

PARTICIPACION SOCIAL DE HOMBRES Y MUJERES COMPRENDIDOS ENTRE 15 A 60 AÑOS DE EDAD, DE LA LOCALIDAD DE PRESTO EN LA TOMA DE DECISIONES EN SALUD, COMO PARTE INTEGRANTE DE LA SALUD FAMILIAR COMUNITARIA INTERCULTURAL (SAFCI) EN EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTION 2012.

Autores:

Beltrán Sánchez Enver (1); Salinas Ovando Daniel (2); Alarcón Azurduy Juan Pablo (3); Asaff Fernando (4); Copa Copa Ilisen (5); Cuno Arancibia Malvina (6).

(1)MSc. Salud Pública. Docente Fisiología Humana, Facultad de Medicina; Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca.

(2) .MSc. Salud Pública. Docente Salud Pública I, Facultad de Medicina; Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca.

(3);(4);(5)Médico General Centro Salud de Poblado del Municipio de Presto provincia Zudáñez del Departamento de Chuquisaca, Internado de Servicio Social rural Obligatorio, Salud Pública, Facultad de Medicina; Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca.

Recepción: 30/Marzo/2012

Aceptación: 1/Junio/2012

RESUMEN

La investigación se realizó en el Centro Poblado del Municipio de Presto, provincia Zudáñez del Departamento de Chuquisaca. Se analizó la participación social de los pobladores del Municipio en la toma de decisiones, a partir del involucramiento autónomo y organizado de la comunidad en el proceso de Gestión Compartida en Salud, que comprende planificación, ejecución administración, seguimiento y evaluación control social de las acciones de salud, para la toma de decisiones desde dentro y fuera de los establecimientos de salud. Para su elaboración se realizó un estudio descriptivo transversal con enfoque cuantitativo. El universo del estudio es de 2438 Habitantes cuya muestra está constituida por 333 habitantes entre hombres y mujeres del centro poblado de edades comprendidas entre los 15 y 60 años de edad, para ello se elaboró una encuesta tipo cuestionario con 24 preguntas para la recolección de información de los pobladores entre 15 y 60 años de edad de la localidad de Presto en cuanto a la toma de decisiones que ellos tienen en las reuniones comunales. Se observó que la mayor parte de ellos asiste por lo menos una vez al mes a reuniones de su comunidad, también se identificó la participación social frente a la toma de decisiones, llegando a la conclusión que la mayor parte de los pobladores no son tomados en cuenta para la planificación, ejecución de actividades que realiza en el sector salud y mucho menos para realizar el respectivo seguimiento y evaluación de programas.

PALABRAS CLAVES:

Participación social, Salud Familiar, Decisiones, Intercultural

SUMMARY

This research was conducted at the Center of the Municipality of Presto village, province of Chuquisaca Department Zudáñez. This paper analyzes the social participation of the inhabitants of the municipality in decision making, effective and organized self-involvement of the community in the process of Shared Health Management, including planning, implementation management, monitoring and social control of health actions for decision making from within and outside health facilities. This work was done in the first quarter of 2012 management. Its preparation was performed a descriptive study with quantitative approach. The study sample is of 2438 inhabitants whose sample consisted of 333 inhabitants between men and women from the town aged between 15 and 60 years of age, for it was developed a survey type questionnaire with 24 questions to collect information of residents between 15 and 60 years old from the town of Presto as to the decisions that they have in community meetings. It was observed that most of them attend at least once a month at their community meetings, there was also social participation versus decision, concluding that most people are not taken into account in the planning, implementation of activities undertaken in the health sector, much less to perform the relevant monitoring and evaluation.

KEYWORDS:

Social participation, Family Health Decisions, Intercultural.

