda Urizandi de Iguardia	Promotora.	SI	SI	NO SISITIÓ
Minora Ilusion Castro	Promotora	SI	SI	SI
Carmen Martinez	Comadrona y promotora.	SI	SI	NO ASISTIÓ
Sandra Rivas	Repres Iglesia Bethel.	SI	SI	NO ASISTIO
Ana Landa Verde	Promotora.	NO	NO	NO ASISTIO
Apolonia Arévalo	Representante Guardián Puesto de Salud C:S	SI	NO	SI

Carmen de Saquil	Asociación Vecinos	SI	SI	SI
Blanca Estela Ortiz.	idem	SI	SI	SI
Faustino Alvarado	Comisionado PNC	NO ASISTIÓ	SI	SI
Marco Antonio Contreras	Presidente de COCODES.	SI	SI	SI
Venancio Capriel	Asociación de Seguridad	SI	SI	SI
Edgar Ruano López	Serenazo PNC representante	SI	SI	SI
Gercia Urias	Represe. Secretaria Centro de Salud de Mixco.	SI	SI	SI
Nancy Andrea Ortiz	Promotora	SI	NO SISITIÓ	SI
Mayra Osorio	Auxiliar de enfermería P/S Ciudad satélite (por la Municipalidad)	SI	NO ASISTIÓ	SI
Magda Corado	Enfermera Profesional (por el Centro de Salud de Mixto MSPAS con Psto. De Auxiliar de enfermería)	SI	SI	SI
Raquel Cerna	Promotora	SI	SI	SI
Michelle Esmeralda Ortiz	Promotora	NO ASISTIÓ	SI	SI
Dra. Jacqueline Gudiel	Estudiante Maestría en Salud Pública	SI	SI	SI SI
Dra. Sindy Cheesman	Estudiante Maestría en Salud Publica	SI	SI	SI
Licda. Claudia Calvillo	Estudiante Maestría en Salud Publica	SI	SI	SI

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE ENTREVENCION

REGISTRO DE VACUNACION A PERROS

COMUNIDAD DE CIUDAD SATELITE

NOMBRE DEL PERRO	HEMBRA (OTRAS VACUNAS)	MACHO (OTRAS VACUNAS)

VACUNADOR_____ PUESTO_____

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE INTERVENCION

REGISTRO DE FAMILIAS QUE SE LES BRINDO INFORMACIÓN EN LA COMUNIDAD DE CIUDAD SATELITE

DIRECCION	FAMILIA	SE BRINDO EDUCACION		
		CUIDADO Y TENENCIA	ALIMENTACION DE LOS PERROS	VACUNACION

NOMBRE DEL EDUCADOR _____ SECTOR _____.

GESTION PARA LA INTERVENCION:

Dr.

Fernando Mijangos.

Asesora Técnica, Productos Purina.

Nestle Guatemala.

Presente.

Respetable doctor, es un gusto saludarle y desearle éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la presente es para comunicarle que el grupo de estudiantes de la maestría en Salud Pública de la Universidad de San Carlos de Guatemala integrado por tres profesionales de la Salud, realizara en conjunto con organizaciones y líderes comunitarios la ejecución de un Proyecto de Promoción, Educación y Prevención en la tenencia de perros que habitan en la comunidad de Ciudad Satélite, proyecto que se viene trabajando a partir de la elaboración de un ASIS en el mes de mayo 2007 donde después de determinar varios problemas la población por consenso priorizó en relación a los perros callejeros ya que consideran que constituyen un peligro para las personas y generan contaminación ambiental. Dicho proyecto se tiene contemplado ejecutar para el mes de Abril del presente año 2008 por lo que esperamos contar con su valioso apoyo a fin de que se nos facilite en el área de promoción y educación con producto y material que nos sea útil para educar a la población que cuenta con perros, adjunto hoja con el insumo que solicitamos .

No está demás agradecer su asesora, atención y apoyo prestado, en la presente solicitud, en espera de una respuesta favorable:

Atentamente:

Licda. Claudia Calvillo

Coordinadora del Proyecto

Dra. Sindy Cheesman

Coordinadora de Prevención.

Dra. Jaqueline Gudiel.

Coordinadora de Promoción

TEMA: AMBIENTES INSALUBRES PARA LA VIDA HUMANA.

