

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

"IMPORTANCIA DE LA ORGANIZACION COMUNITARIA
EN LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA
EN SALUD" (fincas de Tiquisate)

TESIS

Presentada a la Dirección de la Escuela
de Trabajo Social de la Universidad
de San Carlos de Guatemala

POR

ROSA ELVIRA GARNICA GARCIA

Previo a conferírsele el Título de
TRABAJADORA SOCIAL

En el Grado Académico de

Licenciada

Guatemala, noviembre de 1,996.

UNIVERSIDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

1,011)
2

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR: Dr. Jafeth Ernesto Cabrera Franco
SECRETARIO: Dr. Otto Manuel España Mazariegos

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

DIRECTORA: Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida
SECRETARIO: Ing. Hernán Cortés Urioste

**CONSEJO ACADEMICO
REPRESENTANTES DOCENTES**

Licenciada	Carmen Mejía
Licenciada	Aida Ofelia Pérez Duque
Licenciada	Carolina de la Rosa de Martínez
Licenciada	Amparo Meléndez López
Licenciada	Blanca Mercedes Aroche

**CONSEJO ACADEMICO
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES**

Maestra Educación Primaria	Edelmira Mendoza Pinelo
Maestra Educación Primaria	Margarita de Jesús García
Maestra Educación para el Hogar	Claudia Lorena Alfaro
Bachiller en Ciencias y Letras	Sara O. Franco Tejada
Maestra Educación Primaria	Lilian Noemí Lucas V.
Secretaria Comercial	Rosa Elena Barillas C.

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora:	Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida
Secretario:	Ing. Hernán Cortés Urioste
Asesor:	Licda. Rosaura Gramajo de Arévalo
Revisor:	Lic. Rolando López Godínez
Coordinadora del Area de Formación Profesional Especifica:	Licda. Elsa Arenales de Franco

"Los Autores serán los responsables de las opiniones y criterios expresados en sus Obras."

Artículo No. 11 Reglamento del Consejo Editorial de la Universidad de San Carlos de Guatemala.



ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1, 5º Nivel
Ciudad Universitaria, Zona 18
Guatemala, Centroamérica

Septiembre 5, 1996

Teléfonos:

4760790-4 y 4760985-86-88
Ext. 288-289

Teléfonos Directos:

4769590 y 4769606

Fax: 4769590

Licenciada

Gloria Rebeca Morán Mérida

DIRECTORA - ESCUELA TRABAJO SOCIAL

Presente.

Licenciada Morán:

Atentamente me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que la Trabajadora Social: ROSA ELVIRA GARNICA GARCIA, ha concluido la elaboración de su Trabajo de Tesis titulado: "IMPORTANCIA DE LA ORGANIZACION COMUNITARIA EN LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD" (Fincas de Tiquisate).

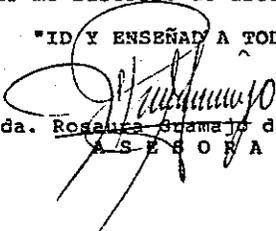
Al respecto considero que el tema hace un análisis de la importancia y la función que desempeña el (la) trabajador(a) social en la promoción de la organización comunitaria para llevar a cabo dicha estrategia.

La investigación cumple los requisitos básicos requeridos por la Escuela de Trabajo Social y además es un esfuerzo y una contribución a las acciones preventivas de salud.

En virtud de lo anterior, me permito informarle en mi calidad de asesora, que otorgo la aprobación respectiva, para que la interesada continúe con los trámites correspondientes.

Sin otro particular me suscribo de usted deferentemente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"


Licda. Rosa Elvira Garnica de Arévalo
A S E S O R A

RGDA/edl.
cc: Archivo.



ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

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

Teléfonos:

4760790-4 y 4760985-86-88

Ext. 288-289

Teléfonos Directos:

4769590 y 4769606

Fax: 4769590

Guatemala,
noviembre 12 de 1,996

DICTAMEN 038/96-L

Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida
Directora
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Señora Directora:

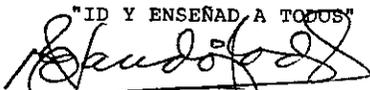
Con el respeto que se merece tengo el gusto de dirigirme a usted para informarle que se me asignó para revisar y orientar el trabajo de tesis titulado: "IMPORTANCIA DE LA ORGANIZACION COMUNITARIA EN LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD" (fincas de Tiquisate), presentado por la estudiante Rosa Elvira Garnica García.

Se realizó la revisión minuciosa y sistemática del Informe Final, con el propósito de adecuarlo a las normas respectivas dictadas por la escuela de Trabajo Social y la sustentante verificó los planteamientos señalados.

En consecuencia, recomiendo la impresión del trabajo de tesis de la Trabajadora Social Rosa Elvira Garnica García y así pueda discutirse en su examen público y opte a su graduación profesional.

Atentamente,

"DID Y ENSEÑAD A TODOS"


Lic. Rolando López Godínez
Revisor



C.c. archivos

RLG/mcd.

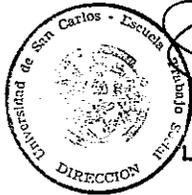


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
Edificio 8-1, 2o. Nivel
Ciudad Universitaria, Zona 12
Tel. 4760790-4 y 4760985-86-88 Ext. 288-289
Directos 4769590 y 4769602 Fax. 4769590

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

En vista de los dictámenes favorables que anteceden de los Licenciados Rosaura Gramajo de Arévalo y Rolando López - Godínez en calidad de Asesor y Revisor respectivamente, esta Dirección autoriza la impresión de la tesis "IMPORTANCIA DE LA ORGANIZACION COMUNITARIA EN LA ESTRATEGIA- DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD" (finacas de Tiquisate), presentada por Rosa Elvira Garnica García, previo a conferírsele el título de Trabajador Social en el grado de LICENCIADO una vez haya sustentado el examen respectivo.

En la ciudad de Guatemala, a los trece días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y seis.



"UN Y ENENAD A TODOS"

Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida
Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida
Directora

GRMM/cdm
c.c.:archivo

ACTO QUE DEDICO

- A mis padres, a mis hermanos y amistades en general.

- A la Licenciada Rosaura Gramajo de Arévalo por su valiosa asesoría, sugerencias y aportes.

- Al Licenciado Rolando López Godínez, por contribuir a la realización del trabajo.

- Deseo patentizar un sincero agradecimiento a la Licenciada Albamarina de González, a T.S. Cristy de Rosales, por su comprensión, por su apoyo en el desarrollo de esta investigación.

INDICE

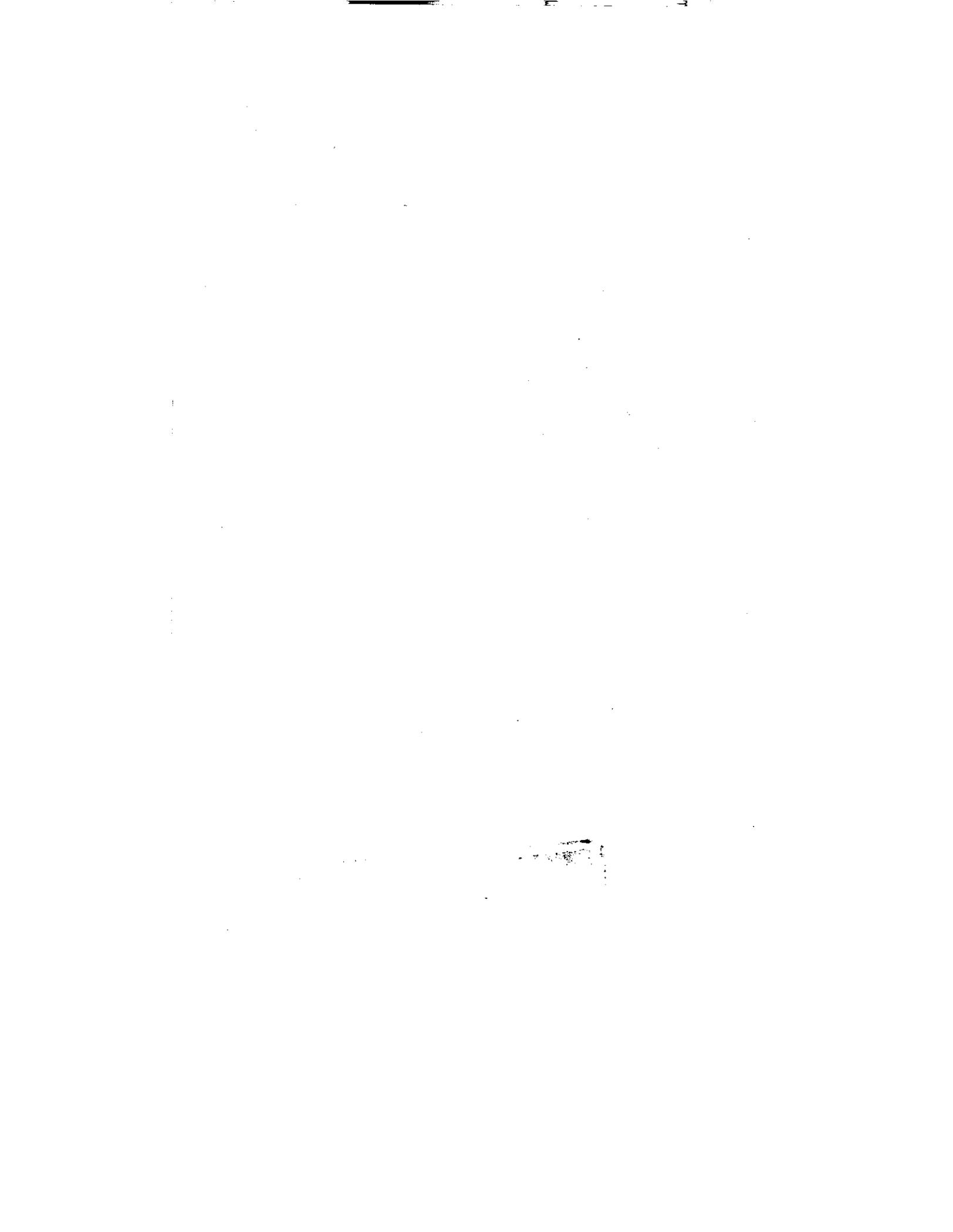
	PAGINA
INTRODUCCION	i
PITULO I CARACTERISTICAS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE TIQUISATE	1
RESEÑA HISTORICA	1
POBLACION	6
LOCALIZACION	8
NATALIDAD	8
MORTALIDAD	8
1. Factores que Condicionan las causas de Morbilidad:	10
a. Vivienda	10
b. Salario	11
c. Saneamiento Ambiental	12
Disposición de Agua	13
Disposición de Excretas	14
Disposición de Basuras	15
d. Recursos	16
MORTALIDAD	16
PITULO II LA ORGANIZACION	20
TEORIAS ACERCA DE LA ORGANIZACION	20

- B. LA ORGANIZACION EN LA HISTORIA
- C. FORMAS DE ORGANIZACION
 - 1. Organización Formal
 - 2. Organismos Informales
- D. TIPOS DE ORGANIZACION
 - 1. Asociaciones de Beneficios Mutuos
 - 2. Empresas Comerciales
 - 3. Organizaciones de Servicio
 - 4. Organizaciones Nacionales
 - 5. Productivas o Económicas
 - 6. De mantenimiento
 - 7. De adaptación
 - 8. Administrativas o Políticas
 - 9. Organización Espontánea
 - 10. Organización Inducida

CAPITULO III ATENCION PRIMARIA EN SALUD

- A. CONCEPTOS
- B. ORIGEN
- C. AREA QUE CUBRE
- D. POBLACION

	PAGINA
BENEFICIOS	58
EQUIPO DE TRABAJO	61
1. Funciones	63
PITULO IV ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS	81
PITULO V LIMITANTES PARA LA APLICACION DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD	100
INSTITUCIONALES	100
DE LA COMUNIDAD	103
PITULO VI IMPORTANCIA DE LA ORGANIZACION COMUNITARIA EN LA PROMOCION DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD	109
NCLUSIONES	129
COMENDACIONES	133
BLIOGRAFIA	137



INTRODUCCION

Históricamente la salud se constituye en uno de los factores que facilita el logro de una vida social y económicamente productiva, porque permite mejorar las condiciones tanto físicas o mentales de las personas, en función de lo anterior el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social hace suyos estos conceptos adoptando a partir de 1989 la estrategia de Atención Primaria en Salud, para lo cual es indispensable la organización de la comunidad para brindar la capacitación y orientación necesarias a lograr el fomento, promoción de la salud y prevención de accidentes en general. Para conocer más a fondo acerca de esta estrategia, se efectuó un estudio en fincas de cultivo, que han sido organizadas para llevarla a cabo, respecto a la investigación se trazaron los siguientes objetivos:

GENERALES:

1. Establecer la importancia de la organización comunitaria como un medio eficaz en la promoción de la estrategia de Atención Primaria, contribuyendo al mejoramiento de la salud de los habitantes.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

2. Determinar la necesidad de promover la ejecución de estrategia de Atención Primaria en Salud en las fin del municipio de Tiquisate con la finalidad disminuir las causas de morbi-mortalidad que afecta la población.

B. ESPECIFICOS:

1. Determinar la necesidad e importancia que conlleva Organización para lograr cambios favorables en la sa de los habitantes.
2. Obtener un conocimiento de los grupos existentes p definir su nivel de participación en actividades beneficio colectivo.

Es conveniente indicar que los objetivos fueron alcanza en su totalidad, debido a que se conocieron los "Grupos de Sal existentes, la importancia de la organización comunitaria y necesidad de promover la estrategia de Atención Primaria Salud.

Se plantearon además las hipótesis que sirvieron de guía a la investigación, llegándose a comprobar en un 90%, porque no es únicamente la situación económica la que limita la participación de los habitantes en actividades organizativas sino que hay otros factores que determinan esta situación, por ejemplo en algunos casos las madres de familia no tienen quien se encargue del cuidado de sus hijos menores para que ellas puedan asistir a las reuniones que inician a las 14:00 horas, esto se convierte además en una limitante para que los hombres participen, porque regularmente terminan en jornada de labores después de las 4 de la tarde.

Dichas hipótesis se citan a continuación:

GENERAL:

1. "Los habitantes de las fincas del municipio de Tiquisate ven limitada su participación en actividades organizativas, radicando principalmente este aspecto en la precaria situación económica, originándose por lo mismo, problemas de morbi-mortalidad que afectan a la población en general".

B. ESPECIFICA:

1. "La asistencia a los grupos se ve limitada porque en ciertos periodos de tiempo, las madres de familia también participan en las actividades productivas, para contribuir al sostenimiento del hogar".

El informe de investigación refleja los diferentes aspectos contemplados en el desarrollo del tema, el cual consta de capítulos distribuidos de la siguiente manera:

CAPITULO I:

Hace mención a los aspectos históricos, sociales económicos que caracterizan al municipio de Tiquisate, los que constituyen en un marco referencial a las condiciones de salud que prevalecen en la población.

CAPITULO II.

Contiene en forma general diversas teorías, formas y tipos de la organización y su evolución con el paso del tiempo, hasta llegar a alcanzar la importancia que tiene en la actualidad.

ITULO III:

Aquí se define la Atención Primaria en Salud, destacándola o estrategia fundamental para alcanzar la meta "Salud para os en el año 2,000". Luego se hace una síntesis de los hechos a nivel mundial le anteceden.

ITULO IV:

En este se desarrollan los resultados de la investigación de po que permitió establecer el conocimiento que los habitantes nen de la Atención Primaria, así como la frecuencia de su ticipación en las reuniones de los "Grupos de Salud", iéndose alusión además a los siguientes aspectos: acterísticas del trabajo, ingreso económico, enfermedades más cuentes, causas de mortalidad y la opinión de las personas revistadas en relación al funcionamiento de los grupos y los eficios que obtienen.

ITULO V:

Consiste en un análisis de los obstáculos que a nivel de la titución y de la comunidad limitan el desarrollo de las

actividades, cuya finalidad es propiciar mejores condiciones de salud en los habitantes de las comunidades donde se lleva a cabo la estrategia de Atención Primaria.

CAPITULO VI:

Se destaca en forma evidente la importancia de la organización comunitaria como el elemento principal en la población para alcanzar las metas y los objetivos establecidos en la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Finalmente, se incluyen las conclusiones y recomendaciones que sintetizan el contenido de la investigación; asimismo, describe la bibliografía que fundamenta teóricamente cada uno de los capítulos desarrollados.

Se presenta este estudio como un aporte que queda a la consideración de los profesionales de Trabajo Social que desempeñan en la comunidad y a los demás integrantes de las autoridades responsables de la administración y ejecución de la estrategia de Atención Primaria en Salud.



CAPITULO I

CARACTERISTICAS GENERALES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE TIQUISATE

Tiquisate, municipio del departamento de Escuintla posee un clima cálido, típico de la región Sur del país, alcanzando una mayor temperatura en los meses de Marzo, Abril y Mayo; el promedio normal es de 30.90 grados centígrados y un mínimo de 0.5; los meses más lluviosos son Junio, Septiembre y Octubre, en esta época se generan la mayoría de enfermedades y las instituciones de salud ejecutan proyectos específicos encaminados a mejorar las condiciones de vida de la población; no obstante, los habitantes se ven afectados por enfermedades que pueden prevenirse, lo que significa que debe haber más orientación y promoción para incentivar a las personas a que pongan en práctica esas medidas necesarias que contribuirán al fomento de la salud dentro de su grupo familiar y de la comunidad.