INTRODUCCIÓN

Bajo el lema: “Movilizados por el derecho a la salud y a la vida para poder vivir bien” el ministerio de Salud y Deportes de nuestro País ha implementado una nueva política de salud cuyo objetivo será el eliminar la exclusión social en salud, a través de la implementación del Sistema Único Comunitario Intercultural de Salud, que asume el principio de la participación social en la toma de decisiones en todos sus niveles de gestión y atención de la salud de bolivianos/as como un Derecho Fundamental que el Estado garantiza. El Ministerio de Salud y Deportes del estado Plurinacional de Bolivia considera que las mejoras en la salud tienen que ver con múltiples aspectos, que se expresan en la política pública de Salud Familiar Comunitaria Intercultural. Política que moviliza las energías de la persona, en su relación de interdependencia con la familia y la comunidad, para que de forma consciente organizada y autónoma intervengan en la resolución de los problemas de salud. Este enfoque se basa en el reconocimiento a las diferencias culturales y un relacionamiento horizontal entre culturas. Así, la salud familiar comunitaria intercultural se constituye en la nueva forma de hacer salud en el “Sistema Nacional de Salud”. En esta nueva forma de hacer salud el equipo de salud, la comunidad y sus organizaciones implementan la Gestión Compartida de la Salud y la Atención de la Salud en el establecimiento, en el domicilio y en la comunidad. Esta política de salud tiene un instrumento principal de ser participativa al buscar e impulsar que los (las) actores (as) sociales sean protagonistas en la gestión de la salud y su entorno, a través de acciones intersectoriales e integrales en las que se articulan, complementan y revalorizan las medicinas que existen en el país, pero particularmente las tradicionales, alternativas e indígenas.

La localidad de Presto cuenta con sistema de alcantarillado de reciente construcción para la eliminación de aguas servidas y excretas.

La localidad de Presto cuenta con sistema de alcantarillado de reciente construcción para la eliminación de aguas servidas y excretas.

La población atendida por el establecimiento de salud en los tres primeros meses de la gestión 2012,

observamos que no existe una adecuada promoción en salud por parte del personal de la institución, ya que existe una disminución de atención a la población motivo por el cual los pobladores no acuden en busca de un servicio de atención por la falta de coordinación de los miembros del centro de salud. La población de la localidad de Presto es en su mayoría son gente adulta entre 15 y 60 años de edad, ya que ellos tienen el poder en la toma de decisiones en su comunidad.

Por otra parte la aplicación de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural, SAFCI, se establece como eje del sistema de salud en los ámbitos local, municipal, departamental y nacional impulsando la interculturalidad, la participación comunitaria, la integralidad y la intersectorialidad con el protagonismo de las organizaciones sociales territoriales y los otros sectores. En el presente trabajo se tomara en cuenta la participación social como una posible alternativa para la integración de la comunidad en la toma de decisiones en salud.

OBJETIVO GENERAL.

Identificar la Participación Social de hombres y mujeres comprendidos entre 15 y 60 años de edad en la localidad de presto para la toma de decisiones en salud, como parte integrante de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI) en el los periodos de enero a marzo de la gestión 2012.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Caracterizar el rol que debe desempeñar el Medico SAFCI en la comunidad.
- Determinar el género, edad, estado civil, grado de instrucción, idioma y tiempo de vivencia de los pobladores en la localidad de Presto.
- Identificar la participación de hombres y mujeres en la toma de decisiones de problemas que aquejan a la comunidad.
- Determinar el involucramiento de los actores sociales con la comunidad, las familias y las personas, en la localidad.
- Identificar si los pobladores de la localidad de Presto participan en la Planificación de actividades en su comunidad.

- Identificar si los pobladores de la localidad de Presto actúan en la Ejecución Administración de actividades en su comunidad

MATERIAL Y MÉTODOS.

La investigación se realizó en el departamento de Chuquisaca, Provincia Zudáñez Municipio de Presto.

El presente trabajo, de tipo descriptivo, permitió organizar y resumir la información acerca de los datos recabados sobre la participación social y toma de decisiones en salud para presentarlos mediante tablas, y gráficos; asimismo, se abordó el tema desde una perspectiva de la salud familiar comunitaria intercultural, para el análisis y conocimiento del comportamiento de la problemática en el Municipio de Presto.

La investigación se realizó el primer trimestre de la gestión 2012. (Enero a Marzo).

La recolección de información se obtuvo mediante un cuestionario dirigido a pobladores hombres y mujeres de la localidad de Presto.

