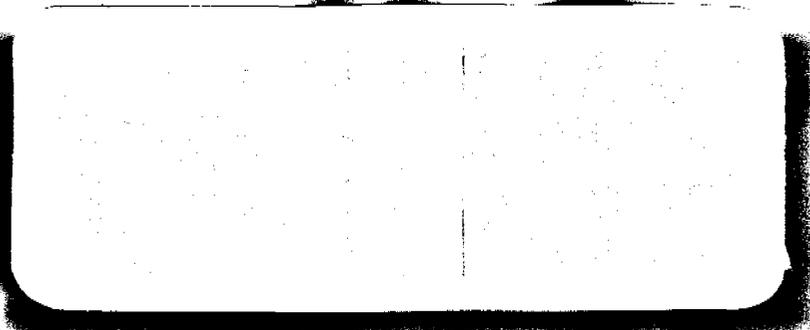


**CHS**

827  
CO.GU 85

# **Convenio Colombo Holandés**



**Programa de Atención  
Primaria en Salud**

827 COGA  
85 4104

CONVENIO COLOMBO HOLANDES

EVALUACION INTERNA  
GUAVIARE

LIBRARY, INTERNATIONAL REFERENCE  
CENTRE FOR COMMUNITY WATER SUPPLY  
AND SANITATION (IRC)  
P.O. Box 93190, 2309 AD The Hague  
Tel. (070) 814911 ext. 141/142

RN: 1011 4104  
LO: 827 CO.GU 85

Bogotá, octubre 1985

I N D I C E

PRIMERA PARTE

EVALUACION INSTITUCIONAL ..... 1

SEGUNDA PARTE

EVALUACION COMUNITARIA ..... 309

**P R I M E R A      P A R T E**

**EVALUACION    INSTITUCIONAL**

|                         |  |            |
|-------------------------|--|------------|
| <b>INTRODUCCION</b>     |  | <b>1</b>   |
| <b>CAPITULO PRIMERO</b> | <b>: ASPECTOS GENERALES</b>                                | <b>3</b>   |
| <b>CAPITULO SEGUNDO</b> | <b>: INFRAESTRUCTURA, DOTACION<br/>Y SUMINISTROS</b>       | <b>17</b>  |
| <b>CAPITULO TERCERO</b> | <b>: ATENCION A LAS PERSONAS</b>                           | <b>71</b>  |
| <b>CAPITULO CUARTO</b>  | <b>: CAPACITACION SUPERVISION<br/>Y EDUCACION CONTINUA</b> | <b>139</b> |
| <b>CAPITULO QUINTO</b>  | <b>: SANEAMIENTO BASICO</b>                                | <b>189</b> |
| <b>CAPITULO SEXTO</b>   | <b>: EDUCACION EN SALUD</b>                                | <b>215</b> |
| <b>CAPITULO SEPTIMO</b> | <b>: PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD</b>                     | <b>252</b> |
| <b>CAPITULO OCTAVO</b>  | <b>: COSTOS</b>  | <b>261</b> |

## I N T R O D U C C I O N

El presente informe contiene los datos básicos para la Evaluación del programa de Atención Primaria en el Guaviare.

Comprende, según la información disponible, la población asignada al nivel primario de atención, algunos indicadores demográficos, estructura y composición en el período 1970 - 1985.

Igualmente el nivel y estructura del estado de salud, la cuantificación de actividades finales en el componente de Atención a las Personas por Promotora, controles de enfermería y comisiones médicas durante el mismo lapso considerando en algunos casos las proyecciones a partir de los datos del I Semestre de 1985. Se presentan también datos sobre Participación de la Comunidad, Saneamiento Ambiental, Educación en Salud, Suministros y Dotación, aportes que posibilitan realizar un diagnóstico aproximado de la situación de los mismos a 1985.

Esta información fué suministrada mediante encuesta realizada a los Promotores Rurales de Salud, datos existentes en archivos del Servicio Seccional de Salud y del Convenio.

Se espera identificar los puntos críticos necesarios de modificar, con el fin de contribuir al desarrollo de los componentes del programa en cumplimiento de los objetivos propuestos. Un segundo objetivo es el de apoyar la Evaluación Bilateral que ha de realizarse.

La segunda parte de este documento corresponde a la Evaluación Comunitaria, en la cual se presentan las opiniones de algunas Comunidades ,

La segunda parte de este documento corresponde a la Evaluación Comunitaria, en la cual se presentan las opiniones de algunas Comunidades, respecto a los servicios que han recibido.

La elaboración del Documento ha estado a cargo del personal del Convenio y del Servicio de Salud del Guaviare; fué complementada en algunos aspectos por el personal de la Oficina de Coordinación en Bogotá.

## C A P I T U L O P R I M E R O

### ASPECTOS GENERALES

#### I. DESCRIPCION DE LA REGION

La Comisaría Especial del Guaviare se localiza hacia el Sur-Oriente - del país, en la zona de transición Orinoquía Amazonía.

Su extensión territorial es de 42.327 Km<sup>2</sup>, su clima es húmedo con una temperatura promedio de 28°C. Se pueden distinguir cuatro (4) zonas-geográficas: La Vega del Río Guaviare, con suelos buenos para la - - Agricultura; la Zona de Llanura, caracterizada por praderas naturales similares a las de la Orinoquía, la Zona de Colonización propiamente-dicha, que se extiende a ambos lados del eje carretable San José - - Calamar; la Zona Selvática, que ocupa todo el Sur y Oriente de la - Comisaría.

La población actual se estima en 100.000 habitantes, en su mayoría - Colonos procedentes del interior del país. Los núcleos urbanos más - importantes son: San José del Guaviare cuyo crecimiento en los últi- mos cinco (5) años, ha desbordado cualquier cálculo, el Retorno que - es el epicentro de la colonización y Miraflores en la zona selvática. La población indígena se encuentra muy dispersa y prácticamente aisla- da, física, social y culturalmente; sus asentamientos están a las ori- llas del río Guaviare, el Caño Grande y en la zona selvática.

La economía del Guaviare se basa en la explotación agrícola de las - tierras recién abiertas y en la ganadería de pequeña escala en las - tierras más antiguas.

La comunicación y el transporte son difíciles e irregulares. La carretera que une los dos (2) puntos extremos de la colonización San José-Calamar, sólo es transitable en época de verano; sin embargo, de ella parten múltiples "trochas" que penetran a las veredas, dando un acceso relativo a las familias, que se asientan en forma muy dispersa.

El fenómeno de narcotráfico condujo a una situación de "Bonanza" que ya ha declinado, quedando los colonos nuevamente enfrentados a la explotación tradicional de sus parcelas.

## II. EL APOYO DEL CONVENIO

En 1.979 el Servicio de Salud del Guaviare, presentó una propuesta, la cual fué aprobada. El Proyecto inicial fué el siguiente:

|                        |   |
|------------------------|---|
| Nombre del Proyecto    | : Atención Primaria en Salud en el<br>GUAVIARE.   |
| Entidad Ejecutora      | : Servicio Seccional de Salud del Guaviare-<br>Ministerio de Salud Pública.   |
| Duración               | : Dos años  |
| Aporte Holandés        | : Fls. 1.150.000  |
| Contrapartida Nacional | : Col. \$ 23.409.000  |
| Objetivos Generales    | : 1. Extender la Cobertura de los Servicios de Salud mediante la estrategia de Atención Primaria en Salud .<br>2. Actualizar el diagnóstico de la situación de salud para proyectar - |

acciones específicas, tendientes a mejorar las condiciones de salubridad de la población del Guaviare.

3. Suministrar una infraestructura de servicios de Saneamiento Ambiental-necesaria para mejorar las condiciones de salud de la población.

#### Metodología

- : Basados en la estrategia de Atención - Primaria en Salud se ampliarán las coberturas de los servicios mediante el desarrollo de los siguientes programas:
  - Atención a las Personas: Incluye - diagnóstico y control de embarazo , detección de causas de patología - simple y tratamiento de las mismas, control y desarrollo del niño, vacunación e hidratación, educación nutricional en programas de complementación alimentaria, educación en salud y primeros auxilios, adecuando algunos sistemas de referencia.
  - Atención al Ambiente: Comprende - educación a la Comunidad en aspectos referentes a saneamiento de la vivienda, tratamiento de aguas, eliminación de desechos y líquidos, - control de artrópodos y la construcción de obras de infraestructura -

como acueductos y alcantarillados rurales, unidades sanitarias escolares, laboratorios de aguas y tazas sanitarias.

- Desarrollo de la Infraestructura :

Incluye la planificación de la infraestructura existente en los siguientes aspectos:

- a. Recursos Humanos: Se hace necesaria la capacitación de personal técnico, auxiliar y de promotores.
- b. Estructura Física: Se requieren además la planta física de las obras existentes y complementar su dotación, la construcción de puestos nuevos y la adquisición de equipos de transporte.

El proyecto formará parte integral de los Programas de Salud del Servicio facilitando su ejecución y permitiendo en forma flexible cumplir las acciones de Supervisión y Evaluación que se determinan para este Proyecto de Cooperación Técnica.

Descripción de los Componentes del Proyecto

- a. Capacitación: Incluye la capacitación de Promotoras de Salud, de Saneamiento y de Auxiliares de Enfermería con la adquisición del material requerido para su capacitación.
- b. Suministros: Dotación del equipo para las Promotoras, transporte automotor y que consiste en un jeep para supervisión y suministros y una volqueta para el transporte de materiales de construcción y equipo de transporte fluvial para los puestos de salud, cuya lista está incluida en el documento del Proyecto.
- c. Apoyo a la Infraestructura: Contempla la construcción de:
  - \* 8 Puestos de Salud.
  - \* La construcción y/o adquisición de una lancha consultora.
  - \* La construcción del Centro Materno-Infantil.
- d. Saneamiento: Incluye la construcción de (4) acueductos y alcantarillados rurales, taller sanitario, dotación de laboratorio para control de calidad de agua, unidades sanitarias escolares y tazas sanitarias.

Durante 1.980 y 1.981 se enfatizó en la construcción de infraestructura física, pues no se contaba con los Organismos de Salud necesarios para atender a la población. Asimismo se realizaron cursos de Capacitación para Promotores Rurales de Salud y se financió la capacitación de Auxiliares de Enfermería y Promotoras de Saneamiento. Las obras de Saneamiento se hicieron a través del INAS.

Esta fase de montaje y construcción de infraestructura, no logró completarse en este primer período, quedando buena parte por realizar.

Para el bienio 1.982-1983, se buscó terminar los planes iniciales y estructurar mejor la prestación de servicios, haciéndolos mas acordes con la realidad del Guaviare.

Las políticas generales y el presupuesto fueron:

- \* Integrar los diferentes componentes del Programa, a los diferentes niveles.
- \* Mejorar la cooperación entre las Instituciones que trabajan en zonas rurales (S.S.S.G., DAINCO/PROGRAMA CASAM, UNICEF, FER, PAN/DRI e ICBF).
- \* Desarrollar un proyecto de participación de la Comunidad.
- \* Mejorar el Programa de Supervisión y Educación Continuada.
- \* Mejorar la adaptación de los programas de capacitación a las necesidades locales.
- \* Incrementar el Programa de Saneamiento Ambiental.
- \* Aumentar los equipos de transporte para la ejecución de los Programas.
- \* Hacer estudios específicos como censo sanitario y nutricional, en cooperación con otras Entidades.

Cambios administrativos en el Servicio hicieron que no hubiera un ritmo creciente en el desarrollo del Proyecto; sin embargo, se comenzó a estructurar el Componente de Participación Comunitaria y a fortalecer la Supervisión y Educación Continua. Los cursos de capacitación de Promotoras de Salud, tuvieron adaptaciones importantes en contenido y metodología; el Componente de Saneamiento Ambiental se orientó a solucionar los problemas de la población rural dispersa.

Para el período 1.984-1.985 se tuvo como meta la "profundización de servicios", es decir llevar servicios integrales en forma coherente y sistemática, haciendo énfasis en Atención a las Personas. También se pretendía desarrollar actividades de Educación en Salud.

Los lineamientos políticos y el presupuesto fueron:

### III. EL SERVICIO SECCIONAL

#### A. ORGANISMOS DE SALUD

Para 1.979 el Servicio Seccional estaba recién creado; contaba solamente con dos hospitales, San José y Miraflores, y un Centro de Salud, El Retorno.

La planta física de estos Organismos era muy precaria, al igual que su dotación; no contaban con servicios especializados.

La atención extramural era muy restringida. A finales de 1.979 con Asesoría de Cimder y el Sena, se capacitaron 10 Promotores de Salud que comenzaron a trabajar en 4 veredas de San José y 6 de El Retorno. A partir de 1.980 el desarrollo del Servicio ha sido constante.

El hospital de San José se amplió, tanto en su planta física como en su planta de personal. El Centro de Salud de El Retorno amplió también sus servicios.

Se construyeron y dotaron 7 puestos de salud en la zona del río Guaviare y en la zona de La Carretra.

Se amplió el número de Promotoras hasta 38. Se organizaron 6 UPAS con sus correspondientes Unidades de Cobertura.

En la actualidad se cuenta con:

El hospital de San José, cuya nueva planta física está en construcción.

El hospital de Miraflores.

El Centro de Salud de El Retorno.

Los Puestos de Salud de: La Carpa, Mucuaire, Araguato, (estos en las orillas del río Guviare), Triunfo II, La Unilla, La Libertad y Calamar.

38 Promotoras de Salud, 3 de las cuales se ubican en barrios marginados de San José.

#### B. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA

El Servicio Seccional de Salud ha tenido también un desarrollo gradual. En la actualidad lo dirige el Jefe del Servicio al cual le colaboran: El Coordinador Técnico, los Jefes de las Divisiones de Atención Médica, Saneamiento Ambiental y Administración.

Se ha organizado el Grupo de Atención Primaria, integrado por los ya mencionados, el enfermero coordinador, la trabajadora social, un representante del Centro de Salud de El Retorno, la auxiliar supervisoras de San José, la asesora del Convenio y la promotora social del Convenio. Este grupo se encarga de programar, coordinar y evaluar las acciones en Atención Primaria.

También existe un grupo dedicado a impulsar las actividades de Educación en Salud.

Se han organizado 6 UPAS a saber:

San José, El Retorno, La Libertad, La Unilla, Triunfo II y Mucuaire.

Las 37 Unidades de Cobertura están adscritas a estas 6 Unidades Primarias de Atención.

#### IV LA POBLACION

Debido a las características propias de la Comisaría Especial del Guaviare que ha sido uno de los centros más activos de colonización, a la ausencia de investigaciones demográficas propias que permitan inferir la densidad y estructura poblacionales con alguna aproximación, el Servicio Seccional de Salud y el SEM estimaron para el año 1979 un volumen y composición de la población a partir de la cual se realiza la programación de actividades y que contempla proyecciones hasta 1986.

En el plan seccional 1983-1986 se presenta año a año la evaluación y es tomada como referencia para el presente diagnóstico.

La composición de la misma presenta la siguiente distribución, de acuerdo a los grupos programáticos:

|                  |       |
|------------------|-------|
| De 0 a 4 años    | 18.3% |
| De 5 a 14 años   | 27.8% |
| De 15 a 44 años  | 42.6% |
| De 45 a 59 años  | 7.4%  |
| De 60 y más años | 3.9%  |

La población estimada para 1979 era de 63.746 habitantes y para 1985-86 de 85.218 habitantes, con una tasa de crecimiento anual de 4.9%, constante, al igual que la estructura. ( Ver cuadro No. 1 )

La población asignada al nivel primario de atención se obtiene a partir de la distribución de 6.84 habitantes en promedio por familia, a partir de los censos elaborados por las promotoras rurales de salud año a año.

Estos datos son indicativos de la magnitud real poblacional de las Unidades de Cobertura, que permiten estimar con bastante exactitud algunos indicadores demográficos (tasas de natalidad y mortalidad general) y la estructura de la población. (ver cuadro No. 2 ).

PROYECCIONES DE LA POBLACION POR GRUPOS DE EDAD

COMISARIA DEL GUAVIARE

CUADRO # 1

1.977 - 1.986

| Grupos de Edad. | AÑOS. |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
|-----------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--|
|                 | %     | 1.977  | 1.978  | 1.979  | 1.980  | 1.981  | 1.982  | 1.983  | 1.984  | 1.985  | 1.986  |  |
| 0 a 4 años.     | 18.3  | 10.583 | 11.127 | 11.699 | 12.300 | 12.933 | 13.599 | 14.298 | 14.900 | 15.636 | 16.408 |  |
| 5 a 14 años.    | 27.8  | 16.022 | 16.847 | 17.714 | 18.626 | 19.585 | 20.594 | 21.655 | 22.568 | 23.682 | 24.851 |  |
| 15 a 44 años.   | 42.6  | 24.559 | 25.824 | 27.154 | 28.553 | 30.024 | 31.570 | 33.196 | 34.596 | 36.305 | 38.098 |  |
| 45 a 59 años.   | 7.4   | 4.262  | 4.481  | 4.711  | 4.953  | 5.208  | 5.476  | 5.758  | 6.001  | 6.297  | 6.608  |  |
| 60 y más años.  | 3.9   | 2.233  | 2.348  | 2.468  | 2.595  | 2.728  | 2.868  | 3.015  | 3.143  | 3.298  | 3.461  |  |
| T o t a l       | 100.0 | 57.659 | 60.627 | 63.746 | 67.027 | 70.478 | 74.107 | 77.922 | 81.208 | 85.218 | 89.426 |  |

Fuente : Servicio Salud Guaviare.

v PLAN SECCIONAL DE SALUD 83 - 86

| Unidad Primaria de Aten.  | Año     | Nº var | Nº mu | 0-5 años |   | 6-12 años |    | 13-18 años |    | 19 años y más |    | Total | Tasa    |       | % de | Varias | Cob  | Cone. |
|---|---------|--------|-------|----------|---|-----------|----|------------|----|---------------|----|-------|---------|-------|------|--------|------|-------|
|   |         |        |       | Nº       | % | Nº        | %  | Nº         | %  | Nº            | %  |       | NAT.    | MORT. |      |        |      |       |
| San José  | 1980    | 85     | 85    |          |   |           |    |            |    |               |    | 471   | 8.4     |       | -    |        |      |       |
|   | 1981-82 | 248    | 248   | 50       | 3 | 188       | 13 | 322        | 21 | 972           | 63 | 1532  | 2.6     | 6.0   | -    | 2.0    |      |       |
|   | 1983    | 264    | 269   | 60       | 4 | 195       | 13 | 305        | 21 | 909           | 62 | 1469  | 19.0    |       | 20.0 | 462    | ?    |       |
|   | 1984    | 631    | 633   | 114      | 4 | 459       | 14 | 1145       | 36 | 1448          | 46 | 3166  | 2.2     |       | 1.0  | 340    | 53.7 | 5.8   |
|   | 1985    | 782    | 791   | 161      | 4 | 632       | 13 | 1071       | 27 | 2259          | 56 | 4023  | 6.7     |       | 1.0  | 404    | 51   | 1.8   |
| Retorno   | 1980    | 74     | 74    |          |   |           |    |            |    |               |    | 470   | 22.0    |       | 27.  |        |      |       |
|   | 1981-82 | 134    | 134   | 36       | 4 | 113       | 14 | 151        | 18 | 515           | 64 | 815   | 14.0    | 22.0  | -    | 4.0    |      |       |
|   | 1983    | 172    | 172   | 43       | 4 | 129       | 12 | 186        | 18 | 688           | 66 | 1046  | 2.0     |       | -    | 403    | ?    |       |
|   | 1984    | 104    | 104   | 8        | 1 | 77        | 13 | 111        | 19 | 385           | 67 | 581   | 19.0    |       | -    | 60     | 59.6 | 11.8  |
|   | 1985    | 104    | 104   | 19       | 4 | 46        | 9  | 114        | 22 | 350           | 65 | 529   | 13.0    |       | -    | 108    | ?    |       |
| Triunfo II  | 1980    | 56     | 56    |          |   |           |    |            |    |               |    | 286   | 3.5     |       | -    |        |      |       |
|   | 1981-82 | 103    | 103   | 25       | 4 | 64        | 10 | 138        | 22 | 403           | 64 | 630   | 6.3     | 12.6  | -    | -      |      |       |
|   | 1983    | 147    | 147   | 25       | 3 | 114       | 13 | 170        | 20 | 534           | 64 | 841   | 2.3     |       | -    | 142    | 96.6 | 4.8   |
|   | 1984    | 231    | 235   | 55       | 4 | 200       | 16 | 253        | 20 | 782           | 60 | 1290  | 3.1     |       | -    | 157    | 66.8 | 6.0   |
|   | 1985    | 123    | 123   | 31       | 4 | 114       | 15 | 155        | 21 | 451           | 60 | 751   | 11.9    |       | -    | 99     | 80   | 2.6   |
| Unilla  | 1980    | 27     | 27    |          |   |           |    |            |    |               |    | 169   | 65.0!!  |       | -    |        |      |       |
|   | 1981-82 | 32     | 32    | 3        | 2 | 20        | 11 | 43         | 24 | 113           | 63 | 179   | 44.6    | 94.9  | -    | -      |      |       |
|   | 1983    | 83     | 85    | 15       | 3 | 56        | 12 | 105        | 21 | 316           | 64 | 492   | 4.0     |       | -    |        |      |       |
|   | 1984    | 66     | 67    | 17       | 4 | 65        | 15 | 84         | 20 | 258           | 61 | 424   | 16.5    |       | 2.3  | 76     | ?    |       |
|   | 1985    | sin    | datos |          |   |           |    |            |    |               |    |       | -       |       | -    |        |      |       |
| de Libertad   | 1980    | 130    | 130   |          |   |           |    |            |    |               |    | 678   | 25.0    |       | -    |        |      |       |
|   | 1981-82 | 75     | 75    | 22       | 5 | 65        | 14 | 77         | 16 | 316           | 65 | 480   | 4.1     | 8.3   | -    | -      |      |       |
|   | 1983    | 51     | 51    | 6        | 2 | 40        | 12 | 60         | 18 | 230           | 68 | 336   | 8.9     |       | -    |        |      |       |
|   | 1984    | 86     | 86    | 13       | 3 | 49        | 11 | 80         | 19 | 288           | 67 | 430   | 11.6    |       | -    | 135    | ?    |       |
|   | 1985    | 88     | 88    | 12       | 2 | 53        | 10 | 112        | 21 | 352           | 67 | 529   | 3.7     |       | -    | 45     | 51.1 | 2.8   |
| Mocuare   | 1983    | 35     | 35    | 10       | 6 | 20        | 12 | 47         | 28 | 70            | 54 | 167   | 359.2!! |       | -    | 195    | ?    |       |
|   | 1984    | 129    | 154   | 42       | 5 | 135       | 15 | 178        | 20 | 522           | 60 | 877   | 6.8     |       | 1.1  | 873    | ?    |       |
|   | 1985    | 85     | 100   | 10       | 4 | 32        | 12 | 39         | 15 | 183           | 69 | 264   | 11.3    |       | -    | 120    | ?    |       |
| Población asie-<br>nada al Nivel<br>primario de Aten-<br>ción por años. | 1980    | 372    | 372   |          |   |           |    |            |    |               |    | 2064  | 24.8    |       | 5.8  | 1363   | ?    |       |
|   | 1981-82 | 592    | 592   | 136      | 4 | 450       | 12 | 731        | 20 | 2319          | 64 | 3636  | 9.0     | 15.6  | -    | 1.6    | 752  | ?     |
|   | 1983    | 752    | 759   | 159      | 4 | 554       | 13 | 893        | 20 | 2767          | 63 | 4353  | 22.2    |       | 6.6  | 1202   | ?    |       |
|   | 1984    | 1257   | 1219  | 249      | 4 | 985       | 14 | 1851       | 24 | 3683          | 55 | 6768  | 6.6     |       | 7.3  | 1041   | 81   | 5.5   |
|   | 1985    | 1182   | 1206  | 233      | 4 | 777       | 13 | 1491       | 24 | 3595          | 59 | 6096  | 4.4     |       | 0.5  | 776    | 64   | 1.7   |

Desde 1981 se observa la composición de la población que permanece constante hasta 1985 para los menores de 4 años con variaciones en los grupos etáreos vinculados a la producción, debido a la migración de otras zonas del país por razones laborales.

| GRUPO ETAREO           | TASA %  |
|------------------------|---------|
| Menor de 1 año         | 4       |
| 1 a 4 años             | 13      |
| 15 a 44 años (mujeres) | 20 - 27 |
| Otros                  | 63 - 55 |

Las tasas de natalidad en disminución desde 1980, al igual que las de mortalidad general, muestran descenso de la tasa de crecimiento anual:

| A Ñ O S | TASA NATALIDAD<br>o/oo | TASA MORTALIDAD<br>o/oo | TASA CRECIMIENTO ANUAL |
|---------|------------------------|-------------------------|------------------------|
| 1 9 8 0 | 24.8                   | 5.8                     | 19                     |
| 1 9 8 1 | 9.0                    | -                       | -                      |
| 1 9 8 2 | 15.6                   | 1.6                     | 14                     |
| 1 9 8 3 | 22.2                   | 6.6                     | 15.6                   |
| 1 9 8 4 | 6.6                    | 7.3                     | - 0.7                  |
| 1 9 8 5 | 4.4                    | 0.5                     | 3.9                    |

Aunque el subregistro condiciona la confiabilidad de estos indicadores, especialmente para el año 1984 en comparación con los del país, el comportamiento es similar y las tasas de crecimiento anual son altas en correspondencia a la acelerada colonización.

El porcentaje de la población asignada a promotores rurales de salud se incrementa año a año: de un 3% en 1980 a 8.3% en 1984 del total estimado para la Comisaría.

## C A P I T U L O   S E G U N D O

### INFRAESTRUCTURA, DOTACION Y SUMINISTROS

Con la separación de la Comisarfa en 1978 y del Servicio en 1979 empezó una nueva vida en la Comisarfa del Guaviare.

El Servicio de Salud se hizo cargo de una extensión de terreno de aproximadamente 45.000 Km.2 y con una infraestructura consistente en un Centro de Salud y dos hospitales. La región para el servicio era parcialmente desconocida y las vías de penetración apenas estaban en proyecto en su gran mayoría, el plan de cargos no era el adecuado y se presentaba el caso de ser el Jefe del Servicio al mismo tiempo el Director del Hospital de San José. El personal estaba pobremente capacitado para ejercer con propiedad sus funciones y se carecía de oficinas, bodega, farmacia para poder laborar con un poco de comodidad.

En 1979 entre noviembre y diciembre se inició la construcción de las oficinas que hoy son sede del Servicio, pero más llevados por la necesidad, sin tener un plan preconcebido de los que se quería. Posteriormente se le hicieron las adecuaciones y su distribución (1981).

Al hospital fue necesario hacerle innumerables arreglos y adecuaciones como el traslado del laboratorio, farmacia, urgencias, vacunación, la ampliación de un consultorio de odontología y todo esto abriendo y cerrando puertas hasta llegar a un punto en que se considera que hay cierta funcionalidad. El último trabajo realizado fue la remodelación y dotación de la sala de cirugía en 1984.

Cuando se elaboró el proyecto con el Convenio Colombo-Holandés la situación no era la mejor para el Servicio y esto causó la demora en su aceptación más o menos un año (1980).

La primera etapa planeada fué la de infraestructura y como prioridad la construcción de ocho puestos de salud. El Servicio en ese momento no tenía una idea muy clara de los sitios en los cuales se deberían ubicar - los puestos por un poco de desconocimiento de la región, la cual también empezaba su desarrollo. Sin embargo, se realizó un plan y se decidió - construir puestos en Calamar, La Libertad, Barranquillita, La Fuga, Guacamayas, un puesto en la parte superior de el Raudadal, en un caserío en formación (Tigre) y dos puestos sobre el río entre San José y el Raudal de Mapiripán. Posteriormente Unicef-Dainco financió un puesto en la Unilla.

Barranquillita no fué posible construirlo aunque se consiguieron parte - de los materiales, las causas fueron tan simples que hoy día no tendrían justificación, pues la región se conoce más; sencillamente no se consiguió quien lo ejecutará, recordemos la bonanza y el cambio de mentalidad de las gentes al poseer grandes cantidades de dinero circulante. Algo parecido sucedió en Guacamayas sumado a la inaccesibilidad pues no existía carretera. La Fuga caserío que posteriormente entro en decadencia no fué posible conseguir la donación de los terrenos por una parte y desinterés de la población por otra, sumándose a esto la decisión de la Jefatura del Servicio de cambiar la destinación del citado puesto por otros dos más - pequeños con el compromiso de la comunidad del transporte de parte de los materiales cumpliéndose en parte esto último, pero sin llegar el Servicio a ejecutar lo prometido.

Ya con estos antecedentes generales entraremos a hablar de lo ejecutado.

presente para poner de manifiesto que los enfermos cuando llegaron al - puesto no necesitarían atención puesto que ya estarían muertos, visto lo cual se decidió trasladarlo a un sitio más accesible y se procedió al - traslado de materiales, lo cual también se suspendió pues el costo era - superior a conseguirlos en un sitio más cercano.

Se procedió a ejecutar el puesto sin más trabas y fué puesto en funciona- miento en mayo de 1982. Posteriormente se dotó de radio, energía solar y lavadero con su respectiva caseta, El Raudal cobró su cuota con el hundi- miento de la voladora, el motor fuera de borda y el radio. Actualmente - carece de dotación de transporte; el radio fué repuesto y se encuentra - en funcionamiento.

#### PUESTO DE SALUD MOCUARE

Localización : sobre la ribera del Río Guaviare, aguas abajo de San Jo- sé. Tiempo de viaje: ocho horas en voladora, el sitio donde se constru- yó se denomina "Internado de Mocuare".

Area construida : 162.50 Mts.2

Planta física : cocina, depósito, sala de partos, esterilización, consul- torios, habitación-enfermería, urgencias, inyectología, vacunación, hos- pitalización, sala de espera, servicio sanitario.

Estado de la Obra : se encuentra en funcionamiento.

Tipo de construcción : cimentación en concreto reforzado y ciclópeo, manpostería : muros en bloque de cemento y pañete.

Estructura para cubierta : madera aserrada.

## PUESTO DE SALUD CARPA

Localización : Riveras de Río Guayabero, aguas arriba del Raudal del Guayabero, vereda de Cañon Carbón, Sitio de la Carpa. Tiempo de viaje de San José, dos horas en voladora.

Area construida : 162.50 Mts.2

Planta física : Consta de: cocina, depósito, sala de partos, esterilización, dos consultorios, habitación-enfermería, urgencias, inyectología, vacunación, hospitalización, sala de espera, servicio sanitario.

Estado de la obra : se encuentra en funcionamiento.

Tipo de construcción : cimentaciones en concreto reforzado y ciclópeo, manpostería : muros en bloque de cemento y pañete.

Estructura para cubierta : madera aserrada.

Instalaciones : material PVC y desagues- tubería de gres.

Carpintería : metálica y de madera.

Los criterios para la ubicación del puesto fueron los siguientes:

El servicio a la población en la parte superior del Raudal.

Dar cubrimiento a la zona del Río Guayabero.

Inicialmente el puesto se empezó a construir en el sitio llamado el Tigre en donde se estaban ubicando las víctimas desplazadas de la inundación, en un terreno elevado y muy difícil para llegar. La comunidad se hizo -

Instalaciones : material PVC, desagues: tubería de gres.

Carpintería : metálica y de madera.

Inicialmente no se tenía ningún conocimiento del río más allá de Puerto Guaviare. Los primeros intentos de llegar al Raudal fracasaron por daños del motor, en la localidad de Mocuare en donde se dió atención a la población y luego se regresó a San José. Posteriormente y con miras a buscar un sitio en donde ubicar un puesto además de la consulta, etc., partió otra comisión en una lancha de cuarenta toneladas que iba para Puerto Inírida, con lo cual se garantizaba llegar al Raudal, sitio desconocido hasta el momento para el Servicio. La travesía bajando duró tres días pero se logró llegar y la comisión inició labores río arriba en la voladora del Servicio. En ese desplazamiento se notó la falta de sitios elevados en la margen del río correspondiente al Guaviare y por lo mismo en contrar un lugar que reuniera ciertas condiciones, como buena concentración de población, supremamente dispersa en esa zona y que no fuera inundable en épocas de invierno (la época del desplazamiento fué en verano). En resumen la comisión recomendó un sitio denominado el Paraiso por sus características de tener una cascada y estar cerca de una población indígena (Psiare).

Posteriormente se empezó a hablar de Mocuare al cual se le había adjudicado la construcción de un internado, para el cual el complemento sería el Puesto de Salud. Los trámites fueron ejecutados y se procedió a la construcción del puesto, el cual se puso en funcionamiento en noviembre de 1982. Actualmente esta dotado de planta de 3.5 KW y se encuentra en funcionamiento.

### PUESTO DE SALUD ARAGUATO

Localización : se encuentra localizado en la vereda del mismo nombre, - aguas abajo del Río Guaviare, a 24 horas en voladora.

Area Construida : 110 Mts.2

Planta Física : consta de : dormitorio para enfermera, sala para hospitalizados, consultorio, farmacia, cocina, sala de espera y dos baños.

Estado de la obra : en funcionamiento.

Tipo de construcción : pisos en concreto, estructura en madera aserrada y cepillada, techos en lámina de zinc.

Hubo grandes indecisiones en la ejecución de este puesto, por la distancia, los cambios de administración, etc. Sin embargo en 1983, se decidió construirlo, ocasionando un déficit presupuestal al Convenio, el cual fué superado posteriormente. Las más grandes dificultades se presentaron con una administración que no quería que se hiciera y la renuncia del ingeniero que estaba dirigiendo las obras. Sin embargo, se puede decir que fué el puesto que más rápidamente se construyó, pues se terminó en ese mismo año. En estos momentos tiene dotación de energía solar, pero no tiene en el plan de cargos asignado personal. Actualmente se encuentra en funcionamiento con un auxiliar con cargo al Retorno. La atención se dió inicialmente con un promotor rural de salud. El puesto empezó a funcionar en noviembre de 1983.

### PUESTO DE SALUD DE CALAMAR

Localización : Corregimiento de Calamar, situado al final de la -

carretera central que se origina en San José, aproximadamente a 80 Kmts.

Area construida : 198.0 Mts.2

Planta Física : consta de : cocina, depósito, sala de partos, sala de trabajo de partos, esterilización, dos consultorios, habitación-enfermera, urgencias, inyectología, vacunación y drogas, tres salas de hospitalización, sala de espera, sanitarios.

Estado de la obra : en funcionamiento.

Tipo de construcción : cimentaciones en concreto reforzado y ciclópeo. manpostería: muros en bloque de cemento y pañetes.

Estructura para cubierta : madera aserrada.

Instalaciones : material PVC, desagues: tubería de gres.

Carpintería : metálica y de madera.

Quienes en este momento visiten el puesto de Salud de Calamar no se pueden imaginar la cantidad de problemas que se presentaron para darlo al servicio. En un momento dado se ponía uno a pensar, que no era justo que faltándole tan poco se desperdiciará la inversión en un edificio que cada vez se deterioraba más, que era utilizado para acciones innombrables, etc. Pero es que aunque tan cerca de San José no ha habido gobierno que ponga en funcionamiento esa carretera que es la piedra de escándalo y el tema de todos los discursos de una y otra parte.

Si no estoy mal dos veces se interrumpió la construcción por falta de -

materiales y la imposibilidad de ubicarlos en el sitio de la obra y cada vez que se iniciaba, se encontraban los mismos faltantes de vidrios, chapas, etc. Por último, en diciembre de 1982 se realizó un esfuerzo final para darlo al servicio en enero de 1983.

Actualmente Calamar tiende a Centro de Salud con la aprobación de un cargo de médico en 1984 y la prestación por ende de un mejor servicio. El puesto se le dotó de energía solar y radio en 1984 y posee una unidad de odontología Siemens con aprovechamiento periódico por parte de odontología.

La carretera sigue bloqueada y los costos de funcionamiento muy elevados.

#### PUESTO DE SALUD LIBERTAD

Localización : Inspección de Policía La Libertad, situado sobre la carretera que de San José conduce a Calamar, sobre el kilómetro 55.

Area Construida : 162.50 Mts.2

Planta física : consta de : cocina, depósito, sala de partos, esterilización, consultorios, habitación-enfermera, urgencias, inyectología, vacunación, hospitalización, sala de espera, servicios.

Estado de la obra : en funcionamiento.

Tipo de construcción : cimentación en concreto, ciclópeo y reforzado, manpostería : muros en bloque de cemento y pañete.

Estructura para cubierta : madera aserrada.

Instalaciones : material PVC, desagües: en tubería de gres.

Carpintería : metálica y madera.

Este puesto tuvo interrupciones por daños en las vías y una demanda por parte del contratista por incumplimiento en el suministro de los materiales. La comunidad intervino y como los cobros de esta naturaleza no son precisamente en dinero, el contratista parte por miedo, parte por querer terminar la obra retiró la demanda y se reinició la construcción.

El puesto se puso en funcionamiento en 1981 segundo semestre.

Actualmente se encuentra con buena dotación. En 1984 se complemento la construcción del lavadero y su respectiva protección, prácticamente esto último se hizo en todos los puesto en 1984.

Posee además una planta de 3.5 K W y radio.

Actualmente la carretera se encuentra en un grado supremo de deterioro y las comunicaciones para suministros son muy difíciles.

#### PUESTO DE SALUD TRIUNFO DOS

Localización : sobre la trocha denominada La Leona, el Capricho y Vereda Triunfo Dos. Distancia: 45 Km. de San José.

Area construida : 110 Mts.

Planta Física : consta de : sala para hospitalizados, farmacia, inyectología (urgencias, partos), consultorio, cocina, habitación-enfermera, sala de espera, servicios.

Estado de la obra : en funcionamiento.

Tipo de construcción : cimentación en concreto, ciclópeo.  
Muros en madera cepillada.

Estructura para cubierta : madera rollisa y teja eternit.

Este puesto junto con la Unilla se dió a todo costo, fué financiado en parte por Unicef-Dainco y parte el Servicio.

Por la dificultad en el transporte de materiales se creyó que saldría mejor dar esta obra a todo costo y esto presentó innumerables problemas.

El puesto se ubicó en esta vereda por ser la confluencia de otras tres y además la carretera no llegaba sino hasta ese punto; todavía se duda de la buena ubicación del puesto pero de todas formas ya es tarde para cambiarlo de ubicación.

Araguato, Triunfo Dos y Unilla están construidos en madera pero en este momento se duda mucho de esta decisión.

Este puesto y el de la Unilla no fueron bien interventoriados y posteriormente hubo que cambiarles parte de la cubierta y dejarlos de dos aguas en lugar del proyecto inicial.

Actualmente se encuentra en funcionamiento, pero la comunidad no lo utiliza en la forma esperada.

#### PUESTO DE SALUD LA UNILLA

Localización : En la vereda del mismo nombre, en este momento un caserío.

Area construida : 110 Mts.2

Planta fisica : consta de: sala para hospitalizados, farmacia, urgencias-partos-inyectología, consultorio, cocina, habitación-enfermera, sala de espera, servicios.

Nadie se imaginaba el progreso que la región tendría y por eso el puesto se construyó en madera y más pequeño que la Libertad, Carpa y Mocuare, - pero se esta observando la necesidad de una mejor infraestructura máxime cuando la escuela es una construcción de material.

Este puesto cubre una gran zona, con una población difícil, pero hasta - el momento el servicio y la proyección de actividades ha sido bueno.

Actualmente la zona se encuentra parcialmente aislada por causa del mal estado de las vías.

Para finalizar, se puede decir que en algunos puestos faltó una mejor - proyección en su infraestructura como caseta de plantas, lavaderos, etc. algo que se puede hacer la mismo tiempo que la obra y que después, vistas las necesidades hay que realizarlo a mayores costos.

La infraestructura que tiene el Servicio aunque poca es la mejor y más - dotada comparando con escuelas y otros.

Los servicios que se estan prestando han tenido buena continuidad a pe - sar de las dificultades.

Se hace necesario pensar en por lo menos siete puestos más.

## MEDICAMENTOS    PROMOTORES

| MEDICAMENTO             | CANTIDAD PROMEDIO MENSUAL |
|-------------------------|---------------------------|
| Aspirinas               | 200 tabletas              |
| Aspirinetas             | 200 tabletas              |
| Hidroxido aluminio      | 6 frascos                 |
| Benzoato de dencico     | 1 frasco                  |
| Gantrisin oftálmico     | 3 frascos                 |
| Sulfato ferroso         | 600 tabletas              |
| Romilar expectorante    | 6 frascos                 |
| Hierro gotas            | 6 frascos                 |
| 6 Copin gotas           | 3 frascos                 |
| Mebendazol suspensión   | 6 frascos                 |
| Mebendazol tabletas     | 60 tabletas               |
| Metronidazol suspensión | 3 frascos                 |
| Metronidazol tabletas   | 80 tabletas               |
| Mixtura                 | 6 frascos                 |
| Novalgina o Gifaril     | 3 ampolletas              |
| Buscapina ampolletas    | 3 ampolletas              |
| Buscapina tabletas      | 10 grageas                |
| Sales rehidratantes     | 20 sobres                 |
| Quadriderm unguento     | 1 tubo                    |
| Violeta de genciana     | 200 c.c.                  |

Hasta diciembre de 1984 recibieron Ampicilina, después fué suspendido por cambio de política.

## ELEMENTOS DE CURACION

| ELEMENTO             | CANTIDAD PROMEDIO CONSUMO        |
|----------------------|----------------------------------|
| Gasa                 | 1 rollo grande cada tres meses   |
| Algodón              | 1 rollo grande cada tres meses   |
| Esparadrapo          | 2 rollos medianos cada tres mes. |
| Bajalenguas          | 100 unidades cada tres meses     |
| Isodine              | 1/2 galón cada seis meses        |
| C.R.I.               | 1 tarro cada año                 |
| Vendas elásticas     | 2 cada año                       |
| Guantes de cirugia   | 3 pares cada tres meses          |
| Jeringas desechables | 5 cada tres meses                |
| Jabón de baño        | 3 cada tres meses                |
| Alcohol              | 1 galón cada tres meses          |
| Cuchillas de afeitar | 1 paquete cada tres meses        |

## UTILES DE ESCRITORIO

|                          |                            |
|--------------------------|----------------------------|
| Papel periódico          | 20 pliegos cada tres meses |
| Cartulina                | 10 pliegos cada tres meses |
| Lapiceros rojos y azules | 4 cada tres meses          |
| Marcadores               | 1 caja al año              |
| Colores                  | 1 caja al año              |
| Cuadernos                | 2 unidades cada tres meses |
| Reglas                   | 1 al año                   |

**DOTACION**

Reglillas para letras

Linternas

Micropuestos en madera

En junio de 1985 se realizó una encuesta a los Promotores Rurales de Salud, que asistieron a una concentración para Educación Continua.

El formulario utilizado y los resultados se presentan a continuación.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

F.P.P. (RHF 1-85)

SERVICIO SECCIONAL DE SALUD GUAVIARE

LOCALIDAD El Edén

EVALUACION INSTITUCIONAL

FECHA Junio 27/85

## 1. ORGANIGRAMA

HOSPITAL LOCAL SAN JOSE

AUX. SUPERVISORA

UC. EL EDEN (3 horas 1/2)

## 2. VINCULACION DEL PERSONAL

### 2.1 PROMOCION

- Medio por el cual obtuvo información:

- radio \_\_\_\_\_

- Personal SSS. \_\_\_\_\_

- Otro, cuál? Profesores del Edén

- Fecha octubre 1982

- Respaldo de la comunidad sí  No

- Carta de la comunidad \_\_\_\_\_

- Junta Acción Comunal

- Otro, cuál? Respaldo de profesores

## 2.2 SELECCION

- Escolaridad 4o.
- Prueba escrita de conocimientos sí
- Generales sí
- Sobre servicios de salud sí
- Entrevista, quién? sí
- Otra, cuál? \_\_\_\_\_

## 2.3 CAPACITACION

- Fecha iniciación 15 Nov./82 Terminación 11 abril/83
- Fase concentrada sí
- Fase desconcentrada Sí \_\_\_\_\_ No X
- Contrato Sí X \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

## 2.4 NOMBRAMIENTO

- Fecha posesión 9 de abril de 1983
- Localidad El Edén
- Antigüedad 2 años- 3 meses
- Desvinculación fecha \_\_\_\_\_
- Motivo \_\_\_\_\_
- Reintegro Fecha \_\_\_\_\_ Motivo \_\_\_\_\_

## 3. EDUCACION CONTINUA

| ADiestramiento   | TEMA | LUGAR    | FECHA             |   |
|------------------|------|----------|-------------------|---|
|                  |      |          | DE                | A |
| 83 toda          |      |          |                   |   |
| 84 toda          |      |          |                   |   |
| 85 PHE           |      | San José | 25-26-27 de enero |   |
| Control prenatal |      | San José | 27-28-29 de junio |   |

## 4. SUPERVISIONES

| 4.1 FUNCIONARIO | A Ñ O S |    |    |    |    |    | NUMERO | DURACION |
|-----------------|---------|----|----|----|----|----|--------|----------|
|                 | 80      | 81 | 82 | 83 | 84 | 85 |        |          |
| Aux. Supervisor |         |    |    | 2  |    |    | 2      |          |
| Aux. Supervisor |         |    |    | 1  | 1  |    | 2      |          |
| Aux. Supervisor |         |    |    |    |    | 1  | 2      |          |

- Utilizan gafas de supervisión? Sí  No

- Observaciones, desde cuándo?

## 5. REUNIONES DE PROMOTORES

## 5.1 GENERAL

| GENERALES | POR UPA | RESPONSABLE | FRECUENCIA | DESDE CUANDO<br>año |
|-----------|---------|-------------|------------|---------------------|
| 1         |         | Coord. Enf. | trimestral | 1983                |
| 1         |         | Coord. Enf. | trimestral | 1984                |
| 1         |         | Coord. Enf. | trimestral | 1985                |
|           | x       | Aux. Enf.   | mensual    | desde 1983          |

- Objetivo Intercambio experiencias \_\_\_\_\_  
 Transferencia de conocimientos   
 Entrega de información (SIS)   
 Actualización programas   
 Entrenamiento en conductas   
 Otra, cuál? suministros

## 6. RELACIONES INTERPERSONALES

6.1 CON EL AUXILIAR DE ENFERMERIA ARMONICAS SI  NO

- Observaciones : Mucho apoyo. Muy buenas relaciones.

6.2 CON LAS PROMOTORAS DE SU UPA ARMONICAS SI X NO \_\_\_\_\_

6.3 CON LOS PROMOTORES DE SANEAMIENTO ARMONICAS SI \_\_\_\_\_ NO X

- Observaciones :

## 7. EDUCACION EN SALUD

7.1 EXPERIENCIAS charlas educativas en reuniones comunitarias, vi-  
sitas domiciliarias, EDA, paludismo, funciones del Promotor.

7.2 ADIESTRAMIENTO RECIBIDO (CURSOS, TALLERES, RESPONSABLE, FECHAS)  
Taller de medios educativos, señor Jiménez, octubre/84.

7.3 MATERIALES ELABORADOS (CON QUIEN, TIPO DE MATERIAL, DISPONIBILI-  
DAD DE INSUMOS EN PRODUCCION DE MATERIAL)  
Recibió materiales y dispone de ellos. Carteleras, boletín de-  
promotores, radiogramas sobre terminación de embarazo. A Gaby -  
en mayo. No títeres.

## 8. ORGANIZACION Y PARTICIPACION COMUNITARIA

8.1 EXPERIENCIAS Colaborando en la estructuración de la Junta de -  
Acción Comunal. Actualmente es secretario. Labores en torno a -  
la escuela. Participación comunitaria con el Programa de Sanea-  
miento Ambiental. Existe el Grupo Evangélico, cooperan en las  
actividades de la comunidad.

(Cómo inició, cooperación con la Junta de Acción Comunal, escue-  
la, grupos propios).

## 9. ACTIVIDADES EN ATENCION PERSONAS Y AMBIENTE

## 9.1 FORMULARIOS SIS QUE DILIGENCIA

- SIS 180 Ficha domiciliaria Familiar Sí  No  Anual 1983
- SIS 181 Censo de población y vivienda Sí  No  Anual 1983
- SIS 182 Resumen Censo Poblac. y viv. Sí  No  UPA
- SIS 183 Censo de parteras empíricas Sí  No
- SIS 184 Registro diario mensual Sí  No  Mens. 1983
- Plan mensual actividades Sí  No  Mens. 1983
- Hoja de vigilancia epidemiológica Sí  No  Anual 1983
- SIS 370 Boleta de remisión Sí  No
- SIS 188 Registro de defunción Sí  No
- SIS 189 Registro de terminac. embar. Sí  No
- Cuántas veces lo diligencia al año? Ver antes
- Desde que año lo diligencia \_\_\_\_\_

|                 | 80 | 81 | 82  | 83  | 84  | 85 | (Mayo) |
|-----------------|----|----|-----|-----|-----|----|--------|
| - No. viviendas |    |    | 34  | 17  | 45  | 58 |        |
| - No. familias  |    |    | 34  | 17  | 47  | 58 |        |
| - Menores 1     |    |    | 3   | 6   | 11  |    |        |
| - De 1 - 4      |    |    | 9   | 10  | 36  |    |        |
| - De 5 - 14     |    |    |     |     |     |    |        |
| - Muj. 15-44    |    |    | 35  | 17  | 153 |    |        |
| - Otros         |    |    | 108 | 74  | 41  |    |        |
| - Total         |    |    | 155 | 107 | 241 |    |        |

## 9.2 ESTADO DE LAS VIVIENDAS

|                                     |          |    |    |    |    |    |
|-------------------------------------|----------|----|----|----|----|----|
| - Número viviendas por año          | 80       | 81 | 82 | 83 | 84 | 85 |
| - Agua                              | _____    |    |    |    |    |    |
| - Acueducto                         | _____    |    |    |    |    |    |
| - Pozo                              |          |    |    | 3  | 7  |    |
| - Lluvia                            |          |    |    | 34 |    |    |
| - Caño, rfo                         |          |    |    | 34 | 14 | 40 |
| - Conexión                          | Sf _____ |    |    |    |    |    |
|                                     | No _____ |    |    |    |    |    |
|                                     |          |    |    | 34 | 17 | 47 |
| - Excretas número viviendas por año | 80       | 81 | 82 | 83 | 84 | 85 |
| - Taza                              |          |    |    | 10 | 9  | 7  |
| - Letrina                           | _____    |    |    |    |    |    |
| - Campo abierto                     |          |    |    | 24 | 8  | 40 |
| - Basuras número viviendas por año  | 80       | 81 | 82 | 83 | 84 | 85 |
| - Recolectada                       |          |    |    | 2  | 14 | 9  |
| - Enterrada                         |          |    |    | 17 |    |    |
| - Quemada                           |          |    |    | 14 | 3  | 38 |
| - Otra                              |          |    |    | 1  |    |    |

## 9.3 ABASTOS DE AGUA

- Distancia de la fuente en Mts. \_\_\_\_\_
- Fecha de iniciación \_\_\_\_\_ Terminación \_\_\_\_\_
- No. viviendas beneficiadas \_\_\_\_\_ No. Familias benef. \_\_\_\_\_
- Funcionando, desde cuándo \_\_\_\_\_
- Conexiones domiciliarias No. \_\_\_\_\_
- Cómo participó la comunidad? \_\_\_\_\_
- Problemas? cuáles \_\_\_\_\_

- 9.4 TRATAMIENTO DE AGUAS 80 81 82 83 84 85
- Potabilizadores manuales \_\_\_\_\_
  - No. viviendas con \_\_\_\_\_
  - No. viviendas que lo utilizan \_\_\_\_\_
  - Problemas? Cuáles? \_\_\_\_\_
- 9.5 TAZAS SANITARIAS - AÑO EN QUE SE INICIO EL PROGRAMA - 1982
- 80 81 82 83 84 85
- No. tazas distribuidas \_\_\_\_\_ 9
  - No. tazas instaladas y funcionando \_\_\_\_\_ 6
  - No. viviendas beneficiadas \_\_\_\_\_ 6
  - Problemas? Cuáles? Inundaciones en invierno impiden su buena utilización. Existe buena aceptación por 20 familias. Necesita apoyo de saneamiento.
- 9.6 LETRINAS CONSTRUIDAS 80 81 82 83 84 85
- No. probable de usuarios \_\_\_\_\_
  - No. viviendas que se benefician \_\_\_\_\_
  - Construcción. Fecha iniciación \_\_\_\_\_ Terminación \_\_\_\_\_
  - Problemas? Cuáles? \_\_\_\_\_
  - Cómo participó la comunidad en su localización \_\_\_\_\_
  - Información inicial por quién, si la comunidad solicitó, terrenos, etc. \_\_\_\_\_
- 9.7 PROGRAMA CONTROL DE VECTORES 80 81 82 83 84 85
- Fumigación (Campañas No.) \_\_\_\_\_ 1
  - Desratización (Campañas No.) NO
  - Entidad que lo realiza SEM



- **Nota** : Es un biológico que por técnica no se realiza por Promotor. Solo a partir del 84 con las JNV se inicia vacunación por promotor para los siguientes biológicos.

|   |       |    |    |    |    |    |
|---|-------|----|----|----|----|----|
| - Grupo etáreo - Polio                          | 80    | 81 | 82 | 83 | 84 | 85 |
| - 1 año   | _____ |    |    |    |    |    |
| - 1 a 5   | _____ |    |    |    |    |    |
| - Total a 5 años                                | _____ |    |    |    |    |    |
| - Grupo etáreo - DPT                            | 80    | 81 | 82 | 83 | 84 | 85 |
| - 1 año   | _____ |    |    |    |    |    |
| - 1 a 5   | _____ |    |    |    |    |    |
| - Total   | _____ |    |    |    |    |    |
| - Grupo etáreo - Sarampión                      | 80    | 81 | 82 | 83 | 84 | 85 |
| - 1 año   | _____ |    |    |    |    |    |
| - 1 a 5   | _____ |    |    |    |    |    |
| - Total   | _____ |    |    |    |    |    |
| - Grupo etáreo - Fiebre amarilla                | 80    | 81 | 82 | 83 | 84 | 85 |
| - 1 año   | _____ |    |    |    |    |    |
| - 1 a 5   | _____ |    |    |    |    |    |
| - Total   | _____ |    |    |    |    |    |
| - Otras edades                                  | _____ |    |    |    |    |    |
| - <b>Nota</b> : Datos de inmunizados, no dosis. |       |    |    |    |    |    |
| - Observaciones                                 | _____ |    |    |    |    |    |
| - Toxoide Tetánico                              | 85    | 84 | 83 | 82 | 81 | 80 |
| - De 5 a 14 años                                | _____ |    |    |    |    |    |
| - Embarazadas                                   | _____ |    |    |    |    |    |
| - Otros   | _____ |    |    |    |    |    |
| - Total   | _____ |    |    |    |    |    |

## 11. REGISTRO DIARIO MENSUAL DE LA PROMOTORA SIS 184

## 11.1 VISITAS REALIZADAS SEGUN REGISTRO FAMILIAR

85 84 83 82 81 80

- 1a. vez \_\_\_\_\_
- Repetida \_\_\_\_\_

## 11.2 PERSONAS ATENDIDAS EN LA VISITA

85 84 83 82 81 80

- 1 año \_\_\_\_\_
- 1 - 4 años \_\_\_\_\_
- Embarazadas \_\_\_\_\_
- Puerperas \_\_\_\_\_
- Otras personas \_\_\_\_\_

## 11.3 ATENCION A LAS PERSONAS

85 84 83 82 81 80

- Signos y síntomas detectados \_\_\_\_\_
- No. casos 85 84 83 82 81 80
- Diarrea y vómito \_\_\_\_\_
- Tos y fiebre \_\_\_\_\_
- Brote y fiebre \_\_\_\_\_
- Fiebre \_\_\_\_\_
- Parálisis, convulsiones y fiebre \_\_\_\_\_
- Otros síntomas \_\_\_\_\_
- Número de remisiones \_\_\_\_\_
- A Puesto de Salud \_\_\_\_\_
- A Hospital \_\_\_\_\_ X
- Con boleta : Siempre \_\_\_\_\_ X
- A veces \_\_\_\_\_
- Por qué? Refieren haber recibido atención los pacientes. Cuando él los trae hay buena colaboración.

- |                           |    |    |    |    |    |    |
|---------------------------|----|----|----|----|----|----|
| - No. de partos atendidos | 85 | 84 | 83 | 82 | 81 | 80 |
|                           | 3  | 4  | 2  |    |    |    |
- 
- Generalmente de riesgo bajo? Sí
  - Generalmente expulsivos? Sí
  - Existe partera en la U.C.? Sí
  - Si existe, sus relaciones son armónicas? Muy armónicas. Existe una partera de 40 años de edad.
- 
- |                            |    |    |    |    |    |    |
|----------------------------|----|----|----|----|----|----|
| - No. de primeros auxilios | 85 | 84 | 83 | 82 | 81 | 80 |
|----------------------------|----|----|----|----|----|----|
- 
- No. de inyecciones \_\_\_\_\_
  - No. de muestras tomadas \_\_\_\_\_
  - No. gota gruesa \_\_\_\_\_
  - Lectura Hospital Desde noviembre de 1984
  - Lectura SEM Hasta noviembre de 1984
  - Coordinación SEM Sí X No
  - Hasta que fecha y desde cuándo Desde 1983 - Noviembre 1984
  - Espera recibir resultados o instaura tratamiento ante síntomas Instaura tratamiento siempre triconjugado.
  - Conoce los esquemas de tratamiento? Sí
  - Tiene afiche SEM de tratamiento? Sí
  - Cómo conoce los resultados? No los atienden, se pierden y luego no se saben los resultados.
- 
- |  |    |    |    |    |    |    |
|--|----|----|----|----|----|----|
| - Otras actividades de aplicación de tratamiento |    |    |    |    |    |    |
| - Número   | 85 | 84 | 83 | 82 | 81 | 80 |
- 

#### 11.4 OTRAS ACTIVIDADES

- Promoción y coordinación en Saneamiento
  - Número
- |  |    |    |    |    |    |    |
|--|----|----|----|----|----|----|
|  | 85 | 84 | 83 | 82 | 81 | 80 |
|--|----|----|----|----|----|----|
-

- Charlas dictadas \_\_\_\_\_
- Nacidos vistos \_\_\_\_\_
- Muertes fetales \_\_\_\_\_
- Diligencia registro individual de terminación de embarazo?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ (SIS 189) \_\_\_\_\_
- Si no por qué \_\_\_\_\_

#### 11.6 DEFUNCIONES

- 1 año \_\_\_\_\_ mortinato \_\_\_\_\_
- 1 a 4 años \_\_\_\_\_
- 5 y más años homicidio \_\_\_\_\_
- Diligencia el registro individual de defunción  
Sí X \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ (SIS 188) \_\_\_\_\_
- Si no por qué \_\_\_\_\_

#### 11.7 DILIGENCIA HOJA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA?

- Sí X \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- Desde cuándo? 1983 \_\_\_\_\_
- Frecuencia de entrega anual \_\_\_\_\_
- A quién entrega? Hermana Gabriela \_\_\_\_\_
- Considera útil el llevarla? Sí porque uno se da cuenta cuando aumenta una enfermedad y cuando hacer algo para disminuirla. \_\_\_\_\_

#### 12. SUBSISTEMA DE INFORMACION

- No. de registros que entrega mensualmente 1 \_\_\_\_\_
- No. de registros que entrega bimensualmente \_\_\_\_\_
- No. de registros que entrega cada seis meses \_\_\_\_\_
- Periodicidad en la entrega anual-mensual \_\_\_\_\_
- A quién entrega informes? Hermana Gabriela \_\_\_\_\_

- Deja copias? No cuántas ? \_\_\_\_\_
- Recibe apoyo al ser revisada la información? Sí
- Tiene croquis de su vereda? Sí
- Están en el Puesto de Salud? Sí  No \_\_\_\_\_
- Observaciones \_\_\_\_\_

### 13. APOYO LOGISTICO

#### 13.1 SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

- Recibe suministro de? Sí  No \_\_\_\_\_
- Desde qué año 1983
- Suficientes? Sí \_\_\_\_\_ No  \_\_\_\_\_
- Periodicidad (en meses) Cada mes desde 1984.
- Costo \$ No
- Listado de drogas Analgésicos, antidiarreicos, suero oral, -  
antipárasitos, expectorantes, vitaminas.
- Observaciones Manejo de antibióticos.

#### 13.2 EQUIPO DE TRANSPORTE

- Tipo Motor 25 HP. está funcionando. Canoa de madera.
- Fecha entrega 1983
- Completo Sí  No \_\_\_\_\_
- Renovación canao renovada al año.
- Observaciones Solo problemas de mantenimiento.

#### 13.3 DOTACION

- Fecha entrega maletín 1983 cambio cada año.
- Instrumental suficiente? Sí
- En buen estado? Sí
- Renovación oportuna? Sí  No \_\_\_\_\_

- Cada cuánto? \_\_\_\_\_
- Uniformes: Cuántos por año? 2 dotaciones
- Desde cuándo? 1983
- Observaciones Mejor pantalón de drill

#### 14. APOYO ADMINISTRATIVO

- 14.1 VIATICOS, CUANDO SE RECONOCEN? Solo en reuniones.
- Costo actual \$ 700.00
  - Oportuno el pago? No
  - Observaciones En tráfida de pacientes, ni a vueltas en relación con el Servicio no se reconocen por qué?

#### 14.2 VACACIONES

- Días reconocidos al año 15
- Costo actual \$ \_\_\_\_\_
- Disfrutadas \_\_\_\_\_ Por disfrutar 1
- Observaciones \_\_\_\_\_
- Primas, bonificaciones, licencias, distinciones Navidad -  
servicios . Distinciones No
- Salario inicial \$ 8.000.00
- Salario actual \$13.900.00 - Junio 13.300.00
- Observaciones Por qué pasó "merma" en sueldo?

- 14.3 COMISIONES MEDICAS NUMERO 85 84 83 82 81 80
- Médico \_\_\_\_\_
  - Enfermera \_\_\_\_\_
  - Odontólogo \_\_\_\_\_
  - Bacteriólogo \_\_\_\_\_

- Aux. Enf. Pto. Salud \_\_\_\_\_
- Vacunador \_\_\_\_\_
- Otros \_\_\_\_\_
- Promotora Social \_\_\_\_\_
- Observaciones \_\_\_\_\_

### 15. COORDINACION INTERINSTITUCIONAL

Entidades que realizan programas en la vereda, cooperación y apoyo.

| Entidad | Programa       | Desde que año | Formal (Alist) Inf. |
|---------|----------------|---------------|---------------------|
| SEM     | Malaria        | 1983          | X                   |
| C/A     | Programa Cacao | 1983          | X                   |

## CAPACITACION

De los PRS activos a Julio 85, 4 (21%) se capacitaron en 1979 (Feb-Mar) en el primer curso organizado por CIMDER y DAINCO que fué promocionado - mediante desplazamiento de funcionarios de estas entidades, coordinación con otras entidades, coordinación con otras entidades (Educación SEM). - Se desarrollaron dos fases: teórica de un mes y práctica de 4 meses en - instituciones hospitalarias (San José y El Retorno). No se conoce exactamente el número de personal capacitado pero figuran como funcionarios institucionales 9 promotores para ese año a cargo del SSS. Igualmente se - desconocen los criterios de selección de veredas que fueron designadas - como localidades que prestaban servicios en atención primaria.

Se efectuó prueba de conocimientos generales y entrevista ante el comité de capacitación conformado por funcionarios de Cimder, Dainco y SSS.

De los capacitados 1980 - 81 (Oct. 80 - Enero 81) el 10% (2) permanecen en servicio. La comunidad participó en una selección de sus candidatos - mediante asambleas comunitarias. Se realizaron pruebas de conocimientos generales y entrevistas ante el comité de capacitación conformado por el SSS y UNICEF.

El III curso se efectuó en Oct. 81- Feb. 82. De este permanecen activos 4 PRS (21%). La promoción se adelantó mediante coordinación interinstitucional y el uso de medios de comunicación masivos (radio, impresos). - Los candidatos recibieron respaldo comunitario, presentaron prueba de conocimientos generales y de servicios de salud, entrevista ante el comité de capacitación.

El IV curso se inició en noviembre del 82 y terminó en abril del 83. De-

los 19 PRS activos a la fecha, el 47% (9 PRS) son de esta promoción. - Las fases de promoción y selección son similares al anterior pero se destaca el interés creciente de las comunidades que demandan este recurso y la iniciativa personal de varios de los candidatos para vincularse a la entidad como promotor.

El V curso se adelanta actualmente desde mayo 16, con 15 estudiantes. Los criterios de ubicación para estas u.c. se centran en torno a la consolidación de las UPAS existentes haciéndose énfasis en cubrir plazas vacantes para permitir la continuidad de las acciones, erección de 2 plazas nuevas en zonas de influencia de otras entidades que realizan programas en otros sectores de desarrollo (C/A).

El respaldo y la elección por asambleas comunitarias es uno de los criterios de mayor peso para la selección que también se adelanta mediante prueba escrita de conocimientos generales y sobre servicios de salud efectuadas por un comité de capacitación conformado por funcionarios del SSS. desde al año anterior y que preparó y desarrolló todos los contenidos de las distintas fases de la actual capacitación.

Algunas consideraciones respecto a esta formación del recurso humano merecen destacarse:

Se han capacitado 50 PRS en total a través del período 79-85, permanecen activos 19 (38%) considerando los reintegros en el mismo tiempo (2).

Según datos de la sección de personal del SSS los alumnos capacitados año a año y los activos a 1985 se presentan a continuación :

|                     | 1979  | 80-81 | 81-82 | 82-83 | 85   | total  |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|------|--------|
| Alumnos capacitados | 10    | 8     | 14    | 18    | (15) | 50     |
| Activos/85          | 4 (1) | 2     | 4     | 9     |      | 19 (1) |

## EDUCACION CONTINUA

De los 17 encuestados se deduce que a partir de 1982 se estructura como componente en base a las programaciones de reuniones por UPAS y más exactamente con las reuniones generales trimestrales en San José. El 80% refiere su asistencia año a año a estas actualizaciones, los motivos de su no participación coinciden con situaciones laborales (licencias, vacaciones) o por dificultades en el transporte específicamente.

A continuación se presenta un listado aproximado de los cursos año a año y que fué elaborado en conjunto con los entrevistados:

| Año | No. | Tema                               | Duración |
|-----|-----|------------------------------------|----------|
| 81  | 1   | .....                              |          |
| 82  | 3   | Desarrollo comunitario             | 3 días   |
| 83  | 4   | Acción Comunal                     | 3 días   |
|     |     | Diarreas DHT                       | 1 día    |
| 83  | 4   | Conservación Alimentos ICBF.       | 8 días   |
|     |     | Conservación Alimentos             | 8 días   |
|     |     | Rehidratación oral                 | 3 días   |
|     |     | Manejo de antibióticos             | 1 día    |
| 84  | 3   | .....                              |          |
|     |     | Cloración Manual, Control roedores |          |
|     |     | Producción Material Educativo      |          |
| 85  | 2   | Programas médicos especiales       | 3 días   |
|     |     | Control prenatal                   | 3 días   |

## SUPERVISIONES

Desde 1982 se presenta como sistemática y generalmente bianual en la UPA de San José con la creación del cargo de auxiliar de enfermería con -

funciones específicas de asesoría y apoyo, desde 1983 se utilizan gafas como instrumento.

En las otras UPAS la sistematización no se ha desarrollado y si bien existe una programación a nivel local las limitaciones en el funcionamiento de los Puesto de Salud, la carencia de inducción en supervisión a todos los niveles no permite eficiencia en el componente. Se nota además, que es una función casi que exclusiva de Enfermería, aislando de esta forma a estos trabajadores de la salud del resto del equipo.

Las reuniones generales y por UPAS de los PRS merecen consideración especial ante las limitaciones ya anotadas por la inestabilidad de los funcionarios. Son las reuniones trimestrales las más valoradas por el PRS ya que a través de ellas se intercambian experiencias, se transfieren conocimientos, se actualizan en programas específicos, se entrenan en conductas y permiten hacer conocer y solicitar soluciones en sus dificultades en los trámites administrativos que deben desarrollar. En general, cuentan con alta participación y son valoradas para el desarrollo de sus actividades.

#### **EDUCACION EN SALUD**

Se enmarca en cumplimiento de las actividades normadas para el PRS, basados en charlas educativas a nivel domiciliario con énfasis en aspectos preventivos en salud, oral, saneamiento básico, control prenatal y control del menor de cinco años, enfermedad diarreica aguda y nutrición, (100%) 17/17. En menor proporción se participa en las reuniones comunitarias amplias o con los grupos escolares específicamente en prevención e higiene oral y corporal (40%).

Se destacan en el proceso educativo la UPA, Triunfo II con la producción de material educativo elaborados por la comunidad en aspectos preventivos de salud y de organización (boletín, enfermedad, cartilla sobre prevención y trato EDA).

Otras contribuciones en la producción de material educativo lo constituyen dos grupos de Educación en Salud que han elaborado plegables sobre tratamiento de agua de consumo.

Los adiestramientos recibidos desde la capacitación como PRS han sido complementadas por (2) cursos de Educación continua sobre producción de materiales educativos desarrollados en 1983 - 1984 y apoyada con el suministro de materiales para su elaboración. Los impresos (carteleros, afiches) son las ayudas más utilizadas como complemento y ayuda en las charlas educativas (100%); los plegables en U.N. 18%.

La elaboración de guiones y grabación de radiogramas han sido utilizados como medio educativo por el 47% de los PRS.

#### **ORGANIZACION Y PARTICIPACION COMUNITARIA**

Como representante de su comunidad el PRS participa activamente a nivel de las organizaciones existentes en gran proporción (73%) en el Nivel directivo de las Juntas de Acción Comunal, en varias veredas (6) son además el núcleo de grupos de mujeres o de jóvenes motivados por la capacitación en aspectos de salud; en varias comunidades en las cuales no se cuenta con alguna forma organizativa propia, se identifica esta característica como negativa para el desarrollo de su labor (17%).

## SUBSISTEMA INFORMACION

Como función el PRS debe diligenciar los formularios del Subsistema de Información, de los cuales 2 son apoyados por el nivel del local, para su consolidación.

Tres de los mismos no tienen definida su periodicidad pero son obligatoriedad (hoja de remisión, registro de defunción, de terminación de embarazo) Para el SSSG. no se efectúa el censo de partera empírica SIS 183 - pero a nivel primario se lleva el registro de vigilancia epidemiológica para paludismo, control prenatal, EDA, y el plan mensual de Actividades de la PRS.