PROBLEMAS DE PROMOCION Y EDUCACION	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	RECURSOS	
Perros deambulan y defecan en la vía pública Dueños despreocupados en conocer de los perros Las normas y reglamentos del cuidado y la tenencia.	Brindar promoción y educación sobre normas y reglamentos del cuidado y tenencia de perros	Promoción por perifoneo. Barrido sanitario de educación y promoción.	1000 volantes 1000.carné	Volante informativo sobre reglas de tenencia de perros en la calle y en el hogar. Carné para control sanitario, de vacunación y control veterinario.
Perros desnutridos o enfermos	Brindar educación sobre alimentación canina.	Promoción por perifoneo. Barrido sanitario de educación y promoción.(vacunas) Dotación de muestras de comida para perros.	1000 volantes 1000 muestras.	Volantes informativos de alimentación canina. Concentrado o alimento para perro.
Desconocimiento de tenencia de perros por parte de grupos organizados y escolares	Capacitar en educación y promoción a grupos específicos.	Capacitar 150 personas para que lo reproduzcan en un barrido sanitario en toda la comunidad.	150 playeras 150 llaveros 150 vísceras	Promociones

Guatemala 2 Abril del 2008.

Dr. Ezequiel Urizar
Director de Área de Salud.
Guatemala Nor occidente.
Presente.

Respetable Director, es un gusto saludarle y desearle éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la presente es para comunicarle que somos un grupo de estudiantes de la maestría en Salud Pública de la Universidad de San Carlos de Guatemala integrado por tres profesionales, que trabajan desde mayo 2007 en la elaboración de un ASIS con representantes de organizaciones y líderes de la comunidad, de donde se decidió trabajar en conjunto sobre la presencia de perros callejeros ya que causan y afectan el saneamiento del medio ambiente y a las personas. Para dicho trabajo se elaboró un proyecto de promoción, educación y prevención en cuanto a la tenencia de perros, a trabajarse en conjunto con los líderes, organizaciones privadas, y gubernamentales durante el mes de marzo del presente año. Por tal razón se le extiende la presente, con el objetivo de tener su apoyo a fin de que se facilite el proceso con el Centro de Salud de Mixto y la participación del puesto de Salud de donde hemos obtenido apoyo desde el momento en que se inició las gestiones con la comunidad.

Agradecemos desde ya la atención a la presente:

Atentamente

Licda. Claudia Calvillo
Coordinadora del proyecto.

Dra. Sindy Cheesman
Coordinadora de prevención.

Dra. Jaqueline Gudiel.
Coordinadora de promoción

Guatemala 2 de abril del 2008.

Dr. Julio Barrientos
Director de Centro de Salud de Mixco.
Área de Salud Guatemala Nor occidente.
Presente.

Respetable Director, es un gusto saludarle y desearle éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la presente es para comunicarle que el grupo de estudiantes de la maestría en Salud Pública de la Universidad de San Carlos de Guatemala integrado por tres profesionales de la Salud, realizara en conjunto con organizaciones y líderes comunitarios la ejecución de un proyecto de promoción, educación y prevención en la tenencia de perros que habitan en la comunidad de Ciudad Satélite, proyecto que se viene trabajando a partir de la elaboración de un ASIS en el mes de mayo 2007 donde después de determinar varios problemas la población por consenso priorizó en relación a los perros callejeros ya que consideran que constituyen un peligro para las personas y generan contaminación ambiental. Dicho proyecto se tiene contemplado ejecutar para el mes de Abril (18 y 19) del presente año 2008 por lo que esperamos contar con su valioso apoyo a fin de que se nos facilite el proceso. Como también con su autorización a efecto que se nos continúe brindando el apoyo por parte del Puesto de Salud quienes de forma incondicional desde el inicio del mismo no lo han dado y el apoyo del Inspector de Saneamiento Ambiental para que nos apoye en la vacunación, y que a través de el Centro de Salud se nos proporcione los insumos respectivos para la vacunación. (Adjunto hoja solicitud de biológico e insumos)

Agradecemos desde ya la atención y el apoyo al presente:

Atentamente:

Licda. Claudia Calvillo
Coordinadora del proyecto.

Dra. Sindy Cheesman
Coordinadora de prevención.

Dra. Jaqueline Gudiel.
Coordinadora de promoción

Guatemala, 2 de Abril del año 2008

Dr.

Víctor González Castro.

Médico encargado Puesto de salud de Ciudad Satélite.