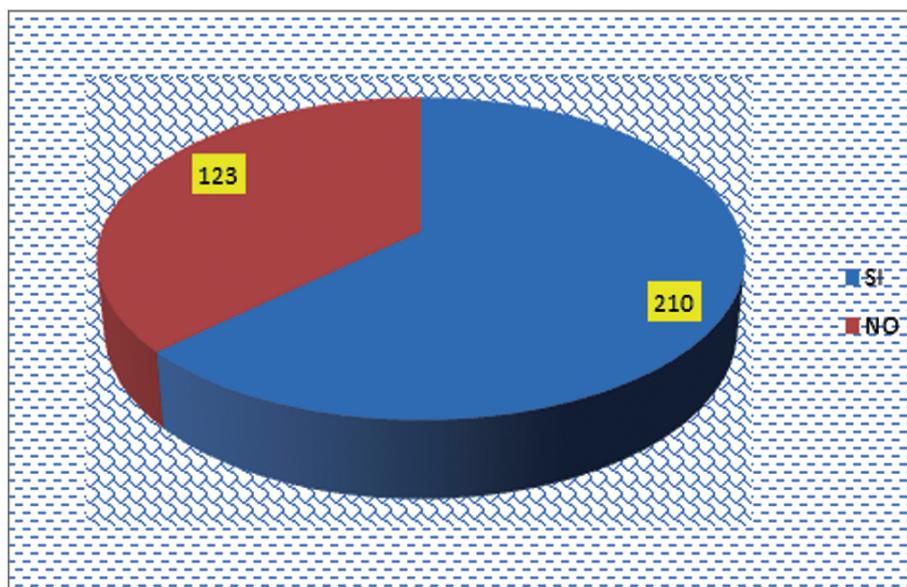
La población universo identificada para el presente trabajo de investigación son los pobladores hombres y mujeres del centro localidad de Presto. Identificándose un total de 2483 personas en la localidad.

Para el presente trabajo de investigación la muestra se tomó con un Nivel de Confianza del 95% y un Margen de error del 3 % obteniéndose a 333 personas entre hombres y mujeres, los mismos que fueron identificados de manera probabilística (Aleatoria).

Se recopiló datos concretos, dentro de un tópico de opinión específico, su empleo, permitirá una tabulación rápida de los datos relacionados a la participación social en la toma de decisiones en salud, proporcionados por los mismos pobladores, para su posterior análisis.

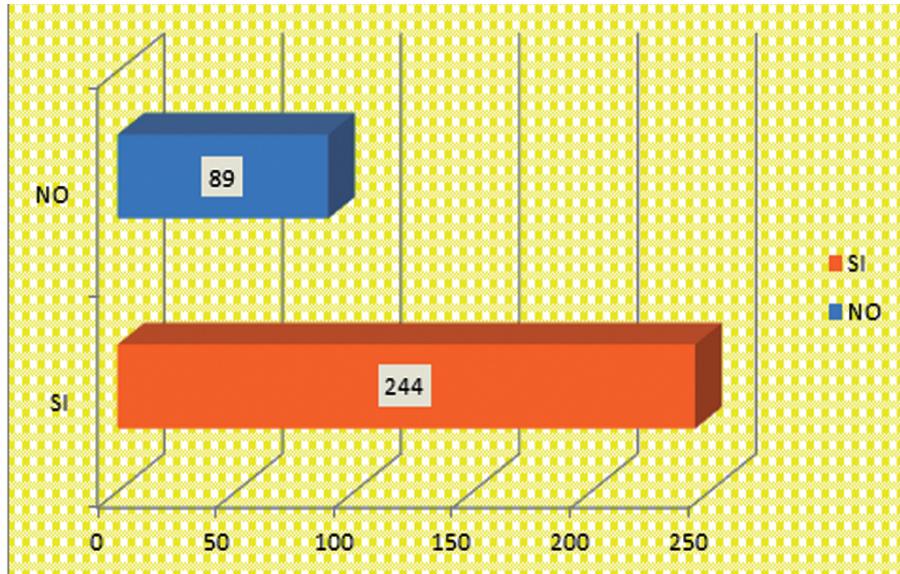
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.

**GRAFICO N° 1
PARTICIPACION
EN LA TOMA DE DECISIONES DE SU COMUNIDAD
ENERO, FEBRERO, MARZO 2012**



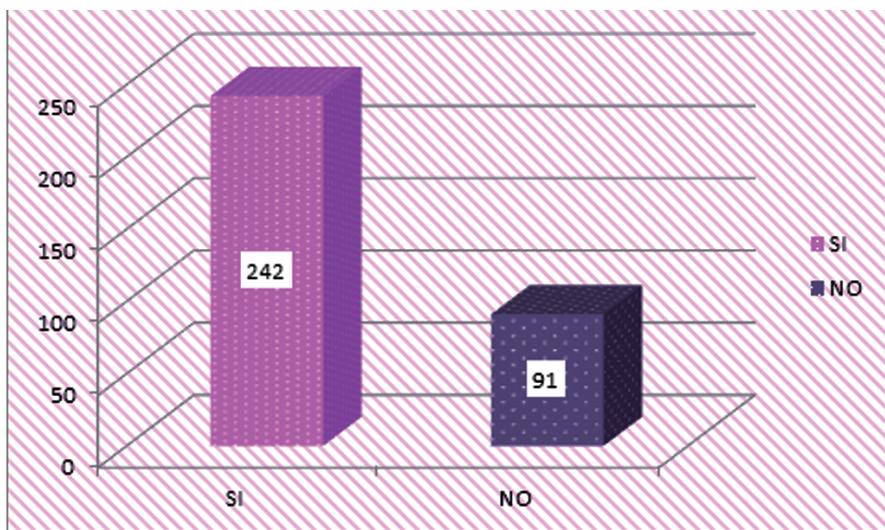
Análisis.- De las 333 personas encuestadas se observa que más de un tercio de la población encuestada no tiene participación en la toma de decisiones de su comunidad.

