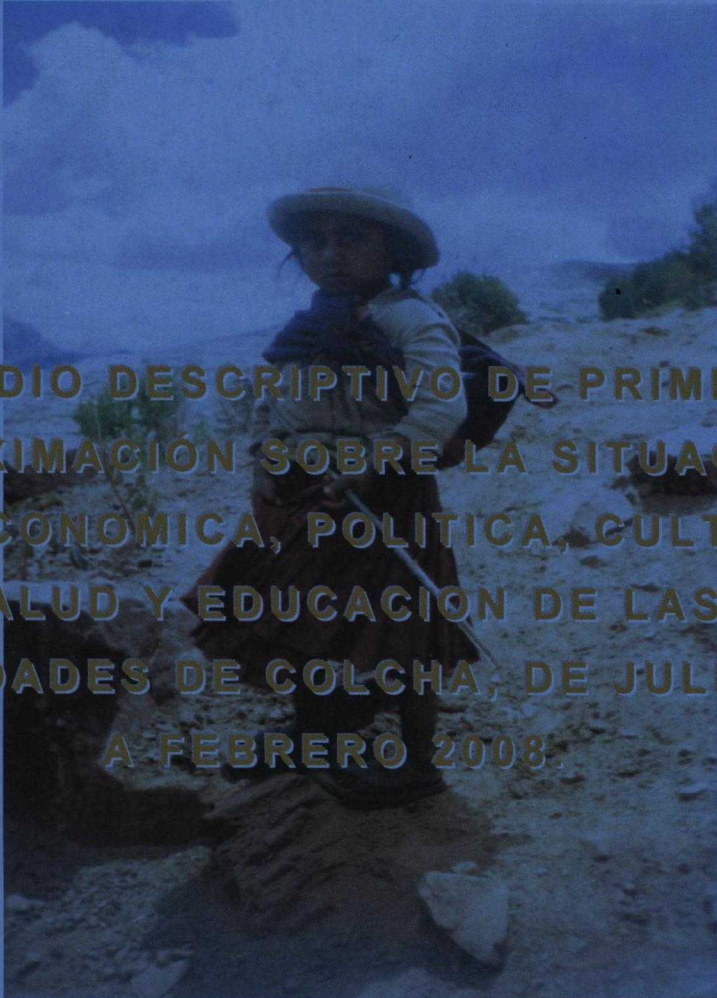




WED.  
7/25/08  
S 237a  
2008



**MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES  
COMITÉ DE INTEGRACIÓN DOCENTE ASISTENCIAL E  
INVESTIGACIÓN-CNIDAI-Y SISTEMA NACIONAL DE  
RESIDENCIAS MÉDICAS.  
RESIDENCIA EN SALUD FAMILIAR COMUNITARIA  
INTERCULTURAL**



**ESTUDIO DESCRIPTIVO DE PRIMERA  
APROXIMACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN  
SOCIOECONÓMICA, POLÍTICA, CULTURAL,  
SALUD Y EDUCACIÓN DE LAS  
COMUNIDADES DE COLCHA, DE JULIO 2007  
A FEBRERO 2008.**