Presente

Respetable doctor, es un gusto saludarle y desearle éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la presente es para comunicarle que el grupo de estudiantes de la maestría en Salud Pública de la Universidad de San Carlos de Guatemala integrado por tres profesionales de la Salud, realizara en conjunto con organizaciones y líderes comunitarios la ejecución de un proyecto de promoción, educación y prevención en la tenencia de perros que habitan en la comunidad de Ciudad Satélite, proyecto que se viene trabajando a partir de la elaboración de un ASIS en el mes de mayo 2007 donde después de determinar varios problemas la población por consenso priorizó en relación a los perros callejeros ya que consideran que constituyen un peligro para las personas y generan contaminación ambiental. Dicho proyecto se tiene contemplado ejecutar para el mes de Abril(18 y 19) del presente año 2008 por lo que esperamos contar con su valioso apoyo a fin de que se nos facilite el proceso.

Agradecemos desde ya la atención y el apoyo al presente:

Atentamente:

Licda. Claudia Calvillo
Coordinadora del proyecto.

Dra. Sindy Cheesman
Coordinadora de prevención.

Dra. Jaqueline Gudiel.
Coordinadora de promoción

Guatemala, 2 de Abril del 2008

.
E.P. Magda Corado.
Enfermera del Puesto de Salud
Ciudad Satélite.
Presente.

Respetable enfermera, es un gusto saludarle y desearle éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la presente es para comunicarle que el grupo de estudiantes de la maestría en Salud Pública de la Universidad de San Carlos de Guatemala integrado por tres profesionales de la Salud, tiene planificado el realizar la ejecución de un proyecto de promoción, educación y prevención en la tenencia de perros que habitan en la comunidad de Ciudad Satélite, proyecto que se viene trabajando a partir de la elaboración de un ASIS en el mes de mayo 2007 donde después de determinar varios problemas la población por consenso priorizo en relación a los perros callejeros ya que consideran que constituyen un peligro para las personas y generan contaminación ambiental. Dicho proyecto se tiene contemplado ejecutar para el mes de Abril (18 y 19) del presente año 2008 por lo que esperamos contar con su valiosa participación para la realización del mismo a fin de que se nos facilite el proceso y su apoyo técnico tan valioso para convocar a los líderes de la comunidad, mismo que es de gran beneficio al proceso y futuramente a la población.

Agradecemos desde ya la atención y el apoyo al presente:

Atentamente:
Licda. Claudia Calvillo
Coordinadora del proyecto.

Dra. Sindy Cheesman
Coordinadora de prevención.

Dra. Jaqueline Gudiel.
Coordinadora de promoción.

Guatemala, 2 de abril 2008

Sr.

Pedro Barahona

Director Instituto de educación Básica

Comunidad de Ciudad Satélite.

Presente.

Respetable director, es un gusto saludarle y desearle éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la presente es para comunicarle que el grupo de estudiantes de la maestría en Salud Pública de la Universidad de San Carlos de Guatemala integrado por tres profesionales de la Salud, realizará la ejecución de un proyecto de promoción, educación y prevención en la tenencia de perros que habitan en la comunidad de Ciudad Satélite, proyecto que se viene trabajando a partir de la elaboración de un ASIS en el mes de mayo 2007 en las instalaciones que gracias a su apoyo se pudo llevar a cabo, donde después de determinar varios problemas la población por consenso priorizó en relación a los perros callejeros ya que consideran que constituyen un peligro para las personas y generan contaminación ambiental. Dicho proyecto se tiene contemplado ejecutar para el mes de Abril (18 y 19) del presente año 2008 por lo que esperamos contar con su valioso apoyo a fin de nos proporcione nuevamente sus instalaciones como la participación de personal docente encargados de la comisión de salud y 60 alumnos que se les pueda brindar capacitación sobre la tenencia de Perros para que ellos en el término de un fin de semana

(día Sábado 19) puedan participar en nuestro proyecto de promoción y educación a las diferentes familias que habitan la comunidad. Se adjunta cronograma de actividades.

En espera de una respuesta favorable al proyecto y en especial a la población de Ciudad Satélite muy atentamente:

Atentamente:

Licda. Claudia Calvillo

Coordinadora del proyecto.

Dra. Sindy Cheesman

Coordinadora prevención

Dra. Jaqueline Gudiel.

Coordinadora de promoción

TEMA: PROMOCION, EDUCACION Y PREVENCION DE TENENCIA DE PERROS EN LA COMUNIDAD DE CIUDAD SATELITE.

