

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

"ESTRATEGIAS DE INTERVENCION PROFESIONAL
DEL TRABAJO SOCIAL, EN SUS TRES NIVELES
DE ACCION EN EL TRATAMIENTO Y PREVENCION DE
LA ENFERMEDAD DEL COLERA, EN EL DEPARTAMENTO
DE SACATEPEQUEZ. (CASOS ESPECIFICOS: MUNICIPIO
DE SUMPANGO, SAN BARTOLOME MIPAS ALTAS
Y ALDEA SANTA MARIA CAUQUE DE SANTIAGO
SACATEPEQUEZ)."



Guatemala, Septiembre de 1993

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

DL
15
+(672)

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR: Dr. Alfonso Fuentes Soria
SECRETARIO: Dr. Marco Antonio Quezada

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

DIRECTOR: Lic. César A. Estrada O.
SECRETARIA: T.S. Miriam Silda Fuentes

CONSEJO ACADEMICO
REPRESENTANTES DOCENTES

LICENCIADA: Carlota Delgado
LICENCIADA: Aracely Quiroa de Gómez
LICENCIADA: Blanca Mercedes Aroche
LICENCIADA: Rebeca Morán Mérida
LICENCIADA: Amparo Meléndez

CONSEJO ACADEMICO
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

BACHILLER EN COMPUTACION: Claudia N. Golcher C.
MAESTRA EDUCACION PRIMARIA: Mayra E. Mayorga
MAESTRA EDUCACION PRIMARIA: Lourdes F. Ortíz
BACHILLER CIENCIAS Y LETRAS: Sandra V. López
MAESTRA EDUCACION PRIMARIA: María L. Pérez Bravo
PERITO CONTADOR: Mario Rolando Velásquez

TRIBUNAL EXAMINADOR

DIRECTOR: Lic. César A. Estrada O.
SECRETARIA: T.S. Miriam Silda Fuentes
ASESOR: Licda. Ada P. de Ozaeta
REVISOR: Lic. Rudy Ramírez Díaz
TITULAR AREA DE TRABAJO SOCIAL: Licda. Carolina de la Rosa



ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio 6-1, 9º Nivel
Calle Universidad, Zona 18
Guatemala, Centroamérica

Teléfono:
760790-4 y 760965-80-88, Ext.: 222-230

Guatemala,
5 de agosto de 1993

Señor Director
Lic. César A. Estrada Ovalle
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Señor Director:

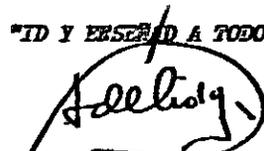
De manera respetuosa me permito informarle sobre la asesoría de tesis brindada a la estudiante: LUZ ANGÉLICA VENTURA MORALES DE MARTÍNEZ, quien desarrolló el trabajo de investigación del tema: "ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL DEL TRABAJO SOCIAL, EN SUS TRES NIVELES DE ACCIÓN EN EL TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD DEL COLERA, EN EL DEPARTAMENTO DE SACATEPEQUEZ. (CASOS ESPECÍFICOS: MUNICIPIO DE SUPANGO, SAN BARTOLOME MILPAS ALEAS Y ALDEA SANTA MARIA CAUQUE DE SANTIAGO SACATEPEQUEZ)".

El trabajo en mención ha sido desarrollado y concluido por la sustentante, tanto en el aspecto bibliográfico como en el de campo, habiendo seguido los lineamientos de la investigación científica, donde se logró también brindar información importante sobre el tema, así como lineamientos de trabajo acerca de la intervención profesional del Trabajo Social respecto al objeto de estudio.

Por lo tanto, considerando que se cumple con los requisitos reglamentarios, se emite dictamen favorable para los efectos consiguientes.

Atentamente,

"ID Y EFECTIVO A TODOS"


Licda. Ada Priscila del Cid
ASESORA



ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio 2-1, 9º Nivel
Ciudad Universitaria, Zona 18
Guatemala, Centroamérica

Teléfonos:
780790-4 y 780985-81-88, Ext.: 888-889

Guatemala,
8 de octubre de 1993

Señor Director
Lic. César A. Estrada O.
Escuela de Trabajo Social
E d i f i c i o

Licenciado Estrada:

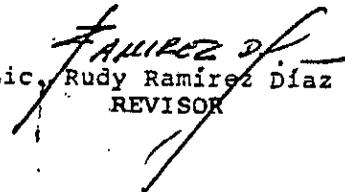
De manera atenta y respetuosa me dirijo a usted con la finalidad de hacer de su conocimiento, que el informe de la investigación denominada: **ESTRATEGIAS DE INTERVENCION PROFESIONAL DEL TRABAJO SOCIAL, EN SUS TRES NIVELES DE ACCION EN EL TRATAMIENTO Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD DEL COLERA, EN EL DEPARTAMENTO DE SACATEPEQUEZ**" (casos específicos: Municipio de Sumpango, San Bartolomé Milpas Altas y Aldea Santa María Cauqué de Santiago Sacatepéquez), presentado por la estudiante: **LUZ ANGELICA VENTURA MORALES DE MARTINEZ**.

Dicho informe sufrió cambios substanciales en su contenido como en forma, habiéndose trasladado las observaciones respectivas a la sustentante mediante varias reuniones de trabajo. Se puede entender que el presente es un primer acercamiento al problema objeto de estudio, permitiendo esta la realización de próximos que permitan una mayor profundización y conclusiones más contundentes que encaminen acciones inmediatas.

Por lo anterior, el dictamen es favorable, dejando a su respetable criterio la autorización de los trámites subsiguientes.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Lic. Rudy Ramírez Díaz
REVISOR

RRD/ndem
c.c. archivo

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio 5-1, 2º Nivel
Ciudad Universitaria, Zona 12
Guatemala, Centroamérica

Teléfonos:
760790-4 y 760983-88-88, Ext.: 255-259

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL. UNIVERSIDAD DE
SAN CARLOS DE GUATEMALA.-----

En vista de los dictámenes favorables que anteceden de los Licenciados Ada Priscila del Cid y Rudy Ramírez Díaz, en calidad de Asesor y Revisor respectivamente, esta Dirección autoriza la impresión de la tesis "ESTRATEGIAS DE INTERVENCION PROFESIONAL DEL TRABAJO SOCIAL, EN SUS TRES NIVELES DE ACCION EN EL TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD DEL COLERA, EN EL DEPARTAMENTO DE SACATEPEQUEZ" (CASOS ESPECIFICOS: MUNICIPIO DE SUMPANGO, SAN BARTOLOME MILPAS ALTAS Y ALDEA SANTA MARIA CAUQUE DE SANTIAGO SACATEPEQUEZ), presentada por Luz Angélica Ventura Morales de Martínez, previo a conferírsele el título de Trabajador Social, una vez haya sustentado el examen respectivo.

En la ciudad de Guatemala, a los siete días del mes de octubre de mil novecientos noventa y tres.

"D Y ENSEÑAD A TODOS"



Lic. César A. Estrada O.
Director

CAEO/cdm
c.c.: archivo

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS:** Por su amor infinito y sabiduría eterna.
- A MI ESPOSO:** Melvin Martínez Franco, por todo el apoyo y amor que siempre me ha dado.
- A MIS HIJAS:** Cristy, Katy, Jenny y Jackie, gracias por su amor y comprensión para alcanzar este triunfo, que sirva de ejemplo para ellas.
- A MIS PADRES:** Alfonso Ventura Alonso y Augusta Morales de Ventura, que reciban con orgullo esta dedicatoria.
- A MIS HERMANOS:** Carlos, Silvia, Eva y Xiomara, con quienes comparto este triunfo.
- A MIS SOBRINOS:** Herberth, Nancy, Cesar, Mario y Estuardo, con mucho cariño.
- A MI FAMILIA EN GENERAL:** Con todo cariño.
- A MI ASESORA:** Licda. Ada P. Del Cid de Ozaeta, por su colaboración en el desarrollo de mi tesis.
- A MIS COMPAÑERAS DE PROMOCION:** Doris Liduvina Pérez, Celia Osorio Sandoval, Blanca Barrera y en especial a Carol Velasco.
- A MIS COMPAÑERAS DE E.P.S.:** Rosemary Chavez, Gelma Felisa Santay Dora Cerna y Zonia Cifuentes
- EN ESPECIAL A:** Brenda A. Cañas

CONTENIDO

	PAGINA
INTRODUCCION	1
CAPITULO I	
MARCO TEORICO	
A. GENERALIDADES DEL TRABAJO SOCIAL	7
1. DEFINICION DE TRABAJO SOCIAL	7
2. OBJETIVOS	8
3. PRINCIPIOS	8
4. FUNCIONES	9
B. EL TRABAJO SOCIAL Y SUS TRES NIVELES DE INTERVENCION	10
1. INDIVIDUAL	10
2. GRUPOS	11
3. COMUNIDAD	11
CAPITULO II	
A. ASPECTOS GENERALES DE LA ENFERMEDAD DEL COLERA	12
1. CONCEPTO	12
2. ANTECEDENTES	12
3. FORMAS DE TRANSMISION	14
a. USO DE AGUA	14
b. HECES FECALES	14
c. ALIMENTOS CONTAMINADOS	14
d. POR LAS MANOS	15
e. BASUREROS	15
4. MANIFESTACIONES CLINICAS	15
5. MEDIDAS DE TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD	15
a. DETECCION DE CASOS	15
b. MANEJO DE LOS CASOS A SEGUIR	16
b.1 TERAPIA DE REHIDRATACION	16
b.2 COMO PREPARAR SRO CON INGREDIENTES BASICOS	17
b.3 ALIMENTACION DEL PACIENTE DE COLERA	18
b.4 ANTIBIOTICOS	18
6. MEDIDAS DE PREVENCION	19
a. ABASTECIMIENTO DE AGUA	19
a.1 VIGILANCIA DEL AGUA	19

a.2	ORIENTACION DE LA CORRECTA MANIPULACION DEL AGUA	19
a.3	EVITAR CONTAMINACION DEL AGUA	20
a.4	LIMPIEZA Y DESINFECCION DE DEPOSITOS	20
b.	DESINFECCION A NIVEL DE HOGAR O ESTABLECIMIENTO	20
b.1	HERVIR EL AGUA	20
b.2	USAR DESINFECTANTES A BASE DE CLORO	20
b.2.1	HIPOCLORITO DE CALCIO EN POLVO	21
b.2.2	TABLETAS DESINFECTANTES DE AGUA	21
b.2.3	BLANQUEADORES LIQUIDOS SIN DETERGENTE, CANTIDADES DE CLORO A UTILIZAR	21
7.	PROMOCION	22

CAPITULO III

A.	GENERALIDADES DE LAS COMUNIDADES OBJETO DE DE ESTUDIO	25
1.	ALDEA SANTA MARIA DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO SACATEPEQUEZ	25
a.	CARACTERISTICAS GEOGRAFICAS	26
b.	CARACTERISTICAS ECONOMICAS	26
c.	CARACTERISTICAS CULTURALES	27
c.1	EDUCACION	27
c.2	TRADICIONES Y COSTUMBRES	27
c.3	ETNIAS	27
d.	CARACTERISTICAS SOCIALES	28
d.1	SALUD	28
d.2	VIVIENDA	28
d.3	SERVICIOS	28
2.	SAN BARTOLOME MILPAS ALTAS	29
a.	CARACTERISTICAS GEOGRAFICAS	29
b.	CARACTERISTICAS ECONOMICAS	29
c.	CARACTERISTICAS CULTURALES	30
c.1	EDUCACION	30
c.2	TRADICIONES Y COSTUMBRES	30
c.3	ETNIAS	31
d.	CARACTERISTICAS SOCIALES	31
d.1	SALUD	31
d.2	VIVIENDA	31
d.3	SERVICIOS.	32
3.	SUMPANGO	32
a.	CARACTERISTICAS GEOGRAFICAS	32

b. CARACTERÍSTICAS ECONOMICAS	33
c. CARACTERISTICAS CULTURALES	34
c.1 EDUCACION	34
c.2 TRADICIONES Y COSTUMBRES	34
c.3 ETNIAS	35
d. CARACTERISTICAS SOCIALES	35
d.1 SALUD	35
d.2 VIVIENDA	35
d.3 SERVICIOS	36

CAPITULO IV

A. PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	38
1. ASPECTO ECONOMICO	38
2. ASPECTO SOCIAL	38
3. ASPECTO CULTURAL	39
4. ASPECTO POLITICO	39
5. ASPECTO TECNICO-ADMINISTRATIVO	40

GRAFICOS	41
----------	----

CAPITULO V

A. ESTRATEGIAS DE INTERVENCION PROFESIONAL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN SUS TRES NIVELES DE ACCION	67
1. NIVEL INDIVIDUAL	67
2. NIVEL DE GRUPOS	68
3. COMUNIDAD	69

CONCLUSIONES	71
--------------	----

RECOMENDACIONES	73
-----------------	----

BIBLIOGRAFIA	75
--------------	----

ANEXOS	
--------	--

INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación titulado: "Estrategias de Intervención profesional del Trabajo Social en sus Tres Niveles de Acción en el Tratamiento y Prevención de la enfermedad del Cólera en el Departamento de Sacatepéquez", surgió dado a que en nuestro país se dan las condiciones propicias para el contagio y la propagación de la enfermedad del Cólera y habiendo observado el área se tomó conciencia de este problema, el cual motivó realizar la presente investigación.

Se tomó como área de estudio los municipios de: Sumpango, San Bartolomé Milpas Altas y Santa María Cauqué, del municipio de Sacatepéquez; con el propósito de hacer un análisis comparativo sobre las medidas en que se ha presentado la enfermedad en dichas comunidades.