RESERVA HISTORICA DEL MUNICIPIO DE TIQUISATE.

Según datos históricos, los primeros habitantes de la región fueron los Pipiles con influencia Olmeca. En 1,600 existía el municipio de San Juan Mixtán, que posteriormente dio origen al de Santa Ana Mixtán. El primero de los mencionados fue fundado por

SAN CARLOS DE GUATEMALA
MAY 19 1961

la Real Cédula, el 6 de agosto de 1,910 durante la época colonial, 40 caballerías de terreno que pertenecían a dicho municipio fueron medidas y lotificadas para adjudicarlas a los vecinos que carecían de tierra en propiedad, quedando el resto para astilleros municipales. Sus habitantes se dedicaron especialmente al cultivo de la tierra aunque también a la explotación de sal en el antiguo puerto de Tecojate.

El 6 de octubre de 1,923 el gobierno de Guatemala celebró un contrato con el señor Arturo E. Wallenberg, dueño de la finca "Concepción, La Grande" y anexos, por el cual se le autorizó construir en las costas del pacífico y en terrenos de su propiedad entre las barras de los ríos Nahualate y Madre Vieja un embarcadero, el cual tendría finalidad de exportar productos de esta zona. Este contrato se le otorgó por el término de 50 años y fue aprobado por acuerdo gubernativo del 8 de octubre del mismo año. El señor Wallenberg cedió esta concesión a la compañía Mexican y General Corporation Limited, la cual cedió a la compañía Sueca de "GUATEMALA PLANTATION LIMITED", quien obtuvo autorización para operar en el país, mediante acuerdo del 14 de

siembre de 1,926. Esta compañía inició la introducción de la férrea, los trazos, planos y presupuesto. Cedió parte de sus terrenos a agricultores particulares, para que estos cultivaran su cuenta y luego comprarles sus productos, construyó un sistema moderno de irrigación, experimentó en la siembra de aguán, pifa, hoja de tabaco, la crianza de ganado y tenía proyectado dedicarse a la siembra de banano. Próximo a construirse el embarcadero o puerto se vio bloqueada por otra compañía superior en influencia y capital, por lo que tuvo que irarse de esta región perdiéndose así la oportunidad de que se construyera el puerto de Concepción del Mar, como tenía proyectado llamarle.

La compañía "Guatemala la Fruit Corporation", adquirió la cesión y los terrenos de la compañía anterior, según escritura 23 de mayo de 1,929 otorgada ante oficio del Licenciado Gerardo Matos, ésta a su vez cedió los derechos a la compañía Guatemalteca Land Company, quien tiempo después cedió a la compañía Agrícola de Guatemala.

La Compañía Agrícola de Guatemala obtuvo autorización para operar mediante acuerdo gubernativo del 20 de Febrero de 1930 celebrando su primer contrato con el gobierno de la república el 9 de diciembre de 1,930. Entre las cláusulas principales es el compromiso que adquirió de construir un pequeño puerto en el litoral del pacífico para servicio público y en el lugar que determinaran sus ingenieros entre el río Nahualate y un punto distante de 7.5 Kms. al Este del río Coyolate, obligándose a construir un muelle o malecón que permitiera atracar por lo menos a dos embarcaciones de un calado; no se puede negar que fueron estas compañías las que introdujeron el progreso y la civilización a estas tierras.

El hombre con su potencia humana, convirtió los elementos de la naturaleza en fuentes productoras de riquezas, logrando con su inteligencia y tenacidad erradicar las enfermedades propias del clima. Se introdujeron casi 50 millas de ferrocarril, una estación radiofónica, un hospital equipado con todos los adelantos de la época, dispensarios, escuelas y viviendas para cada uno de sus trabajadores, con las más indispensables

comodidades y servicios.

Dado el rápido desarrollo de esta zona, el 14 de junio de 1,937 el general Jorge Ubico sancionó un acuerdo mediante el cual se estableció un juzgado de paz y sanidad en la aldea de Tiquisate, ampliando la jurisdicción del registro civil hasta las recién fundadas fincas bananeras de Izabal y Verapáz el 8 de septiembre del mismo año. El afincamiento de la compañía de esta región evolucionó progresivamente a Tiquisate, así el 5 de Marzo de 1,944 y durante el gobierno del Doctor Juan José Arévalo Bermejo se sancionó y aprobó el decreto por el cual se creaba el municipio de Tiquisate y como cabecera el poblado de Pueblo Nuevo quedando reducida en categoría de aldea Santa Ana Mixtán.

La primera corporación que funcionó en Tiquisate fue de la siguiente manera: Señor Dámaso Taracena Vila, Alcalde Municipal; Narciso Vidal, Síndico; Félix Barrera Roldán, Carlos Enrique Colón, Jorge Jurado y José Argueta, Concejales del primero al cuarto. Cuando la compañía frutera se alejó en busca de nuevos cultivos, se creyó que al desaparecer el oro verde de las

C. LOCALIZACION.

El municipio de Tiquisate se encuentra situado al extremo Sur-Oeste del departamento de Escuintla, a una distancia ochenticinco Kilómetros de la cabecera departamental y a ciento cuarenticinco kilómetros de la ciudad capital.

D. NATALIDAD.

En el año 1,995 nacieron 1,555 niños, cuyas madres al momento del parto fueron atendidas en el hospital Nacional 35%; en el IGSS. Es significativo el 26% que fueron atendidas por comadronas, ésto se debe a que hay aldeas y fincas lejanas a los hospitales, además las comadronas reciben capacitación en las instituciones de salud del municipio y la población confía en el servicio que prestan a la comunidad.

E. MORBILIDAD.

Es el número de personas enfermas en población y tiempo determinado; no se puede obtener un dato exacto que refleja las causas por las cuales se enferman las personas, debido a que hay quienes enferman y no solicitan atención médica, pero según cens

alizado en 1,995 por Promotores de Salud del IGSS; las 10 principales causas de morbilidad son las siguientes:

Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)	29%
Desnutrición	27%
Dengue	15%
Diarrea	08%
Paludismo	06%
Asma	04%
Parasitismo	04%
Enfermedades de la piel	03%
Intoxicaciones	03%
Enfermedades de transmisión sexual	01%
TOTAL	100%

Como puede observarse, el mayor porcentaje de causas de enfermedad corresponde a las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), de acuerdo a opinión de los padres de familia, son los niños que con más frecuencia se enferman especialmente en la época lluviosa.

La desnutrición también se encuentra entre las primeras

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

causas de enfermar, condicionado esto por los bajos ingresos las familias no disponen de los medios necesarios para una alimentación balanceada; en consecuencia el personal encargado orientar en relación a medidas de prevención, tendrá que hacer énfasis hacia estas dos enfermedades que por condiciones ambientales y por el bajo ingreso económico afectan a la mayor parte de la población; en general son enfermedades que mediante un proceso educativo puede evitarse su desarrollo; específicamente para disminuir el índice de desnutrición, la educación debe encaminarse a orientar especialmente a las madres de familia para que aprovechen al máximo los recursos existentes en la comunidad por los bajos salarios no están en la capacidad de adquirir alimentos que contengan nutrientes esenciales.

1. FACTORES QUE CONDICIONAN LAS CAUSAS DE MORBILIDAD.

a. VIVIENDA.

En el área urbana las viviendas en su mayoría son de construcción formal; paredes de block o ladrillo, piso de cemento o ladrillo. En las aldeas y fincas, el adobe, bajareque, madera y lámina constituyen los materiales

utilizados para construir, el piso es de madera o de tierra. El 61% tienen solo un dormitorio; en consecuencia, se dan condiciones de hacinamiento y no hay privacidad en el grupo familiar que generalmente está integrado por 6 ó 7 miembros.

b. SALARIO.

CUADRO # 2

**SALARIO QUE DEVENGAN LOS JEFES DE FAMILIA
Municipio de Tiquisate, Escuintla**

SALARIO	#	%
0 - 100	84	4.2
101 - 150	48	2.4
151 - 200	200	10.0
201 - 250	180	09.0
251 - 300	1,100	55.0
301 a más	388	19.4
TOTAL	2,000	100.0

nte: Censo realizado por el Equipo de Proyección Comunitaria del IGSS en 1,995.

La investigación de campo realizada en 1,995 permitió establecer que los salarios percibidos son bajos, lo que impide que las familias puedan satisfacer a cabalidad sus necesidades básicas; estos salarios están condicionados por

diversos factores, entre ellos; el bajo nivel educativo de los habitantes, lo que limita que puedan optar a trabajos mejor remunerados, dedicándose el 55% a realizar labores agrícolas en las fincas y/o en otras empresas que existen en el municipio. Otro factor determinante en el desempleo son quienes están en esta situación se dedican por ejemplo a la pesca que les reporta ingresos eventuales, que no son suficientes para cubrir las necesidades que permiten a todo el ser humano alcanzar un adecuado desarrollo físico y mental.

c. SANEAMIENTO AMBIENTAL.

La salud es una de las prioridades que las instituciones constituidas para tal fin, deben abordar de manera conjunta en una comunidad; es decir que a medida que la colectividad participa irá detectando ciertos elementos que condicionan el estado de salud y la relación que tienen con el medio ambiente. "El Cuarto Congreso Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, organizado por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en 1984 concluyó indicando que la contaminación por substancias

químicas en especial en los centros de trabajo, ha crecido en los últimos años en forma acelerada, lo que causa grandes trastornos en la salud de la población en general. Muchos de estos químicos son utilizados cotidianamente por las industrias textiles, metalúrgicas y más recientemente, por el uso intensivo de fertilizantes y plaguicidas."(1)

Esta conclusión confirma que la salud y la calidad de vida deriva en cierta medida del constante intercambio e interacción de los seres humanos con el medio en el cual desarrollan su quehacer cotidiano.

Disposición de Agua.

Las enfermedades gastrointestinales son causa de morbilidad y mortalidad especialmente en la población infantil, lo que indica que el agua que se consume debiera ser de buena calidad.

1) Ana María García Noval, "PARTICIPACION COMUNITARIA EN SALUD EN GUATEMALA", tesis de graduación, Escuela de Trabajo Social, USAC. sin editorial, 1ra. edición, Guatemala, 1,991, pág. 13.

RESERVA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

De 2,000 familias investigadas, el 75% tiene agua domiciliar que de acuerdo a información proporcionada en la Municipalidad, recibe tratamiento y se consume por los habitantes. El 10% obtienen agua en chorros públicos (llevan cántaros). El 6% se abastecen de agua de pozo que en algunos casos no llena las medidas higiénicas necesarias por lo irregular de los terrenos, las letrinas están muy cerca de los pozos, por esta razón se orienta a las familias para que hiervan o cloren el agua y de esta manera prevengan enfermedades entéricas.

El porcentaje restante se abastecen en los ríos, cuyas aguas regularmente están contaminadas; la utilizan para preparar sus alimentos y para aseo personal.

Disposición de Excretas.

En este aspecto ha habido mucha receptividad en cuanto a la orientación que los habitantes reciben del personal de las instituciones involucradas en el campo de la salud; de un total de familias objeto de estudio el 49% tienen letrinas

por lo que es necesario darles información y capacitación constante en relación al uso y mantenimiento de las mismas. El 17% tienen inodoro lavable. El 34% no tienen ningún tipo de servicio, contribuyendo a contaminar el ambiente y a la proliferación de moscas que generan enfermedades gastrointestinales en el grupo familiar, especialmente en la población infantil.

Disposición de Basuras.

El resultado del censo/95 realizado por el Equipo de Proyección Comunitaria del IGSS refleja que el 67.25% de familias "quemar la basura" manifiestan que lo hacen porque el basurero está muy lejos de su casa. El 15% está constituido por las personas que no le dan ningún tratamiento a la basura, algunas veces la tiran en la calle ocasionando problemas a los vecinos y desde luego contribuyendo a la contaminación ambiental. El porcentaje restante utilizan el basurero público y el tren de aseo municipal.

d. **RECURSOS.**

Para resolver en parte la problemática de salud, habitantes cuentan con los siguientes recur institucionales: Un Hospital del Instituto Guatemalteco Seguridad Social, El Hospital Nacional, Un Centro y 7 Puestos de Salud. Para la aplicación de la Atenc Primaria en Salud a nivel de la comunidad el IGSS ti entre los recursos humanos al Equipo de Proyección Soci Médico, Psicólogo, Inspectores y Promotores de Segurida Higiene, El Centro de Salud también tiene Promotores y Inspector de Saneamiento Ambiental.

F. **MORTALIDAD.**

Como ya se ha mencionado, las familias perciben ba ingresos económicos y por lo mismo están expuestos a un ma riesgo de enfermar y morir, siendo la población más vulnera los niños menores de 5 años.

En el año 1,995 ocurrieron 188 defunciones de las cuales corresponden a niños entre 0 y 5 años de edad. A continuación

representan las 10 principales causas de mortalidad con sus respectivos porcentajes:

. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)	37%
. Accidentes	13%
. Deshidratación Electrolítica	12%
. Gastro Enterocolitis Aguda (GECA)	12%
. Mortinatos	08%
. Tumores malignos	07%
. Anemia	05%
. Desnutrición	04%
. Intoxicaciones	03%
). Tétanos	02%
TOTAL	100%

Según los datos anteriores, el 37% que corresponde a 70 defunciones fueron causadas por las infecciones respiratorias agudas, de acuerdo al censo realizado por Promotores de Salud del ISS en 1,995 las personas entrevistadas opinaron que los niños son "los que más padecen esta enfermedad" la que por diversas razones se complica y les causa la muerte.

Los accidentes alcanzaron un 13%; los que ocurrieron en un total de 9 en los lugares de trabajo y 15 accidentes comunes automovilísticos en la mayoría de casos.

23 personas o sea el 12% fallecieron por deshidratación; decesos que ocurrieron a causa de diarreas que no fueron tratadas en el momento oportuno; siendo estas enfermedades así como las otras 7 causas de fácil prevención, si se pone en práctica y en el tiempo previsto la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Se han descrito a grandes rasgos las características generales de salud del municipio de Tiquisate, lo que permite darse cuenta que aún persisten causas de morbilidad y mortalidad que sí son factibles de prevenir, deduciendo de esta situación la importancia de seguir implementando la Atención Primaria en Salud, mediante una participación real y objetiva de la comunidad, lo que se logrará con un proceso educativo que propicie el desarrollo de una conciencia crítica y participativa que permita o posibilite a los habitantes visualizar la magnitud de sus problemas para buscar los mecanismos y las alternativas.

ción más adecuados.

Es de singular importancia mencionar que para lograr una participación plena de la comunidad, el primer paso es la organización de la población para que sea consistente y representativa en las gestiones y actividades que se promuevan para lograr o proporcionar el cambio de las condiciones de salud del municipio de Tiquisate.

CAPITULO II

LA ORGANIZACION

El ser humano es por naturaleza social, necesita de la interrelación con los demás para lograr el desarrollo pleno de sus capacidades y actuar con objetividad ante los fenómenos que ocurren frecuentemente dentro de la sociedad, estos fenómenos que le afectan directa o indirectamente han propiciado la necesidad de organizarse para poder enfrentarlos y buscar soluciones que individualmente no sería posible alcanzar, generándose así la importancia de la organización hacia la búsqueda de mejores condiciones de vida, considerándola como un mecanismo necesario para la movilización y gestión de los individuos quienes deben ser participes y autogestores de su propio desarrollo; en este capítulo se pretende destacar la importancia de la organización como un elemento dinámico para propiciar cambios dentro de la sociedad.

TEORIAS ACERCA DE LA ORGANIZACION.

La sociedad actual se caracteriza por el surgimiento de formaciones sociales complejas entre las que se pueden mencionar: asociaciones, comités, partidos políticos, sindicatos,

asociaciones profesionales, etc. A estas formaciones llamamos Organizaciones. Un concepto como el de Organización se utiliza con dos alcances diferentes y complementarios: como Proceso Organizador para indicar la forma de determinar y establecer la estructuras, los procedimientos y los recursos necesarios para llevar a cabo el curso de acción seleccionado, y como Formación Organizadora para designar "Toda agrupación social que, articulada como totalidad tiene un número preciso de miembros y una diferenciación interna de funciones, procura obtener un resultado determinado con sus fines y objetivos.

En término a semejanza de lo que ocurre con otros muchos vocablos empleados en las ciencias sociales, se aplica a realidades muy diversas y heterogéneas, como un partido político una empresa, un hospital, una prisión, una escuela."(2) Analizando los grupos tan heterogéneos que abarca la organización puede decirse que estas formaciones tienen muy pocos elementos en común entre éstos:

(2) Ezequiel Ander Egg, "DICCIONARIO DE TRABAJO SOCIAL" Editorial El Ateneo, 10a. edición, México, 1,989, pag. 22.

Son formaciones sociales que tienen determinado número de miembros cada uno de los cuales desempeña diferentes funciones.

Los motiva a organizarse el interés de alcanzar fines y objetivos específicos.

Aparte de los anteriores tienen en común el elemento más importante dentro de cualquier organización, siendo el número de personas que la integran, las que realizan determinadas actividades con el propósito explícito de alcanzar ciertas metas, reduciendo de ello las organizaciones deben ser eficientes y funcionales con la finalidad de alcanzar los objetivos previstos.