A continuación se describen los SIS para el PRS y la periodicidad de su diligenciamiento.

|     |     | Periodicidad   |         |
|-----|-----|--|---------|
| SIS | 180 | Ficha domiciliaria familiar                              | anual   |
| SIS | 181 | Censo de población y viviendas                           | anual   |
| SIS | 182 | Resumen censo población y vivienda<br>(Consolida en UPA) | anual   |
| SIS | 184 | Registro diario mensual                                  | mensual |
| SIS | 370 | Boleta de remisión                                       |         |
| SIS | 188 | Registro de defunción                                    |         |
| SIS | 189 | Registro de terminación de embarazo                      |         |
|     |     | Plan Mensual de Actividades                              | mensual |
|     |     | Hoja de U.E.   | mensual |
|     |     | Tabla para clasificación de riesgo familiar              | anual   |

Como contribución para el mejoramiento de la calidad de la información, de la oportunidad en su entrega y de su procesamiento y análisis que se traduzca en elementos retroalimentadores que fortalezcan la gestión en salud es preciso presentar alternativas que modifiquen la situación de la sección de información del Servicio Seccional de Salud del Guaviare, puesto que su escaso personal y nivel técnico incide notoriamente en el desarrollo de los programas en todos sus niveles.

Teniendo en cuenta los objetivos que el SIS plantea ante el diseño e implementación de sus instrumentos es que se escogen como base para la presente encuesta los censos de población y vivienda, el resumen mensual de actividades, la clasificación del riesgo, la boleta de remisión, terminación de embarazo y registro de defunciones ya que estos instrumentos permiten medir la modificación de las condiciones de salud de las localidades en periodos determinados y facilitan la programación de actividades del nivel local.

No existe a nivel del PRS, un archivo mínimo que permita realizar a nivel de la UC programaciones racionales, funcionales y que le permita participar en las decisiones que sobre salud se toman a otros niveles del sistema; por otra parte la Asesoría continua que sobre el diligenciamiento y procesamiento de datos debe existir teniendo en cuenta su capacitación es asumida temporalmente por la coordinación de enfermería y la auxiliar supervisora cuando entregan su información como parte de las múltiples actividades que adelantan en los encuentros generales de promotores; debe existir una reglamentación determinada del flujo de información pues esta se fragmenta en diferentes funcionarios que tratan de subsanar las deficiencias ya anotadas de la sección de información. Las pérdidas son frecuentes, la consolidación de la información no permite obtener un perfil real del nivel primario y la carencia de las etapas de evaluación

y control en todos los niveles inciden notoriamente en las proyecciones - que permitan el logro de los objetivos propuestos en salud.

### **SUBSISTEMAS DE SUMINISTROS**

El PRS recibe un listado de drogas no estandarizado aún pese a la existencia de normas claras sobre la utilización de medicamentos en el nivel primario de atención; año a año el manejo de droga varía según los criterios del funcionario que ocupe temporalmente la dirección del Hospital sede. - Pese a ser entrenados en el manejo de antibióticos actualmente no se autoriza en el listado; continúan manejando antidiarreicos y han sido actualizados en terapia de rehidratación oral.

En general el suministro comprende:

- Analgésicos
- Antiparasitarios (antiamibianos y antihelmenticos)
- Antipalúdicos
- Antreméticos
- Expectorantes
- Medicamentos tópicos dermatitis
- Vitaminas
- Antiacidos
- Antidiarreicos (furoxona, mixturas)
- Sales de rehidratación oral
- Material de curación

Desde 1979 reciben los medicamentos los cambios, han radicado en la periodicidad de la entrega: desde hace dos años es trimestral y se han realizado intentos para descentralizar en las sedes de UPA la entrega de los -

pedidos.

Algunas consideraciones para continuar apoyando este suministro serían las correspondientes a cantidades en relación a la población a atender, adopción del listado de medicamentos para el nivel primario previa revisión por el Comité Técnico Seccional.

Elaboración previa de bajas de almacén con conocimiento del costo con el fin de racionalizar la programación de suministros; afiliación y previsión para que la entrega de pedidos sea oportuna y completa evitando permanencia extra del promotor fuera de la sede, con la consiguiente disminución de costos de funcionamiento.

#### **DOTACION Y TRANSPORTE**

Desde principios de 1985 los motores fuera de borda de Caño Yamú, Mocuare, La Fuga se encuentran en espera de reparación así como las bicicletas de las PRS de Pto. Arturo y B. Triunfo.

La dotación de maletín e instrumental se considera suficiente y la renovación de esta dotación se efectúa cuando es requerida, actualmente están presentando un informe sobre el estado y conservación de estos implementos.

Reciben uniformes dos veces por año según Ley pero hacen sugerencias entorno al material ya que por el clima prefieren pantalón en telas de algodón o drill y no en bluejeans.

#### **SUBSISTEMA DE PERSONAL**

Es notorio el desconocimiento de lo relacionado con factores salariales,

de viáticos, de subsidio familiar, de bonificaciones y primas que el Servicio de Salud concede por estatuto de personal así como lo relacionado a permisos, licencias y vacaciones.

Amerita entonces una información general sobre sus deberes y derechos según Decreto 694 y reglamentario 1465 de 1975.

Dos promotores rurales han recibido distinciones en el Servicio merced a los incentivos desarrollados por el Ministerio de Salud a estos funcionarios: participación en intercambio de experiencias en Brasil en 1983 y - Fusagasuga en 1985.

#### **COORDINACION INTERINSTITUCIONAL**

La más clara y coherente se desarrolla con el SEM a nivel operativo y que las ha adiestrado formalmente en las acciones del programa (con los inconvenientes del tratamiento).

En las zonas donde la Corporación Araracuara, el SENA, el Incora desarro llan sus programas la coordinación se establece en la mayoría de los casos y el grado mayor o menor de participación depende de la actitud del funcionario básicamente.

Con educación en las localidades que cuentan con escuela su apoyo ha permitido que multipliquen sus acciones con los grupos escolares especialmen te en salud oral cuando se efectuó la topicación con flúor a preescolares.

Con grupos religiosos en las veredas que cuentan con centros especiales- (templos, internados).

## REMISIONES

Las remisiones por PRS son enviadas directamente al Hospital y Centro de Salud donde generalmente existe personal médico, muy esporádicamente al Puesto de Salud donde existe auxiliar de enfermería. Se utiliza siempre la boletade remisión perso sometida a factores condicionantes como: re - chazo por parte del personal médico y de enfermería, la falta de retroa limentación al respecto, poca receptividad del paciente remitido por las promotoras y al trato poco amable de los mismos.

## PARTERAS EN UNIDAD COBERTURA

| UNIDAD COBERTURA                       | EXISTENCIAS |    |   | RELACIONES |   |   |
|--|-------------|----|---|------------|---|---|
|  | Sí          | No | # | B          | R | M |
| 1. El Hobo                             | x           |    | 1 | x          |   |   |
| 2. Miralindo                           | x           |    | 1 | x          |   |   |
| 3. B. La Granja                        | x           |    | 1 | x          |   |   |
| 4. San Cristobal                       | x           |    | 1 | x          |   |   |
| 5. Triunfo II                          | x           |    | 1 |            | x |   |
| 6. Trueno                              | x           |    | 2 | x          |   |   |
| 7. Campo Alegre                        | x           |    | 1 | x          |   |   |
| 8. La Fuga                             | x           |    | 1 |            | x |   |
| 9. El Limón                            | x           |    | 3 | x          |   |   |
| 10. El Edén                            | x           |    | 1 | x          |   |   |
| 11. Caño Raya (Potosí-Esperanza)       | x           |    | 2 | x          |   |   |
| 12. Puerto Arturo (Retiro-Pto. Arturo) | x           |    | 3 | x          |   |   |
| 13. B. Triunfo II                      |             | x  |   |            |   |   |
| 14. Capricho                           |             | x  |   |            |   |   |
| 15. San Francisco II                   |             | x  |   |            |   |   |
| 16. Cerritos                           |             | x  |   |            |   |   |
| 17. Dorado                             |             | x  |   |            |   |   |
| 18. Trocha Oriental                    |             | x  |   |            |   |   |
| 19. Caño Yamú                          |             | x  |   |            |   |   |

Existen un total de 18 parteras empíricas en las U.C. donde hay Promotoras, con las cuales existen relaciones buenas. Relaciones e intercambios de experiencias (88.8%).

## TOMA DE MUESTRAS

La lectura, coordinación de la toma de muestras de gota gruesa se ha realizado siempre con el SEM hasta 1984 que hubo un cese de actividades de la mencionada institución. Solo a partir de 1984 se realiza este tipo de actividad a nivel del Hospital San José y el Centro de Salud de El Retorno. Las PRS instauran tratamiento presuntivo mientras conoce el resultado de las muestras, las cuales conocen en forma personal a través de los funcionarios del SEM.

Al nivel del Hospital San José y Centro de Salud de El Retorno las muestras se pierden a veces y si existen resultados no son informados a tiempo a las PRS.

Las PRS. conocen y poseen los esquemas de tratamiento.

El 52.9% (9) de las PRS. toman muestras de B.K. y las remiten al Hospital San José y Centro de Salud de El Retorno, las cuales conocen los resultados a través de las enfermeras, auxiliar de enfermería supervisora en una forma personal, por escrito y a través de radioteléfono (Mocuare). Controlan la administración de tratamientos enviados por las enfermeras. El 47.5% de las PRS. no toman muestras de B.K. porque se consideran que no están adiestradas para realizarlo.

## ESTADO DE LA DEMANDA DE SERVICIOS POR PROMOTOR RURAL DE SALUD

Las coberturas ante inconsistencias de los datos solamente pueden establecerse para 1982 cuando se cuantifican en 94%: se efectúan 556 visitas de primera vez para un total de 592 familias asignadas.

Para 1984 la cobertura es de 80%.

Todas son consideradas de alto riesgo ante las características de las zonas marginadas rurales de la comisaría.

La demanda de atención de los grupos poblacionales de 15 y más años y la inespecificidad de los registros en torno a la clasificación otras conductas y otros síntomas que representan numericamente el mayor peso porcentual en actividades y conductas ameritan con prioridad la realización de diagnósticos participativos locales que permitan orientar los recursos y establecer objetivos, estrategias y programas precisos para el nivel local.

Un indicativo aproximado de personas atendidas por programas lo constituyen los grupos de embarazadas y puerperas que en promedio representan para todos los años una proporción del 10% en el total de atenciones; teniendo en cuenta que las mujeres en edad fértil representan el 20% del total de la población y la relación embarazos terminados/partos atendidos registrada presenta variaciones extremas (de 32 a 1 en 1979 hasta 1 a 1 en 1984), es necesario adelantar programas con las personas que tradicionalmente atienden los partos en las comunidades que no se llevan a cabo en la Comisaría.

Por grupos etáreos la mayor demanda luego del grupo 15 a 44 ya citada la

constituye la población de 1 a 4 años. Los signos y síntomas más frecuentes lo constituyen: fiebre, diarrea y vómito, tos y fiebre con proporciones casi constantes en el período 79 - 85 para un peso de 56% aproximadamente; los denominados otros el mayor volumen.

En cuanto a conductas se refiere exceptuando otras aplicaciones de tratamiento (ya citados) los primeros auxilios (25% en promedio) inyecciones - (25%) , toma de muestras (15%) en asociación con el perfil presentado de síntomas y signos detectados.

Las remisiones como conducta ocupan el 5o. lugar y muestran un comportamiento de una por cada catorce personas atendidas en 1979, 1980, 1982, a 18 en 1981 y 1983; estas se efectúan generalmente al Hospital de San José o al Centro de Salud de El Retorno niveles locales que cuentan con recurso profesional, son menos frecuentes las enviadas a los Puestos de Salud sedes de UPA por accesibilidad geográfica y/o interrupción en el funcionamiento de los Puestos de Salud con auxiliar de enfermería. Siempre se utiliza la boleta de remisión y la actitud de otros niveles ante los-pacientes; condiciona las comunidades y el promotor esta conducta.

Las coordinaciones que se establecen con saneamiento ambiental representan el 40% de las consideradas "otras actividades" junto con las charlas educativas que conforman el 60% restante. Estas areas implican acciones tanto a nivel individual como comunitario que no se expresan en la cuantificación numérica.

A continuación se analizan las actividades por cada UPA entre 1980-1985.

| VARIABLE                          | 1979  |      | 1980  |      | 1981  |      | 1982  |      | 1983  |      | 1984  |      | 1985 |   |
|-----------------------------------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|------|---|
|                                   | No.   | %    | No.  | % |
| No. personas atendidas por visita | 1.290 | 100  | 5.273 | 100  | 4.500 | 100  | 4.369 | 100  | 7.743 | 100  | 8.492 | 100  |      |   |
| -1 año                            | 130   | 10   | 411   | 8    | 524   | 12   | 477   | 11   | 923   | 12   | 1.217 | 14   |      |   |
| 1 - 4 años                        | 315   | 24.3 | 750   | 14   | 766   | 17   | 950   | 22   | 1.707 | 22   | 1.973 | 23   |      |   |
| Embarazo                          | 68    | 5.3  | 174   | 3    | 200   | 4    | 283   | 6    | 489   | 6    | 528   | 6    |      |   |
| Puerperio                         | 31    | 2.4  | 44    | 1    | 60    | 1    | 128   | 3    | 216   | 3    | 177   | 2    |      |   |
| Otras personas                    | 746   | 58   | 3.894 | 74   | 2.950 | 66   | 2.531 | 58   | 4.408 | 57   | 4.597 | 55   |      |   |
| Signos y Síntomas Detectados      | 901   | 100  | 3.355 | 100  | 2.498 | 100  | 3.711 | 100  | 5.735 | 100  | 6.055 | 100  |      |   |
| Diarrea y vómito                  | 97    | 11   | 337   | 10   | 290   | 12   | 593   | 16   | 1.020 | 18   | 1.199 | 19   |      |   |
| Tos y fiebre                      | 98    | 11   | 274   | 8    | 327   | 13   | 517   | 14   | 610   | 10.8 | 749   | 12   |      |   |
| Brote y Fiebre                    | 45    | 5    | 193   | 6    | 197   | 8    | 183   | 5    | 298   | 5    | 285   | 5    |      |   |
| Fiebre                            | 493   | 54   | 1.294 | 38.5 | 703   | 28   | 1.025 | 27.6 | 1.442 | 25   | 1.372 | 23   |      |   |
| Paral. Convuls. Feb.              | 15    | 2    | 19    | 0.5  | 14    | 0.5  | 15    | 0.4  | 10    | 0.2  | 40    | 1    |      |   |
| Otros síntomas                    | 153   | 17   | 1.238 | 37   | 967   | 38.5 | 1.378 | 37   | 2.355 | 41   | 2.410 | 40   |      |   |
| Conductas                         | 1.179 | 100  | 2.552 | 100  | 2.687 | 100  | 3.756 | 100  | 6.711 | 100  | 8.169 | 100  |      |   |
| No. remisiones                    | 92    | 8    | 374   | 15   | 239   | 9    | 319   | 8.5  | 432   | 6    | 462   | 6    |      |   |
| Partos atendidos                  | 6     | 1    | 21    | 1    | 17    | 1    | 30    | 0.8  | 32    | 0.5  | 46    | 0.5  |      |   |
| No. Primeros Auxil.               | 301   | 26   | 379   | 15   | 681   | 25   | 711   | 19   | 1.472 | 22   | 1.437 | 17   |      |   |
| Inyecciones                       | 261   | 22   | 589   | 23   | 676   | 25   | 843   | 22.4 | 1.632 | 24   | 1.984 | 24.1 |      |   |
| Muestras tomadas                  | 265   | 22   | 358   | 14   | 304   | 11   | 684   | 18.3 | 919   | 13.5 | 1.000 | 12   |      |   |
| Otras Aplicaciones                | 254   | 21   | 828   | 32   | 767   | 29   | 1.169 | 31   | 2.224 | 33   | 3.240 | 39.8 |      |   |
| Otras actividades                 | 343   | 100  | 2.611 | 100  | 1.644 | 100  | 2.822 | 100  | 1.845 | 100  | 2.451 | 100  |      |   |
| Coordin. con Sabes.               | 189   | 55   | 524   | 33   | 387   | 24   | 625   | 22   | 507   | 27   | 797   | 32   |      |   |
| Charlas dictadas                  | 155   | 45   | 1.087 | 67   | 1.257 | 76   | 2.197 | 78   | 1.338 | 73   | 1.654 | 68   |      |   |
| Embarazo Término                  | 193   | 100  | 51    | 100  | 32    | 100  | 60    | 100  | 113   | 100  | 53    | 100  |      |   |
| Nacidos Vivos                     | 189   | 98   | 51    | 90   | 33    | 94   | 57    | 95   | 97    | 86   | 45    | 85   |      |   |
| Muerte fetal                      | 4     | 2    | 6     | 10   | 2     | 6    | 3     | 5    | 16    | 14   | 8     | 15   |      |   |
| Defunciones                       |       |      | 12    |      | 6     |      | 6     |      | 29    |      | 5     |      |      |   |
| - 1 año                           |       |      | 6     |      | 3     |      | 3     |      |       |      | 3     |      |      |   |
| 1 a 4 años                        |       |      |       |      | 3     |      |       |      | 9     |      | 2     |      |      |   |
| 5 y más años                      |       |      | 6     |      |       |      |       |      | 20    |      |       |      |      |   |
| Mortalidad General                |       |      |       |      |       |      |       |      |       |      |       |      |      |   |
| Tasa Natal                        |       |      |       |      |       |      |       |      |       |      |       |      |      |   |
| Visitas la. vez                   |       |      | 1.363 |      | 752   |      | 556   |      | 1.202 |      | 1.041 |      |      |   |
| Familias                          |       |      | 372   |      | 592   |      | 592   | 100  | 759   |      | 1.297 |      |      |   |

## ESTADO DE LA DEMANDA DE SERVICIOS POR UPAS

### UPA TRIUNFO II

Desde 1980 inició prestación de servicios con 2 UC, las cuales se incrementaron paulatinamente a 4 en 1983, el máximo funcionamiento se logra entre 1983-1984 con auxiliar de enfermería y 6 promotoras rurales de salud.

Aunque la cobertura se establece en relación a las visitas de primera vez por unidad familiar teniendo en cuenta que las atenciones por persona y por grupo etáreo constituyen un volumen apreciable que condicionan la mayor utilización de este recurso. El análisis se centra en esta relación y en las actividades que realiza en atención al ambiente y educación en salud.

Para 1980 respecto al total de la población se ofrecieron 4 atenciones - por persona al año, especialmente para las mayores de 15 años seguidos - por el grupo de 1 a 4 años para un 88% del total, los síntomas detectados en mayor proporción son fiebre, diarrea y vómito, tos y fiebre (46%).

Las remisiones al Hospital local (San José) se efectúan en proporción de 1 por cada 24 pacientes atendidos.

Las conductas más frecuentes se relacionan con primeros auxilios, inyecciones y tomas de muestras en relación con el perfil de la morbilidad.

Los programas en coordinación con saneamiento ambiental son intensivos : 15 coordinaciones por mes en promedio y las actividades educativas son - 25 por mes lo cual permite inferir que las actividades realizadas por el PRS se desarrollan armónicamente en estos tres componentes para el total

de la población.

Para 1981 se establece que el total de los habitantes recibió 0.1 atención al año al incrementarse la población asignada; los grupos etáreos que más demandan atención con similares al año anterior al igual que la morbilidad atendida.

La proporción de remisiones por pacientes atendidos disminuye al 50%: se envía 1 paciente por cada 12 atendidos al hospital local.

Las conductas más frecuentes se relacionan con primeros auxilios, inyecciones y remisiones.

Es notoria la asociación persona atendida por morbilidad con las conductas asumidas pues la cuantificación de datos establece una relación de 1 a 1 situación que permite explicar que para ese año las actividades del promotor se centraron en atención personas y en educación en salud (una charla por cada dos personas atendidas) ya que la coordinación con saneamiento ambiental desciende notoriamente: solo 4 al año.

En 1982 la población asignada es igual a la del año anterior: para cada habitante se presentó en promedio una atención.

Los signos y síntomas detectados son similares en su orden a los hallazgos de 1981 al igual que las conductas tomadas. La proporción de remisiones es de 1 por cada 12 personas atendidas, se incrementa la coordinación con saneamiento a 4 actividades al mes y las charlas educativas se establecen por cada 3 personas atendidas.

Para 1983 al aumentarse las U.C. y existiendo datos de visitas de primera vez se presenta un 96.5% de cobertura. En promedio cada persona ---

asignada es atendida dos veces en ese año, el perfil de la morbilidad no sufre modificaciones y las conductas más frecuentes se relacionan con primeros auxilios, inyecciones, toma de muestras.

Las charlas educativas se establecen en una por cada 5 atenciones de morbilidad, la coordinación con saneamiento se incrementa a 7 actividades por mes.

Es en 1984 cuando la UPA aumenta su zona de influencia para un total de 6 veredas con una población de 1.290 personas, sin embargo la cobertura es de solo un 25% según visitas de primera vez.

Se establece en relación al volumen de personas atendidas un promedio de 0.5 atenciones por cada habitante; el perfil de la morbilidad corresponde a las conductas tomadas y es similar al de años anteriores.

Una remisión se presenta por cada 18 personas atendidas por visita; existe en promedio 4 coordinaciones con saneamiento por mes, una charla educativa por cada 6 personas atendidas.

Para 1985 existen datos del primer semestre que muestran modificaciones en el perfil de la morbilidad al disminuir la proporción por diarreas y vómito en relación a los años anteriores, hecho que merece destacarse teniendo en cuenta que desde 1984 los programas de saneamiento básico rural, educación en salud y rehidratación oral con amplia participación comunitaria se han desarrollado en esta UPA.

Se obtiene así un perfil de morbilidad que ha presentado variación en relación a las enfermedades hídricas (diarrea y vómito) por la asociación de programas educativos, de saneamiento ambiental (provisión de agua, ----

potabilización manual, excretas y basuras)

#### **UPA LA UNILLA**

Desde 1979 con una localidad que prestaba servicios de atención primaria hasta 1984 con el funcionamiento único del Puesto de Salud con auxiliar-de enfermería sin unidades de cobertura, la población censada ha sido cubierta en promedio 2 veces al año en el período 79 - 84.

Las consideraciones generales sobre la población de otros 15 a 44, consignadas en el análisis global son válidas en esta UPA.

La fiebre, tos y fiebre y en tercer lugar la diarrea son los síntomas más comunes detectados; se presentan variaciones en conductas ya que los primeros auxilios, supera aún el renglón de otras conductas en proporción - significativa en comparación a otras UPAS.

Las remisiones registradas muestran relaciones de 1 a 80 en 1984 hasta - una por 15 pacientes atendidos en 1982 - 1983, probablemente su acceso - cercano al Centro de Salud de El Retorno explique las variaciones extre- mas encontradas.

Las coordinaciones establecidas con saneamiento ambiental y las charlas- educativas registradas indican que la mayor atención se centra en servi- cios asistenciales más de tipo curativo que preventivo.

#### **UPA SAN JOSE**

Con 10 unidades de cobertura para 1985, tres de las cuales corresponden- a áreas marginadas urbanas y 7 rurales con un amplio radio de acción -

desde las vegas del río Guaviare hasta los carretables sobre el eje principal de la vía a El Retorno.

Los grupos etáreos que generan la mayor demanda son: otros, 15-44 (60 - 70%) seguidos por 1 a 4 años con el 25%.

Hasta 1981 la fiebre representa el principal signo detectado con proporciones superiores al 50%; a partir de 1982 disminuye su proporción a un 25%.

Con variaciones año a año este signo puede considerarse para 1985 en tercer lugar debido a las modificaciones en proporción que incrementa la diarrea y el vómito.

Las remisiones al hospital local se presentan en promedio por cada 20 - atenciones.

Las conductas más frecuentes también se modifican para el mismo período: las inyecciones, toma de muestras y otras aplicaciones representan el mayor porcentaje.

Las coordinaciones con saneamiento ambiental son bastante inferiores en relación al área de cobertura especialmente para 1984; las actividades educativas en salud presentan una buena intensificación a través de los años 1979 - 85.

#### **UPA LA LIBERTAD**

En 1979 es la UPA con más población asignada y con 7 unidades de cobertura de las 6 que se constituyen en la Comisaría. Desde 1980 hasta el 85

permanece con 3 unidades de cobertura; el promedio de personas atendidas en relación al total de población es de 1.2 por año.

Los grupos etáreos que más demandan atención están constituidos en su orden por 15-44 años (otros), 1-4 años, 1 año, embarazadas y puerperas.

En el perfil de los signos y síntomas detectados los denominados OTROS ocupan el primer lugar seguidos de fiebre, diarrea y vómito para un 85% del total de signos.

Las conductas tomadas se corresponden con la morbilidad encontrada.

Las denominadas "otras actividades" tanto en lo referente a saneamiento-ambiental como en temas educativos en salud presentan decrecimientos año a año especialmente lo relacionado con atención al medio. Las actividades en general se limitan a atención a la demanda por morbilidad básicamente.

#### UPA EL RETORNO

Es la segunda UPA en cuanto a población asignada y por unidades de cobertura de las existentes con incremento paulatino desde 1980 hasta 1983 - (6 U.C.) actualmente con 4 unidades de cobertura.

Es el grupo 15 a 44, **otros** el que genera el mayor porcentaje de la demanda (50-60%) seguido por el de 1 a 4 años (20-25%), menores de 1 año (5%) y en menor proporción por el grupo de embarazadas y puerperas (10%).

En promedio la población cubierta recibe 0.5 atenciones al año en visita familiar.

Para los primeros años (79-80) el síntoma más detectado fué la fiebre - (50%) seguida de otros síntomas; a partir del 81 y hasta el 85 éste ocupa el primer lugar (35%). Ha ocurrido transformaciones en cuanto a la - composición de la morbilidad.

1. Otros (casi invariable 35%)
2. Fiebre (de 50% a 27%)
3. Tos y fiebre (12% a 19%)
4. Vómito y diarrea (10 a 15%)
5. Brote y fiebre (5 a 10%)

Las conductas más frecuentes son los primeros auxilios, seguido de "otras", inyecciones y toma de muestras.

La relación remisión/atención es en promedio de 1 por 15 pacientes atendidos.

Las actividades con saneamiento ambiental y educación en salud guardan - relación de 1 a 15 y 1 a 5 por personas atendidas respectivamente.

#### **UPA MOCUARE**

Para 1983 año en que se constituye esta UPA con el Puesto de Salud de - Mocuare alcanza su mayor influencia en 1984 con 4 unidad de cobertura. Para el primer semestre de 1985 solo cuenta con un Promotor Rural de Salud y el auxiliar de enfermería del Puesto de Salud para una vasta zona del - río Guaviare.

En relación a la población asignada en 1983 se establece en promedio 7 - atenciones por habitantes para 1984 - 85 la relación disminuye a 2.

Los signos y síntomas más frecuentes lo constituyen la diarrea, seguido de tos, brote y fiebre. El 60% de todas las causas de demanda.

Las remisiones presentan una relación de 1 por 43 pacientes en 1983 hasta 1 por 269 pacientes en 1985; proporción probablemente debida a las características culturales de la población indígena y a la distancia al hospital más cercano.

Las conductas más frecuentemente tomadas son: inyecciones, primeros auxilios y toma de muestras.

Los programas en coordinación saneamiento ambiental han tenido poco desarrollo en esta área.

Condicionamientos debidos a la accesibilidad geográfica, a las características propias de las comunidades indígenas y dificultades de apoyo logístico del nivel local más cercano pueden explicar la prestación de servicios asistenciales.

## CAPITULO TERCERO

### ATENCION A LAS PERSONAS

La organización de la prestación de servicios está dada por las Unidades-Primarias.

Para 1980 existían localidades que prestaban "servicios de atención primaria" sin ser Unidades Primarias de Atención y es solo hasta 1983 (Julio) cuando se configura para el Guaviare, con fines operativos, la organización de las Unidades de Cobertura en 6 UPAS, por esto se ha tomado siempre esta distribución, aclarando además que las unidades de cobertura han variado en su asignación año a año, dada la desproporción existente entre los cargos creados (35) y la demanda de 152 veredas que conforman la Comisaría.

La distribución de las localidades que han contado con promotor rural de salud año a año, puede apreciarse en el cuadro No 3 .

Existen 7 Puestos de Salud, 4 de los cuales constituyen los núcleos de las UPAS; Calamar, La Carpa y Araguato no se han organizado como unidades primarias. El funcionamiento de los mismos con auxiliar de enfermería puede observarse en los cuadro No. 4 y 5 , así como la continuidad de estos funcionarios, de donde se deduce que la estabilidad de los mismos es muy relativa, factor que incide en la organización y desarrollo de los programas de Atención Primaria.

Aunque la capacitación de Promotoras Rurales de Salud y Auxiliares de Enfermería ha recibido especial tratamiento dentro del Servicio Seccional de Salud en procura de extender las coberturas en el nivel primario de

**INFRAESTRUCTURA GUAVIARE**

| PUESTO DE SALUD              | AREA<br>CONSTRUIDA | COBERTURA<br>POBLACION | COSTO REAL |           |       |           | COSTO POR<br>M2 | CLASE DE<br>CONSTRUCC. | FECHA DE<br>TERMINACION |
|------------------------------|--------------------|------------------------|------------|-----------|-------|-----------|-----------------|------------------------|-------------------------|
|                              |                    |                        | CONVENIO   | SERVICIO  | OTRAS | TOTAL     |                 |                        |                         |
| MOCUARE                      | 162.5 M2           | 1.050 hbt.             | 935.558    | 1.139.960 | -     | 2.075.518 | 12.772          | Concreto               | 1982                    |
| LA LIBERTAD                  | 162.5 M2           | 6.000 hbt.             | 787.365    | 1.007.840 | -     | 1.795.205 | 11.047.41       | Concreto               | 1981                    |
| LA CARPA                     | 162.5 M2           | 750 hbt.               | 1.537.827  | 589.465   | -     | 2.127.295 | 13.091          | Concreto               | 1981                    |
| TRIUNFO II                   | 110 M2             | 800 hbt.               | 787.881    | 312.119   | -     | 1.100.000 | 10.000          | Madera                 | 1982                    |
| ARAGUATO                     | 110 M2             | 480 hbt.               | 1.226.214  | -         | -     | 1.226.214 | 11.147          | Madera                 | 1983                    |
| TALLER SANITARIO<br>SAN JOSE | 144 M2             | -                      | 1.996.103  | 203.397   | -     | 2.200.000 | 15.278          | Concreto               | 1982                    |
| CALAMAR                      | 198 M2             | 1.300 hbt.             | 1.305.123  | 1.417.612 | -     | 2.722.735 | 13.752          | Concreto               | 1981                    |
| <b>REMODELACION</b>          |                    |                        |            |           |       |           |                 |                        |                         |
| TRIUNFO II                   | -                  | -                      | 109.930    | -         | -     | 109.930   | -               | -                      | 1984                    |
| UNILLA                       | -                  | -                      | 190.000    | -         | -     | 190.000   | -               | -                      | 1984                    |
| CALAMAR                      | -                  | -                      | 394.000    | -         | -     | 394.000   | -               | -                      | 1984                    |
| <b>AMPLIACION</b>            |                    |                        |            |           |       |           |                 |                        |                         |
| CENTRO SALUD RETORNO         | -                  | -                      | 260.000    | -         | -     | 260.000   | -               | -                      | 1983                    |

|            |                             |                             |   |   |  |   |
|------------|-----------------------------|-----------------------------|---|---|--|---|
|            |                             |                             |   |   |  |   |
| Triunfo II | Caprioho<br>r/80 El Turpial | Caprioho<br>Mirolindo       | Caprioho<br>El Turpial<br>Mirolindo<br>Carritos<br>Nuevo Tolina | Caprioho<br>r/83 El Turpial<br>Mirolindo<br>Carritos<br>Nuevo Tolina<br>El Dorado | Caprioho<br>Mirolindo<br>Carritos<br>Nuevo Tolina<br>El Dorado | Mirolindo<br>Carritos<br>r/85 Nuevo Tolina<br>El Dorado |
| Mucuaré    | Charco Caimán<br>Siare      | Charco Caimán<br>r/81 Siare | r/82 Charco Caimán  | Mitare<br>Cafío Yamí<br>Mucuaré<br>Arawato  | r/84 Mitare<br>Cafío Yamí<br>Mucuaré<br>r/84 Arawato           | Cafío Yamí<br>r/85 Mucuaré                              |



1979

| orden | Causa                                | No.        |
|-------|--------------------------------------|------------|
| 1     | Afecciones originadas en p. perinat. | 29         |
| 2     | Paludismo                            | 17         |
| 3     | Otras Neumopatas                     | 16         |
| 4     | Enf. Infecciosas Intertinales        | 14         |
| 5     | Homicidio                            | 13         |
| 6     | Accidentes                           | 11         |
| 7     | Enfer. Cardiovasc.                   | 7          |
| 8     | Marasmo Nutricional                  | 6          |
| 9     | Tumores malign. estomacal            | 3          |
| 10    | Las demás                            | 9          |
| TOTAL |                                      | 125        |
| Tasa  |                                      | 20 x10.000 |

1980

| orden | Causa                         | No.      |
|-------|-------------------------------|----------|
| 1     | Homicidio                     | 21       |
| 2     | Enf. Infecciosas Intestinales | 20       |
| 3     | Otras neumopatas              | 19       |
| 4     | Paludismo                     | 17       |
| 5     | Afecc. periodo perinatal      | 15       |
| 6     | Accidentes                    | 8        |
| 7     | Marasmo Nutricional           | 7        |
| 8     | T B C Pulmonar                | 6        |
| 9     | Enfer. Cardio vasc.           | 5        |
| 10    | Las demás                     | 11       |
| TOTAL |                               | 119      |
| Tasa  |                               | 20x10.00 |

1981

| orden | Causas                       | No.       |
|-------|------------------------------|-----------|
| 1     | Homicidio                    | 27        |
| 2     | Accidentes                   | 15        |
| 3     | Otras Neumop                 | 14        |
| 4     | Paludismo                    | 13        |
| 5     | enfermedades infecc. inter.  | 10        |
| 6     | enfermedades Cardio. Vascu.  | 9         |
| 7     | Marasmo Nutricional          | 8         |
| 8     | Afecciones Orig. period ler. | 7         |
| 9     | Otras                        | 25        |
| TOTAL |                              | 128       |
| Tasa  |                              | 20x10.000 |

1984

| orden     | Causa                         | No.    |
|-----------|-------------------------------|--------|
| 1         | Homicidio                     | 46     |
| 2         | Accidentes                    | 23     |
| 3         | Afección por perinatales      | 19     |
| 4         | Diarreas y enteritis          | 11     |
| 5         | enfermedades del Corazón      | 7      |
| 6         | Infartos                      | 6      |
| 7         | Neumonias                     | 5      |
| 8         | Tumor Maligno                 | 5      |
| 9         | Enfermedades cerebro vascula. | 4      |
| las demás |                               | 16     |
| TOTAL     |                               | 146    |
| Tasa x    |                               | 10.000 |

fuente: Muestras historias Clinicas Hospital San José Gre  
1980 - 1981 - 1982 . TOMADO DE "SITUACION DEL PALUDISMO EN LA COMISARIA DEL GUAVIARE"

78

CUADRO 4 : PUESTO DE SALUD EN FUNCIONAMIENTO  
 TOTAL/PARCIAL EN (MESES) AÑOS 79-85  
 SERVISALUD DEL GUAVIARE E.I.

| Municipio | Año  | En    | Feb   | Mar   | Abr   | May   | Jun   | Jul   | Ag    | Set   | Oct   | Nov   | Dic   | Total |
|-----------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|           | 1979 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|           | 1980 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|           | 1981 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| La Cruz   | 1982 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|           | 1983 | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | 11    |
|           | 1984 | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | 12    |
|           | 1985 | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | 6     |
|           | 1979 | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | 12    |
|           | 1980 | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | 12    |
|           | 1981 | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | 12    |
| Guaviare  | 1982 | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | 12    |
|           | 1983 | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | 12    |
|           | 1984 | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | 12    |
|           | 1985 | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | 4     |
|           | 1979 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|           | 1980 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|           | 1981 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| Libertad  | 1982 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|           | 1983 |       |       |       |       |       |       |       |       | ..... | ..... | ..... | ..... | 4     |
|           | 1984 | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | 12    |
|           | 1985 | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | 4     |
|           | 1979 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|           | 1980 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|           | 1981 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| Unilla    | 1982 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|           | 1983 |       |       |       |       |       |       |       |       | ..... | ..... | ..... | ..... | 4     |
|           | 1984 | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | 12    |
|           | 1985 | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | 6     |

FUENTE : SECCION DE PERSONAL DEL S.S.S.G.  
 PRIMER SEMESTRE

**CUADRO 5 : PUESTO DE SALUD EN FUNCIONAMIENTO PARCIAL/TOTAL**  
 (CONT)                      AÑOS 79 - 85                      S.S.S.G.                      E.I\_

| Provincia  | AÑO  | Jan | Feb | Mar | Ab | May | Jun | Jul | Ag | Set | Oct | Nov | Dic | Total |
|------------|------|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-------|
| Cienfuegos | 1979 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     |     |       |
|            | 1980 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     |     |       |
|            | 1981 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     |     |       |
|            | 1982 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     |     |       |
|            | 1983 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     |     | 5     |
|            | 1984 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     |     | 12    |
|            | 1985 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     | 6   |       |
| Cajamar    | 1979 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     |     | 12    |
|            | 1980 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     |     | 12    |
|            | 1981 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     |     | 12    |
|            | 1982 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     |     | 12    |
|            | 1983 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     |     | 12    |
|            | 1984 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     |     | 12    |
|            | 1985 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     | 6   |       |
| Arawato    | 1979 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     |     |       |
|            | 1980 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     |     |       |
|            | 1981 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     |     |       |
|            | 1982 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     |     |       |
|            | 1983 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     |     |       |
|            | 1984 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     |     | 7     |
|            | 1985 |     |     |     |    |     |     |     |    |     |     |     | 6   |       |

LAS CONVENCIONES INDICAN CONTINUIDAD DE LOS DISTINTOS  
 AUXILIARES DE ENFERMERIA

atención, sin embargo, la planeación ha presentado vacíos importantes: la apertura programática se ha visto inconsistente pues las U.C. se van creando sin correspondencia con los núcleos base organizativos, varios Puestos de Salud que paralelamente se van conformando quedan sin este recurso que a través de los años va incrementando su deserción básicamente por falta de apoyo a su trabajo ya que el proceso de descentralización administrativa ha sido muy lento en el período 79-85.

Para 1985 solo se encuentran 4 UPAS organizadas como tales: San José, El Retorno, Triunfo II y La Libertad.

#### ESTADO DE SALUD.-

Este análisis se realizó con base en las tasas de morbilidad, tomando como referencia la información disponible en el Plan Seccional de Salud del Guaviare 83-86, la información suministrada por el Departamento Nacional de Planeación, la existente en estudios realizados por el Servicio de Salud del Guaviare y en su sección de información complementándola con la contenida en el Estudio Nacional de Salud para la región oriental 1977- 1980.

La tasa de mortalidad general se estimó para 1979 en 14.2 y para 1982 en 10.3 por mil habitantes, según el DANE. :

|         |      |
|---------|------|
| 1 9 7 9 | 14.2 |
| 1 9 8 0 | 12.9 |
| 1 9 8 1 | 11.6 |
| 1 9 8 2 | 10.3 |

( Según información disponible ) +

| Cód | Causa                                 | 1979 + |      |      |      | 1982 + |      |      |      | 1984  |      |      |      |
|-----|---------------------------------------|--------|------|------|------|--------|------|------|------|-------|------|------|------|
|     |                                       | orden  | no   | %    | Tasa | orden  | no   | %    | Tasa | orden | no   | %    | Tasa |
| 10  | Maludismo                             | 1      | 1227 | 44.6 | 192  | 1      | 1313 | 38.6 | 150  | 1     | 1047 | 31.2 | 129  |
| 52  | Parto normal                          | 2      | 528  | 11.9 | 51   | 2      | 432  | 12.7 | 58   | 2     | 437  | 13.0 | 54   |
| 01  | Enf. Infecc. Intestinales             | 3      | 137  | 5.0  | 21   | 3      | 192  | 5.7  | 28   | 3     | 162  | 4.8  | 20   |
| 32  | Enf. Infecc. resp. Agudas             | 4      | 116  | 4.2  | 18   | 7      | 96   | 2.8  | 13   | 6     | 97   | 2.9  | 11   |
| 39  | Abortos                               | 5      | 114  | 4.1  | 17   | 6      | 134  | 3.9  | 18   |       |      |      |      |
| 51  | Demás por naturaleza de Les.          | 6      | 100  | 3.6  | 16   | 5      | 171  | 5.0  | 23   | 9     | 72   | 2.1  | 8    |
| 40  | Tras Compli. de emb parto y puerperio | 7      | 93   | 3.4  | 15   | 4      | 189  | 5.6  | 25   | 7     | 81   | 2.4  | 10   |
| 33  | Infecc. resp. Crónicas                | 8      | 72   | 2.6  | 11   |        |      |      |      |       |      |      |      |
| 38  | Otras Enfer. Ap. G. Urinar.           | 9      | 67   | 2.4  | 10   | 9      | 72   | 2.1  | 10   | 5     | 119  | 3.5  | 14   |
| 36  | Otras Enfer. Ap. Digestivo            | 10     | 65   | 2.4  | 10   |        |      |      |      |       |      |      |      |
| 48  | Traumas internos.intra.cra.           |        |      |      |      | 8      | 76   | 2.2  | 10   | 4     | 115  | 3.7  | 15   |
| 41  | Infe. Piel y Tej. con S.C.            |        |      |      |      | 10     | 60   | 1.8  | 8    |       |      |      |      |
| 19  | Anemias                               |        |      |      |      |        |      |      |      | 8     | 81   | 2.4  | 9    |
| 07  | Sarampión                             |        |      |      |      |        |      |      |      | 10    | 64   | 1.9  | 7    |
|     | Estados mal def.                      |        |      |      |      |        |      |      |      | 11    | 52   | 1.5  | 6    |
|     | OTRAS                                 |        | 433  | 15.7 | 68   |        | 663  | 19.5 | 8.9  |       | 1020 | 30.4 | 126  |

+ fuente : División Información Min Salud

**CUADRO 8 : PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD (SEGUN INFORMACION DISPONIBLE)**  
**TODAS LAS EDADES . TOTAL POBLACION**

| CODIGO<br>E.N.S. | CAUSAS.                           | MORBILIDAD<br>- ATENDIDA.      |                 |       |                             |                               |                 |       |                         |
|------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------|-------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------|-------|-------------------------|
|                  |                                   | Hospitalaria.<br>Año: 1982 * 2 |                 |       |                             | Ambulatoria.<br>Año: 1982 * 3 |                 |       |                         |
|                  |                                   | Or-<br>den.                    | No.de<br>Casos. | %     | tasa por<br>1.000<br>Habts. | Or-<br>den.                   | No.de<br>Casos. | %     | tasa por<br>Habitantes. |
|                  |                                   |                                |                 |       |                             |                               |                 |       |                         |
| 00               | Infecciosas Intestinales.         | 3                              | 192             | 5.65  | 2.590                       | 2                             | 185             | 8.78  | 2.496                   |
| 32               | Afecciones Resp. Crónicas         |                                |                 |       |                             |                               |                 |       |                         |
| 47               | Otros Accidentes.                 |                                |                 |       |                             |                               |                 |       |                         |
| 31               | Infecciones Respiratorias Agudas. | 7                              | 96              | 2.83  | 1.295                       | 4                             | 156             | 7.40  | 2.105                   |
| 49               | Homicidios.                       |                                |                 |       |                             |                               |                 |       |                         |
| 26               | Otras Enfem. del Corazón.         |                                |                 |       |                             |                               |                 |       |                         |
| 13               | Tumores Malignos.                 |                                |                 |       |                             |                               |                 |       |                         |
| 18               | Anemia.                           |                                |                 |       |                             |                               |                 |       |                         |
| 25               | Enf. Isquem. Corazón.             |                                |                 |       |                             |                               |                 |       |                         |
| 39               | Parto Normal.                     | 2                              | 432             | 12.72 | 5.829                       |                               |                 |       |                         |
| 39               | Otras Compl. Parto.               | 4                              | 189             | 5.57  | 2.550                       |                               |                 |       |                         |
| 50               | Demás causas nat. Lesión.         | 5                              | 171             | 5.04  | 2.307                       | 3                             | 169             | 8.02  | 2.280                   |
| 38               | Aborto.                           | 6                              | 134             | 3.95  | 1.808                       |                               |                 |       |                         |
| 40               | Enfem. Piel y Tej. Celular Subc.  | 10                             | 60              | 1.8   | 0.8                         | 5                             | 152             | 7.21  | 2.051                   |
| 37               | Otras Enf. Aparato Genito-Urin.   | 9                              | 72              | 2.1   | 1.0                         | 6                             | 147             | 6.98  | 1.983                   |
| 45               | Síntomas y Est. Morb. mal Def.    |                                |                 |       |                             | 7                             | 97              | 4.61  | 1.308                   |
| 48               | <i>Traumas internos intocer.</i>  | 8                              | 76              | 2.2   | 1.0                         |                               |                 |       |                         |
|                  | Difteria.                         |                                |                 |       |                             |                               |                 |       |                         |
|                  | Tosferina.                        |                                | 3               | 0.09  | 0.040                       |                               | 2               | 0.10  | 0.026                   |
|                  | Tétano.                           |                                | 2               | 0.06  | 0.026                       |                               |                 |       |                         |
|                  | Polio.                            |                                |                 |       |                             |                               | 1               | 0.05  | 0.013                   |
| 06               | Sarampión.                        |                                |                 |       |                             |                               | 1               | 0.05  | 0.013                   |
| 07               | T. B. C.                          |                                | 23              | 0.68  | 0.310                       |                               | 10              | 0.48  | 0.134                   |
|                  | Fiebre Amarilla.                  |                                |                 |       |                             |                               |                 |       |                         |
|                  | Dengue.                           |                                |                 |       |                             |                               |                 |       |                         |
| 09               | Malaria.                          | 1                              | 1.313           | 38.6  | 17.717                      | 1                             | 432             | 20.50 | 5.829                   |
|                  | Caries y Periodontopatías.        |                                |                 |       |                             |                               |                 |       |                         |
|                  | Venéreas.                         |                                | 3               | 0.09  | 0.040                       |                               | 99              | 4.70  | 1.335                   |
|                  | Leprosia.                         |                                |                 |       |                             |                               |                 |       |                         |
|                  | Rabia.                            |                                |                 |       |                             |                               |                 |       |                         |

**CUADRO 9 : PRINCIPALES CASUSAS DE MORBILIDAD (SEGUN INFORMACION DISPONIBLE)**  
POBLACIONES DE 0 A 4 AÑOS.

| CODIGO<br>E.N.S. | CAUSAS                             | MORBILIDAD                      |                  |      |                             |                                |                  |      |                              |
|------------------|------------------------------------|---------------------------------|------------------|------|-----------------------------|--------------------------------|------------------|------|------------------------------|
|                  |                                    | ATENDIDA                        |                  |      |                             |                                |                  |      |                              |
|                  |                                    | Hospitalaria.<br>Año: 1.982 * 2 |                  |      |                             | Ambulatoria.<br>Año: 1.982 * 3 |                  |      |                              |
|                  |                                    | Or-<br>den.                     | No. de<br>Casos. | %    | Tasa por<br>1.000<br>Habts. | Or-<br>den.                    | No. de<br>Casos. | %    | Tasa por<br>Hobitan-<br>tes. |
| 00               | Infecciosas Intestinales.          | 2                               | 128              | 26.3 | 9.41                        | 1                              | 86               | 22.2 | 6.32                         |
| 32               | Afecc. Resp. Crónicas.             | 3                               | 7                | 1.4  | 0.51                        |                                |                  |      |                              |
| 31               | Afecc. Resp. Agudas.               | 3                               | 49               | 10.1 | 3.60                        | 3                              | 56               | 14.4 | 4.11                         |
| 11               | Helmintiasis.                      |                                 |                  |      |                             | 10                             | 10               | 2.5  | 0.73                         |
| 16               | Deficiencias Nutricionales.        |                                 |                  |      |                             |                                |                  |      |                              |
| 43               | Afecc. Anox. e Hip.                |                                 |                  |      |                             |                                |                  |      |                              |
| 21               | Meningitis.                        |                                 |                  |      |                             |                                |                  |      |                              |
| 44               | Otras Perinatales.                 |                                 |                  |      |                             |                                |                  |      |                              |
| 47               | Otros Accidentes.                  |                                 |                  |      |                             |                                |                  |      |                              |
| 18               | Anemias.                           | 4                               | 19               | 3.9  | 1.39                        |                                |                  |      |                              |
| 33               | Otras Enf. del Apart. Respirat.    | 5                               | 17               | 3.5  | 1.25                        |                                |                  |      |                              |
| 48               | Quemaduras.                        | 6                               | 16               | 3.2  | 1.17                        |                                |                  |      |                              |
|                  | Ciertas Infecc. Periodo-Perinatal. | 7                               | 15               | 3.0  | 1.10                        | 11                             | 10               | 2.5  | 0.73                         |
|                  | Enf. Piel y Tej. Celular Sub-Cután | 8                               | 14               | 2.8  | 1.02                        | 4                              | 45               | 11.6 | 3.30                         |
|                  | Otras Enf. Infecc. Respirat.       |                                 |                  |      |                             | 5                              | 18               | 4.6  | 1.32                         |
| 07               | Otras Infecc. por Virus            |                                 |                  |      |                             | 6                              | 15               | 3.8  | 1.10                         |
|                  | Demás Causas por Nat. Lesión       |                                 |                  |      |                             | 7                              | 15               | 3.8  | 1.10                         |
|                  | Síntomas y Est. Morb. mal Def.     | 10                              | 7                | 1.4  | 0.51                        | 8                              | 12               | 3.1  | 0.88                         |
|                  | Resto Enf. Nerv. y Org. Sentidos.  |                                 |                  |      |                             | 9                              | 11               | 2.8  | 0.80                         |
|                  | Sarampión.                         |                                 |                  |      |                             |                                | 1                | 0.25 | 0.07                         |
|                  | T. B. C.                           |                                 |                  |      |                             |                                |                  |      |                              |
|                  | Fiebre Amarilla                    |                                 |                  |      |                             |                                |                  |      |                              |
|                  | Dengue                             |                                 |                  |      |                             |                                |                  |      |                              |
|                  | Malaria                            | 1                               | 162              | 33.4 | 11.91                       | 2                              | 64               | 16.5 | 4.70                         |
|                  | Caries y Periodontopatias          |                                 |                  |      |                             |                                |                  |      |                              |
|                  | Venéreas                           |                                 |                  |      |                             |                                |                  |      |                              |
|                  | Leprosia                           |                                 |                  |      |                             |                                |                  |      |                              |
|                  | Rabia                              |                                 |                  |      |                             |                                |                  |      |                              |

CUADRO 10 : PRINCIPALES CAUSAS DE MORBI-MORTALIDAD (SEGUN INFORMACION DISPONIBLE)  
POBLACION 5 - 14 AÑOS

| CODIGO<br>E.N.S. | CAUSAS                             | MORBILIDAD                       |                  |      |                             |                                  |                  |       |                              |
|------------------|------------------------------------|----------------------------------|------------------|------|-----------------------------|----------------------------------|------------------|-------|------------------------------|
|                  |                                    | ATENDIDA                         |                  |      |                             |                                  |                  |       |                              |
|                  |                                    | Hospitalaria.<br>Año : 1.982 * 2 |                  |      |                             | Ambulatoria :<br>Año : 1.982 * 3 |                  |       |                              |
|                  |                                    | Or-<br>den.                      | No. de<br>Casos. | %    | Tasa por<br>1.000<br>Habts. | Or-<br>den.                      | No. de<br>Casos. | %     | Tasa por<br>Habitan-<br>tes. |
| 47               | Otros Accidentes.                  |                                  |                  |      |                             |                                  |                  |       |                              |
| 00               | Infecciones Intestinales.          | 3                                | 12               | 3.67 | 0.58                        | 5                                | 23               | 8.27  | 1.11                         |
| 11               | Helmintiasis".                     |                                  |                  |      |                             | 2                                | 26               | 9.35  | 1.26                         |
| 31               | Infecciones Resp. agudas".         | 4                                | 12               | 3.67 | 0.58                        | 6                                | 22               | 7.91  | 1.06                         |
| 46               | Accid. Veh. Motor.                 |                                  |                  |      |                             |                                  |                  |       |                              |
| 35               | Otras Enf. Aparato Digest.         |                                  |                  |      |                             |                                  |                  |       |                              |
| 18               | Anemias.                           |                                  |                  |      |                             | 3                                | 9                | 3.24  | 0.43                         |
| 22               | Rest. Enf. Sist. Ner. y Org. Sent. |                                  |                  |      |                             |                                  |                  |       |                              |
| 50               | Lesiones Accid. o Inten.           |                                  |                  |      |                             |                                  |                  |       |                              |
| 46               | Enf. Piel Tej. Celular Sub-cutáneo | 2                                | 13               | 3.98 | 0.63                        | 3                                | 25               | 8.99  | 1.21                         |
| 48               | Quemaduras.                        | 5                                | 11               | 3.36 | 0.53                        |                                  |                  |       |                              |
| 46               | Fracturas                          | 6                                | 7                | 2.14 | 0.33                        |                                  |                  |       |                              |
| 50               | Demás causas Nat. Lesión.          | 7                                | 7                | 2.14 | 0.33                        | 4                                | 24               | 8.63  | 1.16                         |
| 18               | Anemias                            | 8                                | 6                | 1.83 | 0.29                        |                                  |                  |       |                              |
|                  | Traumatismos Inter e Intracran.    | 9                                | 6                | 1.83 | 0.29                        |                                  |                  |       |                              |
|                  | Síntomas y Est. Morb. mal Def.     |                                  |                  |      |                             | 7                                | 15               | 5.40  | 0.72                         |
|                  | Otras Enf. Infecc. Parasit.        |                                  |                  |      |                             | 8                                | 13               | 4.68  | 0.63                         |
|                  | Difteria.                          |                                  |                  |      |                             |                                  |                  |       |                              |
|                  | Tosferina.                         |                                  |                  |      |                             |                                  |                  |       |                              |
|                  | Tétano.                            |                                  | 1                | 0.03 | 0.04                        |                                  |                  |       |                              |
|                  | Polio.                             |                                  |                  |      |                             |                                  |                  |       |                              |
|                  | Sarampión".                        |                                  |                  |      |                             |                                  |                  |       |                              |
|                  | T. B. C.                           |                                  |                  |      |                             |                                  |                  |       |                              |
|                  | Fiebre Amarilla                    |                                  |                  |      |                             |                                  | 1                | 0.35  | 0.04                         |
|                  | Dengue.                            |                                  |                  |      |                             |                                  |                  |       |                              |
|                  | Malaria.                           | 1                                | 206              | 63.0 | 10.00                       | 1                                | 79               | 28.42 | 3.83                         |
|                  | Caries y Periodontopatías.         |                                  |                  |      |                             |                                  |                  |       |                              |
|                  | Venéreas.                          |                                  |                  |      |                             |                                  |                  |       |                              |
|                  | Lepra.                             |                                  |                  |      |                             |                                  |                  |       |                              |
|                  | Rabia.                             |                                  |                  |      |                             |                                  |                  |       |                              |

**CUADRO 11 : PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD (SEGUN INFORMACION DISPONIBLE)**  
POBLACION DE 15 A 44 AÑOS

| CODIGO<br>E.N.S. | CAUSAS.                          | MORBILIDAD                       |                  |     |                             |                                |                  |     |                              |       |       |
|------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------|-----|-----------------------------|--------------------------------|------------------|-----|------------------------------|-------|-------|
|                  |                                  | ATENDIDA                         |                  |     |                             |                                |                  |     |                              |       |       |
|                  |                                  | Hospitalaria.<br>Año : 1.982 * 2 |                  |     |                             | Ambulatoria:<br>Año: 1.982 * 3 |                  |     |                              |       |       |
|                  |                                  | Or-<br>den.                      | No. de<br>Casos. | %   | Tasa por<br>1.000<br>Habts. | Or-<br>den.                    | No. de<br>Casos. | %   | Tasa por<br>Habitan-<br>tes. |       |       |
| 49               | Homicidio.                       |                                  |                  |     |                             |                                |                  |     |                              |       |       |
| 47               | Otros Accidentes.                |                                  |                  |     |                             |                                |                  |     |                              |       |       |
| 39               | Otras Compl. Embarazo y Parto.   | 2                                | 3                | 183 | 8.18                        | 5.79                           |                  |     |                              |       |       |
| 18               | Anemia.                          |                                  |                  |     |                             |                                |                  |     |                              |       |       |
| 13               | Tumores Malignos.                |                                  |                  |     |                             |                                |                  |     |                              |       |       |
| 46               | Accid. Vehic. Motor.             |                                  |                  |     |                             |                                |                  |     |                              |       |       |
| 22               | Resto Enf. S. N. y O. S.         |                                  |                  |     |                             |                                |                  |     |                              |       |       |
| 26               | Otras Enf. Corazón.              |                                  |                  |     |                             |                                |                  |     |                              |       |       |
| 27               | Enf. Cerebrovasculares.          |                                  |                  |     |                             |                                |                  |     |                              |       |       |
| 00               | Infecciones Intestinales.        |                                  |                  |     |                             |                                | 6                | 65  | 2.90                         | 2.058 |       |
| 39               | Parto Normal.                    | 1                                | 2                | 427 | 19.10                       | 13.51                          | 7                | 38  | 1.70                         | 1.203 |       |
| 50               | Demás causas Nt. Lesión.         | 3                                | 4                | 147 | 6.57                        | 4.49                           | 3                | 115 | 5.14                         | 3.642 |       |
| 38               | Aborto.                          | 2                                | 5                | 133 | 5.91                        | 4.20                           |                  |     |                              |       |       |
| 47               | Traumatismos Intracraneales.     | 3                                | 6                | 60  | 2.68                        | 1.89                           |                  |     |                              |       |       |
| 37               | Enf. Aparato Urinario.           | 3                                | 7                | 54  | 2.41                        | 1.70                           | 1                | 2   | 128                          | 5.72  | 4.054 |
| 40               | Enf. Piel y Tej. Celular Subcut. |                                  |                  |     |                             |                                | 5                | 77  | 3.44                         | 2.439 |       |
|                  | Enf. Inf. Resp. Agudas.          |                                  |                  |     |                             |                                | 5                | 7   | 65                           | 2.90  | 2.058 |
|                  | Difteria.                        |                                  |                  |     |                             |                                |                  |     |                              |       |       |
|                  | Tosferina.                       |                                  |                  |     |                             |                                |                  |     |                              |       |       |
|                  | Tétano.                          |                                  |                  | 1   | 0.04                        | 0.03                           |                  |     |                              |       |       |
|                  | Polio.                           |                                  |                  |     |                             |                                |                  |     |                              |       |       |
|                  | Sarampión.                       |                                  |                  |     |                             |                                |                  |     |                              |       |       |
| 01               | T. B. C.                         |                                  |                  |     |                             |                                |                  |     |                              |       |       |
|                  | Fiebre Amarilla.                 |                                  |                  | 8   | 0.35                        | 0.25                           |                  | 7   | 0.31                         | 0.221 |       |
|                  | Dengue.                          |                                  |                  |     |                             |                                |                  |     |                              |       |       |
| 09               | Malaria                          | 1                                |                  | 824 | 36.86                       | 26.07                          | 1                | 244 | 10.91                        | 7.728 |       |
|                  | Caries y Periodontopatias.       |                                  |                  |     |                             |                                |                  |     |                              |       |       |
|                  | Venéreas.                        |                                  |                  | 2   | 0.09                        | 0.06                           | 4                | 99  | 4.43                         | 3.135 |       |
|                  | Lepra.                           |                                  |                  |     |                             |                                |                  |     |                              |       |       |
|                  | Rabia.                           |                                  |                  |     |                             |                                |                  |     |                              |       |       |

\* 2 8 3 DIVISION DE INFORMACION MINSALUD

FUENTE : PLAN SECCIONAL DE SLAUD GUAVIARE 83 - 86

CUADRO 12 : PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD (SEGUN INFORMACION DISPONIBLE)  
POBLACION DE 45 A 59 AÑOS

| CODIGO<br>E.N.S. | CAUSAS.  | MORBILIDAD.                    |                 |       |                             |                               |                 |      |                              |
|------------------|--|--------------------------------|-----------------|-------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------|------|------------------------------|
|                  |  | ATENDIDA.                      |                 |       |                             |                               |                 |      |                              |
|                  |  | Hospitalaria.<br>Año: 1982 * 2 |                 |       |                             | Ambulatoria.<br>Año: 1982 * 3 |                 |      |                              |
|                  |  | Or-<br>den.                    | No.de<br>Casos. | %     | Tasa por<br>1.000<br>Habts. | Or-<br>den.                   | No.de<br>Casos. | %    | Tasa por<br>Habitan-<br>tes. |
| 13               | Tumores Malignos.  |                                |                 |       |                             |                               |                 |      |                              |
| 26               | Otras Enf. Corazón.  |                                |                 |       |                             |                               |                 |      |                              |
| 25               | Enf. Isquem. Corazón.  |                                |                 |       |                             |                               |                 |      |                              |
| 49               | Homicidio.   |                                |                 |       |                             |                               |                 |      |                              |
| 47               | Otros Accidentes.  |                                |                 |       |                             |                               |                 |      |                              |
| 27               | Enferm. Cerebrovasculares.   |                                |                 |       |                             |                               |                 |      |                              |
| 18               | Anemia.  |                                |                 |       |                             |                               |                 |      |                              |
| 35               | Otras Enf. Aparato Digestivo.  |                                |                 |       |                             |                               |                 |      |                              |
| 33               | Enf. Apar. Respiratorio.   | 2                              | 12              | 5.88  | 2.191                       |                               |                 |      |                              |
| 32               | Afecc. Respiratorias Crónicas.   | 4                              | 10              | 4.90  | 1.826                       |                               |                 |      |                              |
| 50               | Demás causas Nat. Lesión.  | 5                              | 10              | 4.90  | 1.826                       | 2                             | 13              | 9.03 | 2.373                        |
| 00               | Enf. Infecc. Intestinales.   | 6                              | 9               | 4.41  | 1.643                       | 4                             | 7               | 4.86 | 1.278                        |
| 35               | Otras Enf. Aparato Digestivo.  | 7                              | 8               | 3.92  | 1.460                       |                               |                 |      |                              |
| 37               | Otras Enf. Ap. Genito-Urin.  | 8                              | 8               | 3.92  | 1.460                       |                               |                 |      |                              |
| 31               | Enf. Infecc. Resp. Agudas.   |                                |                 |       |                             | 3                             | 10              | 6.94 | 1.826                        |
| 11               | Helminthiasis.   |                                |                 |       |                             | 5                             | 7               | 4.86 | 1.278                        |
| 47               | Enf. Sistema Osteomuscular.  |                                |                 |       |                             | 6                             | 7               | 4.86 | 1.278                        |
| 01               | Difteria.<br>Tosferina.<br>Tétano.<br>Polio.<br>Sarampión.<br>T. B. C.<br>Fiebre Amarilla. | 3                              | 11              | 5.39  | 2.008                       |                               |                 |      |                              |
| 09               | Dengue.<br>Malaria.<br>Caries y Periodontopatías.  | 1                              | 74              | 36.27 | 13.513                      | 1                             | 36              | 25.0 | 6.574                        |
| 10               | Venéreas.<br>Lepra.<br>Rabia.  |                                | 1               | 0.49  | 0.182                       |                               |                 |      |                              |

CUADRO 13 : PRINCIPALES CAUSAS DE MORBI-MORTALIDAD (SEGUN INFORMACION DISPONIBLE)  
POBLACION DE 60 Y MAS AÑOS

| CODIGO<br>E.N.S. | CAUSAS.   | -MORBILIDAD                     |                 |       |                             |                                |                 |       |                              |
|------------------|---|---------------------------------|-----------------|-------|-----------------------------|--------------------------------|-----------------|-------|------------------------------|
|                  |   | - ATENDIDA.                     |                 |       |                             |                                |                 |       |                              |
|                  |   | Hospitalaria.<br>Año: 1982. * 2 |                 |       |                             | Ambulatoria.<br>Año: 1982. * 3 |                 |       |                              |
|                  |   | Or-<br>den.                     | No.de<br>Casos. | %     | Tasa por<br>1.000<br>Habts. | Or-<br>den.                    | No.de<br>Casos. | %     | Tasa por<br>habitan-<br>tes. |
| 26               | Otras Enfermedades del Corazón.   | 7                               | 3               | 2.97  | 1.046                       | 5                              | 3               | 5.36  | 1.046                        |
| 13               | Tumores Malignos.   |                                 |                 |       |                             |                                |                 |       |                              |
| 25               | Enfem. Isquem. Corazón.   |                                 |                 |       |                             |                                |                 |       |                              |
| 27               | Enfem. Cerebrovasculares.   |                                 |                 |       |                             |                                |                 |       |                              |
| 18               | Anemia.   |                                 |                 |       |                             |                                |                 |       |                              |
| 24               | Enfermedades Hipertensivas.   |                                 |                 |       |                             |                                |                 |       |                              |
| 35               | Otras Enf. Aparato Digestivo.   | 3                               | 7               | 6.93  | 2.440                       |                                |                 |       |                              |
| 47               | Otros Accidentes.   |                                 |                 |       |                             |                                |                 |       |                              |
| 33               | Otras Enf. Aparato Respiratorio.  | 2                               | 8               | 7.92  | 2.789                       | 6                              | 3               | 5.36  | 1.046                        |
| 00               | Enfem. Infecc. Intestinales.  | 4                               | 6               | 5.94  | 2.092                       | 3                              | 4               | 7.14  | 1.394                        |
| 31               | Enf. Infecc. Respir. Agudas.  | 5                               | 6               | 5.94  | 2.092                       |                                |                 |       |                              |
| 32               | Enfem. Infecc. Respirat. Crónicas.  | 6                               | 4               | 3.96  | 1.394                       | 7                              | 2               | 3.57  | 0.697                        |
| 37               | Otras Enfem. Aparato Respir.  |                                 |                 |       |                             | 2                              | 6               | 10.71 | 2.092                        |
| 41               | Enf. Sist. Osteomuscular.   |                                 |                 |       |                             | 4                              | 4               | 7.14  | 1.394                        |
| 01               | Difteria.<br>Tosferina.<br>Polio.<br>Sarampión.<br>T.B.C.   |                                 | 4               | 3.96  | 1.394                       |                                | 2               | 3.57  | 0.697                        |
| 09               | Fiebre Amarilla<br>Dengue.<br>Malaria.<br>Caries y Periodontopatias.<br>Venéreas.<br>Lepra.<br>Rabia. | 1                               | 37              | 36.63 | 12.900                      | 1                              | 9               | 16.07 | 3.138                        |

\*2 \*3 DIVISION DE INFORMACION MINSALUD

De estudios realizados por el Servicio Seccional de Salud con base en los certificados de defunción del hospital de San José, asciende a 2 por mil-habitantes en 1979 y permanece constante hasta 1984, nivel ciertamente muy bajo, condicionado este indicador por el subregistro teniendo en cuenta las características de accesibilidad geográfica del área y la problemática socio-económica de la Comisaría.

Para 1979 las 10 primeras causas de mortalidad general agrupan el 93% del total de defunciones. Se señalan las afecciones perinatales; el paludismo, las enfermedades infecciosas respiratorias e intestinales que hacen relación a las condiciones del medio ambiente físico; especial consideración merecen los homicidios y accidentes dentro de las cinco causas principales y que a partir de 1980, 1981 y 1984 se inscriben como primeras causas de muerte; las ya anotadas continúan configurando el perfil de la morbilidad ( ver cuadro No. 6 ) .

En cuanto a la morbilidad según egresos hospitalarios para los mismos años y para todas las edades, el paludismo, las enfermedades infecciosas-intestinales y respiratorias son las principales causas. Si bien el parto normal no constituye patología se inscribe como gran causa de demanda de prestación de servicios y se relaciona con las complicaciones de embarazo, parto, puerperio y el aborto que representan el 18% de la morbilidad atendida. ( ver cuadro No. 7 ) .

La morbilidad ambulatoria general (se recuerda que es muestra) para 1982-identifica al paludismo, las enfermedades infecciosas intestinales, respiratorias agudas, afecciones de la piel y demás causas por naturaleza de la lesión como las principales causas. ( ver cuadro No. 8 ) .

En cuanto a la estructura por grupos etáreos para los de 0 a 4 años, las enfermedades infecciosas intestinales, las afecciones respiratorias agudas y crónicas, así como enfermedades de la piel, son la patología predominante (Ver cuadro No. 9 ).

En el grupo de 5 a 14 años las enfermedades infecciosas respiratorias, intestinales y parasitarias, enfermedades de la piel y carenciales. ( ver - cuadro No. 10 ).

En la población de 15 a 44 años el parto normal, las complicaciones de embarazo, parto y puerperio, el aborto, conforman el 33% de las causas; las venéreas como segunda causa; la fiebre amarilla en asociación a las condiciones de trabajo en zona selvática de este grupo vinculado a la producción. ( Ver cuadro No. 11 ) .

Para el grupo de 45 y más años las principales causas son enfermedades del aparato respiratorio, tanto agudas como crónicas, otras causas por naturaleza de la lesión y las enfermedades infecciosas intestinales ( Ver - cuadros Nos. 12 y 13 ).

Afectando a todos los grupos de edad, con incidencia de grandes proporciones, el paludismo se inscribe como primera causa de demanda de atención - tanto ambulatoria como asistencial en esta zona de colonización y con dificultades de orden público.

Es notoria la ausencia de información respecto a enfermedades prevenibles por vacunación, especialmente en el grupo de 0 a 4 años. La T.B.C. y la fiebre amarilla se presenta registrada en los grupos de 15 y más años

Esta mención de las enfermedades inmunoprevenibles hace relación a la identificación de factores tales como actitudes y hábitos de la población en relación hacia la vacunación, el nivel educativo y de conocimientos en salud que poseen los habitantes, el inadecuado funcionamiento con limitada oferta de servicios institucionales asociado al estado inmunológico de la región oriental del país: las tasas de negatividad en anticuerpos de polio en menores de 6 años es de 27.1%; en el país es mas alta para menores de 1 año y en la zona rural, lo cual nos está indicando una gran población susceptible en los menores de 6 años ( Ver cuadro No. 14 ) .

Otro comentario en relación a la morbilidad atendida se presenta en torno a salud oral, ya que no está cuantificada la demanda resaltada por la carencia de medidas preventivas amplias como son la fluorización de la sal y el agua, aunadas a la escasez de recurso humano capacitado y limitaciones presupuestales para el funcionamiento.

La prevalencia de caries y enfermedad periodontal en la población de 5 y más años para la región oriental, se incrementa a medida que aumenta la edad, hace relación a ausencia de medidas preventivas ya anotadas ( ver cuadro No. 15).