GRAFICO N° 2
EXISTENCIA DE SEGUIMIENTO DE SUGERENCIAS O QUEJAS QUE SE DAN EN LA COMUNIDAD
ENERO, FEBRERO, MARZO 2012



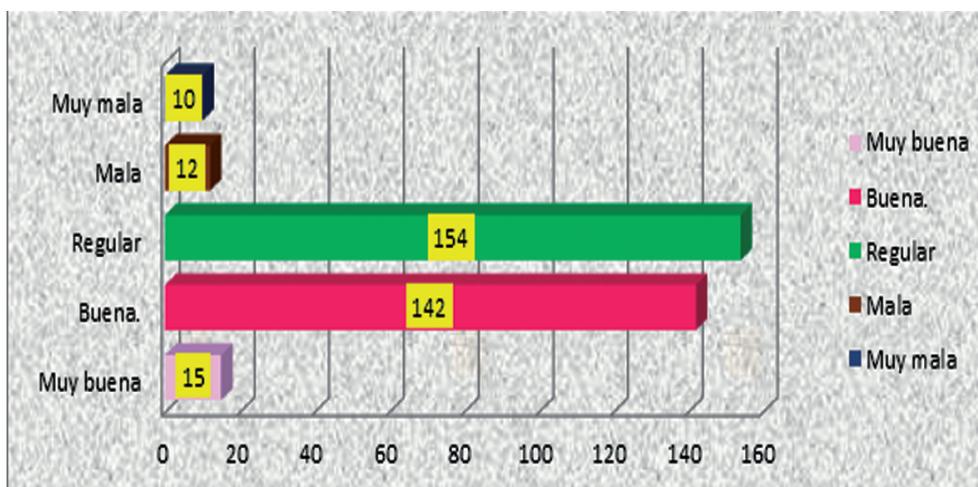
Análisis.- El gráfico evidencia que de las 333 personas encuestadas más de la cuarta parte opina que en las reuniones de su comunidad no se realiza el seguimiento de sugerencias y quejas. **Examen pélvico versus Prueba de Papanicolaou**

GRAFICO N° 3
EXISTENCIA DE CONOCIMIENTO PUBLICO DE NECESIDADES Y DEMANDAS QUE SE DAN EN LA COMUNIDAD
ENERO, FEBRERO, MARZO 2012



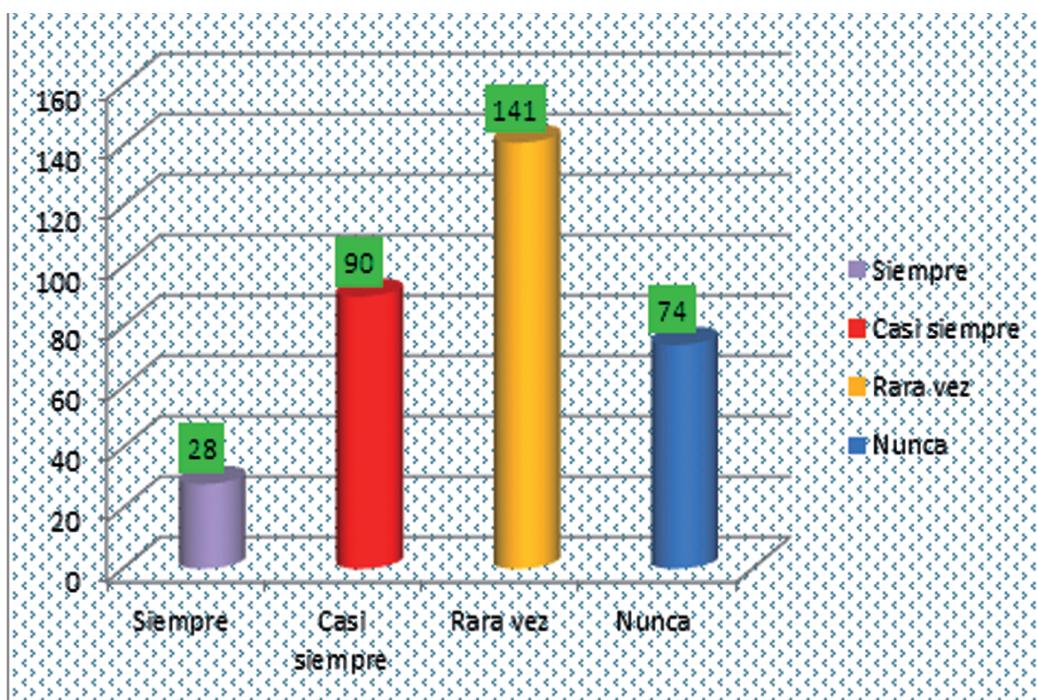
Análisis.- El gráfico muestra que de la población tomada en cuenta para la encuesta más de la cuarta parte opina que en las reuniones de su comunidad no se prioriza el conocimiento público en las necesidades y demandas que tienen los pobladores