La existencia de organizaciones demuestra la capacidad e iniciativa que las personas tienen de encauzar un trabajo productivo para la consecución del bien común, lo que no sería posible solo con la acción individual, de ahí la necesidad de unificar esfuerzos para buscar mejores condiciones de vida.

Echegar Francisco refiriéndose a la organización dice "Es un proceso técnico que permite disponer o encauzar las partes de un todo de manera que puedan funcionar o sea actuar en forma adecuada y eficaz. Ello implica determinación de objetivos específicos de acción, la selección de actividades conducentes a tales objetivos. A partir de ello pueden determinarse funciones que competen a cada uno de los elementos ejecutores dando así la pauta para mantener el impulso dinámico y progresar."(3) Para el autor la organización se desarrolla progresivamente mediante un procedimiento lógico donde cada uno de sus miembros debe asumir con responsabilidad la función que le corresponde desempeñar, lo que permitirá mantener el interés colectivo y el deseo de participar en el mejoramiento de las condiciones prevalecientes.

Se considera además como "Un proceso que tiene en su estructura una armazón formada por elementos reunidos y unificados esfuerzos con la finalidad de alcanzar metas y objetivos".

(3) Francisco Echegar, "TRABAJO CON GRUPOS DE ORGANIZACIÓN COMUNAL", Editorial Humanitas, 5ta. edición, Buenos Aires, 1980, pag. 35.

propuestos dosificando diversidad de funciones específicas, sin
rder de vista la adecuada planificación técnica y el uso
rrecto de instrumentos apropiados y recursos."(4) Se destaca
importancia de los miembros de una organización quienes debe
tuar de una manera conciente y efectiva, atendiendo a una
evia planificación para que las metas y los objetivos
opuestos se hagan una realidad, entendiendo en este sentido a
organización como "Una articulación e integración de
dividuos con objetivos definidos considerando como un todo, en
nde cada uno realiza una función y un trabajo sistematizado de
uerdo al momento histórico que se vive."(5) De acuerdo a este
ncepto, los miembros de una organización realizan un trabajo
stemático y ordenado, el que va variando de acuerdo a los
mbios y transformaciones que ocurren dentro de la sociedad.

-
- 1) Henry Pratt Fairchild, "DICCIONARIO DE SOCIOLOGIA", Fondo de
Cultura Económica. 11a. edición, México D.F., 1,984, pag.
207.
- 2) Norma Lizet De León Calderón, "PROBLEMAS FUNDAMENTALES EN
LAS ORGANIZACIONES DE BASE DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS",
Centro Universitario de Occidente USAC, tesis de graduación,
1,994, pag. 2.

Analizando las definiciones anteriores se puede observar aunque con una terminología diferente explican la organización como un proceso donde se destaca la importancia del elemento humano, quienes unen esfuerzos en la realización de actividades cuyo fin primordial es el cumplimiento de metas y objetivos contribuirán al logro de mejores condiciones de vida. En el tercer Congreso de Trabajo Social se encuentra que "La función de organización debe valorarse en alto grado, por la oportunidad que brinda de acercamiento a los comunitarios a nivel más amplio, con la cual puede realizarse un trabajo sistematizado a fin de obtener el grado de conciencia social requerido para la movilización continua en busca de soluciones a los problemas."(6) Se da a la organización un valor significativo en la relación que establece con los miembros de una comunidad con el propósito de orientarlos y encauzar sus aptitudes hacia el logro de mejores condiciones de vida.

(6) III Congreso de Trabajo Social, Quetzaltenango, 1979, p. 41.

LA ORGANIZACION EN LA HISTORIA.

Desde el inicio mismo de la humanidad las personas siempre se han sentido inclinadas a pertenecer a determinado grupo, porque esto les ha permitido que por medio de la ayuda mutua se logre mayor protección tanto para si como para su familia.

La forma de vida de las personas ha ido evolucionando, sufriendo cambios que de alguna manera han influido en su comportamiento; al inicio tenía una vida de nómada-cazador, trasladándose de un lugar a otro para dedicarse a la cacería como medio para poder sobrevivir; termina esta etapa con el desarrollo de la agricultura e inicia una nueva era, estableciéndose en determinado lugar para dedicarse al cultivo de la tierra con la finalidad de obtener productos que le son necesarios para su subsistencia.

En relación a la agricultura se encuentra también el desarrollo de la Tribu la que se constituye en una nueva clase de vida social, antes de que se iniciara el cultivo de la tierra y la cría de ganado, todos debían participar en la búsqueda de

alimento, actividad en la cual toda la tribu tenía la obligación de participar. La preocupación por el futuro los indujo a pensar en la organización de los cultivos, la irrigación de la tierra, el cuidado y alimentación de animales cautivos, esto dio origen a dos cosas el almacenamiento de alimentos y también el excedente de los mismos del cual podían disponer en caso de necesidad. La creación de este excedente fue la llave que debió abrir la puerta a la civilización.

Con el paso del tiempo la tribu se hacía más numerosa y podía disponer de algunos de sus miembros para que realizaran otras actividades, Florencio Rodil Urrego las explica de la siguiente manera: "Ni supeditados a las primordiales exigencias de la búsqueda de alimentos, sino actividades de plena dedicación que podían florecer y desarrollarse por derecho propio, había nacido una era de especialización."(7) Con el análisis anterior se encuentra que el desarrollo y origen de las personas. En la primera instancia la organización surge como un elemento

(7) Florencio Rodil Urrego, "LECTURAS SOBRE ORGANIZACIÓN", Editorial Trillas, 2da. edición, México, 1,973, págs. 17-

cesario en la caza; actividad indispensable que utilizaban con a finalidad de proveerse de alimentos, destacándose desde sus rígenes la importancia de la organización porque de otra forma o hubiera podido dedicarse a la cacería de animales grandes orque su condición física no se los hubiera permitido.

El desarrollo de la agricultura y ganadería permitió que las ersonas se preocuparan no solo por conseguir alimentos, sino que e propicio el criterio de telares para confeccionar sus propias estimentas utencilios de cerámica, diversiones, juegos, etc. entro de este contexto se propicia el desarrollo de la rganización de tipo familiar con objetivos bien definidos en uanto a tareas que permitían obtener mediante el intercambio o rueque todo lo necesario para sobrevivir.

Paulatinamente las organizaciones han ido evolucionando y or lo tanto haciéndose más complejas de ahí que su crecimiento y ifusión constituyen un proceso histórico universal; en la región le las antiguas culturas mediterráneas se dio la existencia de rganizaciones permanentes, pudiendo mencionar: ejército,

asociaciones, hospitales, etc. Actualmente, los países en desarrollo no solo se preocupan por impulsar el adelanto tecnológico sino que además surgen las formas modernas de organización, entre ellas: administración, empresas, escuelas, partidos políticos, sindicatos, etc.

Seguidamente se mencionan algunos hechos que se relacionan con el desarrollo de las organizaciones:

Las Empresas:

La empresa moderna forma parte de las organizaciones más recientes, su origen es paralelo a la industrialización, es diferente a las pequeñas empresas familiares, artesanales y agrícolas que aun no han desaparecido.

La iglesia:

Históricamente la iglesia cristiana ha sido considerada como una institución y pudo haber sido el sistema social más organizado de la sociedad agraria feudal. Tenía bajo su dominio grandes extensiones territoriales, lo que le permitía ser

nómicamente autónoma y también una potencia política, se ha caracterizado por su contribución al desarrollo de la cultura y impulsar obras de caridad. Al ir evolucionando fue perdiendo carácter dominante para dar paso al sentido estrictamente religioso que debe ser objetivo fundamental.

administración:

Al independizarse, las ciudades empezaron a administrar su propio territorio, pero el desarrollo de la burocracia administrativa estatal se generó al finalizar la estructura feudal, los derechos a que estaban acostumbrados los dueños de extensiones territoriales se vieron limitados; paralelo a este desarrollo se originó el sistema de impuestos en dinero, siendo el estado el responsable de administrarlos; la concentración de funciones en manos del Estado se favoreció aún más por la demanda constante de una acción tutelar del mismo. La burocracia moderna caracteriza por el pago de salarios, la actividad profesional de los funcionarios, posibilidad de ascensos tomando como base el mérito o el tiempo de servicio.

Las Asociaciones:

Estas tuvieron su origen en el área predominante municipal y se caracterizaban por la relación interpersonal y por la intervención en muchos aspectos de la vida del individuo.

El origen del movimiento sindical organizado se remonta al siglo XIX en el libro "Lecturas Sobre Organización" el autor dice que "Sus precursores fueron las corporaciones de oficio y hermandades medievales que a partir del siglo XVI y en virtud de la prohibición del derecho de coalición fueron obstaculizadas y disueltas progresivamente. Los gremios económicos y patronales se desarrollan juntamente con la industrialización, pero también recibieron el estímulo de la actividad de los sindicatos que empezaban a formarse." (8) Desde su origen las organizaciones tropezaron con dificultades que impidieron su normal desarrollo pero estas limitantes se fueron venciendo por la necesidad de alcanzar propósitos y fines de interés colectivo.

(8) Florencio Rodil Urrego, Op. cit. pág. 52

En nuestro país el desarrollo de las organizaciones se inicia con agrupaciones gremiales de carácter mutualista que paulatinamente fueron logrando avances dentro de los límites que permitían los gobiernos de turno. Fue hasta 1944; que se inicia la década donde existió libertad de organización, situación que vio fortalecida a partir del "1 de mayo de 1947 al entrar en vigor el código de trabajo a cuyo amparo se organizan multitud de asociaciones." (9) cuyos fines y objetivos pretendían alcanzar los cambios necesarios para que las clases desposeídas lograran elevar sus niveles de vida, propiciando con ello la transformación social. En esta etapa hubo logros de gran significación, entre ellos: la creación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, (I.G.S.S) y la autorización para que se formaran organizaciones cuya finalidad fuera propiciar el bienestar de la colectividad. Sin embargo, esta etapa de grandes realizaciones en beneficio de la población finalizó en 1954 al ser derrocado el gobierno constitucional del coronel Jacobo Arbenz Guzmán; se derogó la constitución de 1945 así

9) María Guadalupe Navas Alvarez, "EL MOVIMIENTO SINDICAL COMO MANIFESTACION DE LA LUCHA DE CLASES", Editorial Universitaria, 1979, pág. 48.

como la mayoría de leyes que protegían a los trabajadores; partir de estos hechos hasta la actualidad el desarrollo de las organizaciones ha tenido dificultades y limitantes; sin embargo algunos sectores laborales han aprovechado los espacios para hacer sus planteamientos en busca de mejores salarios en virtud que paulatinamente la situación económica de las familias se ido deteriorando con el incremento en todos los productos.

La organización no es un proceso reciente, se ha venido desarrollando y evolucionando con el avance mismo de la sociedad y en cada una de las etapas históricas como una necesidad de los seres humanos de interrelacionarse y de pertenecer a un grupo con la inquietud y el interés por enfrentar unidos sus problemas y buscar entre todos la mejor solución.

C. FORMAS DE ORGANIZACION

1. Organización Formal

Se llama así a las agrupaciones cuya configuración responde a intereses y necesidades de las personas en desarrollo, se caracterizan por la división del trabajo,

tener una estructura jerárquica donde sus miembros desempeñan cargos directivos con la finalidad de alcanzar los objetivos para los que fueron creadas. Esta organización no surge de manera espontánea sino que su conformación se diseña previamente en un plan de trabajo, creando con anticipación los mecanismos necesarios para guiar el desarrollo y ejecución de las actividades así mismo se establecen las responsabilidades y derechos de cada miembro entre los que existe interrelación y buena disposición para el trabajo, porque comparten un propósito común.

2. Organizaciones Informales

Aunque dentro de las organizaciones formales se planifique con anticipación el tipo de relación que prevalecerá entre sus miembros, no puede evitarse que por las características psicológicas y culturales se establezca otro tipo de relaciones que no son precisamente por el trabajo que se desempeña, pero que de alguna manera influyen en éste; estas relaciones se refieren a la amistad, el

compartir aspectos religiosos, culturales educativos, et surgen de manera espontánea dentro de la organización formal, por eso se les llama organizaciones informales.

D. TIPOS DE ORGANIZACION

Florencio Rodil Urrego establecen una clasificación de las organizaciones tomando en cuenta los beneficios que de ellas obtienen las personas individualmente y en grupo, en base a este criterio mencionan los cuatro tipos siguientes:

- a) Asociaciones de Beneficios Mutuos, en las cuales los miembros son los principales beneficiarios;
- b) Empresas comerciales, los propietarios son los principales beneficiarios;
- c) Organizaciones de Servicio, el grupo de clientes son los principales beneficiarios;
- d) Organizaciones Nacionales, en las cuales el público general es el principal beneficiario." (10). Estas organizaciones se caracterizan por el tipo de servicio que prestan dentro de la sociedad en la cual se

(10) Florencio Rodil Urrego, Op. cit. Pags. 34-38.

generado, a continuación se presenta un resumen de cada una de ellas:

1. Asociaciones de Beneficios Mutuos:

Este tipo de organización se caracteriza porque sus miembros no tienen una participación activa y dinámica en la toma de decisiones y permiten que sea una minoría la que se encargue de determinar y establecer los mecanismos necesarios para su funcionamiento, razón por la cual sus reuniones son poco significativas y se dedican a situaciones sin mayor trascendencia. Dentro de estas organizaciones se pueden mencionar: los partidos políticos, los sindicatos en cada una de ellas se espera que los principales beneficiarios sean los propias miembros.

2. Empresas Comerciales:

Los beneficiarios son sus propietarios, quienes se dedican a impulsar su desarrollo y prosperidad con el fin de obtener ganancias, como ejemplo de este tipo están los bancos, las compañías de seguros, los almacenes, etc.

Dentro de ellas se establece cierto grado de competencia con el afán de sobresalir y obtener las máximas utilidades al menor costo posible.

3.- Organizaciones de Servicio:

Dentro de éstas pueden mencionarse: los hospitales, las escuelas, las clínicas de salud mental; su objetivo es propiciar el bienestar de las personas, pero aún así los profesionales de dichas organizaciones deben ser muy cuidadosos en la planificación de sus actividades y no permitir que los beneficiarios ejerzan dominio o autoridad en relación a la naturaleza del servicio que se presta.

4. Organizaciones nacionales:

La característica principal de estas organizaciones consiste en que sus acciones van encaminadas a brindar servicios de protección a la comunidad tales como: seguridad, prevención de incendios, investigación de enfermedades graves. Aparte de ellos deben desarrollar mecanismos que de manera eficiente complementan los

objetivos e intereses de la comunidad . Katz y Kahn, clasifican las organizaciones en 4 tipos, entre ellas: Productivas (o económicas) de Mantenimiento, de Adaptación y Administrativas o Políticas. De éstas seguidamente se hace una síntesis para una mejor comprensión:

5. Productivas o Económicas:

Son las que se dedican a la producción de bienes y servicios, generan riquezas y oportunidades de trabajo mediante el desarrollo de actividades agrícolas, mineras, manufacturas, etc. La producción de estas organizaciones satisface necesidades básicas de la comunidad por ejemplo: vivienda, vestuario y alimentación.

6. De Mantenimiento:

Estas cumplen la función de educar, orientar y preparar a la comunidad, propician la interacción social entre sus miembros; las escuelas y las sectas religiosas corresponden a este tipo de organización cuya finalidad como ya se mencionó es eminentemente educativa.

7. De Adaptación:

Los institutos de investigación y las universidades forman parte de estas organizaciones cuyo objetivo es el conocimiento y formular teorías que de alguna manera afectan el desarrollo y bienestar de la sociedad.

8. Administrativas o Políticas:

Se ocupan de velar porque se mantenga la estructura social, pudiendo citar como la más importante al "Estado moviliza a la sociedad contra los peligros internos y externos proporcionando el marco legal necesario y determinar los derechos y las obligaciones, protegiendo a individuos y a otras entidades legales."(11)

9. La organización Espontánea:

Se genera cuando la población toma conciencia de problemas y tiene como base necesidades e intereses. Es la más representativa porque se real
"Dependiendo del nivel de conciencia social que tengan

(11) Florencio Rodil Urrego, op. cit. Pág. 43

integrantes estas organizaciones tienen facilidad para convertirse en las promotoras del desarrollo de las masas populares para involucrarlas en la participación de procesos de cambio."(12) Estas organizaciones surgen por iniciativa de los propios comunitarios, por esta razón pueden servir de base en el proceso de desarrollo porque quienes las integran comparten intereses y objetivos comunes.

10. Organización Inducida:

Generalmente es dirigida por personal institucional y la población participa en programas ya establecidos pero que en alguna medida ofrecen alternativas para su beneficio. Como se ha descrito, son las instituciones en este caso de salud, las que por medio del personal responsable del trabajo de campo motivan a los habitantes a participar en la organización con la finalidad de dar cumplimiento a programas de beneficio colectivo.

En la aplicación de la Atención Primaria en Salud es el

2) Norma Lizet de León Calderón. Op.cit. Pág. 9.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

personal de la institución el que se encarga de organizar la comunidad, en su libro "Organización Comunitaria para Desarrollo", Benedicto Baquero dice que es "El proceso técnico mediante el cual se trata de unificar individuos, grupos e instituciones que se encuentren en una determinada área geográfica, que estén interesados o que puedan interesarse en obtener y dar algunos servicios de bienestar con el propósito de mejorar la calidad de vida de la población, por consiguiente este proceso conlleva también que la gente encuentre medios efectivos de trabajo, cooperación con otros para mejorar y aprovechar los recursos, pretendiendo así, obtener bienestar individual y colectivo."(13) El autor señala como elemento importante en la organización de la comunidad la interacción que debe existir entre sus miembros, lo que facilita el mejor aprovechamiento de los recursos.