Se considera que los objetivos planteados al inicio de la investigación fueron alcanzados en su totalidad, siendo estos los que se presentan a continuación:

A. OBJETIVOS GENERALES:

1. Cumplir con uno de los fines de la Universidad de San Carlos de Guatemala: la investigación científica, a fin de contribuir a través de dicho conocimiento en el abordaje de problemas que se encuentran afectando a la mayoría de la población, objeto de investigación del Trabajador Social.

2. Investigar la enfermedad del Cólera y su incidencia, particularmente en las comunidades objeto de estudio, para conocer las causas que la provocan, consecuencias generadas y su prevención.

3. Efectuar una caracterización del departamento de Sacatepéquez y comunidades a estudiar, para que la función de su realidad, se puedan definir estrategias de intervención profesional.

4. Proponer estrategias de trabajo, en los tres niveles de acción del Trabajador Social, no solo para lograr el tratamiento y prevención de la enfermedad del Cólera, sino paralelamente para contribuir en la promoción social de sus habitantes.

B. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Conocer la incidencia del Cólera, en las comunidades objeto de estudio, para tener certeza del grado de propagación de la enfermedad.

2. Recabar información sobre las acciones individuales y colectivas efectuadas por profesionales, autoridades y personal técnico, a manera de plantear su retroalimentación.

3. Contactar con personas que han sido afectadas por el Cólera y que se han recuperado, a manera de conocer las áreas proclives de cada comunidad en la propagación de la enfermedad.

4. Definir estrategias concretas de Trabajo a nivel de Trabajo Social de casos, grupos y comunidad, no sólo para contrarrestar causas y efectos provocados por el cólera en las comunidades objeto de estudio, sino tendientes también a contribuir en su proceso de prevención y erradicación.

También se considera que las hipótesis planteadas fueron comprobadas a través de la investigación de campo y del análisis e interpretación de la información obtenida.

LAS HIPOTESIS PLANTEADAS FUERON LAS SIGUIENTES:

A. Las condiciones de pobreza, insalubridad y falta de servicios básicos en que se encuentran las comunidades objeto de estudio, representan áreas de riesgo y grave peligro para la propagación del cólera.

B. La intervención del Trabajador Social es importante porque a través de su participación en los tres niveles de acción profesional se lleva a cabo la función de organización, tanto en función de la enfermedad del cólera, como para coadyubar a la promoción social de las personas.

C. A mayor participación del Trabajador Social en el proceso de organización social de las comunidades, en el tratamiento y prevención del cólera, mayor será la participación comunitaria encaminándose hacia el proceso de promoción social.

Para llevar a cabo la investigación se tomó como base el método científico en sus tres fases: investigación, sistematización y exposición, auxiliándose en instrumentos como: diseño de investigación, fichas bibliográficas y libreta de campo; aplicando también técnicas como: observación directa, entrevista, visitas domiciliarias, reuniones con profesionales de Trabajo Social, Medicina y otros.

El presente informe consta de cinco capítulos, recomendaciones, conclusiones, bibliografías y anexos.

Los capítulos del trabajo se constituyen de la siguiente manera:

CAPITULO I: MARCO TEORICO:

El cual contiene realidades del Trabajo Social en cuanto a su definición, objetivos, principios, funciones y su participación en sus tres niveles de acción.

CAPITULO II:

Este capítulo contiene antecedentes y generalidades de la enfermedad del cólera, concepto, su forma de transmisión y manifestaciones clínicas, tratamiento de la enfermedad de las cuales se proponen varias formas, para que la población conozca los rasgos de la enfermedad.

CAPITULO III:

Este capítulo presenta las generalidades de la comunidad objeto de estudio.

CAPITULO IV:

Aquí se presentan el análisis e interpretación de los resultados de la investigación de campo, para lo cual se tomó una muestra de 90 comunitarios (niños, jóvenes y adultos), 15 profesionales (5 de cada comunidad), 12 profesionales de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala, de las diferentes áreas.

CAPITULO V:

Este capítulo presenta las estrategias de intervención profesional del Trabajador Social en sus tres niveles de acción (casos, grupos y comunidad), con sus respectivas propuestas, así como la exposición de los diferentes aspectos que han influido a que nuestro país se vea afectado por la enfermedad del cólera.

Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones respectivas derivadas del presente trabajo de investigación.

El resultado de este estudio constituye un aporte

para estudiantes, profesionales y diferentes personas que deseen conocer la importancia sobre este tema. El Cólera, en toda su dimensión y estudio, se considera también un aporte muy necesario e importante de la Universidad para el pueblo de Guatemala, ya que todos sabemos que actualmente no solo en las comunidades rurales, departamentos y aún en la capital, se ha conocido un rebrote de Cólera, como se puede observar en los recortes que se presentan en los anexos de la investigación.

De acuerdo a esta definición se puede decir que la profesión de Trabajo Social permite que se tenga un contacto directo con la problemática, intereses y necesidades sentidas de la población. Logrando a través de la orientación, capacitación, asesoría técnica y concientización coadyubar a que la mayoría de la población se encaminen hacia la auto-gestión e independencia y búsqueda de un desarrollo integral.

A continuación se dan a conocer los objetivos, principios y funciones del Trabajo Social de manera sintetizada, por considerar de suma importancia para el que hacer profesional del Trabajo Social, específicamente en su participación en actividades de Prevención y tratamiento de la enfermedad del cólera.

2. OBJETIVOS:

Promover, participar, estimular y orientar la organización social y a través de tareas de investigación, planificación, ejecución científica, introduciendo cambios en la actitud y comportamiento de los grupos en comunidades que propicien la orientación, educación y capacitación de los mismos grupos, que conociendo su realidad y a través de su propio esfuerzo y cooperación busquen alternativas de solución que resuelvan los problemas y satisfagan sus propias necesidades.

3. PRINCIPIOS:

El Trabajador Social debe determinar su que hacer profesional de acuerdo a los problemas y

De acuerdo a esta definición se puede decir que la profesión de Trabajo Social permite que se tenga un contacto directo con la problemática, intereses y necesidades sentidas de la población. Logrando a través de la orientación, capacitación, asesoría técnica y concientización coadyubar a que la mayoría de la población se encaminen hacia la auto-gestión e independencia y búsqueda de un desarrollo integral.

A continuación se dan a conocer los objetivos, principios y funciones del Trabajo Social de manera sintetizada, por considerar de suma importancia para el que hacer profesional del Trabajo Social, específicamente en su participación en actividades de Prevención y tratamiento de la enfermedad del cólera.

2. OBJETIVOS:

Promover, participar, estimular y orientar la organización social y a través de tareas de investigación, planificación, ejecución científica, introduciendo cambios en la actitud y comportamiento de los grupos en comunidades que propicien la orientación, educación y capacitación de los mismos grupos, que conociendo su realidad y a través de su propio esfuerzo y cooperación busquen alternativas de solución que resuelvan los problemas y satisfagan sus propias necesidades.

3. PRINCIPIOS:

El Trabajador Social debe determinar su que hacer profesional de acuerdo a los problemas y

necesidades que exige la población mayoritaria, tomando en cuenta los intereses de las personas, orientarles y capacitarles para que encuentren solución a sus problemas.

Debe conocer las causas de los mismos para intervenir en la realidad conjuntamente con la población afectada, utilizando todos los recursos disponibles sin llegar a prometer por sí sólo la solución de los problemas, siendo un ente orientador no ejecutor.

4. FUNCIONES:

Para el Trabajador Social es indispensable, como función primaria, la investigación pues es necesario conocer las causas, efectos e interrelación causal de los problemas antes de intervenir en los mismos, siendo de mucha importancia que se realice con la participación de los afectados para la identificación de sus propios problemas y así llegar a plantear alternativas de solución.

Es necesario que el Trabajador Social planifique y evalúe cada una de las actividades que realice, para que su intervención sea objetiva, ya que esto contribuye a los cambios de mentalidad y comportamiento, tomando en cuenta la realidad y expectativa de la población atendida.

Dentro de las funciones está la organización para la movilización y gestión popular, la cual debe realizarse con la participación de la población, buscando apoyo en la coordinación de las distintas

instituciones que funcionan en las comunidades a manera de unificar esfuerzos y lograr así los cambios propuestos.

La función de promoción para la transformación social puede desarrollarse de dos formas:

La primera tiene que situarse en las acciones informativas y educativas que se dirijan a lograr la aceptación, por parte los grupos o comunidades, de los diversos programas a desarrollar.

La segunda se refiere a una labor permanente de capacitación y educación para la adquisición de conciencia social y de clase y así mismo lograr la adquisición de nuevos conocimientos que le permita desarrollarse integralmente dentro del ámbito familiar y comunal.

B: EL TRABAJO SOCIAL Y SUS TRES NIVELES DE INTERVENCION

1. INDIVIDUAL:

Es el primer nivel de acción profesional que permite al Trabajador Social estudiar y analizar en forma individual, cada uno de los problemas de las personas. Para llevar a cabo este trabajo se deben sistematizar las acciones tendientes a contribuir conjuntamente con las personas atendidas y buscar alterenativas de solución a los problemas económico-sociales dándoles una orientación a la solución de cada uno, por medio del estudio de individuales, llegando a

un diagnóstico que permita dar un tratamiento adecuado.

2. GRUPOS:

Es el nivel de acción que permite al Trabajador Social, conjuntamente con los grupos atendidos en actividades sociales, que fundamentados en los aportes de la ciencia y la técnica, promueve y orienta la interacción del grupo hacia la organización de sus miembros como medios para alcanzar los objetivos comunes de acuerdo a las necesidades del grupo.

3. COMUNIDAD:

El nivel de acción comunal es el que promueve la participación de los miembros de una comunidad, así como los grupos que funcionan en la misma para mejorar las condiciones económicas, sociales y culturales de la comunidad, movilizando los recursos existentes con fines de lograr la organización parcial y global de las comunidades.

El Trabajador Social interviene en los tres niveles de acción aplicando un proceso metodológico, el cual le permite sistematizar las actividades utilizando las técnicas de observación, visitas domiciliarias, recorridos comunales, reuniones, entrevistas, utilizando también instrumentos como: cuaderno de diario, de campo, boletas, guía de investigación, diseño de investigación, programas y proyectos.

CAPITULO II

A: LA ENFERMEDAD DEL COLERA:

El presente capítulo de la investigación nos dará a conocer los antecedentes y las generalidades de la enfermedad del cólera, que actualmente está proliferando y causando mucho daño en nuestro país, para ayudar a la población a conocerla, identificarla, prevenirla y si es necesario combatirla a tiempo.

1. CONCEPTO:

"El cólera es una afección intestinal aguda y grave que se caracteriza por un principio brusco, diarrea acuosa, profusa, bómitos, deshidratación rápida, acidosis y colapso circulatorio". (2).

2. ANTECEDENTES:

Esta enfermedad ha sido conocida desde la antigüedad, especialmente en la India de donde se extendió a China entre fines del siglo XVII y principios del siglo XVIII.

2. Rottmann, Franz. Diario de Centro America. 6 de mayo de 1,991. pág. 21

En Guatemala la epidemia del Cólera Mórbus, apareció en el año de 1837 dejando como cauda doce mil muertos (12,000); situación que fué aprovechada por grupos políticos como motivo para atacar al gobierno liberal del jefe de estado, Dr. Mariano Galvez.

El Cólera ingresó al país proveniente de México, por el lado de Chiapas y Belice; siendo su segunda aparición en 1,857 cuando gobernaba el General Carrera.

El último caso que se dió en Guatemala fué en 1,944, volviendo a aparecer la enfermedad en 1,991 con un total de 3,274 casos. De los casos presentados en el año 91, 1,510 fueron atendidos por hospitales públicos, 50 casos fueron defunciones. En el año 1,992 se dieron 15,315 casos, atendiéndose en los hospitales públicos del país 6,786, presentandose en esa ocasión 207 defunciones.

En lo que respecta al año de 1,993 y hasta el mes de mayo, se han presentado 2,713 casos, de los cuales se han atendido 1,607 en hospitales públicos y se dieron 50 defunciones. (3)

"El Cólera es producido por un organismo microscópico, una bacteria llamada Vibrio Cholerae (vibrio cólera), que sale del cuerpo humano en las heces fecales y vómitos de las personas enfermas".(4)

(3) Organización Panamericana de la Salud (OPS), Julio 1993.

(4) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Manual de normas y Medidas prácticas. 2da.edición, junio 1991. pág. 24.

3. EXISTEN VARIAS FORMAS DE TRANSMISION:

a. USO DE AGUA:

Generalmente las aguas no tratadas y que se encuentran en la superficie (ríos), pueden estar contaminadas con la bacteria del cólera y cuando se utiliza de éstas aguas para la preparación de alimentos no hervidos, refrescos o agua para beber, se produce el contagio de la enfermedad.

Es normal encontrar en nuestras comunidades rurales el uso de agua de ríos para el consumo humano y preparación de alimentos, por lo que es esta una de las formas más prolíficas de adquirir la enfermedad.

b. NECES FECALES:

Esta enfermedad puede transmitirse por no lavarse las manos con agua y jabón, después de ir al excusado o letrina. La inexistencia de letrinas o la falta de uso adecuado puede provocar focos de infección para las aguas y alimentos de consumo humano.

c. ALIMENTOS CONTAMINADOS:

Las frutas, verduras y demás alimentos pueden estar contaminados o contaminarse por la exposición a insectos, así como la falta de preparación adecuada al comerse crudas o mal cocidas, especialmente cuando

se trata de mariscos y alimentos que se venden en la calle.

d. POR LAS MANOS:

Quando estan contaminadas o sucias al momento de preparar, servir o comer los alimentos.

e. BASUREROS:

La mala ubicación o inexistencia de basureros en los cuales abundan los insectos o moscas que transportan la enfermedad.