## CUADRO No. 14

ANTICUERPOS DE POLIO EN MENORES DE 6 AÑOS

| REGION            | TASAS DE<br>1977-80 | NEGATIVIDAD<br>% 1965-66 |
|-------------------|---------------------|--------------------------|
| Oriental del País | 27.1                | 17.9                     |
|                   | 19.7                | 16.8                     |
| EDAD              |                     |                          |
| Menor de 1 año    | 56.5                | 45.0                     |
| 1 - 2 años        | 28.8                | 8.2                      |
| 3 - 4 años        | 17.8                | 18.2                     |
| 5 - 6 años        | 9.1                 | 15.8                     |
| Total País        | 19.7                | 16.8                     |
| ZONA              |                     |                          |
| Rural             | 24.9                | 13.6                     |
| Urbana I          | 15.6                | 16.4                     |
| Urbana II         | 14.0                | 18.0                     |

FUENTE: Estudio Nacional de Salud - Minsalud.

INAS Ascofome 1977-80.

## CUADRO No. 15

PREVALENCIA DE CARIES Y ENFERMEDAD PERIODONTAL EN PERSONAS CON DIENTES -  
PERMANENTES SEGUN EDAD POR REGION EN POBLACION DE 5 Y MAS AÑOS -COLOMBIA  
1977- 1980 - DISTRIBUCION PORCENTUAL

| REGION ORIENTAL | C A R I E S            |          |
|-----------------|------------------------|----------|
| EDAD            | SANOS                  | ENFERMOS |
| 5 - 14 años     | 2.6                    | 97.4     |
| 15 - 44 años    | 0.2                    | 99.2     |
| 45 y más años   | 1.7                    | 98.3     |
| T O T A L       | 1.6                    | 98.5     |
|                 | ENFERMEDAD PERIODONTAL |          |
| 5 - 14 años     | 38.1                   | 61.9     |
| 15 - 44 años    | 30.                    | 70       |
| 45 y más años   | 13.4                   | 86.6     |
| T O T A L       | 31.3                   | 69.9     |

FUENTE: Estudio Nacional de Salud. - Minsalud.  
 INAS - Ascofome.

## 1. PROGRAMA MATERNO-INFANTIL

Normatizado y reglamentado por el Ministerio de Salud la implementación de estos programas como tales, se ha venido realizando en el Servicio Seccional de Salud desde 1983 y es al nivel primario con la educación continua el mecanismo utilizado para su puesta en marcha. Se registra en los formularios SIS la demanda satisfecha, un indicador de el escaso desarrollo como programa lo constituyen los pocos datos consignados en visitas de seguimiento a inasistentes año a año por crecimiento y desarrollo, embarazadas, usuarias de planificación familiar, puerperas. Se anexa el Cuadro No. 16, de registro de actividades por Auxiliares de Enfermería de poca confiabilidad por la inconsistencia de los datos, ya que del volumen apreciable de controles por grupos etáreos no existe correspondencia sino en lo relativo a atención por morbilidad y no en programas.

Para una mejor comprensión de las actividades por enfermería se analiza lo correspondiente a ejecución de controles realizada por todo el personal de Enfermería en el Servicio Seccional de Salud que involucra la cuantificación de atenciones por las profesionales en año social obligatorio (3) de 1980 a 1984. Las coberturas respecto a población asignada no sobrepasa al 10% (Ver cuadro No. 17 ).

6 PdeS 7 P de S 7 Pde S 4P deS 2P deS 4P deS 4P deS

| 1978 | 1984 | 1983 | 1982 | 1981 | 1980 | 1979 |                              |   |
|------|------|------|------|------|------|------|------------------------------|---|
| 95   | 306  | 337  | 189  | 38   | 94   | 504  | - 1 año (1a)                 | 0 |
| 55   | 407  | 312  | 311  | 47   | 110  | 288  | - 1 año (R)                  |   |
| 189  | 534  | 617  | 509  | 93   | 205  | 278  | 1 a 4 años (1)               |   |
| 154  | 423  | 407  | 541  | 141  | 387  | 422  | 1 a 4 años (R)               |   |
| 214  | 435  | 679  | 405  | 121  | 273  | 478  | 5 a 14 años (1)              |   |
| 215  | 578  | 691  | 1021 | 332  | 789  | 608  | 5 a 14 años (R)              |   |
| 56   | 154  | 105  | 51   | 53   | 60   | 223  | EMBARAZADAS (1)              |   |
| 134  | 107  | 55   | 73   | 29   | 98   | 115  | EMBARAZADAS (R)              |   |
| 12   | 42   | 48   | 31   | 113  | 12   | 81   | Planificación (1)            |   |
| 8    | 51   | 12   | 35   | 82   | 54   | 193  | Planificación (R)            |   |
|      | 37   | 4    | 59   | 35   | 426  | 861  | T B C                        | 0 |
| 1    | 3    | 27   | 281  | 152  | 839  | 956  | SIFILIS                      |   |
| 16   | 25   | 24   | 472  | 13   | 166  | 87   | Infección<br>Gonocócica      |   |
| 2321 | 4394 | 3837 | 956  | 464  | 273  | 722  | OTROS                        |   |
| 788  | 707  | 1170 | 1022 | 291  | 74   | 168  | DIARREA Y V. |  | SÍNTOMAS Y SIGNOS |
| 189  | 943  | 781  | 1271 | 148  | 71   | 108  | STO y F.                     |   |
| 53   | 401  | 532  | 957  | 174  | 1026 | 1312 | Brote y F                    |   |
| 869  | 2016 | 1685 | 1359 | 432  | 1177 | 1141 | Fiebre                       |   |
| 5    | 10   | 8    | 137  | 123  | 170  | 437  | Paralisis<br>Convuls y F.    |   |
| 3    | 7    | 4    | 342  | 104  | 1100 | 384  | Respiras<br>control (1)      | 0 |
| 2    | 5    | 4    | 8    | 6    | 8    | 56   | Respiras<br>control (R)      |   |
| 22   | 2    | 3    | 3    |      | 12   |      | Crecimientos y<br>deformidad | 0 |
| 2    | 1    | 4    | 20   | 6    | 344  | 373  | Embarazado                   |   |
|      |      | 1    |      | 5    | 10   |      | Planif. Plan.                |   |
| 2    | 4    |      | 65   | 9    | 9    |      | T B C                        |   |
| 67   | 21   | 112  | 11   |      |      | 2    | OTROS                        |   |
| 51   | 45   | 28   | 5    |      |      | 1    | Remisiones                   | 0 |
| 10   | 8    | 5    | 22   |      |      | 3    | Parto et.                    |   |

FUENTE : SIS 130 H (R - 81)

CUADRO 16 : CONTROL DE ENFERMERIA AMBULATORIO

CONDENSADOS AÑOS 79 - 80 DE LOS PUESTOS DE SALUD

CUADRO 17 : SERVICIO SECCIONAL DE SALUD DEL GUAVIARE  
 CONTROLES DE ENFERMERIA

CONTROLES PRIMERA VEZ

| GRUPOS                 | AÑOS               |              |            |           | 1.980              |              |             |    | 1.981              |            |            |           | 1.982              |              |            |            | 1.983              |              |            |          | 1.984 |  |  |  |
|------------------------|--------------------|--------------|------------|-----------|--------------------|--------------|-------------|----|--------------------|------------|------------|-----------|--------------------|--------------|------------|------------|--------------------|--------------|------------|----------|-------|--|--|--|
|                        | Población Asignada | Realizados   | Cobertura  |           | Población Asignada | Realizados   | Cobertura   |    | Población Asignada | Realizados | Cobertura  |           | Población Asignada | Realizados   | Cobertura  |            | Población Asignada | Realizados   | Cobertura  |          |       |  |  |  |
| Menores de 1 año       | 3.091              | 132          | 4.3        | 18        | 1.230              | 200          | 16.2        | 25 | 6.036              | 139        | 6.8        | 39        | 2.443              | 525          | 21.5       | 1.6        | 2.546              | 459          | 18         | 1.8      |       |  |  |  |
| 1 - 4 años             | 5.824              | 310          | 5.3        | 87        | 4.528              | 522          | 11.6        | 19 | 7.496              | 322        | 4.3        | 32        | 8.995              | 1.016        | 11.3       | 1.4        | 9.375              | 637          | 6.8        | 1.9      |       |  |  |  |
| 5 - 14 años            | 9.050              | 484          | 5.3        | 2.6       |                    | 497          | 11          | 16 | 14.427             | 158        | 1.1        | 52        | 17.354             | 1.136        | 6.5        | 1.5        | 18.055             | 689          | 3.8        | 2.0      |       |  |  |  |
| EMB                    | 1.418              | 89           | 6.3        | 1.8       | 1.456              | 139          | 9.5         | 17 | 2.410              | 40         | 1.6        | 31        | 2.892              | 234          | 7.7        | 1.9        | 3.015              | 277          | 9.2        | 3.4      |       |  |  |  |
| U.P.F.                 | 3.907              | 25           | 1          | 3         | 3.395              | 51           | 1.5         | 33 | 5.621              | 150        | 0.3        | 1.1       | 6.745              | 154          | 2.3        | 1.6        | 7.029              | 190          | 2.7        | 2.5      |       |  |  |  |
| OTROS                  | 21.371             | 989          | 4.6        | 2.1       |                    |              |             |    |                    |            |            |           |                    |              |            |            |                    |              |            |          |       |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>         | <b>44.800</b>      | <b>2.029</b> | <b>4.5</b> | <b>22</b> | <b>10.609</b>      | <b>1.452</b> | <b>13.7</b> |    | <b>19.329</b>      | <b>661</b> | <b>3.4</b> | <b>40</b> | <b>38.379</b>      | <b>3.053</b> | <b>7.9</b> | <b>1.9</b> | <b>40.020</b>      | <b>2.252</b> | <b>5.6</b> | <b>2</b> |       |  |  |  |
| <b>TOTAL CONTROLES</b> |                    |              |            |           |                    |              |             |    |                    |            |            |           |                    |              |            |            |                    |              |            |          |       |  |  |  |
| Menores de 1 año       | 3.091              | 244          |            |           |                    | 513          |             |    |                    | 544        |            |           |                    | 881          |            |            |                    | 849          |            |          |       |  |  |  |
| 1 - 4 años             | 5.824              | 690          |            |           |                    | 1.031        |             |    |                    | 1.031      |            |           |                    | 1.459        |            |            |                    | 1.224        |            |          |       |  |  |  |
| 5 - 14 años            | 9.050              | 1.253        |            |           |                    | 792          |             |    |                    | 822        |            |           |                    | 1.747        |            |            |                    | 1.406        |            |          |       |  |  |  |
| EMB                    | 1.418              | 167          |            |           |                    | 240          |             |    |                    | 125        |            |           |                    | 481          |            |            |                    | 677          |            |          |       |  |  |  |
| U.P.F.                 | 3.907              | 75           |            |           |                    | 168          |             |    |                    | 162        |            |           |                    | 243          |            |            |                    | 478          |            |          |       |  |  |  |
| T.B.C.                 |                    |              |            |           |                    | 104          |             |    |                    | 113        |            |           |                    | 69           |            |            |                    | 171          |            |          |       |  |  |  |
| VENEREAS               |                    |              |            |           |                    | 7            |             |    |                    |            |            |           |                    | 3.034        |            |            |                    | 3.405        |            |          |       |  |  |  |
| OTROS                  |                    | 2.116        |            |           |                    | 1.574        |             |    |                    | 736        |            |           |                    | 5.254        |            |            |                    | 5.089        |            |          |       |  |  |  |
|                        |                    | 4.545        |            |           |                    | 4.366        |             |    |                    | 3.533      |            |           |                    | 13.208       |            |            |                    | 13.299       |            |          |       |  |  |  |

De las concentraciones observadas se deduce que en promedio los programas se han llevado con controles bianuales para el menor de 5 años (crecimiento y desarrollo).

Para control prenatal y usuarias de planificación familiar, este indicador asciende a 2.5, cerca a la norma si se tiene en cuenta la accesibilidad geográfica que condiciona el cumplimiento del control.

Considerando que a nivel de las Unidades de Cobertura el porcentaje de mujeres en edad fértil oscila entre el 20 y 27% del total de la población, el número de embarazadas atendidas por visita familiar representa el 6% de las personas atendidas por visita y la atención a puerperas a 2.5% en promedio, para los años 79 - 85. (Ver cuadro No. 18 ).

No pueden determinarse con exactitud las concentraciones dado que el formulario no contempla este indicador.

CUADRO 18

REGISTRO MENSUAL ACTIVIDAD PROMOTORA S. S. S. G. 1979 - 1985

| VARIABLE \ AÑO                    | 1979  |      | 1980  |      | 1981  |      | 1982  |      | 1983  |      | 1984  |      | 1985 |     |
|-----------------------------------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|------|-----|
|                                   | No.   | %    | No.  | %   |
| No. personas atendidas por visita | 1.290 | 100  | 5.273 | 100  | 4.500 | 100  | 4.369 | 100  | 7.743 | 100  | 8.492 | 100  | 2457 | 100 |
| -1 año                            | 130   | 10   | 411   | 8    | 524   | 12   | 477   | 11   | 923   | 12   | 1.217 | 14   | 267  | 10  |
| 1 - 4 años                        | 315   | 24.3 | 750   | 14   | 766   | 17   | 950   | 22   | 1.707 | 22   | 1.973 | 23   | 549  | 21  |
| Embarazo                          | 68    | 5.3  | 174   | 3    | 200   | 4    | 283   | 6    | 489   | 6    | 528   | 6    | 167  | 6   |
| Puerperio                         | 31    | 2.4  | 44    | 1    | 60    | 1    | 128   | 3    | 216   | 3    | 177   | 2    | 45   | 2   |
| Otras personas                    | 746   | 58   | 3.894 | 74   | 2.950 | 66   | 2.531 | 58   | 4.408 | 57   | 4.597 | 55   | 1629 | 61  |
| Signos y Síntomas Detectados      | 901   | 100  | 3.355 | 100  | 2.498 | 100  | 3.711 | 100  | 5.735 | 100  | 6.055 | 100  | 1813 | 100 |
| Diarrea y vómito                  | 97    | 11   | 337   | 10   | 290   | 12   | 593   | 16   | 1.020 | 18   | 1.199 | 19   | 491  | 27  |
| Tos y fiebre                      | 98    | 11   | 274   | 8    | 327   | 13   | 517   | 14   | 610   | 10.8 | 749   | 12   | 105  | 6   |
| Brote y Fiebre                    | 45    | 5    | 193   | 6    | 197   | 8    | 183   | 5    | 298   | 5    | 285   | 5    | 62   | 3   |
| Fiebre                            | 493   | 54   | 1.294 | 38.5 | 703   | 28   | 1.025 | 27.6 | 1.442 | 25   | 1.372 | 23   | 381  | 21  |
| Paral. Convuls. Fieb.             | 15    | 2    | 19    | 0.5  | 14    | 0.5  | 15    | 0.4  | 10    | 0.2  | 40    | 1    | 12   | 1   |
| Otros síntomas                    | 153   | 17   | 1.238 | 37   | 967   | 38.5 | 1.378 | 37   | 2.355 | 41   | 2.410 | 40   | 762  | 42  |
| Conductas                         | 1.179 | 100  | 2.552 | 100  | 2.687 | 100  | 3.756 | 100  | 6.711 | 100  | 8.169 | 100  | -    | -   |
| No. remisiones                    | 92    | 8    | 374   | 15   | 239   | 9    | 319   | 8.5  | 432   | 6    | 462   | 6    | 149  |     |
| Partos atendidos                  | 6     | 1    | 21    | 1    | 17    | 1    | 30    | 0.8  | 32    | 0.5  | 46    | 0.1  | 14   |     |
| No. Primeros Auxil.               | 301   | 26   | 379   | 15   | 681   | 25   | 711   | 19   | 1.472 | 22   | 1.437 | 17   |      |     |
| Inyecciones                       | 261   | 22   | 589   | 23   | 676   | 25   | 843   | 22.4 | 1.632 | 24   | 1.984 | 24.1 |      |     |
| Muestras tomadas                  | 265   | 22   | 358   | 14   | 304   | 11   | 684   | 18.3 | 919   | 13.5 | 1.000 | 12   |      |     |
| Otras Aplicaciones                | 254   | 21   | 828   | 32   | 767   | 29   | 1.169 | 31   | 2.224 | 33   | 3.240 | 39.8 |      |     |
| Otras actividades                 | 343   | 100  | 1.611 | 100  | 1.644 | 100  | 2.822 | 100  | 1.845 | 100  | 2.451 | 100  |      |     |
| Coordin. con Saneam.              | 189   | 55   | 524   | 33   | 387   | 24   | 625   | 22   | 507   | 27   | 797   | 32   |      |     |
| Charlas dictadas                  | 155   | 45   | 1.087 | 67   | 1.257 | 76   | 2.197 | 78   | 1.338 | 73   | 1.654 | 68   |      |     |
| Embarazo Término                  | 193   | 100  | 61    | 100  | 32    | 100  | 60    | 100  | 113   | 100  | 53    | 100  | 25   | 100 |
| Nacidos Vivos                     | 189   | 98   | 51    | 90   | 33    | 94   | 57    | 95   | 97    | 86   | 45    | 85   | 22   | 100 |
| Muerte fetal                      | 4     | 2    | 6     | 10   | 2     | 6    | 3     | 5    | 16    | 14   | 8     | 15   | 1    | 4   |
| Defunciones                       |       |      | 12    |      |       |      | 6     |      | 29    |      | 5     |      | 3    |     |
| - 1 año                           |       |      | 6     |      |       |      | 3     |      |       |      | 3     |      | 1    |     |
| 1 a 4 años                        |       |      |       |      |       |      | 3     |      | 9     |      | 2     |      | 2    |     |
| 5 y más años                      |       |      | 6     |      |       |      |       |      | 20    |      |       |      |      |     |

#### REHIDRATAACION ORAL

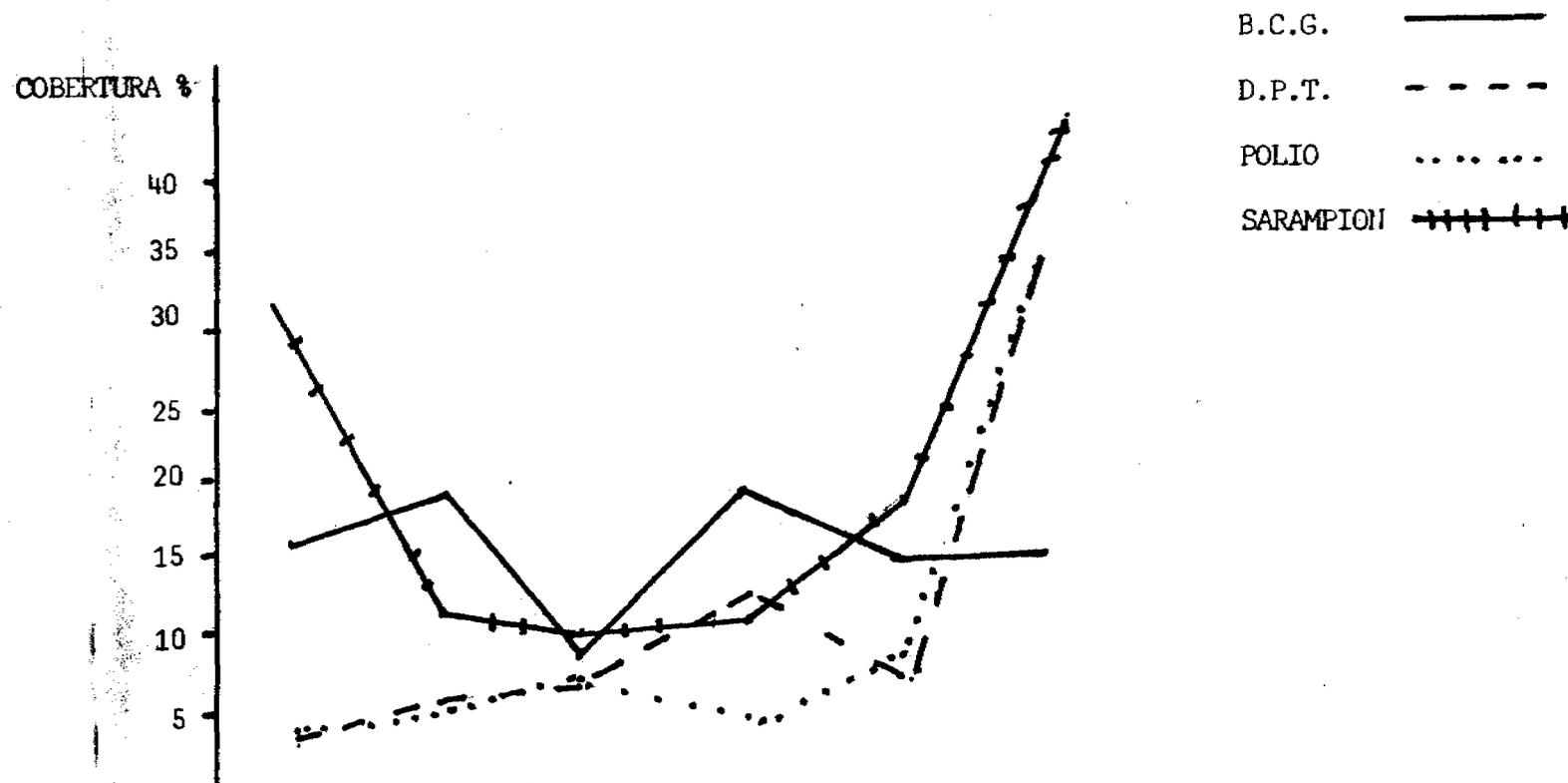
El programa de rehidratación oral se implanta a nivel primario de atención en 1984 mediante los cursos de educación continua dictados a promotores rurales de salud y auxiliares de enfermería. La implementación como programa se desarrolla en la fase operativa, manejo de sales de rehidratación oral, donación de sobre de TRO según las normas de atención.

La información sobre pacientes inscritos y tratados no se consolida a nivel de la sección de información ni a nivel local si se tiene en cuenta que a nivel seccional se efectúan las primeras reuniones en 1985 con el fin de institucionalizar el programa; está pendiente la creación del fondo rotatorio de sales, la ubicación de las salas de rehidratación en los hospitales y centros de salud, la impresión de formatos para manejo y tratamiento de EDA con TRO.

#### VACUNACION

El programa ampliado a inmunizaciones implantado en el país desde 1979 como contribución del sector salud al año internacional del niño, ha presentado coberturas inferiores al 15% en los menores de 1 año siendo las más altas de BCG y no superiores al 10% para DPT, polio y sarampión.

Para 1984 las jornadas nacionales de vacunación presentaron un incremento de cobertura (20%) debido al gran apoyo del nivel central, esperándose un aumento similar en 1985 con la realización de las segundas jornadas como componente del plan de supervivencia de la infancia, por esto el análisis de coberturas para el primer semestre de 1985 se considera como susceptible de mejorar ya que de continuar con la inmunización observada durante el primer semestre (5%) la desprotección

**GRAFICO 2 : POBLACION VACUNADA DE 1 A 3 AÑOS POR BIOLOGICOS , GUAVIARE 1979 - 1985**


| BIOLOGICOS |               | 1979 | 1980  | 1981  | 1982   | 1983 | 1984  |
|------------|---------------|------|-------|-------|--------|------|-------|
| " AÑOS     |               | 1979 | 1980  | 1981  | 1982   | 1983 | 1984  |
|            | Nº NIÑOS VAC. | 1034 | 850   | 524   | 970    | 719  | 729   |
|            | COBERTURA     | 15%  | 18.7% | 9 %   | 20 %   | 16%  | 16%   |
|            | # NIÑOS VAC   | 228  | 342   | 479   | 984    | 497  | 2056  |
|            | COBERTURA     | 3.3% | 7.5%  | 8 %   | 13.7%  | 8.5% | 35.4% |
|            | #NIÑOS VAC.   | 231  | 322   | 524   | 248    | 577  | 2056  |
|            | COBERTURA     | 3.4% | 7.1%  | 9 %   | 4.3%   | 10 % | 35.4% |
|            | # NIÑOS VAC.  | 2203 | 524   | 613   | 603    | 1117 | 2480  |
|            | COBERTURA     | 32%  | 11.6% | 10.5% | 11.4 % | 20 % | 45.6% |

GRAFICO 1 : POBLACION VACUNADA , MENORES DE 1 AÑO POR BIOLÓGICOS . GUAVIARE 1979 - 1984



| BIOLÓGICO |             | 1979 | 1980 | 1981 | 1982  | 1983 | 1984  |
|-----------|-------------|------|------|------|-------|------|-------|
| AÑOS      |             |      |      |      |       |      |       |
| B C G     | #NIÑOS VAC. | 355  | 296  | 334  | 386   | 627  | 844   |
|           | COBERTURA   | 9.6% | 7.7% | 5.7% | 12.6% | 20%  | 26.5% |
| D P T     | #NIÑOS VAC. | 160  | 77   | 102  | 96    | 202  | 588   |
|           | COBERTURA   | 4.2% | 2%   | 3.5% | 3%    | 6.6% | 18.5% |
| POLIO     | #NIÑOS VAC. | 190  | 95   | 104  | 93    | 202  | 588   |
|           | COBERTURA   | 5%   | 2.5% | 3.5% | 3%    | 6.6% | 18.5% |
| SARAMPION | #NIÑOS VAC. | 222  | 155  | 86   | 115   | 257  | 651   |
|           | COBERTURA   | 23%  | 4%   | 2.9% | 3.8%  | 8.4% | 20.5% |

30  
25  
20  
15  
10  
5

| BIOLOGICO                        |                 | 1979      | 1980 | 1981  | 1982 | 1983 | 1984   | 1985  | PROYEC. |
|----------------------------------|-----------------|-----------|------|-------|------|------|--------|-------|---------|
| AÑO                              |                 |           |      |       |      |      |        |       |         |
| B.C.G.<br>(4-14 AÑOS)            | 1° Pria         | 982       | -    | -     | -    | 1137 | 709    | 58    |         |
|                                  | COBERTURA       |           |      |       |      |      | 11%    |       |         |
|                                  | OTROS           | 1098      | 1171 | 1110  | 1067 | 160  | 341    | 26    | -       |
|                                  | COBERTURA       | SIN DAT.  |      | 6.3%  |      |      |        |       |         |
| TT                               | EMB             | 25        | 56   | 1     | 2    | 35   | 37     | 64    | 128     |
|                                  | COBERTURA       | SIN DATOS |      | 0.02% |      |      | 1%     | 3%    | 6%      |
|                                  | OTROS           | 1608      | 1772 | 1011  | 478  | 1158 | 312    | 127   | 2.54    |
| ANTIAMARILICA                    | 1 - 4 AÑOS      | 825       | 810  | 4326  | 3050 | 762  | 1886   | 1668  | 3.336   |
|                                  | TOTAL POBLACION | 4410      | 1622 | 8804  | 4070 | 4448 | 10.331 | 14980 | 29.960  |
| -----                            | COBERTURA       | SIN DATS  |      |       |      |      | 15%    | 24%   | 47%     |
| T D                              | TOTAL 5 Y +     | 182       | -    | -     |      | 21   | 1105   | 238   | 476     |
| TTOS ANTIRRABI<br>COS INICIADOS. |                 |           |      |       |      | 30   | 8      |       |         |
| TERMINADOS                       |                 |           |      |       |      | 15   | 2      |       |         |

a esta población es alarmante; se considera que el subregistro por patologías inmunoprevenibles evidenciado y anotado al realizar el análisis de la morbimortalidad incidé muy negativamente para impulsar este programa como prioritario dentro del Guaviare ( Ver gráfico 1 ) .

Para la población de 1 a 3 años (Ver gráfico 2 ) las coberturas cada año son inferiores al 10% para DPT, polio; y para sarampión del 20%. En cuanto a la BCG ascienden a un 20% en promedio.

Las consideraciones en torno al aumento de la población vacunada en 1984 son válidas para este grupo etáreo y se espera un resultado similar al menos para 1985, puesto que las coberturas del primer semestre son desfavorables ( 2-7%), para sarampión, DPT. y polio tanto en menores de 1 año como en el grupo de 1 a 3 años.

En cuanto a otros biológicos las coberturas pro T.T. a embarazadas no son superiores al 3%. Las campañas de vacunación antiamarílica efectuadas en el primer semestre de este año debido a la notificación de 3 muertes por fiebre amarilla y la ejecución de esta actividad en la invasión de campesinos a San José permiten presentar coberturas del 47% para el total de la población (Ver gráfico 3 ).

Se mencionan como factores condicionantes la red de frío insuficiente y la inaccesibilidad geográfica así como el recurso humano (vacunador) escaso, pero ya se ha tenido la experiencia desde 1984 cuando se delegó en las promotoras rurales de salud y en auxiliares de enfermería de los puestos de salud la ejecución de la vacunación en las áreas rurales asignadas como unidades de cobertura, que permiten presentar al 75% de la población menor de 5 años cubierta por el programa PAI . Por no disponer de los registros, esta información no se detalla por UPAS sino por consolidados de toda la comisión (ver cuadro No. 19).

## VACUNACION EN EL PERIODO 1979 - 1985

| GRUPOS     | BIOLOGICOS | 1979<br>Nº DOSIS | POBLAC.<br>SUSCEPTI. | COB  | 1980<br>Nº DOSIS | POBLAC.<br>SUSCEPT. | COB   | 1981<br>Nº DOSIS | POBLAC.<br>SUSCEPT. | COB   | 1982<br>Nº DOSIS | POBLAC.<br>SUSCEPT. | COB  |
|------------|------------|------------------|----------------------|------|------------------|---------------------|-------|------------------|---------------------|-------|------------------|---------------------|------|
| - 1 AÑO    | POLIO *    | 190              | 3737                 | 5 %  | 95               | 3864                | 2.5 % | 104              | 2947                | 3.5 % | 93               | 3054                | 3%   |
|            | D P T *    | 160 n            | 3758                 | 4.2% | 77               | 3864                | 2     | 102              | 2947                | 3.5   | 96               | 3054                | 3    |
|            | SARAMPION  | 222              | 966                  | 23 % | 155              | 3864                | 4     | 86               | 2947                | 2.9   | 115              | 3054                | 3.8  |
|            | B C G      | 355              | 3699                 | 9.6  | 296              | 3864                | 7.7   | 334              | 5822                | 5.7   | 386              | 3054                | 12.6 |
| 1 A 3 AÑOS | POLIO      | 231              | 6832                 | 3.4  | 322              | 4536                | 7.1   | 524              | 5822                | 9     | 248              | 5725                | 4.3  |
|            | D P T      | 228              | 6918                 | 3.3  | 342              | 4536                | 7.5   | 479              | 5822                | 8     | 784              | 5741                | 13.7 |
|            | SARAMPION  | 2203             | 6884                 | 32   | 524              | 4536                | 11.6  | 613              | 5822                | 10.5  | 603              | 5309                | 11.4 |
|            | B C G      | 1034             | 6837                 | 15   | 850              | 4536                | 18.7  | 524              | 5822                | 9     | 970              | 4837                | 20   |

\* TERCERA DOSIS

\*\* I SEM

FUENTE : SIS 151 (R - 83)

PAS . 1.6 AÑOS 79 - 80 - 81 - 82 - 83 - 84

| 1983<br>N° DOSIS | POBLAC.<br>SUSCEP. | COB   | 1984<br>N° DOSIS | POBLAC.<br>SUSCEP. | COB    | 1985<br>N° DOSIS | POBLAC.<br>SUSCEP. | COB   |
|------------------|--------------------|-------|------------------|--------------------|--------|------------------|--------------------|-------|
| 202              | 3054               | 6.6 % | 588              | 3182               | 18.5 % | 150              | 3338               | 4.5 % |
| 202              | 3054               | 6.6   | 588              | 3182               | 18.5%  | 150              | 3338               | 4.5 % |
| 257              | 3054               | 8.4   | 651              | 3182               | 20.5   | 153              | 3338               | 4.6   |
| 627              | 3054               | 20    | 844              | 3182               | 26.5   | 429              | 3338               | 12.9  |
| 577              | 5801               | 10    | 2056             | 5814               | 35.4   | 110              | 4941               | 2     |
| 497              | 5822               | 8.5   | 2056             | 5802               | 35.4   | 110              | 4932               | 2     |
| 1117             | 5534               | 20    | 2480             | 5437               | 45.6   | 303              | 4230               | 7     |
| 719              | 4464               | 16    | 729              | 4596               | 16     | 101              | 4362               | 2     |

## 2. PROGRAMAS ESPECIALES

### A. CONTROL DE T.B.C.

El programa de T.B.C. y de venéreas ha funcionado como tal desde - el año 1984 a nivel institucional, no ha existido el seguimiento a nivel domiciliario, tan solo a nivel de U.C.

Se institucionaliza en el Servicio Seccional de Salud del Guaviare a través de la programación en el año de 1984 a nivel del hospital San José. Esta programación se efectúa con base en los registros de laboratorio y tarjetas de tratamiento existentes en el fichero de consulta externa.

#### EVALUACION CONTROL DE T.B.C. - HOSPITAL SAN JOSE - 1984

| D I A G N O S T I C O        |           |                |              |           |                | S E G U I M I E N T O |                         |            |                   |            |                |                |           |                       |           |                |
|------------------------------|-----------|----------------|--------------|-----------|----------------|-----------------------|-------------------------|------------|-------------------|------------|----------------|----------------|-----------|-----------------------|-----------|----------------|
| CONSULTAS SIN TOMATICOS RESP |           |                | BACILOSCOPIA |           |                | CASOS POSITIVOS       |                         | B.K.       | CONSULTAS MEDICAS |            |                | CASOS PERDIDOS |           | PACIENTES CONTROLADOS |           |                |
| PROGRAMADO                   | OBSERVADO | % CUMPLIMIENTO | PROGRAMADOS  | OBSERVADO | % CUMPLIMIENTO | ENCONTRADOS           | % POSITIVIDAD OBSERVADA | REALIZADOS | PROGRAMADOS       | REALIZADOS | % CUMPLIMIENTO | OBSERVADO      | % PERDIDA | PROGRAMADO            | OBSERVADO | % CUMPLIMIENTO |
| 640                          | 867       | 100            | 1280         | 1231      | 92.2           | 43                    | 5                       | 187        | 318               | 60         | 19             | 49             | 61.2      | 73                    | 35        | 48             |

El seguimiento de los pacientes inscritos en el programa es de apenas un 19% de cumplimiento con gran porcentaje de pérdida.

En total los pacientes controlados son 35 para 1984, de los 43 detectados.

El seguimiento a nivel de promotora permite establecer que se tiene un mecanismo de retroalimentación adecuado que garantiza el control tanto del paciente como de los contactos. De los promotores actuales el 90% refiere remisión de muestras y pacientes al hospital - San José y al Retorno, de donde reciben indicaciones para el seguimiento y el tratamiento. Se necesita continuar este programa con readiestramientos en toma de muestras y disponibilidad de insumos.

#### B. CONTROL DE VENEREAS

No existe información por archivo del Programa de Venéreas. Solo aparece información del año de 1984 del hospital San José, ya que tanto en Miraflores como el Retorno realizan el programa pero no llevan un registro oportuno de la información.

Para 1984 se presenta la ejecución de la programación. El programa se efectúa al Grupo epidemiológico especial (G.E.E.), a las obstétricas y a las usuarias de planificación familiar.

EVALUACION PROGRAMA VENEREAS  
HOSPITAL SAN JOSE 1 9 8 3

| GRUPOS                            | INEECCION GONOCOCICA |                |                          |                |                       |                               | S I F I L I S  |                 |                          |                |                       |                               |                         |                         |
|-----------------------------------|----------------------|----------------|--------------------------|----------------|-----------------------|-------------------------------|----------------|-----------------|--------------------------|----------------|-----------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------|
|                                   | C U L T I V O S      |                |                          |                | NUEVOS<br>Nº DE CASOS | TASA INCIDENT-<br>CIA X 1.000 | V. D. R. L.    |                 |                          |                | NUEVOS<br>Nº DE CASOS | TASA INCIDENT-<br>CIA X 1.000 | CONTACTOS<br>EXAMINADOS |                         |
|                                   | DIAGNOSTICO          |                |                          | CONTROL        |                       |                               | DIAGNOSTICO    |                 |                          | CONTROL        |                       |                               | REALI<br>ZADO.          | %CUM-<br>PLIMIEN<br>TO. |
|                                   | PROGRA<br>MADO       | REALI<br>ZADO. | % CUM<br>PLI -<br>MIENTO | REALI<br>ZADO. |                       |                               | PROGRA<br>MADO | REALI-<br>ZADO. | % CUM-<br>PLIMIEN<br>TO. | REALI<br>ZADO. |                       |                               |                         |                         |
| O B S                             | 1.296                |                |                          |                |                       |                               | 2.592          |                 |                          |                |                       |                               |                         |                         |
| U P F                             | 360                  |                |                          |                |                       |                               | 360            |                 |                          |                |                       |                               |                         |                         |
| POBLACION<br>GENERAL              | 62                   |                |                          |                |                       |                               | 62             | 928             | 100                      | 90             | 30                    | 32.3                          | 30                      | 100                     |
| GRUPO EPIDEMIO<br>LOGICO ESPECIAL | 1.274                | 4.452          | 100                      | 176            | 176                   | 39.5                          | 196            | 212             | 100                      | 48             | 16                    | 75.5                          | 16                      | 89                      |
| <b>T O T A L</b>                  | 2.992                | 4.452          | 100                      | 176            | 176                   | 39.5                          | 3.210          | 1.140           | 35.1                     | 138            | 46                    | 40.3                          | 46                      | 100                     |

### C. CONTROL DE MALARIA

El Servicio de Erradicación de la Malaria a través de la Zona 15 con sede en Villavicencio ha iniciado programas en el Area Rural mediante funcionarios de campo , los cuales han establecido buena coordinación con las Promotoras Rurales de Salud realizando detección de casos, tomas de gota gruesa, tratamiento y adiestramiento formales desde su iniciación hasta 1984, cuando la crisis financiera paraliza estas actividades

Analizadas las altas tasas de morbi-mortalidad por Paludismo en el Guaviare y el perfil de los signos y síntomas detectados por los funcionarios del Nivel Primario de Atención, la actual situación incide notoriamente en el estado de Salud de las Comunidades. Actualmente la lectura de gota gruesa y la disponibilidad de insumos se efectúa por el Servicio Seccional de Salud/Hospital Local con limitaciones presupuestarias y de apoyo logístico.

El Promotor Rural de Salud y el Auxiliar de Enfermería han recibido por Educación Continua adiestramientos en Malaria, pero es necesario definir los tratamientos y lograr la unificación de los mismos.

### D. SALUD ORAL

La atención en Salud Oral se efectúa mediante comisiones, denominándose así los desplazamientos realizados por personal profesional a las áreas rurales de la Comisaría.

Existen informes que cuantifican las acciones, los sitios visitados, la relación por grupo étnico y los procedimientos efectuados año a año.

En el Cuadro 20 se observa, como la demanda de atención es apreciable para los grupos de 5 - 14 años y otros, el grupo de embarazadas incrementa su proporción en el año 84. El procedimiento más utilizado es la exodoma, tanto en dientes permanentes como temporales y constituyen entre el 90-95% de las atenciones totales. Igualmente en los gráficos 4, 5 y 6 puede apreciarse la continuidad de los Programas por tratamiento en los Centros y Hospitales de la Comisaría que relacionan los tratamientos iniciados año a año; como factores condicionantes que inciden en la atención integral de Salud Oral se señalan el escaso recurso humano, la accesibilidad geográfica, el nivel socio-cultural y el estado nutricional de la población.

CUADRO # 20 : RESUMEN ACTIVIDADES SALUD ORAL N.P.A. 79 - 84

| AÑO   | Nº DE COMISIONES. | PERSONAS ATIENDIDAS POR GRUPOS                    | PROCEDIMIENTOS EFECTUADOS  | %                                   |
|-------|-------------------|---|--|-------------------------------------|
| 1979  | 7                 | SIN DATOS   | 136 Consultas<br>127 Atenciones<br>111 Exodoncias<br>8 Med. Oral   |                                     |
| 1980  | 8                 | 5 - 14 AÑOS : 121<br>OTROS : 320                  | 8 Consultas<br>414 Exodoncias<br>(121 temporal<br>293 permanente)<br>36 Periodoncia<br>10 Obstrucciones<br>16 Med. Oral<br>1 Cirugía | 1.6<br>87<br><br>7<br>2<br>3<br>0.4 |
| TOTAL |                   | <u>441</u>  | <u>477</u>   | <u>100</u>                          |
| 1981  | 4                 | 5 - 14 AÑOS : 47<br>OTROS : 103                   | 149 Ortodoncias<br>(47 temporal<br>102 permanente)<br>1 Med. Oral  | 99.3<br><br>0.7                     |
| TOTAL |                   | <u>150</u>  | <u>150</u>   | <u>100</u>                          |
| 1982  | 12                | 5 - 14 AÑOS : 114<br>OBST. : 2<br>OTROS : 60      | 272 Exodoncias<br>(135 temporales<br>137 permanentes)<br>3 Periodoncia   | 98<br><br>2                         |
| TOTAL |                   | <u>176</u>  | <u>275</u>   | <u>100</u>                          |
| 1983  |                   | 5 - 14 AÑOS : 449<br>OBST. : 2<br>OTROS : 333     | 800 Exodoncias<br>(386 temporales<br>414 permanentes)<br>60 Obstrucciones<br>3 Periodoncia<br>32 Med. Oral                           | 89<br><br>6.7<br>0.3<br>4           |
| TOTAL | 18                | <u>784</u>  | <u>895</u>   | <u>100</u>                          |
| 1984  |                   | 5 - 14 AÑOS : 3.034<br>OBST : 64<br>OTROS : 1.489 | 2947 Exodoncias<br>(1343 temporales<br>1604 permanentes)<br>746 Operatoria<br>81 Endodoncia<br>891 Periodoncia<br>134 Med. Oral      | 61<br><br>15<br>2<br>18<br>4        |
| TOTAL | 27                | <u>4.587</u>                                      | <u>4799</u>  | <u>100</u>                          |

GRAFICO 4 : CONTINUIDAD ODONTOLOGICA  
HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE

■ Tratamiento Inicial  
■ Tratamiento Terminado

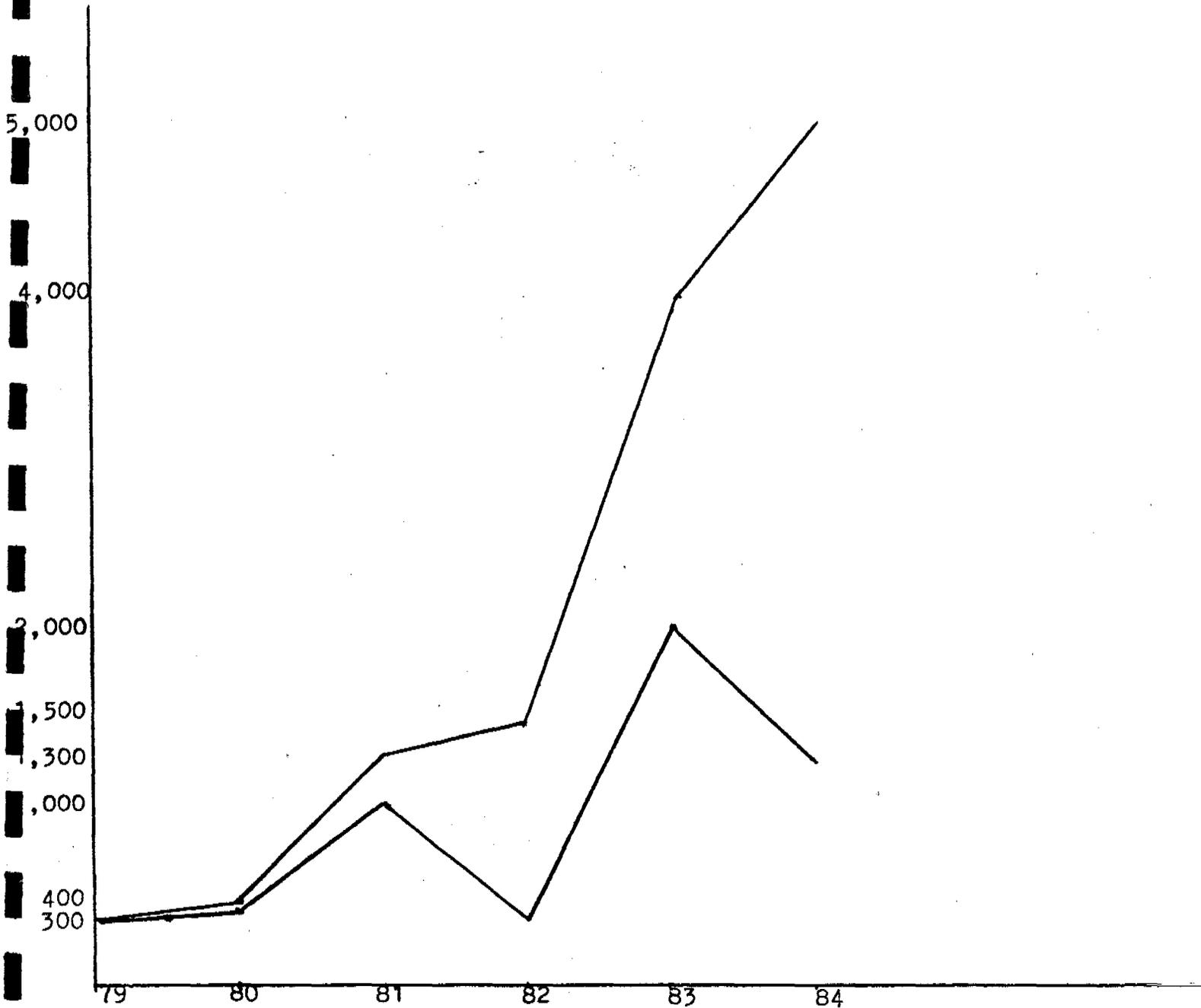


GRAFICO 5 : CONTINUIDAD ODONTOLOGICA  
HOSPITAL ALBERT SCHWEITZER MIRAFLORES

■ Tratamiento Iniciado  
■ Tratamiento Terminado

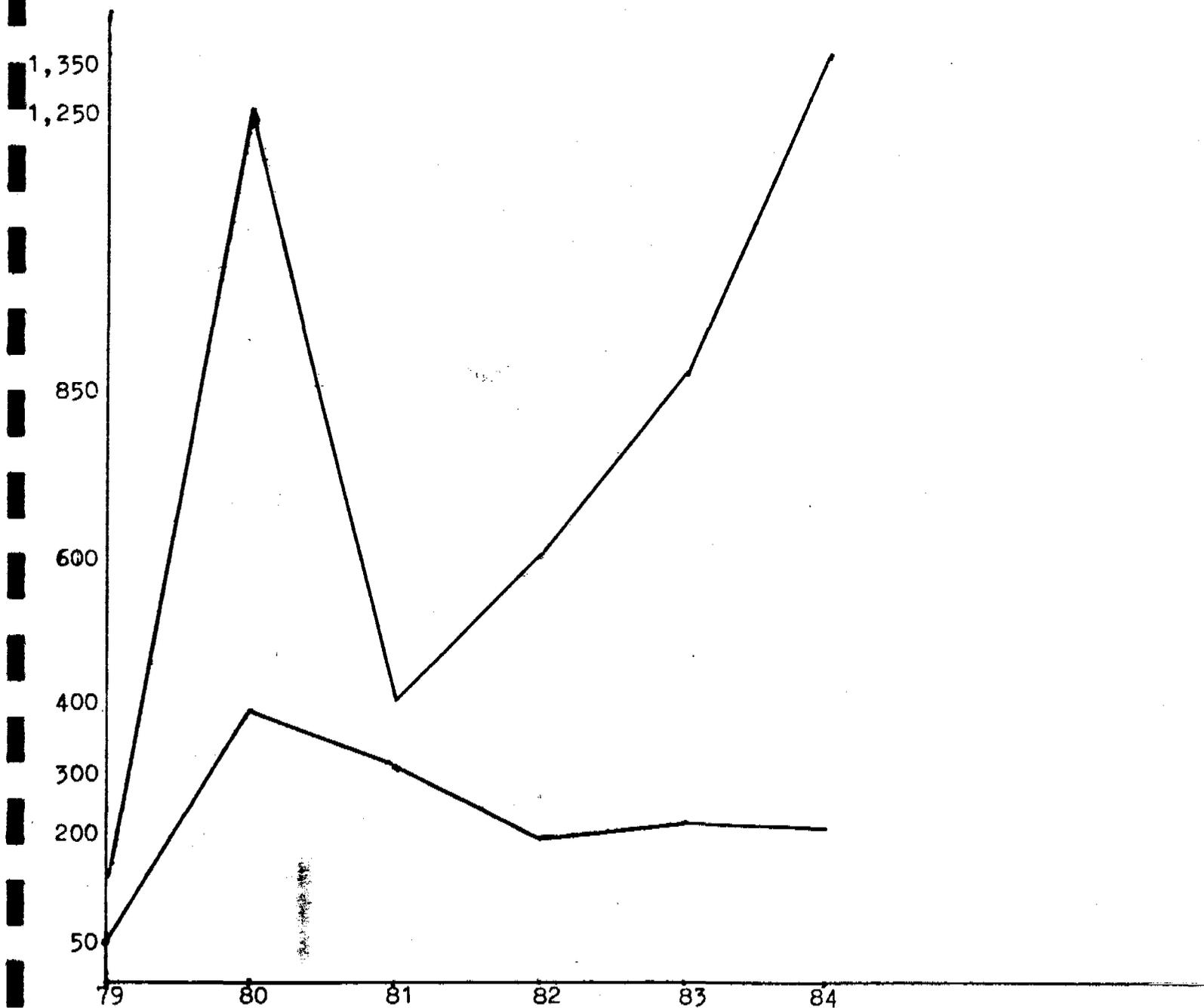
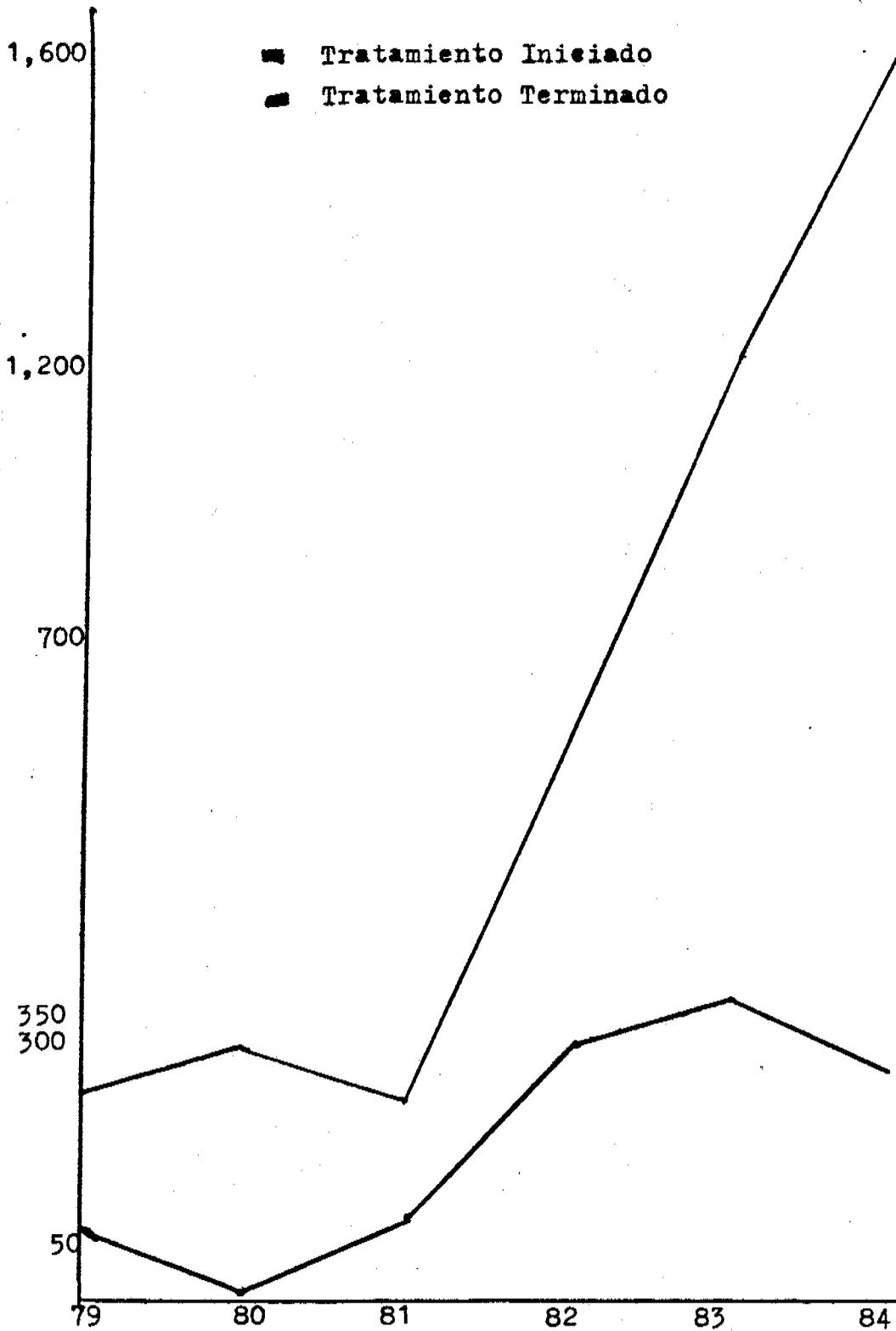


GRAFICO 6 : CONTINUIDAD ODONTOLOGICA  
CENTRO DE SALUD EL RETORNO



A manera de ilustración se presenta un listado de las Comisiones Odontológicas realizadas entre 1979 - 1984

COMISIONES ODONTOLÓGICAS REALIZADAS 1979 - 1984

| AÑO                          | LOCALIDAD   | VIA      | TIEMPO    | MES       | EDAD    | No. PAC. ATENDID. | OTROS                          | TIPO DE ATENCION   |
|------------------------------|---|----------|-----------|-----------|---------|-------------------|--------------------------------|--|
| 1979                         | Rib. Río Guaviare   | fluvial  | 10 días   | Octubre   |         |                   |                                | No hay informe   |
|                              | Rib. Río Vaupés   | fluvial  | 2 días    | Octubre   |         |                   |                                | No hay informe   |
|                              | Rib. Río Vaupés<br>(Lagos del Dorado,<br>Vuelta del Alivio,<br>Caño Arara, Caño<br>Bacati, Tío Barbas<br>Carurú, Bucaron,<br>Cachivara, Yuruparí) | fluvial  | 16 días   | Diciembre |         |                   |                                | 136 consultas odontológicas<br>127 atenciones odontológicas<br>111 exodoncias<br>8 medicina oral |
| 1980                         | Sabana de la Fuga   | terrest. | 3 días    | Abril     | 5-14 a. | 9                 | -                              | 9 exodoncias temporales  |
|                              | Río Vaupés/Calamar  | fluvial  | 15 días   | Junio     | -       | -                 | 23 pac.                        | 26 exodoncias permanentes  |
|                              | El Limón, Edén, Cam<br>bulos  | fluvial  | 3 días    | Julio     | -       | -                 | -                              | 20 consultas odontológicas   |
|                              |   |          |           |           | 5-14 a. | 10                | -                              | 10 exodoncias temporales   |
|                              |   |          |           |           | -       | -                 | 29 pac.                        | 23 exodoncias permanentes<br>6 medicina<br>Oral: 10 obturaciones                                 |
| Triunfo I, II, Ca-<br>pricho | terrest.  | 3 días   | Noviembre | -         | -       | -                 | 17 consultas odontológicas     |  |
| Mucuaire                     | aérea   | 5 días   | Diciembre | 5-14 a.   | 22      | -                 | 22 exodoncias temporales       |  |
|                              |   |          |           | -         | -       | 49 pac.           | 49 exodoncias permanentes      |  |
|                              |   |          |           | -         | -       | -                 | 2 consultas odontológicas      |  |
|                              |   |          |           | 5-14 a.   | 17      | -                 | 17 exodoncias temporales       |  |
|                              |   |          |           | -         | -       | 41 pac.           | 40 exo. permanente - 1 cirugía |  |

| AÑO  | LOCALIDAD  | VIA                 | TIEMPO          | MES                      | EDAD              | No. PAC. ATENDID. | OTROS             | TIPO DE ATENCION  |
|------|--|---------------------|-----------------|--------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|---|
| 1981 | Caño la Sal, Cambulos  | fluvial             | 3 días          | Junio                    | 5-14 a.<br>-<br>- | 15<br>-<br>-      | -<br>36 pac.<br>- | 15 exo. temporal<br>23. exo. permanente - 10 periodoncias - 6 medicina oral |
|      | Rib. Río Guayabero (Bocas del Raudal, Carpa, Vergel, Rompada, Caño Cabra, Alto del Tigre, Angoleta). | fluvial             | 15 días         | Junio                    | 5-14 a.<br>-      | 48<br>-           | -<br>132 pac.     | 48 exo. temporal<br>132 exo. permanente                                     |
|      | Morichal   | aéreo               | 3 días          | Diciembre                | -                 | -                 | -                 | No hay informe  |
|      | Mirolindo  | terrest.            | 3 días          | Abril                    | 5-14 a.<br>-      | 12<br>-           | -<br>24 pac.      | 12 exo. temporal<br>23 exo. permanente - medicina oral 1                    |
|      | Fuga, Edén, La Sal, Mielon   | fluvial             | 10 días         | Junio                    | 5-14 a.<br>-      | 35<br>-           | -<br>79. pac.     | 35 exo. temporal<br>79 exo. permanente                                      |
|      | Concordia<br>El Encanto  | fluvial<br>terrest. | 3 días<br>1 día | Septiembre<br>Septiembre | -<br>-            | -<br>-            | -<br>-            | No hay informe<br>No hay informe  |
| 1982 | Barrancón  | fluvial             | 2 días          | Enero                    | -                 | -                 | -                 | No hay informe  |
|      | Caño La Sal  | fluvial             | 2 días          | Febrero                  | -                 | -                 | -                 | No hay informe  |
|      | La Carpa   | fluvial             | 3 días          | Febrero                  | -                 | -                 | -                 | No hay informe  |
|      | Guacamayas   | terrest.            | 2 días          | Febrero                  | -                 | -                 | -                 | No hay informe  |
|      | Buenos Aires, Acacias  | terrest.            | 2 días          | Marzo                    | -                 | -                 | -                 | No hay informe  |

| AÑO  | LOCALIDAD           | VIA      | TIEMPO | MES   | EDAD    | No. PAC. ATENDID. | OTROS   | TIPO DE ATENCION   |
|------|---------------------|----------|--------|-------|---------|-------------------|---------|--|
|      | Caño Macú           | terrest. | 2 días | Marzo | -       | -                 | -       | No hay informe   |
|      | Caño Raya           | terrest. | 2 días | Marzo | -       | -                 | -       | No hay informe   |
|      | Capricho            | terrest. | 2 días | Abril | -       | -                 | -       | No hay informe   |
|      | Cerrito             | terrest. | 2 días | Mayo  | 5-14 a. | 24                | -       | 47 exo. temporales   |
|      |                     |          |        |       | -       | -                 | 16 pac. | 25 exo. permanentes - 1 period.  |
|      | La Carpa, El Vergel | fluvial  | 4 días | Mayo  | 5-14 a. | 11                | -       | 14 exo. temporal   |
|      |                     |          |        |       | -       | -                 | 11 pac. | 26 exo. permanentes - 1 period.  |
|      | Edén, Cambulo       | fluvial  | 3 días | Mayo  | 5-14 a. | 13                | -       | 19 exo. temporal   |
|      |                     |          |        |       | -       | -                 | 14 pac. | 22 exo. permanentes - 1 period.  |
|      | La Libertad         | terrest. | 2 días | Mayo  | 5-14 a. | 66                | -       | 89 exo (55 temp.-34 permanent.)  |
|      |                     |          |        |       | Obstet. | 2                 | -       | 3 exo. permanente  |
|      |                     |          |        |       | -       | -                 | 19 pac. | 27 exo. permanente   |
| 1983 | Barrancón           | fluvial  | 1 día  | Marzo | 5-14 a. | 10                | -       | 11 exo. temporal - 4 medic. oral   |
|      |                     |          |        |       | -       | -                 | 14 pac. | 16 exo. permanentes - 7 med. or.   |
|      | Mocuare             | fluvial  | 8 días | Abril | 5-14 a. | 95                | -       | 47 exo. (17 temp.-30 permanent.)   |
|      |                     |          |        |       | -       | -                 | 20 pac. | 32 exo. permanentes  |
|      |                     |          |        |       | -       | -                 | -       | 80 consultas odontológicas   |
|      |                     |          |        |       | niños   | -                 | 80 pac. | Educación en salud oral  |
|      | Simón Bolívar       | terrest. | 1 día  | Abril | -       | -                 | -       | (Colaboración de Corporación Ara-<br>racuara). Se realiza Educación<br>en Salud Oral con un Auxiliar de<br>consultorio, evaluación sobre<br>morbilidad dental en esa vereda. |

| AÑO | LOCALIDAD          | VIA      | TIEMPO | MES       | EDAD    | No. PAC. ATENDID. | OTROS   | TIPO DE ATENCION                 |
|-----|--------------------|----------|--------|-----------|---------|-------------------|---------|----------------------------------|
|     | La Carpa           | fluvial  | 2 días | Abril     | 5-14 a. | 18                | -       | 22 exo. (17 temp.-5 permanent.)  |
|     |                    |          |        |           | -       | -                 | 4 pac.  | 9 exo. permanente                |
|     | Bocas del Raudal   | fluvial  | 1 día  | Mayo      | -       | -                 | 20 pac. | 30 exo. permanente               |
|     | Pto. Arturo        | terrest. | 1 día  | Junio     | 5-14 a. | 12                | -       | 12 exo. ( 8 temp.-4 permanent.)  |
|     |                    |          |        |           | -       | -                 | 9 pac.  | 10 exo. permanente               |
|     | Unilla/La Libertad | terrest. | 3 días | Junio     | 5-14 a. | 108               | -       | 137 exo. (80 temp.-57 permanent) |
|     |                    |          |        |           | Obstet. | 2                 | -       | 3 exo. permanente                |
|     |                    |          |        |           | -       | -                 | 40 pac. | 51 exo. permanente               |
|     | Sabana de la Fuga  | fluvial  | 1 día  | Junio     | -       | -                 | -       | No hay informe                   |
|     | Mucuare            | fluvial  | 4 días | Junio     | -       | -                 | -       | No hay informe                   |
|     | Barrio El Triunfo  | local    | 1 día  | Junio     | -       | -                 | -       | 92 consultas odontológicas       |
|     |                    |          |        |           |         |                   |         | 66 exodoncias                    |
|     | Sabana de la Fuga  | fluvial  | 2 días | Julio     | -       | -                 | -       | 36 consultas odontológicas       |
|     |                    |          |        |           |         |                   |         | 46 exodoncias                    |
|     | Lagos del Dorado   | fluvial  | 3 días | Julio     | 5-14 a. | 12                | -       | 21 exo. (19 temp.-2 permanent.)  |
|     |                    |          |        |           | -       | -                 | 5 pac.  | 12 exo. permanentes              |
|     | La Carpa           | fluvial  | 2 días | Julio     | -       | -                 | -       | No hay informe                   |
|     | Mucuare            | fluvial  | 8 días | Octubre   | -       | -                 | -       | No hay informe                   |
|     | La Libertad        | terrest. | 1 día  | Noviembre | 5-14 a. | 10                | -       | 22 exo. temporal                 |
|     |                    |          |        |           | -       | -                 | 9 pac.  | 14 exo permanente-4 obturacion.  |
|     | Reserva Indígena   | fluvial  | 8 días | Noviembre | 5-14 a. | 14                | -       | 23 exo. temporal                 |
|     |                    |          |        |           | -       | -                 | 21 pac. | 13 exo. permanent+13 obturacion  |

| AÑO  | LOCALIDAD   | VIA      | TIEMPO | MES       | EDAD    | No. PAC. ATENDID. | OTROS           | TIPO DE ATENCION                |
|------|-------------|----------|--------|-----------|---------|-------------------|-----------------|---------------------------------|
| 1984 | Betania     | terrest. | 3 días | Noviembre | 5-14 a. | 16                | -               | 36 exo. temporal                |
|      |             |          |        |           | -       | -                 | 21 pac.         | 18 exo. permanent.-13 obturac.  |
|      | Calamar     | aérea    | 8 días | Diciembre | 5-14 a. | 74                | -               | 78 exo. temporal-30 obturacion  |
|      |             |          |        |           | -       | -                 | 42 pac.         | 74 exo. permanente- 3 periodon. |
|      |             |          |        |           | -       | -                 | -               | 21 medicina oral                |
|      | Calamar     | aérea    | 8 días | Enero     | 5-14 a. | 83                | -               | 91 exo.(76 temp.-15 permanente) |
|      |             |          |        |           | -       | -                 | -               | 20 pacientes de operatoria      |
|      |             |          |        |           | -       | -                 | -               | 20 medicina oral                |
|      |             |          |        |           | -       | -                 | 47 pac.         | 69 exo. permanente-1 periodonc. |
|      |             |          |        |           | -       | -                 | 11 pac.         | operatotia                      |
|      |             |          |        | -         | -       | -                 | 9 medicina oral |                                 |
|      | Triunfo II  | terrest. | 5 días | Febrero   | 5-14 a. | 32                | -               | 14 exo. temporal-20 periodonc.  |
|      |             |          |        |           | -       | -                 | 2 pac.          | peratoria                       |
|      |             |          |        |           | -       | -                 | 36 pac.         | 20 exo. (2 temporal-18 permant) |
|      |             |          |        |           | -       | -                 | -               | 18 periodoncia                  |
|      | Barrancón   | fluvial  | 3 días | Febrero   | 5-14 a. | 21                | -               | 15 exo. (8temp.-7 permanentes)  |
|      |             |          |        |           | -       | -                 | 10 pac.         | operatoria                      |
|      |             |          |        |           | -       | -                 | 22 pac.         | 29 exo. permanente-5 periodonc. |
|      |             |          |        |           | -       | -                 | 1 pac.          | operatoria                      |
|      | La Libertad | terrest. | 2 días | Febrero   | 5-14 a. | 132               | -               | 155 exo. (111 temp.-44 period.) |
|      |             |          |        |           | -       | -                 | -               | 3 medicina oral                 |
|      |             |          |        |           | -       | -                 | -               | 3 operatoria- 53 periodoncia    |
|      |             |          |        | obstet.   |         | 4                 | -               | 3 exo. permante-2 periodoncia   |
|      |             |          |        | -         | -       | -                 | 103 pac.        | 102 exo. (11 temp.-91 period.)  |
|      |             |          |        | -         | -       | -                 | -               | 5 medicina oral                 |
|      |             |          |        | -         | -       | -                 | -               | 4 operatorias- 40 periodoncia   |

| AÑO | LOCALIDAD               | VIA           | TIEMPO | MES     | EDAD    | No. PAC. ATENDID. | OTROS   | TIPO DE ATENCION   |
|-----|-------------------------|---------------|--------|---------|---------|-------------------|---------|--|
|     | La Unilla               | terrest.      | 2 días | Febrero | 5-14 a. | 34                | -       | 68 exo. (26 temp.-42 period.)<br>5 operatoria  |
|     |                         |               |        |         | -       | -                 | 69 pac. | 82 exo. (23 temp.-69 period.)<br>5 operatoria<br>3 periodoncia-5 medicina oral   |
|     | Simón Bolívar           | terrest.      | 3 días | Febrero | 5-14 a. | 34                | -       | 37 exo. (23 temp.-14 period.)<br>10 operatoria   |
|     |                         |               |        |         | -       | -                 | 13 pac. | 12 exo. ( 1 temp.-11 period.)<br>1 operatoria  |
|     | Mucuaire                | fluvial       | 8 días | Febrero | 5-14 a. | 26                | -       | 28 exo. (16 temp.-12 period.)<br>12 periodoncia<br>6 operatoria  |
|     |                         |               |        |         | -       | -                 | 42 pac. | 31 exo. permanente-25 period.<br>17 operatoria   |
|     | Nare, Edén, Fuga, Limón | fluvial       | 5 días | Marzo   | -       | -                 | -       | Comisión del Auxiliar de Higiene oral. No hay informe.   |
|     | Floresta                | terrest.      | 2 días | Marzo   | 5-14 a. | 35                | -       | 39 exo. temporal-35 period.<br>3 operatoria  |
|     |                         |               |        |         | -       | -                 | 15 pac. | 18 exo. permanente-18 period.<br>1 operatoria  |
|     | Miraflores              | fluvial aérea | 5 días | Mayo    | -       | -                 | -       | Programa de Acción Preventiva Odontológica.<br>Internado Miraflores 190<br>Internado Los Lagos 39<br>Colegio Los Pitufos 30<br>TOTAL..... <u>259</u> |

| AÑO | LOCALIDAD          | VIA      | TIEMPO | MES   | EDAD    | No. PAC. ATENDID. | OTROS   | TIPO DE ATENCION                 |
|-----|--------------------|----------|--------|-------|---------|-------------------|---------|----------------------------------|
|     | Lagos del Dorado   | fluvial  | 3 días | Marzo | 5-14    | 21                | -       | 20 exo. temporal- 15 operatoria  |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | 4 pac.  | 3 exo. permanente-1 operatoria   |
|     |                    |          |        |       | obstet. | 1                 | -       | 1 operatoria                     |
|     | Semana de la Salud | local    | 1 día  | Abril | -       | -                 | -       | Colegio Celestino Mutis : 37 esc |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | -       | 49 exo. (39 temp.-10 permanent)  |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | -       | Escuela El Porvenir : 44 esc.    |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | -       | 50 exo. (44 temp.- 6 permanent)  |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | -       | Hogar Pequeñín: 50 niños, Educa  |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | -       | ción en Salud, se reparte cepi-  |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | -       | llo dental, vasos plásticos      |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | -       | Cárcel Municipal: 6 reclusos     |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | -       | 9 exo. permanente.               |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | -       | Charla sobre Prevención en el -  |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | -       | Salón Cultural                   |
|     | La Fuga            | terrest. | 2 días | Marzo | 5-14 a. | 73                | -       | 73 Periodoncia                   |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | -       | EDUCACION EN SALUD: 73 estudiant |
|     | Caño Grande        | fluvial  | 5 días | Mayo  | 5-14 a. | 9                 | -       | 4 exo. temporal-3 operatoria     |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | -       | 2 periodoncia- 2 medicina oral   |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | 11 pac. | 4 exo. permanent.-5 operatoria   |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | -       | 6 periodoncia- 2 medicina oral   |
|     | San Isidro I, II   | terrest. | 3 días | Mayo  | 5-14 a. | 31                | -       | 24 exo. temporal-19 periodonc.   |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | -       | 11 operatoria - 5 medicina oral  |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | 20 pac. | 17 exo. permanente- 1 period.    |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | -       | 2 operatoria- 4 medicina oral    |
|     | La Libertad        | terrest. | 2 días | Junio | 5-14 a. | 15                | -       | 7 exo. (2 perm.-5 temp.)         |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | -       | 2 medicina oral                  |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | -       | 20 periodoncia                   |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | 9 pac.  | 1 exo. permanente-3 operatoria   |
|     |                    |          |        |       | -       | -                 | -       | 1 periodoncia- 3 medicina oral   |

| AÑO | LOCALIDAD        | VIA      | TIEMPO | MES                      | EDAD    | No. PAC. ATENDID. | OTROS    | TIPO DE ATENCION                 |
|-----|------------------|----------|--------|--------------------------|---------|-------------------|----------|----------------------------------|
|     | Reserva Indígena | fluvial  | 5 días | Junio                    | 5-14 a. | 6                 | -        | 3 exo. temporal-3 periodoncia    |
|     |                  |          |        |                          | -       | -                 | -        | 2 operatoria                     |
|     |                  |          |        |                          | -       | -                 | 8 pac.   | 6 exo. permanente-2 periodonc.   |
|     |                  |          |        |                          | -       | -                 | -        | 2 operatoria                     |
|     | La Fuga          | fluvial  | 2 días | Julio                    | 5-14 a. | 8                 | -        | 8 exo. (7 temp.- 1 permanent)    |
|     |                  |          |        |                          | Obstet. | 2                 | -        | 4 exo. permanente                |
|     |                  |          |        |                          | -       | -                 | 8 pac.   | 11 exo. permanente               |
|     | Barranquillita   | fluvial  | 5 días | Septiembre               | 5-14 a. | 16                | -        | 16 exo. (4 temp.-12 period.)     |
|     |                  |          |        |                          | -       | -                 | -        | 1 endodoncia                     |
|     |                  |          |        |                          | -       | -                 | 31 pac.  | 32 exo. permanente-20 operator.  |
|     | La Libertad      | terrest. | 3 días | Octubre                  | 5-14 a. | 13                | -        | 21 exo. (17 temp.-4 period.)     |
|     |                  |          |        |                          | Obstet. | 1                 | -        | 1 exo. permanente                |
|     |                  |          |        |                          | -       | -                 | 15 pac.  | 26 exo. (2 temp.-24 period.)     |
|     | Sta. Barbara     | terrest. | 3 días | Noviembre                | 5-14 a. | 12                | -        | 15 exo. temporal                 |
|     |                  |          |        |                          | -       | -                 | 7 pac.   | 7 exo. permanente                |
|     | Calamar          | aérea    | -      | Marzo y Agosto           | 5-14 a. | 299               | -        | 208 exo. (149 temp.-59 permanen) |
|     |                  |          |        |                          | -       | -                 | -        | 78 operatoria-15 Endodoncia      |
|     |                  |          |        |                          | -       | -                 | -        | 15 periodoncia                   |
|     |                  |          |        |                          | Obstet. | 39                | -        | 25 exo. permanente-29 operat.    |
|     |                  |          |        |                          | -       | -                 | -        | 3 endodoncia-8 periodoncia       |
|     |                  |          |        |                          | -       | -                 | 395 pac. | 229 exo. (4 temp.-225 permanent) |
|     |                  |          |        |                          | -       | -                 | -        | 206 operatoria-35 endodoncia     |
|     |                  |          |        |                          | -       | -                 | -        | 35 periodoncia-38 medicina oral  |
|     | Triunfo II       | terrest. | -      | Mayo-Julio<br>Sept.-Nov. | 5-14 a. | 244               | -        | 251 exo. (217 temp.-34 permanen) |
|     |                  |          |        |                          | -       | -                 | -        | 15 operatoria-67 periodoncia     |
|     |                  |          |        |                          | -       | -                 | 175 pac. | 196 exo (46 temp.-150 permanen)  |
|     |                  |          |        |                          | -       | -                 | -        | 35 periodoncia                   |

| AÑO | LOCALIDAD          | VIA      | TIEMPO | MES                      | EDAD  | No. PAC. ATENDID.                  | OTROS                                  | TIPO DE ATENCION  |
|-----|--------------------|----------|--------|--------------------------|---|------------------------------------|--|---|
|     | Barrancón          | fluvial  | -      | Mayo-Sept.               | 5-14 a.<br>-<br>Obstet.<br>-<br>-<br>-      | 95<br>-<br>3<br>-<br>-<br>-        | -<br>-<br>-<br>88 pac.<br>-<br>-       | 63 exo. (35 temp.-28 permanent)<br>10 medicina oral<br>6 exo. permanente<br>119 exo. (45 temp.-74 permanent)<br>12 operatoria- 19 periodoncia<br>1 endodoncia- 5 medicina oral  |
|     | Mucuaire/Harahuato | fluvial  | -      | Mayo-Agosto<br>Noviembre | 5-14 a.<br>-<br>-<br>Obstet.<br>-<br>-<br>- | 271<br>-<br>-<br>11<br>-<br>-<br>- | -<br>-<br>-<br>255 pac.<br>-<br>-<br>- | 245 exo. (110 temp.-135 perman)<br>62 operatoria - 6 endodoncia<br>15 periodoncia- 1 medicina oral<br>20 exo. permanente<br>253 exo (60 temp.- 193 permanen)<br>68 operatoria - 6 endodoncia<br>25 periodoncia- 2 medicina oral |
|     | La Carpa           | fluvial  | -      | Junio                    | 5-14 a.<br>Obstet.<br>-<br>-<br>-           | 20<br>3<br>-<br>-<br>-             | -<br>-<br>16 pac.<br>-<br>-            | 29 exo. (15 temp.- 14 permanen)<br>2 exo. permanente -1 operator.<br>29 exo. (2 temp.- 27 permanen)<br>4 periodoncia  |
|     | Simón Bolívar      | terrest. | -      | Junio-Agosto-<br>Octubre | 5-14 a.<br>-<br>-<br>-                      | 123<br>-<br>-<br>-                 | -<br>-<br>94 pac.<br>-                 | 97 exo. (61 temp.-36 permanen)<br>44 operatoria- 7 endodoncia<br>87 exo. (19 temp.-68 permanen)<br>21 operatoria- 8 endodoncia  |

**RESUMEN DE 1980****PERSONAS ATENDIDAS SEGUN GRUPO ETAREO**

|              |                             |
|--------------|-----------------------------|
| 5 - 14 años  | 121 pacientes               |
| Otros        | <u>320</u> pacientes        |
| <b>TOTAL</b> | <b>441</b> pacientes<br>=== |

CONSULTA ODONTOLÓGICA 39

**TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO**

|                  |                                     |
|------------------|-------------------------------------|
| a) Exodoncia     | 414 (121 temporal - 293 permanente) |
| b) Periodoncia   | 36                                  |
| c) Operatoria    | 10 Obturaciones                     |
| d) Medicina oral | 16                                  |
| e) Cirugía       | 1                                   |

**RESUMEN DE 1981****PERSONAS ATENDIDAS SEGUN GRUPO ETAREO**

|              |                             |
|--------------|-----------------------------|
| 5 - 14 años  | 47 pacientes                |
| Otros        | <u>103</u> pacientes        |
| <b>TOTAL</b> | <b>150</b> pacientes<br>=== |

**TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO**

|                  |                                    |
|------------------|------------------------------------|
| a) Exodoncias    | 149 (47 temporal - 102 permanente) |
| b) Medicina oral | 1                                  |

**RESUMEN DE 1982****PERSONAS ATENDIDAS SEGUN GRUPO ETAREO**

|             |                      |
|-------------|----------------------|
| 5 - 14 años | 114 pacientes        |
| Obstetrica  | 2 pacientes          |
| Otros       | <u>60</u> pacientes  |
| TOTAL       | 176 pacientes<br>=== |

**TRATAMIENTO ODONTOLOGICO**

|                |                                     |
|----------------|-------------------------------------|
| a) Exodoncia   | 272 (135 temporal - 137 permanente) |
| b) Periodoncia | 3                                   |

**RESUMEN DE 1983****PERSONAS ATENDIDAS SEGUN GRUPO ETAREO**

|             |                      |
|-------------|----------------------|
| 5 - 14 años | 449 pacientes        |
| Obstetrica  | 2 pacientes          |
| Otros       | <u>333</u> pacientes |
| TOTAL       | 784 pacientes<br>=== |

**TRATAMIENTO ODONTOLOGICO**

|                       |                                     |
|-----------------------|-------------------------------------|
| a) Exodoncias         | 800 (386 temporal - 414 permanente) |
| b) Operatoria         | 60 Obturaciones                     |
| c) Periodoncia        | 3                                   |
| d) Medicina oral      | 32                                  |
| CONSULTA ODONTOLOGICA | 208                                 |
| EDUCACION EN SALUD    | 80 Beneficiados                     |

**RESUMEN DE 1984****PERSONAS ATENDIDAS SEGUN GRUPO ETAREO**

|             |                          |
|-------------|--------------------------|
| 5 - 14 años | 3.034 pacientes          |
| Obstetrica  | 64 pacientes             |
| Otros       | <u>1.489</u> pacientes   |
| TOTAL       | 4.587 pacientes<br>===== |

**TRATAMIENTO ODONTOLOGICO**

|                  |   |
|------------------|---|
| a) Exodoncia     | 2.947 (1.343 temporal - 1.604 permanente) |
| b) Operatoria    | 746                                       |
| c) Endodoncia    | 81  |
| d) Periodoncia   | 891                                       |
| e) Medicina oral | 134                                       |

**NOTA :** La Acción preventiva odontológica amerita una evaluación aparte, al estar incluida en este informe es por la sencilla razón que es una evaluación de la Sección de Salud Oral de todas las comisiones.

