

✓ X ✓

MED tesis
CC593
2007

INDICE

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
INVENTARIO: Biología, Julio Rodríguez Rivero

07/30/05 001 23381

07/30/05 001 23381

07/30/05 001 23381

07/30/05 001 23381

RESIDENCIA MEDICA SAFCI
COMUNIDAD CAPORAYA

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
INVENTARIO: Biología, Julio Rodríguez Rivero

07/30/05 001 23381

07/30/05 001 23381

07/30/05 001 23381

07/30/05 001 23381

PRESENTACION.....

I.- INTRODUCCION.....

II.- OBJETIVOS.....

III.- METODOS Y TECNICAS.....

IV.- ANTECEDENTES.....

V.- CONOCIMIENTO DE PRIMERA APROXIMACION DEL MUNICIPIO Y COMUNIDADES.....

5.1.- ANTECEDENTES HISTORICOS.....6

5.2.- UBICACIÓN GEOGRAFICA.....6

5.3.-ASPECTOS DEMOGRAFICOS.....15

5.4.- RECURSOS NATURALES.....23

ANALISIS SITUACIONAL DE LA FASE DE INSERCION DE LA RESIDENCIA MEDICA SAFCI EN LA COMUNIDAD DE CAPORAYA

5.6.- OBJETIVOS.....29

5.7.- CULTURA Y SUS MANIFESTACIONES.....31

5.8.- PATOLOGIAS PREVALENTES.....36

5.9.- EDUCACION.....45

5.10.- SERVICIOS BASICOS.....47

5.11.- IDENTIFICACION DE PERSONAJES CLAVES.....49

VI.- ACTIVIDADES DESARROLLADAS.....49

NOMBRE R.M. SAFCI: ANA MARIA COCA ANGULO

JEFE DE ENSEÑANZA: DR. CANDIDO MURUCHI

PUESTO DE SALUD CAPORAYA.....49

1.1.- CON DIRIGENTES DE ORGANIZACIONES SOCIALES DE LAS COMUNIDADES.....

1.2.- CON DIRIGENTES POLITICOS.....

1.3.- CON AUTORIDADES INSTITUCIONALES.....50

CONOCIMIENTO DE LAS.....50

INDICE

PRESENTACION.....	1
I.- NTODUCCION.....	3
II.- OBJETIVOS.....	4
III.- METODOS Y TECNICAS.....	4
IV.- ANTECEDENTES.....	5
V.- CONOCIMIENTO DE PRIMERA APROXIMACION DEL MUNICIPIO Y COMUNIDADES.....	6
5.1.- ANTECEDENTES HISTORICOS.....	6
5.2.- UBICACIÓN GEOGRAFICA.....	6
5.3.-ASPECTOS DEMOGRAFICOS.....	15
5.4.- RECURSOS NATURALES.....	23
5.5.- PRODUCCION Y COMERCIALIZACION.....	25
5.6.- ORGANIZACIONES SOCIALES Y POLITICAS.....	29
5.7.- CULTURA Y SUS MANIFESTACIONES.....	31
5.8.- PATOLOGIAS PREVALENTES.....	36
5.9.- EDUCACION.....	45
5.10.- SERVISIOS BASICOS.....	47
5.11.- IDENTIFICACION DE PERSONAJES CLAVES.....	49
VI.- ACTIVIDADES DESARROLLADAS.....	49
6.1.- MECANISMOS DE RELACIONAMIENTO DE LOS R.M. SAFCI.....	49
1.1.- CON DIRIGENTES DE ORGANIZACIONES SOCIALES DE LAS COMUNIDADES	
1.2.- CON DIRIGENTES POLITICOS	
1.3.- CON AUTORIDADES INSTITUCIONALES.....	50
6.2.- CONOCIMIENTO DE LAS FAMILIAS.....	50
2.1.- VISITA A LAS COMUNIDADES	

2.2.- VISITAS DOMICILIARIAS

2.3.- GESTIONES REALIZADAS

VII.- ANALISIS Y EXPLICACION DE LA SITUACION ENCONTRADA EN LAS COMUNIDADES.....50

VIII.- CONCLUSIONES Y ANALISIS DE LAS DETERMINANTES.....51

IX.- PLAN DE ACCION.....52

BIBLIOGRAFIA.....53

La Residencia Médica SAFCI se establece en esta Comunidad en base al convenio entre el Municipio de Santivañez y el Ministerio de Salud y Deportes, enmarcado en la fase de inserción comunitaria en fecha 28 de mayo del 2007.