4. MANIFESTACIONES CLINICAS:

El cólera se manifiesta a través de diarreas continuas y en cantidad, de inicio brusco de color similar al agua de arroz, no presenta mucosidad, no presenta sangre, el paciente raras veces presenta fiebre, la deshidratación es severa y rápida, al inicio casi siempre presenta vómitos.

5. MEDIDAS DE TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD:

a. Detección de Casos:

Desde que se manifiestan los síntomas, es importante iniciar el tratamiento inmediatamente y así reducir al mínimo la contaminación del ambiente.

La pronta identificación de los casos, permite conocer a los familiares y personas que han tenido contacto con el enfermo de cólera y así adoptar medidas de control específico.

El Trabajador Social deberá investigar a través de líderes, maestros, alumnos, grupos y miembros de la comunidad, para obtener información sobre la aparición de casos y así dar orientación sobre los pasos a seguir.

b. Manejo de los Casos a seguir:

El tratamiento del paciente con cólera es extraordinariamente sencillo, consiste en reponer la pérdida de agua y sales en cantidades y concentraciones similares.

Para el manejo correcto de los pacientes se recomienda seguir los siguientes pasos:

b.1. Terapia de rehidratación:

El tratamiento consiste en restituir el agua y los electrolitos en las proporciones perdidas. Para el efecto se recomienda una solución de sales

de rehidratación oral (SRO), de las cuales se dispone en sobres para preparar un litro de solución.

La solución salina normal o solución salina al medio con glucosa al 5%, son menos eficaces pero pueden utilizarse sino se dispone del SRO., la glucosa simple en agua es ineficaz y no deberá utilizarse.

b.2 Como preparar SRO con los ingredientes basicos, cuando no se cuenta con sobres de SRO:

El azúcar y sales, en las cantidades indicadas, deberan disolverse totalmente en un litro de agua limpia, lo mejor es utilizar agua hervida y enfriada.

El siguiente cuadro muestra los ingredientes:

3.5.gramos.....	cloruro de sodio (sal común), más
20 gramos	glucosa anhidra ó
40 gramos.....	sucrosa (azúcar común) ó
22 gramosglucosa, monohidrato.

MAS:

2.9 gramoscitrato trisódico, dehidrato ó
2.5 gramosbicarbonato de sodio.

MAS:

1.5 gramoscloruro de potasio.

Fuente: Pautas para el control del cólera.
Universidad de San Carlos de Guatemala. Dirección
General de Extensión. Programa EPSUM. Folleto No. 1

b.3. Alimentación del paciente de cólera:

Deberá tomar la solución SRO y permitirse beber abundante agua. El paciente deberá alimentarse después de tres o cuatro horas de tratamiento, cuando ha quedado concluida la rehidratación. En los lactantes deberá continuarse con la alimentación materna. En el adulto deberá tomarse la dieta que el médico recomienda.

b.4. Antibióticos:

La administración del antibiótico oral tiene el propósito de reducir volumen y la duración de la diarrea y acortar el período de la enfermedad de los pacientes del cólera.

ANTIBIOTICOS UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO DEL COLERA:

Antibiótico preferido	DOSIS:	
	NINOS	ADULTOS
TETRACICLINA *	12.mg.x1 kg.	--500mg.
4 veces por día durante 3 días.		
DOXICICLINA		
1 sola dosis		300mg.

6. MEDIDAS DE PREVENCIÓN:

Las medidas de Prevención contra el cólera tienen como propósito evitar la propagación de la enfermedad, estas pueden ser colectivas e individuales; las colectivas están dirigidas a proteger la comunidad contra la enfermedad y las individuales son las tomadas en forma personal para evitar contraer la enfermedad, deben estar orientadas en las siguientes áreas:

a. Abastecimiento de agua:

El agua para consumo humano debe ser desinfectada adecuadamente, por lo que se deben desarrollar actividades de vigilancia, si la población no recibe agua en condiciones aceptables de saneamiento, se debe realizar la desinfección del agua a nivel del hogar.

Las actividades que se deben desarrollar para la prevención son:

a.1. Vigilar la calidad del agua, en fuentes y sistemas de distribución incluyendo camiones cisterna, en cabeceras municipales, aldeas, colonias y áreas marginales. En todos los casos el agua debe de contener cloro. Es responsabilidad de toda persona o entidad que distribuye agua para beber, proporcionarla en forma desinfectada y potable.

a.2. Orientar sobre la correcta manipulación de agua para evitar su contaminación durante el almacenamiento.

a.3. Evitar que las fuentes y pozos de agua para consumo humano se contaminen de heces fecales, instalando sanitarios o letrinas a una distancia no menor de 20 metros de los pozos.

a.4. En las casas que se utiliza depósito para almacenar agua deberá limpiarlos y desinfectarlos, ya que la suciedad acumulada resta la efectividad del cloro.

b. Desinfección a nivel de hogar o establecimiento:

El microorganismo del cólera puede eliminarse por medio del calor o a través de la cloración.

Las poblaciones que tienen redes de distribución de agua, pero que no reciben ningún tipo de desinfección deben realizar la práctica doméstica de desinfección, esta puede realizarse de dos maneras:

b.1. Hervir el agua.

b.2. Usar desinfectantes a base de cloro.

Las cantidades de cloro recomendadas se aplican únicamente cuando el agua es clara y transparente. Si ésta es turbia o sucia las cantidades requeridas de cloro son completamente diferentes y en esos casos se recomienda hervir el agua, las formas de cloración para desinfectar el agua son indicadas a continuación:

b.2.1. Hipoclorito de calcio en polvo (del tipo que se usa en piscinas): 4 cucharaditas (16 mg), en un litro de agua.

Almacenar la solución en un lugar fresco, bien tapado y protegido de la luz. No guardarla por más de cuatro días (solución madre). De esta solución madre agregar tres gotas a un litro de agua o bien doce gotas a un galón para el agua bebible.

b.2.2. Tabletas desinfectantes de agua:

Se obtienen en el comercio, usar según la indicación del empaque.

b.2.3. Blanqueadores líquidos sin detergente: (Utilizar únicamente productos registrados en la dirección general de servicios de salud, como: ajax, limpiol, magia blanca, etc.).

Almacenar los envases en lugares frescos, bien tapados y protegidos de la luz. Una vez abierto el envase de cloro líquido la utilidad del desinfectante de la solución disminuye poco a poco, es aconsejable adquirir envases pequeños y no guardarlos por mucho tiempo.

CANTIDADES DE CLORO LIQUIDO A UTILIZAR:

Para un galón de agua..... 3 a 4 gotas.

Para 5 galones	15 a 20 gotas.
Para 10 galones.....	30 a 40 gotas.
Para 15 galones.....	45 a 60 gotas.
Para 20 galones.....	60 a 80 gotas.
Para 25 a 30 galones.....	90 a 120 gotas ó 2 tapitas de agua gaseosa. (corriente no de rosca).
Para 35 galones.....	1 cucharadita
Para 54 galones.....	4 a 5 tapitas de agua (1 tonel) gaseosa.

7. PROMOCION:

Esta incluye actividades educativas y de comunicación como medio para lograr que la población se incorpore a las acciones de prevención, control y tratamiento del cólera.

El contenido de los mensajes promocionales deben estar enfocados hacia los aspectos preventivos mientras no aparesca el cólera y respetar las características de la población a quienes va dirigidos.

Los mensajes deben ser claros, concretos y evitar dar información innecesaria y alarmante.

Las actividades de promoción deben contener información básica como:

- Que es el cólera.

- Como se transmite.
- Cuales son sus síntomas.
- Medidas preventivas.
- Que hacer ante un caso de cólera.

Dentro de la promoción se deben enfatizar los siguientes mensajes:

- Hervir el agua o clorarla.
- Modos de clorar el agua.
- Medidas higiénicas en la vivienda.
- Consumir alimentos bien cocidos y frutas peladas.
- Uso apropiado de letrinas.
- Medidas higiénicas en la manipulación de alimentos.

Al presentarse la enfermedad en las diferentes comunidades, los mensajes preventivos deben ser reforzados con lo siguiente:

- Detección de casos sospechosos y notificarlos inmediatamente a los centros de salud más cercanos.
- Como preparar el suero de rehidratación oral (SRO) y su uso.
- Tratamiento adecuado de heces fecales y vómitos.
- Aislamiento de objetos de uso personal.
- No se recomiendan mezclar aspectos preventivos y búsqueda de casos en un mismo mensaje.
- Las actividades a desarrollar deben ser programadas para asegurar una cobertura total.
- Promover la participación de los diferentes grupos organizados existentes e instituciones comunitarias en general.

ALTERNATIVAS CUANDO LAS CEPAS SON RESISTENTES A LA TETRACICLINA:

DOSIS:

NIÑOS ADULTOS

FURAZOLIDONA (especialmente en mujeres embarazadas) 1.25 mg.x kg. 100 mg.
4 veces por día, durante 3 días.

TRIMETROPIN 5 mg. x kg. 160 mg.

SULFAMETOXASOL 25 mg. x kg. 800 mg.

La Eritromicina y el cloranfenicol también pueden utilizarse cuando no se dispone de los antibióticos recomendados.

FUENTE: Pautas para el Control de Colera, Universidad de San Carlos de Guatemala. Dirección General de Extensión. Programa EPSUM, Folleto No. 1.

CAPITULO III

Para el desarrollo de este tema se ha tomado en cuenta como muestra 3 municipios del Departamento de Sacatepéquez, con el propósito de presentar una panorámica general del medio en el cual se realizó la investigación.

A. Generalidades de la Comunidad Objeto de Estudio:

El departamento de Sacatepéquez está situado en la región central de la República y pertenece al complejo montañoso del Altiplano Central, su jurisdicción departamental comprende 16 municipios que son: Antigua Guatemala, Jocotenango, Pastores, Santiago Xenacoj, Sumpango, Santiago Sacatepéquez, San Bartolomé Milpas Altas, San Lucas Sacatepéquez, Santa Catarina Barahona, Santa Lucía Milpas Altas, Magdalena Milpas Altas, Santa María de Jesús, Ciudad Vieja, San Miguel Dueñas, Alotenango y San Antonio Aguas Calientes. Su extensión territorial es de 465 kilómetros cuadrados con los siguientes límites: Al Norte el departamento de Chimaltenango, al Sur el departamento de Escuintla, al Este el departamento de Guatemala y al Oeste el departamento de Chimaltenango.

Para mejor comprensión y entendimiento de las generalidades de las comunidades objeto de estudio y atendiendo a que son tres, se presentará una descripción de cada una de ellas.

1. ALDEA SANTA MARIA CAUQUE DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO SACATEPEQUEZ:

Es una aldea de las que tiene el municipio de Santiago Sacatepéquez con una topografía muy irregular con alturas que oscilan entre 6,000 y 7,000 pies sobre el nivel del mar, por lo que su clima es generalmente frío.

a. Características geográficas:

Santa María Cauqué es una aldea que se encuentra localizada a 35 kilómetros de la ciudad capital y 19 kilómetros de la cabecera municipal de Sacatepéquez; ubicado de la siguiente forma: al Este con Santiago Sacatepéquez; al Sur con el municipio de Sumpango; al Norte con el municipio de San Lucas Sacatepéquez y al Oeste con el municipio de San Bartolomé Milpas Altas.

b. Características Económicas:

El factor más importante en la economía de la aldea es la agricultura, actividad que sostiene a la mayoría de familias que se dedican a cultivar verduras entre las que se destacan: zanahoria, lechuga, arveja china, remolacha, maíz, acelga, cilantro y frijol.

En cuanto a la crianza de animales se observan pequeñas, medianas y grandes crianzas de ranchos avícolas; algunos de los integrantes de la comunidad trabajan en fábricas maquiladoras y cooperativas agrícolas.

Aunque el comercio no es activo, cuenta con

establecimientos que satisfacen las necesidades locales, pues, su mayor comercio se realiza en la cabecera departamental o en la capital de la República.

c. Características Culturales:

c.1 Educación:

La mayoría de personas de esta aldea son analfabetas y solo los niños llegan a estudiar hasta 6to. grado primaria para luego irse a trabajar con sus padres en oficios artesanales, agrícolas u oficios del hogar. (Analfabetas 60% y Alfabetas 40%).

c.2 Tradiciones y Costumbres:

Entre las costumbres y las tradiciones más relevantes, se pueden mencionar el uso de traje típico, el baño corporal en tamascales, el cual consiste en baños de agua caliente dentro de una especie de horno que es donde calientan el agua con residuos de caña, el traje se lo cambian o mudan cada ocho días, celebran los días festivos y realizan las cofradías.

c.3 Etnias:

La mayoría de la población es indígena cakchiquel, utilizando esa misma lengua como medio de comunicación entre sí, además de dominar el idioma

castellano.

d. Características Sociales:

d.1 Salud:

Esta población cuenta con una tasa de natalidad del 29.33% y con una tasa de mortalidad en general del 9.29%, siendo las causas de éstas: bronconeumonía, cancer gástrico, accidentes cerebro vasculares, entre las más importantes. La mortalidad infantil es de 63.15%, siendo las causas en niños menores de 1 año, las mal formaciones congénitas, muerte subita y desnutrición.

d.2 Vivienda:

La mayoría de casas de la población son rústicas, ya que están construidas de caña de bambú, cartón, laminas y especialmente de adobe y madera. Tiene muy pocas calles siendo estas de terracería y polvo en muy mal estado, parte de la población tiene acceso a la electricidad.

d.3 Servicios:

La aldea cuenta con el servicio de un Puesto de Salud, energía eléctrica, poca agua potable, escuela primaria y servicio de telefonía.