**Aclaración de Terminología:**

Temporal : Dientes temporales

Permanente : Dientes permanentes

En aquellas comisiones donde hay otros servicios, es por que se envió la Unidad Móvil, o porque al mismo profesional dentro de sus limitaciones realiza otro tipo de atención. Ejemplo, Operatoria, se realiza con cucharilla y se coloca en la cavidad un cemento de oxifosfato de zinc. Dicha información no tiene como fines estadísticos, más bien darnos una idea, hasta donde ha llevado sus tentáculos el Servicio de Salud, y cuales han sido sus beneficios. La falta de mayor información hace este documento poco válido.

### 3. COMISIONES DE SALUD

Los únicos datos disponibles de las comisiones multidisciplinarias corresponden a 1984. Se efectuaron 35 comisiones en total, de las cuales 27 tuvieron la conformación de médico, odontólogo, y/o bacteriólogo, personal de enfermería; el Promotor de Saneamiento participó como integrante del Equipo en 6 ocasiones.

Los desplazamientos del Odontólogo únicamente o de médico o bacteriólogo ascienden a 8; el Vacunador participó en 8 ocasiones como miembro del Equipo.

Se efectuaron 20 visitas a los Puestos de Salud discriminados así:

|             |   |     |     |
|-------------|---|-----|-----|
| LA CARPA    | 3 | 11  | (4) |
| LA LIBERTAD | 5 | 21  | (4) |
| TRIUNFO II  | 3 | 12  | (4) |
| MUCUARE     | 2 | (7) | (4) |
| ARAGUATO    | 1 | 2   |     |
| CALAMAR     | 3 | 24  | (6) |
| LA UNILLA   | 3 | 8   | (3) |

Se obtuvo un cubrimiento aproximado de 40 localidades; estas comisiones fueron desplazadas desde los niveles locales (San José, Miraflores, El Retorno) a sus áreas de influencia hasta las vegas de los ríos Guaviare (límites con el Meta) Caño Grande (límite con Guainía) y río Vaupés (límites con el Vaupés).

Se atendieron 5751 pacientes por consulta médica, 4799 por odontología, 1364 exámenes de bacteriología, para todas las edades; las terceras dosis de Polio y DPT se aplicaron a 165 menores de 5 años y se inmunizaron 686 personas para fiebre amarilla, 254 para sarampión y 183 con BCG .

Las actividades de Saneamiento Ambiental se relacionaron con seguimiento a los Programas de Abastos, tazas sanitarias y potabilización manual, así como educación sanitaria y coordinación de actividades con el Promotor Rural de Salud.

Al no existir un instrumento que permita cuantificar las actividades en comisión y unificar variables, no se presentan datos por grupos poblacionales a excepción de Odontología (Ver Informe dictado en Salud Oral). Las causas más frecuentes de consulta las constituyen en su orden :

Parasitismo Intestinal

Paludismo

Enfermedades Respiratorias

Enfermedades de la Piel

Anemia y estados carenciales

El siguiente listado da un idea de los sitios visitados, los integrantes de la Comisión y el trabajo realizado en las Comisiones de 1984.

| NUMERO DE ORDEN | INTEGRANTES (CARGOS)   | DURACION (DIAS)            | LUGARES VISITADOS   | CONSULTA MEDICA PRINCIPALES MOTIVOS  | TOTAL PACIENTES ATENDIDOS | CONSULTA ODONTOLOGICA - PRINCIPAL MOTIVO      | TOTAL PACIENTES ATENDIDOS | VACUNAS (3a.dosis) |       |
|-----------------|--|----------------------------|---|--|---------------------------|---|---------------------------|--------------------|-------|
|                 |  |                            |   |  |                           |   |                           | DPT                | POLIO |
| 1               | Médico<br>Odontólogo<br>Bacteriólogo<br>Vacunador<br>P. Saneamiento<br>Motorista | 13-27/VIII-84<br>(14 días) | Barranco Colorado<br>Mocuare<br>Charco Caimán<br>Araguato<br>Corocoro | -Parasitismo (0-12 años)<br>-Virosis (0-5 años)<br>-Control venéreo (25-50 años) | 288                       | Cirugía (5-14 años).<br>Exodoncia (5-14 años) | 126                       |                    |       |
| 2               | Médico<br>Odontólogo<br>Bacteriólogo   | 2-6/XI - 84<br>(4 días)    | Triunfo II<br>Cerrito<br>Nuevo Tolima                                 | Parasitismo  |                           |   |                           |                    |       |
| 3               | Médico<br>Odontólogo<br>Bacteriólogo<br>Técnico de Mantenimiento                 | 16-18/X- 84<br>(2 días)    | Barrancón   | Parasitismo<br>Conjuntivitis<br>E.D.A.   | 63                        | Exodoncia<br>Dientes obturados.               | 18                        |                    |       |
| 4               | Médico<br>Odontólogo<br>Bacteriólogo<br>Vacunador                                | 28-1/ X- 84<br>(4 días)    | La Libertad   | Poliparasitismo<br>Intestinal<br>Gripa<br>Paludismo                              | 120                       | Exodoncias                                    | 29                        | 8                  | 8     |
| 5               | Médico<br>Odontólogo<br>Enfermera Jefe<br>Vacunador<br>Bacterióloga              | 2-15/IX-84<br>(15 días)    | Caño Grande<br>Rio Infrida  | Poliparasitismo<br>Intestinal<br>Paludismo<br>Gripa                              | 284                       | No hubo informe                               |                           | 8                  | 8     |
| 6               | Médico<br>Odontólogo<br>Bacteriólogo   | 30-1/IX - 84<br>(3 días)   | Simón Bolívar   | Poliparasitismo<br>Intestinal<br>Anemia - Gripa                                  | 78                        | Cirugía oral permanente<br>Operatoria         | 114                       |                    |       |

| NUMERO DE ORDEN | VACUNAS ( Unica dosis ) |           |        | SANEAMIENTO | NUMERO DE EXAMENES BACTERIOLOGICOS |         |         |          |
|-----------------|-------------------------|-----------|--------|-------------|------------------------------------|---------|---------|----------|
|                 | F.A.                    | SARAMPION | B.C.G. |             | 0 - 5                              | 6 - 14  | 15 - 44 | + 44     |
| 1               |                         |           |        |             |                                    | 28      | 36      | 2        |
| 2               |                         |           |        |             | 6                                  | 3       | 19      |          |
| 3               |                         |           |        |             | 0 - 20                             | 20 - 40 | + 40    |          |
|                 |                         |           |        |             | 8                                  | 8       | 3       |          |
| 4               | 31                      | 1         |        |             | T O T A L                          |         |         | 30       |
| 5               | 346                     |           |        |             | T O T A L                          |         |         | 211      |
| 6               |                         |           |        |             | 5 - 20                             | 21 - 35 | + 35    | 10 meses |
|                 |                         |           |        |             | 4                                  | 2       | 1       | 1        |
| 7               |                         |           |        |             | 0 - 4                              | 5 - 14  | 14 - 45 | + 45     |
|                 |                         |           |        |             | 6                                  | 15      | 38      | 5        |
| 8               | 39                      |           |        |             | 0 - 4                              | 5 - 14  | 15 - 45 | Mayor 45 |
|                 |                         |           |        |             | 3                                  | 9       | 10      | 0        |

| NUMERO DE ORDEN | INTEGRANTES (CARGOS)  | DURACION (DIAS)              | LUGARES VISITADOS                | CONSULTA MEDICA PRINCIPALES MOTIVOS         | TOTAL PACIENTES ATENDIDOS | CONSULTA ODONTOLOGICA - PRINCIPAL MOTIVO | TOTAL PACIENTES ATENDIDOS | VACUNAS (3a.dosis) |       |
|-----------------|---|------------------------------|----------------------------------|---|---------------------------|--|---------------------------|--------------------|-------|
|                 |   |                              |                                  |   |                           |  |                           | DPT                | POLIO |
| 7               | Médico<br>Odontólogo<br>Bacteriólogo<br>Enfermero<br>Motorista            | 24-28/VIII-84<br>( 4 días)   | Vuelta del Alivio<br>Miraflores  | Parasitismo<br>Enf.pulmonar<br>Paludismo    | 138                       | Exodoncias<br>Periodoncia                | 56                        |                    |       |
| 8               | Médico<br>Odontólogo<br>Bacteriólogo<br>Enfermero<br>Motorista            | 18-20/VIII- 84<br>( 2 días ) | Lagos del Dorado<br>(Miraflores) | Parasitismo<br>Gripa<br>Escabiosis          | 68                        | Exodoncia<br>Periodoncia                 | 29                        |                    |       |
| 9               | Médico<br>Odontólogo<br>Bacteriólogo                                      | 7-11/IX - 84<br>( 4 días)    | Triunfo II                       | Parasitosis<br>Virosis                      | 134                       | Cirugía oral                             | 52                        |                    |       |
| 10              | Médico<br>Bacteriólogo<br>Odontólogo<br>Enf. Auxiliar<br>Motorista contra | 3-6/VII - 84<br>( 3 días )   | Vuelta del Alivio                | P.P.I<br>Virosis<br>Fiebres                 | 65                        | Cirugía oral                             | 43                        | 16                 | 16    |
| 11              | Médico  | 3-6/VIII - 84<br>( 3 días )  | La Carpa                         | Gastrointestinal<br>Enf.pulmonares          | 79                        |  |                           |                    |       |
| 12              | Odontóloga  | 15-30/V - 84<br>( 15 días)   | Calamar                          |   |                           | Cirugía oral                             | 33                        |                    |       |
| 13              | Médico<br>Odontólogo<br>Bacteriólogo<br>P. Concesionario<br>Motorista     | 8-10/IX - 84<br>( 4 días)    | Café Arara                       | Parásitos<br>Enf.respiratorias<br>Paludismo | 191                       | Exodoncias<br>Periodoncias               | 71                        |                    |       |

| NUMERO DE ORDEN | VACUNAS ( Unica dosis ) |           |        | SANEAMIENTO | NUMERO DE EXAMENES BACTERIOLOGICOS |         |         |          |
|-----------------|-------------------------|-----------|--------|-------------|------------------------------------|---------|---------|----------|
|                 | F.A.                    | SARAMPION | B.C.G. |             |                                    |         |         |          |
| 9               |                         |           |        |             | 0 - 10                             | 11 - 20 | 21 - 40 | + 41     |
|                 |                         |           |        |             | 7                                  | 5       | 4       | 1        |
| 10              |                         | 7         | 8      |             | T O T A L                          |         |         | 21       |
| 13              |                         |           |        |             | 0 - 4                              | 5 - 14  | 15 - 45 | Mayor 45 |
|                 |                         |           |        |             | 9                                  | 55      | 26      | 6        |
| 14              | 270                     | 2         |        |             | T O T A L                          |         |         | 16       |
| 15              |                         | 7         |        |             | T O T A L                          |         |         | 20       |
| 16              |                         |           |        |             | 0 - 5                              | 5 - 14  | 14 - 44 | Mayor 44 |
|                 |                         |           |        |             | 1                                  | 6       | 18      | 1        |
| 17              |                         |           |        |             | 1 - 10                             | 10 - 30 | 31 - 60 |          |
|                 |                         |           |        |             | 2                                  | 9       | 4       |          |
| 18              |                         | 36        |        |             | T O T A L                          |         |         | 15       |

| NUMERO<br>LE<br>ORDEN | INTEGRANTES<br>(CARGOS)  | DURACION<br>(DIAS)          | LUGARES<br>VISITADOS | CONSULTA MEDICA<br>PRINCIPALES<br>MOTIVOS                              | TOTAL<br>PACIENTES<br>ATENDIDOS | CONSULTA ODON-<br>TOLOGICA - PRIN-<br>CIPAL MOTIVO | TOTAL PACIEN-<br>TES ATEN-<br>DIDOS | VACUNAS (3a. dosis) |       |
|-----------------------|--|-----------------------------|----------------------|--|---------------------------------|--|-------------------------------------|---------------------|-------|
|                       |  |                             |                      |  |                                 |  |                                     | DPT                 | POLIO |
| 14                    | Médico<br>Vacunador<br>Bacteriólogo  | 24-28/VIII-84<br>( 4 días ) | La Libertad          | P.P.I.<br>Paludismo<br>Gripa   | 73                              |  |                                     | 7                   | 7     |
| 15                    | Médico<br>Bacteriólogo<br>Vacunador  | 9-11/VIII-84<br>( 2 días )  | La Unilla            | P.P.I.<br>Anemia<br>Paludismo  | 126                             |  |                                     | 1                   | 1     |
| 16                    | Médico<br>Bacteriólogo<br>Motorista  | 8-10/VIII-84<br>( 2 días )  | Barrancón            | P.P.I.<br>Vías respiratorias<br>Control T.B.C.                         | 96                              |  |                                     |                     |       |
| 17                    | Bacteriólogo   | 2-6/VIII-84<br>(4 días )    | La Carpa             |  |                                 |  |                                     |                     |       |
| 18                    | Médico<br>Bacteriólogo<br>Aux. Enfermería  | 26-29/VII- 84<br>( 3 días ) | La Libertad          | P.P.I.<br>Paludismo  | 122                             |  |                                     | 27                  | 27    |
| 19                    | Médico<br>Odontólogo<br>Enfermera Jefe<br>Bacteriólogo                           | 9-11/VII- 84<br>( 3 días )  | La Floresta          | P.P.I.<br>Virosis<br>Control embarazo                                  | 72                              | Exodoncias   | 20                                  |                     |       |
| 20                    | Médico<br>Bacteriólogo<br>Odontólogo<br>P. Saneamiento<br>Enfermero<br>Motorista | ( 8 días )                  | Barranquillita       | Parasitismo intes-<br>tinal y diarreas<br>Paludismo<br>Enf. de la Piel | 169                             | Cirugía gene-<br>ral.                              | 53                                  | 0                   | 0     |
| 21                    | Odontólogo<br>Bacteriólogo   |                             |                      |  |                                 | Cirugía  | 66                                  |                     |       |

| NUMERO DE ORDEN | VACUNAS ( Unica dosis ) |           |        | SANEAMIENTO | NUMERO DE EXAMENES BACTERIOLOGICOS |        |         |          |
|-----------------|-------------------------|-----------|--------|-------------|------------------------------------|--------|---------|----------|
|                 | F.A.                    | SARAMPION | B.C.G. |             |                                    |        |         |          |
| 19              |                         |           |        |             | T O T A L                          |        |         | 5        |
| 20              |                         | 6         | 16     |             | T O T A L                          |        |         | 81       |
| 22              |                         |           |        |             | 0 - 5                              | 6 - 14 | 15 - 44 | Mayor 44 |
|                 |                         |           |        |             | 1                                  | 6      | 13      | 1        |
| 23              |                         | 2         |        |             | T O T A L                          |        |         | 20       |
| 27              |                         | 78        | 63     |             | 0 - 4                              | 5 - 14 | 15 - 45 | Mayor 60 |
|                 |                         |           |        |             | 16                                 | 8      | 8       | 2        |
| 28              |                         | 5         | 4      |             | T O T A L                          |        |         | 90       |
| 29              |                         | 15        | 33     |             | T O T A L                          |        |         | 150      |
| 33              |                         |           |        |             | T O T A L                          |        |         | 37       |
| 31              |                         |           |        |             | T O T A L                          |        |         | 51       |

| NUMERO DE ORDEN | INTEGRANTES (CARGOS)   | DURACION (DIAS)             | LUGARES VISITADOS    | CONSULTA MEDICA PRINCIPALES MOTIVOS                        | TOTAL PACIENTES ATENDIDOS | CONSULTA ODONTOLOGICA - PRINCIPAL MOTIVO | TOTAL PACIENTES ATENDIDOS | VACUNAS (3a.dosis) |       |
|-----------------|--|-----------------------------|----------------------|--|---------------------------|--|---------------------------|--------------------|-------|
|                 |  |                             |                      |  |                           |  |                           | DPT                | POLIO |
| 22              | Médico<br>Odontólogo<br>Bacteriólogo   | 22-24/VI - 84<br>( 2 días)  | Simón Bolívar        | Parasitismo<br>C.N. Sano<br>Vitiligo, TBC                  | 156                       | Exodoncias                               | 65                        |                    |       |
| 23              | Médico<br>Odontólogo<br>Bacteriólogo<br>Aux. Enfermería                          | 22-24/VI - 84<br>( 2 días ) | Reserva Indígena     | Parasitismo<br>Piedermatitis<br>Paludismo                  | 37                        | Exodoncias                               | 16                        | 8                  | 8     |
| 24              | Médico<br>Odontólogo   | 16-19/VI - 84<br>( 3 días)  | La Libertad          | Paludismo<br>Parasitismo<br>Lumbagos                       | 90                        | Exodoncias                               | 18                        |                    |       |
| 25              | Médico<br>Odontólogo   | 13-15/VI - 84<br>( 3 días)  | La Unilla            | Parasitismo<br>Virosis<br>Piedermatitis                    | 172                       | Exodoncias                               | 65                        |                    |       |
| 26              | Médico   | 2-6/ VI - 84<br>( 4 días)   | Calamar              | Anemia<br>Micosis<br>Paludismo                             | 115                       |  |                           |                    |       |
| 27              | Médico<br>Odontólogo<br>Bacteriólogo<br>Vacunador<br>Motorista<br>Aux. de planta | 1-4/VI - 84<br>( 4 días )   | La Carpa             | Enf.gastrointestinales, respiratorias e infectocontagiosas | 126                       |  |                           |                    |       |
| 28              | Bacteriólogo<br>Enfermera<br>Médico, Odontólogo                                  | 24-29/VI - 84<br>( 5 días ) | Bocas de Caño Grande | Anemia<br>Amebiasis  | 103                       | Exodoncias                               | 20                        | 5                  | 5     |
| 29              | Médico, Bacteriólogo, Odontólogo<br>Enfermera Jefe                               |                             | Calamar              | Paludismo<br>Parasitismo<br>Embarazo                       | 137                       |  | 75                        |                    |       |

| NUMERO DE ORDEN | INTEGRANTES ( CARGOS )  | DURACION (DIAS)                             | LUGARES VISITADOS | CONSULTA MEDICA PRINCIPALES MOTIVOS        | TOTAL PACIENTES ATENDIDOS | CONSULTA ODONTOLOGICA- PRINCIPAL MOTIVO | TOTAL PACIENTES ATENDIDOS | VACUNAS (3a. dosis) |       |
|-----------------|---|---|-------------------|--|---------------------------|---|---------------------------|---------------------|-------|
|                 |   |   |                   |  |                           |   |                           | DPT                 | POLJO |
| 30              | Odontólogo<br>Bacteriólogo<br>Trabajadora Social<br>Nutricionista<br>Enfermera Jefe<br>Vacunador<br>P. Saneamiento<br>Motorista | 23-24-25<br>( 3 días )                      | Barrancón         |  |                           | Exodoncias                              | 40                        |                     |       |
| 31              | Médico<br>Bacteriólogo<br>Odontólogo<br>Higienista Oral   | 3-7/ V - 84<br>( 4 días )                   | Triunfo II        | Parasitismo<br>Bronquitis. Gripe<br>Anemia | 265                       | Exodoncias<br>Periodoncia               | 129                       |                     |       |
| 32              | Médica<br>Bacterióloga<br>P. Saneamiento<br>Aux. Enfermería<br>Vacunador  | 7-9-9/ V - 84<br>( 3 días )                 | San Isidro I y II | P.P.I.<br>AMEBAS<br>Piedermite             | 149                       | Exodoncias<br>Periodoncia               | 51                        |                     |       |
| 33              | Médico<br>Bacteriólogo<br>Aux. Enfermería   | 14-16/ V - 84<br>( 3 días )                 | La Unilla         | Anemia<br>P.P.I<br>Amebas                  | 140                       |   |                           |                     |       |
| 34              | Médico, Enf. Jefe<br>P. Saneamiento<br>Higienista oral<br>Odontóloga<br>Bacteriólogo  | 25 marzo a 2<br>de Abril - 84<br>( 7 días ) | La Libertad       | Parasitismo<br>Anemia<br>Paludismo         | 266                       | Exodoncias<br>Periodoncia               | 142                       |                     |       |
| 35              | Médico<br>Bacteriólogo<br>Odontólogo<br>Higienista oral<br>Trabajadora Soc.   | 7-11/ II - 84<br>( 4 días )                 | Nocuare           | Parasitismo<br>Anemia<br>Otras             | 186                       | Periodoncia<br>Cirugía permanente       | 68                        | 18                  | 18    |



TOTAL DE COMISIONES : 35

TOTAL PACIENTES ATENDIDOS : 5751  
(MEDICINA)

TOTAL VACUNAS 3° DOSIS : POLIO : 165  
DPT : 165

TOTAL VACUNAS UNICA DOSIS F.A. : 686  
SARAMPION 254  
B.C.G. 183

TOTAL EXAMENES BACTERIOLOGICOS = 1364  
TOMADOS (TODAS LAS EDADES)

ACTIVIDADES DE LOS PROMOTORES RURALES DE SALUD

Los Promotores reportan sus actividades de Atención a las Personas, mediante los signos y síntomas que encuentran en las personas atendidas.

Un consolidado a través del período 80 - 84 sobre los principales signos y síntomas detectados en el nivel primario de atención por la Promotora Rural de Salud, se encuentra un perfil que está muy relacionado con el nivel y estructura de la Morbi-Mortalidad presentada.

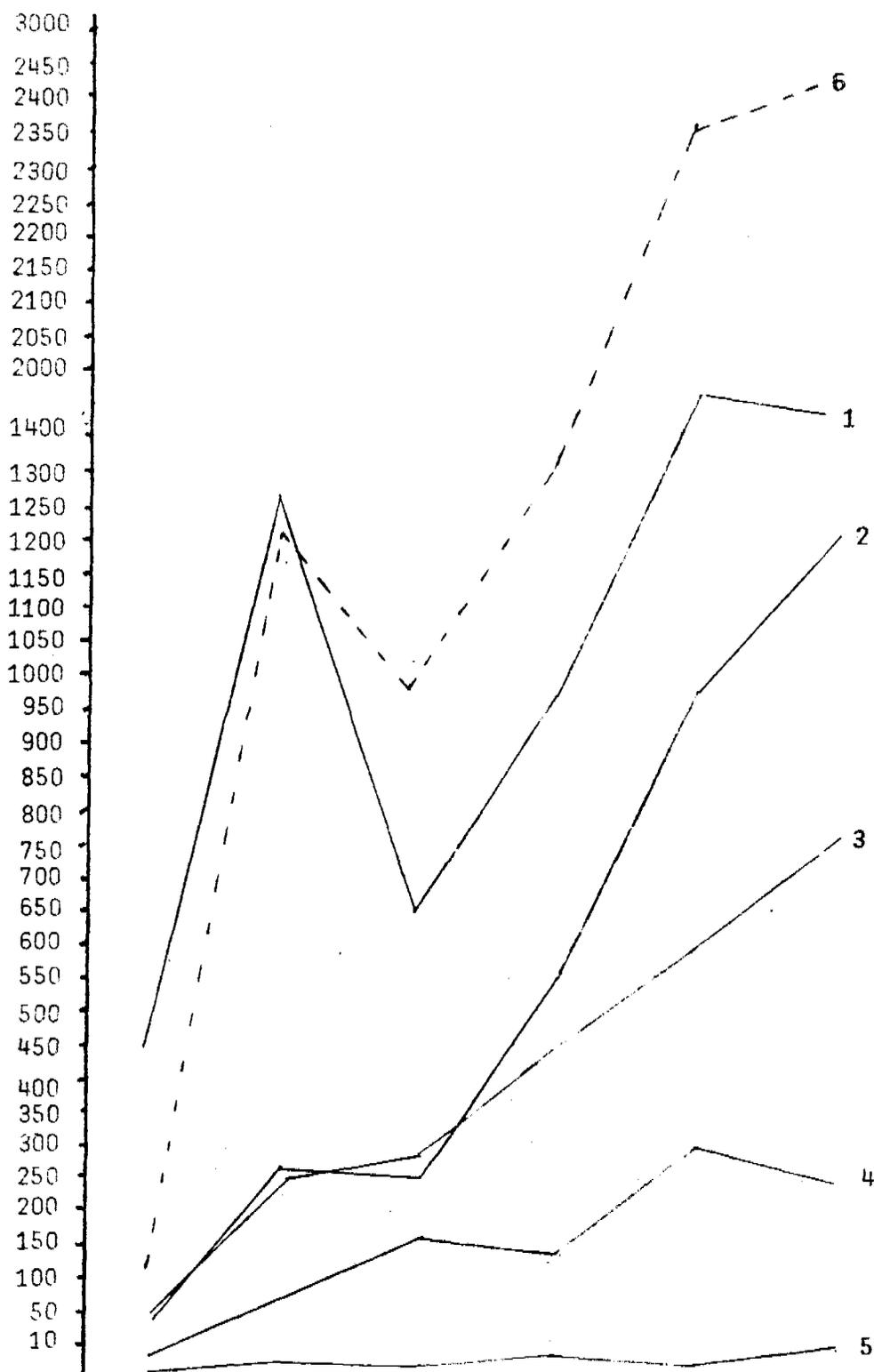
Considerando los denominados otros síntomas que indican un peso porcentual del 35% en relación al total, no se incluyen en este análisis por la inespecificidad de su clasificación

- 1° CAUSA : Fiebre
- 2° " " : Diarrea y Vómito
- 3° " " : Tos y fiebre
- 4° : Brote y Fiebre
- 5° : Parálisis, convulsiones y fiebre

La distribución porcentual y las curvas tendientes al incremento pueden apreciarse en el gráfico # 7 , el cual no fue proyectado para 1985 dada la disminución en cobertura por deserción del recurso humano capacitada para este nivel.

Esta clasificación se replicó en las 6 Unidades Primarias de Atención durante el mismo lapso notándose un comportamiento similar (Gráficos, 8,9,10,11,12 y 13).

Es notoria la disminución porcentual desde 1984 (mitad de período) en la UPA de Triunfo II en lo relacionado a diarreas, brote y con la caldiad del agua. Gráfico # 4 según los consolidados de actividades por Auxiliar de Enfermería en los 7 Puestos de Salud, las causas principales guardan correspondencia con los hallazgos consignados en los registros del Promotor. Ver gráfico # 14

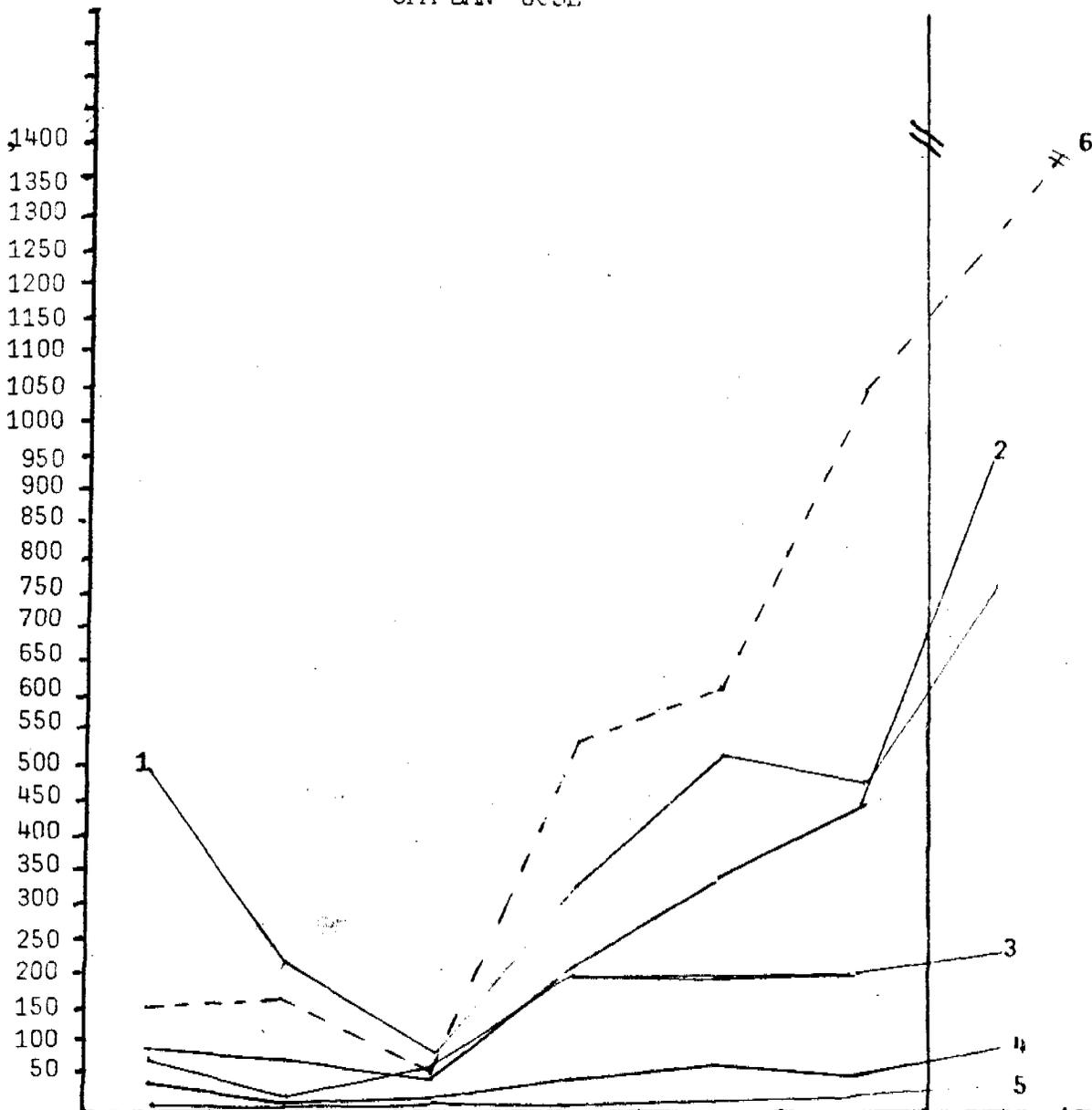


| 1979  |    | 1980 |      | 1981 |      | 1982 |      | 1983 |      | 1984 |    | 1985* |    | CONVENCIONES               |
|-------|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----|-------|----|----------------------------|
| #CAS. | %  | #    | %    | #    | %    | #    | %    | #    | %    | #    | %  | #     | %  |                            |
| 493   | 54 | 1294 | 38.5 | 703  | 28   | 1025 | 27.2 | 1442 | 25   | 1372 | 23 | 381   | 21 | 1 - FIEBRE                 |
| 97    | 11 | 337  | 10   | 290  | 12   | 593  | 16   | 1020 | 18   | 1199 | 19 | 891   | 27 | 2 - DIARREA/VOMITO         |
| 98    | 11 | 274  | 8    | 327  | 13   | 517  | 14   | 610  | 10.8 | 749  | 12 | 105   | 6  | 3 - TOS Y FIEBRE           |
| 45    | 5  | 193  | 6    | 197  | 8    | 183  | 5    | 298  | 5    | 285  | 5  | 62    | 3  | 4 - BRONQUITIS Y FIEBRE    |
| 13    | 2  | 19   | 0.5  | 14   | 0.5  | 15   | 0.4  | 10   | 0.2  | 40   | 1  | 12    | 1  | 5 - PARALISIS/CONVULSIONES |
| 153   | 17 | 238  | 37   | 967  | 38.5 | 1376 | 37   | 2355 | 41   | 2410 | 40 | 768   | 42 | 6 - OTROS SINTOMAS         |

\* PRIMER SEMESTRE  
 FUENTE : REGISTRO MENSUAL ACTIVIDADES PROMOTOR SALUD, SIS 184 (R-87)

**GRAFICO 8 : NIVEL PRIMARIO DE ATENCION. SIGNOS Y SINTOMAS DETECTADOS**  
1979 - 1985

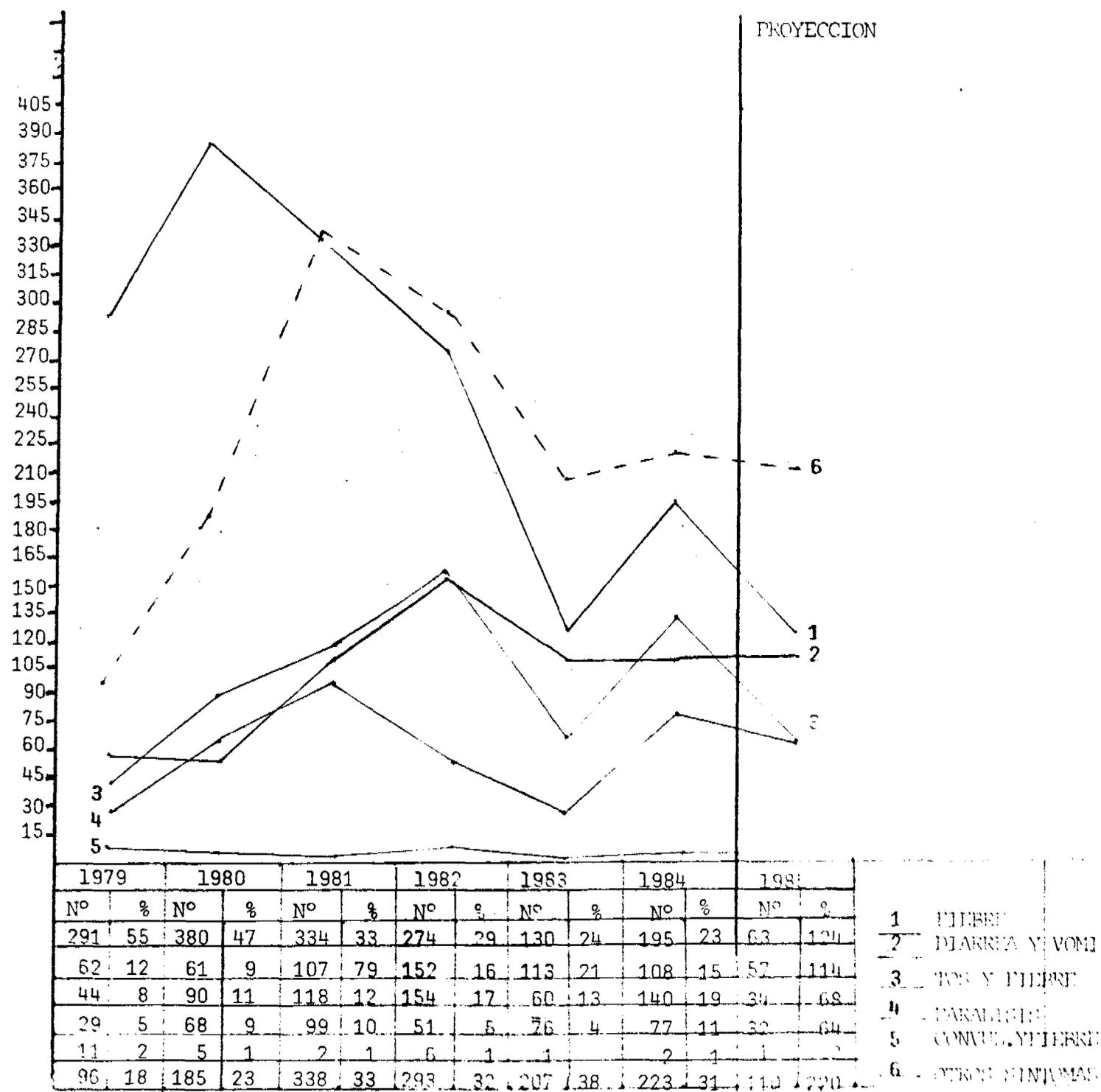
UPA SAN JOSE



| 1979 |    | 1980 |      | 1981 |    | 1982 |    | 1983 |    | 1984 |    | 1985* |      |
|------|----|------|------|------|----|------|----|------|----|------|----|-------|------|
| Nº   | %  | Nº   | %    | Nº   | %  | Nº   | %  | Nº   | %  | Nº   | %  | Nº    | Nº   |
| 493  | 54 | 209  | 39.8 | 88   | 27 | 324  | 24 | 522  | 29 | 500  | 22 | 381   | 762  |
| 97   | 11 | 95   | 18   | 55   | 17 | 222  | 17 | 342  | 19 | 470  | 20 | 481   | 982  |
| 98   | 11 | 29   | 6    | 73   | 22 | 206  | 15 | 200  | 11 | 200  | 9  | 105   | 210  |
| 45   | 5  | 31   | 6    | 36   | 11 | 68   | 5  | 84   | 5  | 72   | 3  | 62    | 124  |
| 15   | 2  | 2    | 0.2  | 9    | 2  | 6    | 1  | 7    | 1  | 13   | 1  | 12    | 24   |
| 153  | 17 | 159  | 30   | 70   | 21 | 507  | 38 | 615  | 35 | 1033 | 45 | 762   | 1524 |

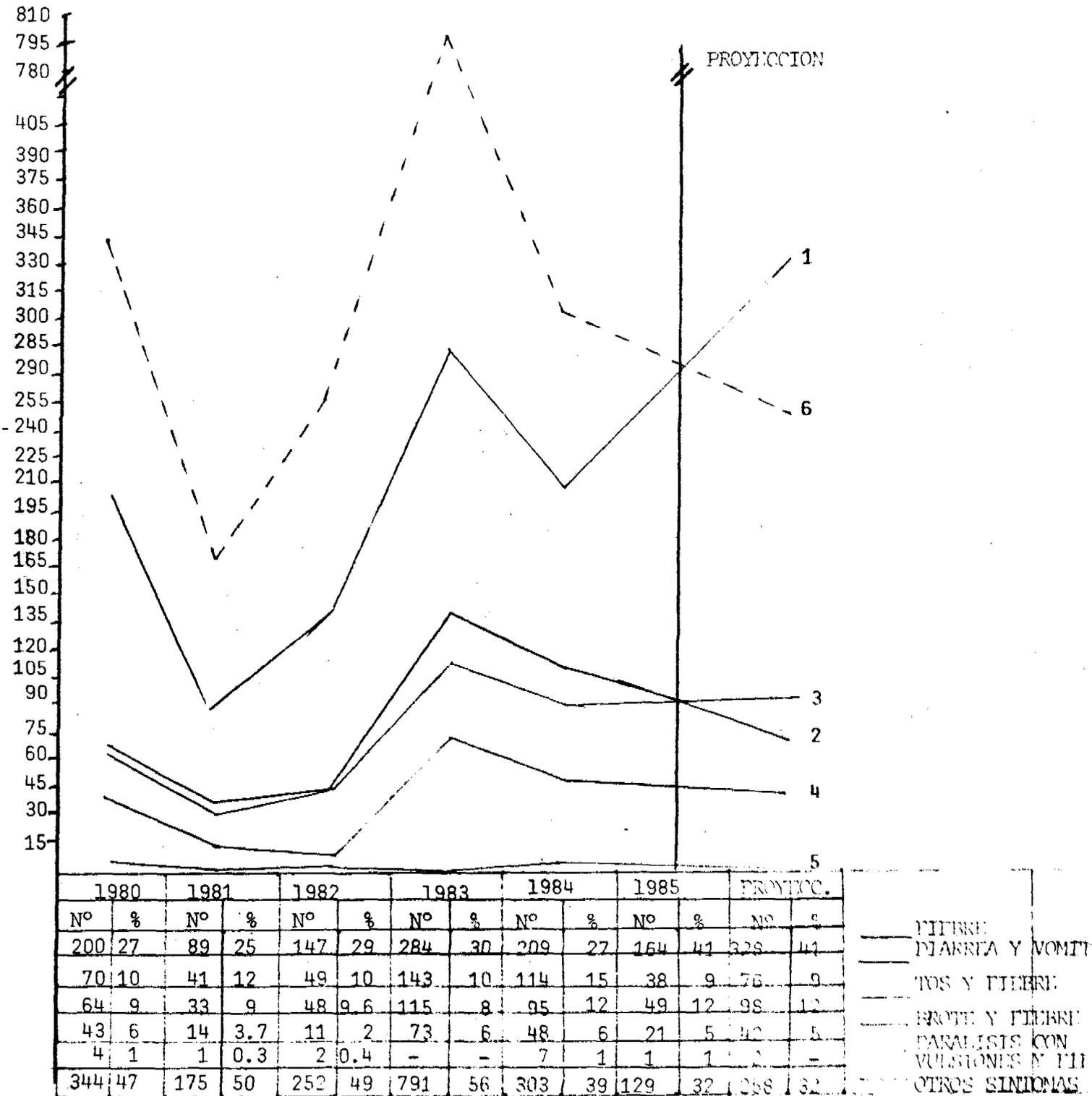
- 1 FIEBRE
- 2 DIARREA Y VOMITO
- 3 TOS Y FIEBRE
- 4 DOLOR Y FIEBRE
- 5 PARAL. CONV. FIEBR
- 6 OTROS SINTOMAS

GRAFICO 9 : NIVEL PRIMARIO DE ATENCION- SIGNOS Y SINTOMAS DETECTADOS 1979 - 1985 UPA EL RETORNO.

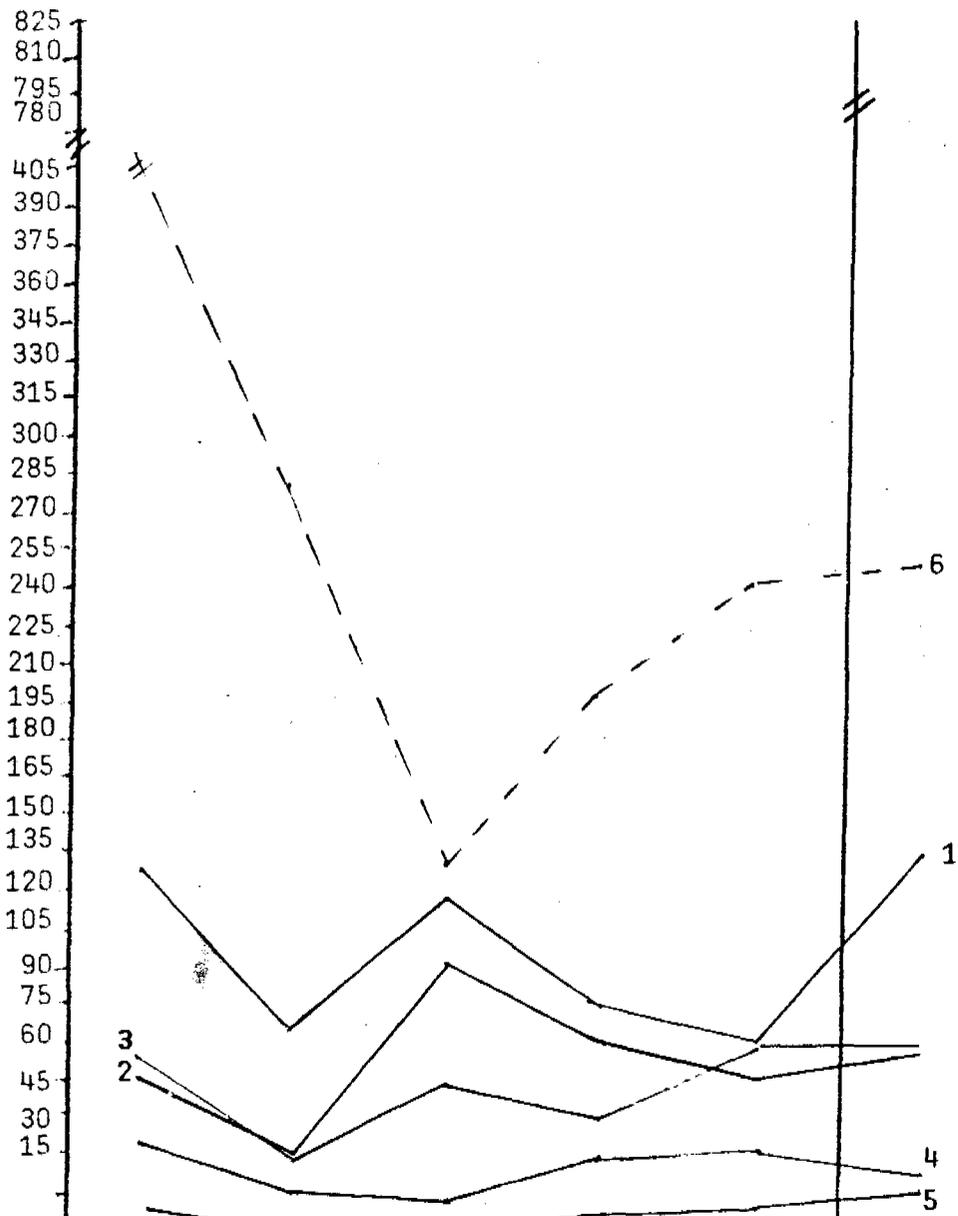


- 1 FIEBRE
- 2 DIARREA Y VOMI.
- 3 TOS Y FIEBRE
- 4 PARALISIS
- 5 CONVUL. Y FIEBRE
- 6 OTROS SINTOMAS

**GRAFICO 10 : NIVEL PRIMARIO DE ATENCION - SIGNOS Y SINTOMAS DETECTADOS**  
1980 - 1985 . UPA TRIUNFO II



**GRAFICO 11 : NIVEL PRIMARIO DE ATENCION. SIGNOS Y SINTOMAS 1980 - 1985**  
UPA LA LIBERTAD

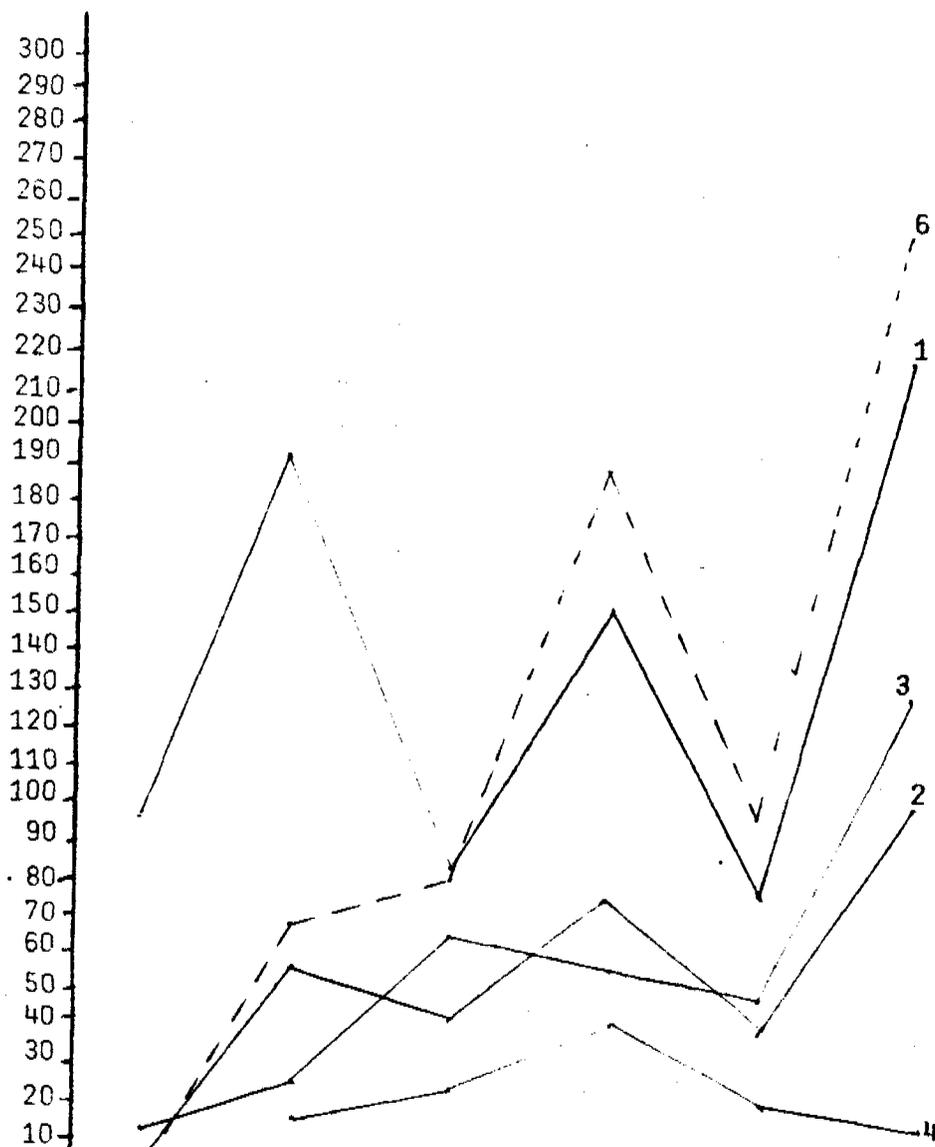


| 1980 |    | 1981 |    | 1982 |    | 1983 |    | 1984 |    | 1985 |    | PROYECC |   |
|------|----|------|----|------|----|------|----|------|----|------|----|---------|---|
| Nº   | %  | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| 142  | 18 | 81   | 18 | 133  | 31 | 89   | 20 | 69   | 14 | 75   | 26 | 150     |   |
| 60   | 7  | 31   | 1  | 93   | 20 | 77   | 17 | 61   | 13 | 38   | 13 | 76      |   |
| 67   | 8  | 32   | 7  | 53   | 12 | 47   | 10 | 68   | 14 | 34   | 12 | 68      |   |
| 36   | 5  | 23   | 5  | 13   | 3  | 30   | 7  | 31   | 6  | 12   | 4  | 24      |   |
| 6    | 1  | -    | -  | 1    | 1  | 2    | 1  | 3    | 1  | 5    | 1  | 10      |   |
| 483  | 61 | 288  | 63 | 142  | 33 | 205  | 45 | 256  | 52 | 129  | 44 | 250     |   |

- 1 FIEBRE
- 2 DIARRIA Y VOMI
- 3 TOS Y FIEBRE
- 4 PROFUSION Y FIEBRE
- 5 PARALISIS, CON VULSION Y FIEBRE
- 6 OTROS SINTOMA

**GRAFICO 12 : NIVEL PRIMARIO DE ATENCION. SIGNOS Y SINTOMAS DIFECTADOS**  
 1979 - 1985  
 UPA LA UNILLA

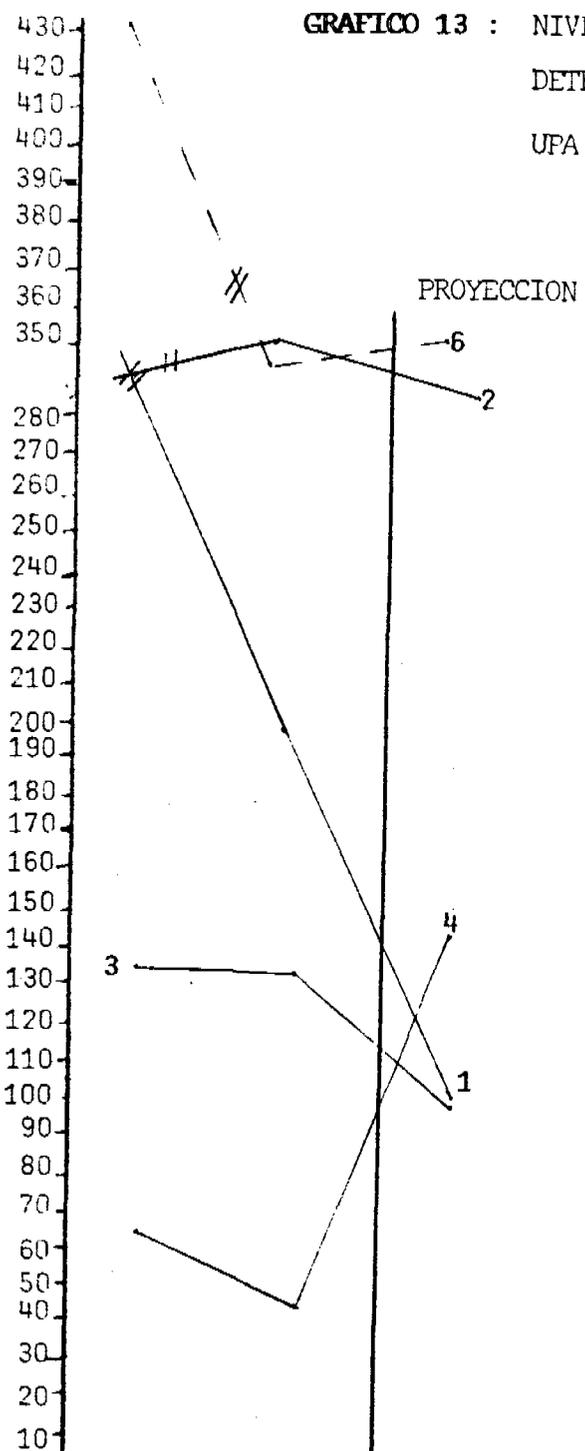
PROYECCION



| 1979 |    | 1980 |    | 1981 |    | 1982 |    | 1983 |    | 1984 |    | 1985 |   |
|------|----|------|----|------|----|------|----|------|----|------|----|------|---|
| Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº   | %  | Nº   | % |
| 95   | 80 | 195  | 52 | 83   | 28 | 147  | 29 | 177  | 27 | 224  | 32 |      |   |
| 8    | 7  | 51   | 16 | 41   | 15 | 77   | 15 | 39   | 14 | 98   | 14 |      |   |
| 11   | 10 | 24   | 7  | 62   | 22 | 56   | 11 | 45   | 16 | 115  | 16 |      |   |
| -    | -  | 15   | 4  | 21   | 7  | 40   | 7  | 19   | 7  | 12   | 2  |      |   |
| -    | -  | 2    | 1  |      |    |      |    |      |    | 2    |    |      |   |
| 4    | 3  | 67   | 20 | 81   | 28 | 184  | 36 | 101  | 36 | 259  | 36 |      |   |

- 1 FIEBRE
- 2 DIARREA Y VOMI
- 3 TOS Y FIEBRE
- 4 BROTE Y FIEBRE, PARAL. CONV. FIE.
- 6 OTROS SINTOMAS

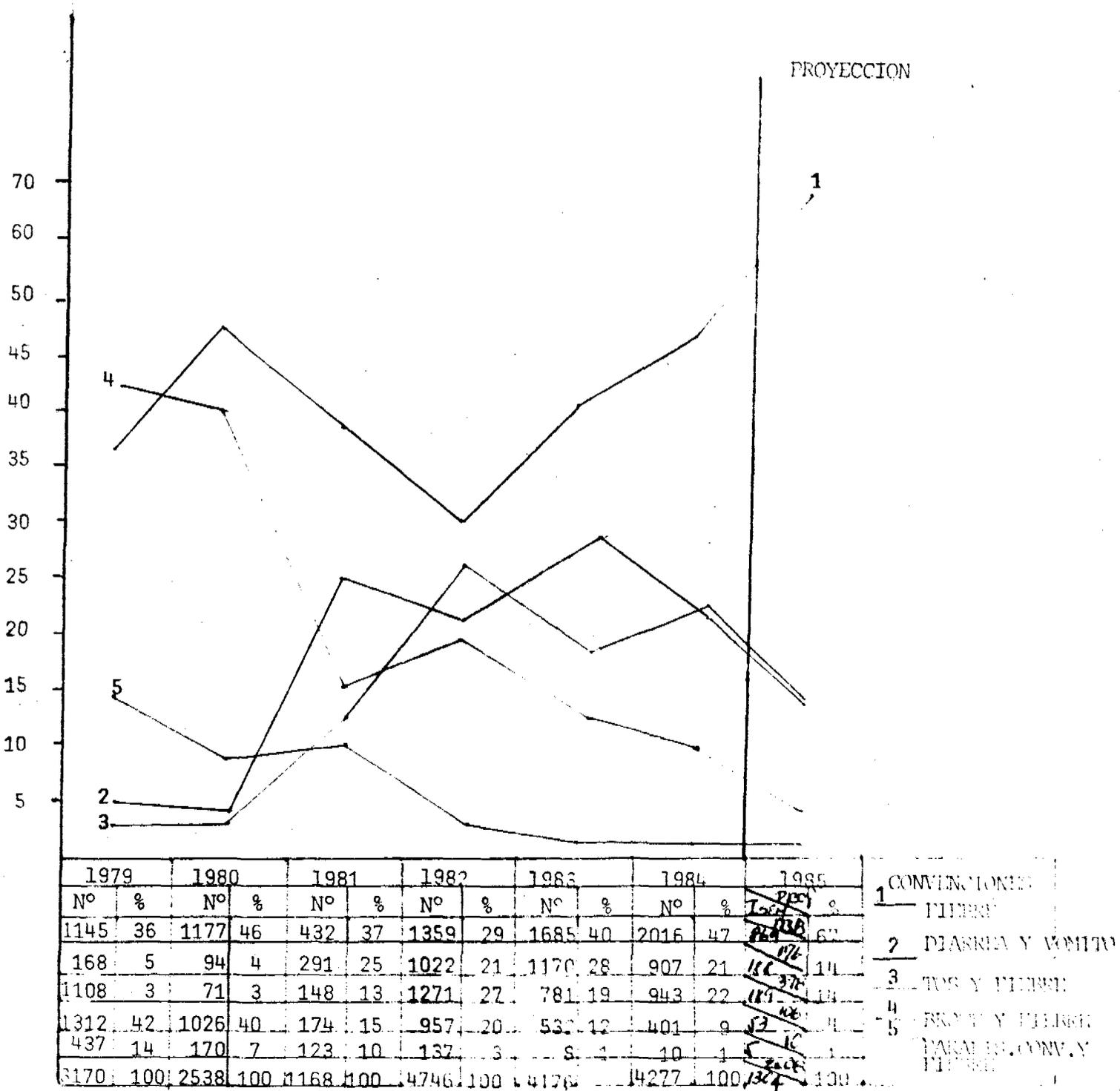
**GRAFICO 13 : NIVEL PRIMARIO DE ATENCION . SIGNOS Y SINTOMAS  
DETECTADOS. 1983 - 1985**  
UPA MUCUARE



| 1983 |    | 1984 |    | 1985 |    | PROYEC. |   |
|------|----|------|----|------|----|---------|---|
| Nº   | %  | Nº   | %  | Nº.  | %  | Nº      | % |
| 340  | 27 | 195  | 18 | 50   | 10 | 100     |   |
| 306  | 24 | 348  | 33 | 146  | 31 | 292     |   |
| 134  | 10 | 131  | 12 | 46   | 10 | 92      |   |
| 66   | 5  | 45   | 4  | 71   | 15 | 142     |   |
| -    | -  | 13   | 2  | -    | -  | -       |   |
| 436  | 34 | 336  | 31 | 160  | 34 | 320     |   |

- 1 FIEBRE
- 2 DIARREA Y VOM.
- 3 TOS Y FLEOMA
- 4 ERUCTOS Y FLATULENCIA
- 5 OTROS SINTOMAS
- 6 FIEBRE

**CUADRO 14 : NIVEL PRIMARIO DE ATENCION. SIGNOS Y SINTOMAS DETECTADOS, CONTROL DE ENFERMERIA EN SERVICIOS AMBULATORIOS.**



## C A P I T U L O      Q U I N T O

### SANEAMIENTO AMBIENTAL

#### DESARROLLO HISTORICO

Para tener un parámetro de evaluación podríamos tener los objetivos o actividades propuestas en el año 1981, en desarrollo de los Seminarios de Atención Primaria realizados en cada una de las regiones:

1. Construcción de los acueductos en las localidades de La Libertad, Calamar, La Fuga, Barrancón y asesoría técnica al acueducto del Retorno.
2. Alcantarillado del Retorno.
3. Taller sanitario, se construirá dentro del área del Hospital San José y constará de depósito, área cubierta de taller y área de investigación - en tecnología apropiada.
4. Laboratorio de aguas. Se propone la adecuación de un lugar dentro del hospital con la dotación mínima requerida para el análisis de aguas.
5. Se programó la construcción de las Unidades Sanitarias Escolares en La Fuga, La Vorágine, Caño Raya, La Libertad y Calamar.
6. Mejoramiento de viviendas, se entregaron a algunas comunidades materiales de construcción, además se instalaron tazas sanitarias en algunas viviendas.
7. Control de Vectores; se contará con elementos para reforzar acciones - en el control del paludismo y otra clase de vectores.

Al iniciar el programa en dicha región solo contábamos con una pequeña sección de saneamiento compuesta por un Supervisor de Saneamiento y dos Promotores, los cuales como lo planteábamos en el Marco Teórico dedicaban el 80% de su tiempo a actividades de control de establecimientos y un 20% a actividades en el área rural, tales como programas de disposición de excretas, en veredas donde existía esta posibilidad, la coordinación se realiza con el programa de ARARACUARA- UNICEF especialmente en áreas de trabajo de dicha Entidad. Las actividades realizadas con el INS. han sido efectivos en cuanto a la construcción de acueductos como el de La Libertad y Calamar, ambos por bombeo, más ninguna efectividad en cuanto a los acueductos de La Fuga y Barrancón, ya que estos fueron suspendidos por diversas razones, entre las que podemos mencionar la no ubicación de las viviendas alrededor de la escuela como se había propuesto en principio y el de Barrancón que se empezó pero las características del suelo no permitieron que funcionara de manera efectiva. El alcantarillado del Retorno que se construyó con fondos del INS y CCH no ha podido ser terminado por falta de presupuesto del INS y en el momento la rehabilitación del alcantarillado va a ser muy costosa y casi imposible de hacer. Se quedaron enterrados alrededor de 9 millones.