**Residente: Dr. Willan Darwin Santos Alanes  
Municipio: Arque  
Comunidad: Colcha**

**Cochabamba – Bolivia**

11



# INDICE

9.4.4 Fauna.....	29
9.4.5 Estructuración y uso del espacio comunal.....	30
1. TITULO.....	1
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
3. OBJETIVO GENERAL.....	1
4. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	1
5. JUSTIFICACIÓN.....	1
6. INTRODUCCION.....	2
7. ANTECEDENTES.....	2
8. MARCO TEORICO.....	3
9. CONOCIMIENTOS DE PRIMERA APROXIMACION DE LOS MUNICIPIOS Y COMUNIDADES.....	17
9.1 Historia de los municipios y de las comunidades.....	17
9.2 Ubicación geográfica del municipio y las comunidades.....	17
9.2.1 Ubicación.....	17
9.2.2 Limites territoriales.....	18
9.2.3 División Política.....	19
9.2.4 Latitud y longitud.....	20
9.2.5 Riesgo climáticos.....	20
9.2.6 Relieve.....	20
9.2.7 Hidrografía.....	20
9.2.8 Topografía.....	21
9.2.9 Clima.....	21
9.2.10 Accesibilidad.....	21
9.2.11 Transporte.....	22
9.3 Aspectos demográficos: Numero de habitantes, hombres y mujeres y otros datos. (Por comunidades).....	24
9.3.1 Características de la población.....	24
9.3.2 Población actual.....	25
9.3.3 Migración.....	26
9.3.4 Vivienda.....	26
9.4 Recursos naturales.....	27
9.4.1 Suelos.....	27
9.4.2 Clasificación de suelos.....	27
9.4.3 Vegetación.....	29



9.4.4 Fauna.....	29
9.4.5 Estructuración y uso del espacio comunal.....	30
9.5 Producción y comercialización.....	30
9.5.1 Agricultura.....	31
9.5.2 Ganadería.....	32
9.5.3 Actividad minera.....	33
9.5.4 Transformación de productos alimenticios.....	33
9.5.5 Transformación de Productos no alimenticios.....	34
9.5.6 Uso y manejo de tierras.....	34
9.5.7 Tecnología empleada.....	34
9.5.8 Destino de la producción.....	35
9.5.9 Disponibilidad de mano de obra.....	37
9.5.10 Roles y funciones familiares.....	37
9.6 Organización social y política.....	37
9.6.1 Organizaciones vigentes.....	37
9.7 Cultura y sus manifestaciones.....	40
9.7.1 Idioma y costumbre.....	40
9.7.2 Religión.....	40
9.7.3 Tradición.....	40
9.7.4 Fiestas.....	41
9.7.5 Vestimenta.....	41
9.8 Salud.....	41
9.8.1 Sistema de salud de Colcha.....	41
9.8.2 Medicina tradicional.....	42
9.8.3 Consulta externa.....	44
9.8.4 Patologías prevalentes.....	44
9.8.5 Salud Materna.....	46
9.8.6 Salud reproductiva.....	49
9.8.7 Presencia de IRAS_EDAS.....	50
9.8.8 Programa Ampliado de Inmunización (PAI).....	50
9.8.9 Nutrición y crecimiento.....	51
9.8.10 Atención de salud a los ancianos.....	55
9.8.11 Programa Tuberculosis.....	56
9.8.12 Sub. Utilización de los servicio de salud.....	57
9.8.13 Referencias.....	58
9.9 Educación.....	58
9.9.1 Sistema educativo.....	58
9.9.2 Educación Bilingüe Intercultural.....	58
9.9.3 Nivel de escolaridad.....	58
9.9.4 Analfabetismo.....	59



1. TITULO	9.9.5	Deserción escolar.....	59
	9.10	Servicios Básicos.....	60
	9.10.1	Vivienda.....	60
	9.10.2	Características de la vivienda.....	60
	9.10.3	Provisión de agua.....	61
	9.10.4	Tratamiento de excretas.....	61
	9.10.5	Tratamiento de basuras.....	61
	9.11	Identificación de personajes claves.....	61
10.		ACTIVIDADES DESARROLLADAS.....	62
	10.1	Mecanismo de racionamiento de los RM SAFCI.....	62
	10.1.1	Con dirigentes de organizaciones sociales de las comunidades.....	62
	10.1.2	Con dirigentes políticos.....	63
	10.1.3	Con autoridades institucionales.....	63
	10.2	Conocimientos de las familias.....	63
	10.2.1	Visitas a las comunidades.....	63
	10.2.2	Visitas domiciliarias (Entrevistas).....	63
	10.3	Gestiones realizadas.....	64
	10.4	Otras Actividades desarrolladas.....	64
11.		ANALISIS Y EXPLICACION DE LA SITUACION ENCONTRADA EN LAS COMUNIDADES.....	65
12.		CONCLUSIONES Y ANALISIS DE LAS DETERMINANTES ENCONTRADAS.....	67
13.		PLAN DE ACCION.....	70
14.		MARCO METODOLOGICO.....	71
	14.1.	Tipo de investigación.....	71
	14.2.	Sujetos y fuentes de información.....	71
	14.2.1.	Sujetos.....	71
	14.2.2.	Fuentes.....	71
	14.3.	Universo.....	72
	14.4.	Procedimiento.....	72
15.		BIBLIOGRAFIA.....	73