2. SAN BARTOME MILPAS ALTAS:

El municipio fué reconocido como integrante del departamento de Sacatepéquez el 11 de octubre de 1,825, quedando desde entonces reconocido como uno de los municipios que lo integran. Esta ubicado en la parte Noreste del departamento de Sacatepéquez y su extensión territorial es de setenta y cinco kilómetros cuadrados. Cuenta con una población aproximada de cuatro mil habitantes.

a. Características Geográficas:

San Bartolomé Milpas Altas se encuentra ubicado a 32 kilómetros de la ciudad capital y a 20 kilómetros de la cabecera departamental, con los siguientes límites: Al Norte colinda con Santiago Sacatepéquez; al Sur con Santa Lucía Milpas Altas; al Este con San Lucas Sacatepéquez y al Oeste con Sumpango. Este municipio registra alturas que oscilan entre 1,950 y 2,220 metros sobre el nivel del mar.

Su territorio es generalmente accidentado, registra varias elevaciones, casi todas cultivables como los cerros Chinamajú, Astillero, Nimachay y Chipatan. Riegan su suelo pequeñas corrientes fluviales, entre estas el riachuelo Chicorín, encontrándose también algunos manantiales. Su clima es frío.

b. Características económicas:

La principal actividad económica de la comunidad es la agricultura, cuyos cultivos son café, maíz, frijol, legumbres, hortalizas y frutas, principalmente manzana, ciruela, durazno, membrillo, manzanilla y muy especialmente la pera, de la cual se obtiene más de 30 variedades. La ganadería se limita a pequeñas crianzas de bovinos, porcinos y aves de corral para el consumo interno. De sus bosques se extraen algunas maderas, así como leña para uso doméstico.

c. Características Culturales:

c.1 Educación:

La mayoría de comunitarios son analfabetas ya que no cumplen con la primaria completa, la comunidad cuenta con escuela primaria y básica, colegios e instituto. Esta comunidad cuenta con un 45% de Analfabetas y 55% de Alfabetas.

c.2 Tradiciones y Costumbres:

Entre sus tradiciones predomina el traje típico y Fiesta Titular que en honor a San Bartolomé, patrono espiritual del municipio, es celebrada el día 24 de agosto con gran despliegue de entusiasmo popular ofreciendo eventos sociales, culturales y deportivos, así como las tradiciones ceremoniales y religiosas.

Cuenta con el periódico El Pequeño Informador, fundado por el prof. y periodista: J. Rafael Morales

López, el cual recoge las vivencias y exalta los valores y estimula las nobles iniciativas de la comunidad cumpliendo así una función social y cultural para una mejor superación del municipio.

Este municipio se distingue por su buena organización cívica y espiritual de solidaridad social que anima a sus habitantes a celebrar durante todo el año varias actividades con la participación de centros de enseñanza, lo cual permite una convivencia sana, armónica y tranquila.

c.3 Etnias:

La mayoría de la población es de origen cakchiquel, cuya lengua ya casi se extinguió pues generalmente se habla el español.

d. Características Sociales:

d.1 Salud:

En esta población se cuenta con una tasa de natalidad del 22.4% y con una tasa de mortalidad en general del 6.1%, siendo las causas principales la insuficiencia cardíaca congestiva, shock traumático y bronconeumonía. La tasa de mortalidad infantil es de 56.6%, siendo la causa principal la desnutrición.

d.2 Vivienda:

La comunidad cuenta con una construcción variada ya que sus casas están construídas de block, ladrillo, adobe, madera, lámina, bajareque. Cuenta con muy pocas calles debido a que es una población sumamente pequeña, siendo adoquinada solamente la calle principal y las otras son de terracería.

d.3 Servicios:

Existen drenajes, energía eléctrica, correos, telecomunicaciones, canchas deportivas, cementerio, mercado, agua potable y puesto de salud.

3. SUMPANGO:

El municipio de Sumpango es muy antiguo pues su existencia se remonta a la época colonial. Sumpango quiere decir en lengua indígena Cerro de Barriga, fué reconocido como municipio de Sacatepéquez el 11 de octubre de 1,825 hasta la fecha. En la actualidad cuenta con una población de 22,000 habitantes.

a. Características Geográficas:

El municipio de Sumpango se encuentra ubicado al Noreste del departamento de Sacatepéquez, al cual pertenece, esta ubicado a 43 kilometros de la ciudad capital, su extensión territorial es de 55 kms. cuadrados con los siguientes limites: al Norte con Santo Domingo Xenacoj, al Sur con Pastores y Jocotenango, al Este con Santiago Sacatepéquez y San Bartolomé Milpas Altas y al Oeste con el Tejar

Chimaltenango. Las alturas oscilan entre 1,700 y 1,900 metros sobre el nivel del mar, la cabecera municipal dista ocho kilómetros de terracería a la cabecera departamental. Tiene también acceso a la carretera interamericana que atraviesa el occidente.

Cuenta con cerros cultivables así como las montañas el Volante y el Rejón. Su topografía es irregular registrando alternativas y planicies. Riegan su territorio el río los Encuentros y varios riachuelos que abastecen la población. Cuenta con ocho aldeas: al Norte: El Rejón, Rancho Alegre, Tunino y Shipotón; al Sur: Las Flores, Santa Marta, San Rafael el Arado, San José y el Yalú. Su clima es frío pero saludable.

b. Características Económicas:

Es un municipio eminentemente agrícola, sus productos de mayor fuente de ingresos económicos son: el maíz, frijol, caña de azúcar, ejote francés, arveja china, café, así como legumbres, hortalizas y frutas. Se limita a la crianza de bovinos y porcinos, aves de corral, para el consumo interno. De sus montañas se extraen maderas pero en menor cantidad, así como leña y carbón vegetal. También fabrican candelas y otras artesanías como la fabricación de máscaras, ropa típica, trajes de moros los cuales comercian al exterior.

El comercio es bastante activo, existen dos cooperativas hay mercado interno donde participan los llamados coyotes, quienes llevan los productos al interior y al exterior del país.

Hay establecimientos comerciales y de servicio

que atienden las necesidades de la población, dos teléfonos comunitarios que comunican a la población con el mundo exterior.

c. Características Culturales:

c.1 Educación:

Sumpango es un municipio en donde existe el analfabetismo, ya que sus habitantes desde muy pequeños se dedican a la agricultura, cuenta con tres escuelas primarias, tres colegios, un instituto por cooperativa, dos academias. La cooperativa Cuatro Pinos esta combatiendo el analfabetismo, ya que educan a la gente por la noche y cuenta con maestros especializados. En esta comunidad existe un 40% de Analfabetas y un 60% de Alfabetas.

c.2 Tradiciones y Costumbres:

Entre sus tradiciones principales esta la Feria Titular, la cual se celebra del 24 de agosto al 4 de septiembre en honor a San Agustín, (el 4 de septiembre la octava, o sea una miniferia por haberse celebrado la feria patronal 8 días antes), además actividades culturales, cívicas y tradiciones a nivel nacional.

Celebran bailes folklóricos con moros y actividades sociales con la participación de las diferentes escuelas y comunitarios. Otra actividad que celebran con gran entusiasmo es la Tradicional Feria del Barrilete que se celebra el 1. de noviembre de cada

año con la participación de comunitarios y visitantes; es un evento a nivel internacional ya que vienen personas de diferentes partes del mundo.

c.3 Etnias:

Su existencia se remonta a la época precolombina, es de origen cakchiquel, es una comunidad eminentemente indígena, contando con personas ladinizadas en una mínima parte, practican la lengua cakchiquel y el idioma castellano.

d. Características Sociales:

d.1 Salud:

Este municipio cuenta con una tasa de natalidad de 38.25% y con una tasa de mortalidad en general de 3.68%, siendo las causas de esta la insuficiencia cardíaca, infarto agudo del miocardio y desnutrición. Cuenta con una tasa de mortalidad infantil del 27.17% en niños menores de un año, siendo las causas la bronconeumonía, asfixia perinatal y enterocolitis.

d.2 Vivienda:

En cuanto a vivienda se refiere cuenta con construcciones formales como: de ladrillo, block, concreto; e informales como: madera, adobe y lamina. Tiene calles asfaltadas, empedradas, adoquinadas y de terracería.

d.3 Servicios:

Cuenta con servicios públicos de agua potable, drenajes, energía eléctrica, telégrafos, teléfonos, escuelas, puesto de salud, mercado municipal, cancha deportiva, cementerio general, basurero municipal y Juzgado de Paz.

CAPITULO IV

Considerando que es necesario conocer las condiciones de vida de los habitantes del departamento de Sacatapéquez, para determinar la posible contaminación de la enfermedad del Cólera, se realizó una encuesta, la cual refleja información de las familias que participaron en el estudio, además la opinión del trabajador social.

La investigación se realizó en el mes de febrero de 1,993, tomando como base tres comunidades del departamento de Sacatapéquez. De esta investigación, que se presenta en este capítulo, se puede deducir que las causas que influyen en la enfermedad del Cólera afecta a la mayoría de la población.

Según cuadros y gráficas que se presentan a continuación refleja que la muestra tomada en la investigación demuestra condiciones económicas pauperrimas, factor principal que da como resultado deficiente educación, salud y muchos factores más que ésto conlleva.

Como se sabe la mayoría de la población guatemalteca es pobre, razón por la cual no tiene acceso a las condiciones necesarias de vida que necesita un ser humano para obtener un bienestar integral. Lo anterior también es proclive a que ésta enfermedad llegue a las grandes mayorías de población con facilidad, porque además de ser pobres son analfabetas, lo cual ayuda a que desconozcan la existencia de dicha enfermedad y no tener recursos adecuados a su alcance para poder enfrentar el problema al momento de presentarse.

A continuación se presenta la investigación de campo efectuada. Se inicia con la presentación de algunos factores que coadyuban a la propagación de la enfermedad. En base a opiniones recopiladas entre docentes de la Escuela de Trabajo Social se elaboró un extracto sobre las causas a las que se debe la existencia del Cólera.

A. PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

1. Aspecto Económico:

Nadie es ajeno a la difícil situación económica por la cual atraviesa actualmente el país, la cual es originada por la imperante inflación que desde hace varios años ha venido haciendo grandes estragos a la mayoría de la población.

Así como por el subdesarrollo y dependencia de los países desarrollados, que los ha sumido en la miseria y la explotación cada día más. Toda esta situación viene a dar como resultado que la mayoría de personas estén económicamente mal. La poca preocupación de las autoridades para solucionar la penosa realidad de Guatemala agudiza grandemente las necesidades de las familias en todos sus aspectos, especialmente: salud, vivienda y educación.

2. Aspecto Social:

Los factores sociales están íntimamente ligados a

la situación económica, debido a la importancia que éstos tienen para el desarrollo de un país y para la vida cotidiana, por lo tanto influyen directamente a las deficiencias y precarias condiciones de salud de los habitantes, situación que es determinante para que la población se vea afectada por la enfermedad del Cólera. Bien le han llamado "La enfermedad de los pobres".

El Trabajador Social mantiene contacto directo con la población y sus necesidades y puede a través de los maestros de las escuelas, promotores de salud u otro profesional, identificar claramente los factores socioeconómicos que aquejan a la población y trabajar conjuntamente con ellos para buscar las posibles soluciones al problema.

3. Aspecto Cultural:

Este es otro aspecto muy importante, pero también es derivado de la situación económica, porque sin recursos económicos es imposible tener el nivel educativo adecuado para los habitantes de una comunidad, dando como resultado el alto grado de analfabetismo, situación que limita a la población tomar conciencia, analizar e interpretar su realidad.

4. Aspecto político:

Lamentablemente en nuestro país siempre se ha tenido mucho que desear de nuestras autoridades pues no se preocupan por el bienestar de la población, sino únicamente velan por intereses personales mientras están en el poder. Existe poca voluntad de nuestros

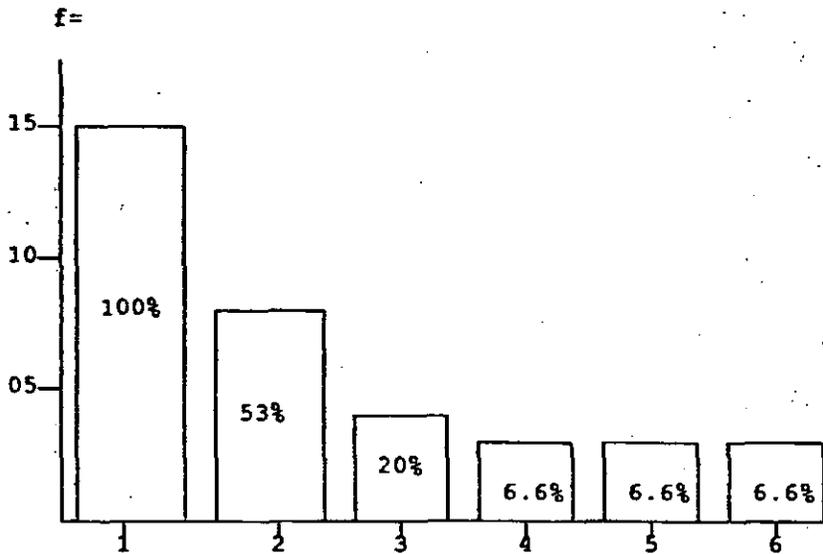
gobernantes para dar al pueblo un desarrollo integral, por lo que limitan a las diferentes comunidades de planes adecuados de promoción y Prevención de enfermedades, y si los hacen se quedan plasmados en un papel o formato que jamás llegan a desarrollarse, esto agrava aún más la propagación del Cólera en el territorio nacional.