El tipo de organización en la Atención Primaria

(13) Benedicto Baquero, "ORGANIZACION COMUNITARIA PARA DESARROLLO", Bogotá, 1977, pags. 17-18.

Salud consiste en la formación de "Grupos de Salud" con la finalidad de capacitarlos en todos los aspectos relacionados a medidas preventivas que deben tomarse para evitar el desarrollo de enfermedades y al fomento y promoción de la salud, en este sentido los comunitarios son receptores de conocimientos que deben poner en práctica y a la vez transmitirlos a los demás habitantes que por diversas causas no asisten a las reuniones.

La organización se realiza con la POBLACION PERMANENTE, o aquellos individuos que viven o laboran en determinado lugar e interrupción de tiempo; a los miembros de los grupos de salud, se les conoce como RADARES VOLUNTARIOS y se cumplen tres funciones específicas:

Participar en el desarrollo de las actividades

Ser un agente multiplicador

Inmunizar a las familias bajo su responsabilidad

a POBLACION MIGRANTE, constituida por todas aquellas personas que no tienen estabilidad laboral, sino trabajan en un tiempo determinado y vienen de otro lugar, no se les organiza en grupos,

únicamente se les brinda la orientación educativa y profiláctica contra el cólera, para que pongan en práctica medidas higiénicas que son necesarias para evitar el desarrollo de dicha enfermedad.

En el capítulo anterior se han presentado diferentes conceptos que definen a la organización desde diferentes puntos de vista pero todos tienen elementos comunes, entre ellos: están conformados por personas que se han unido con el propósito común de alcanzar ciertas metas.

El desarrollo de las organizaciones es paralelo a la evolución de los seres humanos que desde su inicio han necesitado de la ayuda y cooperación de los demás, al principio se organizaron en grupos para realizar actividades que les permitieran subsistir; estos grupos se dedicaban a la caza y a la pesca; posteriormente estas actividades sencillas se fueron desplazando por otras más complejas.

En la época actual se han generado diversas organizaciones que mediante la interacción de sus miembros buscan

satisfacción de objetivos comunes.

Dentro de este contexto es decisiva la participación del) Trabajador (a) Social; por se el (la) profesional que posee conocimientos necesarios que le permitirán orientar y auzar la organización y promoción de los comunitarios quienes ticiparán activamente en la búsqueda de satisfactores a sus esidades y problemas.

En síntesis el (la) profesional trabaja con los unitarios, con quienes desarrolla un sentido de onsabilidad para que mediante su propio esfuerzo y peración realicen actividades cuya finalidad sea alcanzar ores niveles de vida; para lograr esto, es necesaria la errelación de diversos elementos, considerando la salud como factor importante, por lo que el tipo de organización que se picie debe llevar implícita la promoción y mejoramiento que mitirá lograr la mayor participación individual y colectiva en ejecución de programas de beneficio comunal.



CAPITULO III

ATENCION PRIMARIA EN SALUD

La estrategia de Atención Primaria en Salud es una respuesta a la necesidad de impulsar actividades educativas con la finalidad de propiciar el fomento de la salud y prevenir enfermedades para que la población alcance mejores condiciones de vida.

CONCEPTOS:

Para llegar a obtener un estado óptimo de bienestar físico, mental y social, toda persona necesita satisfacer sus necesidades básicas; la salud es determinante para alcanzar esta condición; ahí surge la necesidad de encauzar programas que tengan como finalidad el mejoramiento de la salud, involucrando a un sector minoritario de la población porque su condición económica no les permite buscar por sus propios medios una atención médica adecuada, en consecuencia solo cuando se alcanza un grado aceptable de salud se puede contribuir con actividades que promuevan el desarrollo social y económico del país. Dentro de este contexto se busca ampliar la cobertura de servicios básicos e permitan a la colectividad participar en un proceso

educativo, cuya finalidad sea el fomento, promoción de la salud y prevención de accidentes en general, surgiendo así la Atención Primaria en Salud (A.P.S.) donde es primordial que cada individuo reconozca su responsabilidad como elemento indispensable para que en sus comunidades todos logren un estado de salud que permita obtener una vida social y económica productiva.

Hay diferentes definiciones en relación a la Atención Primaria en Salud. La conferencia internacional sobre A.P. celebrada en Alma-Ata Rusia en 1,978; estableció que es la clave para orientar la promoción de la salud en el mundo, con arreglo a la definición siguiente:

"La Atención Primaria en Salud es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de desarrollo, con un espíritu de autoresponsabilidad

odeterminación. La Atención Primaria forma parte integrante
to del sistema nacional de salud, del que constituye la
ción central y el núcleo principal, como el desarrollo social
económico global de la comunidad. Representa el primer nivel
contacto con los individuos, la familia y la comunidad con el
stema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la
nción de salud al lugar donde residen y trabajan las personas,
stituye el primer elemento de un proceso permanente de
stencia sanitaria"(14) Según esta definición la APS es la
licación de actividades sencillas con métodos y técnicas
cuados que permitan la participación de individuos y familias
enes serán responsables de poner en práctica los métodos de
vención en beneficio de la salud, que les ayudarán a evitar el
arrollo de enfermedades que se pueden prevenir, como algo
ncial menciona que esta atención debe llevarse al lugar donde
siden o trabajan las personas, lo que permitirá la utilización
recursos existentes en la comunidad, así como, el conocimiento

1) Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, "LAS METAS Y LOS
OBJETIVOS REGIONALES", folleto mimeografiado, departamento
de Medicina Preventiva, sección de Higiene Materno Infantil,
Guatemala, 1,989, pag. 1.

del ambiente material y moral en el que cada familia desarrolle sus actividades cotidianas, al llevar esta atención a las empresas se tiene la oportunidad de observar en que condiciones los trabajadores realizan sus actividades diarias y de acuerdo a ello impulsar proyectos para beneficio de su salud y bienestar laboral. Dora Raquel Quiroa en su tesis de graduación cita el concepto que define a la APS "Como un medio práctico de poner al alcance de todos los individuos y familias de las comunidades una asistencia de salud indispensable y proporcionada a los recursos de la sociedad y asegure la plena participación de la comunidad y el acceso de ésta a todos los escalones del sistema integral con miras al mejoramiento continuo de la situación sanitaria de toda la población."(15) Lo fundamental de esta definición es la importancia que da a la APS como un medio de acercamiento a la comunidad para que los habitantes de manera individual o colectiva participen en las actividades educativas que se lleven a cabo con el propósito de lograr mejores condiciones de vida.

(15) Dora Raquel Quiroa Cabrera, "ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD, EN EL AREA SUR DEL DEPTO. GUATEMALA", tesis de graduación, Escuela de Trabajo Social USAC, 1ra. edición, Guatemala 1,983, pag. 30.

"La Atención Primaria en Salud, es una estrategia para lograr la extensión de la cobertura de los servicios de salud. Comprende un conjunto de acciones destinadas a satisfacer las necesidades básicas de salud de las comunidades. Es parte de un enfoque que conjuga, a nivel de la comunidad y en función de sus características socioeconómicas y culturales los elementos necesarios para producir un efecto significativo en la salud y el bienestar de sus miembros."(16) La APS permite atender las necesidades sanitarias a nivel de la comunidad cuyos habitantes es el elemento principal, en quienes se propicia un sentido de responsabilidad y cooperación para resolver su problemática de salud.

La APS es fundamental en el proceso de evolución que los individuos puedan alcanzar, porque contribuye al desarrollo por medio del mejoramiento de la salud, además de favorecer el aprovechamiento de los recursos humanos tanto institucionales

e) "CONFERENCIA IV REUNION DE MINISTROS DE LAS AMERICAS, EXTENSION DE LA COBERTURA DE SERVICIOS DE SALUD, CON LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA Y PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD" documento mimeografiado, sin editorial, sin país, 1,981, pag. 9.

como de la comunidad; mediante la cooperación de sus miembros las comunidades beneficiadas logran disminuir el índice de enfermedades, deduciendo de ello la importancia que los comunitarios se apoyen mutuamente. es una estrategia que permite establecer una relación directa con la comunidad por medio de un proceso educativo constante y permanente y que encauzándola de manera adecuada permitirá alcanzar la meta: "Salud para todos el año 2,000", porque al aplicarla se logra prevenir enfermedades y fomentar la salud con la participación decisiva de la población en general.

B. ORIGEN:

La sociedad actual se caracteriza por el cambio constante en el nivel científico y tecnológico; la salud no podía quedarse fuera del margen de este proceso, al principio era considerada únicamente como la ausencia de enfermedad; en los últimos tiempos es parte integrante de un proceso que contribuye al mejoramiento social y económico de cualquier país, para lograrlo surge la necesidad de un programa que la expanda en toda la población como una condición del bienestar social, físico y mental.

En 1,977, la XXX Asamblea Mundial de la Salud declaró que: meta social más importante de los estados miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el sector salud, es seguir que en el año 2,000 todos los ciudadanos del mundo, han alcanzado un nivel de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva."(17) Esta meta que se pone participación decisiva y conciente de todos los sectores involucrados en el campo de la salud; además ha dado lugar a un movimiento universal que cronológicamente se sintetiza en los siguientes:

Conferencia de Alma-Ata en 1,978

XXXII Asamblea Mundial de la Salud, 1,979

LVIII Asamblea General de las Naciones Unidas en 1,979

Estos hechos significativos reafirmaron la concepción de la salud como parte integral del desarrollo, mediante acciones apropiadas en sus respectivos campos de competencia. Es importante mencionar que en 1,977 la Organización Panamericana de

1) Documento de la Oficina Internacional del Trabajo, "CONCEPTOS BASICOS Y COMPONENTES DE LA ATENCION PRIMARIA", sin editorial, México, 1,982, pag. 4.

la Salud (OPS) incorporó la participación de la comunidad como medio para asegurar el cumplimiento de las metas de salud de países.

El 6 de febrero de 1,989; según acuerdo No. 848 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social adoptó la estrategia de APS, "Con la finalidad de proporcionar atención integral a la población cubierta por el régimen Seguridad Social, es necesario introducir un modelo de atención que facilite la extensión de cobertura, lo que es posible mediante la estrategia de la Atención Primaria en Salud en sistema de atención por niveles que fortalezcan acciones de promoción y fomento de la salud a fin de lograr la prevención de enfermedades y accidentes en general."(18) A partir de 1,989 se aplica la APS con la finalidad como se describió de adoptar medidas de protección, proporcionando a los afiliados al régimen una atención integral mediante un proceso educativo con la finalidad de brindar acciones preventivas a los comunitarios.

(18) Junta Directiva del IGSS; "ACUERDO 848", Departamento de Relaciones Públicas, sin número de edición, Guatemala, 1,989, pág. 153.

nes tendrán la capacidad de aceptar y participar en mayores responsabilidades en beneficio de su salud.

El IGSS amplió la cobertura de sus programas implementando estrategia de Atención Primaria en Salud, para ello fue necesaria la integración de Equipos de Trabajo conformados por: médico, trabajador social, psicólogo, inspector y promotores de salud, enfermera graduada, auxiliar de enfermería y otros actores de salud.

La ejecución del programa de atención primaria en salud constituye una de las prioridades del Instituto y para poder llevarlo a la práctica se realizaron una serie de actividades que lógicamente se pueden mencionar:

Primer Seminario sobre "Nuevas Estrategias de Salud para el IGSS" en 1985.

Se solicitó cooperación técnica a la Organización Internacional de Trabajo (O.I.T) para la extensión de los programas de salud.

- Estudio de factibilidad realizado en 1987, por una comisión asesorada por la O.I.T. y por la Organización Panamericana para la Salud.

- En octubre 1987, II Seminario Taller sobre: "Nuevas Estrategias de Salud para la Extensión del Programa de Protección Relativa a Enfermedades y maternidad en la zona eurooccidental del país.

El 1 de julio dio inicio el programa en el Departamento Escuintla y por ende en Tiquisate, Municipio que se tomó como marco de referencia para ésta investigación. Escuintla fue seleccionada para iniciar la ampliación de ésta cobertura por presentar características especiales; por Ej.: mayor número de afiliados, grupos organizados que exigen atención institucional, mayor índice de causas de morbilidad. Además este departamento tiene una red vial que facilita la movilización interna y acceso hacia la capital.

AREA QUE CUBRE:

La Atención Primaria en Salud es la estrategia fundamental para lograr que la mayoría de comunidades puedan verse favorecidas con sus beneficios. A partir del 1 de julio de 1,989 se implementó en el departamento de Escuintla. En Tiquisate se atienden 82 fincas en lo referente al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI); Tratamiento de Rehidratación Oral (TRO) y Trabajo Educativo y Profiláctico contra el Cólera. Solo en 35 de estas fincas hay grupos organizados con la finalidad de involucrar a la comunidad como un recurso fundamental para propiciar cambios que conduzcan y desarrollen hábitos de vida más saludables.

POBLACION:

En lo concerniente a la salud, la población juega un papel importante porque de su participación depende que los servicios sean aprovechados "efectiva y eficientemente". Ander Egg define a la población como "El conjunto de personas que componen un pueblo o una nación, es decir el conjunto de habitantes de un cierto territorio. También se denomina población al lugar en que

vive una colectividad humana, aplicándose el término a pueblos villas, aldeas y ciudades. En estadística con este término se hace referencia al conjunto de elementos que poseen características comunes, determinadas previamente y del cual pueden extraer muestras representativas."(19) La población según lo expresado por el autor en esta definición, es constituida por todas las personas que habitan en determinado lugar y para efectos de un estudio o investigación se puede tomar solo un porcentaje que represente a la colectividad. En la aplicación de la Atención Primaria en Salud es el elemento más importante porque a los habitantes que la conforman van dirigidos sus beneficios.

Para mantener una participación activa, la población se organiza en "Grupos de Salud" en cuyos miembros se pretende desarrollar interés y responsabilidad mediante un proceso educativo que los ayude a resolver de manera consciente sus problemas y necesidades.

(19) Ezequiel Ander Egg, "DICCIONARIO DE TRABAJO SOCIAL", cit. pags. 233-234.

Según censo realizado por Promotores de Salud del IGSS, en 1995, la población que de alguna manera se ve beneficiada con la atención Primaria en Salud es la siguiente:

CUADRO No. 3

POBLACION CUBIERTA CON EL PROGRAMA DE A.P.S.

(Fincas de Tiquisate)

GRUPOS ETAREOS	POBLACION	%
0 - 20 días	35	0.38
29 días - 01 año	235	2.54
01 año - 04 años	949	10.25
05 años - 14 años	2,405	25.97
15 años - 44 años	4,203	45.38
45 años - 64 años	1,091	11.78
65 años - a más	343	3.70
Total:	9,261	100%

Nota: Investigación de campo, censo/95.

En el cuadro anterior se observa que del total de la población que es de 9,261 predomina el grupo etáreo que oscila entre 15 y 44 años; dato que es muy significativo porque en su mayoría los grupos de salud están integrados por personas predefinidas dentro de estas edades, en consecuencia son ellos que están recibiendo la capacitación y educación y

paulatinamente irán contribuyendo a mejorar las condiciones salud en sus comunidades. Refleja además este cuadro que población es joven; los habitantes de 65 años a más est representados únicamente por 343 lo que da un 3.70%.

E. BENEFICIOS:

Con la aplicación de la estrategia de Atención Primaria Salud, según acuerdo de Gerencia No. 13-89 "Se prete fortalecer las acciones de promoción y fomento de la salud a de lograr la prevención de enfermedades y accidentes genera."(20) Mediante un proceso educativo dirigido a población la que se ve beneficiada con conocimientos en relac a: Organización, Lactancia Materna, Programa Ampliado Inmunizaciones (PAI); Infecciones Respiratorias Agudas (IR Tratamiento de Rehidratación Oral (TRO); Uso y Manejo Seguro Plaguicidas.

(20) Gerencia del IGSS, "ACUERDO # 13" Departamento de Relacio Públicas, sin número de edición, Guatemala, 1,989, pag. 6

Por medio de esta educación se persigue fomentar en la población un sentido de responsabilidad y cooperación para que ganen en práctica los conocimientos adquiridos y a la vez participen en el proceso de mejoramiento de la salud.

Al realizar la investigación de campo en marzo 1,995; los miembros de los "Grupos de Salud" dieron variadas respuestas en cuanto a lo que ellos consideran como beneficios, dichas respuestas pueden integrarse o resumirse en las siguientes:

REUNIONES DE JOVENES:

Las personas entrevistadas consideran como muy importante la participación de los jóvenes en las reuniones de grupo porque los "aprenden con más facilidad y comentan con los demás miembros de la familia lo que les están enseñando".

BUENOS INDICES DE MORBILIDAD INFANTIL:

Los niños están recibiendo en el tiempo oportuno las dosis de vacuna correspondientes, además las madres de familia ponen en práctica hábitos higiénicos; por ej. hierven o cloran el agua,

mantienen tapados los alimentos, lavan las frutas y verduras.
disminuido el índice de diarreas y casos de cólera.