El Taller sanitario fué construído de acuerdo a la programación y con las áreas especificadas como centro de demostración y área de depósito a lo cual se le anexó el laboratorio de agua para análisis físico-químico y bacteriológico y un pequeño salón para capacitación. Otro aspecto del taller es hasta qué punto, este espacio que sirvió para independizar la sección de saneamiento y crear la División de Saneamiento del Servicio Seccional de Salud ha sido suficientemente utilizado, especialmente al principio de su construcción.

En cuanto a las Unidades Sanitarias, fueron suspendidas las de La Libertad y Calamar por razones que no aparecen especificadas y sí fueron construídas

la de Caño Raya, La Vorágine y La Fuga, esta última no se encuentra funcionando por falta de abastecimiento de agua. Se programó también como parte del mejoramiento de vivienda, la instalación de tazas, pero en algunos sitios seleccionados faltó tener en cuenta el aspecto de abasto de agua, tanto en verano como en invierno.

Para el control de vectores y a través del taller sanitario se dotó al grupo de saneamiento de todos los equipos necesarios para hacer control de Vectores y estas actividades han sido realizadas conjuntamente con el SIM.

En el presente año estamos reestructurando la División de Saneamiento que había decaído un poco en los últimos años y ya a nivel del taller sanitario existe una mejor organización y se estructuran algunos proyectos de tecnologías nuevas que nos permitirán, a corto plazo, definir cuáles pueden ser adaptadas a las condiciones de la región y además se optimiza el funcionamiento de tecnologías adaptadas a la zona pero que no han tenido el suficiente seguimiento que permita mejorar la de filtros lentos domiciliarios y programa manual de potabilización.

## RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS.-

ABASTECIMIENTO DE AGUAS.-

| VEREDA               | POBLACION |      | NUMERO<br>CONEX. | COBERTURA<br>% | CAUDAL<br>(lt/seg) |
|----------------------|-----------|------|------------------|----------------|--------------------|
|                      | HAB.      | VIV. |                  |                |                    |
| TURPIAL              | 123       | 24   | 9                | 37.5           | 3.0                |
| RETIRO               | 242       | 31   | 3                | 1 %            | 0.66               |
| TRIUNFO II           | 266       | 28   | 6                | 21 %           | 0.09               |
| ALTO JORDAN          | 261       | 33   | 16               | 48.4           | 0.45               |
| CAPRICHIO            | 80        | 10   | 8                | 80 %           | 1.0                |
| CERRITOS             | 400       | 60   | 13               | 21.6           | 0.22               |
| LA UNILLA            | 406       | 58   | 36               | 62 %           | .69                |
| CALAMAR              | 2000      | 130  | 95               | 73 %           | -                  |
| LA LIBERTAD          | 350       | 47   | 38               | 80 %           | -                  |
| ACACIAS              | 182       | 26   | 1                |                |                    |
| B. LA GRANJA         | 200       | 1    | 1                |                |                    |
| B 20 DE JULIO        | 70        | 1    | 1                |                |                    |
| HOSPITAL SAN JOSE    | 150       | 1    | 1                |                |                    |
| CENTRO SALUD RETORNO | 30        | 1    | 1                |                |                    |

Para efectos de evaluación tomaremos los mismos parámetros utilizados en -  
región de Urabá, a saber:

Calidad del Agua:

Talvez es la región donde mejor ha funcionado el análisis bacteriológico y físico-químico de las aguas, ya que se aprovechó al máximo el recurso de la Bióloga Gloria Monsalve y al desarrollo de toda una metodología que nos -

permitió en el espacio de 1 año conocer lo malo de la calidad del agua utilizada a nivel urbano y rural en la Comisaría del Guaviare, el informe de análisis realizado durante un año y que amerita un análisis mas profundo, nos permitirá concluir que necesitamos mejorar rápidamente la calidad del agua y que de hecho ésta va muy relacionada con la morbilidad existente en la región. Como respuesta al mejoramiento de la calidad del agua, especialmente en las zonas rurales que son viviendas dispersas y con soluciones individuales, se han desarrollado en el último año y medio programas de potabilización manual de aguas, programa éste que requiere una adecuado control de la calidad físico-química y bacteriológica, y lo más importante un seguimiento por parte del personal encargado del programa y pienso que es en el aspecto en que hemos fallado, puesto que no ha existido una continuidad, razón por la cual y como se puede ver en los informes anexos, el funcionamiento de los sistemas hasta ahora instalados no es el mejor, ya que decir que el 60% funcionan es bastante relativo por lo que este informe es puntual y no producto de un seguimiento tanto en el aspecto bacteriológico como de control a través de cloro residual.

A nivel de la zona urbana se ha trabajado en barrios marginados, con el programa de filtración lenta, instalando conjuntamente con los habitantes de cada una de las viviendas filtros lentos de arena, que en principio se propuso fueran de tres tanques y que por iniciativa de la división se convirtieron en filtros de arena de un solo tanque y del cual no se obtuvieron buenos resultados en cuanto a calidad bacteriológica, dada también la calidad del agua que hay que entrar a tratar, además el seguimiento de este programa solo se realizó al principio y luego se descuidó un poco, razón por la cual la calidad en vez de prestar un buen beneficio a la población servida, pienso que empezó a ser peligrosa ya que la tomaban con más o menos buena confianza, por la campaña educativa que se había realizado al iniciar el programa. A manera de ejemplo me permito mostrar algunos informes del control de filtros instalados y que tuvieron un aceptable seguimiento en uno de los barrios de San José, informes que según los resultados bacteriológicos entregados, dejan mucho que desear en cuanto a calidad del agua para consumo humano.

**INFORME SOBRE EL PROGRAMA FILTROS LENTOS DE ARENA.** (Presentado por la División de Saneamiento. Promotor Hayder Grijalba).

1. INTRODUCCION.-

Debido a las condiciones en que la gente del barrio 20 de Julio está tomando el agua en una forma directa del río Guaviare sin ningún tratamiento. Como se puede observar, el Río Guaviare a través de su recorrido ha ido adquiriendo contaminaciones provenientes de desechos sólidos y líquidos, evacuados de la ciudad lo que ha ocasionado un alto índice de contaminación. Como muestra tenemos los análisis bacteriológicos; en diluciones ha sido imposible contar la cantidad de colonias de E. coli y otros coliformes. Se puede alcanzar a imaginar el riesgo que trae para la población infantil y adulta los patógenos hídricos provenientes de estas aguas sin ningún tratamiento.

Todos sabemos que la mayor cantidad de enfermedades que padece nuestra población son provenientes de consumir agua no apta para el consumo.

Presionados por este problema, nace la inquietud de hacer algo siguiendo por la gente que vive a lo largo de la ribera del río y por eso exactamente estamos tan vinculados a esta zona (Barrio 20 de Julio).

Se pensó en algo sencillo y muy útil, como lo es aprovechar las canecas de 55 galones y construir en éstas un filtro lento de arena, para mejorar las condiciones sanitarias del agua que estaba consumiendo esta población.

2. COMO ESTA FUNCIONANDO EL FILTRO Y EN QUE CONSISTE ?.-

a) Los filtros que hasta el momento se han logrado instalar y que son en total 27, están funcionando correctamente y en unas condiciones óptimas, que aseguran un porcentaje alto de potabilización del agua en relación con la que se consumía antes y con relación a otra agua,

ANALISIS QUIMICOS DEL AGUA DEL RIO GUAVIARE ANTES Y DESPUES DE INGRESAR AL FILTRO LENTO  
DE ARENA

| NOMBRE<br>DEL<br>USUARIO | ANALISIS QUIMICOS ANTES DE INGRESAR AL FILTRO |                  |                 |              |             |             |            |                              |                   |                              |
|--------------------------|---|------------------|-----------------|--------------|-------------|-------------|------------|------------------------------|-------------------|------------------------------|
|                          | SOLIDOS S                                     | ACIDEZ<br>F y T. | CO <sub>2</sub> | Fe           | Mn          | N .AMONTACA | O.DISUELTO | ALCALINIDAD                  | CONDUCTIVI<br>DAD | NITROGENO<br>NH <sub>3</sub> |
| GERARDO                  | 150gr/ml                                      | 0                | 6.5             | 0.75<br>mg/L | 3.5<br>mg/L | 0.1 mg/L    | 86 mg/L    | 84 mg/L<br>CaCo <sub>3</sub> | Rango 3 50        | 0                            |
| INES                     | "   | "                | "               | "            | "           | "           | "          | "                            | "                 | "                            |
| CARLINA                  | "   | "                | "               | "            | "           | "           | "          | "                            | "                 | "                            |
| FULGENCIO                | "   | "                | "               | "            | "           | "           | "          | "                            | "                 | "                            |
| EGIDIO                   | "   | "                | "               | "            | "           | "           | "          | "                            | "                 | "                            |

| NOMBRE<br>DEL<br>USUARIO | ANALISIS QUIMICOS DEL FILTRO LENTO DE ARENA |                  |                            |     |     |             |            |                              |                   |                              |
|--------------------------|---|------------------|----------------------------|-----|-----|-------------|------------|------------------------------|-------------------|------------------------------|
|                          | SOLIDOS S                                   | ACIDEZ<br>F y T. | CO <sub>2</sub>            | Fe  | Mn  | N .AMONTACA | O.DISUELTO | ALCALINIDAD                  | CONDUCTIVI<br>DAD | NITROGENO<br>NH <sub>3</sub> |
| GERARDO                  | 0   | 0                | CaCo <sub>3</sub><br>2mg/L | 0.2 | 0.6 | 0.1 mg/L    | 74 mg/L    | 24 mg/L<br>CaCo <sub>3</sub> | Rango 3 34        | 0                            |
| INES                     | "   | "                |                            | 0.1 | 0.1 | 0           | —          | 23 mg/L<br>CaCo <sub>3</sub> | Rango 3 42        | "                            |
| CARLINA                  | "   | "                | 4mg/L                      | 0   | 0.1 | 0           | —          | 34 mg/L<br>CaCo <sub>3</sub> | Rango 3 36        | "                            |
| FULGENCIO                | "   | "                |                            | 0   | 0   | 0           | —          | 23 mg/L                      | Rango 3 38        | "                            |
| EGIDIO                   | "   | "                |                            | 0   | 0   | 0           | —          | 24 mg/L                      | Rango 3 34        | "                            |

que nos muestran los análisis bacteriológicos anexos a este informe.

b) El filtro consiste en lo siguiente:

1. Una caneca de 55 galones pintada con anticorrosivo en la parte interna.
2. Un metro de tubería PVC de 1/2" con sus respectivos acoples, para unirlos a la caneca (adaptador, codo, llave, uniones.)
3. La caneca se está utilizando de la siguiente forma:  
de la mitad hacia abajo está lo que se llama filtro con tres capas, una capa de arena fina, otra de gravilla y una de grava de dos a tres cms. (arena 20 cms.) gravilla 10 cms., grava 10-cms. de la mitad hacia arriba sirve como lugar de depósito de agua.

Además tiene su respectiva tapa que sirve a éste; se le ha hecho una serie de agujeros para que el agua no caiga directamente y dañe el lecho de arena.

### 3. EVALUACION DEL FILTRO.-

Según los análisis físico-químicos y bacteriológicos, han demostrado que el filtro da óptimas condiciones de salubridad al agua.

A nivel de evaluación este filtro ha dado buenos resultados, lo que nos indica que lo podemos implantar en otros barrios de San José.

Aprovechando esto, pedimos más colaboración y ayuda económica para llevar a cabo este proyecto de agua potable no solo en el Barrio 20 de Julio, sino en toda la Comisaría.

## ANÁLISIS FÍSICOS

AGUA DEL RIO GUAVIARE - BARRIO 20 DE JULIO

| NOMBRE DEL USUARIO | - ANTES DE INGRESAR AL FILTRO -<br>PARAMETROS FÍSICOS DEL AGUA DEL RIO |           |              |           |                    |                     | PARAMETROS FÍSICOS DESPUES DE HABER PASADO POR EL FILTRO |      |       |           |                    |                     |           |      |
|--------------------|--|-----------|--------------|-----------|--------------------|---------------------|--|------|-------|-----------|--------------------|---------------------|-----------|------|
|                    | TURB   | CO<br>LOR | SABOR        | OLOR      | T <sup>A</sup> AMB | T <sup>A</sup> AGUA | P.H.   | TURB | COLOR | SABOR     | T <sup>A</sup> AMB | T <sup>A</sup> AGUA | OLOR      | P.H. |
| GERARDO DIAZ       | 68 ftu   | 270 u     | Desagradable | A Podrido | 29°C               | 26°C                | 6.6  | 0    | 0     | Agradable | 29°C               | 22°C                | Inolora   | 6.2  |
| FULGENCIO CORREA   | "  | "         | "            | "         | "                  | "                   | "  | 0    | 0     | Insa-bora | 29°C               | 22°C                | Inolora   | 6.2  |
| CARLINA PEÑUELA    | "  | "         | "            | "         | "                  | "                   | "  | "    | "     | Seco      | "                  | 23°C                | A Podrido | 6.2  |
| EGIDIO BALLESTEROS | "  | "         | "            | "         | "                  | "                   | "  | "    | "     | Insa-bora | "                  | 22°C                | Inolora   | "    |
| INES HERNANDEZ     | "  | "         | "            | "         | "                  | "                   | "  | "    | "     | "         | "                  | "                   | "         | 6.3  |

## ANÁLISIS BACTERIOLOGICOS

- ANTES Y DESPUES DE INGRESAR AL FILTRO LENTO DE ARENA

| NOMBRE DEL USUARIO | No. DE COLONIAS DE E. COLI EN DILUCIONES DE:<br>(ANTES DE INGRESAR AL FILTRO) |             |             |             |             | No. DE COLONIAS DE E. COLI EN DILUCIONES DE:<br>(DESPUES DEL FILTRO) |             |             |            |
|--------------------|---|-------------|-------------|-------------|-------------|--|-------------|-------------|------------|
|                    | 1/10  | 1/100       | 1/1000      | 1/10.000    | 1/100.000   | 1/10   | 1/100       | 1/1000      | 1/10.000   |
| EGIDIO BALLESTEROS | Inconta-ble   | Inconta-ble | Inconta-ble | Inconta-ble | Inconta-ble | 25 colo-nias   | 2 colo-nias | 0 colo-nias | 4 colonias |
| FULGENCIO COPPEA   | "   | "           | "           | "           | "           | 8 "  | 10 "        | 9 "         | 1 "        |
| CARLINA PEÑUELA    | "   | "           | "           | "           | "           | 205 "  | 63 "        | 5 "         | 1 "        |
| GERARDO DIAZ       | "   | "           | "           | "           | "           | 0 "  | 0 "         | 0 "         | 0 "        |
| INES HERNANDEZ     | "   | "           | "           | "           | "           | 6 "  | 7 "         | 1           | 7 "        |

#### Cantidad disponible:

Las condiciones geográficas y climatéricas de la región donde hay épocas muy críticas de invierno y verano, por la intensidad de éstos nos dan como resultado que la cantidad de agua disponible en los pocos acueductos existentes a **gravedad** es abundante en los inviernos y apenas aceptable en cantidad en épocas críticas de verano, que corresponde a 4 meses del año, aproximadamente. En los abastos a bombeo a pesar de ser garantizada en cuanto a fuente, presenta algunas ocasiones problemas debido al poco mantenimiento de los abastos y en otras ocasiones por la falta de combustible para los respectivos bombes, especialmente en las escuelas y barrios con pozo perforado, donde se supone que parte del combustible lo debe suministrar el Fondo Educativo Regional.

#### Fiabilidad del suministro durante el día y el año:

Las variables que controlan el suministro del agua en esta región están reguladas básicamente por las condiciones climatéricas de la misma, aunque en los abastos por **gravedad** es completamente garantizado en forma continua, a pesar de algunas fallas de mantenimiento que han sido solucionadas en corto tiempo. Con respecto a los abastos ubicados en las escuelas de los barrios la Granja y 20 de Julio, existe un poco más de problema, ya que los bombes **dependen** del suministro de combustible, pero en forma general podríamos decir que han funcionado aceptablemente.

#### Proporción de las viviendas que usan agua:

Las condiciones de dispersión de todas las viviendas de la zona rural no permiten que tengamos una buena cobertura, y el promedio obtenido de los pocos datos que tenemos es de 47%, pero no en cuanto a los servicios en Puestos de Salud y pozos del sector urbano que sirven a la Escuela y a los barrios marginados de San José. El porcentaje de cobertura es de la población hasta ahora atendida y es un valor relativo ya que la población total

cial a atender es mucho más. Se ha logrado aumentar la cobertura a través del programa de potabilización manual, pero ésta no es tan significativa porque solo es un trabajo a nivel de 150 familias.

#### Comodidad del uso:

El solo hecho de acercar agua a un grupo de viviendas representa una gran comodidad, ya que las familias beneficiadas son pequeños grupos que tenían bastantes dificultades para conseguir agua de buena calidad y a poca distancia de su vivienda. Sin embargo podíamos hablar del indicador comodidad al solo hecho de entregarle agua de aceptable calidad a través del programa de potabilización manual de agua.

#### DISPOSICION DE EXCRETAS.-

El aspecto tratado en el ítem anterior, de la poca cobertura en cuanto a abastecimiento de agua por las condiciones de la zona, nos permite deducir que un alto porcentaje del esfuerzo de instalación de tazas sanitarias en zonas rurales dispersas, ha sido poco beneficiosa porque en épocas de invierno la abundancia de agua nos podría permitir el uso de la taza, pero los niveles freáticos tan altos no dejan que éstas funcionen como debe ser, sino que requieren condiciones especiales de drenaje que apenas se están adecuando a los suelos de los diferentes sitios de trabajo y en épocas de verano las distancias que se deben recorrer para abastecer de agua son tan largas que es más cómodo para el usuario realizar sus necesidades a campo abierto. De las 1002 tazas repartidas a través de los años en que ha trabajado el Servicio Seccional de Salud, pienso que un buen porcentaje no ha sido aún instalado y que de los instalados solo el 40 - 45% se encuentran funcionando perfectamente y esto para las condiciones existentes es una cifra aceptable.

La alternativa de dotar de taza sanitaria a los barrios marginados, ha sido muy buena ya que el espacio existente no permitía el uso de campo abierto.

to y el uso de un sitio adecuado para disponer las excretas era necesario entre esta población que ha ido creciendo día a día en el Municipio de San José y El Retorno, siendo estos los sitios donde mejor funciona el programa de taza sanitaria. Como alternativa a la falta de agua en algunas veredas se ha ensayado en el último año la construcción de la Letrina Postura y consideramos que adaptando un poco más la tecnología hasta ahora desarrollada, a las condiciones regionales puede ser una excelente solución a la disposición de excretas sin uso de agua, la razón más importante para afirmar esto es que en épocas de invierno y por la conformación del suelo, el hoyo seco se llena de agua y se propone drenarlo a un pequeño hoyo cargado de piedras y grava, el cual funcionará como filtro anaeróbico que esperamos sea de eficiente resultado. A manera de ejemplo presento los cálculos e informe relacionado con este aspecto realizado por el Ingeniero Agudelo.

Podemos hablar de eficacia sanitaria desde el punto de vista de que en los sistemas que funcionan no hay contacto entre las excretas y algún elemento que pueda servir de vehículo para aumentar la contaminación, más no podemos hablar de fiabilidad ya que ésta depende de un alto porcentaje de las condiciones climatéricas existentes.

#### PROGRAMA DE ABASTOS DE AGUA.-

P O B L A C I O N : Número de habitantes  
Número de viviendas

MEDIOS DE COMUNICACION : Esta pregunta será referida a la forma de transporte, desde el centro más cercano, UPA o Unidad Local y la distancia en tiempo de este medio de transporte.

|              |                    |
|--------------|--------------------|
| 01 terrestre | 01 menos de 1 hora |
| 02 acuático  | 02 1 hora 2 horas  |
| 03 aéreo     | 03 más de 2 horas. |

El objeto de esta pregunta es hacer notar la incidencia del transporte y el tiempo en el costo de las obras.

- TIPO DE SISTEMA : 01 gravedad sin tratamiento
- 02 gravedad sin tratamiento
- 03 bombeo sin tratamiento
- 04 bombeo con tratamiento
- 05 Agua lluvia

AÑO DE CONSTRUCCION : Marcar solo dos últimos dígitos

- NUMERO CONEXIONES : Domiciliarias - número viviendas
- Públicas - Escuelas
- Filas Públicas - Número

- TIPO DE FUENTE : 01 Río
- 02 Quebrada
- 03 Manantial
- 04 Pozo
- 05 Agua lluvia

- FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO : 01 Semanal
- 02 Quincenal
- 03 Mensual
- 04 Bimensual

- TIPO DE CAPTACION : 01 Bocatoma de fondo o represa
- 02 Bocatoma lateral
- 03 Balsa flotante
- 04 Caja de protección
- 05 Bocatoma lecho filtrante
- 06 Torre - Toma
- 07 Almacenamiento agua lluvia

ESTADO DE CONSERVACION : Bocatoma 01 - 01 buena  
02 regular  
03 mala

Tanque 02 - 01  
02  
03

Conducción 03 - 01  
02  
03

Distribución 04 - 01  
02  
03

RENDIMIENTO : 0 (Lt/seg )

JUNTA ADMINISTRADORA : 01 SI  
02 NO

TARIFA BASICA : (Acordada por la Junta Administradora )

| VEREDA                   | POBLACION |      | Medios de Comun. | TIEMPO UPA VEREDA | TIPO DE SISTEMA | AÑO DE CONS. - TRUCC. | NUMERO DE CONEX. | TIPO DE FUENTE | FRECUENCIA DE MANTEN. | TIPO DE CAPTACION | ESTADO DE CONSERVACION |      |       |      | CAUDAL L/seg. | JUNTA ADM. | TARIFA \$ |
|--------------------------|-----------|------|------------------|-------------------|-----------------|-----------------------|------------------|----------------|-----------------------|-------------------|------------------------|------|-------|------|---------------|------------|-----------|
|                          | HAB.      | VIV. |                  |                   |                 |                       |                  |                |                       |                   | BOC.                   | TAN. | COND. | DIS. |               |            |           |
| TURPIAL                  | 123       | 24   | 01               | 02                | 01              | 82                    | 9                | 02             | -                     | 01                | 01                     | 01   | 01    | 01   | -             | 01         | 50        |
| PEÑERO                   | 242       | 31   | 01               | 01                | 03              | 82                    | 3                | 02             | -                     | 02                | 01                     | 01   | 01    | 01   | 0.68          | 02         | -         |
| TRIUNFO II               | 266       | 28   | 01               | 02                | 01              | 84                    | 6                | 02             | -                     | 04                | 01                     |      | 01    | 01   | 0.03          | 02         | -         |
| ALTO JORDAN              | 261       | 33   | 01               | 02                | 01              | 83                    | 16               | 02             | -                     | 01                | 01                     | 01   | 03    | 03   | 0.45          | 02         | -         |
| CAPRICHIO                | 80        | 10   | 01               | 01                | 01              | 84                    | 8                | 02             | 03                    | 01                | 01                     |      | 01    | 01   | 1.0           | 02         | -         |
| CERRITOS                 | 400       | 60   | 01               | 01                | 01              | 85                    | 13               | 02             | 03                    | 01                | 01                     | 01   | 01    | 01   | 0.22          | 01         | 300       |
| LA UNILLA                | 406       | 58   | 01               | 02                | 01              | 83                    | 36               | 03             | 03                    | 01                | 01                     |      | 01    | 01   | 69            | 01         | 100       |
|                          |           |      |                  |                   |                 |                       |                  |                |                       | Bombeo Directo    |                        |      |       |      |               |            |           |
| CALAMAR                  | 2000      | 130  | 01-03            | 03-01             | 03              | 81                    | 95               | 02             | -                     | "                 |                        | 01   | 01    | 01   | -             | 02         |           |
| LA LIBERTAD              | 350       | 47   | 01               | 01                | 03              | 81                    | 38               | 02             | -                     | "                 | -                      | 01   | 01    | 01   | -             | 01         | 50        |
| ACACIAS                  | 182       | 26   | 01               | 02                | 03              | 84                    | 1                | 04             | -                     | B. pozo           | 01                     | 01   | 01    | 01   | -             | -          | -         |
| B. LA GRANJA (Escuela)   | 200       | 1    | 01               | 01                | 03              | 82                    | 1                | 04             | -                     | "                 | 01                     | 01   | 01    | 01   | -             | -          | -         |
| B. 20 DE JULIO (Escuela) | 70        | 1    | 01               | 01                | 03              | 82                    | 1                | 04             | -                     | "                 | 01                     | 01   | 01    | 01   | -             | -          | -         |
| HOSP. SN. JOSE           | 150       | 1    | 01               | 01                | 03              | 82                    | 1                | 04             | -                     | B. pozo perfor    | 01                     | 01   | 01    | 01   | -             | -          | -         |
| CENTRO DE SALUD RETORNO  | 30        | 1    | 01               | 01                | 03              | 82                    | 1                | 04             | -                     | "                 | -                      | -    | -     | -    | -             | -          | -         |

OBSERVACION: Hay que aclarar que esta bocatoma en períodos de verano sale de servicio por encontrarse la salida de la represa más alta que el tirante crítico del embalse.

PROGRAMA DE FILTROS LENTOS DE ARENA.-

| VEREDA                     | NUMERO DE FILTROS | AÑO DE INSTALACION      | EVALUACION 1 9 8 5 |             |
|----------------------------|-------------------|-------------------------|--------------------|-------------|
|                            |                   |                         | FUNCIONA           | NO FUNCIONA |
| PTO. COLOMBIA              | 1                 | 1 9 8 5<br>(3 canecas)  | 1                  |             |
| MOCUARE                    | 1                 | 1 9 8 4<br>( 3 canecas) |                    | 1           |
| LA CARPA                   | 1                 | 1 9 8 4<br>(3 canecas)  |                    | 1           |
| BARRIO 20 DE JULIO SN.JOSE | 27                | 1 9 8 3<br>(1 caneca)   | 11                 | 16          |
| TALLER SANITARIO           | 1                 | 1 9 8 2<br>(3 canecas)  | 1                  |             |
| TOTAL                      | 31                |                         | 13 (42%)           | 18 (58%)    |

## PROGRAMA DE POTABILIZACION MANUAL.-

| VEREDA                   | Potabilizadores instalados |      |      | Evaluación realizada 1985 |              |
|--------------------------|----------------------------|------|------|---------------------------|--------------|
|                          | 1983                       | 1984 | 1985 | Funcionan                 | No Funcionan |
| SIMON BOLIVAR            | 15                         |      |      | 8                         | 7            |
| EL HOBO                  | 16                         |      |      | 10                        | 6            |
| ACACIAS                  | 15                         |      |      | 10                        | 5            |
| EL TIGRE                 | 1                          |      |      |                           |              |
| EL RETIRO                | 1                          |      |      |                           |              |
| CERRITOS                 |                            | 16   | 6    | 20                        | 2            |
| TRIUNFO II               |                            | 27   |      | 15                        | 12           |
| CAPRICH0                 |                            | 12   |      | 7                         | 5            |
| MIROLINDO                |                            | 7    | 8    | 11                        | 4            |
| DORADO                   |                            | 10   |      | 5                         | 5            |
| LA UNILLA                | 3                          |      |      | 3                         |              |
| CAMPO ALEGRE             |                            |      | 2    |                           |              |
| GUARDERIA SAN JOSE       |                            | 1    |      |                           | 1            |
| HOGAR CAMPESINO SAN JOSE |                            | 2    |      |                           | 2            |
| CASA CAMPESINA SAN JOSE  |                            | 1    |      | 1                         |              |
| BARRIO 20 DE JULIO       |                            | 27   |      | 13                        | 14           |
| TOTAL                    | 51                         | 103  | 16   | 103 (60%)                 | 63 (40%)     |

PROGRAMA DE TAZAS SANITARIAS CAMPESTINAS INSTALADAS.-

| V E R E D A S        | 1980 | 1981 | 1982 | 1983 | 1984 | 1985 | TOTAL |
|----------------------|------|------|------|------|------|------|-------|
| BARRIO LA GRANJA     | 18   | 35   | 40   | 15   |      |      | 108   |
| BARRIO MODELO        | 7    | 10   | 5    | 10   | 4    |      | 36    |
| BARRIO PORVENIR      | 10   | 5    |      | 5    |      |      | 20    |
| BARRIO 12 DE OCTUBRE | 5    | 6    | 2    | 3    | 5    |      | 21    |
| BARRIO EL CENTRO     | 4    |      | 5    | 3    | 1    |      | 13    |
| BARRIO 20 DE JULIO   |      | 15   | 16   | 8    | 5    |      | 44    |
| BARRIO COMUNEROS     |      |      |      | 10   | 8    |      | 18    |
| BARRIO EL TRIUNFO    |      |      |      | 26   | 10   |      | 36    |
| AGUA BONITA          | 2    | 1    | 1    | 2    | 1    |      | 7     |
| SANTA ROSA           | 5    |      |      |      |      |      | 5     |
| BUENA VISTA          | 3    |      |      |      |      |      | 3     |
| LA VORAGINE          | 6    | 6    | 5    |      |      |      | 17    |
| LA FLORESTA          | 6    | 5    |      |      |      |      | 11    |
| CAÑO RAYA            | 8    | 4    |      |      |      |      | 12    |
| LA UNILLA            | 13   | 5    | 10   | 4    | 4    | 6    | 40    |
| EL RETORNO           | 15   | 10   | 30   | 18   | 18   | 12   | 103   |
| CALAMAR              | 6    | 5    | 12   | 20   |      |      | 43    |
| EL EDEN              |      | 5    | 6    |      | 4    |      | 15    |
| LA LIBERTAD          |      | 5    | 20   |      |      |      | 25    |
| MIRAFLORES           |      | 20   | 25   | 15   | 10   | 20   | 90    |
| SAN ISIDRO           |      | 8    | 5    |      |      |      | 13    |

| V E R E D A S      | 1980 | 1981 | 1982 | 1983 | 1984 | 1985 | TOTAL. |
|--------------------|------|------|------|------|------|------|--------|
| BAJO POTOSI        |      | 4    |      |      |      |      | 4      |
| PUERTO ARTURO      |      | 5    | 4    | 6    | 2    |      | 17     |
| EL RETIRO          |      | 3    | 4    | 4    |      |      | 11     |
| EL TURPIAL         |      | 6    |      |      |      |      | 6      |
| SAN FRANCISCO      |      | 5    | 10   |      |      |      | 15     |
| LA CONQUISTA       |      |      | 6    |      |      |      | 6      |
| HOBO               |      | 3    |      |      | 4    | 4    | 11     |
| SAN ANTONIO        |      | 4    |      |      |      |      | 4      |
| EL TRUENO          |      | 5    | 8    | 6    |      |      | 19     |
| LA ALIANZA         |      | 6    | 5    |      |      |      | 11     |
| CAÑO RINCON        |      | 6    | 4    |      |      |      | 10     |
| BARRANCON          |      | 2    |      | 4    |      |      | 6      |
| LOS CAMBULOS       |      | 5    | 6    |      |      |      | 11     |
| EL PROGRESO        |      |      | 3    | 5    |      |      | 8      |
| LAS DELICIAS       |      |      | 2    |      |      |      | 2      |
| MONSERRATE         |      |      | 3    |      |      |      | 3      |
| SIMON BOLIVAR      |      |      | 8    |      |      |      | 8      |
| ACACIAS            |      |      | 15   |      |      |      | 15     |
| GUACAMAYAS         |      |      | 2    |      |      |      | 2      |
| SABANAS DE LA FUGA |      |      | 8    |      | 4    |      | 12     |
| SANTA ELENA        |      |      | 8    |      |      |      | 8      |
| CAÑO BONITO        |      |      | 8    |      |      |      | 8      |
| BAJO JORDAN        |      |      | 4    |      |      |      | 4      |
| LA MARINA          |      |      | 2    |      |      |      | 2      |
| LA FLORIDA         |      |      | 8    |      |      |      | 8      |

| V E R E D A S                | 1980 | 1981 | 1982 | 1983 | 1984 | 1985 | TOTAL |
|------------------------------|------|------|------|------|------|------|-------|
| TRIUNFO I                    |      |      |      | 3    |      |      | 3     |
| TRINFO II                    |      |      |      | 3    | 8    |      | 11    |
| CERRITOS                     |      |      |      | 2    | 8    |      | 10    |
| LA CARPA                     |      |      |      | 2    |      |      | 2     |
| DORADO                       |      |      |      |      | 1    |      | 1     |
| MITROLINDO                   |      |      |      | 5    |      |      | 5     |
| CAMPO ALEGRE                 |      |      |      | 6    |      | 4    | 10    |
| ALTO JORDAN                  |      |      |      | 2    | 2    |      | 4     |
| NARE                         |      |      |      | 5    | 6    |      | 11    |
| CAPRICHIO                    |      |      |      |      | 3    | 9    | 12    |
| NUEVO TOLIMA                 |      |      |      | 3    | 8    |      | 11    |
| UNION ORIENTAL               |      |      |      |      | 9    |      | 9     |
| LA UNION BAJA                |      |      |      |      | 6    |      | 6     |
| * OTROS BARRIOS<br>SAN JOSE. |      |      |      |      |      | 14   | 14    |
| T O T A L                    | 106  | 199  | 300  | 195  | 131  | 69   | 1002  |

PROGRAMA DE DISPOSICION DE EXCRETAS.-

LETRINA ( B O S T W A N A ) - EVALUACION 1 9 8 5 .

En Septiembre y Octubre de 1984 se construyeron en las Veredas Acacias y - Triunfo II respectivamente unas letrinas Bostwanas demostrativas.

Se evaluaron en el mes de mayo de 1985 y se encontró que en períodos de invierno el nivel freático subía mucho y la comunidad no la utilizaba, vol - viendo a hacer uso del campo abierto.

Se plantea como solución drenar el sobrenadante del hoyo seco y llevarlo a un filtro anaeróbico con lecho de grava para que se produzca una degrada - ción de materia orgánica que va con el afluente del sobrenadante, en este proceso se produce una remoción del 88% de la D. B. O. (demanda bioquími - ca de oxígeno).

PROGRAMA DE DISPOSICION DE LIQUIDOS.-

EVALUACION UNIDADES SANITARIAS 1985

| VEREDAS            | No. de Alumnos benefic | Año de Construcción. | No. aparatos sanitarios (original) | No. de Duchas       | No. de lavamos colectivo    | OBSERVACIÓN |
|--------------------|------------------------|----------------------|------------------------------------|---------------------|-----------------------------|-------------|
| CAÑO RAYA          | 45                     | 1982                 | 5 - 1                              | 1 (para profesores) | 1                           | *           |
| LA VORAGINE        | 40                     | 1983                 | 5 - 1                              | 1 (para profesores) | 1                           | *           |
| SABANAS DE LA FUGA | 60                     | 82- 83               | 5 - 1                              | 1                   | 1                           | **          |
| CAPRICHIO          | 70                     | 82- 83               | 12 - 0                             | 4                   | 3<br>Lavamanos individuales | **          |
| TOTAL              | 215                    |                      | 27 - 3                             | 7                   | 6                           |             |

\* En estos momentos estas Unidades Sanitarias están funcionando plenamente.

\*\* Las Unidades Sanitarias de Sabanas de la Fuga y el Capricho no funcionan esta última, se presentará una cotización para su rehabilitación. Se hace énfasis que dicha Unidad no la construyó el Servicio, simplemente hizo unos arreglos a los Aparatos Sanitarios, los cuales en este momento se encuentran deteriorados.

## COMENTARIOS DE LA EVALUACION.-

1. Para la realización de este informe sobre la Evaluación de las actividades realizadas por esta división en este lustro de de 1980-1985, se recurre a los informes de Comisión presentados por los Promotores de Saneamiento.
2. El contenido de los informes de comisión es muy pobre, simplemente se limitan a hacer una idea del Programa implantado en determinada vereda. Gracias a un archivo personal del señor Romero, Supervisor de Saneamiento Ambiental, se pudo elaborar, los cuadros de Evaluación que allí se presentan.
3. En la Evaluación de las Tazas Sanitarias, lo ideal habría sido tener un dato del número de tazas que se encuentran funcionando en las diferentes veredas, pero por límites de tiempo, de medios de transporte y por el número tan frecuente de precipitaciones en la región, no se pudo realizar, pero es una tarea que se impondrá dicha División. Se está haciendo énfasis en las brigadas de salud que realiza el Servicio, por parte del Promotor de Saneamiento evaluar este programa.
4. Cuando se realizó la evaluación de los potabilizadores manuales, aquellos que no estaban en servicio se dejaron funcionando, pero se reportaron como "no funciona" en los cuadros evaluativos, igual sucedió con el programa de Filtros Lentos en el Barrio 20 de Julio, con la aclaración de que debían ser los propietarios de cada filtro quienes se encargarían de rehabilitar dicha Unidad de Tratamiento, asesorados por el Promotor de Saneamiento.

**SANEAMIENTO AMBIENTAL.-**

La información disponible se complementa con el censo de población y vivienda; estado sanitario de las viviendas, tomado del SIS (R-78) Cuadro 19 teniendo en cuenta en el estado de salud cómo las enfermedades infecciosas intestinales se presentan en todos los grupos poblacionales, la asociación íntima con el estado sanitario de las viviendas es evidente.

1. TAZAS SANITARIAS.-

Por viviendas asignadas y por UPAS se establecen para 1985 coberturas de 60% para la UPA de San José, 28% para El Retorno, 25% para Triunfo-II, 54% en la Unilla, 33% en La Libertad y 2% en Mocuara.

El resto de la población cubierta elimina sus desechos a campo abierto.

2. BASURAS.-

El método frecuentemente utilizado es la quemada (40%) seguido de la enterrada (9%); la inespecificidad de otra disposición (27%) no permite inferir la probable contaminación de suelos y ríos. Es notorio como desde 1980 hasta 1985 la utilización de varios métodos se ha venido incrementando.

3. ABASTECIMIENTO DE AGUA.-

La mayoría de las familias (45%) se abastece de caños, ríos o lagos, ó de agua lluvia en época de invierno, ya que utilizan estos recursos según las características de la región; la fuente de aprovisionamiento a partir de pozos es utilizada por la población siendo condicionada en la época de verano.

## ESTADO DE LAS VIVIENDAS

| VEREDA             | AÑO   | A G U A     |       |        |             |          |     | E X C R E T A S |      |         |              | B A S U R A S |            |         |      | No. de VIV | No. de FLAJA |
|--------------------|-------|-------------|-------|--------|-------------|----------|-----|-----------------|------|---------|--------------|---------------|------------|---------|------|------------|--------------|
|                    |       | F U E N T E |       |        |             | CONEXION |     | INODORO         | TAZA | LEIRINA | CAMPO ABIER. | RECOLECTADA   | ENTE-RRADA | OULMADA | OTRO |            |              |
|                    |       | ACUEDUCTO   | POZO  | LLUVIA | RIO CAÑO.L. | SI       | NO  |                 |      |         |              |               |            |         |      |            |              |
| <u>SAN JOSE</u>    | 1980  | -           | 1     | -      | 84          | -        | 85  | -               | 4    | -       | 81           | -             | -          | 85      | -    | 85         | 85           |
|                    | 81-82 | -           | 12    | 34     | 245         | -        | 245 | -               | 29   | 2       | 215          | 34            | 37         | 67      | 149  | 248        | 248          |
|                    | 1983  | -           | 118   | 8      | 152         | -        | 269 | -               | 92   | -       | 148          | 120           | 22         | 91      | 89   | 264        | 264          |
|                    | 1984  | -           | 328   | 1      | 228         | -        | 557 | -               | 308  | 6       | 243          | 31            | 5          | 425     | 96   | 633        | 633          |
|                    | 1985  | 105         | 294   | 208    | 323         | 145      | 564 | 66              | 473  | 1       | 169          | 281           | 32         | 271     | 121  | 782        | 782          |
| <u>RETORNO</u>     | 1980  | -           | 10    | -      | 65          | -        | 74  | 1               | 15   | -       | 60           | -             | -          | -       | 74   | 74         | 74           |
|                    | 81-82 | -           | 97    | 30     | 73          | 1        | 132 | 1               | 15   | -       | 119          | 65            | 18         | 70      | 63   | 134        | 134          |
|                    | 1983  | -           | 76    | 26     | 101         | 2        | 170 | -               | 42   | 1       | 106          | 35            | 13         | 54      | 115  | 172        | 172          |
|                    | 1984  | -           | 37    | -      | 67          | -        | 104 | -               | 28   | -       | 76           | 24            | 14         | 53      | 13   | 104        | 104          |
|                    | 1985  | -           | 46    | 4      | 48          | -        | 98  | -               | 29   | -       | 69           | 18            | 5          | 51      | 25   | 104        | 104          |
| <u>TRIUNFO II</u>  | 1980  | -           | 3     | -      | 53          | -        | 56  | -               | 8    | -       | 48           | -             | -          | -       | 56   | 56         | 56           |
|                    | 81-82 | -           | 5     | 1      | 92          | -        | 103 | -               | 1    | 1       | 101          | 1             | 9          | 41      | 54   | 103        | 103          |
|                    | 1983  | -           | 18    | 4      | 134         | 4        | 145 | -               | 12   | 1       | 137          | 4             | 6          | 41      | 101  | 147        | 147          |
|                    | 1984  | 2           | 30    | 2      | 201         | 10       | 225 | -               | 44   | 1       | 189          | 64            | 9          | 30      | 132  | 231        | 231          |
|                    | 1985  | 20          | 5     | 1      | 99          | 20       | 103 | -               | 31   | -       | 92           | 92            | 3          | 8       | 30   | 107        | 107          |
| <u>LA UNILLA</u>   | 1980  | -           | -     | -      | 27          | -        | 27  | -               | 10   | -       | 17           | -             | -          | -       | 27   | 27         | 27           |
|                    | 81-82 | -           | 4     | -      | 29          | -        | 29  | -               | 23   | -       | 10           | -             | -          | -       | 32   | 32         | 32           |
|                    | 1983  | -           | 10    | -      | 75          | -        | 85  | -               | 39   | 1       | 56           | 64            | 18         | 18      | 3    | 87         | 87           |
|                    | 1984  | 23          | 5     | -      | 39          | 23       | 44  | -               | 36   | -       | 29           | 7             | 1          | 52      | 7    | 66         | 66           |
|                    | 1985  | SIN         | DAIOS |        |             |          |     |                 |      |         |              |               |            |         |      |            |              |
| <u>LA LIBERTAD</u> | 1980  | -           | 18    | -      | 112         | -        | 130 | 3               | 1    | -       | 127          | -             | -          | -       | 130  | 130        | 130          |
|                    | 81-82 | -           | 51    | 30     | 62          | -        | 75  | -               | 17   | -       | 58           | 17            | 3          | 9       | 62   | 75         | 75           |
|                    | 1983  | -           | 10    | 8      | 52          | -        | 61  | -               | 14   | 1       | 39           | 15            | 12         | 27      | 31   | 51         | 51           |
|                    | 1984  | -           | 22    | 9      | 64          | -        | 86  | -               | 12   | 1       | 67           | 16            | 2          | 30      | 38   | 86         | 86           |
|                    | 1985  | -           | 19    | 50     | 68          | -        | 88  | -               | 29   | 1       | 58           | 23            | 6          | 49      | 28   | 88         | 88           |
| <u>MOCUARE</u>     | 1983  | -           | -     | -      | 35          | -        | 35  | -               | -    | -       | 35           | -             | 1          | 7       | 27   | 35         | 35           |
|                    | 1984  | -           | -     | -      | 24          | -        | 130 | -               | 4    | -       | 126          | -             | 40         | 3       | 87   | 130        | 130          |
|                    | 1985  | -           | 10    | -      | 90          | -        | 100 | -               | 2    | -       | 88           | -             | 40         | 1       | 59   | 100        | 100          |

## EDUCACION SANITARIA Y PARTICIPACION COMUNITARIA.-

Al no hablar en forma separada de estos dos indicadores, estoy tratando de mostrar lo importante que es el buen manejo de ellos y su integración en la realización de cualquier programa y ahí es donde pienso ha estado el punto débil para que algunos proyectos como el del abasto de agua del Alto Jordán haya sido hasta ahora el fracaso que ha sido, en cambio sí se notan buenos resultados en Sedes de UPA como Triunfo II, donde se dedicaron bastantes esfuerzos.

La no unión de estos dos programas con las actividades de saneamiento, por problemas que en algunos casos fueron personales, han permitido un mal funcionamiento en algunos de los proyectos que han tratado de ejecutarse.

Un indicador de la bondad del programa de abastecimiento de agua, tanto en cantidad como calidad, apoyada por la educación en salud en prevención y tratamiento de E.D.A. con terapia de rehidratación oral, contando con la amplia participación comunitaria, lo constituye el hecho de la disminución en la prevalencia de E.D.A. en la UPA de Triunfo II desde hace un año y la proyección para 1985 al igual que brote y fiebre, patologías muy asociadas a las condiciones de saneamiento ambiental; esta modificación en el perfil de la morbilidad es mas notoria en comparación a otras UPAS, donde el programa ha realizado acciones sin estos componentes y que para toda la población presentan estas patologías en niveles ascendentes año a año.

Es necesario anotar como factores condicionantes la desproporción existente entre el recurso humano disponible y la población asignada, el escaso cumplimiento de programaciones específicas en el área rural como apoyo a las acciones que el PPS ejecuta y la ausencia de un control que garantice el cumplimiento de las mismas; la carencia del proceso de retroalimentación que al detectar fallas y problemas permita reprogramar y racionalizar los recursos disponibles.

producción técnica.

2. Realización de un Taller sobre Educación en Salud a todos los Promotores de Salud. A partir de ello la consolidación de un Boletín realizado por ellos y las Comunidades, que es distribuído en to\_-das las U.C.
3. A partir del trabajo realizado por las Organizaciones Comunitarias en Triunfo II, el diseño y ejecución de un proceso de Educación - en Salud a través de un plan.
4. Reestructuración del curriculum de formación a los Promotores de Salud. En el último curso de capacitación la Educación en Salud - se enseñó, como el conjunto de acciones necesarias a ejecutarlas; en la integración de los diferentes componentes de la Atención - Primaria.
5. La constitución de un grupo de Educación en Salud, conformado a - nivel seccional, de carácter inter-disciplinario e integrado al - grupo de Atención Primaria del Servicio.
6. Finalmente y como resultado de las diversas actividades llevadas - a cabo en Participación de la Comunidad y Educación en Salud, ma - teriales educativos producidos en las U.S. básicamente.

## ELEMENTOS TEORICOS

No se conocen detalles ni información escrita sobre aspectos conceptuales que hubieran sido desarrollados en torno a la Educación en Salud . En el primer Taller del año 1983 se discuten y plantean algunos elementos teóricos. Quizá lo de mayor relieve es: "... Si deseamos que un proceso de enseñanza-aprendizaje sea eficaz en la Comunidad, debemos aceptar que ella sea sujeto de dicho proceso, que participe y elabore conjuntamente con el personal de salud, los medios educativos necesarios. Es preciso aceptar que la Comunidad tiene una capacidad creativa y una experiencia valiosa, que puede señalar el camino para obtener mejores resultados, en el empeño de dar Educación en Salud".

La Oficina de Coordinación había dotado al Servicio de Salud de algunos elementos técnicos que pudieran apoyar la labor educativa. Sin embargo estos no tenían definida una función específica dentro de un proceso educativo, "... se advierte el deseo expresado de poder elaborar óptimamente materiales educativos, que logren reflejar la realidad y necesidades locales". "... Al respecto es bastante conocido, que los materiales producidos por fuera de las regiones, en general no tomado en cuenta el recurso humano de cada área, como un potencial creativo".

También se iniciaron las primeras aproximaciones teóricas sobre el proceso mismo de la Educación en Salud. "Igualmente es conocido y observable en los últimos años, la carencia de criterios técnicos y metodológicos para ejecutar un componente de Educación en Salud..." .

"... Entonces es evidente que la unificación de criterios beneficiaría óptimamente un sistema de seguimiento y evaluación de procesos educativos".

Posteriormente y de acuerdo al trabajo desarrollado se fueron constituyendo algunas premisas, tales como:

1. Es indispensable para desarrollar procesos educativos, que la Comunidad previamente esté organizada y activa ejecutando acciones de interés común.
2. Todo tipo de realización institucional en Saneamiento Ambiental o Atención a las Personas, solo podrá garantizar un óptimo resultado si con anterioridad se ha impulsado y constituido un trabajo en Participación de la Comunidad, en estrecha relación con los procesos educativos.
3. Toda ejecución del Componente de Educación en Salud debe estar constituida a través de un plan de acción específico y con una metodología específica.
4. El desarrollo de un plan de Educación en Salud requiere necesariamente, de una eficaz supervisión, asesoría y de la discusión que se puede hacer entre Auxiliar-Promotoras y Enfermeras, en las Concentraciones.

#### **DESARROLLO DEL COMPONENTE**

El Componente ha tenido básicamente tres aspectos a desarrollar: el programa de radio, el trabajo iniciado e impulsado por el Grupo de Educación en Salud del Servicio Seccional y el trabajo desarrollado por la Comunidad. En el primero de ellos se entendía que el programa debía cumplir un papel complementario en la Educación en Salud, de

acuerdo a ello se diseñó una estructura radial que permitiera llevar a cabo este objetivo posibilitando la participación comunitaria.

El trabajo iniciado por el grupo de Educación en Salud contempló el análisis de la situación en algunas áreas de la Comisaría, estos fueron: El Retorno, Triunfo II y algunos Barrios de San José, con ello se buscaba iniciar una experiencia de trabajo con la comunidad, teniendo en cuenta que estas tres áreas presentaban características y desarrollos diferentes. De acuerdo a la experiencia del grupo sobre las enfermedades prevalentes en la región, se decidió estudiar y realizar algunas acciones en los siguientes aspectos:

- Salud Oral
- Paludismo
- Diarrea
- Brotes en la piel
- Tuberculosis
- Nutrición
- Saneamiento (tanques de potabilización, tazas sanitarias y basuras)

Se realizaron reuniones y comenzó a ejecutarse algunas propuestas para elaborar materiales educativos sobre esos temas. Luego de tener borradores del material y de haberse reunido con la Comunidad en un trabajo que duró seis (6) meses, el grupo pudo concluir en tres aspectos primordiales:

1. En la mayoría del material, el enfoque técnico y desarrollo del tema no coincidía con el interés comunitario y la comprensión al respecto (en el material presentado) era escasa.

2. Este tipo de trabajo aparecía como una acción aislada del contexto de la Atención Primaria y no respondía en forma articulada al proceso que había en la Comunidad (por ejemplo en Triunfo II) y - en las otras Comunidades la Educación en Salud por sí sola no pudo generar ningún proceso en donde la comunidad fuera sujeto activo.
3. Por lo tanto y a pesar que el grupo había trabajado en el desarrollo de estos materiales, se decidió no reproducirlos al constatar que ellos debían necesariamente partir de un trabajo integrado - con la Comunidad.

Paralelamente se observó la necesidad de planear y constituir la Educación en Salud como un proceso integrado a las actividades cotidianas - de una UPA, para llevar a cabo esta decisión se visitó varias veces la UPA de Triunfo II y se trató de diseñar un plan de acción junto con el Auxiliar.

En el transcurso de varios meses por tratar de implementar en forma - estructural la Educación en Salud a partir de una UPA (Triunfo II), se encontraron obstáculos para un buen desarrollo del plan. Uno de estos es la falta de supervisión luego de definirse el plan, de San José - hacia la UPA, lo cual no permitía conocer la labor desarrollada por el Auxiliar y la falta de Supervisión periódica del Auxiliar a las Promotoras, lo cual impedía la ejecución y asesoría sobre el plan a desarrollar, quedando cada Promotora de Salud aislada y solamente realizando acciones con la Comunidad a partir de su propia iniciativa.

En el caso de las reuniones mensuales llevadas a cabo en San José, coordinadas por la Hermana Gabriela, se logró detectar y encauzar algunas propuestas de las Promotoras para trabajar con la Comunidad y realizar actividades en la visita domiciliaria, en las escuelas y en reuniones comunitarias, ya fueran generales como de grupos específicos. Como resultado de esta labor se produjeron algunos materiales como radiodramas y obras de títeres, volantes, cartillas. En este último aspecto la Trabajadora Social del Servicio programó, de acuerdo a la propuesta de las promotoras, la realización de cursillos de cómo elaborar y trabajar con títeres en cada UPA. También en el conjunto de estas acciones se diseña y elabora un boletín llamado Prorsa. Inicialmente es un trabajo de las promotoras y paulatinamente mejora su contenido y forma, participando cada vez más integrantes de diferentes comunidades. En la actualidad tienen 10 números editados, cada número sale mensualmente.

Sin embargo a pesar de existir estas actividades alrededor de temas de salud solicitados por la comunidad de acuerdo a su interés y necesidades, que evidencian un trabajo, que tanto el equipo del Servicio como las Promotoras y la Comunidad han iniciado de manera mas o menos continua alrededor de la Educación en Salud, subsiste la inquietud de tratar de impulsar y dinamizar el Componente estructuralmente, de tal manera que esté ligado a la supervisión, educación continua y a los Componentes de Saneamiento Ambiental y Atención a las Personas, en formas integrada y planificada.

En tercer lugar el grupo había previsto también impulsar la Educación en Salud como un proceso creado y planificado por la Comunidad; ya se-

dijo que la Educación en Salud ha venido constituyéndose en forma mas o menos permanente pero aislada de la estructura general en la cual se desarrolla la Atención Primaria. Un ejemplo representativo de esta situación es el trabajo de Cerritos, allí se confluyen dos aspectos que cualifican las actividades. El primero es el trabajo de Participación de la Comunidad y la realización del diagnóstico participativo; el segundo la asistencia de la Promotora de Salud al Taller ya mencionado sobre la producción de materiales educativos con participación comunitaria. Estas dos circunstancias permiten un trabajo conjunto entre la comunidad y la promotora y es en esta vereda en donde se crea y planifican actividades que en su conjunto muestran un plan de acción para desarrollar la Educación en Salud. Existen actividades previamente planificadas para ser desarrolladas en la visita domiciliaria, en las escuelas, en las reuniones de Comunidad y es el grupo de señoras, conformado a manera de Comité de Salud, quien toma responsabilidad directa en estas acciones, dictando charlas en la propia vereda o en otras, o utilizando las reuniones interveredales para ampliar este trabajo. Un resultado que beneficia no solamente la vereda sino el conjunto de las poblaciones de la vereda, es la elaboración de dos cartillas. Una de ellas sobre el problema de la diarrea será utilizada en las escuelas, recogiendo la experiencia que tuvieron los habitantes del Andágueda (Chocó) al respecto.

La otra es un material destinado a mostrar la prevención que pueden hacer las familias sobre las principales enfermedades que tienen en la región.

Por último y como consecuencia de la Cartilla de Diarrea, se elaboró - un cassette dramatizado que está siendo probado por el personal de sa - lud en diferentes comunidades, para ver la posibilidad de convertirlo - en un medio de discusión y reflexión en cada familia.

R A D I O D R A M A

TIPO UNITARIO:

TEMA : LA PREVENCIÓN

RUBRICA : MAS VALE PREVENIR QUE CURAR

**PERSONAJES:**

**DOS FAMILIAS**

Don CARLOS : Esposos

Doña HIMELDA

MARTHA

ANA MARIA : Hijas

GIOANA

Don JULIO : Esposos

Cofia ELVIRA

**ELEMENTOS:**

Gallos, Volquetas, pájaros, motos, motobomba, aviones, avionetas.

**HISTORIA:**

Familias que lamentan la situación de verano y sequía.

Preocupación.

**ESCENAS:**

1- Casa de don CARLOS

Al ruido de las volquetas muy de mañana despierta la familia.

2- Rutina diaria en la casa de don CARLOS: levantarse, regar el frente, salir al mercado, etc.

3- Familia de don JULIO

La terrible polvareda que levantan las volquetas al pasar los hace buscar refugio en la casa de don CARLOS.

4- Las dos familias comentan el problema.  
Buscan soluciones.

R A D I O D R A M A

- MAS VALE PREVENIR QUE CURAR -

- NARRADOR : El verano está de fiesta, corre y vuela por la sabana y - en un pueblo que tú conoces y al que llama Puerta de la - Selva, este verano hace de las suyas. A muchos tiene abu- rridos, a otros enfermos y el resto preocupados por lo - que vendrá.
- CONTROL : MUSICA
- CONTROL : GALLOS - VOLQUETAS
- Don CARLOS : Ya vienen las malditas volquetas y aunque no se quiera to- ca madrugar.
- Doña HIMELDA : Mijo qué hora es?
- Don CARLOS : Yo que voy a saber. Hora de levantarnos o de comer tierra acostados.
- Doña HIMELDA : Usted tambien como que madrugó, pero con el mico al hombro. A ver páseme el radio, ese sí me da la hora sin embejucar se.
- CONTROL : RUIDO DEL RADIO - ENCENDIDO - MUSICA - HORA EXACTA.
- Don CARLOS : Y ahora qué?
- Doña HIMELDA : De la vuelta mijo, y échese otro sueñito.
- CONTROL : MUSICA SUAVE

- CONTROL : PAJAROS - GALLOS
- Don CARLOS : Ahora sí. A levantarse.
- CONTROL : RUIDO DE CAMAS - PUERTAS - PASOS - OLLAS
- Don CARLOS : MARTHA, prenda la motobomba y a regar un poco el frente.  
ANA MARIA a comprar la carne y los plátanos.
- MARTHA Y  
ANA MARIA : Bueno Señor.
- CONTROL : PASOS - MOTOBOMBA - MOTO
- Doña HIMELDA : Mijo que dejen eso, qué cuento de regar más. Nada nos ga  
namos si los demás no riegan. Lo que va a pasar es que  
el pueblo queda sin agua ni siquiera para tomar.
- Don CARLOS : Usted vera, entonces siga tragando tierra y después no -  
venga a decir que GIOANA está enferma. Y sino, mire esa  
polvareda; volquetas y más volquetas y como si fuera po-  
co aviones, motos.
- CONTROL : MUSICA
- CONTROL : SATENA - VOLQUETAS - GENTE QUE CORRE.
- MARTHA : Vengan ... éntrense mientras que pasa un poco la tierra.
- CONTROL : PASOS ACELERADOS - TOS.
- Don JULIO : Qué cosa tan horrible ! ¡Pobre las señoras que tienen hi-  
jos pequeños !
- Doña ELVIRA : Mijo salude primero.
- Don JULIO : Qué pena. Buenos días doña HIMELDA, buenos días don -  
CARLOS cómo están?.

- Don CARLOS : Ya pueden ver, "JODIDOS" con este verano. Polvo y más -  
polvo y el agua que se está acabando.
- Doña ELVIRA : Esto como que está peor que el año pasado. San PEDRO se  
está modernizando ni cabañuelas hubo.
- Don JULIO : Hace más de un mes que no llueve la cosa es "berrionda".
- CONTROL : VOLQUETAS - AVIONES.
- Don CARLOS : Miren esos remolinos, y eso no es nada? las enfermedades-  
que vendrán después. ¡Pobres niños, y pobres de nosotros-  
haciendo cola en el hospital.
- CONTROL : CHISPAZO - MUSICA
- Don JULIO : Y a propósito de esto no se ha podido abrir la Guardería.  
Hablamos con las Instituciones y no nos pararon bolas, la  
situación que no se vive no se apoya.
- Doña ELVIRA : Qué hacemos? esa es nuestra situación, siempre el pobre -  
tiene las de perder.
- Doña HIMELDA : Polvo y agua sucia es lo que comemos y tomamos. Y qué -  
esperamos? Diarrea y otras pestes llegarán.
- Don JULIO : Pero eso también es mucho descuido de parte de nosotros -  
debemos regar los frentes de nuestras casas.
- Doña HIMELDA : No ve que se está escaseando el agua. Por allí un día -  
vino el carro de bomberos a regar y nos alegramos, pero -  
tambien le faltó colaboración para el combustible, no -  
volvió.

- Doña ELVIRA : Yo creo que lo que hay que hacer es tener paciencia, los-  
que puedan regar que rieguen.
- MARTHA : No señora, lo que debemos hacer es organizarnos. La mayo-  
ría tienen su pozo.
- Don JULIO : Pero eso de estar sacando agua a mano es "berraco" pero-  
unidos y con la colaboración de los que tienen motobomba-  
se puede hacer algo; pues como dicen ES MEJOR PREVENIR -  
QUE CURAR.
- Don CARLOS : Oyó miya.
- Doña HIMELDA : Yo sigo pensando. Imposible quedarnos sin agua.
- CONTROL : CHISPAZO MUSICAL
- Doña ELVIRA : Otra solución sería hacer gárgaras con agua y limón mañana  
y tarde y en cuanto al agua hervirla para prevenir la -  
Diarrea.
- Doña HIMELDA : Pues sí es una buena cosa, lo digo por experiencia. Siem-  
pre la hiervo y rara vez se me enferma la niña.
- Don CARLOS : Yo solo digo que de la peste que nos traerá el polvo si -  
no nos escapamos.
- Don JULIO : Esperemos a ver si San PEDRO se acuerda de nosotros.
- CONTROL : AGUAS QUE LLOVIENDO VIENEN  
AGUAS QUE LLOVIENDO VAN  
GALERON DE LOS LLANEROS  
ES EL QUE SE CANTARA.

CONTROL : MUSICA

RUBRICA : Y RECUERDEN QUE MAS VALE PREVENIR QUE CURAR

CONTROL : AGUAS QUE LLOVIENDO VIENEN  
AGUAS QUE LLOVIENDO VAN, etc.

San José del Guaviare, Enero 22 de 1.985

Hermana : GABRIELA MONTOYA OROZCO.

/mvv.

- T E M A** : IMPORTANCIA DE LAS HORTALIZAS EN LA ALIMENTACION
- OBJETIVO** : Los niños mencionarán cada una de las hortalizas anotando dos de sus principales ventajas alimenticias.
- CONTENIDO** : Aparecen zanahoria, tomate y Juanito
- ZANAHORIA** : Hola amiguitos cómo se encuentran?
- TOMATE** : Los niños y nosotros bien verdad que si? Pero Juanito no.
- ZANAHORIA** : Porqué?
- TOMATE** : Por que Juanito se encuentra enfermo.
- ZANAHORIA y TOMATE** : Vamos a visitarlos, verdad niños? (dirigiéndose a los niños).
- Salen los personajes en fila .....
- Aparece Juanito triste y quejándose.
- JUANITO** : Me siento mal, me duelen los dientes, me arden los ojos y no veo bien, por que la luz me fastidia, estoy cansado.
- Quiénes vienen ..... Mis amigos (preguntar a los niños - quiénes vienen).
- ZANAHORIA** : Hola Juanito cómo se siente?
- JUANITO** : Muy mal amiga zanahoria.
- TOMATE** : Nos dijeron que estaba enfermo y venimos a visitarlo, por que queremos ayudarlo.

- JUANITO : Y cómo me piensan ayudar?
- ZANAHORIA : Tenemos cosas importantes que le sirven amigo Juanito.
- JUANITO : Qué cosa amiga zanahoria?
- ZANAHORIA : Yo tu amiga zanahoria, le sirvo para que sus ojos sean lindos y brillantes, como los ojitos de todos los niños.
- TOMATE : Yo amigo qué (preguntar a los niños) sirvo para que sus dientes salgan sanos y no le duelan nunca.
- JUANITO : De ahora en adelante me comeré todo, la zanahoria, tomate y lo que mi mamita me sirva, para que así no me vuelva a enfermar.
- ZANAHORIA : Claro Juanito, nosotros estaremos contentos de verlo sano.
- TOMATE : Juanito, recuerde que siempre debe comer de todo y en especial de nosotros y así pueda salir al pueblo, estudiar, jugar.
- JUANITO : Claro que sí amiguitos, cuando venga mi mamita le contaré todo.

TODOS SE DESPIDEN. HASTA PRONTO JUANITO.

R A D I O D R A M A

" LA DIARREA ES TU ENEMIGO "

- CONTROL : MUSICA EN PRIMER PLANO 5"
- LOCUTOR : EL GRUPO DE RADITO-TEATRO DEL SERVICIO DE SALUD PRESENTA:
- CONTROL : MUSICA EN PRIMER PLANO 5". BAJA A SEGUNDO PLANO.
- LOCUTOR : LA DIARREA ES TU ENEMIGO ...
- CONTROL : SUBE MUSICA A PRIMER PLANO
- LOCUTOR : COMO JUANCHO Ma. CLAUDIA MORA - COMO PROMOTOR CARLOS  
 COMO NELLY NELLY RINCON CASTELLANOS  
 COMO JOSE JUAN MANUEL OSPINA  
 COMO NENITA  
 COMO MARIA CLARA INES NIÑO
- CONTROL : MUSICA A FINAL
- NARRADOR : Hola, yo soy Juancho. Mejor dicho yo me llamo Juan Martín, -  
 pero mis papás me dicen Juancho. Tengo 7 años. Hace dos -  
 años vivimos en una finca, con mi papá y mi mamá y mis herma  
 nos. Por que yo tengo más hermanos despues de mí. Una herma  
 nita y la llamamos nenita y otro hermanito que estaba recién  
 nacido cuando llegamos aquí; ustedes aquí no lo van a oír -  
 por que él todavía no habla, o mejor dicho si habla pero ca-  
 si no se le entiende.
- Bueno, pero no estoy aquí para hablar de mi hermano, o mejor  
 dicho si voy a hablar de él pero más tardecito. Como les -  
 decía antes, hace dos años vivimos en una finca muy bonita -  
 que se llama "La Esperanza", aquí mi papá tiene unas vacas -

y todos los días se va por la selva a trabajar allá. Nos -  
 tros mientras tanto nos quedamos en la casa con mi mamá.

Lo que les voy a contar a continuación, y que es la razón pa  
 ra que yo esté aquí, fué algo que pasó recién llegados, cu  
 ando casi no nos conocía nadie. Una cosa grave, muy grave. Les  
 voy a contar lo que pasó. Un día ....

- CONTROL : MUSICA A PRIMER PLANO 5". BAJA MUSICA.  
 SUBE A PRIMER PLANO SONIDOS DEL CAMPO 5". BAJA A SEGUNDO -  
 PLANO.
- JUANCHO : Mami quiero agua.
- NELLY : Ay mijito no moleste ahora que estoy ocupada con el almuer-  
 zo. Su papá no demora en llegar.
- JUANCHO : (LLORIQUEANDO) pero es que quiero agua.
- NELLY : Ya se va a poner a chillar. Tome el vaso y vaya cójala de -  
 ahí del balde.
- NENITA : Ay mami yo tambien quiero
- NELLY : Ya la otra se tenía que antojar. Vaya allá a que su hermano-  
 le dé.
- CONTROL : SUBE MUSICA A PRIMER PLANO 5"
- NARRADOR : Yo fuí y tomé el agua y le dí a mi hermano. Yo recuerdo que  
 tomé mucha agua y lomismo la nenita. Y hasta jugamos con -  
 ella a tirarnos el agua en la cara.
- CONTROL : NIÑOS JUGANDO Y RIENDO 5". BAJA A SEGUNDO PLANO.

- NELLY : Ya dejen la jugadera con el agua. Si ya se la tomaron váyanse a jugar a otra parte. Como si no me costara traerla para que ustedes la vengán a gastar. ! Fuera de aquí !
- NENITA : Mami mire ahí viene mi papá.
- NELLY : Ay Diosito ! y el almuerzo sin estar. Vayan a recibir a su papá mientras termino de alistarlo.
- CONTROL : SUBE MUSICA A PRIMER PLANO 5"
- NARRADOR : Esa misma noche yo empecé a sentirme mal. Me empezaron unos retorcijones en el estómago y al día siguiente me sentí peor y después del desayuno empecé a ensuciar.
- CONTROL : SUBE MUSICA 5"
- JUANCHO : (GIMIENDO ) mami me duele mucho mi barriga.
- NENITA : (GIMIENDO ) A mi también mami.
- JOSE : (MALGENIADO) Oiga miija qué es la berriadera de esos chinos, qué es lo que tienen.
- NELLY : Yo no sé. Hoy que amanecieron así, más molestosos. Disque - les duele la barriga.
- JOSE : Eso que les va a doler la barriga. Usted es la que los tiene consentidos, no hace más sino hacer lo que ellos dicen. Dé - les una palmada para que lloren por algo.
- CONTROL : MUSICA A PRIMER PLANO 5". BAJA\*
- NARRADOR : Y así fué que mi papá no nos paró bolas cuando nos vió así . La nenita y yo y el más chiquito seguimos sintiéndonos mal . Nos dolía mucho la barriga y eso era una sola cagadera todo-

el día.

- CONTROL : MUSICA A PRIMER PLANO 5". BAJA.  
SONIDOS DEL CAMPO A PRIMER PLANO 5". BAJA.  
NIÑOS GIMIENDO Y LLORANDO A PRIMER PLANO 5". BAJA.
- NELLY : Y qué es lo que tienen? La berriadera esa por nada. Y como-  
que al último también se le pegó no? Anoche casi no deja -  
dormir.
- NELLY : Ay mijito ! Yo estoy como asustada. El Juancho y la nenita  
ya casi no comen, no juegan y eso pasan con una sola cagade-  
ra que ya es pura agua lo que botan y lomismo el Joselito ;  
cada rato ensucia el pañal y ya es mera agua. Eso no es nor-  
mal. Cierto ?.
- JOSE : Yo que voy a saber. Usted no es amiga de la vecina ? porque  
no le pregunta a ver de pronto ella nos puede ayudar en algo,  
por que yo si no se de eso.
- NELLY : Pues sabe que sí. Le voy a preguntar. A mi si me tiene asus-  
tada, desde que nacieron estos chinos, nunca habían cagado -  
tanto. Mañana mismo le pregunto a la vecina.
- CONTROL : SUBE MUSICA A PRIMER PLANO 5"
- NARRADOR : Al día siguiente mi mamá se fué para donde la vecina a pre-  
guntarle qué hacía con nosotros.
- CONTROL : SUBE MUSICA A PRIMER PLANO 5"\* SONIDOS DEL CAMPO\* SONIDOS  
DE COCINA.
- NELLY : Doña María buenos días, cómo le va ?.