5.Aspecto Técnico Administrativo:

Las políticas económico-sociales que se llevan a la practica en las diferentes instituciones del país son incongruentes a las necesidades de la población, por la ineficiente administración de recursos financieros, urbanos, materiales e institucionales.

GRAFICA No. 1

Factores que coadyuban a la proliferación de la enfermedad.-



- 1.- Falta de higiene
- 2.- Falta de educación
- 3.- Falta de basureros
- 4.- Falta de agua
- 5.- Vectores
- 6.- Falta de drenajes

FUENTE: Investigación de campo.

El total de entrevistados opinan que la proliferación de la enfermedad se debe, a la falta de: Higiene 100%, educación 53%, un número menor, a la falta de basureros 20%, agua 6.6 %, vectores 6.6 % y falta de drenajes en las comunidades 6.6 %.

Esta es una opinión de profesionales y comunitarios entrevistados en las tres comunidades investigadas del departamento de Sacatepequez : Sumpango, Santa María Cauqué, y San Bartolomé Milpas Altas.

CUADRO No. 1

Conocimiento, consecuencias, tratamiento de la enfermedad del cólera.

Comunidades	f.	%
Sumpango	27	30
Sta. María C.	30	33.3
San Bartolomé	30	33.3
TOTAL		96.6

FUENTE: Investigación de campo.

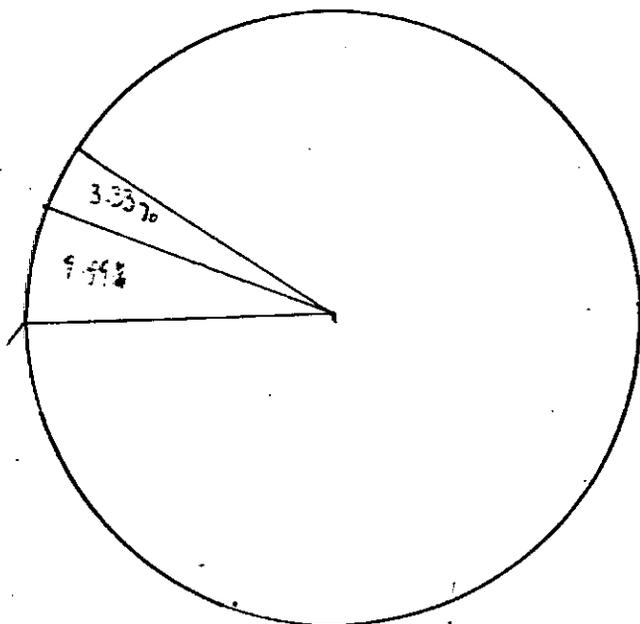
Puede apreciarse en el cuadro que las tres comunidades objeto de estudio, la mayoría de sus habitantes tiene conocimiento de lo que es la enfermedad del Cólera, sus consecuencias y tratamiento.

A pesar de tener voluntad los habitantes de esas comunidades para prevenir la mortal enfermedad, no cuentan con los recursos propios y públicos para contrarrestar la misma.

Mientras que la minoría (3.4%) desconoce acerca de dicha enfermedad, las comunidades presentan los siguientes problemas de salubridad, Sumpango cuenta con agua potable suficiente, mientras que en Santa María y San Bartolomé es escasa y no se cuenta.

GRÁFICA No. 1

Tratamiento dado a personas que han padecido la enfermedad.



FUENTE: Investigación de Campo.

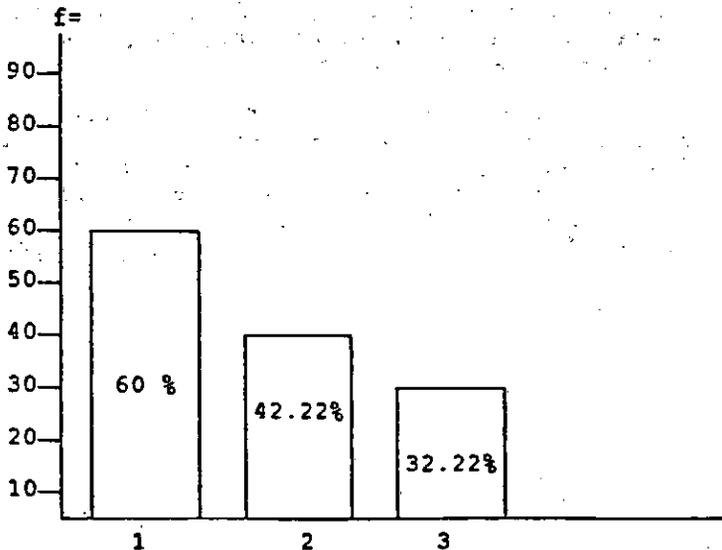
Antibióticos: ████████

Sueros: ████████

Como se pudo analizar en el cuadro no. 2, el índice de casos de Cólera en las tres comunidades (Sumpango, Santa María y San Bartolomé), es bajo debido a eso el resultado de los tratamientos ha sido con antibióticos 3.33% y con sueros 4.44% de lo cual se deduce que a las personas que han adquirido la enfermedad se les ha dado el tratamiento adecuado.

GRAFICA No. 3

Educación para el cólera dada por el epeista en la comunidad.



- 1.- Pláticas
- 2.- Marchas
- 3.- No se han dado

FUENTE: Investigación de campo.

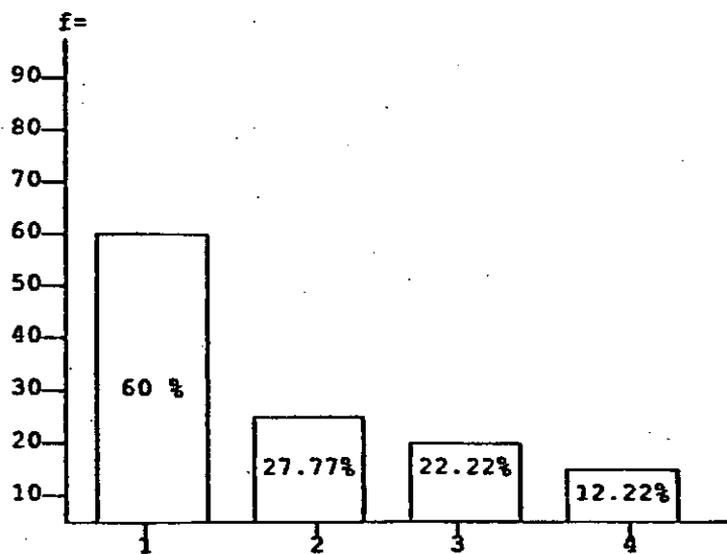
El diagrama muestra los resultados correspondientes a la educación dada por epeistas de Trabajo Social y Medicina en cuanto al tratamiento y prevención del Cólera en las comunidades investigadas.

La muestra recogió datos de niños, jóvenes y adultos; cuyo resultado puede apreciarse en la gráfica, el porcentaje de las actividades que se han realizado.

Es importante que el porcentaje de individuos que no ha recibido ninguna orientación haga un esfuerzo para que sistemática y frecuentemente se este dando orientación e información para la prevención de la enfermedad del Cólera, ya que por el transcurso del tiempo tiende a olvidarse o no continuar con las medidas.

GRAFICA No. 4

Lugar donde depositan la basura.



- 1.- Botes
- 2.- Toneles
- 3.- Incinerada
- 4.- Costales

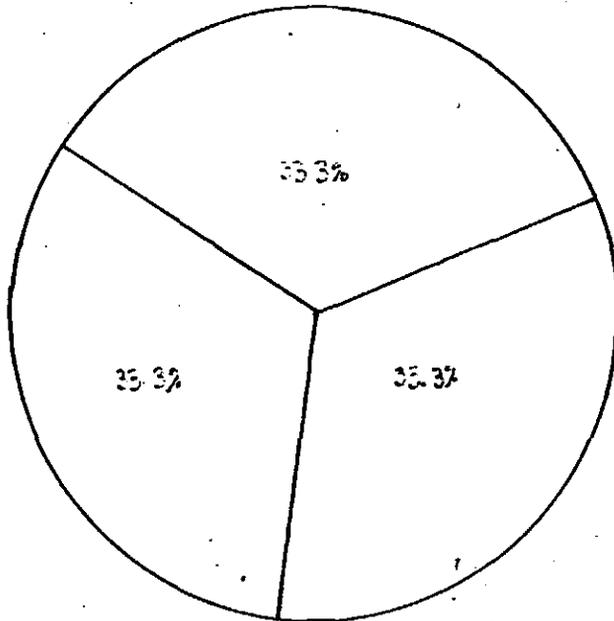
FUENTE: Investigación de campo.

Como puede observarse en el diagrama, en las tres comunidades la mayoría de sus habitantes tiene el cuidado de depositar la basura en lugares adecuados, lo que contribuye a la prevención de la enfermedad y que el grado de incidencia sea bajo.

Sin embargo el destino final de la basura doméstica, son los basureros que se encuentran dentro del perímetro de la comunidad, situación que es necesario la atiendan las autoridades de cada población.

GRAFICA No. 5

Existencia de basureros comunitarios en Sumpango, Santa María Cauqué y San Bartolomé Milpas Altas.



FUENTE: Investigación de campo

Sumpango
Santa María
San Bartolomé

De las tres comunidades investigadas la única que cuenta con basurero comunitario es Sumpango, mismo que no es lo suficientemente grande y tampoco hacen ningún tratamiento de basura, sino sólo se acumula en un lugar. Mientras que en Santa María Cauqué y en San Bartolomé optan por quemar, enterrar o bien tirar la basura en diversos lugares alejados de la comunidad que no llenan ningún requisito de salubridad.

En las tres comunidades es importante que exista un compromiso por parte de las autoridades municipales e inspectores de salud para que se cumplan al menos con buscar lugares adecuados y hacer algún tratamiento con los desechos de basura para evitar enfermedades.

GRAFICA No. 6

Servicios con que cuentan las viviendas.

AGUA	87.7790
SERVICIOS SANITARIOS	93.339
DRENAJE	65.5590

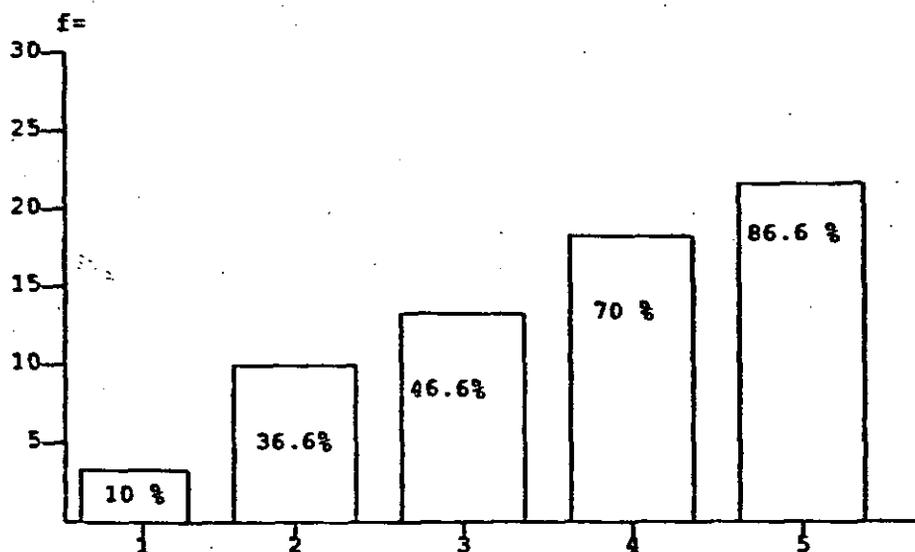
FUENTE: Investigación de campo.

Como puede observarse en las tres comunidades, la mayoría de las casas cuentan con los servicios necesarios, a excepción de Santa María C. que cuenta con la red de distribución de agua en las viviendas, pero no con el vital líquido que es racionado y sólo llega cada dos días durante 15 minutos, motivo por el cual sus habitantes tienen la costumbre de bañarse cada ocho días en temascales.

En la comunidad de Sumpango ha habido una labor más constante por las autoridades municipales y sus habitantes, lo que ha incidido en que sea la comunidad que cuenta con mejores servicios, agua, letrinas y drenajes; No es lo mismo en Santa María Cauqué y San Bartolomé, en donde adicionalmente las condiciones topográficas del terreno no contribuyen para mantener estos servicios.

GRAFICA No. 7

Medidas de prevención tomadas en familia:



- 1.- Quemar basura
- 2.- Cloran agua
- 3.- Hierven agua
- 4.- Lavan sus manos
- 5.- Otras medidas (tapar alimentos, enterrar Heces)

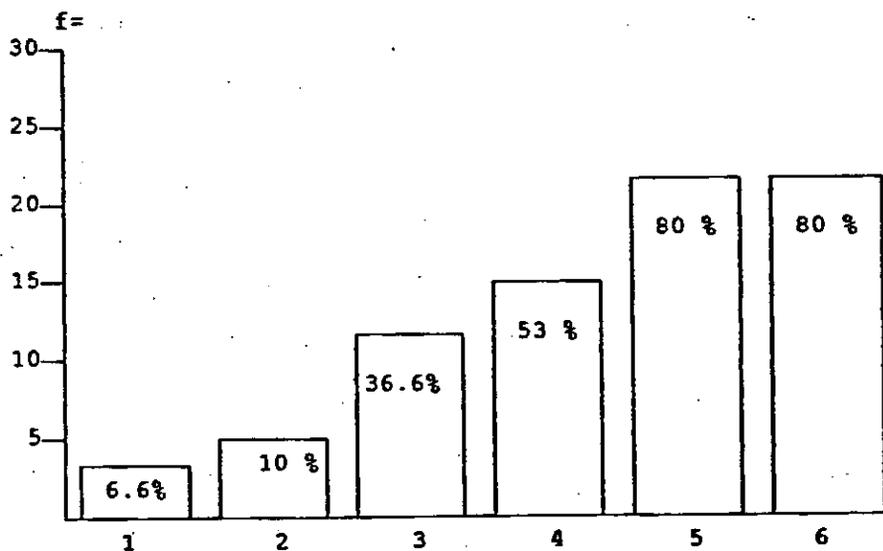
FUENTE: Investigación de campo.