El plan de estudios de esta residencia médica tiene sus bases fundamentadas en cuatro módulos:

1. **Atención en Salud.** La cual busca brindar atención integral al paciente con enfoque holístico, que cuenta con su referencia bibliográfica la misma que se revisó y realizó en el hospital de Quillacollo a demás en la Comunidad de Caporaya siendo muy importante en esta forma de hacer salud ya que aunque es una nueva manera no dejamos de curar la enfermedad.
2. **Investigación Acción Participativa.** Que se utilizara para realizar diagnósticos situacionales de salud y las determinantes que inciden en el proceso salud enfermedad, en este sentido, se revisó en las respectivas referencias bibliográficas aplicándose en la Comunidad de Caporaya tratando de utilizar palabras y métodos sencillos de explicación para los comunarios, que son los actores fundamentales en esta forma de hacer investigación y así determinar cuál o cuáles son los problemas fundamentales que son los causantes de la enfermedad en la comunidad.
3. **Promoción de la salud.** Que genera información de la situación de salud del país, formando un análisis-reflexión para promover acciones que permitan modificar las determinantes que inciden en el proceso salud enfermedad, módulo que se aplicó a la comunidad en forma explicativa en una primera fase, tratando de enseñar a las personas de la comunidad la utilidad de esta información, para que así de esta manera se haga práctica en una segunda fase que por supuesto será de lo aprendido, en la que participaran todos los actores responsables de la salud de la comunidad, que son los comunarios.
4. **La Comunidad Como Espacio de Reconstrucción del Poder Local.** Que genera procesos de empoderamiento de los actores sociales para recobrar su poder a través de una participación social y política, ejerciendo sus legítimos derechos a la salud y la vida, que debe explicarse a las comunidades para que así se solucionen esos problemas detectados con los anteriores módulos.

PRESENTACION.

El modelo de SALUD FAMILIAR COMUNITARIA INTERCULTURAL (SAFCI), trata de enfocar otra forma de hacer salud en nuestro país, la misma que implica, ya no solo al enfermo y la enfermedad, si no, que intentará ver más allá, englobando así a los factores determinantes de la salud- enfermedad que no son solo biológicos, sino también, económicos, sociales, culturales, etc.

Esta Residencia Médica se lleva a cabo en 147 puestos de salud, a nivel Nacional uno de ellos, ubicado en el departamento de Cochabamba municipio santivañez, en la Comunidad de Caporaya, que es una de las comunidades en donde se realiza este proceso, cuya designación del área de intervención se llevó a cabo previa selección de la misma, en base a criterios establecidos por el SEDES, CRIDAI y el Comité Nacional de la Residencia Médica SAFCI el 8 de marzo del 2007.

La Residencia Médica SAFCI se establece en esta Comunidad en base al convenio entre el Municipio de Santivañez y el Ministerio de Salud y Deportes, empezando la fase de inserción comunitaria en fecha 28 de mayo del 2007.

El plan de estudios de esta residencia médica tiene sus bases fundamentales en cuatro módulos:

1. **Atención en Salud.** La cual busca brindar atención integral oportuna con enfoque holístico, que cuenta con su referencia bibliográfica la misma que se reviso y realizo en el hospital de Quillacollo a demás en la Comunidad de Caporaya punto muy importante en esta forma de hacer salud ya que aunque es una nueva manera no dejamos de curar la enfermedad.
2. **Investigación Acción Participativa.** Que se utilizara para realizar diagnósticos situacionales de salud y las determinantes que inciden en el proceso salud enfermedad, en este sentido, se revisó en las respectivas referencias bibliográficas aplicándose en la Comunidad de Caporaya tratando de utilizar palabras y métodos sencillos de explicación para los comunarios, que son los actores fundamentales en esta forma de hacer investigación y así determinar cuál o cuáles son los problemas fundamentales que son los causantes de la enfermedad en la comunidad.
3. **Promoción de la salud.** Que genera información de la situación de salud del país, formando un análisis-reflexión para promover acciones que permitan modificar las determinantes que inciden en el proceso salud enfermedad, módulo que se aplicó a la comunidad en forma explicativa en una primera fase, tratando de enseñar a las personas de la comunidad la utilidad de esta información, para que así de esta manera se haga práctica en una segunda fase que por supuesto será de lo aprendido, en la que participaran todos los actores responsables de la salud de la comunidad, que son los comunarios.
4. **La Comunidad Como Espacio de Reconstrucción del Poder Local.** Que genera procesos de empoderamiento de los actores sociales para recobrar su poder a través de una participación social y política, ejerciendo sus legítimos derechos a la salud y la vida, que debe explicarse a las comunidades para que así se solucionen esos problemas detectados con los anteriores módulos.