OBJETIVO	TEMA Y CONTENIDOS	RECURSOS	LUGAR HORA Y FECHA	RESPONSABLE
Capacitar a estudiantes y grupos organizados sobre promoción, educación, y prevención en la tenencia de perros en la comunidad de Ciudad Satélite.	- TENENCIA DE PERROS: - Normas para tener perros. - Como cuidar a los perros. - Hábitos y costumbres. - Como evitar contaminación de heces fecales en la vía pública. - Qué hace una persona en caso de ser mordida por un perro. - Medidas preventivas: para los humanos y los perros. - Vacunas	MATERIALES: - Equipo de cómputo. - Cañonera. HUMANOS: - Alumnos de Educación Básica. - Docentes. - Lideres. - Organizaciones - Estudiantes de la Maestría en Salud Pública.	Instituto de Educación Básica Comunidad de Ciudad Satélite. 18 de Abril. 9:30 horas a 11:30 horas.	Estudiantes de la Maestría en Salud Pública. De la Universidad de San Carlos de Guatemala. Inspector de saneamiento Ambiental del Centro de Salud de Mixco.

CUARTA ETAPA: EJECUCION

PROMOCIÓN --- CAPACITACIÓN



GESTIONES

Guatemala, 14 de abril de 2008.

Señorita
Gercia Urias
Secretaria Centro de Salud de Mixco.
Presente.

Respetable Señorita Urias:

Por este medio le saludamos deseándole todo tipo de éxitos en sus labores diarias.

Nuestro objetivo primordial es darle continuidad al proyecto de intervención con la Comunidad de Ciudad Satélite. Como es de su conocimiento los días 18 y 19 del presente mes, se estarán realizando las actividades del proyecto de intervención.

El día viernes 18 por la mañana, se llevara a cabo la capacitación y educación a 50 estudiantes, 5 profesores y el director del Instituto de Ciudad Satélite; y a 20 miembros de los grupos organizados de la Comunidad; en el Instituto de la localidad.

El día sábado 19 por la mañana, se realizará la campaña de vacunación antirrábica y el barrido promocional con la información impartida a los estudiantes y grupos organizados, el día anterior.

Por lo anteriormente expuesto, le solicitamos su apoyo con un refrigerio para 85 personas el día viernes y agua pura para aproximadamente 100 personas el día sábado.

Sin otro particular, y agradeciéndole de ante mano su colaboración en dicho proyecto, nos suscribimos de usted,

Atentamente:

Licda. Claudia Calvillo
Coordinadora de Proyecto

Dra. Sindy Cheesman
Coordinadora de Prevención

Dra. Jaqueline Gudiel
Coordinadora de Promoción

PLAN DE ACCIÓN DE LIDERAZGO COORDINADORAS DEL PROYECTO

PLAN DE ACCION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS DOTES PERSONALES DE LIDERAZGO DE LAS COORDINADORAS DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN EN CIUDAD SATÉLITE.

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESULTADOS
Identificar las características que debe poseer un líder.	Lectura dirigida, dos veces por semana, donde se describan de manera detallada los perfiles de liderazgo que debo poseer.	Libros actualizados que me presenten las características, atributos y hábitos de un líder.	Apropiación de la información y conocimiento sobre las características de los líderes exitosos.
Promover la participación dinámica en el desarrollo de mis habilidades de liderazgo.	A través de asistir a dinámicas grupales que fortalezcan, el desarrollo de habilidades de liderazgo. Una vez al mes.	Documentos Internet Entrevistas grupales	Evidencia de actitudes y habilidades de liderazgo.
Facilitar y fomentar mi potencial de liderazgo.	Asistencia cada tres meses a Talleres sobre como ser un líder-servidor.	Cuestionarios Libros actualizados Perfil de liderazgo.	Formación integral sobre liderazgo

PERFIL DE LIDERAZGO EN SALUD

COMUNIDAD DE CIUDAD SATELITE

A. CARACTERISTICAS	SIGNIFICADO
Visión	Tiene idea clara sobre lo que quiere hacer, como profesional de la salud, y de persistir en caso de contratiempos o fracasos.
Integridad	Que no pierda de vista sus objetivos.
Confianza	Acepta el liderazgo como una responsabilidad, para con su comunidad.
Orientado al servicio	Ve la vida como una misión, y antepone la salud del prójimo ante otras circunstancias.
Aprendizaje continuo	Esta en formación constante, asiste a cursos, talleres, escucha y pregunta.