HEMOS APRENDIDO A INYECTAR Y A VACUNAR:

Los promotores de salud para motivar a los miembros del grupo y que su asistencia sea constante a las reuniones, utilizan como incentivo "la práctica de hipodermia" y otras actividades como elaboración de adornos y manualidades, paralelo a ellas imparten las pláticas educativas cuya finalidad es que los habitantes aprendan a tomar las medidas necesarias para prevenir enfermedades que son comunes en la región.

MAYOR RELACION SOCIAL:

Las personas que asisten a las reuniones de los grupos de salud, además de los conocimientos que adquieren, ven como algo muy positivo la oportunidad que tienen de relacionarse con los demás, porque se conocen, establecen amistad, participan en actividades recreativas, se distraen porque salen de la rutina diaria que significa el trabajo del hogar.

EQUIPO DE TRABAJO:

Una comunidad enfrenta diferentes problemas que deben resolverse por medio de un EQUIPO DE TRABAJO es decir por profesionales de diferentes disciplinas, quienes comparten objetivos comunes, en este caso el mejoramiento de la calidad de vida, educando a los comunitarios en relación a la prevención de enfermedades. "Un equipo de trabajo es un sistema porque posee un conjunto interactuante de personas que comparten un mismo objetivo y actúan en un espacio y tiempo, en donde se relacionan sus conductas con la definición de la situación global en la que están involucradas."(21) En el diccionario de Trabajo Social el autor dice que es "La forma de ejecución de una tarea en cuya realización se coordina el esfuerzo de un grupo de especialistas. La complejidad de los problemas que se confrontan en cualquier momento del saber y la gran diversidad de ciencias y tecnologías se ha producido una fragmentación del modo de ver la realidad, exige el trabajo en equipo.

1) Dora Raquel Quiroa Cabrera, "ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD, EN EL AREA SUR DEL DEPTO. DE GUATEMALA", Op. cit. pag. 97.

En el caso del Trabajo Social se añaden dos razones adicionales: por una parte, el carácter interdisciplinario de la profesión; por la otra, la necesidad que se presenta con frecuencia, de una intervención o tratamiento profesional integrado. Esto implica la intervención cooperativa multidisciplinaria e integrada en un equipo."(22) Las personas que integran un equipo de trabajo, tienen en común los mismos objetivos, para lo cual establecen una constante coordinación.

En las anteriores definiciones se destaca la importancia que tiene la participación de profesionales de diferentes disciplinas para que orienten y encaucen a la comunidad a buscar soluciones a sus problemas, trabajando en equipo, lo que permitirá el apoyo de diferentes ideas.

Los profesionales de un equipo de trabajo en el campo de la salud desarrollan sus actividades en la comunidad, que es donde los problemas se originan, para conocerlos directamente y po

(22) Ezequiel Ander Egg. "DICCIONARIO DE TRABAJO SOCIAL", cit, pag. 322.

antear soluciones que ataquen las causas que los generan. Para to es indispensable que la comunidad participe en la alización de actividades que contribuyan al mejoramiento de su lud y al desarrollo social.

Los equipos de trabajo en el área de proyección comunitaria tán integrados por: Médico, Trabajador (a) Social, Psicólogo, fermera Profesional e Inspector de Seguridad e Higiene y nivel erativo Promotores de Salud y Promotores de Seguridad e giene.

FUNCIONES:

En el acuerdo 13/89 (Manual de Organizaciones y Funciones de os Puestos de Primeros Auxilios y Consultorios) de la Gerencia el IGSS, están reglamentadas las funciones que corresponden a os miembros, entre ellas: que no se toma como base para ogramar el diagnóstico de salud de las comunidades; los planes, ogramas, y proyectos tienen como base los requerimientos y neamientos de la Dirección Regional de Escuintla; por lo scrito, dichas funciones se han ido reestructurando para

adecuarlas a la necesidad de trabajo y a las características de cada comunidad presenta, a continuación se citan las que fueron elaboradas por el equipo de trabajo, incorporándolas a las establecidas por las autoridades del Instituto:

MEDICO.

1. Velar porque se cumpla la filosofía de la A.P.S.
2. Planificar, supervisar y evaluar; la ejecución de programas esenciales de A.P.S.
3. Administrar recursos materiales al Equipo de Proyección Comunitaria.
4. Elaboración de indicadores epidemiológicos trimestrales en coordinación con Equipo de Seguridad e Higiene y elaboración de programas de prevención de accidentes.
5. Coordinación inter e intrainstitucional.

Capacitar y evaluar al Equipo de Proyección Comunitaria.

Supervisión del control estadístico de la morbi-mortalidad por accidentes.

Supervisar trabajo de Gabinetes y de Campo a Equipo de Proyección Comunitaria.

Control estadístico sobre morbi-mortalidad del municipio.

Llevar control estadístico de nacimientos.

ABAJADORA SOCIAL.

Asesoría, supervisión y orientación en la organización, fortalecimiento y seguimiento de grupos en salud.

Asesoría en la elaboración de planes, programas y proyectos.

Impartir docencia en lo referente al campo social, al Equipo de Proyección Comunitaria.

4. Coordinación con otras instituciones, locales y extralocal par la obtención de recursos.
5. Docencia y capacitación a Promotores Institucionales Permanentes, Voluntarios e Itinerantes, Grupos en Salud Grupos de Comadronas.
6. Participación en la elaboración de la programación anual labores con el equipo interdisciplinario.
7. Promoción de los diferentes programas que cubre el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
8. Asesoría y revisión del diagnóstico situacional y comunidad y consolidado del mismo para definir perfil socioeconómico.
9. Programación, asesoría y supervisión para la ejecución cursos dirigidos a población permanente.

Capacitación a líderes detectados por el Promotor de Salud.

Investigación socio-económica de casos, para colocación de menores en el IGSS y otras instituciones.

Supervisión a estudiantes de Trabajo Social.

Coordinación con otras instituciones: Universidad de San Carlos, Universidad Rafael Landívar, FUNDABIEN, etc.

ENFERMERA GRADUADA.

Coordinación, planificación y supervisión a Promotores de Salud para la inmunización de las comunidades.

Coordinación y programación con personal del Centro de Salud para la ejecución del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
(PAI)

Administración de recursos para el P.A.I.

4. Realizar consolidado mensual de vacunación y coordinar personal del Centro de Salud para la tabulación del informe final del municipio.
5. Realizar consolidado mensual de actividades de Promotores de salud.
6. Realizar consolidado mensual de vigilancia epidemiológica de causas de morbilidad.
7. Orientación y asesoría a personal auxiliar de enfermería.
8. Conocimiento y aplicación de la Filosofía de Atención Primaria en Salud.
9. Solicitud de medicamentos al Centro de Salud, para bloqueo profiláctico contra el cólera.
10. Realizar requisición de material de oficina a la tienda local.

1. Participar en la docencia al Equipo de Proyección Comunitaria.
2. Coordinación con Equipo Interdisciplinario para programación de docencia.
3. Capacitación y asesoría a comadronas que tienen contrato con el IGSS.
4. Control estadístico de nacimientos y defunciones en la municipalidad.
5. Supervisar el sistema de vigilancia epidemiológica del cólera.
6. Control semanal de la Unidad de Tratamiento del Cólera.
7. Elaborar indicadores epidemiológicos trimestrales.
8. Impartir pláticas educativas en la Guardería Infantil.

PSICOLOGO.

1. Supervisión y asesoría al Equipo de Proyección Comunitaria
2. Charlas de "Salud Mental" a Grupos de Salud en las comunidades.
3. Organización de la comunidad educativa a través de Coordinadoras Magisteriales.
4. Capacitación a la Coordinadora Magisterial.
5. Docencia al Equipo Comunitario.
6. Capacitación en "Salud Mental" a las industrias en coordinación con Seguridad e Higiene.
7. Monitoreo a las escuelas del municipio en cuestión de "hábitos higiénicos".

Capacitación sobre "Educación Sexual y problemas de aprendizaje a los designados por escuelas del municipio.

**ACIONES GENERALES DE INSPECCION Y PROMOTORES DE SEGURIDAD E
HIENE.**

Promover la Organización Empresarial en su jurisdicción.

Elaboración de Diagnóstico Empresarial, sobre condiciones y medio ambiente del trabajo. (CYMAT)

Conocimiento y aplicación de la filosofía de la A.P.S.

Fomento y promoción de la salud ocupacional en las empresas del área, en la población permanente y migrante.

Emitir las recomendaciones técnicas correctivas, para eliminar los riesgos detectados.

Investigación de accidentes y enfermedades ocupacionales en áreas de trabajo.

7. Capacitar en materia de Seguridad e Higiene en el trabajo de acuerdo al perfil de riesgo en las empresas a su cargo
8. Coordinación inter-institucional.
9. Implementar campañas de prevención de accidentes en municipio.
10. Coordinar con los miembros del Equipo Comunitario, actividades del campo de su competencia.
11. Llevar control estadístico de la morbi-mortalidad accidentalidad en materia de salud ocupacional.
12. Promoción y fomento del saneamiento básico del medio fincas y empresas del municipio.
13. Evaluar las condiciones de Higiene y Seguridad en fincas y empresas a su cargo.

. Participar en actividades de docencia del Equipo de Proyección Comunitaria.

. Realizar Planificación de actividades de acuerdo al perfil de riesgo.

. Realizar informe y programación de las actividades mensuales.

ACIONES ESPECIFICAS DEL INSPECTOR DE SEGURIDAD E HIGIENE.

Supervisar las actividades de los Promotores de Seguridad e Higiene de la Unidad.

. Brindar la asesoría requerida en materia de salud Ocupacional.

Participar en reuniones mensuales de trabajo, con el Supervisor Regional.

4. Coordinar las actividades específicas realizadas por miembros de la sección de Seguridad e Higiene.
5. Administrar los recursos canalizados específicamente para sección.
6. Realizar consolidado mensual de actividades de Seguridad e Higiene.
7. Planificar docencia en materia de Seguridad e Higiene.
8. Coordinar con Promotores de Salud la aplicación de toxo tetánico a trabajadores.
9. realizar Rol mensual del uso de motocicletas en forma equitativa.

MOTORES DE SALUD.

Conocimiento y aplicación de la filosofía del programa de Atención Primaria en Salud.

Elaboración de diagnóstico situacional del municipio de Tiquisate.

Elaboración del diagnóstico de salud de cada comunidad.

Organización de las comunidades.

Capacitación de Agentes Multiplicadores.

Propiciar la autoinmunización.

Participar en docencia al Equipo de Proyección Comunitaria.

Impartir pláticas educativas en la Guardería Infantil.

Bloqueo educativo y profiláctico contra el cólera.

10. Recopilación diaria de datos en la Unidad de Tratamiento de cólera.
11. Charlas educativas a personal migrante de fincas algodoneras y cañeras.
12. Vacunación de Toxoide Tetánico a trabajadores.
13. Control mensual de nacimiento y defunciones en Municipalidad.
14. Control mensual de las primeras consultas.
15. Supervisión de puestos de Tratamiento de Rehidratación Oral.
16. Realización de Informes y Programación Mensual.

Se ha citado un resumen de las funciones que corresponden a cada uno de los integrantes del Equipo de Trabajo en el área de Proyección Comunitaria, presentan ciertas diferencias de acuerdo a cada profesional, pero en general todas van encaminadas

enestar de la comunidad. Cada profesional o técnico además de sus funciones tiene actividades y tareas específicas que al cumplirse con responsabilidad fortalecen el trabajo de todos, aunque corresponden a cada uno de acuerdo a su especialidad se encuentran estrechamente interrelacionados porque los miembros del Equipo tienen que trabajar de manera coordinada para que las actividades en pro del beneficio de la salud tengan el éxito deseado.

Es imprescindible que en el Equipo prevalezca una buena comunicación, desarrollando acciones de prevención y detección de enfermedades para promover la salud y contribuir al desarrollo integral de la comunidad.

La Atención Primaria en Salud es considerada como la estrategia fundamental para alcanzar la meta "SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2,000"; mediante su aplicación se contribuye a la prevención de enfermedades y a mejorar la capacidad física y mental en los individuos, quienes tendrán un mejor rendimiento en el trabajo y en consecuencia obtendrán satisfactores para sus

propias necesidades y las de su grupo familiar; de ahí que nivel mundial en diferentes eventos tales como: Conferenci Reuniones de Ministros de Salud, etc. Se destaca la importar de la APS como parte integral del desarrollo, incorporando a comunidad como fuente generadora de recursos que de aprovecharse para que la ejecución de los programas preventi tengan el éxito deseado.

En 1,989, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Soci adoptó esta estrategia considerándola como un modelo de atenc que permite el fortalecimiento de acciones encaminadas a prevención de enfermedades y accidentes en general, para logra se propicia la participación comunal siendo ésta "El proces el que se crea en los individuos un sentido de responsabili en cuanto a su salud y bienestar propio y de la comunidad, como la capacidad de participar conciente y constructivamente los programas cuyo objetivo sea el bienestar de la población. un elemento fundamental que contribuye al esfuerzo integral

sarrollo."(23) Mediante este proceso, se fomenta la operación para que los miembros de una comunidad sean artípicos y compartan las responsabilidades en los programas y proyectos que llevan implícito el bienestar colectivo; lo que afirma además que el ser humano para tener una vida social y económicamente productiva, necesita satisfacer ciertas necesidades que son fundamentales para su bienestar, entre estas necesidades está la salud que forma parte de los componentes físicos y es un derecho inherente a toda persona, se destaca la importancia de su fomento y promoción, cuyo fin primordial es propiciar cambios significativos en la calidad de vida de los miembros de una comunidad.

La Atención Primaria en Salud persigue de una manera sencilla y objetiva que todas las familias se beneficien y a la vez, mediante una participación conciente y organizada contribuyan a que la situación sanitaria de su comunidad mejore paulatinamente.

23) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, folleto mimeografiado, "INFORME DE LA CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE ATENCION PRIMARIA EN SALUD", 1977, pag. 10.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

La Atención Primaria en Salud es la estrategia que perm
establecer una coordinación constante entre la institución y
comunidad, para una mejor utilización de los recursos ta
humanos como materiales, lo que es determinante para el éxit
fracaso que puedan tener los programas preventivos.

CAPITULO IV

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Uno de los objetivos de ésta investigación es destacar la importancia de la Organización Comunitaria en la aplicación de la Atención Primaria en Salud, en tal sentido se llevó a cabo una encuesta dirigida a miembros de los "Grupos de Salud" obteniendo datos necesarios que permitieron conocer la opinión de las personas y a la vez conocer lo significativo de su participación en la problemática de salud existente en los lugares que adelante se detallan.

La investigación de campo se realizó en el mes de marzo de 1966 en fincas del Municipio de Tiquisate cubiertas con la categoría de Atención Primaria en salud. La investigación fue realizada aplicando el método descriptivo con el cual se analizó y describió todo lo relacionado a la organización comunitaria y a la atención primaria en salud e interrelacionándolos con la aplicación de la categoría dialéctica causa-efecto para llegar a determinar la importancia de la organización comunitaria.

Al respecto se tomó una muestra al azar del 23% del total que corresponde a 50 personas de un número de 216 integrantes 24 "Grupos de Salud" y se realizaron visitas domiciliarias con finalidad de entrevistar a los miembros de los grupos que fueron seleccionados.

Se utilizó como instrumento una boleta para saber acerca de diferentes aspectos en relación al conocimiento que tienen de A.P.S. y los beneficios que ésta genera en la comunidad, siendo los resultados los siguientes:

1. Días de reuniones de los grupos de salud:

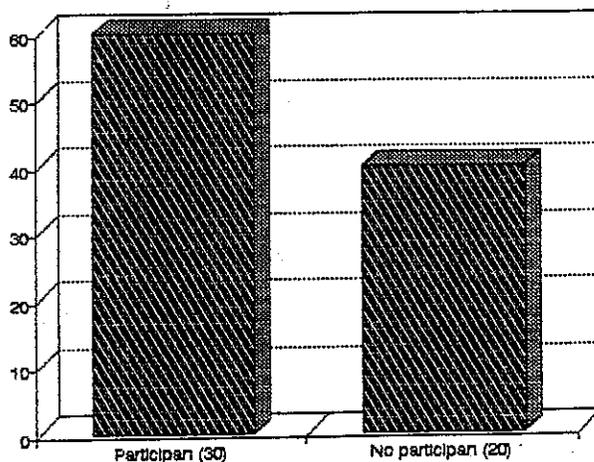
El 100% de personas entrevistadas conocen el día que llevan a cabo las reuniones; porque la Trabajadora Social y Promotores de Salud les informaron desde el inicio de organización; los días de reunión lunes, actualmente es jueves, porque cada promotor de salud tiene a su cargo 4 grupos y por la dificultad de transporte, han tenido que haber ciertos cambios, pero que no han afectado la asistencia de miembros a las reuniones.

Frecuencia de participación en las reuniones de los grupos de salud.

Hay temporadas que es muy irregular la asistencia a los grupos; para determinar las causas que originan esta situación, se preguntó la frecuencia con que asisten a las reuniones y los resultados obtenidos se presentan en la siguiente gráfica:

GRAFICA # 1

FRECUENCIA DE PARTICIPACION EN LAS REUNIONES
DE LOS GRUPOS DE SALUD
Finca de Tiquisate, Marzo 1,996



Como puede verse en la gráfica anterior, el 60% de personas asisten regularmente a las reuniones y manifiestan que no faltan porque tienen mucho interés en aprender y si faltan un día, próxima vez "ya no entienden las explicaciones" que los promotores de Salud les brindan, relacionadas a temas para fomento y promoción de la salud; estas personas se constituyen el recurso humano más importante para el personal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; porque están conscientes de sus necesidades, de los problemas que afrontan, y manifiestan mucho interés en seguir participando para coadyuvar "aunque sea mínima parte" a la solución de los problemas sanitarios de la comunidad.