- MARIA : Buenos días doña Nelly. Cómo está usted? Pase, no más, .Cómo están por su casa ?.
- NELLY : Ahí vamos acomodándonos poco a poco. El José está trabajando duro en la tierrita.
- MARIA : Eso está muy bien. Y cuénteme que la trae por aquí.
- NELLY : Pues vea doña María. De unos días para acá mis chinitos vienen mal. Imagínese que les entró unas churrias que mes los - tiene ensuciando todo el día y eso ya es pura agua lo que - botan. Yo los veo tristes, no juegan. El Juancho que es tan - inquieto y tan alegre permanece maigeniado; lo mismo los - otros dos, sobre todo el de meses, no hace sino llorar, ya - no sé que hacer.
- MARIA : Tranquila doña Nelly. No se asusta. Si quiere yo voy esta - tardecita y se los sobo a lo mejor es que están descuajados. Eso con una buena sobada se les quita la maluquera.
- NELLY : Será ? Entonces la espero esta tarde para que me los sobe . Se lo agradeceré mucho doña María.
- MARIA : No hay de qué doña Nelly. Vaya tranquila que yo voy esta tar - de.
- NELLY : Bueno, la espero y gracias.
- CONTROL : MUSICA A PRIMER PLANO 5"
- NARRADOR : Esa tarde vino la vecina y nos cogió, primero a mí, despues - a la nenita y después al mas chiquito. Eso nos estrujó el es - mago y nos hizo llorar.
- CONTROL : MUSICA A PRIMER PLANO 5". BAJA.

- LLANTO DE NIÑOS A PRIMER PLANO 3". BAJA A SEGUNDO PLANO.
- MARIA : Téngalo así bien parado de cabeza... eso... bueno éste ya es tuvo. Páseme ese pedazo de sábana para fajarlo y sigamos - con el otro.
- NELLY : (GIMIENDO) Ojalá que con esto se alivien.
- CONTROL : SUBE A PRIMER PLANO. LLANTO DE NIÑOS 3". BAJA.  
MUSICA A PRIMER PLANO 5". BAJA.
- NARRADOR : Pero los ruegos de mi mamá no se oyeron porque todos seguí - mos muy mal. Yo ya ni me podía levantar y mis hermanos me - nos. Ay Diosito cómo sufríamos. Yo no se cuánto pasamos - así. Hum ... ya ni me acuerdo. Pero estando en esas, lle - gó un señor a la casa y habló con mi mamá. El dijo que era - disque el Promotor de Salud.
- CONTROL : MUSICA A PRIMER PLANO 5". BAJA\* .  
SONIDOS DEL CAMPO A PRIMER PLANO 5". BAJAN A SEGUNDO PLANO.
- PROMOTOR : Buenos días Doña.
- NELLY : Buenos días. En qué puedo servirle?.
- PROMOTOR : Supe que ustedes están recién llegados a la vereda y vengo a visitarlos. Mi nombre es Rafael López y soy el Promotor - de Salud de esta vereda. Yo soy de aquí de la vereda y tra - bajo para ayudar a mis vecinos en todo lo que es primeros - auxilios y en los problemas que tenga de salud.
- NELLY : Ay señor ! Usted si llega como caído del Cielo. Yo soy - Nelly de Sarmiento. Mi esposo no está ... pero venga le - cuento.

- CONTROL : NIÑOS LLORANDO EN SEGUNDO PLANO.
- NELLY : Figúrese que tengo todos mis chinitos enfermos desde hace días sumercé y ya no sé qué hacer.
- PROMOTOR : A ver Doña y qué es lo que tienen? Dónde están y los miramos.
- CONTROL : PASOS QUE SE DIRIGEN A LA ALCOBA\*
- NELLY : Ya cállense mijitos. Mírelos promotor, de tanto llorar hasta se les acabaron las lágrimas.
- PROMOTOR : No se preocupe. Vamos a verlos. Hum... estos niños han perdido mucha agua con las churrias. Sufren de una enfermedad que se llama deshidratación a causa de la Diarrea que tienen.
- NELLY : Ay ! y eso es muy grave ?.
- PROMOTOR : Si. Si no se les atiende a tiempo. Les voy a dar un remedio que es muy fácil de preparar para que se lo dé a los niños.  
Esto se llama suero oral y sirve para que los niños recuperen toda el agua que han perdido con la Diarrea. Venga le enseñe cómo se hace. En un litro de agua bien hervida y fría, medida con una botella ...
- CONTROL : SUBE MUSICA PRIMER PLANO 5". BAJA.
- NARRADOR : El Promotor le enseñó a preparar el suero a mi mamá y mientras lo hacían, él se puso a hablar con ella.
- CONTROL : SUBE MUSICA A PRIMER PLANO 5". BAJA.
- PROMOTOR : Dígame, Doña, de ahí de ese pozo es que sacan el agua para -

comer y tomar ?.

- NELLY : Sí señor de ahí.
- PROMOTOR : Usted hierve el agua ?
- NELLY : No señor yo nunca la hiervo.
- PROMOTOR : Dígame Doña, ustedes dónde hacen las necesidades ?
- NELLY : Pues ahí afuera; mijo está queriendo construir un hoyo, pero no le ha quedado tiempo.
- PROMOTOR : Y qué hace con la basura que sale de la casa ?
- NELLY : Ah pues yo la echo afuera y es que no me ha quedado tiempo de echarla más pa'llá.
- PROMOTOR : Bien doña Nelly; esas son las causas por las cuales sus niños están enfermos.
- NELLY : Cuáles sumercé ?
- PROMOTOR : Pues tomar el agua sin hervir, hacer las necesidades por ahí y dejar las basuras cerca de la casa. Mire le voy a explicar . . .
- CONTROL : SUBE MUSICA A PRIMER PLANO 5". BAJA.
- NARRADOR : Entonces el promotor de salud que llegó a nuestra casa, empezó a decirle a mi mamá que el mal que nosotros teníamos se llama Diarrea, y que si no nos cuidaba nos podía matar. El le dijo que al tomar el agua sin hervir nos hacía daño, - por que esa agua tiene muchos animalitos que se meten en el estómago y nos hacen daño. Además, al hacer la caca cerca de la casa las moscas se paran en nuestra comida y ! puaj ! - ! qué asco ! despues nos comemos eso. ( SONIDO DE ASCO ) .

Y fuera de eso la basura tambien trae mosca y hace igual que con la caca.

- CONTROL : SUBE MUSICA A PRIMER PLANO 5". BAJA.
- PROMOTOR : Sí Doña, Todas esas cosas causan la Diarrea. Cuando usted cocina con las manos sucias todo ese mugre va a las comidas. Lo mismo que los niños, si comen con las manos sucias pues se van a enfermar.
- NELLY : Ay! sumercé y entonces cómo evitamos todo eso ?
- PROMOTOR : Pues muy fácil. Oiga bien: En la casa, pues, manténgala muy limpia, barra todos los días, queme o entierre muy bien las basuras que salen; haga instalar la taza sanitaria. En la cocina pues, hierva el agua durante 20 minutos; lávese muy bien las manos antes de cocinar, lave muy bien los alimentos, lave muy bien las ollas después de cocinar y mantenga bien tapada la comida. Y a los niños y ustedes necesitan tener las uñas cortas y las manos y el cuerpo muy limpios. Hay que lavar las manos antes de comer y despues de hacer del cuerpo. Si vé que es fácil ?
- NELLY : Pues sabe que sí sumercé. Yo le voy a hacer caso y haré todo lo que me dijo. Y le voy a contar al José todo lo que hablamos con usted para que él me ayude.
- CONTROL : SUBE MUSICA A PRIMER PLANO 5". BAJA\*
- NARRADOR : Y así fué que con la llegada del promotor y lo que le dijo a mi mamá, la nenita, el joselito y yo nos curamos. Al principio ese suero no nos gustó, pero despues hasta le cogimos -

cariño porque él fué el que nos quitó la cagadera y la sed.-  
De ahí en adelante mi mamá le hizo caso al promotor y no -  
nos volvimos a enfermar; pusieron la taza sanitaria y si vie  
ran lo bonita que quedó, mi mamá la limpia cada rato.

Mis hermanitos y yo estamos muy contentos ahora sí, porque -  
no nos volvió a dar Diarrea. Yo le pido a todas las mamás -  
que escuchan esto que le pongan cuidado porque ese mal nos -  
puede matar a nosotros los niños. Por eso se los conté; espe  
ro que les haya gustado y hayan aprendido.

! Hasta la próxima !

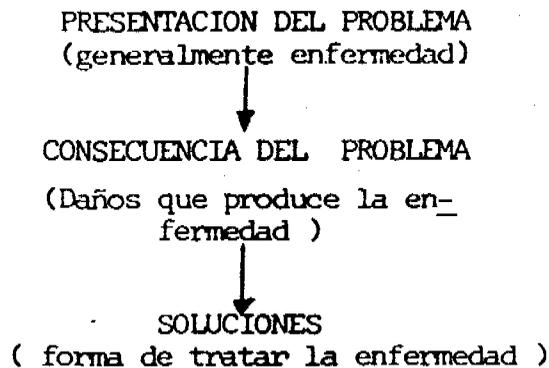
PROGRAMA DE RADIO DEL SERVICIO  
SECCIONAL DE SALUD DEL GUAVIARE.

- UNA EXPERIENCIA EDUCATIVA -  
-DESCRIPCION-

AMPARO PEDROZA  
Comunicadora Social  
Servisalud- Guaviare

En febrero de 1984 el Servicio Seccional de Salud del Guaviare adquirió un espacio de 30 minutos en la emisora local "La Voz del Guaviare". El objetivo primordial de ese programa, el cual se transmitía los sábados de 7 a 7.30 a.m., era dar conocimientos e información a la comunidad sobre temas de salud para tener mayor cobertura en las acciones del servicio. Dicho espacio era manejado por un locutor local y los temas eran desarrollados directamente por los médicos del Servicio.

El 14 de Abril de 1984 el programa toma nueva forma al presentarse un cambio en la producción del mismo y como consecuencia la estructura también se modifica. La nueva línea de información y formación que sigue el programa es con base en el manual de cartillas enviado por el Ministerio de Salud, obviamente adaptados para radio. Dicha estructura era en la siguiente forma:



El programa era ambientado por cortinas y temas musicales. De esta forma se alcanzaron a lanzar al aire 7 programas (abril y mayo).

Con la visita del asesor de comunicaciones del Convenio, en junio de 1984, se hizo un balance del programa hasta ese momento y se llegó a las siguientes conclusiones:

- El programa si bien estaba informado sobre temas de interés, cumplía una labor unidireccional, o sea, no permitía la participación del oyente desde ningún punto de vista. Se lanzaba un mensaje sin saber qué respuestas merecía o bien que se deseaba escuchar.

- La locutora permanecía hablando toda la media hora, lo cual creaba una monotonía en el programa.
- Aunque el espacio daba información y enseñanza, solamente se enfocaba un tema del cual se hablaba durante la media hora, y desde el punto de vista médico, sin conocer o permitir la visión comunitaria del problema.

Teniendo en cuenta estos tres aspectos fué necesario reestructurar el programa, dándole un nuevo enfoque con objetivos más claros y que cumplieran una verdadera labor informativa y educativa.

La nueva estructuración se define así:

### OBJETIVOS.

#### 1.1. Objetivo General:

Impulsar conjuntamente con los componentes de participación de la comunidad y educación en salud, un proceso formativo e informativo de las acciones institucionales llevadas a cabo mediante la estrategia de atención primaria.

#### 1.2 Objetivos específicos:

- Servir de apoyo a la organización y participación comunitaria.
- Servir de apoyo en el mejoramiento de las condiciones de vida del colono en los aspectos relacionados con la Atención Primaria: Atención a personas, y saneamiento ambiental.
- Servir de apoyo para generar un proceso de cambio de actitudes de tal forma que la Comunidad sea gestora de su propio desarrollo en la prevención de la salud.
- Facilitar la tarea de los funcionarios de salud (promotores, auxiliares, saneamiento, vacunadores, etc.) como dinamizadores del desarrollo, ofreciendo la posibilidad que éstos utilicen el programa de radio, bien sea en forma presencial o enviando las grabaciones efectuadas con la comunidad.

## M E T O D O L O G I A .

El programa radial tuvo una primera experiencia durante los meses de Abril y Mayo de 1984, de la cual se sacó la siguiente conclusión:

"Hasta el momento el programa mantenía una estructura lineal en la cual se desarrollaban durante media hora un tema de salud. A intervalos regulares se introducían algunas canciones para continuar el tema, que en ocasiones continuaba el siguiente sábado. Toda la transmisión era realizada por una locutora, a la cual el Servicio suministraba los respectivos contenidos. La experiencia adquirida con este programa ha mostrado la importancia de obtener una comunicación masiva e inmediata con el campesino. Aunque en la actualidad no existe una valoración sistemática de la audiencia, es innegable el aporte que constituye el contar con un programa de radio para apoyar el impulso de la educación en salud". (Apuntes del Comunicador Social del Convenio, Asesor del Programa ).

A partir de allí, y de acuerdo a la asesoría del Comunicador Social del Convenio, se planteó una nueva estructura que empezó a regir de Junio a Septiembre de 1984, de la siguiente manera:

"Sin embargo, de acuerdo a los requerimientos de una radio ágil, dinámica y más que todo participativa, se ha establecido una nueva estructura del programa que podría definirse así:

En términos generales la programación e información será realizada a partir del trabajo en el campo, con la participación de la comunidad; para que ella decida y determine las prioridades sobre educación en salud. El programa no trasladará temas a continuar en otra emisión; sólo en casos excepcionales, esto sólo es posible y capta audiencia cuando existe un relato dramatizado y actualmente no existen condiciones para ello. La producción del programa unicia con una motivación sobre "El Tema del Día" solicitado por la comunidad de ...; en el cual se podrá conocer aspectos sobre ... y cómo prevenirlos.

El desarrollo del programa cuenta con cuatro (4) grandes segmentos, los cuales estarán divididos mediante cortinas musicales, algunas veces diferentes; en otras y de acuerdo a lo evaluado por la comunidad, se constituirán cortinas musicales fijas.

PRIMER SEGMENTO: Nombre de la Sección: NOTICIAS SALUDABLES.

- Noticias: Estas incluirán primordialmente los siguientes puntos:
  - Relaciones entre la institución y la comunidad
  - Visitas de la comunidad al Servicio
  - Acuerdos llevados a cabo
  - Requerimientos de la comunidad
- Sobre los traslados y nombramientos de auxiliares, promotores de salud y de saneamiento.
- Brigadas o comisiones de salud
  - Cuándo se realizan
  - Quiénes van y a qué van
  - Tiempo de estadía
  - Comunidades a visitar.
- Visitas de supervisión en las áreas para asesorar el trabajo realizado entre el funcionario y las comunidades.
- Acciones realizadas por la comunidad tendientes al mejoramiento de las condiciones de salud. Efectuadas por propia iniciativa de la comunidad o en coordinación con la Institución.
- Mensajes enviados de pacientes a la comunidad o cualquier otra clase de mensajes.

SEGUNDO SEGMENTO: Nombre de la Sección: SU ATENCION POR FAVOR ...

ESCUCHE ESTO QUE A USTED LE  
INTERESA.

El eje principal de la actividad institucional:

Como se sabe algunas veces existe una actividad de mayor énfasis en el Ser

vicio. Actualmente está la campaña de inmunizaciones. Para esta parte el manejo puede ser de esta manera:

- Vacunación:

Se establece una sección de preguntas para que la comunidad indique todas las inquietudes, dudas o sugerencias sobre el tema. La respuesta de ellas serán efectuadas por los funcionarios pertinentes. (Estas preguntas podrán ser enviadas por los medios al alcance de la comunidad o grabados en las salidas al campo).

- Entrevistas:

(Enfermera, médico, promotora, auxiliar, instituciones). Todo lo referente al tema en forma corta o ilustrativa. Puede diseñarse una secuencia de información de un programa a otro pero sin manifestarlo a la audiencia.

- Información General:

Se realaciona y coordina con lo anterior y significa ofrecer una información científica al respecto. Prevención de enfermedades con la vacunación, cuáles de previenen, qué evita, dosis necesarias, etc. Es la síntesis de toda la información anterior y debe hacerse hasta tanto cambie la prioridad institucional.

TERCER SEGMENTO: Nombre de la Sección: MENTE SANA EN CUERPO SANO.

"Dramatización de pequeños problemas de la comunidad". A diferencia del resto del programa existen "pequeñas cosas" que considera la población como superficiales y sin importancia. Estos serán identificados y elaborados mediante dos niveles:

- Entrevista con familia (s)
- Discusión en grupo. (escuela, reuniones, comunitarias)

1) Si el resultado de estas "dramatizaciones" es acertado y el concepto emitido por la comunidad es correcto, entonces:

- Se apoyará con la opinión del funcionario respectivo (enfermera, mé-

dico, odontólogo, saneamiento, bacteriólogo, etc.)

- A continuación se resaltaré, como ejemplo a los oyentes, el conocimiento de esta comunidad y la posibilidad que todas las demás lo tengan a través de solicitarlo a su promotora, promotor de saneamiento, auxiliar, etc.

2) Si el resultado de la "dramatización" es equívoco (el concepto emitido es erróneo) entonces:

- Aclaración a través del funcionario respectivo.
- Como deducción de la falta de conocimiento, impulsar a los oyentes a estrechar el trabajo y el diálogo con la auxiliar, promotora y promotor de saneamiento (cuidando la sugerencia de acuerdo al tema discutido. Más que todo en el caso del promotor de saneamiento).

CUARTO SEGMENTO: Nombre de la Sección: TEMAS Y DISCUSIONES.

- Tema del Día:

El tema será el resultado de la consulta directa con la comunidad y de evaluar las preguntas que se envíen al programa. También se deben considerar otros aspectos que de una u otra forma inciden en la salud. Por ejemplo, existen algunos problemas en el trabajo pecuario que tiene el campesino (enfermedades zoonóticas) : como se considera que la Corporación Araracuara tiene una buena presencia institucional, es conveniente, consultar con los técnicos respectivos e identificar este tipo de problemas. Igualmente puede hacerse con otras instituciones. El objetivo final es enseñar acciones preventivas para que la comunidad las conozca y las realice con otros aspectos o fenómenos de su vida diaria.

- Narración del Tema: (locución):

La locución del estudio es solamente un "puente" entre una y otra parte del tema. El desarrollo del tema debe ser impulsado por la participación de la comunidad, auxiliar, promotores, promotores de saneamiento .

Y de acuerdo con el nivel que se tenga, preparado por el conjunto de ellos. Se mezclan entrevistas cortas que opinen sobre el tema: comuni- dad, mujeres, hombres, niños. También se pueden efectuar con 2 o 3 invi- tados al estudio; personal de salud o personal de otras instituciones. En conclusión este cuarto segmento podría estar definido como un gran panel de opinión con un hilo conductor que enfoca y modera el tema. (locución)." (Apuntes del Comunicador Social, Asesor del Convenio.

Para esta estructura, que se siguió trabajando en el año de 1985, se tu vo en cuenta características técnico-pedagógicas, que permitieran cum- plir una labor informativa, formativa y recreativa:

La radio como todo medio de comunicación, tiene sus ventajas y desventa- jas. Y uno de sus rasgos más característicos es que no absorbe total- mente la atención del oyente, le permite realizar otras actividades si- multáneas al acto de escuchar, precisamente por que el sentido que afec- ta es el oído; la persona que escucha puede estar lavando, leyendo, tra- bajando, etc. Pero esta ventaja, desde el punto de vista de qué hacer, puede convertirse en desventaja para el aprendizaje si el mensaje que - se envía no tuviera el suficiente "agarre". La atención se perdería y el mensaje quedaría convertido en un simple sonido que acompaña y no es- taría produciendo los efectos que se esperan en el oyente.

Para lograr que el mensaje enviado tuviera ese efecto de estimulación - en el oyente se tuvieron en cuenta tres elementos básicos del lenguaje radial que se utilizaron a nivel técnico:

- La Voz:

Era modulada en tal forma, por la locutora, que resultaba suave y - agradable de escuchar, de tal manera que establecía un lazo de amis- tad con el oyente. En los radiodramas realizados fué de vital impor- tancia los diferentes dialectos y acentos que existen en la región, mane- rándolos de manera que los oyentes se identificaban con la voz - del personaje y así se ganaba la atención y la motivación; en esta -

forma se comprueba una vez más que el significado de un mensaje no depende solamente de lo que se dice sino también de la manera como se dicen las cosas.

- La Música:

La música como elemento básico del lenguaje radial llenó un gran porcentaje de la elaboración del programa de salud. En la primera etapa (abril y mayo) esta era netamente de ambientación y recreación, no identificaba ninguna sección del programa ( porque no había secciones) y no se contaba con el gusto de la población para seleccionarla. En la segunda etapa (junio a septiembre 1984) y febrero a abril de 1985) la música pasó a ser identificadora de las secciones y los temas eran escogidos junto con la población de acuerdo a sus diversos gustos.

- Efectos sonoros:

Los efectos sonoros cumplen una función muy importante cual es la de ambientar o ubicar los mensajes dentro de un contexto determinado y concreto. Los efectos de sonido son los encargados de definir el entorno de los mensajes que de lo contrario pueden permanecer sin relación en el tiempo y en el espacio.

Estos efectos empezaron a cumplir su labor de ubicación cuando se introdujo al programa el "radiodrama" o pequeñas dramatizaciones de problemas de salud. Estos eran escogidos de acuerdo a lo que se necesitaba enviar al oyente para ubicarlo en un espacio y tiempo definido.

Es importante resaltar el doble papel del oyente o receptor en todos los puntos anteriores. Por que con el trabajo en participación de la Comunidad este receptor es a la vez creador y emisor de sus propios mensajes. Es decir, se desvirtúa la concepción generalizada que la Comunidad es un ente pasivo, receptor de mensajes. Quizá una de las

experiencias mas afortunadas ha sido constatar en la práctica la posibilidad real de que la comunidad genere su propio proceso de comunicación, planeándolo y produciéndolo

PERIODICIDAD, DURACION Y HORARIOS:

- Periodicidad: El programa era emitido los sábados.
- Duración : El tiempo de duración de la emisión era de 30 minutos.
- Horarios : Inicialmente (abril 1984 a febrero 1985) el horario era de 7 a 7:30 a.m.; después y por petición de los mismos oyentes el horario se cambió de 11:30 a 12 del día.

## C A P I T U L O   S E P T I M O

### PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD (PACO)

#### A. INTRODUCCION

También en Guaviare la participación de la comunidad ha tenido sus etapas de desarrollo.

Hasta 1982 no había actividades muy estructuradas a pesar de los esfuerzos del MinSalud para implementar su metodología.

Con la llegada de una asesora (médico salubrista) en los meses de febrero, marzo y abril de 1983, empezó el cambio, que siguió con los esfuerzos de la Trabajadora Social del Convenio en el mismo año. Fué en la UPA de Triunfo II y a través de las reuniones interveredales que se desarrolló el programa de Participación de la Comunidad, al cual se vincularían posteriormente los componentes de atención primaria.

Los recursos de la Trabajadora Social del Convenio han sido claves para la dinámica del proceso, tomando la iniciativa de las mismas comunidades.

## ANTECEDENTES

En el año de 1980, cuando se inician acciones del Programa de Atención - Primaria en Salud, las acciones de Participación de la Comunidad, impulsadas por el Servicio Seccional de Salud, bajo la responsabilidad de una Trabajadora Social, con la metodología del Plan Nacional de Participación de la Comunidad del Ministerio de Salud, se ejecutan estableciendo con - tacto con algunas veredas en donde se hace promoción de servicios de salud, y se trata de conformar comités de participación de la comunidad.

Esta actividad iniciada es suspendida por falta de apoyo logístico por parte del Servicio de Salud y por las mismas condiciones climáticas de la zona.

En el año 1981-1982, con la capacitación de Promotoras Rurales de Salud, el trabajo de participación de la comunidad se orienta a la promoción y preselección con las comunidades de los "futuros Promotores de Salud" a la participación en la capacitación de éstos promotores y a labores asig - tenciales requeridas por el hospital local.

En el año de 1983, hay cambio de Trabajadora Social.

La mayor parte del tiempo es dedicado al trabajo hospitalario, al bienes - tar social de los empleados y esporádicamente se participa en algunas ac - tividades de Atención Primaria: haciendo parte del equipo interdiscipli - nario que realiza brigadas de salud. Su función es buscar que los pobla - dores acudan a recibir los servicios que se ofrecían, establecer los as - pectos socio-culturales, las necesidades y tipos de organización existen - te.

Por falta de una planeación de éstas brigadas que permitieran garantizar una periodicidad en las acciones, no se alcanza a lograr los objetivos - planteados para poder estructurar un plan de participación de la comunidad acorde a la situación vivencial de las comunidades.

En este mismo año es contratada por el Convenio Colombo-Holandés, una Pro motoradora Social, con el objetivo de impulsar la participación de la comunidad mediante los diagnósticos participativos; de apoyar las acciones - de los demás componentes del programa y de dar educación en servicio a los promotores rurales de salud.

La situación encontrada fué la siguiente:

1. No existía un plan estructurado de Participación de la Comunidad, ni apoyo logístico necesario para la ejecución de actividades. Las veredas donde se ejecutaban actividades no correspondían a un área seleccionada que reuniera requisitos necesarios para iniciar una experiencia de participación de colonos en el Programa de Atención Primaria en Salud.
2. Estaban en funcionamiento los puestos de salud de La Libertad, La Carpa y Mocuare, pero no estaban constituidos como UPAS. Se encontraban en construcción y reparación los puestos de salud de La Unilla y Triunfo II.
3. Estaban trabajando 17 promotores de salud y recibían la capacitación 19 nuevos promotores. Se adelantaban construcciones de abastos de agua en El Turpial, Alto Jordán, El Retiro. Se había programado abastos de gravedad en Triunfo II y Unilla. La participación de la comunidad se entendía y consistía en el aporte de mano de obra, para la construcción de éstas obras.

## B. DESARROLLO DEL COMPONENTE

De acuerdo a lo encontrado en Atención Primaria en Salud y específicamente en Participación de la Comunidad se inicia con:

1. Reconocimiento de las unidades de cobertura en funcionamiento.  
Revisión de la documentación existente.  
Conocimiento de las instituciones que trabajan en la Comisaría, y veredas en donde implementa acciones la Corporación Araracuara.
  
2. Delimitación de una área para iniciar el proceso de Participación Comunitaria, según la sugerencia de la asesora que se encontraba - cumpliendo un contrato trimestral (febrero-marzo-abril) con el Convenio en Guaviare, se decide concentrar el trabajo en torno al Puesto de Salud ubicado en la vereda de Triunfo II y en las unidades de cobertura aledañas a este puesto (cerritos, Capricho, Mirolindo, El Dorado, Triunfo II, Nuevo Tolima). El total de población para el área seleccionada eran 1.100 personas y 270 familias.  
Los criterios que se tuvieron en cuenta para la selección de ésta área fueron:
  - \* Relativo fácil acceso en época de verano e invierno.
  - \* Existía una acción concreta (reconstrucción y puesta en funcionamiento del Puesto de Salud) con que iniciar trabajos comunitarios, y la perspectiva de conformar una UPA, con sede en este puesto.
  - \* Se contaba con 3 promotoras que se destacaban por su dinamismo y experiencia de trabajo con las comunidades.

Como limitantes para el trabajo en el área se encontraron:

- \* Alteración de orden público por problemas de narcotráfico y guerrilla.

- \* La falta de recursos logísticos.
- \* Se disponía solo de un carro para el trabajo de campo, las diligencias del Servicio y el hospital local.  
Además, no existía transporte público regular para el área.
- \* No se encontraban funcionarios asignados al trabajo rural (como - auxiliares de enfermería para supervisión, promotores de saneamiento, vacunadores, etc.).

Estas dos primeras etapas se desarrollaron en un período de cinco meses, se toma éste tiempo por las dificultades en el transporte para el reconocimiento de las unidades de cobertura en funcionamiento, y por la falta de información documental y que exigían más tiempo para la documentación necesaria sobre el área, sobre Guaviare y específicamente sobre las acciones que se habían ejecutado en Atención Primaria.

3. Etapa acercamiento a las unidades de cobertura seleccionadas para realizar los diagnósticos participativos.

En la vereda de Triunfo II, se empieza éste acercamiento con una evaluación comunitaria sobre las acciones ejecutadas en Salud. De ésta reunión salen propuestas de reuniones comunitarias mensuales y conversaciones con el Servicio Seccional de Salud para la prestación de servicios en la vereda.

En las otras veredas, y también en la anterior, éste acercamiento se propicia por intermedio de las visitas domiciliarias efectuadas por las promotoras, asistiendo a las poco frecuentes reuniones comunitarias que citaban las juntas de acción comunal de las veredas o las asociaciones de padres de familia.

En éstas reuniones se convenían trabajos comunitarios como arreglo-

de trochas, puentes, escuelas, en los que se participaba impulsándolos y aponyándolos.

También se promocionaban las acciones que ejecutaba el Servicio: la reconstrucción del puesto y la visita del equipo interdisciplinario, resultado de la propuesta planteada por los pobladores de Triunfo II al Servicio de Salud, el día de la evaluación comunitaria.

Para esta misma época se termina la reconstrucción del Puesto de Salud y un mes más tarde es nombrado un auxiliar de enfermería.

Igualmente, el comité técnico y el grupo de Atención Primaria conforma la UPA # 4 con sede en el puesto de salud de Triunfo II y 6 unidades de cobertura, 6 promotoras y un auxiliar de enfermería encargado de la prestación de servicios en el puesto y de la supervisión de las promotoras.

#### 4. ETAPA

Inducción a las promotoras de salud y al auxiliar de la UPA en los diagnósticos comunitarios.

En las reuniones mensuales de la UPA, y con base en la información-obtenida a través del trabajo diario de las promotoras en su comunidad, se logra elaborar un perfil comunitario, que les daba la información necesaria para impulsar los diagnósticos participativos en sus respectivas comunidades.

A la par de ésta etapa con las promotoras, en la vereda de Triunfo II se efectúan las asambleas comunitarias planteadas en la reunión-

de evaluación comunitaria sobre las acciones de salud.

En éstas reuniones se inicia el diagnóstico participativo comunitario.

Por los condicionamientos impuestos por la época de invierno, que dificultaba la salida de colonos desde sus feudos hasta el sitio de reunión; por la recolección de las cosechas de la época, el proceso iniciado no se logra continuar.

Sin embargo se obtienen logros como la motivación de los colonos en participar en las reuniones comunitarias, el arreglo del puesto de salud, y la utilización de los servicios ofrecidos en él.

Como resultado de esta etapa de inducción con las promotoras y el auxiliar, surge la idea de trabajar en reuniones interveredales los diagnósticos participativos.

Con las promotoras se elige una vereda para efectuar una primera reunión a la que asistirían los pobladores que las promotoras de acuerdo al conocimiento que tenían de su comunidad invitarían a participar.

Se promueve entonces para marzo de 1984 la primera reunión interveredal en el internado de Capricho.

En esta reunión a partir de una discusión sobre el Programa de Atención Primaria en Salud, los factores condicionantes de ésta, se plantea como objetivo la discusión y el análisis de los problemas que impiden un mejoramiento en su salud, y las propuestas que harían

para resolver los problemas que se les plantean como prioritarios, y que se encuentran en estrecha relación con mejorar su calidad de vida.

Se asume el compromiso por parte de los asistentes a la reunión de efectuar encuentros interveredales en donde se analice la situación local global y se plantean alternativas de solución.

Se acuerda la fecha de un segundo encuentro interveredal en la vereda de Cerritos, en donde participarían pobladores de las veredas - Triunfo II, Capricho, Dorado, Mirolindo, Cerritos, ya que por su ubicación geográfica les permitía estos encuentros.

#### 5. ETAPA

Conformación de grupos de trabajo veredales, elaboración de guías de información, recopilación y análisis de la información.

Esta etapa se desarrolla con el equipo de trabajo conformado por las promotoras de las UPAS, el auxiliar de enfermería y la promotora social.

Se inicia estableciendo los problemas prioritarios de cada comunidad, que los originaban, y cuales eran las propuestas que se planteaban - para solucionarlos.

Además, en cada reunión se programan las siguientes en las otras comunidades participantes y se acuerdan reuniones de Juntas de Acción Comunal en cada vereda participante para informar al resto de pobladores sobre las discusiones efectuadas.

## LOGROS Y OBSTACULOS

### A. LOGROS

1. Las comunidades de las UPAS, Triunfo II y La Carpa siguen reuniéndose con alguna frecuencia en reuniones interveredales. De cada reunión sacan una publicación (revista), en la que se incluyen actividades de esta región y algunos temas especiales. Otras instituciones como la Corporación Araracuara, se han vinculado a este proceso y poco a poco dan el apoyo necesario a estas comunidades, por ejemplo el mejoramiento de trochas, la comercialización y tiendas veredales (Cerritos).
2. La efectividad de prestación de servicios de salud se han mejorado considerablemente como en saneamiento, comisiones médicas y el trabajo de las promotoras.

### B. OBSTACULOS

1. Las condiciones de las vías de acceso y la situación del transporte en el invierno han dificultado el apoyo continuo a las iniciativas de las comunidades.
2. Al principio careció este proceso comunitario de un apoyo por parte del Servicio Seccional de Salud. Ultimamente se ha mejorado mucho.
3. La situación de orden público ha frenado en algunas ocasiones el trabajo comunitario.

## C A P I T U L O   O C T A V O

## C O S T O S

## NOTAS RELATIVAS AL ANALISIS DE COSTOS EN LOS PROGRAMAS DE ATENCION

## PRIMARIA DEL CONVENIO - 1980 - 1984

1. AJUSTES A LOS INSTRUMENTOS Y AL PROCESO:

Como resultado de la discusión en Equipo y del proceso mismo, se encontró la necesidad de ajustar los instrumentos a utilizar en el proceso de recolección consolidación y presentación de la información de costos en las cuatro áreas de influencia del convenio. Fué así como se diseñaron inicialmente los formularios:

- \* ECCCH - 1 - Hoja detalle del costo, el cual fué utilizado sin modificaciones.
- \* ECCCH - 2 - Hoja de registro de costo directo e indirecto, el cual se suprimió por razones obvias, pues, la información disponible no permitía obtener costos indirectos en forma clara.
- \* ECCCH - 3 - Hoja resumen del costo, el cual se suprimió por dificultad para la interpretación del dato.

Para subsanar estas deficiencias se optó por los diseños siguientes:

- \* Una hoja de costo por actividad con un nivel un poco más agregado - del costo por cada fuente financiadora y al final un consolidado de los costos del Convenio y Contrapartida.
- \* Un cuadro resumen por año, el cual contiene la siguiente información:
  - Una primera columna que define los componentes y actividades, un sub-total por componente y un un gran total.
  - Una matriz del costo para funcionamiento, mostrando los tres -

elementos básicos del costo, servicios personales, suministro y gastos generales y al final un sub-total para funcionamiento. Todo esto dividido entre las dos fuentes financiadoras, Convenio y Contrapartida.

- Una matriz del costo para inversión con una variable mas del costo o sea DOTACION tambien para Convenio y para Servicio con un Sub-total para Inversión.
- Al final del cuadro una columna de Gran total, o sea, la suma de funcionamiento mas inversión, diferenciando Convenio y Servicio.

En cuanto a los objetivos, el estudio de costos puede mostrar cómo ha sido la ESTRUCTURA, entendida como el conjunto de insumos para producir una actividad y la combinación de esta información de costos con los datos de logros en cada actividad nos dará una idea de cómo ha sido el proceso y a qué costo ha sido el producto o impacto en las Comunidades.

## 2. ANALISIS DE LOS RESULTADOS POR COMPONENTES:

### 2.1. SELECCION, CAPACITACION, SUPERVISION Y EDUCACION CONTINUA.-

Los costos en este componente aparecen sub-estimados en lo que respecta a Selección, Supervisión y Educación Continua. Los principales factores que influyen en la sub-estimación del costo podemos señalar:

- La dificultad de ponderar salarios a falta de la desviación de la planeación en estas actividades, igual sucede con viáticos, transporte, transporte y suministros.
- La falta de registros sistemáticos para este tipo de actividad.
- La elasticidad en los presupuestos
- La falta del detalle contable.

Por tal razón para este tipo de actividad se sugiere para la proyección, no utilizar el análisis retrospectivo de información en costo.

En cuanto a la capacitación, se tiene un dato más ajustado; sin embargo, no deja de presentar sus deficiencias, las que podemos definir así:

- En algunos casos los cursos van de un año a otro.
- Las dotaciones no son adquiridas en los períodos programáticos.
- La elasticidad de los presupuestos.
- La falta del detalle contable que es común a todos los componentes.

## 2.2 SUMINISTRO Y DOTACION.-

En cuanto a este Componente nos proponíamos dar una idea de, por ejemplo:

- Qué cuesta dotar un Centro de Salud.
- Qué cuestan los suministros a Promotoras, por mes y por año.
- Qué suministros se requieren en las Unidades Administrativas.

Pero el nivel de agrupación de la información y los problemas presupuestales y de registro contable que mencionamos anteriormente, solo nos permite dar el monto de la inversión en dotación y el monto de los suministros y a que unidad de atención están dirigidos.

## 2.3 CONSTRUCCION Y REMODELACION.-

Al igual que Suministro y Dotación, el nivel tan agregado de la información solo nos permite conocer por año el monto de lo -

invertido en construcción y remodelación, sin poder precisar por ubicación geográfica dentro de cada área el costo por metro cuadrado de construcción, según el tipo de construcción.

#### 2.4 SANEAMIENTO.-

La información nos permite un poco más de elementos para el análisis pues en este componente estamos dando la información por año y por actividad final, lo cual si no permite un costo exacto de la obra, se puede cruzar con población beneficiaria y tendremos un dato mucho más importante, costo unitario.

Sin embargo este componente y el de construcción y remodelación presenta los siguientes inconvenientes para el uso del dato:

- El uso de materiales similares.
- Falta de administración en los suministros.
- El sistema de contratación.
- El registro contable.

#### 2.5 EDUCACION EN SALUD.-

En este componente el costo solo puede medir el monto de la inversión comparado con los programas realizados por año en Educación en Salud, el uso de los materiales elaborados y si se puede los resultados alcanzados en cambio de conducta de las comunidades beneficiarias del programa de Educación en Salud.

#### 2.6 PARTICIPACION COMUNITARIA E INVESTIGACION.-

La idea era poder tener un costo de cada una de las etapas del proceso y de investigación participativa, con el objeto de poder planear en forma más racional programas de desarrollo comunitario para el futuro, pero la información con el nivel de agregación

que nos presenta, solo nos permite conocer el monto de la inversión en investigación y el monto del gasto en desarrollo comunitario, lo que nos dificulta construir un indicador manejable por las características y proyecciones tan amplias de los resultados en este tipo de actividades.

Este componente pues, se encuentra limitado por uno de los problemas que hemos venido mencionando, cual es la falta de detalle en el gasto y uno más, fijar una meta en el tiempo.

#### 2.7 APOYO ADMINISTRATIVO Y ASESORIAS.-

Es un dato crudo que nos dice cuánto han gastado las Instituciones comprometidas en el desarrollo del programa, para implementar la estrategia de Atención Primaria en todos sus niveles y el costo de las asesorías externas.

ANALISIS PORCENTUAL DEL COSTO POR COMPONENTE Y FUENTE FINANCIADORA  
GUAVIARE - 1980 - 1984

| COMPONENTES                                       | 1980     |          | 1981     |          | 1982     |          | 1983     |          | 1984     |          |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
|  | C. C. H. | S. S. S. | C. C. H. | S. S. S. | C. C. H. | S. S. S. | C. C. H. | S. S. S. | C. C. H. | S. S. S. |
| CAPACITACION, SUPERVISION<br>Y EDUCACION CONTINUA | -        | 3.4      | 5.4      | 2.6      | 4.8      | 4.7      | 7.8      | 2.2      | 2.4      | 0.2      |
|   | 3.4      |          | 8.0      |          | 9.5      |          | 10.0     |          | 2.6      |          |
| DOTACION  | 4.9      | 0.9      | 12.0     | 2.1      | 15.7     | 4.2      | 3.0      | 8.9      | 6.2      | 4.4      |
|   | 5.8      |          | 14.1     |          | 19.9     |          | 11.9     |          | 10.6     |          |
| SUMINISTRO  | -        | 0.2      | -        | 0.5      | -        | 1.1      | 0.04     | 5.6      | 0.1      | 5.5      |
|   | 0.2      |          | 0.5      |          | 1.1      |          | 5.64     |          | 5.6      |          |
| CONSTRUCCION Y<br>REMODELACION                    | 4.6      | 3.2      | 21.8     | 18.8     | 8.6      | 4.9      | 4.5      | 3.0      | -        | 5.7      |
|   | 7.8      |          | 40.6     |          | 13.5     |          | 7.5      |          | 5.7      |          |
| SANEAMIENTO                                       | 17.7     | 0.5      | 0.5      | 0.3      | 10.9     | 3.4      | 6.9      | 0.5      | 8.2      | 1.0      |
|   | 18.2     |          | 0.8      |          | 14.3     |          | 7.4      |          | 9.2      |          |
| EDUCACION EN SALUD                                | -        | -        | 0.9      | 0.3      | 0.6      | -        | 2.8      | 0.06     | 2.0      | 0.2      |
|   | -        |          | 1.2      |          | 0.6      |          | 2.86     |          | 2.2      |          |
| PARTICIPACION DE LA<br>COMUNIDAD                  | -        | 0.1      | -        | -        | -        | -        | -        | -        | 0.6      | -        |
|   | 0.1      |          | -        |          | -        |          | -        |          | 0.6      |          |
| INVESTIGACION                                     | -        | -        | -        | -        | 1.1      | -        | -        | -        | 0.3      | -        |
|   | -        |          | -        |          | 1.1      |          | -        |          | 0.3      |          |
| APOYO TECNICO<br>HOLANDES                         | -        | -        | 0.7      | -        | 1.0      | -        | 0.9      | -        | 1.0      | -        |
|   | -        |          | 0.7      |          | 1.0      |          | 0.9      |          | 1.0      |          |
| APOYO ADMINISTRATIVO                              | 8.8      | 55.7     | 7.9      | 26.2     | 5.4      | 33.6     | 7.1      | 46.7     | 10.4     | 51.8     |
|   | 64.5     |          | 34.1     |          | 39.0     |          | 53.8     |          | 62.2     |          |
| TOTAL   | 36.0     | 64.0     | 49.2     | 50.8     | 48.1     | 51.9     | 33.04    | 66.96    | 31.2     | 68.8     |
|   | 100.0    |          | 100.0    |          | 100.0    |          | 100.0    |          | 100.0    |          |

### 3. ANALISIS PORCENTUAL DE LA COMPOSICION EN LA EJECUCION:

#### 3.1 GASTOS INVERSION Y FUNCIONAMIENTO.-

La composición de los gastos en las 4 áreas fué como nos muestra el siguiente cuadro, según sean de inversión o funcionamiento por fuente financiadora.

| AREAS    | 1980 |      | 1981 |      | 1982 |      | 1983 |      | 1984 |      |
|----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|  | FUN. | INV. | FUN. | INV. | FUN. | INV. | FUN. | INV. | FUN. | INV. |
| CHOCO    | 51.3 | 48.7 | 58.2 | 41.8 | 59.0 | 41.0 | 57.9 | 42.1 | 84.2 | 15.8 |
| URABA    | 40.7 | 59.3 | 73.3 | 26.7 | 33.4 | 66.6 | 41.0 | 59.0 | 47.6 | 52.4 |
| GUAVIARE | 64.5 | 35.5 | 35.9 | 64.1 | 42.0 | 58.0 | 62.3 | 37.7 | 72.4 | 27.6 |
| VAUPES   | 52.3 | 47.7 | 45.3 | 54.7 | 24.6 | 75.4 | 42.1 | 57.9 | 84.4 | 15.6 |
| TOTAL    | 53.7 | 46.3 | 61.0 | 59.0 | 40.1 | 59.9 | 53.1 | 46.9 | 78.2 | 21.8 |

#### 3.2 Según fuente financiadora el gasto se distribuyó como sigue:

| AREAS    | 1980 |      | 1981 |      | 1982 |      | 1983 |      | 1984 |      |
|----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|  | CCH. | SSS. | CCH. | SSS. | CCH. | SSS. | CCH. | SSS. | CCH. | SSS. |
| CHOCO    | 62.7 | 37.3 | 63.5 | 36.5 | 49.4 | 50.6 | 52.9 | 47.1 | 24.7 | 75.3 |
| URABA    | 59.2 | 40.8 | 27.2 | 72.8 | 55.5 | 44.5 | 33.3 | 66.7 | 37.6 | 62.4 |
| GUAVIARE | 64.1 | 35.9 | 49.1 | 50.9 | 48.1 | 51.9 | 33.1 | 66.9 | 31.1 | 68.9 |
| VAUPES   | 16.1 | 8.9  | 25.4 | 74.6 | 12.9 | 87.1 | 7.3  | 92.7 | 7.1  | 92.9 |
| TOTAL    | 36.6 | 63.4 | 42.8 | 57.2 | 37.1 | 62.9 | 35.7 | 64.3 | 23.4 | 76.6 |

3.3 Según fuente financiadora y Componente se presenta una distribución porcentual del gasto, y como fuente de los datos presentamos los consolidados por todas las áreas de los siguientes cuadros:

- \* Distribución del gasto según destinación de 1980 - 1984 .
- \* Distribución del gasto en todas las áreas según fuente financiadora.

## GASTO POR HABITANTE EN ATENCION PRIMARIA SEGUN FUENTE FINANCIADORA POR POBLACION

CUBIERTA EN LAS AREAS DEL CONVENIO - BOGOTA

1 9 8 0 - 1 9 8 4

| A R E A S       | G A S T O T O T A L |             |             | POBLACION<br>CUBIERTA | GASTO POR HABITANTE |          |           |
|-----------------|---------------------|-------------|-------------|-----------------------|---------------------|----------|-----------|
|                 | C. C. H.            | S. S. S.    | CCH. + SSS  |                       | C. C. H.            | S. S. S. | T O T A L |
| C H O C O       | 112.224.344         | 168.052.041 | 280.276.385 | 16.146                | 6.951               | 10.408   | 17.359    |
| U R A B A       | 36.511.682          | 55.901.087  | 92.412.769  | 23.054                | 1.584               | 2.425    | 4.009     |
| G U A V I A R E | 55.417.297          | 88.424.421  | 143.841.718 | 6.768                 | 8.188               | 13.065   | 21.253    |
| V A U P E S     | 22.537.037          | 163.088.845 | 185.625.882 | 12.498                | 1.803               | 13.049   | 14.852    |
| T O T A L       | 226.690.360         | 475.466.394 | 702.156.754 | 58.466                | 3.877               | 8.132    | 12.009    |

GASTO POR HABITANTE EN ATENCION PRIMARIA SEGUN FUENTE FINANCIADORA  
 POR POBLACION TOTAL EN LAS AREAS DE INFLUENCIA DEL

CONVENIO - BOGOTA  
 1980 - 1984

| A R E A S       | G A S T O T O T A L |             |             | P O B L A C I O N<br>T O T A L | G A S T O P O R H A B I T A N T E |          |           |
|-----------------|---------------------|-------------|-------------|--------------------------------|-----------------------------------|----------|-----------|
|                 | C. C. H.            | S. S. S.    | CCH. + SSS  |                                | C. C. H.                          | S. S. S. | T O T A L |
| C H O C O       | 112.224.344         | 168.052.041 | 280.276.385 | 125.602                        | 893                               | 1.338    | 2.231     |
| U R A B A       | 36.511.682          | 55.901.087  | 92.412.769  | 125.457                        | 291                               | 446      | 737       |
| G U A V I A R E | 55.417.297          | 88.424.421  | 143.841.718 | 81.208                         | 682                               | 1.089    | 1.771     |
| V A U P E S     | 22.537.037          | 163.088.845 | 185.625.882 | 29.193                         | 772                               | 5.587    | 6.359     |
| T O T A L       | 226.690.360         | 475.466.394 | 702.156.754 | 361.460                        | 627                               | 1.315    | 1.943     |

## DISTRIBUCION DEL GASTO POR DESTINACION EN LAS AREAS DEL CONVENIO

1 9 8 0 . - 1 9 8 4

| AREAS           | 1 9 8 0    |            | 1 9 8 1    |            | 1 9 8 2     |            | 1 9 8 3     |            | 1 9 8 4     |            |
|-----------------|------------|------------|------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|
|                 | FUN.       | INV.       | FUN.       | INV.       | FUN.        | INV.       | FUN.        | INV.       | FUN.        | INV.       |
| C H O C O       | 4.457.122  | 4.226.281  | 15.765.848 | 11.302.846 | 26.076.542  | 18.092.181 | 37.489.123  | 27.267.686 | 114.327.983 | 21.270.773 |
|                 | 8.683.403  |            | 27.068.694 |            | 44.168.723  |            | 64.756.809  |            | 135.598.756 |            |
| U R A B A       | 1.893.665  | 2.753.248  | 11.836.380 | 4.314.013  | 6.271.696   | 12.525.218 | 8.928.646   | 12.851.989 | 14.776.424  | 16.271.490 |
|                 | 4.646.913  |            | 16.140.393 |            | 18.796.914  |            | 21.780.635  |            | 31.047.914  |            |
| G U A V I A R E | 6.263.194  | 3.450.394  | 9.528.784  | 17.025.052 | 11.557.209  | 15.998.949 | 22.531.615  | 13.665.811 | 31.721.693  | 12.109.017 |
|                 | 9.713.588  |            | 26.553.836 |            | 27.546.158  |            | 36.546.158  |            | 43.830.710  |            |
| V A U P E S     | 8.242.897  | 7.527.499  | 12.449.850 | 15.062.223 | 12.030.820  | 36.917.381 | 14.234.627  | 19.584.710 | 50.293.077  | 9.282.799  |
|                 | 15.770.396 |            | 27.512.073 |            | 48.948.201  |            | 33.819.336  |            | 59.575.876  |            |
| T O T A L       | 20.856.878 | 17.957.422 | 49.580.862 | 47.694.134 | 55.936.267  | 83.533.729 | 83.184.011  | 73.370.196 | 211.119.177 | 58.934.079 |
|                 | 38.814.300 |            | 97.274.996 |            | 139.469.996 |            | 156.554.207 |            | 270.053.256 |            |

## DISTRIBUCION DEL GASTOS SEGUN FUENTE FINANCIADORA

1 9 8 0 - 1 9 8 4

| AREAS    | 1 9        | 8 0        | 1 9        | 8 1        | 1 9        | 8 2        | 1 9        | 8 3         | 1 9        | 8 4         | T O T A L   |             |
|----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|
|  | C. C. H. | S. S. S. | C. C. H. | S. S. S. | C. C. H. | S. S. S. | C. C. H.   | S. S. S.    | C. C. H.   | S. S. S.    | C. C. H.    | S. S. S.    |
| CHOCO    | 5.444.962  | 3.238.441  | 17.181.158 | 9.887.536  | 21.812.922 | 22.355.801 | 34.234.599 | 30.522.210  | 33.550.703 | 102.048.053 | 112.224.344 | 168.052.041 |
| URABA    | 2.753.248  | 1.893.665  | 4.394.013  | 11.746.380 | 10.442.499 | 8.354.415  | 7.260.854  | 14.519.781  | 11.661.068 | 19.386.846  | 36.511.682  | 55.901.087  |
| GUAVIARE | 3.491.390  | 6.222.198  | 13.052.205 | 13.501.631 | 13.254.602 | 14.291.556 | 11.971.805 | 24.225.621  | 13.647.295 | 30.183.415  | 55.417.297  | 88.424.421  |
| VAUPES   | 2.533.569  | 13.236.827 | 6.998.679  | 20.513.394 | 6.292.755  | 42.655.446 | 2.456.194  | 31.363.142  | 4.255.840  | 55.320.036  | 22.537.037  | 163.088.845 |
| TOTAL    | 14.223.169 | 24.591.131 | 41.626.055 | 55.648.941 | 51.802.778 | 87.657.218 | 55.923.452 | 100.630.754 | 63.114.906 | 206.938.350 | 226.690.360 | 475.466.390 |

**OBSERVACIONES:**

Es de tener en cuenta que los datos de costos correspondiente a Servicios de Salud o Contrapartida, están mas que todo sobre la base de la información que rinden los Servicios y en otros casos de la que se pudo disponer en su contabilidad .

PROGRAMA : GUAVIARE  
 COMPONENTE : CAPACITACION  
 ACTIVIDAD : PROMOTORES

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

| AÑO     | ALOJAMIENT | ALIMENTAC. | MATERIAL DIDACTICO | PERSONAL DOCENTE | DOTACION | ELEMENTOS DE ASEO | TRANSPORTE | OTROS   | COSTO TOTAL |
|---------|------------|------------|--------------------|------------------|----------|-------------------|------------|---------|-------------|
| 1980-81 | 300        | 236.354    | 97.825             | 27.110           | 263.785  | -                 | 7.170      | -       | 632.545     |
| 1981-82 | 4.500      | 476.910    | 122.257            | -                | 597.009  | 37.545            | 84.169     | -       | 1.322.390   |
| 1982-83 | -          | 691.122    | 195.565            | 131.876          | 732.235  | 303.959           | 202.072    | 210.090 | 2.256.829   |

PROGRAMA : GUAVIARE  
COMPONENTE : CAPACITACION  
ACTIVIDAD : AUXILIARES ENFERMERIA

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

| AÑO  | MATERIAL<br>DIDACTICO | PERSONAL<br>DOCENTE | DOTACION | TRANSPORTE | OTROS | COSTO<br>TOTAL |
|------|-----------------------|---------------------|----------|------------|-------|----------------|
| 1981 | 30.300                | -                   | -        | 57.554     | 6.987 | 94.841         |

PROGRAMA : GUAVIARE  
 COMPONENTE : SUPERVISION  
 ACTIVIDAD : PROMOTORAS

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

| AÑO  | SUPERVISOR | SALARIOS | TRANSPORTE | VIATICOS | OTROS  | COSTO TOTAL |
|------|------------|----------|------------|----------|--------|-------------|
| 1980 | -          | -        | 38.009     | 34.538   | -      | 72.547      |
| 1982 | -          | -        | 238.192    | -        | 22.584 | 261.775     |
| 1983 | -          | -        | 148.641    | -        | 18.267 | 166.908     |
| 1984 | -          | -        | 73.800     | -        | 7.917  | 81.717      |

PROGRAMA : GUAVIARE  
COMPONENTE : EDUCACION CONTINUA  
ACTIVIDAD : PROMOTORAS

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

| AÑO  | ALIMENTAC. | MATERIAL DIDACTICO | VIATICOS | TRANSPORTE | OTROS | COSTO TOTAL |
|------|------------|--------------------|----------|------------|-------|-------------|
| 1980 | -          | -                  | 25.043   | -          | -     | 25.043      |
| 1983 | 47.460     | -                  | 142.151  | 19.050     | -     | 208.661     |
| 1984 | 14.440     | 22.667             | -        | -          | -     | 37.107      |

PROGRAMA : GUAVIARE  
 COMPONENTE : EDUCACION CONTINUA  
 ACTIVIDAD : PROMOTORES SANEAMIENTO

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

| AÑO  | MATERIAL DIDACTICO | PERSONAL DOCENTE | VIATICOS | TRANSPORTE | OTROS  | COSTO TOTAL |
|------|--------------------|------------------|----------|------------|--------|-------------|
| 1981 | -                  | -                | -        | -          | 48.000 | 48.000      |
| 1982 | -                  | -                | 44.400   | -          | -      | 44.400      |
| 1983 | 13.105             | 25.000           | 154.839  | 2.435      | -      | 206.463     |
| 1984 | -                  | -                | -        | 2.800      | -      | 2.800       |

PROGRAMA : GUAVIARE  
 COMPONENTE : EDUCACION CONTINUA  
 ACTIVIDAD : PROFESIONALES

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

| AÑO  | ALIMENTAC. | MATERIAL DIDACTICO | PERSONAL DOCENTE | VIATICOS | OTROS   | COSTO TOTAL |
|------|------------|--------------------|------------------|----------|---------|-------------|
| 1980 | -          | -                  | -                | 35.224   | 152.850 | 188.074     |
| 1981 | 1.510      | 27.530             | -                | -        | 480.000 | 509.040     |
| 1982 | -          | -                  | -                | 32.750   | -       | 32.750      |

PROGRAMA : GUAVIARE  
 COMPONENTE : EDUCACION CONTINUA  
 ACTIVIDAD : OTROS TECNICOS

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

| AÑO  | ALIMENTAC. | MATERIAL DIDACTICO | VIATICOS | TRANSPORTE | OTROS  | COSTO TOTAL |
|------|------------|--------------------|----------|------------|--------|-------------|
| 1980 | -          | -                  | -        | -          | 26.000 | 26.000      |
| 1982 | -          | -                  | 21.000   | -          | -      | 21.000      |
| 1984 | 68.669     | 12.955             | 170.325  | 63.620     | -      | 315.569     |

PROGRAMA : GUAVIARE

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

COMPONENTE : DOTACION

2.

ACTIVIDAD :

| AÑO  | ENTIDAD BENEFICIADA | EQUIPO MED QUIRURGICO | EQUIPO DE OFICINA | EQUIPO DE TRANSPORTE | OTRO EQUIPO | DOTACION PERSONAL | TRANSPORTE DE EQUIPO | COSTO TOTAL |
|------|---------------------|-----------------------|-------------------|----------------------|-------------|-------------------|----------------------|-------------|
| 1984 | Centro Sal.         | 401.177               | 413.747           | -                    | 190.360     | -                 | -                    | 1.005.284   |
|      | Puesto Sal.         | 66.436                | -                 | -                    | -           | -                 | -                    | 66.436      |
|      | Unid. Cob.          | 491.710               | -                 | 1.206.740            | 298.402     | 390.296           | -                    | 2.387.148   |
|      | Of. Apoyo           | -                     | -                 | 1.198.458            | -           | -                 | -                    | 1.198.458   |

PROGRAMA : GUAVIARE

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

COMPONENTE : DOTACION

ACTIVIDAD :

| AÑO  | ENTIDAD BENEFICIADA | EQUIPO MED. QUIRURGICO | EQUIPO DE OFICINA | EQUIPO DE TRANSPORTE | OTRO EQUIPO | DOTACION PERSONAL | TRANSPORTE DE EQUIPO | COSTO TOTAL |
|------|---------------------|------------------------|-------------------|----------------------|-------------|-------------------|----------------------|-------------|
| 1980 | Centro Sal.         | -                      | -                 | 87.362               | -           | -                 | -                    | 87.362      |
|      | Unid. Cob.          | -                      | -                 | 470.942              | -           | -                 | -                    | 470.942     |
| 1981 | Centro Sal.         | 65.535                 | 67.548            | -                    | 12.410      | -                 | -                    | 145.493     |
|      | Puesto Sal.         | -                      | -                 | -                    | 3.100       | -                 | -                    | 3.100       |
|      | Unid. Cob.          | 55.595                 | -                 | 913.306              | -           | 130.343           | -                    | 1.099.244   |
|      | Of. Apoyo           | -                      | -                 | 2.469.385            | 3.830       | -                 | -                    | 2.473.215   |
| 1982 | Centro Sal.         | 272.479                | -                 | 200.000              | 768.741     | -                 | -                    | 1.241.220   |
|      | Puesto Sal.         | 615.677                | 35.493            | 789.876              | 54.768      | 151.362           | -                    | 1.647.176   |
|      | Unid. Cob.          | -                      | -                 | 1.110.549            | -           | -                 | -                    | 1.110.549   |
|      | Of. Apoyo           | -                      | -                 | -                    | 478.351     | -                 | -                    | 478.351     |
| 1983 | Puesto Sal.         | 1.055.761              | 685.838           | 733.075              | -           | 130.674           | -                    | 2.605.348   |
|      | Unid. Cob.          | 49.040                 | -                 | 1.118.684            | -           | 176.552           | -                    | 1.344.276   |
|      | Of. Apoyo           | -                      | -                 | 287.644              | 80.137      | -                 | -                    | 367.781     |

PROGRAMA : GUAVIARE  
 COMPONENTE : SUMINISTROS  
 ACTIVIDAD :

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

| AÑO  | ENTIDAD BENEFICIADA | DROGA  | EQUIPO MED<br>Y QUIRURG. | COMBUSTIBLE | MANTENIM.<br>DE EQUIPO | UTILES DE<br>OFICINA | UTILES DE<br>ASEO | OTROS<br>SUMINISTROS | COSTO<br>TOTAL |
|------|---------------------|--------|--------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-------------------|----------------------|----------------|
| 1980 | Centro Salud        | -      | -                        | 3.496       | -                      | -                    | 12.457            | -                    | 15.953         |
| 1981 | Centro Salud        | -      | -                        | 118.358     | -                      | -                    | -                 | -                    | 118.358        |
| 1982 | Centro Salud        | -      | -                        | 73.790      | -                      | -                    | -                 | -                    | 73.790         |
|      | Puesto Salud        | -      | -                        | 181.928     | -                      | -                    | 54.750            | -                    | 236.678        |
| 1983 | Hospital Regional   | -      | -                        | 27.982      | 14.780                 | 9.534                | -                 | -                    | 52.296         |
|      | Puesto Salud        | -      | 9.011                    | 821.106     | 217.483                | 213.621              | 112.889           | -                    | 1.374.110      |
|      | Unidad Cobertura    | -      | 197.706                  | 110.055     | 237.010                | 14.962               | -                 | 56.485               | -              |
| 1984 | Puesto Salud        | -      | -                        | 501.194     | 99.670                 | -                    | 159.180           | -                    | 760.044        |
|      | Unidad Cobertura    | 29.056 | 387.503                  | 842.203     | 130.582                | 281.229              | -                 | -                    | 1.670.573      |

PROGRAMA : GUAVIARE  
 COMPONENTE : INFRAESTRUCTURA  
 ACTIVIDAD : CONSTRUCCION

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

| AÑO  | ENTIDAD<br>CONSTRUIDA   | MATERIALES | MANO DE<br>OBRA | TRANSPORTE<br>MATERIALES | OTROS  | COSTO<br>TOTAL |
|------|-------------------------|------------|-----------------|--------------------------|--------|----------------|
| 1980 | Centros y<br>Puesto Sal | 469.633    | 151.526         | 110.531                  | 18.444 | 1.463.380      |
| 1981 |                         | 5.691.107  | 2.338.789       | 717.063                  | 46.470 | 8.793.429      |
| 1982 |                         | 1.933.814  | 647.360         | 21.310                   | 31.600 | 2.634.084      |
| 1983 |                         | 575.129    | 754.000         | 39.385                   | -      | 1.368.514      |
| 1984 |                         | 1.586.212  | -               | 151.211                  | -      | 1.737.423      |

PROGRAMA : GUAVIARE

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

COMPONENTE : INFRAESTRUCTURA

ACTIVIDAD : TALLER SANITARIO

| AÑO  | ENTIDAD<br>CONSTRUIDA | MATERIALES | MANO DE<br>OBRA | TRANSPORTE<br>MATERIALES | OTROS | COSTO<br>TOTAL |
|------|-----------------------|------------|-----------------|--------------------------|-------|----------------|
| 1981 | -                     | 1.447.314  | 545.149         | 4.640                    | -     | 1.997.103      |
| 1982 | -                     | 112.629    | 698.428         | 26.111                   | -     | 837.168        |
| 1983 | -                     | 231.370    | -               | -                        | -     | 231.370        |
| 1984 | -                     | 256.270    | -               | -                        | -     | 256.270        |

PROGRAMA : GUAVIARE  
 COMPONENTE : INFRAESTRUCTURA  
 ACTIVIDAD : REMODELACION

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

| AÑO  | ENTIDAD REMODELADA     | MATERIALES | MANO DE OBRA | TRANSPORTE MATERIALES | OTROS | COSTO TOTAL |
|------|------------------------|------------|--------------|-----------------------|-------|-------------|
| 1982 | -                      | 256.487    | -            | -                     | -     | 256.487     |
| 1983 | Centro y<br>Puesto Sal | 844.261    | 260.000      | 17.146                | -     | 1.121.407   |
| 1984 | -                      | 515.704    | -            | -                     | -     | 515.704     |

PROGRAMA : GUAVIARE  
 COMPONENTE : SANEAMIENTO  
 ACTIVIDAD : TAZAS

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

| AÑO  | LOCALIDAD | MATERIALES | MANO DE OBRA | TRANSPORTE MATERIALES | OTROS | COSTO TOTAL |
|------|-----------|------------|--------------|-----------------------|-------|-------------|
| 1980 | -         | 181.274    | -            | 21.185                | -     | 202.459     |
| 1981 | -         | 69.315     | -            | 35.700                | -     | 105.015     |
| 1982 | -         | 2.221.174  | -            | 14.860                | -     | 2.236.034   |
| 1983 | -         | 268.873    | -            | 11.000                | -     | 279.873     |

PROGRAMA : GUAYIARE  
 COMPONENTE : SANEAMIENTO  
 ACTIVIDAD : UNIDADES SANITARIAS

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

| AÑO  | LOCALIDAD | MATERIALES | MANO DE OBRA | TRANSPORTE MATERIALES | OTROS | COSTO TOTAL |
|------|-----------|------------|--------------|-----------------------|-------|-------------|
| 1981 | -         | -          | -            | 19.875                | -     | 19.875      |
| 1982 | -         | 191.569    | 685.426      | 71.310                | -     | 948.305     |
| 1983 | -         | 360.340    | -            | 10.890                | -     | 371.230     |

PROGRAMA : GUAVIARE  
COMPONENTE : SANEAMIENTO  
ACTIVIDAD : TRATAMIENTO AGUA

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

| AÑO  | LOCALIDAD | MATERIALES | MANO DE OBRA | TRANSPORTE MATERIALES | OTROS  | COSTO TOTAL |
|------|-----------|------------|--------------|-----------------------|--------|-------------|
| 1983 | -         | 4.460      | -            | -                     | -      | 4.460       |
| 1984 | -         | 29.970     | -            | -                     | 21.650 | 51.620      |

PROGRAMA : GUAVIARE

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

COMPONENTE : SANEAMIENTO

ACTIVIDAD : PEQUEÑOS ABASTOS

| AÑO  | LOCALIDAD | MATERIALES | MANO DE OBRA | TRANSPORTE MATERIALES | OTROS | COSTO TOTAL |
|------|-----------|------------|--------------|-----------------------|-------|-------------|
| 1982 | -         | 97.615     | -            | -                     | -     | 97.615      |
| 1983 | -         | 76.520     | -            | 2.820                 | -     | 79.340      |
| 1984 | -         | 402.560    | -            | -                     | -     | 402.560     |

**PROGRAMA** : **GUAVIARE**  
**COMPONENTE** : **SANEAMIENTO**  
**ACTIVIDAD** : **ALCANTARILLADO**

**TOTAL** : **CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA**

| AÑO  | LOCALIDAD | MATERIALES | MANO DE OBRA | TRANSPORTE MATERIALES | OTROS | COSTO TOTAL |
|------|-----------|------------|--------------|-----------------------|-------|-------------|
| 1980 | -         | -          | -            | -                     | -     | 370.000     |
| 1982 | -         | -          | -            | -                     | -     | 590.000     |

**PROGRAMA : GUAVIARE**

**TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA**

**COMPONENTE : SANEAMIENTO**

**ACTIVIDAD : ACUEDUCTO POR GRAVEDAD**

| AÑO  | LOCALIDAD | MATERIALES | MANO DE OBRA | TRANSPORTE MATERIALES | OTROS  | COSTO TOTAL |
|------|-----------|------------|--------------|-----------------------|--------|-------------|
| 1980 | -         | -          | -            | -                     | -      | 1.200.000   |
| 1982 | -         | 297.370    | -            | 18.000                | -      | 315.370     |
| 1983 | -         | 1.051.778  | 184.082      | 4.000                 | -      | 1.239.860   |
| 1984 | -         | 1.472.763  | 566.145      | 357.480               | 20.735 | 2.417.123   |

PROGRAMA : GUAVIARE  
COMPONENTE : SANEAMIENTO  
ACTIVIDAD :

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

| AÑO  | CONCEPTO | MATERIALES | MANO DE OBRA | TRANSPORTE MATERIALES | OTROS | COSTO TOTAL |
|------|----------|------------|--------------|-----------------------|-------|-------------|
| 1982 | Arietes  | 8.800      | 181.209      | -                     | -     | 190.009     |

PROGRAMA : GUAVIARE

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

COMPONENTE : SANEAMIENTO

ACTIVIDAD : POZOS

| AÑO  | CONCEPTO | MATERIALES | MANO DE OBRA | TRANSPORTE MATERIALES | OTROS | COSTO TOTAL |
|------|----------|------------|--------------|-----------------------|-------|-------------|
| 1982 | -        | 62.718     | 400.000      | -                     | -     | 462.718     |

**PROGRAMA** : GUAVIARE **TOTAL** : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA  
**COMPONENTE** : SANEAMIENTO  
**ACTIVIDAD** : CONTROL ARTROPODOS - ROEDORES

| AÑO  | CONCEPTO | MATERIALES | MANO DE OBRA | TRANSPORTE MATERIALES | OTROS  | COSTO TOTAL |
|------|----------|------------|--------------|-----------------------|--------|-------------|
| 1982 | -        | 96.835     | -            | -                     | 91.660 | 188.495     |

PROGRAMA : GUAVIARE  
COMPONENTE : SANEAMIENTO  
ACTIVIDAD : BASURAS

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

| AÑO  | CONCEPTO | MATERIALES | MANO DE OBRA | TRANSPORTE MATERIALES | OTROS | COSTO TOTAL |
|------|----------|------------|--------------|-----------------------|-------|-------------|
| 1984 | -        | 53.700     | 50.000       | -                     | -     | 103.700     |

PROGRAMA : GUAVIARE  
 COMPONENTE : SANEAMIENTO  
 ACTIVIDAD : DESINFECCION AGUA

TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

| AÑO  | CONCEPTO | MATERIALES | MANO DE OBRA | TRANSPORTE MATERIALES | OTROS | COSTO TOTAL |
|------|----------|------------|--------------|-----------------------|-------|-------------|
| 1983 | -        | 367.231    | -            | -                     | -     | 367.231     |
| 1984 | -        | 667.642    | -            | -                     | -     | 667.642     |

**PROGRAMA** : GUAVIARE  
**COMPONENTE** : EDUCACION EN SALUD  
**ACTIVIDAD** : MATERIALES EDUCATIVOS

**TOTAL** : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

| AÑO  | MATERIAL PREPARADO | PREPARAC. MATERIAL | IMPRESION | OTROS COSTOS | EQUIPO  | TOTAL   |
|------|--------------------|--------------------|-----------|--------------|---------|---------|
| 1981 | -                  | 97.111             | -         | -            | 173.470 | 270.581 |
| 1984 | -                  | 137.854            | 250.000   | -            | -       | 387.854 |

PROGRAMA : **GUAVIARE**

TOTAL : **CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA**

COMPONENTE : **CENTRO DE DOCUMENTACION**

| AÑO  | LIBROS<br>DOCUMENTOS | EQUIPO  | COSTO<br>TOTAL |
|------|----------------------|---------|----------------|
| 1981 | -                    | 59.218  | 59.218         |
| 1982 | -                    | 150.000 | 150.000        |
| 1983 | 37.400               | -       | 37.400         |
| 1984 | 30.254               | 126.260 | 156.514        |