Para la realización de la investigación se tomaron en cuenta niños, jóvenes y adultos, pero esta pregunta, se les hizo específicamente a adultos, ya que ellos son los encargados del bienestar familiar y quienes toman las decisiones dentro del hogar.

De acuerdo a los resultados presentados en la gráfica se considera que las medidas que están tomando los pobladores son las mínimas adecuadas; Preocupa que sólo un 46.6 % hierve el agua, solo un 36.6 % clora el agua, y un 10 % quema la basura, lo que indica que de iniciarse un contagio de Cólera, arrasaría con toda su fuerza ya que las condiciones anteriormente mencionadas son muy propicios para ello.

GRAFICA No. 8

Medios através de los cuales se informó de las medidas de prevención del Cólera.



- 1.- Prensa
- 2.- Afiches
- 3.- Volantes y folletos
- 4.- Televisión
- 5.- Radio
- 6.- Platicas

FUENTE: Investigación de campo.

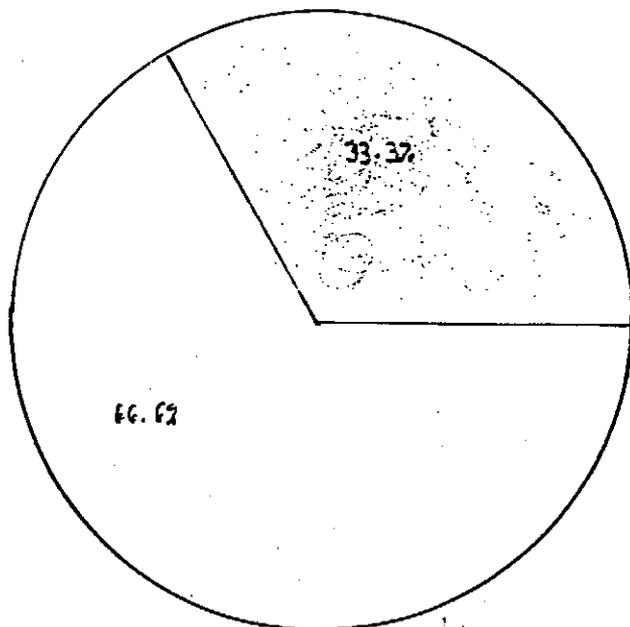
Esta Gráfica muestra que en las tres comunidades investigadas ha habido una buena información a los comunitarios acerca de medidas de prevención del Cólera.

Según los resultados se deduce que la mayor fuente de información ha sido la radio, pláticas en conuinación con marchas que han dado epesistas de Trabajo Social, Medicina y Promotores de salud de las comunidades.

Un porcentaje menor recibió la información por la Televisión volantes, folletos, afiches y prensa. Esto es tan fácil de explicarse ya que el bajo nivel educativo y económico limita a muchos pobladores que no saben leer y no cuentan con una aparato de televisión.

GRAFICA No. 9

Medio de transmisión de la enfermedad.



Agua contaminada



Alimentos contaminados



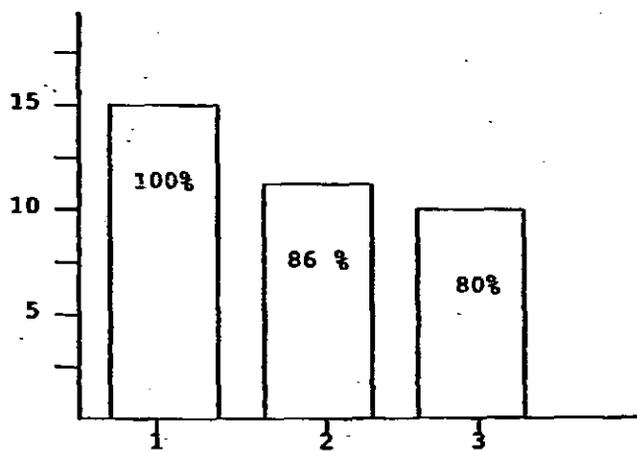
FUENTE: Investigación de campo.

La gráfica muestra que un alto porcentaje de las personas que han padecido de la enfermedad, dentro de un grupo que no toman medidas, ha sido por el consumo de alimentos contaminados, y en menor escala por beber agua contaminada, En la gráfica No. 6 se demostró que una minoría de personas cloras y hierven el agua.

Esta estadística gráfica corresponde a los tres únicos casos de Cólera investigados; Dos en sumpango y uno en San Bartolomé dándose otros casos que no pudieron ser investigados, debido a que las personas emigraron o se cambiaron de vivienda, no dándose de estos tres casos ninguna muerte, ya que fueron tratados uno en Antigua y dos en chimaltenango, con sueros y antibióticos siendo el tratamiento y resultados satisfactorio.-

GRAFICA No. 10

Conocimiento de la enfermedad por profesionales que prestan su servicio en la comunidad.



- 1.- Si conocen la enfermedad.
- 2.- Tratamiento con antibióticos.
- 3.- Tratamiento con hidratación oral

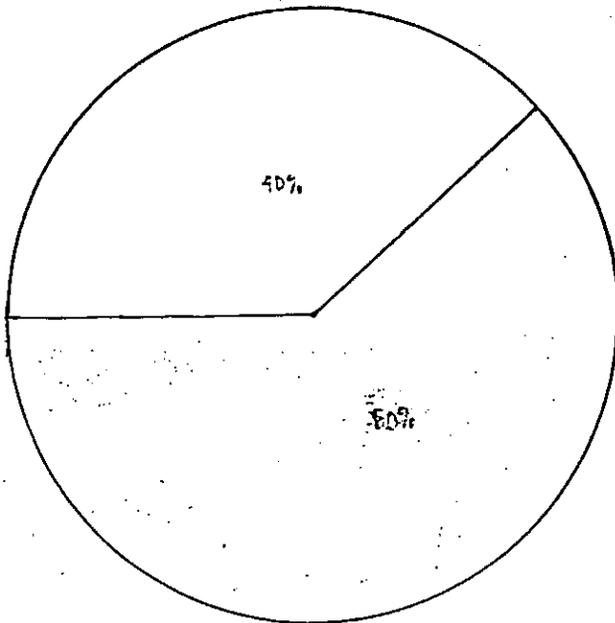
FUENTE: Investigacion de campo.

De 15 profesionales entrevistados en las tres comunidades se estableció que la totalidad tiene conocimiento de la enfermedad sus causas y tratamiento. Opinan en su mayoría que el tratamiento más adecuado es la hidratación oral y aplicación de antibióticos, al no dar al paciente éste tratamiento podría ocasionar la muerte.

Sin embargo el hecho que los profesionales de estas comunidades conozcan la sus causas y tratamiento, no implica que la enfermedad desaparezca, ya que no han coordinado suficientemente sus esfuerzos, para coadyubar a erradicar la enfermedad del Cólera.

GRAFICA No. 11

Conocimiento de los casos de cólera por profesionales en las comunidades objeto de estudio.



FUENTE: Investigación de campo

SI :

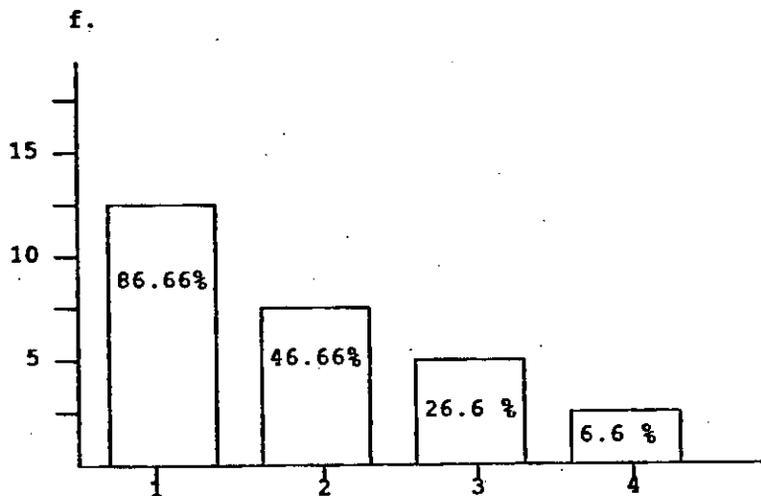
NO:

Como puede observarse en la gráfica, un porcentaje menor de los profesionales que prestan su servicio en las comunidades objeto de estudio, tienen total conocimiento de los casos de Cólera que se ha presentado, ya que ellos les han brindado orientación y atención antes y después de la enfermedad.

El motivo de que ésta gráfica represente un alto porcentaje de profesionales que no conocen los casos específicos de Cólera que han brotado, es porque son nuevos y acaban de llegar a éstas comunidades.

GRAFICA No. 12

Estrategias que han tomado los profesionales para prevenir la enfermedad y evitar su propagación.



- 1.- Pláticas.
- 2.- Comité de emergencia.
- 3.- Visitas domiciliarias.
- 4.- Películas.

FUENTE: Investigación de campo.

Según reflejan los resultados, los diferentes profesionales ubicados en las comunidades han utilizado como mayor recurso de promoción y prevención del Cólera, las pláticas; además de formar comités de emergencia se han realizado visitas domiciliarias, para orientar a las personas en caso de contraer la enfermedad.

Se observa un porcentaje muy bajo en la proyección de películas, considerándose que se debe a la falta de recursos en las comunidades. El único inconveniente a ésta actividad, es que se hace en forma aislada o sea sin coordinación entre los diversos sectores profesionales.

CAPITULO V

A. ESTRATEGIAS DE INTERVENCION PROFESIONAL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN SUS TRES NIVELES DE ACCION:

En base a la investigación efectuada surgen algunos lineamientos concretos que el Trabajador Social debe tomar en cuenta para orientar la problemática del cólera.

Se presentan para cada nivel de acción alternativas de trabajo, sin que ello quiera decir que en la práctica, la atención de individuales, grupos y comunidades, se presenta de forma íntimamente interrelacionada.

1. Nivel Individual:

Aquí se incluye la orientación a miembros del grupo familiar cuando existe un caso de cólera entre ellos, puede el Trabajador Social propiciar el análisis y la reflexión. Utilizando la técnica de la visita domiciliaria se podría contactar con la familia, mejor si en conjunto con miembros del comité contra el cólera para dar la orientación de forma multidisciplinaria. Se podrá verificar en visitas de seguimiento, si las orientaciones brindadas se han aplicado. A la vez el Trabajador Social debe aprovechar la instancia individual para la motivación a la participación en grupos y en acciones que se estén llevando a nivel comunal.

2. Nivel de Grupos:

Se deben tomar en cuenta fundamentalmente las necesidades reales y sentidas de los comunitarios. Se orientará a grupos ya formados, ejemplo: Comités comunales de emergencia contra el cólera, a manera de orientarles y capacitarles para que no se desintegren y lleven a cabo su labor constante y permanentemente. Si existe ya un comité formado para introducción de agua potable, darle también prioridad en atención.

Los grupos anteriormente mencionados se caracterizaron por predominar en ellos el liderazgo natural, por lo que se deberá ir tratando de incluir en el grupo personas con liderazgo potencial para dinamizar el proceso de trabajo.

En grupos por formarse, el Trabajador Social sondeará intereses y seguirá el proceso de desarrollo de grupo con quienes se interesen por formarlos. Pudiera ser que existiera interés en recibir orientación, películas, charlas sobre el cólera y al mismo tiempo se puede ir incluyendo en cada reunión la capacitación grupal que no necesariamente se brindará a través de charlas magistrales y períodos extensos de tiempo; debería predominar la orientación utilizando técnicas de motivación, haciendo llegar el mensaje que corresponda al programa de capacitación; la forma de brindarla variará según el sector social con el que se esté trabajando: niños, jóvenes, adultos o grupos femeninos.

En la instancia grupal se podrá propiciar jornadas de análisis y reflexión para dar paso a la planificación y ejecución de acciones conjuntas para contrarrestar la problemática del cólera. Trabajar en

este nivel de acción implica que los Trabajadores Sociales tomen en cuenta actividades de interés de los grupos referidos, por ejemplo: el deporte y la cultura. A través de ellos se puede ir dando mensajes de tipo masivo a la población, ejemplo: noches culturales por medio de sociodramas que enseñen en que consiste la enfermedad del cólera y como prevenirla.

3. Comunidad:

El nivel comunal es importante porque se involucra a toda la comunidad, es por ello que a continuación se proponen estrategias que se pueden aplicar para la prevención del problema del cólera, siendo las siguientes:

-Trabajo con sectores: infantil, juvenil, adultos, femenino, masculino o mixto y propiciar el trabajar en conjunto.

-Educación popular por medio de marchas, asambleas, divulgación y educación masiva (noches culturales, actividades deportivas, jornadas de análisis y reflexión).

-Coordinación con autoridades municipales y puesto de salud, para que se pueda dar tratamiento de limpieza, agua, sanitarios, etc.

-Coordinación con todos los profesionales que trabajen en la comunidad.

-Promover los botiquines comunales para que las personas dispongan de medicamentos en casos necesarios.

-Realizar campañas de educación sobre la prevención y tratamiento del cólera, utilizando para mejor información películas, volantes, material didáctico, boletines, etc.