Es importante hacer notar que hay señoras que esporádicamente realizan algunos trabajos fuera del hogar, por ejemplo lavan y aplanchan ropa ajena, pero el día de la reunión procuran regresar temprano para poder participar.

El 40% que no asisten con regularidad, aducen diversas razones, entre éstas:

"Cuando los esposos están en casa, ellas no pueden salir"
Las señoras entrevistadas manifestaron que tienen buena relación con su pareja, y si no salen cuando los esposos están en casa es únicamente "porque tienen que atenderlos", pero ellos no les prohíben que vayan a las reuniones.

"A veces no tienen con quien dejar a los niños"

"Horarios de trabajo"

Las primeras dos causas pueden considerarse como no justificables, si se toma en cuenta que las reuniones son cada 8 días, incluso hay señoras que asisten con sus hijos a las reuniones.

En lo referente a "horarios de trabajo" sí es una razón para no asistir, porque los salarios de los esposos son bajos y a veces aunque sea por temporadas contribuyen aportando cierto ingreso económico para el sostenimiento de su grupo familiar.

Analizando los datos anteriores se concluye que hay interés en la capacitación y orientación, si se toma en cuenta que ellos son constantes en las reuniones de los "Grupos de Salud" y de acuerdo a lo observado es una participación activa que facilita y promueve el logro de objetivos planteados en la aplicación de Atención Primaria en Salud.

3. CARACTERISTICAS DEL TRABAJO:

Temporal	100%
Permanente	0%

El 100% trabajan solo en las temporadas de "corte y empaque de mango" y "recolección de pepita de marañón"; dicho trabajo realizan en diversas fincas que se dedican al cultivo de esos productos, por tal razón ellas tienen que trasladarse diariamente, regresan muy tarde y por este motivo no asisten regularmente a las reuniones de los "Grupos de Salud".

El bajo nivel educativo condiciona estas características además porque las fuentes de trabajo inmediatas son las fincas

que en algunos casos las madres tienen que trasladarse, las tancias son cortas y les permite ocuparse de las actividades hogar.

CUADRO # 4

INGRESO QUE OBTIENEN LAS MADRES DE FAMILIA

Fincas de Tiquisate, marzo/96

SALARIO	#	%
100 - 150	08	16
100 - 200	22	44
100 - 250	05	10
100 - 300	10	20
trabajan fuera del hogar	05	10
TOTAL:	50	100

fuente: Investigación de campo.

La crisis económica del país se ha generalizado y en la mayoría de hogares las madres también desempeñan trabajos remunerados para contribuir al sostenimiento de su grupo familiar; en las fincas de Tiquisate se presenta esta situación que se comprobó en la investigación de campo y cuyos resultados indican que el 90% trabajan fuera del hogar, percibiendo salarios muy bajos, estos bajos ingresos están

determinados por la cantidad de producto que cosechan recolectan y no tienen salario base.

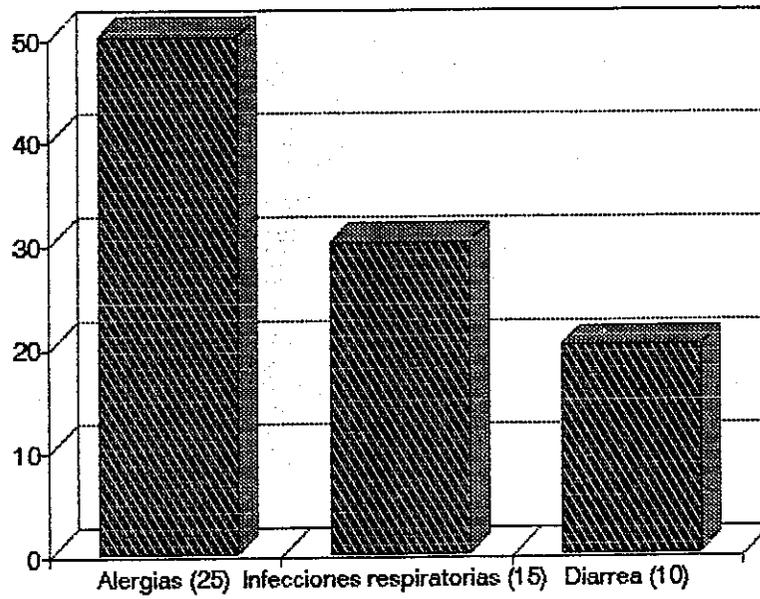
El 10% no trabajan fuera del hogar, aunque manifiestan "les gustaría aportar cierta ayuda económica" pero los esposos están de acuerdo".

Llama la atención que únicamente 10 madres de familia tienen salarios que oscilan entre Q 250.00 y 300.00; al preguntarles respecto indicaron que para realizar su trabajo se ha de acompañar de sus hijos quienes ayudan a recolectar producto y consecuencia obtienen mejores ingresos; pero aún así, manifiestan que siempre tienen problemas económicos porque como se indicó al principio estos ingresos son eventuales, en determinados meses cuando es época de cosecha.

GRAFICA # 2

ENFERMEDADES MAS FRECUENTES EN EL GRUPO FAMILIAR

Fincas de Tiquisate, marzo/96



ente: Investigación de campo.

El 50% que constituye el mayor porcentaje, corresponde a personas que informan que las "alergias" son las enfermedades frecuentes en su grupo familiar, creen que se debe a "constantes fumigaciones", situación que no se ha comprobado porque en la mayoría de los casos no acuden a ningún centro asistencial, sino que se curan con medicinas que les recetan farmacias cercanas u otro tipo de "remedios caceros" o medicina popular que les indican personas mayores de la comunidad.

El 30% que lo forman 15 personas, refieren que infecciones respiratorias son las que más afectan a comunitarios debido a la relación de los cambios de clima y a la ubicación de las fincas en donde los fuertes vientos constantes.

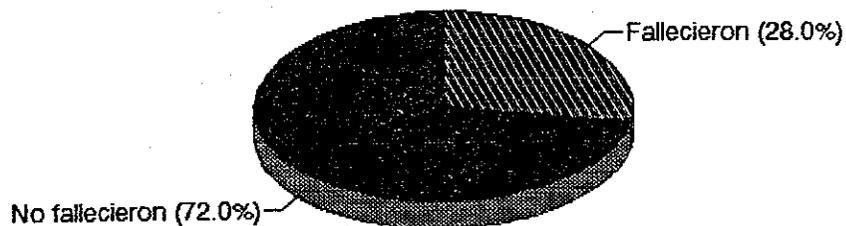
En esta problemática de salud las diarreas ocupan el tercer lugar con un 20% que equivale a 10 personas, a pesar de que las madres de familia tienen conocimiento de las medidas y hábitos higiénicos que deben poner en práctica, aún así hay hogares donde se observa la falta de higiene especialmente en la preparación

alimentos, lo que incide en el avance de esta enfermedad.

Los niños son los que con más frecuencia se enferman, esto debe a que si las madres no están pendientes de ellos, no se lavan las manos antes de ingerir sus alimentos, además constantemente se les observa jugando tierra y en algunos lugares de la comunidad donde las aguas servidas están estancadas, o bien drenan a flor de tierra.

GRAFICA # 3

MORTALIDAD GENERAL EN LOS ULTIMOS 5 ANOS 1,991 - 1,995



fuente: Investigación de campo.

Como puede observarse, solo en el 28% de familias h fallecimientos que en total fueron 14; de esos, 11 tuvie tratamiento médico, pues los familiares los llevaron al hospi del IGSS o con médico particular.

Entre las causas de los fallecimientos se registraron:

Cirrosis (03)

Senilidad (03)

Diabetes (05)

De las otras tres personas se desconocen las causas de fallecimiento porque no tuvieron tratamiento médico. Refie además que la participación del médico en la comunidad es mín o casi nula, en algunas localidades no lo conocen, ésto lim que los habitantes puedan tener una orientación adecuada respe al tratamiento de alguna enfermedad cuando ésta ya se originado, porque aunque pongan en práctica medidas preventiv ciertas enfermedades siempre prevalecen debido a características, siendo imprescindible la participación médico del Equipo de Proyección Comunitaria quien d

ntificarse como profesional al servicio de la comunidad y desarrollar un trabajo permanente y de proyección social.

ACTITUDES AL PARTICIPAR EN LA ORGANIZACION.

Es importante hacer notar que de la muestra que se tomó en investigación de campo, el 80% son madres de familia, el 20% señoritas que estudian el ciclo básico o en el nivel primario en jornadas matutinas, lo que les permite participar en las reuniones que regularmente inician a las 14:00 horas.

El 100% manifiestan que se sienten contentas y satisfechas por participar en el grupo, porque antes no tenían oportunidad de expresarse y actualmente sí, y saben la importancia de estar organizadas, porque les ha permitido obtener logros significativos para su aprendizaje sobre temas de salud entre los que mencionan: "Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), Programa Nacional de Inmunizaciones (PAI), Lactancia Materna, Cuidado del Niño Interno Infantil, Tratamiento de Rehidratación Oral (TRO), Primeros Auxilios, Hipodermia, Manipulación de Alimentos, etc."

Sienten mucho apoyo de la Trabajadora Social y de l Promotores de Salud quienes se encargan de brindarles capacitación necesaria, que ha permitido disminuir el índice causas de morbi-mortalidad.

Manifiestan que están aprovechando bien el tiempo porq están aprendiendo sin tener que alejarse mucho de sus hogare los conocimientos que adquieren los ponen en práctica con l miembros de su grupo familiar y con sus vecinos, por ej. l administran inyecciones cuando hay necesidad y particip activamente en las jornadas de vacunación.

CUADRO # 5

8. FUNCIONAMIENTO DEL GRUPO
Fincas de Tiquisate, marzo/96

OPINIONES	#	%
Está funcionando bien	20	40
Todos los miembros participan	15	70
Se toma en cuenta a la familia	15	30
Total:	50	100

Fuente: Investigación de campo.

Las fincas que se tomaron en cuenta para el estudio, presentan características económico-sociales similares; los habitantes en su mayoría son muy colaboradores en actividades a la finalidad sea satisfacer intereses y necesidades que les afectan a todos por igual. Con el fomento de la salud paulatinamente se van a dar cambios que contribuyen al desarrollo comunitario de cada comunidad.

En este sentido es muy importante el funcionamiento de los grupos; el 40% de personas entrevistadas opinan que los "Grupos Salud" están funcionando bien, porque todas las personas que asisten participan y a todos se les "trata igual".

Como parte de este funcionamiento los entrevistados, ven como algo muy positivo la participación de la familia y como ya se mencionó los grupos están integrados en un 80% por madres de familia; en consecuencia son las mujeres las que desempeñan una función decisiva en el fomento y promoción de la salud y hacen partícipes a los miembros de su grupo familiar de los conocimientos que adquieren.

9. CONOCIMIENTO DE LOS HABITANTES SOBRE LA ESTRATEGIA
ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD.

El 100% de entrevistados consideran que los habitantes tienen conocimiento de la Atención Primaria en Salud, porque Trabajadora Social y los Promotores de Salud los han visitado les han informado al respecto, pero no todos participan en reuniones, porque en algunos casos no tienen interés. Los hombres terminan su jornada de labores después de las 4 de tarde y ésta es una razón fundamental para que no participen pero sí tienen conocimiento de la Atención Primaria porque las esposas los mantienen informados de sus actividades y además el Inspector y Promotores de Seguridad e Higiene preparan para el cursos especiales de capacitación en relación a "Uso y Manejo Seguro de Plaguicidas", "Primeros Auxilios", y todo concerniente a prevención de accidentes en general.

Los habitantes no tienen un concepto claro de lo que es Atención Primaria en Salud; por lo que es imprescindible mantener información constante y aprovechar al máximo el recurso humano existente. En la comunidad hay líderes a quienes debe tomarse

enta y capacitarlos con los conocimientos suficientes y
activos para que ellos puedan colaborar y sirvan de apoyo al
personal de la Institución.

. PARTICIPACION DE HABITANTES EN ACTIVIDADES DEL GRUPO.

Las actividades que el grupo organiza a nivel de la
comunidad son específicamente en diversos aspectos relacionados
al fomento y promoción de la salud, pero las personas
entrevistadas hacen énfasis en las "Jornadas de Vacunación" y el
"Diálogo Educativo y Profiláctico contra el Cólera". Hay mucha
receptividad de los habitantes, quienes participan y permiten que
en sus hijos les sean aplicadas las vacunas; se dan casos muy
raros donde por determinada ideología religiosa los padres de
familia no aceptan la vacuna; ante lo cual no ha habido ningún
problema porque se respeta su decisión.

Esporádicamente con la finalidad de brindar recreación a los
habitantes, se han organizado encuentros de fútbol y basquetbol y
en los los habitantes han participado.

El 100% coincidieron en informar que se organizan actividades sociales y deportivos regularmente solo con las asistentes a los grupos, dentro de éstas mencionan: día de cariño, día de la madre, convivios navideños, etc.

De acuerdo a los datos analizados y obtenidos en la investigación de campo, los "Grupos de Salud" están integrados por la población femenina; esto puede verse de manera muy positiva, porque con las mujeres se puede más fácilmente tratar de buscar soluciones a problemas de nutrición, saneamiento del medio, planificación familiar, etc. Además se interesan por otras actividades que les reporten otros ingresos económicos al hogar, por ejemplo el aprendizaje de actividades productivas.

Ellas también se encargan de motivar a los jóvenes quienes están concientes de la importancia de la salud y se convierten en elementos decisivos para contribuir a su promoción.

Se detectó que el programa tiene mucha aceptación en las comunidades y quienes participan se dan cuenta que obtienen

ficios importantes, especialmente para la población infantil quienes ha disminuido el índice de causas de morbi-mortalidad.

Consideran que es importante la organización porque les permite obtener logros significativos en beneficio de su salud, que no podrían alcanzar de manera individual.

Los habitantes saben de la estrategia de Atención Primaria de Salud, pero la relacionan únicamente con las prácticas activas que reciben; no tienen un concepto claro de la Atención Primaria y sus objetivos.

Llama mucho la atención que hay personas, integrantes de los equipos que no conocen al médico comunitario, lo que puede considerarse como un aspecto negativo, se toma en cuenta que el médico es quien coordina el Equipo de Trabajo y su presencia en las comunidades debe ser constante para orientar y fortalecer las acciones encaminadas a solucionar la problemática de salud.

CAPITULO V

LIMITANTES PARA LA APLICACION DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Como ya se ha analizado en capítulos anteriores; la organización de la comunidad se constituye en el medio más portante que favorece la ejecución de la Atención Primaria en salud; sin embargo hay obstáculos que limitan en cierta medida el éxito total de las actividades, pudiendo mencionar los de tipo institucional y de la comunidad. Ante estos obstáculos es necesario que el personal de la institución unifique esfuerzos para desarrollar acciones que involucren a la comunidad en la búsqueda de soluciones a sus problemas de salud.

INSTITUCIONALES:

A nivel de la institución, específicamente se pueden citar: que no hay un presupuesto destinado para apoyo logístico. Para la capacitación a los "Grupos de Salud" son los Promotores de salud los que tienen que elaborar su propio material educativo y de promoción, entre éstos: carteles y rotafolios dependiendo de la iniciativa de cada uno para poder motivar y mantener la asistencia de los miembros del grupo.

Dentro de las limitantes institucionales pueden mencionarse además las que corresponden particularmente al Equipo de Trabajo ya que no son sus miembros (profesionales de diferentes disciplinas) los que realizan la planificación tomando en cuenta los elementos del diagnóstico de salud de cada comunidad, los programas y proyectos están establecidos por la Dirección Regional que es la Unidad del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social encargada de supervisar las actividades de salud en el departamento de Escuintla, y al equipo que realiza el trabajo de campo solo le corresponde ejecutarlos en la medida de sus posibilidades; como solo le corresponde ejecutarlos en la medida de sus posibilidades; como ya se mencionó, con escaso recurso material (educativo y de promoción sumando a ello la falta de transporte, solo cuentan con 2 motocicletas que no son suficientes para todo el personal debido a que atienden a comunidades organizadas.

El Equipo de Trabajo no funciona de manera adecuada por falta de coordinación y comunicación entre sus miembros; lo que trae como consecuencia que el Equipo pierda la identificación

unidad y decisión de trabajar unidos para alcanzar los objetivos trazados en el programa.

No hay plena identificación del Equipo de Trabajo con la comunidad; solo el 20% que corresponde a 10 personas conocen al Equipo Comunitario y al Psicólogo, y el otro 80% de los miembros de los "Grupos de Salud" refieren que nunca los hayan visitado ni llegado a las reuniones. El 80% que está integrado por 40 personas conocen a la Trabajadora Social y el 20% restante refieren que aún no la han conocido "porque no ha llegado a las reuniones de grupo."

Se detectó en la investigación de campo que hay falta de identificación de la comunidad de parte del Equipo de Trabajo, si bien es cierto que los comunitarios tienen conocimiento de la estrategia es muy superficial y para lograr una participación más activa es indispensable que los habitantes tengan toda la información necesaria, en cuanto a lo que es la Atención Primaria en Salud; los objetivos que persigue y la forma como ellos pueden contribuir a mejorar su situación de salud.