**PROGRAMA** : GUAVIARE  
**COMPONENTE** : EDUCACION EN SALUD  
**ACTIVIDAD** :

**TOTAL** : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA

| AÑO  | EQUIPO  | MATERIALES | SALARIOS | VIATICOS | DESPLAZAM. | COSTO TOTAL |
|------|---------|------------|----------|----------|------------|-------------|
| 1983 | 115.979 | 79.305     | 658.423  | 92.640   | 15.120     | 961.467     |
| 1984 | -       | 14.425     | -        | -        | -          | 14.425      |

**PROGRAMA : GUAVIARE**  
**COMPONENTE : APOYO ADMINISTRATIVO**  
**ACTIVIDAD : ASESORIA**

**TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA**

| AÑO  | SUELDOS   | VIATICOS | TRANSPORTE | MANTENIMIENTO | OTROS   | ENFERMERA | INGENIERO | TOTAL     |
|------|-----------|----------|------------|---------------|---------|-----------|-----------|-----------|
| 1980 | 9.996     | 31.615   | 225.409    | 17.599        | -       | -         | -         | 284.619   |
| 1981 | 25.000    | 112.680  | 414.566    | -             | -       | 210.000   | 91.333    | 853.579   |
| 1982 | -         | -        | -          | -             | -       | -         | -         | -         |
| 1983 | 300.000   | 270.170  | 327.529    | 22.000        | 298.955 | -         | -         | 1.218.654 |
| 1984 | 1.159.333 | 291.851  | 215.275    | 522.053       | 170.263 | -         | -         | 2.358.775 |

**PROGRAMA : GUAVIARE**  
**COMPONENTE : APOYO ADMINISTRATIVO**  
**ACTIVIDAD : ASESORIAS OFICINA COORDINACION**

**TOTAL : CONVENIO MAS CONTRAPARTIDA**

| AÑO  | SUELDOS | VIATICOS | TRANSPORTE | ASEO | OTROS | TOTAL   |
|------|---------|----------|------------|------|-------|---------|
| 1984 | 284.400 | 146.623  | 55.440     | -    | -     | 486.463 |
| 1984 | 298.620 | 79.073   | 46.600     | -    | -     | 424.293 |
| 1984 | 165.900 | 160.912  | 35.100     | -    | -     | 361.912 |
| 1984 | 500.000 | -        | -          | -    | -     | 500.000 |

## COSTOS POR COMPONENTES - CONVENIO COLOMBO HOLANDES + SERVICIO SECCIONAL DE SALUD

G U A V I A R E - 1 9 8 0

| COMPONENTES             | FUNCIONAMIENTO       |           |             |           |                |          | INVERSIÓN      |           |                      |          |             |          |                |          | TOTAL    |          | GRAN TOTAL |          |           |           |  |
|-------------------------|----------------------|-----------|-------------|-----------|----------------|----------|----------------|-----------|----------------------|----------|-------------|----------|----------------|----------|----------|----------|------------|----------|-----------|-----------|--|
|                         | SERVICIOS PROMOTIVOS |           | SUMINISTROS |           | CARGOS GEMAJIS |          | FUNCIONAMIENTO |           | SERVICIOS PROMOTIVOS |          | SUMINISTROS |          | CARGOS GEMAJIS |          | DOTACION |          | INVERSION  |          | C. C. H.  | S. S. S.  |  |
|                         | C. C. H.             | S. S. S.  | C. C. H.    | S. S. S.  | C. C. H.       | S. S. S. | C. C. H.       | S. S. S.  | C. C. H.             | S. S. S. | C. C. H.    | S. S. S. | C. C. H.       | S. S. S. | C. C. H. | S. S. S. | C. C. H.   | S. S. S. | C. C. H.  | S. S. S.  |  |
| SELECCION PROMOTORA     |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| SELECCION AUXILIARES    |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| CAPACITACION PROMOT.    |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| CAPACITACION AUXILIARES |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| CAP. PROMOTORA SANEAM.  |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| SUPERVISION PROMOTOR    |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| EDUC. CONTINUA PROMOT.  |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| EDUC. CONTINUA PROFES.  |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| EDUC. CONTINUA TECNIC.  |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| <b>SUB-TOTAL</b>        |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| DOTACION CENTRO SALUD   |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| DOTACION OFIC. APOYO    |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| SUMINISTRO CENTRO SAL   |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| <b>SUB-TOTAL</b>        |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| CONSTRUCCION CENTRO Y   |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| PUESTO DE SALUD         |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| CONST. TALLER SANITAR.  |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| SANEAMIENTO ALCAHAR.    |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| SANEAMIENTO YAZAS       |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| SANEAMIENTO ACUEDUCTO   |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| <b>SUB-TOTAL</b>        |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| INV. AUX. PARTICIPATIV. |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| <b>SUB-TOTAL</b>        |                      |           |             |           |                |          |                |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| APOYO ADMIN. OF. SEDE   | 9.996                | 3.316.960 | 16.599      | 2.006.658 | 259.024        | 1.000    | 285.619        | 5.406.618 |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| APOYO OF. COORDINAC.    | 293.177              |           | 145.262     |           | 38.550         |          | 476.989        |           |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| <b>SUB-TOTAL</b>        | 303.173              | 3.316.960 | 167.861     | 2.006.658 | 297.574        | 1.000    | 762.608        | 5.406.618 |                      |          |             |          |                |          |          |          |            |          |           |           |  |
| <b>GRAN TOTAL</b>       | 303.173              | 3.316.960 | 181.861     | 2.301.118 | 297.574        | 82.611   | 762.608        | 5.808.566 | 1.870.000            | 181.526  | 476.655     | 174.252  | 98.256         | 308.472  | 503.871  | 87.362   | 2.728.782  | 221.612  | 3.497.390 | 6.222.198 |  |

## COSTOS POR COMPONENTES - CONVENIO COLOMBO HOLANDES + SERVICIO SECCIONAL DE SALUD

G U A V I A R E - 1 9 8 1

| COMPONENTES                     | FUNCIONAMIENTO       |           |           |           |                   |          | TOTAL          |           | INVERSION            |           |           |           |                   |          | TOTAL     |          | GRAN TOTAL |          |            |           |            |            |
|---------------------------------|----------------------|-----------|-----------|-----------|-------------------|----------|----------------|-----------|----------------------|-----------|-----------|-----------|-------------------|----------|-----------|----------|------------|----------|------------|-----------|------------|------------|
|                                 | SERVICIOS PERSONALES |           | SUNISTROS |           | GASTOS CORRIENTES |          | FUNCIONAMIENTO |           | SERVICIOS PERSONALES |           | SUNISTROS |           | GASTOS CORRIENTES |          | DOTACION  |          | INVERSION  |          | GRAN TOTAL |           |            |            |
|                                 | C. C. H.             | S. S. S.  | C. C. H.  | S. S. S.  | C. C. H.          | S. S. S. | C. C. H.       | S. S. S.  | C. C. H.             | S. S. S.  | C. C. H.  | S. S. S.  | C. C. H.          | S. S. S. | C. C. H.  | S. S. S. | C. C. H.   | S. S. S. | C. C. H.   | S. S. S.  |            |            |
| SELECCION PROMOTORAS            |                      |           |           |           |                   |          |                |           |                      |           |           |           |                   |          |           |          |            |          |            |           |            |            |
| CAPACIT. PROMOTORAS             |                      |           |           |           |                   |          |                |           | 27.110               |           | 97.826    |           |                   | 243.874  | 17.790    |          |            |          |            |           |            |            |
| CAPACIT. AUXILIARES             |                      |           |           |           |                   |          |                |           |                      |           | 395.396   | 30.300    |                   | 23.230   | 57.554    |          |            | 252.693  | 11.092     | 621.452   | 11.092     | 621.452    |
| CAPACIT. PROMOTRES SAN.         |                      |           |           |           |                   |          |                |           | 89.384               |           |           |           |                   | 87.993   |           |          |            |          |            | 151.377   |            | 151.377    |
| EDUC. CONT. PROMOT. SAN.        |                      |           |           |           |                   |          |                |           |                      |           |           |           |                   |          | 48.000    |          |            |          |            |           | 48.000     | 48.000     |
| EDUC. CONT. PROFESION           |                      |           |           |           |                   |          |                |           |                      |           |           |           |                   |          | 480.000   |          |            |          |            |           | 480.000    | 480.000    |
| ASESORIA                        | 210.000              |           |           |           |                   |          | 210.000        |           |                      |           |           |           |                   |          |           |          |            |          |            |           |            | 210.000    |
| SUB-TOTAL                       | 210.000              |           |           |           |                   |          | 210.000        |           | 96.494               |           | 493.221   | 99.340    |                   | 349.047  | 603.344   | 378.733  |            | 18.079   | 1.218.495  | 600.763   | 1.429.495  | 600.763    |
| DOTAC. CENTRO SALUD             |                      |           |           |           |                   |          |                |           |                      |           |           |           |                   |          |           |          |            |          |            | 147.493   |            | 147.493    |
| DOTAC. PUESTO SALUD             |                      |           |           |           |                   |          |                |           |                      |           |           |           |                   |          |           |          |            |          |            | 31.000    |            | 31.000     |
| DOTAC. UNIDAD COBERT.           |                      |           |           |           |                   |          |                |           |                      |           |           |           |                   |          |           |          |            |          |            | 987.342   |            | 987.342    |
| DOTAC. OFICINA APOYO            |                      |           |           |           |                   |          |                |           |                      |           |           |           |                   |          |           |          |            |          |            | 111.902   |            | 111.902    |
| SUNIST. CENTRO SAL.             |                      |           |           |           |                   |          |                | 110.358   |                      |           |           |           |                   |          |           |          |            |          |            | 277.234   |            | 277.234    |
| SUB-TOTAL                       |                      |           |           |           |                   |          |                | 110.358   |                      |           |           |           |                   |          |           |          |            |          |            | 2.195.981 |            | 2.195.981  |
| CONST. CENTRO Y PUESTO DE SALUD |                      |           |           |           |                   |          |                |           |                      |           |           |           |                   |          |           |          |            |          |            | 3.183.323 |            | 3.183.323  |
| CONST. TALLER SANIT.            |                      |           |           |           |                   |          |                |           |                      |           |           |           |                   |          |           |          |            |          |            | 867.629   |            | 867.629    |
| SUB-TOTAL                       |                      |           |           |           |                   |          |                |           | 866.713              | 1.382.076 | 2.935.945 | 2.755.162 |                   | 572.810  | 144.553   | 46.470   |            |          |            | 4.541.638 | 4.251.791  | 4.841.638  |
| SANEAM. TAZAS SANIT.            |                      |           |           |           |                   |          |                |           | 648.149              |           | 695.045   | 752.269   |                   | 4.540    |           |          |            |          |            | 1.244.834 | 752.269    | 1.244.834  |
| SANEAM. UNIDADES SANE           |                      |           |           |           |                   |          |                |           |                      |           |           |           |                   |          |           |          |            |          |            |           |            |            |
| ASESORIA INGENIERO              | 91.333               |           |           |           |                   |          | 91.333         |           |                      |           | 8.000     | 63.315    |                   | 35.700   |           |          |            |          |            | 19.875    |            | 19.875     |
| SUB-TOTAL                       | 91.333               |           |           |           |                   |          | 91.333         |           |                      |           | 8.000     | 63.315    |                   | 35.700   |           |          |            |          |            | 19.875    |            | 19.875     |
| MATERIALES EDUCATIVOS           |                      |           |           |           |                   |          |                |           |                      |           |           |           |                   |          |           |          |            |          |            |           |            |            |
| CENTRO DOCUMENTACION            |                      |           |           |           |                   |          |                |           | 69.111               |           | 28.000    |           |                   |          |           |          |            |          |            | 173.470   |            | 173.470    |
| SUB-TOTAL                       |                      |           |           |           |                   |          |                |           | 69.111               |           | 28.000    |           |                   |          |           |          |            |          |            | 59.218    |            | 59.218     |
| OTRAS ASESORIAS                 | 104.843              |           |           |           |                   |          | 104.843        |           |                      |           |           |           |                   |          |           |          |            |          |            |           |            | 104.843    |
| APOYO ADM. OF. SEDE             | 25.000               | 5.153.917 |           | 1.806.496 | 527.246           |          | 552.246        |           |                      |           |           |           |                   |          |           |          |            |          |            |           |            | 552.246    |
| APOYO OF. COORDINAC.            | 626.004              |           | 479.488   |           | 201.814           |          | 1.307.006      |           |                      |           |           |           |                   |          |           |          |            |          |            | 132.621   |            | 1.439.627  |
| APOYO TEC. HOLANDES             |                      |           |           |           | 184.585           |          | 184.585        |           |                      |           |           |           |                   |          |           |          |            |          |            |           |            | 184.585    |
| SUB-TOTAL                       | 756.847              | 5.153.917 | 479.488   | 1.806.496 | 913.345           |          | 2.148.580      |           |                      |           |           |           |                   |          |           |          |            |          |            | 132.621   |            | 2.281.201  |
| GRAN TOTAL                      | 1.067.186            | 5.153.917 | 479.488   | 1.806.496 | 913.345           | 110.358  | 2.450.913      | 7.878.771 | 1.897.467            | 1.380.076 | 4.120.211 | 3.638.086 | 961.897           | 787.772  | 3.912.617 | 644.326  |            |          | 10.602.192 | 4.422.860 | 13.025.205 | 13.501.631 |

## COSTOS POR COMPONENTES - CONVENIO COLOMBO HOLANDES + SERVICIO SECCIONAL DE SALUD

G U A V I A R E - 1 9 8 2

| COMPONENTES                         | FUNCIONAMIENTO |           |             |           | TOTAL          |         | INVERSION |           |             |           |           |           |           |         | TOTAL      |           | GRAN TOTAL |           |            |            |
|-------------------------------------|----------------|-----------|-------------|-----------|----------------|---------|-----------|-----------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|------------|-----------|------------|-----------|------------|------------|
|                                     | PERSONAL       |           | SUMINISTROS |           | FUNCIONAMIENTO |         | PERSONAL  |           | SUMINISTROS |           | DOTACION  |           | INVERSION |         | GRAN TOTAL |           |            |           |            |            |
|                                     | C.C.H.         | S.B.S.    | C.C.H.      | S.B.S.    | C.C.H.         | S.B.S.  | C.C.H.    | S.B.S.    | C.C.H.      | S.B.S.    | C.C.H.    | S.B.S.    | C.C.H.    | S.B.S.  | C.C.H.     | S.B.S.    |            |           |            |            |
| CAPACIT. PROMOTORAS                 |                |           |             |           |                |         |           |           | 1.250       | 168.862   | 43.348    | 822.231   | 260.784   | 336.225 | 306.382    | 1.017.008 | 306.382    | 1.017.008 |            |            |
| CAPACIT. AUXILIARES                 |                |           |             |           |                |         |           |           | 521.473     |           | 43.020    |           | 99.102    |         | 663.595    |           | 663.595    |           |            |            |
| CAPACIT. PROMOT. SAN.               |                |           |             |           |                |         |           |           |             |           | 262.125   |           |           |         | 262.125    |           | 262.125    |           |            |            |
| SUPERVISION PROMOTORA               |                |           |             | 23.580    |                | 236.192 |           |           |             |           |           |           |           |         |            |           |            | 261.772   |            |            |
| EDUC. CONT. PROMOT. S               |                |           |             |           |                |         |           |           |             |           | 44.400    |           |           |         | 44.400     |           | 44.400     |           |            |            |
| EDUC. CONT. PROFESION               |                |           |             |           |                |         |           |           |             |           | 32.750    |           |           |         | 32.750     |           | 32.750     |           |            |            |
| EDUC. CONT. TECNICOS                |                |           |             |           |                |         |           |           |             |           | 21.000    |           |           |         | 21.000     |           | 21.000     |           |            |            |
| SUB-TOTAL                           |                |           |             | 23.580    |                | 236.192 |           |           | 622.723     | 168.862   | 446.643   | 822.231   | 359.886   | 336.225 | 1.329.262  | 1.017.008 | 1.329.262  | 1.278.788 |            |            |
| DOTACION CENTRO SALUD               |                |           |             |           |                |         |           |           |             |           |           |           | 968.741   | 272.479 | 968.741    | 272.479   | 968.741    | 272.479   |            |            |
| DOTACION PUESTO SALUD               |                |           |             |           |                |         |           |           |             |           |           |           | 935.212   | 711.964 | 935.212    | 711.964   | 935.212    | 711.964   |            |            |
| DOTACION UNID. COBERT               |                |           |             |           |                |         |           |           |             |           |           |           | 933.019   | 177.530 | 933.019    | 177.530   | 933.019    | 177.530   |            |            |
| DOTACION OF. APOYO                  |                |           |             |           |                |         |           |           |             |           |           |           | 1.495.954 |         | 1.495.954  |           | 1.495.954  |           |            |            |
| SUMINIST. CENTRO SAL.               |                |           |             |           |                | 73.790  |           |           |             |           |           |           |           |         |            |           | 73.790     |           |            |            |
| SUMINIST. PUESTO SAL.               |                |           |             |           |                | 64.750  |           |           |             |           |           |           |           |         |            |           | 101.020    |           |            |            |
| SUB-TOTAL                           |                |           |             |           |                | 94.750  |           |           |             |           |           |           |           |         |            |           | 896.718    |           |            |            |
| CONSTR. CENTRO Y PUESTO DE SALUD    |                |           |             |           |                |         |           |           | 616.000     | 32.360    | 822.607   | 1.011.207 |           | 21.310  |            | 31.600    | 1.537.607  | 1.096.477 |            |            |
| CONSTR. TALLER SANIT.               |                |           |             |           |                |         |           |           | 696.425     |           | 112.829   |           |           | 26.111  |            |           | 837.168    | 837.168   |            |            |
| REMODELAC. CENTRO Y PUESTO DE SALUD |                |           |             |           |                |         |           |           |             |           |           |           |           |         |            |           |            |           |            |            |
| SUB-TOTAL                           |                |           |             |           |                |         |           |           | 1.312.425   | 32.360    | 1.036.236 | 1.067.694 |           | 26.111  |            | 31.600    | 2.374.776  | 1.362.864 |            |            |
| SANEAMIENTO ALCANTAR.               |                |           |             |           |                |         |           |           | 500.000     |           |           |           |           |         |            |           | 500.000    | 500.000   |            |            |
| SANEAMIENTO TAZAS                   |                |           |             |           |                |         |           |           |             |           | 404.087   | 817.087   | 4.876     | 9.986   |            |           | 408.962    | 827.072   |            |            |
| SANEAMIENTO UNID. SANI.             |                |           |             |           |                |         |           |           | 685.426     |           | 191.669   |           |           | 31.310  |            |           | 948.305    | 948.305   |            |            |
| SANEAM. ACUEDUCTO GRN.              |                |           |             |           |                |         |           |           |             |           | 42.718    | 97.618    |           | 18.000  |            |           | 316.370    | 97.618    |            |            |
| SANEAM. POTOS ESCAVADO              |                |           |             |           |                |         |           |           | 400.000     |           |           |           |           |         |            |           | 402.718    | 402.718   |            |            |
| SANEAM. ARJETES                     |                |           |             |           |                |         |           |           | 181.208     |           |           |           |           |         |            |           | 190.008    | 190.008   |            |            |
| SANEAM. CONTROL ANTRD               |                |           |             |           |                |         |           |           |             |           |           |           |           |         |            |           |            |           |            |            |
| PODOS Y ROEDORES                    |                |           |             |           |                |         |           |           |             |           | 96.835    |           |           | 91.660  |            |           | 188.495    | 188.495   |            |            |
| SUB-TOTAL                           |                |           |             |           |                |         |           |           | 1.766.636   |           | 1.061.379 | 914.702   | 94.186    | 9.986   | 91.660     |           | 3.012.869  | 924.687   |            |            |
| CENTRO DE DOCUMENTAC.               |                |           |             |           |                |         |           |           |             |           |           |           |           | 150.000 |            |           | 150.000    | 150.000   |            |            |
| SUB-TOTAL                           |                |           |             |           |                |         |           |           |             |           |           |           |           | 150.000 |            |           | 150.000    | 150.000   |            |            |
| INV. EST. SOCIO-ECONOM              |                |           |             |           |                |         |           |           |             |           | 242.400   |           |           | 59.475  |            |           | 301.875    | 301.875   |            |            |
| SUB-TOTAL                           |                |           |             |           |                |         |           |           |             |           | 242.400   |           |           | 59.475  |            |           | 301.875    | 301.875   |            |            |
| OTRAS ASESORIAS                     | 99.845         |           |             |           |                |         |           |           | 99.845      |           |           |           |           |         |            |           |            | 99,845    |            |            |
| APOYO OF. COORDINAC.                | 689.285        |           | 224.484     |           | 439.840        |         |           | 1.353.708 |             |           |           |           |           |         |            |           |            | 1.353,708 |            |            |
| APOYO TEC. HOLANDES                 |                |           |             |           | 268.731        |         |           | 268.731   |             |           |           |           |           | 29.630  |            |           |            | 1.383,339 |            |            |
| APOYO OF. SEDE                      |                | 6.860.200 |             | 2.402.484 |                |         |           | 9.262.684 |             |           |           |           |           |         |            |           |            | 9.262,684 |            |            |
| SUB-TOTAL                           | 789.130        | 6.860.200 | 224.484     | 2.402.484 | 708.671        |         |           | 1.722.285 | 9.262.684   |           |           |           |           | 29.630  |            |           |            | 9.262,684 |            |            |
| GRAN TOTAL                          | 789.130        | 6.860.200 | 224.484     | 2.402.814 | 708.671        | 493.810 |           | 1.722.285 | 9.294.824   | 3.322.463 | 32.360    | 2.619.338 | 2.340.848 | 426.414 | 863.826    | 4.964.162 | 11.532.317 | 4.466.632 | 13.154.602 | 14.291.686 |

COSTOS POR COMPONENTES - CONVENIO COLOMBO HOLANDES - SERVICIO SECCIONAL DE SALUD

GUAVIARE - 1983

| COMPONENTES                          | FUNCIONAMIENTO |            |           |           |             |           | TOTAL     |           | INVERSION  |           |                |           |           |           |           |           | TOTAL       |           | GRAN TOTAL |            |           |        |            |           |           |            |                |           |               |  |
|--------------------------------------|----------------|------------|-----------|-----------|-------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|-----------|------------|------------|-----------|--------|------------|-----------|-----------|------------|----------------|-----------|---------------|--|
|                                      | SERVICIOS      |            | PROGRAMAS |           | SUMINISTROS |           | CARGOS    |           | GENERALIZ  |           | FUNCIONAMIENTO |           | SERVICIOS |           | PROGRAMAS |           | SUMINISTROS |           | CARGOS     |            | GENERALIZ |        | DOTACION   |           | INVERSION |            | FUNCIONAMIENTO |           | MAS INVERSION |  |
|                                      | C.C.M.         | S.S.B.     | C.C.H.    | S.S.B.    | C.C.H.      | S.S.B.    | C.C.H.    | S.S.B.    | C.C.H.     | S.S.B.    | C.C.M.         | S.S.B.    | C.C.H.    | S.S.B.    | C.C.H.    | S.S.B.    | C.C.H.      | S.S.B.    | C.C.H.     | S.S.B.     | C.C.H.    | S.S.B. | C.C.H.     | S.S.B.    | C.C.H.    | S.S.B.     | C.C.H.         | S.S.B.    |               |  |
| CAPACIT. PROMOTORAS                  | 210.000        |            |           |           |             |           |           | 210.000   |            |           | 131.876        |           | 166.199   | 334.325   | 756.072   | 137.122   | 557.344     | 174.891   | 1.610.491  | 646.338    | 1.820.491 |        |            | 1.820.491 |           | 646.338    |                | 646.338   |               |  |
| CAPACIT. AUXILIARES                  |                |            |           |           |             |           |           |           |            |           |                | 311.280   |           |           | 31.000    |           |             |           | 342.280    |            | 342.280   |        |            |           | 342.280   |            |                | 342.280   |               |  |
| CAPACIT. PROMOT. SAN                 |                |            |           |           |             |           |           |           |            |           |                |           |           |           | 13.495    |           |             |           | 13.495     |            | 13.495    |        |            |           | 13.495    |            |                | 13.495    |               |  |
| SUPERVISION PROMOTOR                 |                |            |           | 18.267    |             |           | 148.641   |           | 166.908    |           |                |           |           |           |           |           |             |           |            |            |           |        |            |           |           |            |                | 166.908   |               |  |
| EDUC. CONT. PROMOTOR                 |                |            |           |           |             |           |           |           |            |           |                |           | 47.760    |           | 161.201   |           |             |           | 208.961    |            | 208.961   |        |            |           | 208.961   |            |                | 208.961   |               |  |
| EDUC. CONT. AUXILIAR                 |                |            |           |           |             |           |           |           |            |           |                |           | 27.147    |           | 32.800    |           |             |           | 59.947     |            | 59.947    |        |            |           | 59.947    |            |                | 59.947    |               |  |
| EDUC. CONT. PROM. SAN                |                |            |           |           |             |           |           |           |            |           |                |           |           | 25.000    | 11.085    | 2.020     | 167.273     |           | 193.358    | 2.020      | 193.358   | 2.020  |            | 193.358   | 2.020     |            | 2.020          |           |               |  |
| ASESORIA ENFERMERA                   | 171.329        |            |           |           |             |           |           | 171.329   |            |           |                |           |           |           |           |           |             |           | 171.329    |            | 171.329   |        |            |           | 171.329   |            |                | 171.329   |               |  |
| SUB-TOTAL                            | 381.329        |            |           | 18.267    |             |           | 148.641   | 381.329   | 166.908    | 166.876   |                | 662.471   | 336.345   | 1.181.841 | 137.122   | 557.344   | 174.891     | 2.628.638 | 646.338    | 2.809.861  |           |        | 2.809.861  |           | 646.338   |            | 816.266        |           |               |  |
| DOTACION PUESTO SAL.                 |                |            |           |           |             |           |           |           |            |           |                |           |           |           |           |           |             | 2.605.348 |            | 2.605.348  |           |        |            |           |           |            | 2.605.348      |           |               |  |
| DOTAC. UNID. LOBARTUN                |                |            |           |           |             |           |           |           |            |           |                |           |           |           |           |           | 808.886     |           | 808.886    |            | 808.886   |        |            |           | 808.886   |            |                | 808.886   |               |  |
| DOTAC. OF. APOYO                     |                |            |           |           |             |           |           |           |            |           |                |           |           |           |           |           | 287.644     |           | 287.644    |            | 287.644   |        |            |           | 287.644   |            |                | 287.644   |               |  |
| SUMINIST. HOSPITAL-REC.              |                |            |           | 9.534     |             |           | 42.762    |           | 52.296     |           |                |           |           |           |           |           |             |           |            |            |           |        |            |           |           |            |                | 52.296    |               |  |
| SUMINIST. PUESTO SAL.                |                |            |           | 336.521   |             |           | 1.038.689 |           | 1.374.110  |           |                |           |           |           |           |           |             |           |            |            |           |        |            |           |           |            |                | 1.374.110 |               |  |
| SUMINIST. UNID. COB.                 |                |            | 14.962    | 254.191   |             |           | 347.065   | 14.962    | 601.256    |           |                |           |           |           |           |           |             |           |            |            |           |        |            |           | 14.962    |            |                | 601.256   |               |  |
| SUB-TOTAL                            |                |            | 14.962    | 609.246   |             |           | 1.428.416 | 14.962    | 2.027.662  |           |                |           |           |           |           |           | 3.096.630   | 3.220.876 | 3.096.630  | 3.220.876  | 3.111.492 |        |            | 3.111.492 |           |            | 6.248.638      |           |               |  |
| CONSTRUC. CENTRO Y PUESTO DE SALUD   |                |            |           |           |             |           |           |           |            | 754.000   |                |           | 576.129   |           | 39.385    |           |             |           | 1.368.514  |            | 1.368.514 |        |            |           | 1.368.514 |            |                | 1.368.514 |               |  |
| CONST. TALLER SANIT.                 |                |            |           |           |             |           |           |           |            |           |                |           | 231.370   |           |           |           |             |           |            |            |           |        |            |           |           |            | 231.370        |           |               |  |
| REMEDIACION CENTRO Y PUESTO DE SALUD |                |            |           |           |             |           |           |           |            | 260.000   |                |           |           | 844.261   |           |           | 17.146      |           | 277.146    | 844.261    | 277.146   |        |            | 277.146   | 844.261   |            |                | 844.261   |               |  |
| SUB-TOTAL                            |                |            |           |           |             |           |           |           |            | 1.014.000 |                |           | 576.129   | 1.075.631 | 39.385    |           | 17.146      |           | 1.645.660  | 1.875.631  | 1.645.660 |        |            | 1.645.660 | 1.875.631 |            |                | 1.875.631 |               |  |
| SANEAMIENTO TAZAS                    |                |            |           |           |             |           |           |           |            |           |                |           | 288.873   |           | 11.000    |           |             |           | 279.873    |            | 279.873   |        |            |           | 279.873   |            |                | 279.873   |               |  |
| SANEAM. UNID. SANIT.                 |                |            |           |           |             |           |           |           |            |           |                |           | 265.955   | 94.385    | 10.200    |           | 690         |           | 276.185    | 95.075     | 276.185   |        |            | 276.185   | 95.075    |            |                | 276.185   |               |  |
| SANEAM. ACUEDUCTO CHAV.              |                |            |           |           |             |           |           |           |            | 184.082   |                | 1.051.778 | 75.820    | 4.000     |           | 2.820     |             |           | 1.239.860  | 79.340     | 1.239.860 |        |            | 1.239.860 | 79.340    |            |                | 1.239.860 |               |  |
| SANEAM. POZOS ESCAV.                 |                |            |           |           |             |           |           |           |            | 160.000   |                |           |           |           |           |           |             |           | 160.000    |            | 160.000   |        |            |           | 160.000   |            |                | 160.000   |               |  |
| SANEAM. TRAT. AGUA                   |                |            |           |           |             |           |           |           |            |           |                |           | 367.231   | 4.460     |           |           |             |           | 367.231    |            | 367.231   |        |            |           | 367.231   |            |                | 367.231   |               |  |
| ASESORIA INGENIERO                   | 174.000        |            |           |           |             |           |           | 174.000   |            |           |                |           |           |           |           |           |             |           |            |            |           |        |            |           |           |            | 174.000        |           |               |  |
| SUB-TOTAL                            | 174.000        |            |           |           |             |           |           | 174.000   |            | 366.082   |                | 1.953.837 | 175.365   | 25.200    | 3.510     |           |             |           | 2.323.118  | 175.875    | 2.497.518 |        |            | 2.497.518 | 175.875   |            |                | 2.497.518 |               |  |
| LA SALUD GENERAL                     |                |            |           |           |             |           |           |           |            | 558.423   |                |           | 59.805    | 19.500    | 107.760   |           |             | 115.979   |            | 941.967    | 19.500    |        |            | 941.967   | 19.500    |            |                | 941.967   |               |  |
| CENTRO DOCUMENTACION                 |                |            |           |           |             |           |           |           |            |           |                |           |           |           |           |           |             | 37.400    |            | 37.400     |           |        |            | 37.400    |           |            |                | 37.400    |               |  |
| ASESORIA                             | 52.500         |            |           |           |             |           |           | 52.500    |            |           |                |           |           |           |           |           |             |           |            |            |           |        |            |           |           |            | 52.500         |           |               |  |
| SUB-TOTAL                            | 52.500         |            |           |           |             |           |           | 52.500    |            | 558.423   |                | 59.805    | 19.500    | 107.760   |           |           | 153.379     |           | 979.267    | 19.500     | 1.031.867 |        |            | 1.031.867 | 19.500    |            |                | 1.031.867 |               |  |
| DIRAS ASESORIAS                      | 138.496        |            |           |           |             |           |           | 138.496   |            |           |                |           |           |           |           |           |             |           |            |            |           |        |            |           |           |            | 138.496        |           |               |  |
| APOYO ADM. OF. SEDE                  | 698.856        | 12.552.818 |           | 4.334.993 | 519.499     |           |           | 1.218.844 | 16.887.811 |           |                |           |           |           |           |           |             |           |            |            |           |        |            |           |           |            |                | 1.218.844 |               |  |
| APOYO ADM. OF. COORD.                | 672.550        |            | 333.396   |           | 141.720     |           |           | 1.147.666 |            |           |                |           |           |           |           |           |             |           |            |            |           |        |            |           |           |            |                | 1.147.666 |               |  |
| APOYO TECNICO HOLAND.                | 70.950         |            |           |           | 250.667     |           |           | 321.627   |            |           |                |           |           |           |           |           |             |           |            |            |           |        |            |           |           |            |                | 321.627   |               |  |
| SUB-TOTAL                            | 1.480.961      | 12.552.818 | 333.396   | 4.334.993 | 1.012.086   |           |           | 2.826.443 | 16.887.811 |           |                |           |           |           |           |           |             |           |            |            |           |        |            |           |           |            |                | 2.826.443 |               |  |
| GRAN TOTAL                           | 2.008.790      | 12.552.818 | 348.368   | 4.952.606 | 1.012.086   | 1.677.857 |           | 3.448.234 | 19.082.361 | 2.173.301 |                | 3.154.242 | 1.606.841 | 1.324.186 | 140.632   | 1.873.762 | 3.396.767   | 8.522.571 | 5.143.240  | 11.971.806 |           |        | 11.971.806 |           |           | 84.225.621 |                |           |               |  |



|   | 1 9 8 0   |           |           | 1 9 8 1   |            |            | 1 9 8 2    |            |            | 1 9 8 3    |            |            | 1 9 8 4    |            |            |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|   | C.C.H.    | S.S.S.    | TOTAL     | C.C.H.    | S.S.S.     | TOTAL      | C.C.H.     | S.S.S.     | TOTAL      | C.C.H.     | S.S.S.     | TOTAL      | C.C.H.     | S.S.S.     | TOTAL      |
| <b>CAPACITACION</b>   |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| PROMOTORES  |           | 32.897    | 32.897    | 621.452   | 28.882     | 650.334    | 308.382    | 1.017.008  | 1.325.390  | 1.820.491  | 646.338    | 2.466.829  | -          | -          | -          |
| ASISTENTES DE ENFERMERIA  |           | 2.998     | 2.998     | 442.666   | 94.841     | 537.507    | 663.585    | -          | 663.585    | 342.280    | -          | 342.280    | -          | -          | -          |
| PROMOTORES DE SANEAMIENTO   |           | -         | -         | 151.377   | -          | 151.377    | 262.125    | -          | 262.125    | 13.495     | -          | 13.495     | -          | -          | -          |
| <b>SUPERVISION</b>  |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| PROMOTORES  |           | 72.547    | 72.547    | -         | -          | -          | -          | 261.772    | 261.772    | -          | 166.908    | 166.908    | -          | 83.517     | 83.517     |
| ASISTENTES DE ENFERMERIA  |           | -         | -         | -         | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          |
| <b>EDUCACION CONTINUADA</b>   |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| TECNICOS  |           | 26.000    | 26.000    | -         | -          | -          | 21.000     | -          | 21.000     | -          | -          | -          | 315.549    | -          | 315.549    |
| PROMOTORES Y ASISTENTES   |           | 25.043    | 25.043    | -         | -          | -          | -          | -          | -          | 268.908    | -          | 268.908    | 488.865    | -          | 488.865    |
| PROMOTORES DE SANEAMIENTO   |           | -         | -         | -         | 48.000     | 48.000     | 44.400     | -          | 44.400     | 193.358    | 2.000      | 195.358    | 2.800      | -          | 2.800      |
| PROFESIONALES   |           | 188.074   | 188.074   | -         | 388.048    | 576.122    | 32.750     | -          | 32.750     | -          | -          | -          | -          | -          | -          |
| <b>SUB-TOTAL: CAPACITACION, SUPERVISION Y EDUCACION CONTINUADA</b>  |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |           | 367.588   | 367.588   | 1.215.488 | 488.788    | 1.704.276  | 1.329.282  | 1.278.788  | 2.608.632  | 2.218.533  | 815.288    | 3.033.821  | 883.294    | 83.517     | 886.811    |
| <b>ASESORIA, C.C.H.</b>   |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |           | -         | -         | 210.000   | -          | 210.000    | -          | -          | -          | 171.328    | -          | 171.328    | 488.463    | -          | 488.463    |
| <b>TOTAL: CAPACITACION, SUPERVISION Y EDUCACION CONTINUADA</b>      |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |           | 367.588   | 367.588   | 1.425.488 | 488.788    | 1.914.276  | 1.329.282  | 1.278.788  | 2.608.632  | 2.389.861  | 815.288    | 3,405,149  | 1,371,608  | 83,517     | 2,275,984  |
| <b>CONSTRUCCION</b>   |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| PUESTOS DE SALUD  |           | -         | -         | -         | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          |
| CENTROS DE SALUD  | 442.515   | 307.615   | 750.130   | 4.541.638 | 428.791    | 6.070.429  | 1.537.880  | 1.086.477  | 2.624.357  | 1.368.514  | -          | 1.368.514  | -          | 1,737,423  | 1,737,423  |
| OTROS - TALLER SANITARIO  | -         | -         | -         | 1.244.834 | 752.288    | 1,997,122  | 837,146    | -          | 837,146    | -          | 231,378    | 231,378    | -          | 288,282    | 288,282    |
| <b>REMODELACION</b>   |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| PUESTOS DE SALUD  |           | -         | -         | -         | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          |
| CENTROS DE SALUD  | -         | -         | -         | -         | -          | -          | -          | 256.487    | 256.487    | 277.146    | 844.261    | 1,121,407  | -          | 515,704    | 515,704    |
| OTROS   | -         | -         | -         | -         | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          |
| <b>DEFINICION</b>   |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| PUESTOS DE SALUD  |           | -         | -         | -         | 31.000     | 31.000     | 936.212    | 771.968    | 1,647,179  | -          | -          | -          | -          | 66,436     | 66,436     |
| CENTROS DE SALUD  |           | 87.362    | 87.362    | -         | 147.493    | 147,493    | 968,749    | 272,475    | 1,241,224  | -          | 2,605,348  | 2,605,348  | -          | 1,005,284  | 1,005,284  |
| OFICINAS DE APOYO ADMINISTRATIVO                                    | 478.942   | -         | 478,942   | 2,195,981 | 277,234    | 2,473,215  | 1,495,954  | -          | 1,495,954  | 287,644    | 88,137     | 375,781    | 1,498,888  | -          | 1,498,888  |
| OTROS - UNIDAD COBERTURA  | -         | -         | -         | 987,342   | 111,902    | 1,099,244  | 983,019    | 177,538    | 1,160,557  | 888,888    | 538,389    | 1,344,278  | 1,224,504  | 864,242    | 2,088,750  |
| <b>SANITIZACION</b>   |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| PUESTOS DE SALUD  |           | -         | -         | -         | -          | -          | -          | 238,678    | 238,678    | -          | 1,374,118  | 1,374,118  | -          | 768,044    | 768,044    |
| CENTROS DE SALUD  |           | 15,953    | 15,953    | -         | 112,358    | 112,358    | -          | 73,798     | 73,798     | -          | -          | -          | -          | -          | -          |
| OFICINAS DE APOYO ADMINISTRATIVO                                    |           | -         | -         | -         | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          |
| OTROS - HOSPITAL  |           | -         | -         | -         | -          | -          | -          | -          | -          | 14,942     | 52,296     | 52,296     | 34,125     | 1,636,448  | 1,670,573  |
| UNIDAD COBERTURA  |           | -         | -         | -         | -          | -          | -          | -          | -          | -          | 601,256    | 616,218    | -          | -          | -          |
| <b>TOTAL: CONSTRUCCION, REMODELACION, DEFINICION Y SANITIZACION</b> |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |           | 913,457   | 913,457   | 8,969,796 | 1,864,847  | 10,834,643 | 6,767,789  | 2,825,485  | 9,593,274  | 2,757,152  | 8,224,160  | 9,081,329  | 2,758,889  | 6,045,063  | 9,081,329  |
| <b>SANEAMIENTO</b>  |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| CONSTRUCCION E INSTALACION  | 1,728,888 | 51,619    | 1,772,499 | 41,700    | 83,198     | 124,898    | 2,825,364  | 884,687    | 3,709,051  | 1,955,888  | 174,415    | 2,130,303  | 2,417,123  | 402,560    | 2,819,683  |
| ACTIVIDADES GENERALES   | -         | -         | -         | -         | -          | -          | 188,488    | -          | 188,488    | 367,231    | 4,468      | 371,699    | 771,342    | -          | 771,342    |
| <b>SUB-TOTAL: SANEAMIENTO</b>                                       |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |           | 1,728,888 | 51,619    | 1,772,499 | 41,700     | 124,898    | 3,013,852  | 884,687    | 3,897,539  | 2,323,119  | 178,883    | 2,501,994  | 3,188,465  | 402,560    | 3,591,025  |
| <b>ASESORIA, C.C.H.</b>   |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |           | -         | -         | 91,333    | -          | 91,333     | -          | -          | -          | 174,000    | -          | -          | 424,253    | -          | 424,253    |
| <b>TOTAL: SANEAMIENTO</b>   |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |           | 1,728,888 | 51,619    | 1,772,499 | 133,033    | 124,898    | 3,013,852  | 884,687    | 3,897,539  | 2,497,119  | 178,883    | 2,501,994  | 3,612,718  | 402,560    | 4,015,278  |
| <b>EDUCACION EN SALUD</b>   |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| MATERIALES EDUCATIVOS   |           | -         | -         | 242,581   | 28,000     | 270,581    | -          | -          | -          | -          | -          | -          | 387,354    | -          | 387,354    |
| ACTIVIDADES GENERALES   |           | -         | -         | -         | -          | -          | -          | -          | -          | 941,967    | 19,500     | 961,467    | 27,532     | -          | 27,532     |
| CENTROS DE DOCUMENTACION  |           | -         | -         | -         | 59,218     | 59,218     | 150,000    | -          | 150,000    | 37,402     | -          | 37,402     | 94,833     | 98,417     | 194,458    |
| <b>SUB-TOTAL: EDUCACION EN SALUD</b>                                |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |           | -         | -         | 242,581   | 87,218     | 329,799    | 150,000    | -          | 150,000    | 979,369    | 19,500     | 998,869    | 988,489    | 98,417     | 1,097,286  |
| <b>ASESORIA, C.C.H.</b>   |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |           | -         | -         | 268,588   | 87,218     | 355,806    | -          | -          | -          | 52,508     | -          | 52,508     | 361,912    | -          | 361,912    |
| <b>TOTAL: EDUCACION EN SALUD</b>                                    |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |           | -         | -         | 511,169   | 174,436    | 685,605    | 150,000    | -          | 150,000    | 1,031,377  | 19,500     | 1,050,877  | 1,350,401  | 98,417     | 1,449,278  |
| <b>PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD</b>                                |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| INVESTIGACION   |           | 5,468     | 5,468     | -         | -          | -          | 301,875    | -          | 301,875    | -          | -          | -          | 249,472    | -          | 249,472    |
| <b>TOTAL: PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD</b>                         |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |           | 5,468     | 5,468     | -         | -          | -          | 301,875    | -          | 301,875    | -          | -          | -          | 249,472    | -          | 249,472    |
| <b>TOTAL: ACTIVIDADES DE APOYO TECNICO</b>                          |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |           | 2,838,289 | 885,589   | 3,448,877 | 99,778,988 | 2,778,298  | 12,488,128 | 17,562,687 | 5,888,822  | 16,598,888 | 9,081,329  | 7,337,888  | 16,288,888 | 6,888,888  | 7,337,888  |
| <b>ASESORIA HOLANDESA EN EL AREA</b>                                |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| OTRAS ASesorIAS   |           | -         | -         | 184,585   | -          | 184,585    | 268,738    | -          | 268,738    | 37,627     | -          | 37,627     | 428,788    | -          | 428,788    |
| <b>COSTO INDIRECTO: TIENDA DE</b>                                   |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| COMERCIALIZACION  |           | 571,474   | -         | 571,474   | 1,439,627  | -          | 1,439,627  | 1,383,339  | -          | 1,383,339  | 1,970,281  | -          | 1,970,281  | 1,522,025  | 1,522,025  |
| EN BARRIO   |           | 285,619   | 5,488,618 | 5,692,237 | 552,246    | 6,998,413  | 7,512,668  | -          | 7,512,668  | 9,282,584  | 9,282,584  | 12,188,541 | 16,887,811 | 18,106,448 | 2,854,779  |
| SEDE  |           | -         | -         | -         | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          |
| <b>GRAN TOTAL</b>   |           |           |           |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |           | 3,497,388 | 6,222,198 | 9,713,588 | 13,052,205 | 9,675,631  | 22,727,826 | 12,374,682 | 14,289,554 | 27,886,158 | 11,971,885 | 24,225,672 | 36,023,428 | 13,881,412 | 38,215,322 |

**S E G U N D A      P A R T E**

**EVALUACION      COMUNITARIA**

|                                    |            |
|------------------------------------|------------|
| <b>INTRODUCCION</b>                | <b>309</b> |
| <b>DESARROLLO DE LA EVALUACION</b> | <b>318</b> |

## INTRODUCCION

La Evaluación Comunitaria es un análisis de las acciones (situaciones) alrededor de la Salud. Participa la comunidad y la Institución.

El mayor aporte en esta evaluación lo expresa la Comunidad que es la que recibe los servicios de un programa de Atención Primaria en Salud. (Atención a las personas, Atención al Ambiente, Participación de la Comunidad, Supervisión, Educación y Capacitación Continua) en las que se confrontan las políticas que el Servicio Seccional de Salud del Guaviare tiene, para hacer que la Comunidad participe consciente y activamente en las decisiones, planeación y ejecución del Programa.

Es un proceso de reflexión que parte de considerar a la Comunidad como sujeto y objeto, por lo tanto la evaluación participativa no tendrá sentido en tanto no se tomen en cuenta las opiniones de la Comunidad.

Con la evaluación participativa no sólo se busca analizar el proceso de la intervención sino encontrar soluciones y estrategias para el mismo desarrollo de la Comunidad. Los resultados no solo deben ser llevados a la Comunidad sino también facilitarlos a los funcionarios que ingresen al S.S.S.G. para que se informen de la Atención Primaria en Salud y de lo que se está haciendo.

Consideramos que la Evaluación Participativa debería contar con una consulta inicial o previa del Equipo con las comunidades para decidir sobre la posibilidad o no de realizarla. Luego de establecer su factibilidad sería importante elaborar conjuntamente las guías de discusión. Bajo estas formas sería posible el desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje en el cual la comunidad y el Equipo se capaciten.

## O B J E T I V O S

1. Implementar durante la evaluación comunitaria el proceso enseñanza- - aprendizaje, para obtener un conocimiento más exacto de la realidad, - que suscite la transformación de los estados de concientización.
2. Obtener el grado de percepción con la Comunidad, respecto a la forma - en que la salud participa dentro de su marginalidad.
3. Analizar con la Comunidad el grado de percepción y aceptación que tie- - nen de la prestación de servicios de salud

## P R O P O S I T O S

- Realizar una evaluación comunitaria donde tomen parte la Comunidad y - la Institución, para encontrar tanto los pros y los contras de los pro- - gramas llevados a cabo en las diferentes comunidades.
- Con la consulta a la comunidad se obtienen bases concretas a seguir - con los programas que se piensen implementar o desarrollar.
- Crear las bases para la permanencia de este Equipo Multidisciplinario.
- Con la evaluación comunitaria se consiguen las opiniones de la Comuni- - dad haciendo la salvedad de no adquirir compromisos institucionales.
- Propiciar la apertura al diálogo por parte del Servicio de Salud con - las comunidades.

## J U S T I F I C A C I O N

La Educación Comunitaria es un proceso de reflexión que parte de conside -  
rar la Comunidad como sujeto y objeto, en tanto se tiene en cuenta la opi -  
ni<sup>o</sup>n de la Comunidad y en la medida en que ellos (la comunidad) conforma -  
el objetivo del programa.

Por lo tanto la evaluación participativa tendrá sentido en tanto se tomen -  
en cuenta las opiniones de la comunidad. Se refiere a la necesidad de que -  
las acciones que se realicen con ellos estén apropiadas a su realidad.

Participación de la Comunidad es el conocimiento conjunto con el campesino  
de la realidad y es un componente de Atención Primaria en Salud que inter -  
viene en la realidad como un programa. Mientras el Servicio de Salud no -  
asuma la participación comunitaria como la base de la Atención Primaria, -  
la Atención a Personas y al Ambiente, que cumplen una función no sólo cura -  
tiva sino preventiva, no se logrará la meta.

El Servicio Seccional de Salud al crear mediante la coordinación técnica -  
en 1985 (Junio) un Equipo Multidisciplinario de Evaluación (médico, promo -  
tor de saneamiento, auxiliar de enfermería, promctor rural de salud y tra -  
bajadora social) reconoce la necesidad sentida (teniendo en cuenta los an -  
tecedentes mencionados) de realizar las actividades del programa, de acuer -  
do a un proceso científico en el cual se coordinan las opiniones de los -  
diferentes componentes que lo conforman, y de consultar con la comunidad -  
la intervención en el programa. Se espera que los aportes de esta evalua -  
ción contribuyan al fortalecimiento del Programa de Atención Primaria en -  
Salud.

A continuación se presentan algunos de los factores Intrasectoriales e Intersectoriales que han influido en la selección de los lugares de la Evaluación.

#### FACTORES INTRASECTORIALES:

La participación de la comunidad se entiende como la estrategia base de la Atención Primaria en Salud para la ampliación de cobertura, que busca el mejoramiento de las condiciones de salud y de bienestar integral. Es un proceso en el cual la comunidad va alcanzando una mayor capacidad de decisión respecto de su propio desarrollo, que cada uno de los miembros de la comunidad asuma como responsabilidad propia el cuidado de sí mismo y del ambiente que le rodea.

La participación de la comunidad en Atención Primaria en Salud en Guaviare realiza hacia 1980 contactos con dos U.C.: La Vorágine y La Holanda. Se llega hasta obtener la promoción de los servicios de salud a la comunidad, no se continúa en esta actividad debido a la falta de apoyo por parte del Servicio Seccional de Salud del Guaviare.

Hacia 1981-1982 el componente de Participación de la Comunidad, realiza labores de apoyo al trabajo del Promotor Rural de Salud y de seguimiento en la zona rural; centrandó más que todo su actividad en el (promoción de curso de capacitación a Promotores Rurales de Salud) trabajo a nivel del Servicio Seccional de Salud, dependencia de Hospital.

En el transcurso de estos años (1983-1984) en participación de la Comunidad se han realizado una serie de actividades en los diferentes componen -

tes de Atención Primaria en Salud.

1. Atención a Personas: comisiones médicas:

En primer lugar el Trabajador Social conforma parte del Equipo, cuyos objetivos se basaban en lograr la participación de la comunidad en los servicios que se ofrecían.

Establecer los aspectos socio-culturales de las comunidades. Necesidades y tipos de organización existente. Participar en el contacto de pacientes con T.B.C.

2. Atención al Ambiente:

En primer lugar conformar parte del Equipo. Sus objetivos se basan en obtener la participación de la comunidad en las acciones y realizar el seguimiento a los procesos iniciados.

3. Capacitación y educación continua a Promotores Rurales de Salud y Auxiliares de Enfermería:

Se participa en los aspectos de elaboración de ayudas educativas y la forma de realizar una visita domiciliaria.

4. Participación de la Comunidad:

Se inicia con la metodología del Diagnóstico Participativo y la Investigación Participativa en la UPA de Triunfo II.

-Se aplica una guía de evaluación sobre el Programa de A. P. S. con la comunidad de la Vereda de El Edén.

### FACTORES INTERSECTORIALES:

1983 - 1984. Se coordinaron acciones con la promotoría de juntas de Acción Comunal. Las mismas se establecieron como respuesta a los llamados de las diferentes comunidades y a la vez por la facilidad del transporte por parte del Servicio Seccional de Salud del Guaviare.

A través del Comité de Atención Primaria se inicia el contacto con la Corporación Araracuara, estableciéndose la coordinación a nivel de huertas, conservación de alimentos, primeros auxilios, saneamiento ambiental y las primeras comisiones médicas. Se realizaron acciones en la trocha Grano de Oro donde esta Institución ofreció para el trabajo en Salud, la participación activa y consciente de la comunidad. Se coordinan acciones con los diferentes estamentos de la Comisaría del Guaviare quienes tienen en sus manos la realización de las necesidades sentidas de la comunidad.

### RECURSOS EN LA EVALUACION COMUNITARIA.-

#### RECURSOS HUMANOS: EQUIPO DE EVALUACION COMUNITARIA:

- Asesor de Atención Primaria en Salud, Médico, Trabajadoras Sociales , Promotor de Saneamiento, Promotores Rurales de Salud, Auxiliar de Enfermería, Secretaria, Motorista y conductor.  
Comunidades Participantes.

#### RECURSOS FISICOS:

- Carro, voladora, grabadora, pilas, papelería.

## M E T O D O L O G I A

El método a seguir considera que:

1. La Educación continua debe aplicarse a zonas donde se haya realizado con anterioridad un trabajo de participación de la comunidad, lo cual quiere decir que de esta forma el grupo está en capacidad de evaluar con la comunidad el grado de concientización y participación de la misma en un programa de Atención Primaria en Salud, en la búsqueda en el conjunto de mejorar y transformar el estado de salud y bienestar integral, objetivo fundamental en esta evaluación.

Según el documento de participación de la comunidad en Atención Primaria en Salud, en la Comisaría Especial del Guaviare<sup>(1)</sup> se encuentra que son las veredas que conforman la UPA No. 4<sup>(2)</sup>, La Trocha Grano de Oro<sup>(3)</sup>, la vereda El Edén, Mucuaré<sup>(4)</sup>, son zonas en donde en distintas fechas desde 1983 se realizan acciones de diferente intensidad en participación de la comunidad.

Es destacable que en la UPA No.4 es en donde se está realizando la experiencia de participación de la comunidad de acuerdo a criterios metodológicos basados en los últimos avances de las ciencias sociales.

- (1) El documento se encuentra en revisión en la Oficina de Coordinación para su publicación final.
- (2) Esta evaluación comunitaria son: Cerritos, Capricho, Mirolindo y Dorado.
- (3) En esta evaluación comunitaria asistieron: Espejo de la Leña, Aca-cias, Simón Bolívar y Santa Helena.
- (4) Para la evaluación participan: Mucuaré I, II, Caño Yamú, Mitaré.

## 2. Elaboración de la Guía.-

Las discusiones por parte del Equipo para la elaboración de esta guía de evaluación comunitaria se basan, en establecer un orden de ideas - que mediante la comunicación en la comunidad, precisen el concepto que ellos tienen sobre salud y cada componente en Atención Primaria.

Los elementos globales para evaluar un programa de Atención Primaria - en Salud, son:

- Estado de la salud,
- Intervención del programa
- Factores condicionantes y acciones propias

El primero, estado de la salud.

Comprende los cambios que la comunidad según el momento histórico, puede percibir y/o transformar respecto de la percepción de salud.

El segundo, intervención del programa.

Este elemento global de evaluación sobre todo comprende la visión que las comunidades en un momento dado pueden darse de la forma en el cómo y porqué se llevan servicios de salud.

También ofrece datos a la información que se maneja al interior de la Institución.

El proceso mediante el cual intervienen los componentes de Atención - Primaria en Salud, en situaciones concretas sentidas de parte de la Comunidad; y el producto de esta integración.

El tercero, factores condicionantes y acciones propias.

Ofrecen el grado de concientización por parte de las comunidades de -

los condicionamientos internos y externos, como grupos sociales e individuales, susceptibles de intervención institucional sobre el mejora -  
miento del estado de la salud.

3. Las técnicas utilizadas.-

Para esta evaluación comunitaria fueron:

- 1- Revisión bibliográfica por parte del Equipo (informes, relatos, experiencias) de los lugares escogidos en la evaluación.
- 2- Discusión previa elaboración guías (Anexo No.1).
- 3- Promoción de la Evaluación Comunitaria en las zonas escogidas mediante desplazamientos a dichos lugares, visita domiciliaria, participación a los líderes formales y a los maestros del lugar.  
Invitación a la Corporación Araracuara, mediante entrevista del doctor Marco Alirio Riaño, doctora Rosa Elena Florez, Luz Helena Restrepo y el director regional, doctor Julio R. del Caro.
- 4- Promoción de la evaluación mediante medios de comunicación: radial e impresos (como carteleras).
- 5- Reunión comunitaria  
(Presentación del Equipo - Presentación de objetivos, apertura al diálogo mediante aplicación de la guía).

- (1) Según las discusiones metodológicas efectuadas en la Oficina de Coordinación del C.C.H. (el 7 y 8 de Febrero/85) con participación de Coordinadores de diferentes regiones donde se lleva a cabo el Programa de Atención Primaria en coordinación con el S.S.S.

## DESARROLLO

Según el convenio de Cooperación Técnica internacional Minsalud-Holanda en Atención Primaria en Salud, debe realizarse cada dos años una evaluación del programa. Guaviare participa junto con otros Servicios de Salud, Vaupés, Chocó, Urabá, en esta evaluación.

Por iniciativa de la Oficina de Coordinación se convoca a principios del año en curso la participación de diferentes representantes de cada Servicio y definieron que se realizaría paralelamente una Evaluación Institucional y una Evaluación Participativa. Esta última debe contar con un Equipo Multidisciplinario que por componentes pueda dialogar y reflexionar con las comunidades, esto se basa en el criterio de que Evaluación Participativa debe cumplir una función educadora y de transformación en el que la opinión de la comunidad y de los funcionarios de salud debe ser tomada en cuenta en plan de mejorar o adecuar la intervención del programa de salud. Por intermedio de la coordinación técnica, en Guaviare, el 28 de Junio se instaura oficialmente el Equipo de Evaluación Comunitaria conformado por: Médico, Trabajadora Social, Promotor de Saneamiento, Promotor Rural de Salud, Auxiliar de enfermería de UPA, participa igualmente la Asesora del Convenio en Atención Primaria en Salud.

La importancia de la Evaluación Comunitaria, explica la coordinación técnica, radica en obtener con la población su percepción sobre lo que han sido las acciones del programa con las comunidades, cómo ven la intervención del programa y cómo ven la suya propia. Esta reflexión sobre el porqué de la situación actual y del cómo mejorar acciones futuras implica casi siempre compromiso de la comunidad y del programa. ¿Qué hacer?. Frente a este interrogante el equipo decide que debe comunicarle a la comunidad esta inquietud mediante la aclaración previa del sentido que conlleva la Evaluación Comunitaria.

El equipo programó sus actividades de la siguiente manera:

- Disposición permanente al trabajo evaluación participativa.
- Consecución por parte de cada uno y en grupo de la bibliografía existente. Se estudiaron los avances parciales que se tenían de la Evaluación Institucional.
- Trabajo en grupo discutiendo el papel de cada uno en la reunión.
- Asistencia y participación en pleno durante la reunión.
- Trabajo en grupo y discusión en la realización del informe final.

A continuación se desarrolla el trabajo mediante la exposición de los siguientes puntos:

- a. Visión del grupo de los sitios seleccionados en la Evaluación Comunitaria.
  - b. Resumen de las reuniones.
  - c. Notas del Equipo hacia la Evaluación
- a. VISION DEL GRUPO DE LOS SITIOS SELECCIONADOS EN LA EVALUACION COMUNITARIA.-

De acuerdo al a visión bibliográfica de los documentos existentes, experiencias vividas, se obtienen datos sobre la percepción de la comunidad, de la organización, estado de la salud, factores condicionantes y la intervención del programa; permitiendo al grupo intercambiar opiniones y formarse conceptos. En este orden de ideas los sitios escogidos para la evaluación presentan la siguiente característica, dos de ellos están ubicados en tierra firme y los otros sobre la ribera del río: de acuerdo a los antecedentes de Atención Primaria en Salud en Guavia-

re se conoce la UPA No. 4, como la zona en donde se realiza con mayor intensidad una experiencia de participación de la comunidad, está conformado por las U.C. de Nuevo Tolima, Triunfo II, Capricho, Cerritos, Mirolindo y Dorado, aproximadamente con un total de 2000 personas, donde inicialmente 1983 se encontraba con el personal de salud completo (6 promotores y 1 auxiliar de enfermería), los cuales participaron del inicio del trabajo en participación de la comunidad. En el tercer trimestre de 1984, esta UPA comienza a desintegrarse en el personal de salud que lo conforma, encontrándose hasta la presente un Auxiliar de Enfermería y tres Promotores Rurales de Salud.

Resultados de este trabajo es la obtención con la comunidad de un diagnóstico participativo que involucra a la comunidad en la toma de decisiones, en la movilización y en la transformación de las necesidades y problemas detectados mediante este diagnóstico.

Otra zona escogida para realizar la evaluación comunitaria es La Trocha Grano de Oro, conformada por las veredas de Espejo de la leona, Simón Bolívar, Acacias, Unión Baja y Santa Helena, con un total aproximado de 120 familias y que pertenecen a la UPA No. 1 (San José).

Desde 1983 se vienen realizando acciones de participación de la comunidad por parte de la Corporación Araracuara, entidad que formaliza a principios de 1984 una coordinación de acciones con el Servicio Seccional de Salud de Guaviare. La Corporación ofrece dentro de este compromiso la participación activa y conciente de la Comunidad en la prestación de servicios.

Por parte de salud se han llevado en estos años, comisiones médicas, - prevención odontológica, programas de atención al ambiente, esta Trocha contó con promotores rurales de salud en 1980, en Simón Bolívar y Santa Helena. En Abril de 1983 las Acacias cuenta con promotores rurales de salud hasta Marzo de 1985.

En la actualidad esta Trocha no cuenta con Promotores Rurales de Salud.

La zona del río presenta peculiaridades propias condicionadas por su geografía, la permanencia del transporte fluvial la posibilita para comercializar más fácil sus productos, además se encuentra una terrestre que la comunica con los grandes centros de abastecimiento, como Villavicencio.

Los sitios en el río donde realizamos la evaluación participativa son:

VEREDA "EL EDEN".-

Forma parte de la UPA No.1 de un total aproximado de 300 personas, comunidad que participa fundamentalmente en una secta religiosa (Iglesia Pentecostal Unida de Colombia), lo cual facilita el agrupamiento de la comunidad. En salud se aplicó a comienzos de 1983 una guía evaluativa para promotores rurales de salud, siendo ésta con los trabajos que se realizan últimamente en educación en salud, por parte de la comunidad, el promotor rural de salud y la auxiliar de supervisión, las actividades del componente de Participación de la Comunidad en esta Vereda.

VEREDA DE MUCUARE.-

Forma parte de la UPA No. 3. Se hizo esta escogencia considerando la lejanía geográfica y el poco trabajo del componente de participación de la comunidad desarrollado por el S.S.S. Nos referimos a la conformación por parte del auxiliar de enfermería, en 1983, de un comité de salud integrado por colonos, cuya actividad principalmente consistía en la reunión y discusión de su problemática de salud, envío de delegaciones al S.S.S. de Guaviare para solicitar atención médica y convites para la limpieza del puesto, en esta última tenían participación los habitantes de reserva indígena de Mocuare. Este comité se disolvió en el segundo trimestre de 1984.

También se realizaron acciones como: visitas de supervisión (3 en total en 1984); comisiones médicas (4 en total en 1984).

La UPA de Mocuare comprende Caño Yamú, Mocuare, Mitaré, Charco Caimán, U. de C. que contaron en 1984 con tres promotores rurales de salud y un auxiliar de enfermería. En la actualidad laboran un auxiliar de enfermería y un promotor rural de salud (Caño Yamú). Su población está formada como se insinuó anteriormente, por colonos e indígenas; es imprecisa la información sobre la proporción de las dos poblaciones.

-Internado de la prefectura apostólica de Mitú para la educación.

Se decidió realizar una reunión conjunta de colonos e indígenas a sabiendas de nuestra dificultad en la comprensión del dialecto.

En Mocuare existe Internado de la prefectura apostólica de Mitú para la educación

b. RESUMEN DE LAS REUNIONES DE EVALUACION COMUNITARIA- UPA No. 4.-

La primera reunión de evaluación participativa se realizó en la Escuela de Cerritos, el 29 de Junio de 1985, en las horas de la tarde, por invitación del Equipo de evaluación participativa del S.S.S. a los pobladores de esta UPA. Asistieron un total aproximado de 70 personas de las veredas de Cerritos y Mirolindo.

La segunda reunión de evaluación participativa se realizó en el Internado de El Capricho, el 30 de Junio de 1985, en las horas de la tarde, asistieron un total aproximado de 20 personas (en su mayoría representantes de la J.A.C.) de las veredas de Capricho y Dorado.

El informe de estas dos reuniones se presenta unificado según la siguiente precisión de participación de la comunidad en esta UPA, los criterios de los cuales partió la experiencia de dicha participación, actualmente se consolidan en acciones grupales entre estas veredas en la transformación de estados de concientización, de capacitación, mediante los análisis de los diferentes factores que influyen en el mejoramiento de las condiciones de vida.

Las siguientes son algunas peculiaridades que tienen que ver con esta primera y segunda reunión de evaluación participativa.

- Debido a la tardía conformación de el Equipo, no se contó a tiempo con una guía que conjugara las opiniones para tener así una visión en conjunto de los aspectos a estudiar con la comunidad.
- El Equipo para estas reuniones, llega solamente al intercambio de objetivos y metodología de la evaluación participativa. No se tuvo tiempo para elaborar la guía.

Se recoge esta opinión de que la evaluación a realizarse es más comunitaria que participativa.

- Los pobladores no participan en la elaboración y previa discusión del contenido y alcances con la evaluación participativa propuesta.
- La delegación vertical de funciones por parte del S.S.S. hacia el desarrollo de un trabajo, dificulta la estructuración de un equipo de evaluación.
- La consolidación del equipo conlleva a que exista una inconsistencia del conocimiento en particular de la evaluación participativa.
- El poco conocimiento que los integrantes del equipo tenían de la UPA y sus habitantes.

Lo ideal para lo participativo consiste en que los agentes tanto comunitarios como institucionales tengan parte e ingerencia en las decisiones de un programa, cualesquiera sea la fase en que se encuentre.

Otro aspecto a nivel de premisa que aporta el componente de Atención al ambiente, dice que antes de realizar una evaluación participativa Comunitaria es necesario saber con las comunidades el concierto que se tiene de Saneamiento Ambiental, para tener una visión más amplia de cómo entrar a evaluar e implementar más concienzudamente el proceso de enseñanza-aprendizaje por ende la reciprocidad del conocimiento que permite niveles distintos de concientización para la misma evaluación participativa y en la realización de actividades tales como: construcción de abastos de agua, instalación de tazas sanitarias, potabilización de agua, aseo de la vivienda, evitar el hacinamiento y otros.

Esta aclaración se hace porque programas de Saneamiento se realizan bastante pero nunca se detiene a decir a las comunidades la complejidad del significado de saneamiento. Tal vez porque no lo preguntan o porque se escapa por la ilusión que se tiene de llevar un programa.

REUNION COMUNITARIA DE EVALUACION COMUNITARIA EN LA UPA No. 4.-

1. CONOCIMIENTO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD.-

Los primeros pasos que se deben dar, para conservar la salud a un nivel de prevención mas que de curación. El trabajo del Promotor Rural de Salud

2. PERCEPCION DE SALUD.-

- El cuerpo estar en condiciones de poder tanto a nivel de trabajo como de todo poder evolucionar en buena forma porque las condiciones físicas lo permitan, la salud está buena. Esta uno apto para cualquier cosa.
- Favor y bienestar que donan las entidades a nivel de promotoría o de hospital con el fin de que a la persona se le facilite diligenciar e ir al pueblo.
- Hacer uso de los bienes que tenemos sembrados para alimentarnos mejor.
- Tener mejores vías de comunicación

IMPRESION DE LAS ACCIONES CON ELLOS Y DE ELLOS.-

A. EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD.-

- Falta que se le dé mas droga a la Promotora Rural de Salud. La que tiene no le alcanza para cubrir las necesidades que se presentan en el campo. Hay que anotar que el Puesto debe contar con el suministro permanente. Muchas veces no se encuentra la droga mas frecuente que es la del paludismo.

Actualmente se cobra la droga a un precio muy módico.

- Hay que reconocer problemas administrativos en el S.S.S. y en la Comunidad. En el S.S.S. por ejemplo, organizando el suministro a la Promotora de Salud y al Puesto, ellos por consiguiente llevan un registro; el Promotor apunta en su registro lo que lleva y la frecuencia con que se le acaba. En esa entonces la comunidad puede aportar para reponer lo que falta, en el momento oportuno; esa es una forma muy interesante de organización para la Comunidad.
- El conducto regular que es el registro que se tiene en el Puesto, debe ser mejor utilizado por parte del S.S.S., puesto que allí está la información sobre lo que hay y qué se ha gastado. Tambien está el registro que se utiliza a nivel de la promotoría.

B. RESPECTO A LAS FORMAS DE COMUNICACION.-

Existen muy buenas intenciones en esas acciones, de salud y su promotoría; pero resulta que hay un problema bien fregado que es la vía.

En veces no se puede pasar, y eso dificulta mucho el traslado de los pacientes. De otra parte a nivel de comunicación se cuenta con una integración de veredas que ha permitido que todos al tiempo mantengamos-

informados de lo que se está realizando, con la visita constante de representantes de salud y con la labor de la promotoría. Entonces se encuentra ya establecido un medio de comunicación más directo. El personal de salud con que contamos es eficiente.

El sistema de charlas educativas en grupo no da muy buenos resultados. Todavía se está fallando en eso por parte de la comunidad pues no se tiene la confianza como para hablar en grupo de sus problemas.

#### ACCIONES MAS IMPORTANTES DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD Y LA COMUNIDAD

- La visita domiciliaria que realiza la Promotora Rural de Salud, puesto que allí es donde se capta directamente en cada familia las deficiencias. En cada familia hay diferencias de actitudes, unas muy elementales que realmente no conocen mucho, por ejemplo, el aseo. Por eso la visita del Promotor de Salud es muy importante.

En la visita, la familia charla mas directamente con el Promotor de Salud y sobre los niños, el control de madres embarazadas.

- Sabemos que los programas que más cuidado le ponen en el S.S.S. es el control del paludismo y de la fiebre amarilla.

#### FACTORES CONDICIONANTES Y ACCIONES PROPIAS:

Existe el problema en la comunidad de la automedicación por el paludismo, se han tomado ya tantos tratamientos y tan diferentes, que ya la droga actúa distinto. Esto dificulta la labor de la Promotora en detectar el tratamiento para uno, y también la toma de muestra a veces no sale correcta, esta toma no está dando resultados que el S.S.S. espera.