## **1. TITULO.**

Estudio descriptivo de primera aproximación sobre la situación, socioeconómica, política, cultural, salud y educación de las comunidades Colcha, de Julio 2007 a Febrero 2008.

## **2. DEFINICION DEL PROBLEMA.**

Nuestra problemática surge de la necesidad de obtener información de primera aproximación de las comunidades en las cuales desarrollaremos nuestra residencia, para adecuar nuestro accionar a la realidad actual y al estilo de vida que llevan y así lograr identificar problemas y riesgos que existen, además obtener resultados mas favorables de nuestro trabajo en beneficio de dichas comunidades.

¿Cuales son las características socioeconómicas, políticas, culturales, de salud, educación y que problemas, riesgos existentes en el sector de Cocha?

## **3. OBJETIVO GENERAL.**

Realizar una descripción y análisis situacional de primera aproximación de las comunidades que pertenecen al puesto de salud Colcha que permita detectar problemas, riesgos y plantear posibles alternativas de solución junto con los comunarios.

## **4. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- 1) Describir las características geográficas, demográficas, socioeconómicas y ambientales de las comunidades de Colcha.
- 2) Determinar la situación actual de la educación y salud de las comunidades de Colcha.
- 3) Describir las características culturales y estilo de vida.
- 4) Describir la relación obtenida con las comunidades familias y sus autoridades, en proceso inserción a la comunidad.

## **7. ANTECEDENTES**

- 5) Explicar los principales problemas detectados en las comunidades.

- 6) Plantear posibles soluciones a los problemas detectados.

## **5. JUSTIFICACION**

Nuestro lugar de formación y trabajo en la residencia de SAFCI son las comunidades por tanto sistematizar técnicamente el proceso de inserción a las comunidades, constituye un instrumento analítico descriptivo que permite determinar aspectos positivos y negativos, detectar problemas y riesgos de comunidad, para adecuar nuestro conocimiento y actitud, al



estilo de vida de las comunidad y poder tratar de ayudar a resolver su problemática en forma conjunta con la comunidad.

## **6.-INTRODUCCIÓN.-**

La comunidad es nuestro escenario de trabajo, enseñanza y aprendizaje, es por eso que un buen conocimiento previo de la comunidad va ha permitir que nuestro trabajo se adapté a la realidad actual en la que viven, por eso el proceso de inserción a la comunidad nos sirve como punto de partida para: reconocimiento, entendimiento de las prioridades y problemas mas frecuentes de las comunidades y adoptar comportamientos adecuados a las características específicas de las comunidades, ya que cada comunidad tiene sus características propias y su estilo de vida varia mucho según la región.

Para establecer la situación actual primeramente obtendremos la información necesaria que se necesita y datos que pueden ser útiles para las diferentes determinantes, información y datos como los referentes a geografía, comunidad, salud, logística, vías de comunicación, otros y así tener un conocimiento de primera aproximación que nos permita desarrollar actividades mejor dirigidas y adecuadas para el sector.