GRAFICO N° 4
PARTICIPACION SOCIAL DE LOS POBLADORES EN REUNIONES COMUNALES
ENERO, FEBRERO, MARZO 2012



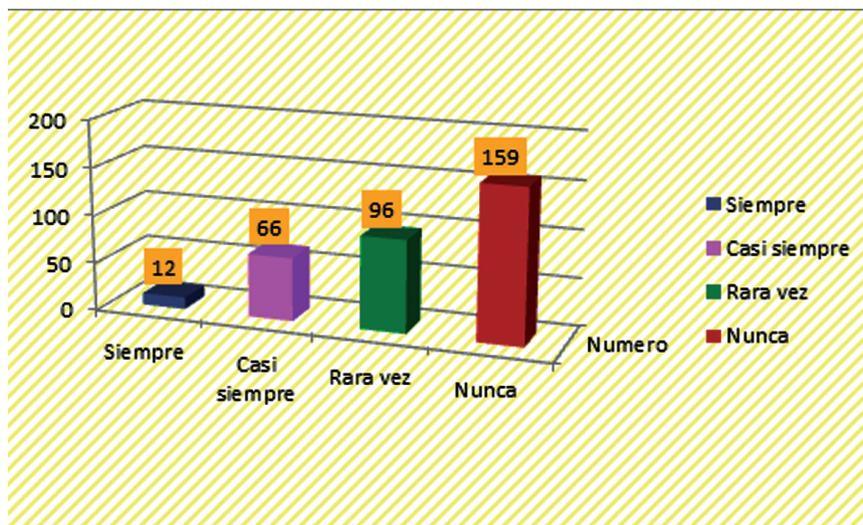
Análisis.- El gráfico nos muestra que de la población encuestada casi la mitad respondieron que la participación de los pobladores en las reuniones comunales es regular, mientras que el 3% respondió que es mala.

GRAFICO N° 5
PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES QUE REALIZA EL SECTOR SALUD
ENERO, FEBRERO, MARZO 2012



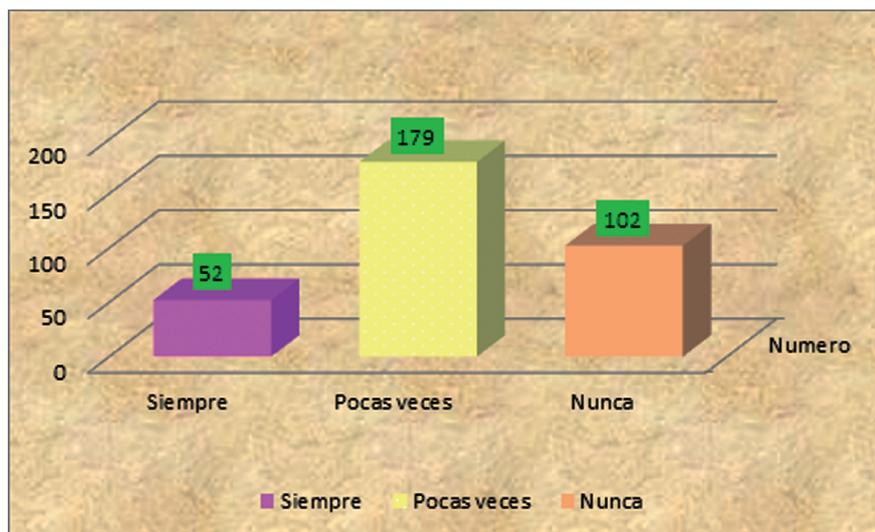
Análisis.- De las 333 personas encuestadas observamos que el 42.34% participa rara vez en actividades que realiza el sector salud, mientras que el 8.41% lo realiza siempre.