-Realizar pláticas y conferencias o aprovechar reuniones vecinales para dar a conocer a las personas la importancia de hervir el agua o purificarla con cloro y el uso adecuado de letrinas.

-Organización de brigadas comunales, calendarizadas por cada grupo de interés a nivel multidisciplinario, donde participen un equipo multidisciplinario por sector; realizando visitas domiciliares enseñando el uso del medidor de cloro doméstico, etc.

-Coordinar asesoría técnica para introducción y/o tratamiento del agua.

-Impulso de proyectos de letrización con participación multidisciplinaria.

-Concursos para realizar o fabricar artefactos que contribuyan a la Prevención de la enfermedad del cólera.

-Organización de concursos de limpieza comunal.

-Coordinación institucional como: Visión Mundial, OMS, Amigos de las Américas, USAC. y todas aquellas que puedan prestar su colaboración e intervenir para ayudar a solucionar el problema en mención.

-Coordinar con el Ministerio de Salud para que a través del Puesto de la Salud de la comunidad se nombren inspectores de Saneamiento Ambiental y técnicos en salud.

CONCLUSIONES

1. Las causas que originan la contaminación del Cólera Mórbus son eminentemente económicas y sociales, porque éstas determinan las malas condiciones de vida por falta de vivienda adecuada, alimentación y salud que las comunidades afrontan. Constituyendo poblaciones altamente proclives a contraer el cólera.

2. La falta de proyectos por autoridades sanitarias, limitan el impulso a la educación que se pueda brindar sobre el cólera.

3. Las causas específicas que coadyuban a la contaminación del cólera son: la falta de agua potable, servicios sanitarios y profesionales que se dediquen a la orientación de personas sobre la Prevención del cólera.

4. En la investigación realizada hubo un mínimo de casos afectados por el cólera, habiendola adquirido por agua contaminada principalmente.

5. Una minoría de la población objeto de estudio hierven el agua, la cloran y queman la basura.

6. Existen en las comunidades estudiadas basureros comunitarios pero sin mayor supervisión, de manejo y tratamiento de los desechos.

7. Los profesionales y técnicos, en la mayoría de las veces, han llevado a cabo acciones aisladas en cuanto a Prevención del Cólera.

8. Se han organizado a nivel de las comunidades objeto de estudio, comités de emergencia contra el cólera, pero que no han trabajado de manera permanente.

9. Es importante llevar a la praxis los objetivos y principios del Trabajador Social, ya que a través de ellos se logra una mejor intervención profesional acorde a la realidad comunal con la que el Trabajador Social tiene contacto directo.

10. La participación del Trabajador Social en el abordamiento del problema objeto de estudio es importante, debido a que coadyuba con su participación a orientar a la comunidad a la Prevención a través de un proceso de organización y promoción social.

RECOMENDACIONES

1. Es necesario que el Trabajador Social al abordar la problemática de la enfermedad del cólera, lo haga a nivel multidisciplinario y que en las comunidades estudiadas los profesionales de todas las instituciones trabajen de manera coordinada a fin de evitar duplicidad de esfuerzos, mejor aprovechamiento de recursos y lograr de esta manera hacer llegar un mensaje con impacto a la población.

2. Fomentar la organización de comités comunales contra el cólera y brindarles el apoyo necesario para que no se desintegren y trabajen de manera constante y permanente.

3. Es necesario el trabajo coordinado a fin de darle tratamiento adecuado a basureros comunitarios.

4. Que se continúen realizando acciones enmarcadas en la educación popular, tales como marchas contra el cólera, para fomentar la participación de la población.

5. Que las autoridades de salud presten atención urgente al problema del cólera a nivel de toda la República. Por tal situación se recomienda crear estrategias efectivas de atención.

6. Considerando la problemática del cólera, el Trabajador Social debe orientar el proceso de organización de las comunidades: por medio de niveles de Trabajo Social; tomando en cuenta la filosofía de la

profesión y el proceso de promoción social, a manera de que los comunitarios busquen alcanzar un bienestar integral.

7. Que se tomen en cuenta las aportaciones de éste trabajo de investigación en el abordamiento de la problemática del cólera.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ander Egg, Ezequiel "Diccionario de Trabajo Social, Editorial Ateneo, México D.F. 10ma. edición, corregida y aumentada".
2. Bran Azmitia, Rigoberto "Diario La Hora, artículos: "En el Siglo Pasado el Cólera Mórbus dos veces llegó al país" y otros datos sobre el cólera Mórbus en el año 1,837, 23 de abril de 1,991. págs. 11, 29 y 35.
3. Copia del Método de grupos 1 y 2, Escuela de Trabajo Social, Universidad de San Carlos de Guatemala.
4. Díaz Durán, José: Diario el Gráfico, artículo: "El Cólera Mórbus en nuestra historia". 23 de febrero de 1,991. págs. 11 y 14.
5. Davison H., Evelyn: "EL Trabajo Social de Casos". 4ta. impresión.
6. Díaz Argueta, Julio César: "La Metodología de la Promoción Social", Tesis de Graduación. Escuela de Trabajo Social, Universidad de San Carlos de Guatemala 1,987, Pág. 132.
7. Rottman, Franz: Diario de Centro América, artículo "Alerta contra el Cólera". 6 de mayo de 1,991, pág. 22.
8. Información de prensa: El Gráfico 23 de febrero de 1,991. Prensa Libre 1 de marzo de 1,991. La Hora 23 de abril de 1,991. La Hora 26 de abril de 1,991. Diario de Centro América 6 de mayo de 1,991. Siglo XXI 21 de julio de 1,991. Siglo XXI 10 de junio de 1,993. La Hora 10 de junio de 1,993. Prensa Libre 14 y 15 de junio 1,993.
9. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social "Cómo vencer el Cólera", Manual de Normas y Medidas Prácticas, 2da. edición junio de 1,992.
10. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Dirección General de Servicios de Salud. Manual de Normas y Procedimientos para la Vigilancia y Control del Cólera. Guatemala julio de 1,991 y 1,992.

11. Medidas de Tratamiento de la enfermedad. Universidad de San Carlos de Guatemala, Dirección General de Extensión. Programa EPSUM "Pautas para el Control del Cólera", Guatemala agosto de 1,991. Pág.24.

12. Monografías de Guatemala: Departamento de Sacatepéquez. Ediciones "Sur". No. 29, septiembre de 1,988.

13. Manadaga, Humberto C., Sección "Por si no lo sabe anótelo, El Cólera Morbus", 11 de marzo de 1,991, págs. 77 y 115.

14. Monroy Peralta, Roberto: Diario La Hora, artículo: "El Colera nuevamente azota a la Humanidad", 23 de abril de 1,991, pág. 7.

15. Schaffer de la Vega, Luis Antonio: Prensa Libre artículo: "Apuntes históricos respecto al Cólera Mórbus en Guatemala", 1 de marzo de 1,991, págs. 22 y 52.

16. Torus F., Miguel: Siglo XXI "Apuntes sobre la bacteria causante del Cólera", 21 de julio de 1,991 pág. 12.

17. Tercer Congreso de Trabajo Social Guatemala, Quetzaltenango de 1,987.

18. Últimos informes obtenidos en la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Julio de 1,993.

A N E X O S

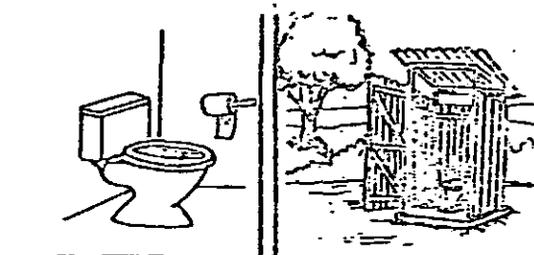
EPIDEMIA DEL COLERA

AÑO	TOTAL CASOS	HOSPITALIZADOS	DEFUNCIONES
1,991 HASTA 28 DIC.	3,274	1,510	50
1,991 HASTA 2 ENE.93	15,315	6,786	207
1,993 HASTA 22 MAY.93	2,713	1,607	50

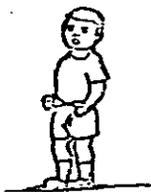
Organización panamericana de la salud (OPS)

COMO SE EVITA EL COLERA

HAY QUE ASEGURAR UNA ADECUADA DISPOSICION DE EXCRETAS



Las excretas deben ser depositadas en el inodoro o letrina.



A los niños pequeños se les debe enseñar a utilizar la bacínica y mantenerlos con pañal o calzón para que no diseminen excrementos en el hogar.

TAMBIEN UNA ADECUADA DISPOSICION DE BASURAS



La basura debe ser depositada en bolsas o recipientes con tapa.



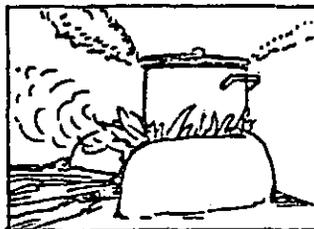
Debe ser enterrada o quemada o entregada al tren de asco.

EL AGUA ES UNA IMPORTANTE VIA DE TRANSMISION DEL COLERA

Estas son las reglas de oro que pueden salvar la vida

HERVIR EL AGUA PARA BEBER.

Al primer hervor mueren las bacterias del cólera. En 10 y más minutos de hervir mueren otros gérmenes causantes de diarreas.



Si la bomba manual del pozo de la comunidad está en mal estado hay que repararla de inmediato y descontaminarla con cloro.



Mantener el agua de beber en alto y tapada.



EL AGUA INFECTADA PUEDE LLEGAR AL ORGANISMO HUMANO DE VARIAS MANERAS:

- ① AL BEBERLA SIN HERVIR.
- ② AL LAVAR CON ELLAS VERDURAS O FRUTAS QUE SE COMERAN CRUDAS.
- ③ AL PREPARAR ALIMENTOS QUE QUEDAN MAL COCINADOS.
- ④ AL LAVAR LAS MANOS SIN USAR JABON.
- ⑤ AL LAVAR UTENSILIOS DE COCINA.
- ⑥ AL BAÑARSE, ESPECIALMENTE LOS NIÑOS QUE JUEGAN CON EL AGUA ECHANDOSELA A LA BOCA.

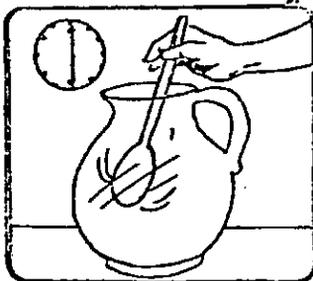
ASI SE PUEDE CLORAR Y HACER POTABLE EL AGUA

En la prevención del cólera una de las medidas más importantes es utilizar agua potable ya que ésta contiene una sustancia llamada hipoclorito de sodio o cloro que mata las bacterias. Cuando en un hogar no se está seguro que el agua de que disponemos es confiable, lo mejor es disponer de cloro, el que comunmente es vendido en el comercio en una solución al 5.25% y echarle las cantidades indicadas más adelante. En Honduras el Hipoclorito de Sodio se vende con diversos nombres y de diferentes marcas. Quien lo utilice debe fijarse que la concentración sea el 5.25% si desea aplicar las indicaciones que aquí se presentan.

PARA PURIFICAR CON CLORO EL AGUA DE TOMAR



Agregue 4 gotas de cloro por cada litro de agua. Para un galón puede utilizar 16 gotas y una cucharadita (aproximadamente) para 5 galones de agua.

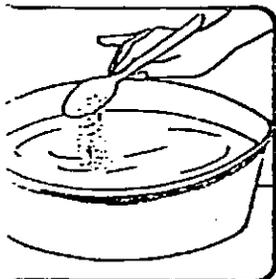


Mezcle bien y déjelo estar por 30 minutos antes de utilizar el agua.



Beba el agua con confianza.

AGUA PARA DESINFECTAR FRUTAS Y VERDURAS



Para comer frutas y verduras libres de bacterias prepare una solución echando una cucharada (aproximadamente) de cloro en cada galón de agua que necesite.

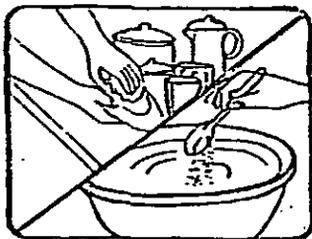


Sumerja las verduras en la solución preparada durante al menos 5 minutos. De vez en cuando revuelva las frutas o verduras.

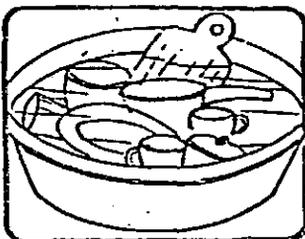


Coma las frutas y verduras así lavadas con toda confianza.

AGUA PARA LIMPIAR Y ESTERILIZAR UTENSILIOS DE COCINA



Lave bien los platos, cubiertos, ollas, la tabla de cortar alimentos y otros utensilios en una solución de lo que utiliza una cucharada (isoperal) por cada galón de agua.

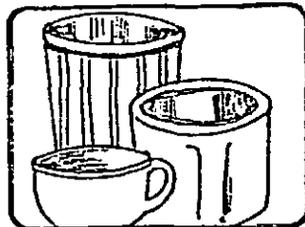
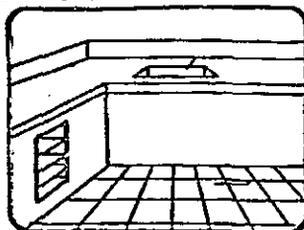
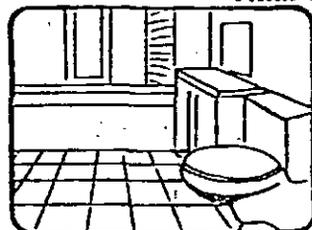


Sumerja los utensilios durante 5 minutos en la solución.