Estos cuatro módulos están divididos por semestres, teniendo de esta forma seis semestres. Para la realización de este proceso, se utilizan Dossiers bibliográficos enfocados en los módulos ya explicados. Estos módulos cuentan también con unidades de aprendizaje que son controladas con las guías de lectura, las mismas que permiten a la Coordinación Académica evaluar la comprensión, análisis, reflexión y capacidad de proposición de los Residentes Médicos SAFCI.

Es muy importante el cambio de la manera de hacer salud, porque de esta forma se podrá dar la respectiva importancia a la comunidad, ya que gran parte de la salud dependerá de la unión de fuerzas de las familias, las comunidades y de su manera de actuar frente a las situaciones adversas como ser de estructura, económicas, sociales, culturales, etc.

De la coordinación que se obtuvo con los dirigentes de esta comunidad, se pudo lograr mayor apoyo en lo referente a temas de salud, que fue de gran importancia ya que aisladamente no se podría a ver realizado el alcance esperado.

La historia nos ha demostrado que sin lucha y movilización social conjunta los cambios que hoy suceden no podrían haber sido posibles, es por eso que el objetivo de la Residencia Médica SAFCI es articular y unir a los actores sociales en favor de mejorar su salud.

Para realizar esto se utilizó el método de análisis-reflexión-acción que nos propone la revisión, clasificación y complementación de la información de la comunidad de Caporaya complementándola con la revisión bibliográfica de los módulos de la Residencia Médica SAFCI.

Se plasma en la comunidad todo lo estudiado aprovechando los espacios de las reuniones comunitarias, visitas domiciliarias y en particular en las entrevistas con sus dirigentes, instruyéndoles que se hará un respectivo análisis y procesamiento de la información que se expresó en el presente Estudio Monográfico, el mismo que propone sus conclusiones en base a las determinantes encontradas y expresa respuestas que se muestran en un plan de acción.

El estudio Monográfico presentado no hubiese sido realizado sin la participación activa de la Coordinadora Nacional de la Residencia Médica SAFCI, que constantemente estuvo guiando el trabajo de los Residentes, para así realizar un aporte que contribuya a mejorar el estado actual de salud en la Comunidad de Caporaya.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio monográfico explica de forma detallada el trabajo realizado por la Residencia Médica en Salud Familiar Comunitaria Intercultural, la misma que basa su trabajo en cuatro pilares fundamentales, que son:

Atención en Salud, Investigación Acción Participativa, Promoción de la Salud y La Comunidad Como Espacio de Reconstrucción del Poder Local.

Es así que en el Departamento de Cochabamba se cuenta con 17 Residentes Médicos, los que se encuentran en las Redes Académicas Capinota, Punata, Mizque, Villa Tunari de esta forma se realizó el plan de trabajo establecido por la Residencia Médica SAFCI, la que destinó a un Residente Médico SAFCI a la Comunidad de Caporaya dependiente del Municipio de Santivañez, de la Provincia de Capinota, del Departamento de Cochabamba.

El objetivo del presente trabajo fue, el de sistematizar la información general y específica del contexto situacional de la Comunidad de Caporaya.

Se llegó a la Comunidad de Caporaya, en la que se recabo la información necesaria para realizar el análisis económico, político, cultural y social de la comunidad.

Para realizar esto se utilizó el método de análisis-reflexión-acción que nos propone la revisión, clasificación y complementación de la información de la comunidad de Caporaya complementándola con la revisión bibliográfica de los módulos de la Residencia Médica SAFCI.

Se plasmó en la comunidad todo lo estudiado aprovechando los espacios de las reuniones comunitarias, visitas domiciliarias y en particular en las entrevistas con sus dirigentes, instruyéndoles que se hará un respectivo análisis y procesamiento de la información que se expresó en el presente Estudio Monográfico, el mismo que propone sus conclusiones en base a las determinantes encontradas y expresa respuestas que se muestran en un plan de acción.

El estudio Monográfico presentado no hubiese sido realizado sin la participación activa de la Coordinadora Nacional de la Residencia Médica SAFCI, que constantemente estuvo guiando el trabajo de los Residentes, para así realizar un aporte que contribuya a mejorar el estado actual de salud en la Comunidad de Caporaya.

Tercer momento: se plasma a la comunidad todo lo estudiado de los módulos, esto aprovechando los espacios de las reuniones comunitarias, visitas domiciliarias y en particular con las entrevistas a sus dirigentes, trabajo que se expresó en el presente Estudio Monográfico.

Cuarto momento: que es el de análisis y procesamiento de la información.

Quinto momento: que finalmente se traduce en la elaboración de conclusiones y propuesta de un plan de acción.