GRAFICO N° 6
PERSONAS ENCUESTADAS QUE PROGRAMAN Y TOMAN DECISIONES EN ACTIVIDADES DE SU COMUNIDAD (PLANIFICACION)
ENERO, FEBRERO, MARZO 2012



Análisis.- De las 333 personas encuestadas observamos que casi la mitad de los pobladores nunca participaron de la programación y toma de decisiones en las actividades que realiza el sector salud.

GRAFICO N° 7
PERSONAS ENCUESTADAS SEGÚN SEGUIMIENTO Y EVALUACION QUE REALIZAN A ACTIVIDADES DE LA COMUNIDAD
ENERO, FEBRERO, MARZO 2012



Análisis.- De las 333 personas encuestadas observamos que más de la mitad opina que pocas veces ve los resultados buenos o malos que se realiza en la comunidad, mientras que mas de la cuarta parte respondió que nunca se observan estos resultados.

Cuadro No. 1
PERSONAS ENCUESTADAS SEGÚN OPINION DE PARTICIPACION
DE LA COMUNIDAD EN LA TOMA DE DECISIONES
ENERO, FEBRERO, MARZO 2012

PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD EN LA TOMA DE DECISIONES
Poco apoyo de autoridades hacia la comunidad
Tardanza en la toma de decisiones en reuniones
No hay coordinación en la directiva
Mas poder de decisión que antes
Análisis de problemas de la comunidad

Fuente. Elaboración Propia

Análisis.- De las 333 pobladores encuestados nos respondieron sobre la participación de la comunidad en la toma de decisiones , de las cuales sus opiniones fueron: que existe poco apoyo de las autoridades hacia la comunidad, en las reuniones comunales existe mucha tardanza para la toma de decisiones, a veces no hay coordinación entre la mesa directiva es decir los dirigentes comunales, otros respondieron que con la participación de la comunidad en la toma de decisiones tiene más poder sobre la toma de decisiones, además que sirve para analizar los problemas de la comunidad.

CONCLUSIONES.

- La población de la comunidad de Presto no cuenta con la suficiente información de lo que es la Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI), observando que el personal de salud encargado de esta especialidad no difunde hacia la población los deberes que se encuentra desempeñando en la comunidad.
- Las personas encuestadas guardan igual relación entre hombres y mujeres, la edad comprende de 30 a 59 años, solteros; con una relación similar a los casados y/o de unión libre, de educación primaria, con tiempo de vivencia de más de 15 años en la comunidad y como idioma predominante el quechua.
- Los pobladores localidad de Presto no participan en la Planificación de actividades en su comunidad, rara vez participa con sugerencias y opiniones en sus reuniones asistiendo solamente para estar mejor informados en temas de sus tierras.

- Los pobladores de la localidad de Presto no actúan en la Ejecución Administración de actividades en su comunidad, cuya responsabilidad cae estrictamente en los líderes comunitarios.
- Los pobladores la localidad de Presto tampoco realizan el Seguimiento Evaluación y control de las actividades realizadas en su comunidad.

Estos pobladores no son tomados en cuenta para la planificación, ejecución seguimiento y evaluación de programas de actividades que realiza en el sector salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Ministerio de Salud y Deportes. Dirección General de Promoción de la Salud. Unidad de Salud Comunitaria y Movilización Social. Salud familiar comunitaria intercultural: documento técnico - estratégico, versión didáctica. La Paz, Bolivia: 2009.

2. Tejerina M. Delgadillo M. Pardo I. Hiramatsu Y. Soto J. Flores O. et al. Ministerio de Salud y Deportes. Dirección General de Servicios de Salud. Unidad de Servicios de Salud y Calidad. Norma Nacional Red Municipal de Salud Familiar Comunitaria Intercultural: Red Municipal SAFCI y Red de Servicios. La Paz, Bolivia: 2008.
 3. Ministerio de Salud y Deportes Bolivia. Salud Familiar Comunitaria Intercultural.
 4. González M. La Participación Social. Madrid – España. Democracia – CM. Octubre 2006.
- [15]. Disponible en: URL: <http://www.sns.gob.bo/index.php?ID=ModeloSAFCI>. Consultado marzo 10, 2012.