B. DE LA COMUNIDAD

A nivel de la comunidad los bajos ingresos económicos constituyen en uno de los factores que limitan la participación de las personas en actividades de beneficio para salud, porque debido al bajo ingreso económico de los esposos las madres de familia se ven en la necesidad durante ciertos períodos, de realizar actividades productivas para contribuir al sostenimiento del hogar, siendo éstos: de enero a marzo recolectan pepita de marañón, de febrero a mayo lavan y empacan mango; durante los meses de junio y julio siembran maíz de cosecha utilizan una parte consumo y la otra para venderla.

Los comunitarios no tienen un concepto claro de lo que es Atención Primaria y esto limita su participación, porque espere cosas materiales, hay miembros de la comunidad que no han logrado comprender que los beneficios que obtienen son educativos preventivos y que tienen mucho más validez, porque orientan la atención y cuidados que se le deben proporcionar a la salud de la familia y de comunidad en general.

La superación de los obstáculos descritos requiere del apoyo de la institución, la decisión de trabajo del equipo y de la voluntad de los comunitarios para que la atención en salud sea eficiente a todos y se obtengan los mejores resultados en cuanto a reducción de causas de morbi-mortalidad se refiere.

La salud es determinante para el comportamiento que las personas puedan tener en el núcleo familiar y en la comunidad. Por lo tanto la Atención Primaria es uno de los aspectos que requieren mayor interés de parte de la institución, si se toma en cuenta que si la población goza de un buen estado de salud, más activa será su participación en actividades que contribuyen a alcanzar las metas propuestas en el referido programa, cuya ejecución enfrenta ciertas limitantes que obstaculizan su desarrollo y no permiten satisfacer a cabalidad las demandas de salud de la población.

Las limitantes institucionales se sintetizan en la falta de partida presupuestaria para el apoyo logístico, además no se cuenta al Equipo del material educativo y de promoción que es de

suma importancia para el personal que tiene la función capacitar y orientar a los "Grupos de Salud".

Se destaca la importancia del Equipo de Trabajo dado que la actualidad se ha generalizado la idea que los problemas sociales pueden ser tratados eficientemente por medio de Equipo y no solo por la acción de una persona, especialmente los problemas de salud se pueden abordar de manera adecuada si se hace conjuntamente, por eso es muy importante la interacción de un Equipo de Trabajo y quienes lo integran deben mantener buena coordinación, permitiendo una actuación efectiva en la problemática de salud que enfrentan las comunidades o grupos que esperan un eficiente servicio de orientación y asesoría que les brinde el equipo de trabajo de la Institución.

Para buscar los mecanismos que permitan solucionar los limitantes descritos es necesario que cada uno de los sectores involucrados: Institución, Equipo de Trabajo y Comunidad unifican esfuerzos para desarrollar un trabajo productivo en beneficio de las poblaciones que enfrentan problemas de salud.

a ello es importante que la institución asigne una partida presupuestaria, para que en el momento oportuno se disponga de fondos necesarios de apoyo logísticos, para los cursos de capacitación y otras actividades cuyo fin específico es educar a la población en cuanto a medidas que son indispensables para el fomento de la promoción de la salud y prevención de accidentes en general.

Los planes y proyectos debe elaborarlos el Equipo de Trabajo base al diagnóstico comunitario, contiene los elementos que reflejan la situación de salud de las comunidades, las que deben involucradas desde la etapa de investigación para que participen en la definición de sus problemas y en la priorización de actividades, tomando en cuenta los recursos disponibles, lo que posibilita una participación más amplia cuando las actividades se realicen.

En lo referente a la falta de coordinación y comunicación en el Equipo de Trabajo, se considera un tanto difícil de resolver porque es un problema que se ha originado desde el inicio del

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

programa, donde cada miembro quiere ejercer su liderazgo. Trabajadora Social debe propiciar la interrelación y armonía entre sus miembros, por medio de reuniones, desarrollando talleres de capacitación para que se identifiquen con los objetivos trazados y aprendan a respetar la individualidad y "Que cada uno dentro del grupo se sienta "alguien", que sea aceptado y apreciado por lo que es acogido en su libertad y en sus peculiaridades, de modo tal que la relación en el grupo permitan desarrollar sus potencialidades. Este sentimiento gratificante y satisfactorio de participación en un grupo, por la atención que en él se recibe, es lo que desarrolla el sentimiento de nosotros."(24) Cuando se logra que el grupo desarrolle un trabajo conjunto y que aún teniendo diferentes funciones trabajen para lograr las mismas metas, se obtendrán mayores beneficios. El equipo de trabajo debe identificarse con la comunidad, darse a conocer con los miembros de los grupos, participar en sus reuniones para que ellos conozcan el apoyo que todo el equipo puede brindarles.

(24) Ezequiel Ander Egg, EL TRABAJO EN EQUIPO", folleto No. 1, Instituto de Ciencias Aplicadas, 1ra. edición, Argentina, 1986, pag. 15.

Es importante mantener informada a la comunidad acerca de su situación de salud, esta información debe ser en términos sencillos y accesibles, de manera que todos puedan comprender, para esto pueden utilizarse revistas, carteles y otros medios que estén al alcance del personal de la institución, tomando en cuenta que no se dispone de recursos para otro tipo de apoyo gráfico.

Las reuniones de los "Grupos de Salud" debe aprovecharse para explicarles en qué consiste la Atención Primaria en Salud, para que identifiquen y puedan tener un concepto claro, así como los objetivos que se persiguen, lo que contribuirá a estimular y hacer más efectiva su participación.



CAPITULO VI

IMPORTANCIA DE LA ORGANIZACION COMUNITARIA EN LA PROMOCION DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD

La Atención Primaria en Salud es considerada como la estrategia que permite fomentar un estado deseable de salud, protegiendo a las personas contra el desarrollo de enfermedades que son comunes en la región objeto de estudio, estableciendo medidas preventivas; como algo fundamental para lograrlo es indispensable la participación conciente de la población, quienes al identificar sus necesidades tendrán un sentido de auto-responsabilidad para participar en una acción educativa en salud, o sea en "Un conjunto de actividades orientadas a crear comportamientos que permiten fomentar y conservar la salud individual y colectiva."(25) Para el autor, es importante organizar a la comunidad porque así se logra incentivar su participación y los habitantes se identifican con el objetivo para el cual fue formada y que expresa sus propios intereses. Para lograr un desarrollo integral en cuanto a las condiciones de salud es necesario resaltar la importancia de la organización de

(25) Natalio Kisnerman, "SALUD PUBLICA Y TRABAJO SOCIAL"
Editorial Humanitas, Colección Guidance, 3ra. edición,
Buenos Aires, 1,982, pag. 126.

la comunidad, concientes de que la comunidad es el factor dinámico para alcanzar la meta "Salud para todos en el año 2,000".

Los principales objetivos de la organización comunitaria centra en promover su participación activa, propiciando actitudes positivas referentes a la salud. Por medio de la organización "Se promoverán actividades específicas de educación a la comunidad, y el desarrollo de nuevos enfoques para mejorar la participación en la atención a las necesidades de grupos especiales, tales como mujeres, niños, jóvenes y trabajadores. Es necesario intensificar las actividades encaminada a facilitar la comunicación y la coordinación entre las poblaciones y los trabajadores en salud, y entre los sistemas comunitarios informales de salud y los sistemas institucionales formales."(26) Lo esencial de esta definición es la importancia que da a la coordinación que debe establecerse con las instituciones con el propósito de impulsar el desarrollo

(26) Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Departamento de Medicina Preventiva, "LAS METAS Y LOS OBJETIVOS REGIONALES", folleto mimeografiado, 1ra. edición, Guatemala, 1,989, página 23.

unitario especialmente en el aspecto de salud, tomando en cuenta a todos los sectores, dando prioridad a los más vulnerables y expuestos a riesgos, incluyendo a las personas con discapacidad.

En la investigación de campo realizada en fincas de las zonas rurales se comprobó que los habitantes están concientes de la necesidad de estar organizados, para unificar esfuerzos en pro del mejoramiento de la salud. En la actualidad las comunidades están organizadas en "Grupos de Salud", integrados en su mayoría por las madres de familia. Sin embargo, la población trabajadora (hombres) no se quedan al margen, porque ellos son organizados y apoyados por el Inspector y Promotores de Seguridad e Higiene en relación a los siguientes temas: Uso y Manejo Seguro de maquinarias, Equipo de Protección Personal, Primeros Auxilios, Prevención de Accidentes, Seguridad e Higiene Industrial, Enfermedades Comunes y Ocupacionales.

Sin la organización la Atención Primaria en Salud no se puede llevar a cabo, considerando que uno de sus objetivos es

involucrar a la comunidad en la identificación de sus problemas realizando actividades de prevención en las que los habitantes participen, dado que la mayoría son de escasos recursos económicos y la Atención Primaria en Salud es una estrategia que por medio de mecanismos sencillos permite la aplicación de medidas sanitarias para el mejoramiento y promoción de la salud ya que solo de esta manera podrán los individuos: hombres, mujeres y sus familias disfrutar de una vida sana y productiva, beneficio de sí mismos y de su comunidad; por lo que es muy significativa su organización pues se constituye en un "Procedimiento por el cual las personas que viven en un área geográfica determinada erigen centros de interés y de actividades que actúan conjuntamente en los principales aspectos de la vida. Constituye el método fundamental para conseguir la integración de grupos de personas, merced a las adaptaciones recíprocas que tienen éstos que realizar con vistas al logro de propósitos comunes. En este sentido técnico y administrativo, como es empleado por los Trabajadores Sociales, es un método de coordinación de instituciones, organismos, grupos e individuos de una zona para realizar ajustes de tipo colectivo a las necesidades y recursos

diales, y así crear y conservar instalaciones y servicios para
tegrar las actividades con vistas al bienestar común."(27).

esta definición se destaca la importancia de los grupos con el
opósito de alcanzar objetivos comunes, en este caso el objetivo
incipal es la salud de la comunidad, considerándola como una
cesidad básica; por lo tanto los habitantes de las comunidades
sicas son orientados por el personal de la institución para
ganizarse y participar en su fomento y promoción; para que
tas organizaciones encuentren las instancias necesarias para
lucionar sus problemas de salud, estimulando el entusiasmo,
sponsabilidad y cooperación ya que "Mientras una sociedad o
munidad se sienta incapacitada para cambiar su modo de vida, o
té satisfecha con lo que tiene o piense que es el gobierno a
ien le toca hacer las cosas, no se desarrollará, no conocerá el
gnificado del bienestar social y económico y por ende de su
lud. Por ésto es tan importante cambiar la actitud de los
embros de la comunidad, comunicarse efectivamente con ellos,
rles conocimientos, infundir confianza en ellos mismos y por

7) Henry Pratt Fairchild, "DICCIONARIO DE SOCIOLOGIA", Fondo de
Cultura Económica, 10a. edición, México 1,987, pag. 54.

último no darles jamás motivo de desilusión."(28) 1
imprescindible que los miembros de la comunidad identifiquen sus
problemas, aprendan a priorizarlos y desarrollen la autogestión
buscando los mecanismos que les permitan solucionarlos
adecuadamente, solo de esta manera aprenderán a valorar los
resultados que obtengan porque será una respuesta a su esfuerzo
dedicación. La organización permite que la comunidad
involucre en el proceso de cambio y a la vez es un indicador
la capacidad que los individuos tienen de trabajar en grupo
unificando esfuerzos que deben dirigir de una manera positiva
con la finalidad de alcanzar el máximo bienestar de los
habitantes.

En el campo de la salud es importante la organización p
que solo así se logra el enlace entre la comunidad y
institución, constituyéndose en el eslabón que permite alcanz
uno de los objetivos de la Atención Primaria en Salud, como
mejora la calidad de vida de la población. El proceso

(28) Filiberto Gómez González, "DESARROLLO DE LA COMUNIDAD
RURAL", Editorial Hispanoamérica, 5ta. edición, México
1,982, pag. 49.

anización permite que la gente aprenda a cooperar con los
ás aprovechando debidamente los recursos que existen en la
unidad con el fin primordial de obtener bienestar individual y
ectivo. La participación de la población organizada en
upos de Salud" da consistencia y validez a la Atención
maria, porque constituyen el elemento dinámico de sí mismo, de
familia y de la comunidad en general; contribuyendo al alcance
uno de los objetivos de la estrategia de Atención Primaria en
ud, es decir: Poner la asistencia sanitaria esencial al
ance de toda la población; mediante una combinación de
tividades de promoción, prevención y tratamiento.

El valor que la comunidad le da a la Atención Primaria en
tud está condicionado por la atención que se da a sus
esidades sanitarias, especialmente las que para ellos tienen
or importancia. Una significativa mejoría en las condiciones
salud de una comunidad puede requerir varios años, siendo
ispensable una comunidad puede requerir varios años, siendo
ispensable mantener el entusiasmo y el interés de la
munidad, lo que depende de una buena organización, aunque como

ya se mencionó, los cambios graduales conducen a la salud para todos.

La organización es el elemento principal para alcanzar metas y los objetivos establecidos, por lo tanto debe dársele máxima atención que asegure la participación efectiva de la comunidad; en este proceso de organización son imprescindibles las acciones que pueda realizar el Equipo de Trabajo, porque los problemas de una comunidad pueden ser tratados con mayor eficiencia cuando se hace conjuntamente, además deben llevarse a cabo acciones inmediatas y planificar tomando en cuenta la opinión de los comunitarios y que ellos también participen aportando ideas, haciendo ver las necesidades y problemas que los afectan. Cuando se involucra a la comunidad desde el principio, es más activa su participación; debe darse prioridad en la planificación a lo manifestado por ellos, los programas y proyectos deben ser una respuesta a sus inquietudes; los que se ejecutan actualmente si tienen relación con lo que manifiestan porque consideran que son importantes los conocimientos que pueden adquirir en beneficio de su salud, pero se han convertido

amente en receptores de información y orientación que es proporcionada por el personal de la institución y en ningún momento se les ha involucrado en las etapas que preceden al desarrollo de cualquier proyecto.

Es importante tomar en cuenta que el trabajo en Equipo lleva ciertas dificultades que pueden resolverse con la buena posición de cada uno de sus integrantes, quienes deben tener identificación con los objetivos; además tener claro que el equipo es una organización de profesionales o técnicos que se fundamenta en "La actividad personal de cada uno de los participantes contribuyendo en la realización de los objetivos del grupo. Un equipo está tanto más integrado como tal, cuanto se ha logrado integrar los objetivos personales con los objetivos generales del equipo."(29) En un Equipo de Trabajo, a una de las personas que lo integran tiene funciones, actividades y tareas específicas que debe cumplirse con responsabilidad porque de ello depende el logro de objetivos y además constituyen la base del trabajo, cada profesional o

29) Ezequiel Ander Egg, "EL TRABAJO EN EQUIPO", Op. cit. pag. 3.

técnico aporta ideas y habilidades que ayudan al fortalecimiento de todos. En el Equipo de Trabajo debe prevalecer una buena comunicación, respetando las funciones que cada uno realiza, tienen ciertas diferencias, pero cuya finalidad es el fomento y promoción de la salud y prevención de accidentes en general. El (la) Trabajador (a) Social es uno de los profesionales del equipo que tiene la capacidad y los conocimientos necesarios para propiciar la coordinación, promoviendo reuniones donde conozcan y discutan las actividades de cada miembro, para poder dar sugerencias, mejorar la calidad del trabajo y el cumplimiento de las actividades en el momento previsto.

A nivel de la comunidad el (la) Trabajador (a) Social debe orientar y capacitar a los habitantes de manera individual y colectiva para que asuman su responsabilidad como agentes de cambio, participando en la ejecución de actividades necesarias para alcanzar el éxito de la estrategia de Atención Primaria en su comunidad.

En las comunidades actualmente beneficiadas con la Atención

En el área de Salud se ha establecido la Organización Inducida, consistente en "Grupos de Salud" formados indistintamente sin una previa planificación.

Para que la formación de estos grupos tenga una fundamentación teórica, involucre a la comunidad en su organización y de acuerdo a lo observado en el trabajo de campo, propone el siguiente esquema:

A. INMERSION:

Es el primer contacto con la comunidad que proporciona elementos necesarios para la aceptación de la población que en esta etapa darán a conocer sus intereses y necesidad asimismo es el proceso que permite la identificación profesional con la comunidad, en busca de colaboración, confianza y apoyo para las actividades a desarrollar posteriormente.

En relación a la Atención Primaria en Salud es importante coordinar con las autoridades, tomando en cuenta que son fincas propiedad privada y por lo tanto debe considerarse la opinión este caso de los Administradores, de ello dependen las relaciones futuras con la comunidad en general; es indispensable contar su apoyo para desarrollar la Atención Primaria en Salud. etapa de Inmersión debe planificarse considerando las siguientes actividades:

1. Investigación Bibliográfica
2. Recorridos Comunales
3. Observación
4. Entrevistas con autoridades

Detección de Líderes

Identificación de Grupos

INVESTIGACION:

Para conocer con objetividad la problemática comunal en acción a la salud, se considera conveniente aplicar la investigación Acción y la Participativa; no se puede desligar una la otra porque en el desarrollo del proceso se van implementando, debe hacerse involucrando a la comunidad por que esta manera reconocen su realidad y participan activamente en acciones que se pongan en práctica y al mismo tiempo se aprovechan los conocimientos y experiencias que poseen y que mitan al (la) Trabajador (a) Social y al resto del equipo tener una visión global de la comunidad, la cual sirve de base a la elaboración de planes, programas y proyectos de atención a salud.