En el siguiente documento se describe una variedad de información y datos obtenido de revisión de documentación y lo mas importante es que se recavo información de los comunarios que viven su realidad, se explicará las situaciones mas relevantes de la forma de vida y las características mas importantes de la región que con el tiempo han sufrido una serie de cambios tanto negativos como positivos a través del tiempo, que se ira desglosando en cada acápite del documento.

Se vera, que la provincia de Arque, es una de las primeras provincias creadas en Bolivia, y actualmente es una de las primeras provincias en tener una calidad de vida mala y pobreza extrema es por eso que se vera que la característica general del municipio, por tanto también de Colcha, es la presencia de indicadores negativos en todos los aspectos de la realidad, definen los bajos niveles de vida, escasos accesos a los servicios y la pobreza de su población.

## **7. ANTECEDENTES.-**

La residencia medica en Salud Familiar intercultural, es una residencia nueva en Bolivia que se crea por la necesidad de la población especialmente del área rural que a través de los años ha sufrido un marginamiento en salud.

Como esta es una especialidad como todas las demás especialidades tanto quirúrgicas como medicas, cada residente debe presentar cada año una monografía según el reglamento del Comité Nacional de Integración Docente Asistencial e Investigación y del Sistema Nacional de Residencia Medica.



Basándonos en las normas del Comité Nacional de Integración Docente Asistencial e Investigación, se elabora la presente monografía de nuestro lugar de trabajo y formación que son nuestras comunidades, sistematizando las actividades desarrolladas en nuestra inserción a la comunidad, identificando aspectos positivos y negativos, obstáculos, también rescatar las potencialidades que existen y como nos fuimos insertando a las comunidades para lograr las metas que son: Asegurar el acceso universal a la salud aplicando el modelo de Salud Familiar Comunitaria e Intercultural previniendo y promocionando la salud para evitar y disminuir la morbilidad y mortalidad de las comunidades y lograr hábitos saludables dentro la familia y comunidad, otra de las metas es lograr articular las redes de servicios en salud, articular el primer nivel de atención con el segundo nivel. También se pretende trabajar de manera intersectorial, de manera integral, con todas las instituciones y organizaciones de la comunidad. Se pretende lograr la participación activa de la comunidad haciéndolos protagonistas de su desarrollo y bienestar y que no sean unos simples espectadores de las decisiones que se toman sobre su bienestar. También se rescataran saberes ancestrales en cuanto a medicina tradicional se refiere interactuando, trabajando junto a los etnomédicos, respetando en todo momento sus conocimientos, además de rescataran otros saberes ancestrales como tejidos agricultura y otros.

## **8. MARCO TEORICO**

### **Definición de salud**

Si recuperamos para el término "salud" el significado, original y genuino, de "superar una dificultad", obtenemos una definición en toda regla: salud es el hábito o estado corporal que nos permite seguir viviendo, es decir, que nos permite superar los obstáculos que el vivir encuentra a su paso. Porque, efectivamente, vivir no es simplemente "estar", como está una piedra. Vivir implica una actividad interna del ser vivo que consigue mantener una cierta independencia y diferenciación de su ámbito exterior: el mantenimiento de la homeostasis, característico de los vivientes, es un proceso activo que se realiza contra dificultades que opone el medio. Sólo un organismo sano está en condiciones de superar dichas, dificultades; el organismo enfermo encuentra en el ambiente problemas de difícil superación, que le pueden llevar a fracaso en el mantenimiento de la propia individualidad, es decir, a la muerte.

Pero mantener la identidad individual no es el único objetivo del vivir: de alguna manera, la identidad también se mantiene cuando el animal se reproduce. Al reproducirse, consigue mantener vivo, en otro individuo de la misma especie, lo que en sí mismo no va conseguir: vivir siempre con la vida propia de su especie. Por esta razón, en el "seguir viviendo" de la definición se debe considerar incluida la posibilidad de la reproducción. Un animal que puede vivir pero que no se puede reproducir no está sano.

Por último, hay que considerar que existen alteraciones del funcionamiento