Come los alimentos bien cocinados y mientras están aún calientes. Cocine bien los pescados y mariscos. Lávase las manos con agua y jabón antes de preparar las comidas y antes de cocer.

PARA LA LIMPIEZA E HIGIENE EN EL HOGAR



INODOROS: Vierta en el inodoro tres cuartas partes (3/4) de una taza (16 cucharadas) de cloro y cepille el interior dejando estar por 10 minutos antes de desaguar.

LAVAMANOS, BASINAS, COCINAS Y PISOS: Prepare una solución con tres cuartas partes (3/4) de una taza de cloro por cada galón de agua. Utilice una esponja o trapo para una limpieza efectiva.

BAÑEROS, LETRINAS Y BACINICAS: Prepare una solución con tres cuartas partes (3/4) de una taza de cloro por cada galón de agua, con la cual lave bañeros, bacinicas o la taza de la letrina.

ESTERLOS, GALLINEROS, PERREFAS: Estos se desinfectan con una solución que tenga tres cuartas partes (3/4) de una taza de cloro por cada galón de agua. Mantenga alejados los animales hasta que las superficies se sequen.

PRECAUCION PRACTICA

Si el cloro llegara por accidente a penetrar en los ojos, enjuéguelos inmediatamente con bastante agua. Si se traga pura beba gran cantidad de agua o leche y acuda al médico inmediatamente.

ASI PUEDEN AYUDAR A EVITAR EL COLERA LOS DUEÑOS DE LOCALES Y LAS PERSONAS QUE MANIPULAN ALIMENTOS.

¡MIRELAS ESTAN LIMPIAS!



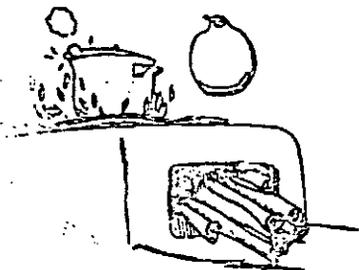
Levase las manos con agua y jabón antes de manipular alimentos, después de ir al servicio sanitario y antes de comer.



Si manipula alimentos para el público o comensales, use gorro y un uniforme apropiado.



Los servicios sanitarios de los locales deben estar limpios y bien mantenidos.



Cocinar bien los alimentos, aun un alimento contaminado puede transmitir la enfermedad a decenas de personas.



Lavar con agua segura las verduras para ensalada y frutas que se consumen crudas. Recuerde que su responsabilidad es mayor cuando nadie lo ve.



Lave bien la vajilla y utensilios de cocina.

- EVITE CONSUMIR ALIMENTOS EN VENTAS DE LA CALLE QUE NO SEAN HIGIENICAS Y SEGURAS.
- COMA PESCADOS Y MARISCOS BIEN COCINADOS.
- UTILICE TODAS LAS FORMAS POSIBLES PARA COMBATIR MOSCAS, CUCARACHAS Y OTROS INSECTOS.

RECUERDE QUE EL PUBLICO ES EL MEJOR INSPECTOR. EXIJA MANOS LIMPIAS, ASEO Y BUENAS CONDICIONES DE LIMPIEZA EN LOS LUGARES DE PREPARACION Y EXPENDIO DE ALIMENTOS

COMO SE TRATA EL COLERA

El tratamiento del cólera es simple:

Consiste básicamente en reponer en forma rápida y oportuna el líquido y electrolitos perdidos en las deposiciones acuosas y los vómitos. Pero, si no se le enfrenta a tiempo puede provocar la muerte.

¿Qué hacer cuando se sospecha de un caso de cólera en el hogar?

- Prepare un litro de litrosol de inmediato y empiece a darlo a la persona sospechosa de estar enferma.
- Si no tiene litrosol prepare un litro de suero casero, en la emergencia, por solo una vez y mientras consigue el litrosol u otro suero oral.
- Continúe dándole todas las cantidades que pueda. Recuerde que en las primeras horas está la diferencia entre la vida y la muerte.
- Lleve al enfermo al Centro de Salud. Mientras llegue siga dándole litrosol u otro suero o líquidos.
- Siga todas las instrucciones que le darán en el Centro de Salud.
- Aplique de inmediato en su hogar todas las medidas preventivas recomendadas.

RECUERDE: NADIE VUELVE DE LA MUERTE. NO SE LAMENTA DESPUES POR NO HABER APLICADO LAS MEDIDAS INDICADAS EN EL MOMENTO OPORTUNO.

En Sacatepéquez

Campeños realizan marchas preventivas contra el cólera



VISITA. Las trabajadoras sociales Luz Angélica Ventura de Martínez, Rosemary Chávez Pérez, Brenda Amalia Casas Márquez y Gelma Felisa Santay Rodríguez, durante su visita a nuestra Redacción. (ES)

UNA SERIE de marchas para incentivar a la población a adoptar las medidas preventivas contra el cólera, está realizando en Sacatepéquez y en Chimaltenango el grupo de EPS de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos, con la ayuda de varias instituciones de esa región.

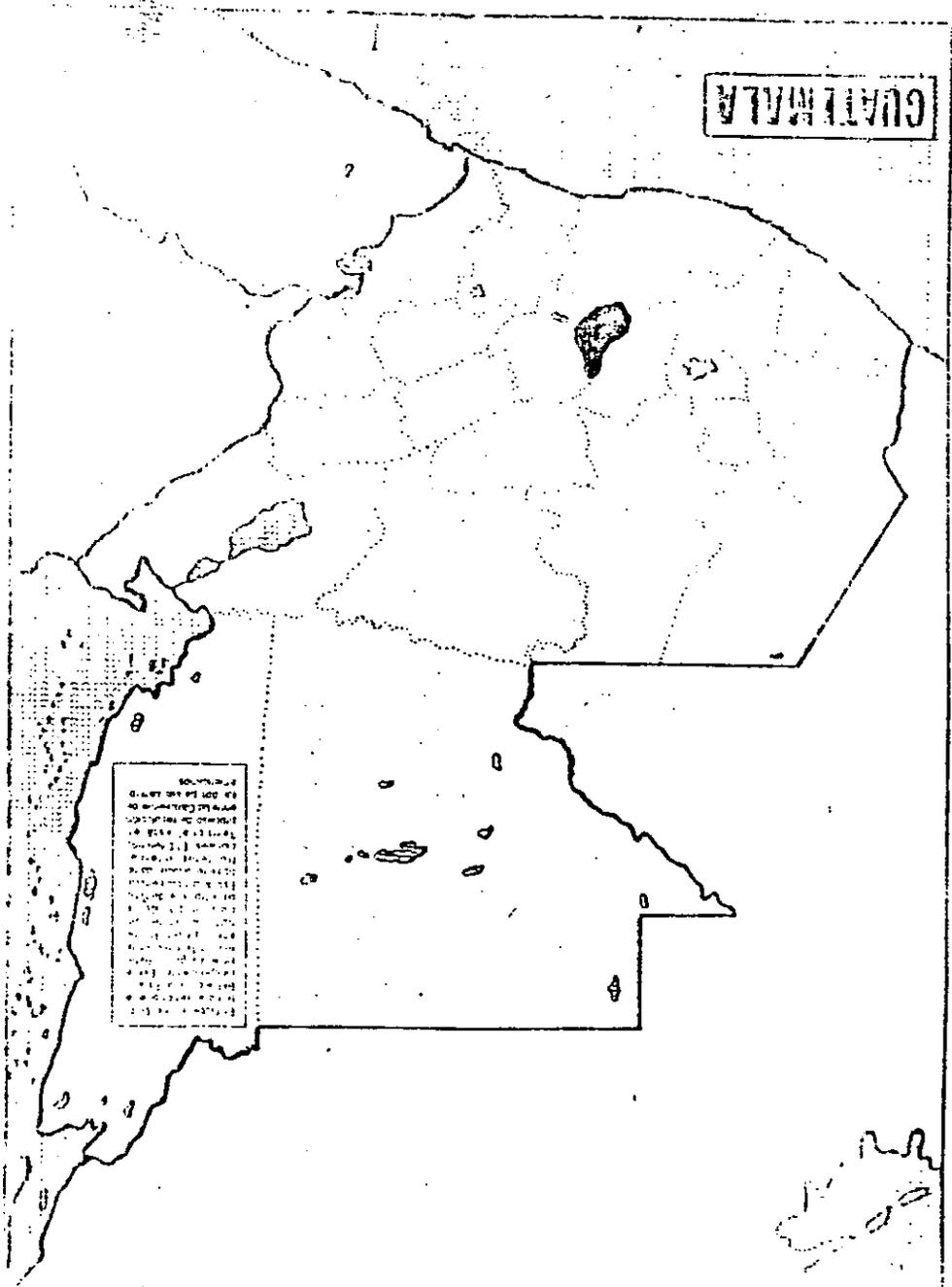
Lo anterior fue informado en nuestra Redacción por las trabajadoras sociales Luz Angélica Ventura de Martínez, Rosemary Chávez Pérez, Brenda Amalia Casas Márquez y Gelma Felisa Santay Rodríguez, quienes informaron que las marchas se realizan de la siguiente manera:

En Sumpango, fue realizada el pasado 11; Santa Lucía Milpas Altas, el 14; San Bartolomé y Santa María Canqué, será realizada el 22, y concluirán el 23 del corriente en el municipio de La Libertad, agregaron.

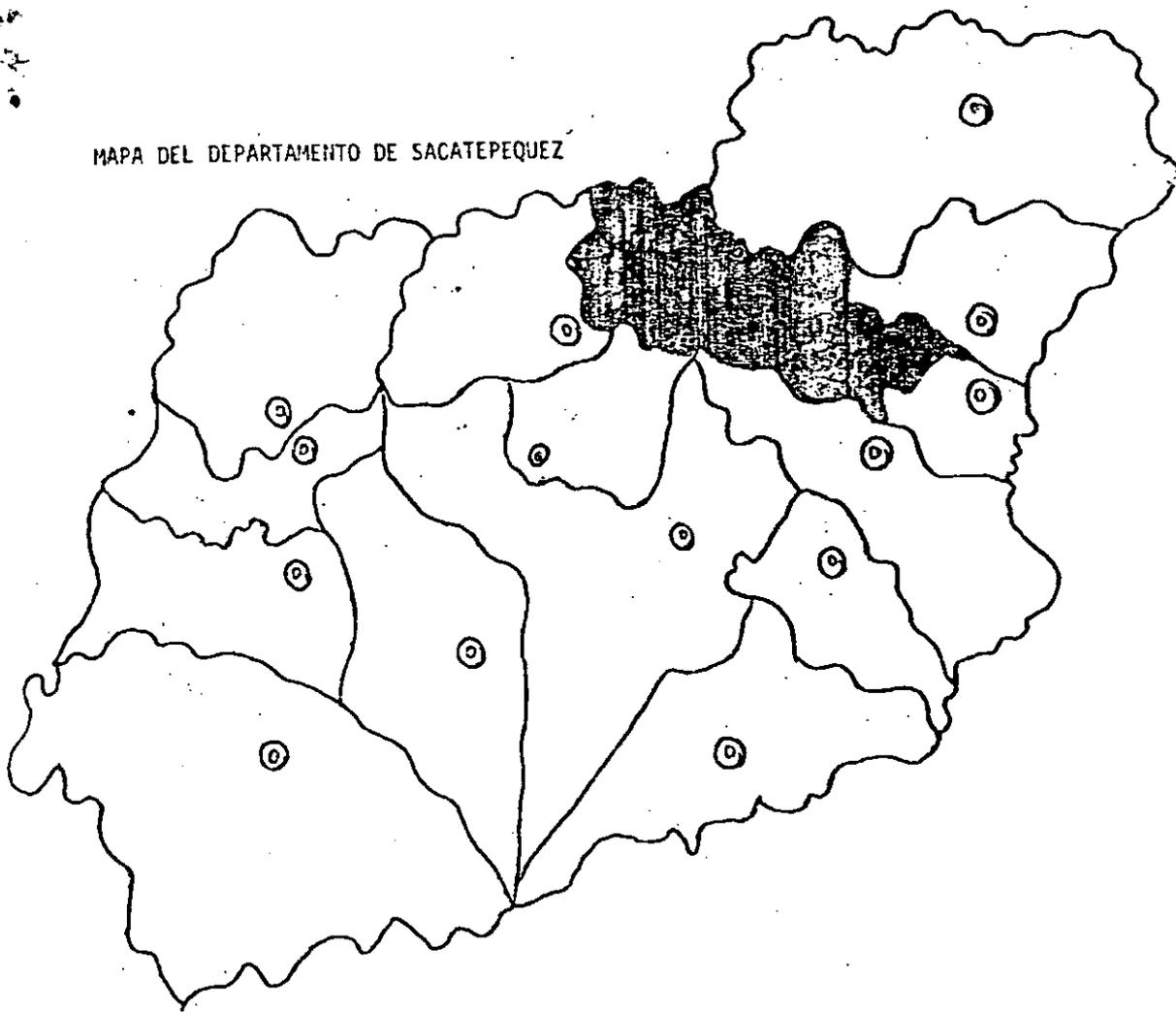
Actualmente, la población guatemalteca, especialmente la de escasos recursos, está siendo amenazada por la enfermedad del cólera y es por esta razón que el grupo de EPS de Trabajo Social ha planificado y organizado marchas de promoción para la prevención del cólera.

Las trabajadoras sociales visitantes agradecieron el apoyo recibido por parte de instituciones que velan por la salud de la población y exhortaron a otras instituciones afines a unirse a campañas que se realizarán en el futuro.

GUATEMALA



MAPA DEL DEPARTAMENTO DE SACATEPEQUEZ



MUESTRA DEL ÁREA DE INVESTIGACION



PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central