DIAGNOSTICO:

La importancia del diagnóstico radica fundamentalmente en proporciona los elementos necesarios acordes a la realidad,

para planificar acciones que respondan a intereses y necesidades de salud sentidos por la población. El diagnóstico es interpretación cuantitativa y cualitativa de los datos obtenidos en la investigación, proporciona al equipo de trabajo conocimientos necesarios que expresan los motivos de la situación de salud de la comunidad; para priorizar las acciones que tomarán en cuenta en la planificación, se constituye también un medio para que la comunidad se conozca a sí misma.

El diagnóstico debe reunir desde el principio toda información teórica en cuanto a salud se refiere, pero hay que tomar en cuenta a los miembros de la comunidad para que participen conjuntamente con el equipo de trabajo de la institución en la recopilación de los datos requeridos.

D. ORGANIZACION COMUNAL:

La organización es vital para poder llevar a la práctica la estrategia de Atención Primaria en Salud, por eso debe hacerse de manera sistemática por medio de un proceso metodológico que propicie la participación activa de la comunidad, solo así puede

arse con la opinión de todos para llevar a cabo una
ificación más acorde con la realidad, actualmente solo se
tifican líderes y se invita a los miembros de la comunidad
que asistan a las reuniones; sin embargo para lograr mayor
representatividad en los grupos se sugiere tomar en cuenta las
siguientes etapas: FORMACION, ORGANIZACION, INTEGRACION.

Etapas de Formación:

Es el inicio del grupo, el (la) Trabajador (a) Social debe
favorecer la participación de las personas, utilizando
procedimientos sencillos acordes con el tipo de población con que
se va a trabajar, por ejemplo se pueden usar carteles elaborados
con letra clara, lo que se colocan en lugares visibles, la visita
doméstica también es muy efectiva en esta etapa porque se
establece una relación más directa con la gente y permite
personalizar la motivación: con cualquier procedimiento que se
utilice debe explicarse cuál es el objetivo de la formación del
grupo para despertar el interés y que no vayan a asistir solo por
curiosidad. En esta etapa el (la) Trabajador (a) Social y los
demás miembros del equipo deben capacitar a los integrantes del

grupo para que se identifiquen con los objetivos para los que formó y que en el futuro puedan autodirigirse.

2. Etapa de Organización:

El grupo ya tiene sus propios dirigentes es decir que puede autogobernarse y llevan a cabo sus actividades de manera coordinada, establecen funciones, se genera el espíritu cooperativo y realizan el trabajo de acuerdo a las habilidades de cada miembro. El (la) Trabajador (a) Social interviene orientando, delegando funciones para que se fortalezca la organización, propiciando la interrelación y cooperación. Se caracteriza esta etapa por la asistencia regular a las reuniones, la aparición de un líder natural, identificación y sentido de pertenencia al grupo.

3. Etapa de Integración:

En el proceso de desarrollo del grupo, es la última etapa que se caracteriza porque hay madurez y el liderazgo compartido, existe el espíritu de solidaridad ante los problemas que puedan presentarse, se comparten los éxitos y los fracasos.

ándose un lazo de unión interno que les permite la solidación.

Es importante que en la etapa de organización se tome en cuenta a los grupos que ya existen: religiosos, sociales, deportivos, etc. tener con ellos una buena comunicación e involucrarlos en la organización. Los miembros del equipo de trabajo con la asesoría del (la) Trabajador (a) Social deben tener reuniones, asambleas y otras actividades necesarias para llevar a cabo la organización que se conoce como "Grupos de Salud".

PLANIFICACION:

Está constituida por programas y proyectos donde se tematizan las acciones cuya finalidad consiste en lograr metas y objetivos en un período de tiempo determinado, es la participación de los conocimientos y la opinión de los habitantes de las comunidades, así como la utilización de los recursos disponibles, todo en beneficio de un programa de salud efectivo y congruente con los problemas de salud de la comunidad. En la planificación se define un método de trabajo y se establecen

normas de evaluación.

En la planificación de Atención Primaria en Salud intervienen factores de orden económico, político y social derivándose de ello la importancia de la intervención a nivel comunal de un equipo de trabajo integrado por profesionales técnicos de diferentes disciplinas que debe darle la máxima participación a los habitantes de las comunidades, quienes deben tener claridad en cuanto a las funciones que desempeñan, siendo éstas:

- Participar en el desarrollo de las actividades
- Ser agentes multiplicadores
- Inmunizar a las familias bajo su responsabilidad

F. EJECUCION:

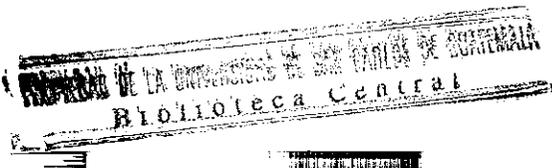
Es la etapa mediante la cual se ponen en práctica los programas y proyectos planificados que conllevan una acción transformadora en beneficio de la comunidad, en esta etapa requiere de la participación activa de todo el equipo de trabajo de la institución; promotores voluntarios y todos los habitantes.

a lograr los objetivos planteados en la planificación, lo que logrará mediante un trabajo conjunto. Es necesario que periódicamente el (la) Trabajador (a) Social promueva reuniones con todo el personal involucrado, para que haya información del trabajo que se está realizando y lo que esté pendiente de actuar, de esta manera se podrá tener la opinión de todos, para el mejor desarrollo de las actividades.

En la ejecución se debe involucrar la supervisión y la evaluación para conocer y medir el desarrollo de las acciones que están implementando.

SUPERVISION:

Todas las actividades que se llevan a cabo en la Atención primaria en Salud debe ser supervisadas por el equipo de trabajo mediante una previa calendarización, realizándola en un periodo mayor de 15 días a cada "Grupo de Salud" aunque esta calendarización es flexible tomando en cuenta que si se presenta algún problema en determinada comunidad o por requerimiento del trabajo, puede hacerse antes del tiempo estipulado, para dar la



orientación y asesoría en el momento oportuno, cuando los programas y proyectos están en ejecución. La supervisión permite que se cumpla con lo previsto por medio de un proceso educativo de enseñanza-aprendizaje y control; su propósito es velar por que se cumplan los objetivos de la Atención Primaria estimulando la participación del personal y de la comunidad en quienes debe prevalecer el interés por llevar a cabo un buen trabajo; y mismo propiciar relaciones de continua cooperación entre la comunidad, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y otras instituciones.

CONCLUSIONES

La investigación de campo permitió establecer la importancia de la Organización Comunitaria; la que se constituye en el medio más importante en la promoción de la Atención Primaria en Salud.

En las fincas de Tiquisate hay 35 grupos organizados que intervienen con acciones concretas de salud a nivel de la comunidad, impulsando cambios que propician el desarrollo de hábitos de la vida más saludables.

La asistencia a las reuniones de los "Grupos de Salud" se ve limitada en determinados períodos de tiempo, debido al bajo ingreso económico de los esposos, las madres de familia realizan actividades productivas para contribuir al sostenimiento de su grupo familiar.

Los habitantes en su mayoría son de escasos recursos económicos y no pueden buscar por sus propios medios la asistencia médica adecuada; por esta razón, la Atención

Primaria en Salud se convierte en una respuesta a la necesidad, mediante la aplicación de actividades educativas orientadas al mejoramiento de la salud.

5. Los planes, programas y proyectos no se elaboran en base diagnóstica de salud, lo que se constituye en una limitación para la participación plena de los comunitarios y llevar a cabo acciones preventivas de acuerdo a intereses y necesidades.
6. La falta de coordinación y comunicación en el Equipo de Trabajo incide de manera negativa en la aplicación de la estrategia de Atención Primaria en Salud, no hay plena conciencia del trabajo que se debe realizar y cada uno de sus miembros lleva a cabo labores aisladas que no favorecen el logro de los objetivos del programa.
7. La A.P.S. involucra a los individuos y familias mediante un proceso educativo constante y permanente con la finalidad de prevenir enfermedades que son comunes en la región.

La investigación de campo permitió establecer que la población actualmente beneficiada con la A.P.S. es joven, predominando el grupo etáreo de 15 a 44 años y en su mayoría los "Grupos de Salud" están integrados por personas comprendidas dentro de estas edades.

Los "Grupos de Salud" están integrados en un 80% por madres de familia, quienes contribuyen a lograr cambios positivos en la salud de los habitantes.

Actualmente la comunidad se organiza sin una previa planificación y los miembros de los grupos se seleccionan indistintamente sin proporcionarles desde el principio una información clara en relación a la A.P.S.

Los miembros de la organización como agentes multiplicadores de los conocimientos que adquieren en los cursos de capacitación, contribuyen en gran medida a lograr cambios positivos en la salud de los habitantes, pero aún no tienen una definición exacta de la A.P.S. y esperan cosas

materiales que la institución no otorga.

12. La organización se constituye en el eslabón principal permite la aplicación de la A.P.S. y además asegura participación efectiva de la comunidad.

RECOMENDACIONES

Se debe seguir implementando la Organización de la Comunidad para que los habitantes participen y a la vez sean elementos de apoyo para el personal de la institución encargado de la aplicación de la Atención Primaria en Salud.

Es conveniente propiciar la organización en las fincas que actualmente solo reciben los beneficios de la A.P.S. pero cuyos habitantes no tienen una participación directa en las actividades de capacitación y orientación inherentes a dicha estrategia.

Las reuniones de los "Grupos de Salud" deben realizarse después de los horarios o jornadas de trabajo, para que la mayoría de habitantes puedan participar.

En las fincas de Tiquisate es necesaria la ejecución de programas preventivos, para que los habitantes tengan acceso a mejores condiciones de salud.

5. Que los planes, programas y proyectos sean elaborados por Equipo de Trabajo y que los comunitarios participen en cada una de las actividades a efecto que los beneficios de salud sean para toda la población, debiendo para ello tomar cuenta los intereses y necesidades más urgentes contenidas en el diagnóstico de salud de las comunidades.
6. El (la) Trabajador (a) Social debe propiciar que las etapas de Supervisión y Evaluación de las actividades se lleven a cabo por el Equipo de Trabajo y por la comunidad, en forma sistemática, para conocer los alcances y limitaciones de los programas y proyectos para las correcciones y ajustes que consideren convenientes.
7. La Atención Primaria debe llevarse al lugar donde residen y trabajan las personas, para aprovechar al máximo los recursos existentes en cada comunidad.
8. Es conveniente realizar actividades dirigidas específicamente a los jóvenes con la finalidad

involucrarlos y motivar su participación en la aplicación de la Atención Primaria en salud.

Es necesario fortalecer la organización, dando prioridad a las madres de familia, porque su participación es decisiva en el fomento y promoción de la salud.

El (la) Trabajador (a) Social debe asesorarse la organización de la comunidad y específicamente los "Grupos de Salud", aplicando las etapas del proceso metodológico, utilizando los recursos existentes y con la participación activa de la población en la búsqueda de solución a sus problemas de salud.

El Equipo de Trabajo debe informar periódicamente a la comunidad, para que tengan claridad de lo que significa la A.P.S. y sobre la naturaleza educativo-preventiva de sus beneficios en cuanto al fomento y promoción de la salud.

12. Se debe respetar y apoyar la organización, tomando en cuenta las ideas y sugerencias que ellos aportan, en relación a las necesidades y problemas que más les afectan.

BIBLIOGRAFIA

- R EGG, EZEQUIEL:
1,988 "DICCIONARIO DE TRABAJO SOCIAL" Editorial El Ateneo, 11a. edición, México.
- 1,989 "METODOLOGIA Y PRACTICA DEL DESARROLLO DE LA COMUNIDAD" Editorial El Ateneo, 9a. edición, México.
- 1,987 "TECNICAS DE INVESTIGACION SOCIAL" Editorial El Ateneo, 21 edición, México.
- 1,982 "METODOLOGIA DEL TRABAJO SOCIAL" Editorial El Ateneo, 3ra. edición, México.
- 1,986 "EL TRABAJO EN EQUIPO", folleto # 1 Instituto de Ciencias Aplicadas, 1ra. edición, Argentina.
- JERO, BENEDICTO:
1,977 "ORGANIZACION COMUNITARIA PARA SU DESARROLLO", sin editorial, (s/n/e). Bogotá.
- DERON PEREZ, FELIPE:
s/f "CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE CAPACITACION DE GRUPOS", serie cuadernos didácticos, Escuela de Trabajo Social, USAC (s/n/e) Guatemala.

<p>CONTRERAS DE WILHELM YOLANDA: 1,989</p>	<p>"TRABAJO SOCIAL DE GRUPO" Editorial PAX, 6ta. edición México.</p>
<p>DE LEON CALDERON, NORMA LIZET: 1,994</p>	<p>"PROBLEMAS FUNDAMENTALES LAS ORGANIZACIONES DE BASE DEPARTAMENTO DE SAN MARCO tesis de graduación, Centro Universitario de Occidente USAC, 1ra. edición Guatemala</p>
<p>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION Y TESIS: 1,993</p>	<p>"ORGANIZACION SOCIAL", No sobre el pasado y lineamientos sobre el futuro. Cuadernos # 30; Escuela de Trabajo Social USAC. (s/n/e). Guatemala.</p>
<p>ECHEGAR, FRANCISCO: 1,980</p>	<p>"TRABAJO CON GRUPOS DE ORGANIZACION COMUNAL", Editorial Humanitas, 5ta. edición, Buenos Aires.</p>
<p>FINGERMAN, GREGORIO: 1,969</p>	<p>"CONDUCCION DE GRUPOS Y MASAS", Estrategia y Táctica Editorial El Ateneo (s/n/e) México.</p>
<p>FRIENDLANDER, WALTER A: 1,969</p>	<p>"DINAMICA DEL TRABAJO SOCIAL" Editorial PAX, 1ra. edición español, México.</p>

ICIA NOVAL, ANA MARIA:

1,991

"PARTICIPACION COMUNITARIA EN SALUD EN GUATEMALA", tesis de graduación, escuela de Trabajo Social, USAC, sin editorial, 1ra. edición Guatemala.

IEZ GONZALEZ, FILIBERTO:

"DESARROLLO DE LA COMUNIDAD RURAL", Editorial Hispanoamericana, (s/n/e). México D.F.

RENCIA DEL INSTITUTO GUATEMAL-
CO DE SEGURIDAD SOCIAL:

1,989

"Acuerdo # 13" Manual de Organizaciones y Funciones de los Primeros Auxilios y Consultorios. Departamento de Relaciones Públicas, (s/n/e). Guatemala.

STITUTO GUATEMALTECO DE
URIDAD SOCIAL:

1,989

"LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD Y LA COMUNIDAD", sin editorial, (s/n/e). Guatemala.

1,989

"ORGANIZACION DE LA A.P.S. EN LAS COMUNIDADES", sin editorial, (s/n/e). Guatemala.

1,989

"LAS METAS Y LOS OBJETIVOS REGIONALES", Departamento de Medicina Preventiva, Sección de Higiene Materno Infantil, (s/n/e). Guatemala.

JUNTA DIRECTIVA DEL IGSS:	"Acuerdo # 848". Departame de Relaciones Públicas, (s/n/e) Guatemala.
1,989	
KISNERMAN NATALIO:	"SALUD PUBLICA Y TRABAJO CIAL", Editorial Humanit colección Guidance, (s/n/e) Buenos Aires.
1,985	
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA:	"INFORME DE LA CONFERENCIA TERNACIONAL SOBRE ATENC PRIMARIA EN SALUD", foll mimeografiado, sin editoria (s/n/e). Guatemala.
1,977	
	"CONFERENCIA IV REUNION MINISTROS DE LAS AMERIC EXTENSION DE LA COBERTURA SERVICIOS DE SALUD, CON ESTRATEGIA DE ATENC PRIMARIA Y PARTICIPACION DE COMUNIDAD", folleto mimeog fiado, sin editorial, (s/n/ Guatemala.
1,981	
NAVAS ALVAREZ, MARIA GUADALUPE:	"EL MOVIMIENTO SINDICAL C MANIFESTACION DE LA LUCHA CLASES", Editorial Universi taria, (s/n/e). Guatemala.
1,979	
PRATT FAIRCHILD, HENRY:	"DICCIONARIO DE SOCIOLOG Fondo de Cultura Económica, 11a. edición México.
1,984	

PROMOTORES DE SALUD, PROMOTORES
INSPECTOR DE SEGURIDAD e
MENE DEL IGSS:

1,994

"DIAGNOSTICO DE SALUD"
"DIAGNOSTICO SITUACIONAL", de
comunidades organizadas en el
Municipio de Tiquisate.

1,995

"CENSO A COMUNIDADES ORGANI-
ZADAS", municipio de Tiquisa-
te.

ROA CABRERA, DORA RAQUEL:

1,983

"ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN
LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD,
EN EL AREA SUR DEL DEPARTAMEN-
TO DE GUATEMALA", tesis de
graduación, Escuela de Trabajo
Social, USAC, 1ra. Edición,
Guatemala.

IL URREGO, FLORENCIO:

1,973

"LECTURAS SOBRE ORGANIZACION"
Editorial Trillas, 2da. edi-
ción, México.