B. ATRIBUTOS	SIGNIFICADO
Perseverante	Demuestra confianza en si mismo y en las actividades que realiza. No se desespera.
Habilidad de relacionarse con las personas	Inicia comunicación con todas las personas que acuden, por algún problema de salud.
Previsibilidad	No actúa según se le antoja.
Preocupación por el espíritu humano	Comprende las preocupaciones, ansias y luchas del espíritu humano.
Con dominio y asertivo	Se siente impulsado a asumir responsabilidades.
Capacidad para dirigir, decidir y establecer prioridades	Realiza las tareas directivas tradicionales muy bien, establece objetivos y prioridades, formula una línea de conducta en cuanto a los problemas de salud.
Adaptabilidad	Puede cambiar el enfoque rápidamente y sin dudar, busca la que funcione mejor.
C. HABITOS	SIGNIFICADO
Ser Propositivo	Busca lo bueno de cualquier circunstancia, es responsable de su propio comportamiento, propiciando actividades en beneficio de su prójimo.
Afinar	Busca continuamente mejorar, innovar y refinar, siempre quiere aprender algo nuevo.
Disciplinado	Vive una vida disciplinada. Se centra en aquellas actividades que le van a ayudar a construir relaciones, escribir objetivos, prepararse para todo tipo de cosas.
Sinergia	Es creativo, es pionero y explorador. Cree que el todo es lo más importante que la suma de las partes. Cuando se le presentan dos alternativas conflictivas, busca una tercera, más creativa.
Empezar con el fin en mente	Puede visualizar el futuro que quiere conseguir. Tiene una idea clara de donde quiere ir y que quiere conseguir. Vive la vida de acuerdo con sus principios y creencias, las cuales sostiene.
Ser proactivo	Es responsable, elige respuestas para cada

	situación y cada persona.
--	---------------------------

PLAN DE ACCION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS DOTES PERSONALES DE LIDERAZGO EN LA COMUNIDAD DE CIUDAD SATÉLITE

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESULTADOS
Que el personal de salud: Identifique las características que debe poseer un líder.	Reuniones mensuales, donde se llenen por escrito y se discutan los perfiles de liderazgo de la institución.	Instrumento, las evaluaciones De liderazgo elaboradas en la institución.	Apropiación de las técnicas, información y conocimiento sobre las características de los líderes exitosos.
Promover la participación dinámica del personal en el desarrollo de habilidades de liderazgo.	Cambio de roles entre directivos y empleados, cada tres meses, por un día, con la presencia de un observador de la actividad.	Guía de observación.	Evidencia de actitudes de los directivos y de los empleados.

Facilitar y fomentar el potencial de liderazgo en el personal de salud	Talleres sobre como ser un líder-servidor.	Cuestionarios Libros actualizados Perfil de liderazgo.	Formación integral en el personal sobre liderazgo
Evaluar en el personal de salud las competencias adquiridas sobre el liderazgo	Presentación de un Socio drama, incluye directivos y empleados	Guía de evaluación.	Adquisición de las competencias, sobre liderazgo, que incluye características y habilidades

CARACTERISTICAS Y AFIRMACIONES PARA SER UN BUEN LIDER

1. -Un líder tiene seguidores aliados de buena voluntad: Esto dice Warren, es la única cosa que claramente diferencia a los que son líderes o no.
2. -El liderazgo es una acción recíproca: Es decir que no existen líderes mientras no hayan subalternos. Debe existir relación entre líder y seguidores como un todo indivisible.
3. -El liderazgo sucede igual que sucede un acontecimiento: Si el liderazgo es una relación, los líderes no serán siempre líderes, un líder hoy puede que no sea un líder mañana.
4. -Los lideres hacen uso de la influencia incluso por encima de su autoridad: La seguridad en si mismo es lo que provoca la toma de decisiones inmediatas, aunque no se encuentren autoridades, o bien sus influencias los sobrepasan porque no los necesitan del todo.
5. -Los líderes actúan sobrepasando los límites de los procedimientos definidos por sus organizaciones: Es audaz, y se salta procedimientos en beneficio de la organización.

6. -El liderazgo implica riesgo e incertidumbre: En todo momento en las organizaciones se dan cambios, sean estos los acertados o no.
7. -No todo mundo seguirá la iniciativa de un líder: Por razones personales o simplemente por llevar la contraria, y en algunos casos son también líderes pero dentro de su grupo de trabajo.
8. -Conocimiento- la capacidad para procesar la información-crea el liderazgo: Se adquiere como una habilidad desarrollada de un líder.