La automedicación naturalmente se explica, tiene que ver con la lejanía por parte de nosotros a los servicios de salud donde nos puedan atender rápido. Se sabe que los principales problemas de salud que se presentan son: el paludismo y la diarrea, pues en cada casa existe una provisión de droga para cuando se presenta el síntoma.

Ahora es muy raro encontrar personas que se dejen dar fiebre por mucho tiempo.

El programa de saneamiento ambiental con la instalación de tazas sanitarias, hace falta aclarar mucho de este trabajo, sobre todo porque existe un personal que la tiene pero no la usa porque falta el promotor que le esté educando.

Hay otra parte de personal que está interesado pero que no sabe cómo se instala. También es cierto que está el problema de que estos que hay que abrir se inundan; opinamos que tampoco hay que hacerlos tan anchos de un metro de ancho, le coloca los palos de uno con cincuenta y con eso tiene, porque los que instalan en el programa son muy anchos y de uno cincuenta.

Hay que tener en cuenta el terreno para la construcción del hoyo, porque hay partes donde la tierra es muy diferente, en unas es arenosa y en otras arcillosa. En algunas se derrumba al año y en otras nó.

A nivel de Atención al Ambiente hay algo que hace pensar y es el hecho de que si salud es una autoridad sanitaria y tiene una campaña de disposición adecuada de excretas y sabemos que el personal no está utilizando o haciendo norma de estas medidas, pues el S.S.S. debe utilizar-

algún tipo de sanción, que haga que la persona entre en razón, y caiga en cuenta de que se está perdiendo de algo que le sirve.

En una vereda existen mas o menos 35 viviendas, digamos que 30 tienen uso de esos programas, pues la comunidad está en el deber de llamar a los otros 5 a que hagan uso de las campañas, si todos previenen el paludismo, de esta forma el zancudo se mantiene alejado.

Hay que lograr que estas campañas tengan resultados positivos, hay que buscar la forma de encauzar a los otros que no participan. No es suficiente las hojas volantes, los programas de radio, la visita del promotor, las reuniones; por eso hablamos de utilizar una sanción. Debe tambien hacerse más frecuente la fumigación.

El apoyo del S.S.S. ha consistido en llevar hasta la vereda las tazas sanitarias, que se cobraban a precios módicos (dos veces menos que en el comercio), en algunos casos si las familias eran muy pobres no se les cobraba. Tambien llevan los timbos para el agua, en esto sucede que cuestan apenas \$ 700.00, muchas veces se fían pero las familias se les olvida y no los pagan. Se reconoce que el programa de potabilización es un gran servicio con respecto al programa de disposición de basuras. Tambien tiene sus puntos que aclarar, porque en estas tierras el problema del qué hacer con las basuras, no consiste tanto en la cantidad de basura que salga, es que al hacer los huecos para enterrarla, éstos se inundan. Se sugiere que al hacer el hueco se le coloque un techo para evitar la inundación; tambien con el techo se facilita la quema de basura.

El programa del abasto ha sido una gran solución (MiroLindo, anota que está a la espera de recibir este servicio).

Algunos de los problemas respecto a los abastos que se tienen, es que al parecer aún no se encuentran terminados. Se sugiere la construcción de una caseta para evitar que le caigan hojas y otras basuras que hacen que se tapen; sobre todo cuando está lloviendo demasiado.

Otro problema es que necesitan tanque desarenador, nosotros lo dijimos cuando se estaba construyendo y no nos hicieron caso.

Se colaboró muy poco por parte de la Comunidad en la construcción de los abastos, pues el S.S.S. realizó un contrato a un maestro de construcción al cual se le pagó por hacerlos. La comunidad sólo colaboró ocasionalmente cuando se debía llevar materiales hasta el sitio de la construcción. Eso también tiene su costo si nos ponemos a fijarnos, el flete de la bestia puede costar entre unos \$ 1.500.00 y \$ 2.000.00 pesos diarios, el jornal del arriero, el del que trae la manguera.

En Capricho se benefician aproximadamente y actualmente 34 personas y el Internado de 67 niños, la administración le corresponde al comité de mejoras públicas de la J.A.C., que también, debe encargarse de otros trabajos.

En Cerritos se benefician 91 personas y la escuela de 55 niños, la administración corresponde a la J.A.A.

Desde el año pasado se vienen realizando las comisiones médicas, vinieron tres en total a las Veredas de integración. Este año agradeciendo al S.S.S. de que se ha propuesto llevar a las veredas la atención médica lo que talvez en el hospital no lo atienden. El hospital ha optado tal vez por llevarnos las comisiones médicas a las veredas en que allí cada una de las personas necesitadas del servicio de salud sean mejor atendidas. Eso lo hemos visto hace unos dos años para acá y el S.S.S. ha cumplido con nosotros. Nos han atendido conforme merecemos, nos han dado la droga una y otra vez. Es un servicio que debemos agradecer. Este año no se ha hecho, no sé porqué, pero según informaciones ya están elaborados los planes de trabajo de visitas médicas a través del S.S.S a nuestras veredas mas alejandas.

Al respecto de la permanencia de las comisiones se encuentran varias opiniones:

La integración envió cartas al S.S.S. a comienzos de 1985, sugiriendo que la comisión permaneciera 3 días en cada una de las veredas, por el motivo de que ellos vienen al medio día y se van por la tarde, pues ellos podrían quedarse y al otro día pues tambien podrían atender la gente, pues cuando ellos llegan hay muchas personas que no se han visto y hay veces que vuelven al otro día y ya esta tarde porque ellos ya se han ido.

Cuando la visita es de un día para otro sucede tambien que por las dificultades del camino llegan a medio día cansados y a trabajar y además casi no les queda tiempo para comer, pues lógico que el rendimiento no va a ser el mismo, aunque ellos tienen muy buena voluntad de trabajar.

La propuesta se hizo así, considerando que el primer día lo utilizaran para la llegada.

Como ya está programado con anterioridad el segundo día se trabaja, al medio día almuerzan y descansan. Ese intermedio se puede aprovechar para educación en salud.

El tercer día, de medio día para abajo se atienden consultas, y las otras que no se hayan podido hacer antes, porque se presenta mucho el caso de las urgencias y que por supuesto hay que atenderlas de primera.

Todavía no se conocé en la comunidad si el S.S.S. acepta o nó esta sugerencia, puesto que este año ho ha habido comisión médica. A la carta que se envió tampoco han contestado.

Otra opinión: Consideramos que el tiempo de una comisión médica dependería no de que pudiésemos exigirle un día, dos o tres días; sino que depende de la cantidad de personas que haya para atender en el servicio médico en cada una de las comunidades, porque si aquí no hay sino 10 consultas, qué hace una comisión médica 203 días para atender 10 personas. Entonces eso mas bien dependería de la cantidad de gente que hay en una comunidad que necesita este servicio.

Con respecto a la participación de la comunidad en la organización del trabajo de la comisión, puede ser que la promotora de salud y los líderes, que son los que más conocen el personal, hagan un listado de las personas para consulta y obliguen a que se conserve este orden, los que vienen de más lejos sean primero.

La consulta ha sido gratis y debe seguir siendo así; lo que se debe cobrar es la droga, pues la droga por el S.S.S. viene a precios muy cómodos.

Se sugiere que odontología y bacteriología sean los servicios de salud que con mayor frecuencia asistan a la vereda.

RESUMEN DE LA REUNION "TROCHA GRANO DE ORO".-

La tercera reunión de evaluación comunitaria se realizó en la Escuela Simón Bolívar, el día 13 de Julio de 1985, a las 11 de la mañana, por invitación del Equipo de evaluación comunitaria del S.S.S., asistieron un total aproximado de 60 personas de las veredas de: Espejo de la Leona, Simón Bolívar, Acacias, Unión Baja y Santa Helena, de la UPA No. 1.

Se resalta la presencia de representantes de Acción Comunal de estas veredas y del grupo de hecho

1. Introducción en donde se determina el objetivo.
2. Recuento participantes:
  - a) Representantes Veredas La Leona, El Espejo, Simón Bolívar, Acacias, Unión Baja y Santa Elena.
  - b) Equipo
  - c) Corporación: 2 antropólogos y Trabajador Social.
3. Presentación.
4. Agradecimiento por parte de la comunidad por la citación a la reunión.
5. Pregunta: ¿Qué opinión tiene la comunidad de los servicios que el hospital (Servicio) presta?  
(Se menciona, ejemplo de habitante de la vereda Simón Bolívar que en fecha reciente abandonó, voluntariamente al hospital renunciando a la atención brindada).

Intervención:

Ha habido muchas oportunidades que llega un enfermo, dura días y días y no le hacen nada y materialmente no hay nada para el paciente. Por radio se oyó problema de una señora que iba a dar a luz ahí y a lo último le dijo el médico que todavía no y la llevaron pa una residencia y casi bajandola del carro llegó la criatura. y así han ocurrido muchos problemas, han pasado así de que llega una persona allá y la atienden para entrar para hospitalizarla pero no la han atendido en droga.

Intervención:

Con respecto a esa pregunta del muchacho él estuvo el jueves en la noche en el hospital, el viernes le dijeron que le solucionaban todo el problema; entonces llegó el viernes por la tarde y él no tenía plata ni ropa y dijo que hasta el martes de la otra semana le solucionaban el problema, entonces cómo se iba a quedar sábado y domingo encerrado en el hospital sin ninguna respuesta a lo que tenía, entonces él se aburrió y decidió venir mejor.

Intervención:

Yo creo que referente a esto según el paciente cuando vaya también tiene que someterse a las órdenes del hospital. Si le hacen un chequeo a uno y en el momento oportuno no está en condiciones de hacer como le tocaba a (nombre ), abrirle la pierna y sacar la materia que tenía.

Intervención:

Y él mismo se quedó esa noche porque dijo que al otro día se fajaba para que él no tuviera nada en ese pie.

Intervención:

Y en al otro día él se vino y se haría ver de otro médico y le dieron otros remedios o él que le contó a usted?.

Intervención:

No; simplemente pagó una radiografía que le toco pagar y se vino.

P R E G U N T A

¿QUE SERVICIOS SABEN USTEDES QUE PRESTA EL HOSPITAL?

Intervención:

Bueno yo tengo algo que decir sobre eso. A mi me llevaron cuando tuve un accidente acá y me llevaron como a las seis y media de la tarde, entonces yo iba con el doctor Gabriel Quiñones y él consiguió un médico allí y que ya venía yo ya estaba botando sangre en cantidades. Talvez no recuerdo si fué usted mismo el que pasó por allí y me miró y cogió unas pinzas y me aplicó una inyección y me presto inmediatamente. Cuando el doctor Carlos vino ya me había trancado la sangre; entonces yo digo que si usted no hubiera estado en ese momento pero yo tuve este servicio rápido ahí y a la altura más o menos quedé bien porque mire 9 puntos de aquí acá.

Intervención:

Según la pregunta del doctor yo tengo una pequeña historia claro que es muy diferente pero puede llegar. Es una historia de un muchacho que inclusive tuvo un paludismo muy fuerte, duró dos meses con el. Inclusive trabaja en el SEM., acudió a la Caja de Previsión allí en el hospital y entre mas días más grave. ( quien habla es el presidente de Santa -

Elena) entonces resulta que a la final se hizo ver del de Malaria y el de malaria tuvo la decisión pues entonces tambien puede ser un punto clave para él. .. es decir en cuanto al paludismo un falciparum fuerte, la malaria puede lo manda a uno el tratamiento

Intervención:

De mi parte estoy muy agradecido del hospital porque en realidad nosotros hemos llevado nuestra familia todos allí y hemos recibido buenos beneficios de lo contrario simplemente nosotros tuvimos un percance en la familia de aquí de la vereda. El problema fué que la señora de la familia tuvo tres hijos hospitalizados y el primero valió 5 mil y pucho la sacada, el segundo otros puchos a última hora el recurso a mi mandaron que disque a pedir limosna para que lo sacáramos o si nó que no me entregaban al niño. Vea la señora está presente.

Intervención:

Sí yo estoy muy agradecida del hospital yo llevé a mis niños y para que me los entregaran mejorados gracias a Dios. Se llegó un día en que yo no tenía recursos para sacarlos y yo le pedí el favor a la Auxiliar de trabajo y ella no estaba y había dejado a la no se que señora o señorita... Betty y ella me dijo si usted no consigue de limosna o como sea no le dejamos sacar el niño. Yo pues al fin como pude conseguí \$ 5.000.00 y aquí estoy muy agradecida del hospital porque mis niños ya están muy bien

Intervención:

Talvez yo creo que nos ha faltado algo más de confianza entre el campesino con los médicos por si recuerdo (hay defectos de grabación, no se entiende ).

Intervención:

Pues de mi parte tambien estoy muy agradecida de los servicios del hospital porque yo he recibido hartos beneficios y aún ha sido el cuerpo de salud que ha estado visitando esta vereda hemos tenido bastante apoyo con la droguita que nos donan acá y otro punto es que uno va al hospital como de por acá le cuesta a uno briega para salir a la central a coger carro, llega uno al hospital que ni no está a las ocho no le venden ficha entonces uno se va y un enfermo que llega a las 9 o 10 de la mañana, porque uno tiene que esperar en la central qué carro lo recoge y lo lleva al pueblo, para llegar uno allá y que venden ficha, que tiene uno que estar allí a las 8, entonces que se espere a la consulta de las 2 de la tarde y como a las 2 de la tarde tiene uno ya que estar buscando carro para venirse, de modo que tiene uno que recurrir a las droguerías y allá son \$ 500.00 y 1.000.- pesos que le sacan a uno por la consulta, muchas veces se viene uno con la fórmula y no puede traer la droga. Entonces si fuera posible que la gente que va del campo que le vendieran a uno la fichita a cualquier hora que llegue.

(Preguntado) Habría necesidad de cambiar el horario de consulta para la gente del pueblo y la gente del campo.

Intervención:

Claro al personal del pueblo hasta tal número atienden y a los otros números por la tarde, lógico porque la gente del pueblo puede asistir por la tarde en cambio uno del campo ya no alcanza porque uno no tiene con qué pagar hospedaje para quedarse, tiene que regresarse otra vez sin solución.

Intervención:

Pues yo creo que en toda entidad hay muchos problemas que solucionar y muchas veces le echamos la culpa a los encargados o a los médicos y resulta que muchas veces un portero es quien le ataca la entrada a un campesino para entrar a ver un paciente o le ataca la salida. Pero en momento que uno llegue y habla con un doctor y le pone su problema seguro que ni le dejan el paciente allá ni tampoco le van a negar la entrada. Yo soy un cliente - que he tenido pacientes allá, amigos mi familia y a la hora que he llegado me han dejado pasar a hablar con ellos. En una ocasión llegué en hora que estaba cerrada la Caja y tenía que sacar unos pacientes que estaban allá y me dijeron que hasta las dos de la tarde, yo cuando llegué allá ya llevaba el carro listo para venirme con ellos, me querían detener simplemente porque no había despacho en la caja para pagar la salida, fui y hablé con el portero y dijo no, no lo dejo salir y yo le dije no, es que yo respondo - por esa plata sea hoy o sea mañana, y me tuve que conseguir dentro del - mismo hospital a Blanca Torres que fué la que me recibió esa plata y me - consignó esa plata y así pude salir, hasta que hablaron directamente con - el director del hospital. Entonces cuando un portero se opone a que no lo deja salir por cierto problema uno puede apelar a otra persona mayor de - que se le dé la salida a uno.

Intervencion:

Perdón, precisamente es lo que aquellas personas que han tenido que han - estudiado lo de relaciones humanas, ahí en ese momento es cuando lo deben de emplear. Resulta que es que nosotros los campesinos sufrimos de un trauma la cosa más espantosa, a nosotros nos parece que porque le hablamos a - uan doctora o a un doctor, que si le decimos tal cosa de pronto nos va a -

regañar o nos va a pegar, entonces nosotros llegamos allá todos angustia- dos así hasta que a lo último nos tienen que adivinar qué es lo que noso- tros queremos. Es que el campesino es muy tímido para hablar, entonces si todos tuviéramos aquellas capacidades de disponer nuestro problema en cual- quier parte sin ninguna temeridad pues las cosas cambiarían. Por ejemplo , un portero allá llega uno bien animado y con una enfermedad, aburrido y - talvez sin plata en el bolsillo y un portero lo regaña pues ahí lo acaba- de acomplejar, más a lo último le toca es sentarse en un muro de esos y - llegar hasta a ponerse a llorar a ver si de pronto alguien le da la mano y lo mete allá, entonces hay que tener mucho en cuenta eso y decirle a esta- gente que sean un poquito mas humanos y que traten de comprender mejor las personas porque si no cuidan al campesino que es el que sostiene la nación porque es el que produce entonces a dónde vamos a ir a parar.

#### Intervención:

Dado este caso tambien hay gente que son oportunistas pues no todos, noso- tros llevamos dos niños ya por la tarde como a las 9 p.m. y dijeron no, a estas horas no recibimos a nadie vaya a la clínica que para eso hay clíni- ca. Llevamos al niño lo dejaron en la clínica, \$ 5.000.00 pesos al otro día.

#### Intervención:

Fué la niña, o sea que la niña se me había enfermado si y entonces nosotros la llevamos a una droguería a donde una urgencias, entonces como la niña - estaba tomando droga del médico, me dijo: llévesela al doctor Botero por - que él la está atendiendo, volví y no la trajimos, bueno la niña iba muy - grave volví y la llevé a la droguería, María Auxiliadora allá la dejamos - por la noche al otro día yo ví a mi niña muy grave, yo fuí y llevé al niño que tambien se me enfermó allí al hospital y yo hablé con un doctor y el -

doctor me dijo que él me la recibía, entonces estaba el doctor presente me dijo sí me la traen par acá, y me la recibieron y los niños se me aliviaron en el hospital.

### P R E G U N T A

¿QUE OPINION TIENEN DE LAS COMISIONES?

#### Intervención:

Hemos recibido muchos beneficios de las comisiones y pues quisiéramos en primer lugar que continuaran ahora lo que es para el arreglo de la dentadura de los niños hace mucha falta porque uno es un problema para llevarlo uno al hospital, porque por consiguiente uno tiene que pagar el transporte y llegar allá y llevar los niños, cuanto mejor que nos continuaran visitando de vez en cuando. Y otro tema que vienen acá y cualquier droguita le dan a uno. Uno va al hospital y uno no sabe en qué época se va a enfermar, muchas veces no tiene platica con que pagar la droga, le toca venirse con la fórmula y un día fuí donde la Promotora y le dije que porqué no me donaba una droga que no tenía la plata suficiente para comprarla y entonces dijo que en el hospital no se donaba ninguna clase de droga y entonces por qué cuando vienen a las veredas siempre nos dan alguna droguita.

¿Cuál promotora?

Contesta: La promotora social.

#### PREGUNTA:

Se hace recuento de los temas referidos sobre Atención a Personas. (Que no se atiende bien en el hospital, de la atención para paludismo, precios altos en hospitalización, horario, servicio no corresponde a necesidades del

transporte de los campesinos) y sus alternativa ( Comunicar directamente - S.S., la situación económica; cambio actitud de los empleados del Servicio y de los campesinos hacia uso servicios hospital)

PREGUNTA:

Se informa cambio en proceso para atención en servicios de salud.

PREGUNTA:

Desde cuándo han sentido ustedes que se han desarrollado trabajos en un programa de salud en las veredas de Simón Bolívar, Acacías, La leona, El Espejo, Unión Baja, Santa Elena, Desde qué año.

Intervención:

En esto de salud. Hace 14 años estoy aquí en la Simón Bolívar y hace 10 años ya entraban los maláricos, no era más sino los malarios. Nos traían las - pastas. Unos se mejoraban otros se morían.

Despues de ese tiempo entró el UNICEF que fué ya para el arreglo de vivien da en cuanto a las tazas, pero esto realmente no ha tenido servicio porque nosotros no las sabemos usar, nos pusimos a tapar eso con Yaripa y eso se pudrió y se desfondó y fué un lío peor. No hubo forma de organizar un pozo bueno como hacen los del pueblo con cemento y no se les va a desbarrancar. Por ese motivo no está dando resultado.

La última etapa que tengo yo mucho que ver y que agradecer fué desde la época en que la Corporación entró a trabajar con nosotros y abrió el ramal de carreteras, que despues continuamente estuvieron viniendo las visitas médicas que fué la parte fundamental de la situación que había. Si es cierto que las enfermedades resultan pero ahorita ya es menos de la mitad de lo que había en un tiempo. Yo creo que si a nosotros nos continúan visitando o nos ayudan con un Puesto de salud aquí pues sería mucho mejor, por que habría más posibilidades de más alivio, por que yo tengo en cuenta a las acusaciones que hace varios que el hospital no presta servicios vuelvo y ratifico ando agradecido porque hay muchos servicios que he recibido y deseo que como los he seguido recibiendo, porque a mejor forma si hubiera un puesto de salud aquí y hubiera una permanencia de médico aunque fuera por decir cada quince días, cada mes, pues hay que ver que siempre nos hemos aliviado mucho con esas visitas que nos han hecho yo tengo en cuenta que a cada vez que nos han venido a visitar nos han regalado droga y sabemos que el campesino es querido en las ciudades, lo que pasa es que nosotros vamos al hospital y no nos conocen, pero si aquí hay un puesto de salud yo sé que nos vamos a beneficiar en gran parte porque nos conocen que estamos trabajando.

PREGUNTA: Volvamos en orden a la pregunta que teníamos: luego del SEM y UNICEF, luego cuál otro programa de salud hay?

Intervencion:

Despues fué cuando sacaron promotor de la vereda y luego vinieron las visitas médicas.

PREGUNTA: Cuándo se inició el promotor en la vereda?

Intervención:

Este programa se inició con el promotor rural de la vereda hace 4 años, - cuando hizo el curso Jorge Jiménez en 1981.

PREGUNTA: Y las brigadas médicas?

Intervención:

Hace dos años para acá antes los pacientes eran atendidos en el hospital - directamente

Preguntado: De estos programas cuál es el que ustedes sienten que tiene - más dedicación con ustedes?

Intervencion:

Las brigadas médicas. En el caso de Santa Elena actualmente estamos espe-  
rando la brigada médica. Santa Elena ha sido beneficiado únicamente por un  
promotor rural de salud que hace ya dos años se retiró, trabajó sólo dos -  
años, pero allí no tenemos visitas médicas ni actualmente hay promotor.  
En segundo lugar esta es una vereda bastante ausente de aquí, en los tiem -  
pos de cita, de reuniones. de encuentros aquí en la Simón Bolívar, son -  
tiempos muy cortos y como es imposible la comunicación, pues cuando ya sabe  
uno ya está sobre el tiempo, es decir, allí se necesita todo pero hasta -  
ahora, esperando la comisión.

Preguntado: Se advierte que en esta reunión no se están forjando compromi -  
sos sino dialogando, escuchando las opiniones de la comunidad.

Intervención:

Se debería citar a estos encuentros con salud (sea en la Simón, en las Aca -  
cías, sea en La Unión) ojalá se lleve un poquito más de tiempo por todo -

para poder alcanzar la comunicación y estar al tanto a lo menos para salir a una vivencia de encuentro.

Preguntado: Ustedes creen que su estado de salud ha cambiado entre estos 10 años y ahora?

Intervención:

Actualmente ha cambiado de estos 4 años para acá, 100% mejor. Ha habido mejor atención más comunicación.

Preguntado: Cuáles eran las enfermedades que les daban?

Intervención: La enfermedad que mas ha pegado es el paludismo. Por ejemplo hay un caso aquí en Simón Bolívar, que malaria sentó un puesto aquí también a donde acude mucha gente hasta hace un tiempo. El puesto está ahí en mi casa. Ahí venía mucha gente a solicitar droga pero resulta que este señor ya un año no ha vuelto tampoco, entonces está simplemente una placa pero no hay droga para nada.

Preguntado: Se aclara situación de quiebra del SEM y el no pago de salario a los frios por lo cual se encuentra en paro desde hace meses.

Intervención: Cualquier entidad que sienta un puesto para beneficio de la comunidad, entonces que aunque sea estén pendientes porque ya la gente se acostumbra a cierta actividad.

Hace 4 o 5 años se nos presentó epidemia de paludismo, entonces pasamos una información al hospital a un doctor David Gutiérrez y en coordinación con el padre Darío se fueron por las Guacamayas pero entonces no citaron a ninguna reunión sino que gritaban de la carretera a la gente que estaba enferma y le daban droga, pero la gente que no escuchaban el grito entonces-

no les tocó nada. Al otro día cuando ya se regó el cuento de que había bajado una brigada médica pero que la gente siguió lo mismo, entonces nos preguntamos (directiva de las Guacamayas) qué hacemos? vamos al hospital - traigan todos los enfermos a ver si de alguna manera volvemos a traer la brigada ya que ellos se manifiestan de esa manera vamos a ver si los podemos traer. Al otro día llegó gente en cantidades, gente con diarrea, vómito. Fuimos al hospital y afortunada o desafortunadamente el Ministro de Salud estaba en una visita en el hospital, entonces lógico el doctor Gutiérrez lo estaba atendiendo y estaba pendiente era del Ministro. Llegamos nosotros allá con ese relato y dijo no los puedo atender porque estoy muy ocupado, además ya se les envió una brigada médica y no solo ustedes tienen necesidad sino que hay otras comunidades que también están solicitando los servicios, le dije pero es que la brigada que atendió ayer solo atendió a los de la carretera, pero los que estaban adentro no escucharon el grito y por lo tanto no salieron. Si ustedes no informaron con tiempo, entonces en qué forma vamos a trabajar nosotros. Dijo, últimamente yo no los puedo atender, vengan otro día a ver si se puede, y yo le dije: un momentico doctor aquí está el Ministro de Salud entonces yo con el perdón de usted le voy a hacer la petición directamente a él y yo le manifiesto porque se lo digo, entonces me dijo un momentico un momentico, mañana, dijo, volvemos y le mandamos la comisión y sí al otro día mandó la comisión. Si yo no lo amenazo con que se lo iba a decir al Ministro, pues me deja ir a la casa y yo que iba hacer con esa gente reunida. Entonces ahora que piden el sistema de organización eso es importantísimo para nosotros porque nosotros hemos obtenido las brigadas médicas que entre otras cosas nos han dado muy buenos resultados, porque resulta que no solo el sentido económico nos afecta a nosotros sino el medio de transporte. Ahora, además el hospital es una entidad que le presta el servicio a todo el mundo; lo que pasó es que-

a veces se congestiona y una cosa horrible que uno va y están atendiendo 4 ó 5 y de inmediato no lo pueden atender a uno, entonces uno tiene que somterce a un turno, tiene que estar muy mal para que lo pasen por urgencias. Entonces nosotros debemos de comprender eso, que uno va allá y estando muy ocupados que no lo pueden atender porque hay otro que se está muriendo, - que está más grave que nosotros. Entonces esa vez estábamos de acuerdo que era mejor organizar las comisiones médicas que se desplazaran a las vere-das donde ya estaban organizadas, que se visitaran 2 o 3 veredas y llegaran a un sólo sitio y no ir todo ese personal al hospital porque eso se va a congestionar, entonces al final uno tiene que estarse allá uno o dos días para poderse prestar los servicios. Yo digo que si seguimos con estas comisiones médicas desplazándose hacia los sitios donde esté la gente organiza-da, donde se deje llevar porque es que lo más duro es organizar una comunidad, lidiar con la comunidad. Yo creo que es el trabajo más duro que le - pueden poner a una persona.

Preguntado: Qué otras cosas inciden en que ustedes se hayan organizado pa-ra poder mejorar la salud?.

Intervención: Una de las bases fundamentales es la vía carretable, si no tuviéramos un servicio de carro, no tuviéramos un servicio.

Intervención: Con las visitas médicas no solo vamos a salir nosotros fa-vorecidos sino que tambien les vamos a evitar a ustedes el congestionamien-to allá, esa es una inquietud que se las chuto a ustedes para que ustedes allá la discutan. Como ustedes ya habían hablado bien claro de que no vienen a prometer sino a llevar inquietudes, entonces inquietudes van a llevar. Entonces de otra parte si continuamos con las visitas hombre ....!

Intervención:

... La organización es una de las bases fundamentales y yo considero que - la intervención de las veredas Simón Bolívar, Acacias, Unión Baja y Santa-Elena va a ver cómo se pudiera organizar que Santa Elena participara totalmente en estas visitas médicas, pues e posible que se organizara un encuentro mas abajo porque de Santa Elena acá (Simón Bolívar) vienen siendo unas 4 horas. Cuando a la Baja Unión hay prácticamente 2 horas, entonces que de común acuerdo con ellos como hemos venido analizándonos hasta ahora pues - se podía organizar un algo más para que reciban el servicio todos los vecinos, pues Santa Elena es una vereda bastante habitada, lo que pasa es que- está alejada.

Preguntado: Cuáles programas han desarrollado con ustedes las Instituciones SENA - SEM. ?.

... Nosotros desde el año 75 hemos venido recibiendo clases del SENA. El SENA nos ha dictado a nosotros varios cursos de capacitación. El primero que nos dictó fué el de ganadería. El segundo fué uno de primeros auxilios, otro de modistería para las amas de casa y sucesivamente hemos estado en contacto directo. Desde ese año para acá cuando no es con una entidad es con otra entidad. Despues llegó la Corporación y nos organizó en el sentido de que llegamos agruparnos 5 veredas. Tenermos a la Santa Elena - que estamos tratando de anexarla a nuestra organización. La Baja Unión que tambien está dentro de nuestra organización. Estos señores funcionarios que han estado con nosotros dictándonos esos cursos siempre han insistido de que el mejor medio para nosotros presionar es a través de la organización, es organizarnos no como grupos subversivos ni para pedir por la fuerza, es para poder uno aprender a expresarse, a capacitarse,

a capacitarse para reclamar por las vías legales los derechos que nos pertenecen así sea quien sea, de que no nos dé temeridad de que es el doctor-fulano, puede ser el Presidente de la República, pero si uno llega con buenos modales, buenas palabras, sin groserías, pues yo creo que el lo atiende y no nos puede regañar.

Preguntado: Qué capacitación de parte de Salud han recibido?

... De parte de salud tuvimos un promotor que estuvo trabajando un año, - que inclusive el puede tener algo que decir ahora; hemos tenido los beneficios de las brigadas médicas que han trabajado en nuestra parte, ha habido también conocimientos profesionales como es aquí el promotor de saneamiento. Ahora aquí la Trabajadora Social que cada rato nos visita y nos pregunta que si sí estamos poniendo en práctica lo que ellos nos han enseñado, - entonces lo que pasa es que nosotros mientras están en la cosa que es una vaina hasta muy risible y tenemos que aceptarlo porque así nos sucede. Hay veces en que el tanquecito lo tenemos por allá lleno de ropa o apañando - agua lluvia y ropa y cuando vemos el funcionario de salud corremos y lo botamos y tran y le botamos un poco de cloro ahí para que sepa a cloro, pero no le tomamos siquiera la medida porque ya lo tenemos encima, eso nos ha sucedido por que yo también he mirado ese instante. Salud siempre ha estado muy directamente con nosotros. Lo que hace que la Corporación entró a - trabajar porque lo que más obstáculo nos suponía era la vía de comunicación, la trocha, cuando ya se hizo la carretera fué cuando ya casi todas - las entidades se pusieron en contacto con nosotros, entran por ejemplo el-SENA, la Corporación, El FER, Salud, La Comisaría e INCORA. A nosotros nos visitan todas esas entidades, esto hace que nosotros sigamos en pie con un sentido organizativo.

Preguntado: Por ejemplo yo creo que las madres de familia tienen que comentar sobre la capacitación que se la ha dado a sus hijos en salud.

Intervención: Yo recuerdo que a todos nos han enseñado por ejemplo cómo tener la dentadura, que es una cosa

Intervención: Es que uno tiene muchas clases de salud por parte del hospital el aseo personal es parte de la salud el aseo dental, todo es mucha parte de la salud. Bueno por lo menos nosotros aquí en la escuela, sí nosotros estamos como algo bien de salud, por ahí en la casa que vivimos bien mal aquí en la escuela nosotros mandábamos los niños a matarse por que este local de estado es antihigiénico. Me perdonan es que aquí con una lluvia aquí tiene que salir la profesora en un pupitres y los niños empujándola para que no se moje. Estábamos haciendo propuesta de hacer una canoíta para sacarlos afuera cuando hay invierno. No tiene servicio sanitario.

L.H. y hay instalación de letrina?

... El Puesto de salud nos dió la taza y entre todos nosotros nos organizamos y las mandamos a esta integración que se hizo prácticamente allí es de los servicios de las tazas vieja de esta escuela, dentro del contrato figuraba los servicios de toda la escuela, no se porqué no se construyeron a pesar de que se pusieron varias quejas ante el mismo comisario. Tampoco tiene agua.

L.H. Estamos hablando que la capacitación en salud los temas que se le han enseñado son bastantes, higiene personal, primeros auxilios, la prevención que ha hecho el SEM de paludismo, ustedes consideran, cuál es la principal función del P.R.S. ?.

Respuesta: Cuidar los tanques de agua... precisamente yo estuve tratando de ir a preguntar a la coordinadora del programa cuáles eran las funciones que tenía que desempeñar un promotor rural de salud en su vereda, nosotros ignoramos cuál es el plan de trabajo que ellos tienen, y no le podemos exigir si ellos están en capacidad de prestar ese servicio o nó ... queríamos saber hasta qué punto podíamos exigirle nosotros a ellos.

Pregunta: Aquí ha venido alguna vez un funcionario que supervise?.

Intervención: Aquí vino la hermana Gabriela.

Pregunta: Ella les dijo de qué se trataba el trabajo con el P.R.S. ?

... Pues yo tuve una charla amplia con élla. Me dijo que un Promotor Rural de Salud no estaba autorizado para aplicar sueros o inyecciones que no se conocieran o que tenían que traer fórmula médica. Que si uno tenía fiebre y tenía por ahí una ampolla de aralen o resochin y que si no tenía la fórmula médica no estaba bien que la aplicara.

Pregunta: Sobre otras actividades del P.R.S. ?

... Yo veía que de pronto un niño enfermo, se solicitaba el servicio del Promotor y el iba a buscar un anti-diarréico o algo así, si era diarrea, el expresaba que era que el hospital no le dotaba bien su maletín para poder prestar el servicio y ahí está que uno debe hablar no a espaldas que eso es muy feo, uno debe decir las cosas cuando la persona lo está escuchando. No se sabe si era verdad que no le dotaban el maletín o qué pasaba.

Pregunta: El trabajo del promotor rural de salud, enseñar, dar droga. Ustedes acaban de elegir promotor rural de salud, cuáles serían sus funciones?

Intervención: De acuerdo a esta pregunta el promotor rural de salud que estuvo hace 4 años él la orden que tenía era estar visitando 2-3 familias por día a ver cómo estaban, qué necesitaban. Pues creo que eso le cansó porque a él le dieron una bestia para que anduviera visitando casas y la puesta de una droga si tenía fórmula médica pues la aplicaba. Enviar pacientes ó especialmente le tocaba poner el hombro y llevarlo a donde cogiése un carro y llevarlo al hospital para echarlo de urgencia.

Pregunta: Ustedes creen que sus opiniones sobre qué debe ser un promotor rural de salud deben ser tenidas en cuenta en el Servicio de Salud?

... Yo creo que prácticamente vamos a exigir a un promotor rural de salud para que únicamente nos esté visitando de casa a casa y la solución sea un poco nula, para que vamos a poner al muchacho a perder tiempo. Pues se sabe que la mayoría de nosotros hicimos el curso de primeros auxilios, entonces si las capacitaciones no alcanzan a un mayor nivel, pues los primeros auxilios nos los podemos prestar nosotros en la casa.

Intervención: Cuando nosotros hicimos este curso de primeros auxilios nos enseñaron a aplicar sueros a conocer lógicamente una droga que nosotros conociéramos que no la fuéramos a aplicar un antibiótico, una penicilina que hay que hacer la prueba para saber si acepta la droga o no la acepta, porque si la aplicamos lo podemos matar, entonces en un caso así extremado como estábamos digo, porque ya no podemos decir que estamos bien porque ya tenemos la vía. La vía en que ya a una hora y media podemos estar en las puertas del hospital recibiendo atenciones médicas de un profesional, pero en esa época estando ya para morirse y estando la droga y uno no poderla aplicar que por que no tenía la fórmula médica pues uno se arriesgaba a aplicarla.

A la casa nuestra como había tanta epidemia y nosotros estábamos acostumbrados diariamente se aplicaban sueros. Nosotros los arreglábamos a como sabíamos se le revolvía una droga contra el paludismo, sería la fé o sería la droga, en todo caso ese paciente se aliviaba, Diario se aplicaba 2-3 sueros, la gente lo puede decir por que la señora que yo tenía en esa época élla había sido promotora de salud, en Caquetá y les habían dado conocimientos mas altos, más alternativas, mayor capacitación. Inclusive a la gente no se le cobraba.

Intervención: Yo tengo otra cuestión de acuerdo al programa, conocemos de que el promotor aún fuera de estar prestando el servicio semanalmente es como un líder del campo que nos está representando en el hospital, porque yo me acuerdo cuando Jorge, el nos comentaba, en caso de una enfermedad tremenda y él no podía hacer nada, es decir, si no podía ir por cuestión de transporte él nos daba un papel firmado por él, que nos conociera, que iban de tal parte.

Yo veo en este caso al promotor no solamente como una persona de la vereda sino que es una persona que nos está también representando en el pueblo porque conoce el programa. ah! este muchacho viene de tal parte, creo que es una manera de estímulo que le tienen a uno, ven que hay necesidad por que viene es del campo no va a pensar que es del pueblo, viene de otra parte porque el promotor lo dice. Yo pues lo tengo en cuenta de que el promotor es un líder que nos hace conocer en cualquier momento.

Intervención: En el caso del promotor de Santa Elena no le puedo dar flores porque era un hijo mío, pero actualmente, las funciones de él, que le conocieron a él pues se preocupaba al principio por todas la visitas que comentaban ahora rato. El hizo todas esas funciones, él remitía a los médicos en otros casos

dolorcito lo mandaban a llamar para ir a la casa y resulta que no era caso grave, pues yo no sé si por ese motivo creo que al final le suspendieron - ese recorrido (esa pregunta surge para Juancho) que más bien tenía que acudir personalmente a donde estaba el Promotor.

Pregunta: Porqué renuncia un promotor?

... El promotor siempre debe existir en las veredas. Aunque renuncie, aunque se cambie, aunque se traslade, lo que sea, yo creo que es un servicio indispensable. Renuncian por poco sueldo. Si van a una casa y si no les dan la droga que llevan entonces ya dicen que es que esa droga la está dejando para él. Entonces hay mucha droga que no dan para adultos sino todo lo más es para niños.

Intervención:

En ese caso se pueden presentar varias dificultades, una por ineficiencia de droga otra por inactividad del promotor y otras por comportamiento del personal de la Comunidad.

Intervención:

Uno como trabajador de salud se ve obligado a renunciar no sólo por los problemas que se presentan en la Institución sino por problemas que se presentan en la comunidad. Muchas veces falta de apoyo del Servicio. Otra falta de apoyo de la Comunidad. En cuanto a apoyo del Servicio, las visitas de Supervisión están programadas cada tres meses pero resulta que las visitas se efectúan de una manera que era solamente de apoyo como de consejo para el funcionario. En cuanto a la comunidad muchas veces uno iba a exponer una charla que es obligación, citaba a la gente a la reunión y entonces por algunos motivos la gente no asistía, y entonces uno sólo.

RESUMEN DE LA REUNION DE "EL EDEN"

La cuarta reunión de la Evaluación Comunitaria se llevó a cabo en la Vereda de El Edén, que hace parte de la UPA No. 1, siendo la 1 de la tarde - del día 15 de Julio de 1985. Asistiendo un total de 50 personas.

Participan de esta reunión los pobladores de la vereda El Edén, algunos de los directivos de la Junta de Acción Comunal, los maestros, representantes de la secta religiosa y el Equipo de Evaluación Comunitaria del Servicio - Seccional de Salud de Guaviare.

PERCEPCION DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD: No se conoce como Programa.

PERCEPCION DE SALUD:

- Dar droga para quitarse la fiebre
- Tomar agua hervida
- Las vitaminas
- Aseo personal
- La salud es la higiene en todo sentido.

IMPRESIONES DE LAS ACCIONES CON ELLOS Y DE ELLOS HACIA ATENCION PRIMARIA - EN SALUD.-

Las enfermedades que más se presentan en la vereda son: paludismo, gripa , diarrea y fiebres.

La salud no era mejor, pues ahora que está el promotor uno se enferma y - pronto él lo atiende, a uno le pasa la maluquera. Antes uno mantenía enfermo de fiebre hasta un año, ahora en cuanto a salud estamos mejor.

Queremos agradecer por tener Promotor Rural de Salud en la Vereda. Es de - gran utilidad para tener siempre droga. Con sus remisiones nos atienden -

mejor en el hospital. También mira como vive uno, dá conocimiento sobre la salud.

Desde hace tres años contamos con Promotor rural de salud. Han habido dos y el último es Juan que hace dos años está laborando.

Al promotor rural ya casi no le dan drogas para curarnos cuando enfermamos (falta droga: allerpen y polibióticos).

La gasolina que le están dando es muy poca.

Han venido dos comisiones médicas, una fué a La Capilla y otra a la Escuela.

En otra ocasión vino el odontólogo y abajo vinieron los médicos. Hace 18 años vivo aquí y conozco 4 visitas médicas. Las comisiones médicas han sido muy pocas, deberían venir por lo menos cada año.

#### ACCIONES MAS IMPORTANTES DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD Y DE LA COMUNIDAD

El promotor rural de salud fué escogido por la vereda teniendo en cuenta los requisitos que exigía el S.S.S.G., que supiera leer y escribir, mínimo 4o. de primaria, que fuera activo.

A la vereda llegó una persona del hospital que era la promotora de esto y dió las observaciones y recomendaciones necesarias, a Juan ya lo teníamos en mente y posteriormente se hizo una reunión de Junta de Acción Comunal con la vereda; se eligió legalmente, claro que a San José se presentaron 3 aspirantes y salió favorecido Juan, que tenía todo el apoyo por parte de la Vereda.

El promotor rural de salud sí recibe capacitación y esto es muy bueno y además viene con buenas intenciones. Sería bueno avisarle a la comunidad de la capacitación ya que muchos no saben y critican como Juan se vá por varios días a San José y se enojan con él.

Varias veces se le hacen visitas de supervisión, se le ha hecho una y debería ser más frecuente la supervisión, ésta dura de 2 a 3 días. La persona que hace la supervisión charla con nosotros y nos informa sobre la salud y que debemos atender al promotor que es nuestro representante ante el Servicio Seccional de Salud de Guaviare.

#### FACTORES CONDICIONANTES Y ACCIONES PROPIAS.-

Tenemos fondos que hemos recogido por medio de bazares que ahora tenemos en caja. Eso se recogió para beneficio de la vereda, sobre todo de la Escuela.

Que por medio de la Junta de Acción Comunal se recolecten fondos para atender o ayudar a un paciente de urgencias.

Construir hamacas para transportar enfermos. Que la comunidad sea unida.

Que hubiera diálogo con la comisión para que nos enseñaran sobre la prevención de enfermedades, sería bueno que se hablara de la nutrición de los niños. Poniendo un poco de voluntad.

En la vereda debiera haber una especie de equipo para control de partos. Existe una partera .

EN LA PARTE DE ATENCION AL MEDIO.-

Se encontró de que en esto únicamente se había desarrollado un programa de saneamiento (instalación de tazas sanitarias) Hace aproximadamente unos 3- ó 4 años de las tazas instaladas que suman un total de 9, de las cuales - funcionan 6 y las 3 restantes no funcionan por problemas de inundación que hace derrumbar las hoyos y esto hace que no funcionen.

En vista de que el programa de saneamiento solo había realizado uno (instalación de tazas) y en bajo cubrimiento de la vivienda, donde solo tuvo una cobertura aproximada de 10 - 15%, fué necesario cambiar la guía evaluativa y hacer de la intervención en lo concerniente al ambiente, llevar a cabo - con la comunidad un diálogo de información sobre lo que es saneamiento, para qué sirve y los servicios que presta, el diálogo estuvo centrado en la - parte educativa, donde se hacían ciertas recomendaciones sobre cómo vivir - mejor, partiendo de unas mínimas recomendaciones higiénico-sanitarias, tales como:

- Recolección de basuras ( evitar basureros cerca de la casa).
- Evitar hacinamiento.
- Hervir el agua ó someterla a un tratamiento de potabilización.
- Problema de zoonosis ( peste, rabia).
- Resolver inquietudes sobre problemas que se presentan con las tazas - sanitarias.
- Se habló de la vivienda y otros.

NOTAS DEL EQUIPO HACIA LA EVALUACION.-

E D E N:

De acuerdo al concepto curativo de salud que tiene esta comunidad, nos da-bases para resolver con ellos mismos sus problemas de salud, capacitándo -nos y educándonos mutuamente, en acciones preventivas.

- Es notable el énfasis que tiene la comunidad sobre la importancia de - las visitas de supervisión.
- Existe doña Lorenza, la partera, lleva 10 años de residencia en la ve- reda. Además está interesada en aprender técnicas sobre cómo controlar y realizar un parto.

### RESUMEN DE LA REUNION DE "MOCUARE"

La quinta reunión de evaluación comunitaria se llevó a cabo en la UPA No.3 Vereda de Mocuare, siendo la una de la tarde del día 18 de Julio de 1985 , asistiendo un total aproximado de 60 personas. Participan de esta reunión- las comunidades indígenas de dialecto guayabero, de las distintas reservas indígenas de Mocuare, al mando de los siguientes capitanes o caciques: Alberto Patiño de la reserva indígena de Mocuare I. Campo Elías Meléndez - de Barranco Ceiba. Secundino Herrera de Mocuare II.

Participan los colonos fundadores y otros más de las veredas de Caño Yamú, Mocuare y Mitaré, en menores proporciones que los indígenas. Asistieron - también los maestros del Internado.

La reunión se inicia con la presentación del Equipo de evaluación comunitaria del Servicio Seccional de Salud de Guaviare, explicando los objetivos- en esta forma: se trata de una reunión en la que queremos saber con ustedes qué se está haciendo en salud, con el programa de salud; nosotros tene mos una forma de llegar a ustedes con el servicio médico, por medio de una serie de actividades como es el

#### 1. PERCEPCION DE LA SALUD.-

No hay nada de droga. Aquí siempre estamos muy enfermos: solturas, pa ludismo, toda clase de fiebres, del estómaga, diarrea, reventones, lla gas. Han muerto dos niños porque no hay nada, no hay droga para curar- eso. No se toman exámenes.

2. INTERVENCION DEL PROGRAMA.-

Se inició el programa instalando un minipuesto en el Internado, gracias a las cartas que se enviaron, resultado de unas reuniones en Salud. Luego hicieron otros para la instalación del puesto de salud. Luego se plantea la imposibilidad de funcionar el puesto dentro del Internado. Luego se reúnen el padre Cecilio, Crisanto Gutiérrez, David Gutiérrez, don Ely y tres más para agilizar la construcción del puesto de salud, Se demoró tres años la construcción. De San José vinieron cuando recibieron el lote.

3. IMPRESION DE LAS ACCIONES CON ELLOS Y DE ELLOS PARA CON LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD.-

Las comisiones médicas son muy buenas. Alcanzan a ver a todas las familias.

No los atienden directamente en la maloca. No nos visitan, son muy flojos.

El promotor rural de salud realiza visitas domiciliarias aunque hace como 4 meses no nos visitan porque no tienen motor.

Los indígenas dicen que antes los visitaba la promotora rural de salud. El auxiliar de enfermería debe permanecer en el puesto, para atender al personal.

Hace falta el motor para traer la droga, los pacientes y las vitaminas. Que los promotores de salud de nos dejen solos.

Se acuerdan de la señora Gabriela que los visitaba a cada uno, les decía que hirvieran el agua. El padre Cecilio les llevaba droga.

El auxiliar de enfermería los visitaba el año pasado, se hacía vacunación cada tres meses.

El auxiliar de ahora no fía la droga. El anterior auxiliar era bueno. Queremos un enfermero que sea dinámico para que éste motive a la comunidad. El puesto está decayendo. Se tenía planta, motor, radio,

4. FACTORES CONDICIONANTES Y ACCIONES PROPIAS.-

Se culpan de estar así porque no suben a hablar claro que no tenemos motor, estamos quietos no nos movemos.

El puesto de salud no tiene la culpa. Yo no diga nada porque tengo culpa.

INSISTIMOS EN QUE ES UNA REUNION EN LA CUAL SE UNEN DOS NIVELES CULTURALES DIFERENTES (EL INDIGENA - COLONO)

Para el grupo asistente la conceptualización acerca de estar sano, posee una connotación en términos de ausencia de enfermedades cuando hay suministro de drogas, expresando que las diarreas, paludismo, fiebres, llagas, sólo se cura con éstas; a la vez consideran que su pobreza tampoco les permite adquirirlas.

Respecto a quiénes fueron las primeras personas o agentes de salud, se mencionan el padre Cecilio, Director Internado Mocuare, señora Gabriela, Ana como auxiliar de enfermería y primera persona vinculada con el Servicio de Salud, Eliécer Palacios y Angel Curico, quien en la actualidad los acompaña, a los promotores.

De estas personas recuerdan al Padre Cecilio como impulsor del actual puesto de salud. La señora Gabriela para el grupo indígena fué de gran ayuda ya que su trabajo consistía en visita domiciliaria y realizando un seguimiento a cada uno de los tratamientos iniciados, la droga era repartida gratuitamente. Es de anotar que en diálogo sostenido con la primera auxiliar de enfermería por parte del Servicio de Salud, nos aclara que esta persona estaba vinculada con la prefectura de Mitú.

Para la comunidad de colonos el concepto que se tiene de un promotor rural de salud, es aquella persona que los visita en su casa, les da droga y consejos.

El auxiliar de enfermería para ellos es la persona que brinda una atención más desarrollada, y su base de trabajo está en el puesto.

Algunos pobladores, según sus propios testimonios, practican el tomar agua hervida y reconocen lo importante de mantener la casa aseada, esto se logró con la participación de Gabriela, quien ha insistido en tal aspecto.

Con la necesidad de construcción de un puesto de salud los pobladores se reúnen, algunos de ellos todavía habitan esta región, y envían memoriales al Servicio de Salud del Guaviare solicitando la realización de dicha construcción.

Acerca de las comisiones médicas el concepto emitido fué el siguiente: con muy buenas y deben hacerse siquiera cada tres meses. La comunidad al ser interrogada sobre si estas se desplazan a las malocas y a las viviendas, ellos contestan que no. Algunos pobladores expresan que los médicos son muy flojos, por no desplazarse.

Los pacientes remitidos al hospital eran bien tratados por parte del personal, ya que la atención era rápida, esto permitió que la comunidad, especialmente la indígena, creyera en los servicios de salud, concretamente en el hospital.

Dentro de la Atención Primaria en Salud los programas de saneamiento básico ocupan un lugar fundamental ya que su objetivo tiende a que por intermedio del desarrollo de esto se cambie o mejore el estado de salud de las comunidades. Por ello en esta reunión el componente de Atención Ambiente nos centra en qué condiciones se encuentran estas comunidades.

Los programas son:

DISPOSICION DE DESHECHOS : LIQUIDOS : Excretas, aguas hervidas.  
SOLIDOS : Basuras

A G U A S : ABASTECIMIENTO: Construcción pequeños abastos

MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DEL AGUA: FILTROS  
POTABILIZACION MANUAL

MEJORAMIENTO DE VIVIENDA : ADECUACION FOGONES  
VENTILACION  
ILUMINACION  
PISOS, MUROS y TECHOS

Los pobladores colonos aunque conocen la existencia e importancia de los mismos hasta la fecha a excepción de unas cartillas sobre algunos programas, el filtro del puesto de salud, una taza sanitaria y los promotores rurales de salud en 1984, dictaron charlas a los estudiantes en el Internado.

El componente de Participación de la Comunidad en Atención Primaria en Salud en esta área no se ha llevado a cabo como proceso, pero se han visto acciones, como fué la construcción del puesto de salud en lo cual la comunidad viendo la existencia de un Internado y el número de niños tan elevado detectan la necesidad de éste, por tanto se reúnen, colonos e indígenas, deciden dar la gravilla y dejarla a la orilla del río y en carretillas la transportan, distribuyéndose las jornadas de trabajo o enviando obreros, esta labor la realizaban en coordinación con la auxiliar de enfermería.

La auxiliar dura en el micro-puesto instalado en el Internado por espacio de cuatro años y medio y luego se construye un rancho el cual fué levantado con ayuda de la comunidad.

#### NOTAS DEL EQUIPO HACIA LA EVALUACION

##### MOCUARE:

No existe reciprocidad en el lenguaje que se maneja, por ejemplo: frente al diálogo sobre saneamiento ambiental por parte del promotor de saneamiento al indicar sobre qué significa el concepto ambiente, naturaleza, no hubo respuesta alguna. Igualmente frente al concepto estar sano.

Otro ejemplo aún más aclaratorio: Luego de exponer las acciones en Atención al Ambiente, el promotor de saneamiento consulta, qué programa de saneamiento les gustaría que se realizara aquí? frente a lo cual contestan: que nos arreglen el radio.

Hasta tanto no se establezca un trabajo de acercamiento (participación de la comunidad) con la población indígena, no se deberían realizar programas en Salud.

En la UPA de Mocuare, el Internado constituye un grupo prioritario para realizar educación en salud.

No existe percepción de la comunidad en los componentes de Educación continua, supervisión y capacitación a promotores rural de salud y auxiliares de enfermería, puesto que nunca contestaron a estos interrogantes.

Tampoco de los servicios que presta el hospital recurren a Caño Yamú o Caño Jabón.

Han criticado al Equipo alegando el que estábamos bien vestidos, con ropa y zapatos y ellos están enfermos porque no tienen ropa, zapatos y comida.

TROCHA GRANO DE ORO

Intervención:

Entonces no es que nosotros estemos como Servicio de Salud, y no estamos imponiendo que debe ser una personal joven; tiene que se una persona que sea elegida por toda la comunidad y que a la vez toda la comunidad lo respalde despues cuando el regrese aquí capacitado.

Preguntado:

¿Porqué no nos cuenta cómo fué la elección de promotores aquí en la Santa - Helena?.

Intervención:

La historia del nombramiento del promotor que estuvo allí, consistió en lo siguiente: llegó el comunicado a la vereda de que se necesitaba un candidato para que hiciera el curso de capacitación como promotor de salud. Entonces los requisitos que tenía que cumplir eran estos: ser mayor de edad de 15 a 18 años, segundo, el que tuviera más capacidad de estudio pero como - ustedes saben que en el campo se dificulta tanto el estudio y gracia es saber siquiera las vocales. Vino la selección y se eligieron tres personas a las cuales se les buscaron las cualidades y salió el que tenía más preparación, que tenía primero de bachillerato. Por la capacidad de estudio, el muchacho salió elegido por la comunidad como promotor y no por preferencia, - por dinero o cosa parecida.

Actualmente se está capacitando Danilo Aranda. Entonces yo creo que vale la pena decir que cuando él salga de su capacitación, todos ustedes lo apoyen en su trabajo, porque estamos dándonos cuenta que sí es importante tener -- promotor de salud pero que tambien es importante que se le apoye por parte del servicio de salud.

Preguntado:

Nosotros decimos: hasta qué punto tiene capacidad un promotor?

Intervención:

Antes hablábamos de todos los problemas que teníamos; que muchas veces no teníamos ni para el pasaje para ir al hospital, que muchas veces no tenía mos oportunidad de estar cuando necesitábamos una atención en el momento en que la necesitábamos, y que si de pronto llegábamos allá, habían muchos más problemas, entonces el Servicio pensó y pensó en todas partes, que como una forma de tratar de llegar con servicios a las comunidades, era capacitar una persona de la misma comunidad, que eran más distantes y que eran a la vez las más necesitadas, no es cierto? por muchas condiciones de vida, que la vida era más difícil, que no había carretera, de que no había modo; entonces surge la necesidad de formar esta gente. Una gente que sea de su misma comunidad, con el respaldo de ella, que viva con ellos para solucionar estos problemas, es lo que se llaman nuestro promotores de salud. Son unos promotores que a la vez tienen el respaldo de una Institución; es decir, ellos son el puente entre sus necesidades y la forma también de resolverlos. Nosotros de acuerdo a las posibilidades que se tienen, tenemos en cuenta también que es una persona que ustedes hablan de la educación, la cual es un problema; también que ha sido muy fregado a través de todas partes del país, entonces es una persona que se necesita a pesar de tener unos conocimientos tan elementales, pero no tan exigentes que le impidan llevar a cabo esa capacitación y que se realicen en un término de tres o cuatro meses, donde a ellos se les adiestre en ciertas medidas, sobre todo para prevenir la salud y para cuando ésta se ha perdido, tratar de recuperar la inicialmente o que guíe o dé a conocer, de que en otras partes les pueden prestar el servicio para la calamidad que tienen; para que los educara-

porque ya decía yo años antes que se habían dado muchas enseñanzas y que eso ha contribuido a cambiar nuestra situación de salud. Sobre aseo personal, sobre cuidado de nosotros, es decir, todo lo que nosotros podamos aportar en demanda de nuestra salud, que hay muchas cosas. Entonces fundamentalmente la labor del promotor es esa, educar en salud, dar una serie de atenciones; ellos también están capacitados en el suministro de unos medicamentos que como usted dice, toda la droga no se puede dar porque todos sabemos que hay mucha gente con muchos problemas y nosotros sabemos hasta que momento podemos darle y servir de puente entre todas estas necesidades y como ustedes trabajan unidamente para tratar de mejorar las condiciones.

Sabemos también de que nos enfermamos no solo porque tengamos un microbio, sino porque estamos en un medio y en ese medio hay muchos agentes que llevamos que nos causan daño, entonces las acciones de ellos van dirigidas a prevenir nuestra salud, a cuidarla, a mantenerla cuando ésta ya se perdió y a tratar de recuperarla en la medida de sus posibilidades o si no revertirlo. Entonces de esto es lo que se trata. Cada vez que ha habido un curso, se viene, se promociona, se habla y de acuerdo a eso, es para decir por favor, tienen un candidato porque tampoco se van a elegir candidatos sin saber para qué, no es cierto? Entonces si de pronto ellos han desarrollado una serie de actividades, se les capacita continuamente por eso son las supervisiones; por eso muchas veces veían ustedes antes que un promotor salía constantemente para San José, que lo habían mandado llamar para darle más entrenamiento, para darle más educación en las cosas que necesitaba la salud, entonces de pronto la comunidad ha tenido muchas expectativas y no es que la comunidad no quiera colaborar sino que de pronto se ha imaginado que era una persona que iba a cumplir con muchísimas más cosas y resulta que no fué así, entonces él empezó a perder crédito y también hago un llamado de que si ahora hemos hablado sobre esto, sobre las funciones, sobre lo que es

ser un promotor, pues tambien quiero hacer un llamado para que con el próximo tengamos mucha más apoyo entre la comunidad y lo entendamos, no es cierto?.

Otro:

Yo quiero, pues extenderme en ese punto porque personalmente considero que es muy importante que si al Servicio de Salud y al promotor se le hace una serie de exigencias por parte de la comunidad, pues yo creo que es el momento oportuno para decirles, para decirnos nosotros como comunidad, con qué es que le vamos a colaborar a ese promotor. Si, yo creo que la idea no es que el promotor reemplace o haga de médico, o sea, el promotor no puede ser esa persona que formule y que dé droga y que dice la respuesta que esperamos, yo creo que la parte más importante en que él nos puede colaborar y en la que nosotros tambien le podemos prestar todo apoyo, es aquella parte en que vamos a prevenir la enfermedad. Voy a poner un ejemplo que me parece es más ilustrativo. Si nosotros andamos descalzos y al andar descalzos aquí hay un parásito que para nosotros es muy común, uncinarias, pero ustedes lo conocen como candelillas y por ahí por esas candelillas se entran los parásitos. Si nosotros no anduviéramos descalzos, como abunda tanto en la tierra donde estamos por ahí se van a entrar los parásitos y ese es uno de los parásitos que chupa la sangre por el intestino, despues llega por la piel, pues hace todo el recorrido por el cuerpo y despues llega al intestino y comienza a chupar la sangre y nosotros le conocemos con miles de nombres como anemia tropical, tun-tun, uncinariasis, bueno eso poco importa, lo que sí importa es el daño que nos está causando ese parásito y la anemia que nos está produciendo; entonces qué es más importante, que el promotor formule la droga para ese parásito o evitarlo desde el principio calzándonos? ; y como nos vamos a calzar convenciéndonos todos, si informándonos todos de que esa imposición, ese cambio en nuestras vidas pues como es ponernos unos

zapatos va a tener ingerencia o consecuencia en nuestra salud. Entonces la labor del promotor fundamentalmente no está en formular, que esa es la idea que yo quería extender. La idea principal del promotor es educar y educarnos todos y también se va a dedicar. Nosotros al venir a esta reunión son muchas las cosas que aprendemos de Ustedes, pero bastantes; créanos que si entonces la labor principal que va a hacer el promotor y en la que vamos a apoyar, es eso. Eso era lo que yo quería decir.

Preguntado:

Algunos saben qué otros programas de saneamiento ambiental se han venido desarrollando con ustedes aquí?.

Intervención:

La conservación de alimentos, el cuidado con la basura, el cuidado con el agua.

Intervención:

Quedamos en conservación de alimentos, basura y agua. Además el suministro de agua a la escuela ¿no es cierto?.

Si podemos hacer memoria, quisiera que recordáramos qué tiempo hace que venimos trabajando con esos programas aquí en esta vereda.

Francisco, puede que haga diez años que se les haya dado plazo sanitario, ¿cierto?, pero hemos estado luchando por el problema de letrinas.

Intervención:

La cuestión de las letrinas yo no sé pero he visto que eso realmente no ha dado ningún resultado porque llegaron los instructores y dijeron: hay que hacer un pozo de esta manera y se tapa con yaripa o madera, vemos que lo que es madera, eso se pudre y entonces eso fué lo que pasó.

Entonces tocó acabar con eso y esa taza está por ahí hoy en día, para la mayor parte, está para recoger basura porque eso realmente no sirvió para nada, mientras no haya la forma de hacer un pozo bien hecho y se pueda cubrir con cemento. Ahora la tierra al mojarse se desbarranca y entonces todo se -bota y se vuelve peor el perjuicio.

Intervención:

Yo quiero hacer una intervención acerca de esto. Yo creo que eso es un poco de falta de cuidado de nosotros mismos. Digo esto, porque nosotros en coor-dinación con el señor Romero del hospital, hicimos la unidad sanitaria o -sea la campaña. Sabemos que si le vamos a poner unos palitos ordinarios, -pues lógicamente que a los dos o tres meses se van a partir y todo eso se -habrá perdido, pero si le metemos unos palos gruesos como lo hicimos allá, eso va a durar unos ocho o diez años, porque esos palos tienen una duración mas o menos de ese tiempo, unos palos gruesos y bien compactos, eso duran -porque ya tenemos esa experiencia y hasta este momento, ustedes saben, los servicios que va a prestar una unidad sanitaria en una escuela donde van a ir unos veinticinco, treinta o cuarenta niños casi todos los días a hacer -sus necesidades y hasta este momento yo he entrado varias veces allá y no -he observado nada malo, yo creo que es aveces por nosotros hacer las cosas -a la carrera, las hacemos un poco mal hechas y no sabemos si estamos per-diendo plata, tiempo, y no estamos haciendo nada.

Intervención:

Entonces según lo que dice don Marcos, creen ustedes que para la mayoría -la solución más importante para eliminar las excretas es tener una taza sa--nitaria?.

Intervención:

Pues otra observación que he hecho yo es la siguiente: casi en las mayores partes las viviendas y las aguas de por sí aquí no son bien buenas, no es cierto? Entonces la única y cuando más se debía necesitar que es en el verano, no hay agua ni siquiera para comer, entonces realmente mientras no haya agua, tampoco se puede hacer nada porque entonces que sacamos que una taza sanitaria se pase dos días sin echarle agua, entonces mejor ciho tiene uno que no volver allá y aquí no hay agua.

Aquí personalmente este verano que acabó de cruzar si no hubiera sido la voluntad de Diosito que lloviera, hubiéramos tenido que dejar la vereda o nos hibéramos muerto porque ya todos estábamos tomando agua de ese caño que ya no era agua sino barro y nos tocaba porque ya no había más a dónde conseguirla; entonces si no se consigue agua para comer, mucho menos para echarla al baño. Esta fué una inquietud que yo plantié cuando estuve en el programa de que yo estuve con el SENA.

Pues realmente salud, allí nos comentó que ellos estaban haciendo un invento para traer agua a las casas allí donde les sobraban, pero aquí donde nosotros estamos no hay forma de que nos llegue agua porque aquí estamos en un peladero, verdad?. Entonces hasta ahora no se sabe. La mayor parte del problema es la falta de agua; mientras no haya agua para que vamos a tener tazas. Así digan que se pone un palo de dos metros y que dura diez años, ¿pero para qué vamos a querer nosotros que dure diez años si no vamos a conseguir agua?.

Intervención:

Ese sí es un problema, pero nosotros creemos que en todas partes no van a sufrir de ese mismo problema, porque por ejemplo nosotros abajo no sufrimos de esa anomalía y el día que a uno le falte un balde de agua para echarle a la taza sanitaria, está para morir.

Intervención:

Aquí las cosas si están muy mal porque a veces no se consigue ni para hacer una aguapanela, mucho menos para echarle agua a una taza.

Intervención:

Eso sí es verdad a yo me tocó aquí durante el verano cargar el agua en las bestias y llevarla hasta la casa.

Intervención:

Pues eso es lo que estoy comentando a toda la vereda, nos tocó llevarla de aquí.

Intervención:

Si ustedes tienen entidades que trabajan en la Comisaría del Guaviare pueden llevarle esta inquietud de no tienen agua, a ver si les resuelven este problema.

Intervención:

Pues yo no sé. La corporación vino aquí con un invento de un aparato, pero yo por ejemplo soy partidario de que si no se consigue el agua en verano, ahorita en invierno eso es perdido. Yo por lo menos en este tiempo no colaboro porque eso es un trabajo perdido porque además, si no consiguiéramos agua en el verano... Por ejemplo en las Guacamayas yo les dije: pues aquí de pronto sí se consigue agua por ahí a unos treinta o cuarenta metros pero en invierno. La única posibilidad de la entidad que se comprometa en ayudarnos a conseguir agua, sería en el verano, que realmente se vea que es verdadera el agua, que va a quedar para el servicio.

Intervención:

Entonces: hay un llamado a la Comunidad del Simón Bolívar para que continúen

unidos y que continúen esperando el verano para solicitarle a las demas entidades de que se necesita el agua en la Simón Bolívar.

Intervención:

Aquí hubo un equipo perforando para bregar a sacar agua pero no está aquí - don Luis Pineda y dijeron que no lo continuaran porque había deficiencia en la colaboración de la Comunidad para seguir adelante, que solamente cuatro o cinco personas eran las que trabajaban.

Intervención:

Precisamente puede que lo digan ellos, que no se ha tratado de ayudarlos en ese punto, pero claro que ha faltado un poco de colaboración y que yo también estoy de acuerdo de que no son cuatro, ni cinco personas las que tienen que trabajar para hacer algo y que le va a prestar servicio a toda una Comunidad. Yo creo que ahí era donde debía de haber estado esa fuerza viva para que no se desmotivara ninguno y seguir adelante para darle fuerza a ese matiz que siguieran cavando hasta que encontraran agua .

- O sea que hicieron algo ?.

Intervención:

Referente a la construcción de pozo, aquí hicieron el llamado por parte de la Corporación para abrir el pozo en comunidad. Aquí trajeron un equipo en el cual nos tocaba trabajar a pura fuerza y ellos mismos se dieron cuenta que este equipo no era capacitado para bajar la profundidad en un terreno tan duro como estaba. Ahorita entró el invierno; no reunimos apenas unas seis personas en la cual tuvimos al frente como unos cinco días que el trabajaba hoy, trabaja mañana el mismo, entonces falta de participación de la comunidad por una parte y la otra, llegar a abrir un pozo sin hacer ningún-

estudio, sino en cualquier parte a perforar un terreno seco; lógico que uno no es capaz de bajar hasta cierta profundidad, aquí bajamos a unos veintidós metros como en unos cinco días que estuvimos trabajando. Nos vimos obligados a parar, porque no tenemos apoyo de los vecinos para seguir trabajando y no tenemos fuerza, entonces ya estábamos cansados los mismos todos los días y no es justo.

Intervención:

Claro. Precisamente es lo mismo que digo yo. Yo estaba pensando que fué uno de los que me negué en cuanto que era invierno, porque? porque tengo la experiencia que vivieron de que en Guacamayas se perforaron setenta y cuatro metros y no habían conseguido agua, entonces dijeron: cosa que aquí si la conseguimos como es en invierno, esperemos que llegue el verano también para hacer lo de Guacamayas, convencernos de que ésta no se consiguió o sí se consiguió.

Intervención:

En las Acacias el pozo es veranero el que se construyó allá ?

Intervención:

Este muchacho construyó unos pozos que quedaron de dos, cuatro y nueve metros. En el verano se acaba el agua, no mucho, pero si produce agua. Entonces yo creo que si nos bajamos unos treinta metros pues nos va a quedar super. No podemos decir, ni pensar que si en las Guacamayas no encontramos agua a los setenta metros, es que vayamos a correr la misma suerte.

Intervención:

Sí, está buena la observación. En Simón Bolívar estamos más cerca de Acacias que de Guacamayas, de pronto falta la verdad buscar en otros lugares donde-

es posible que haya agua: don Manuel quiere hablar.

Intervención:

Porque no tratamos mas bien en comunidad y bregamos mas bien si de pronto - podemos hacer brotar el agua de ahí. Resulta de que yo allí abajo a pica y pala hice un hueco de dos ochenta de hondo y de ahí saqué agua para todo el verano, me sirvió para consumir en la casa y para el ganado que habían por lo menos unas 45 reses.

Intervención:

Precisamente esto mismo sucedió acá. Aquí está el agua pero falta un estudio primero a donde vamos a instalar el pozo. Lo que pasó fué que llegaron e instalaron el aparato en la parte alta que a coger el nivel del caño; entre más para abajo, hayaban una greda azul que ya echaba humo, entonces a pura fuerza no se puede trabajar en un pozo de esos.

Intervención:

Oiga don... y usted porque no intervino en ese momento; ustedes son sabedores de que de allá al otro lado hay una parte donde se saca el agua.

Intervención:

Una parte de ésta, sino que ellos dijeron, como va a pura fuerza, entonces encuentra arena, pero aquí no se encuentra arena; muy fácil resulta pues de que aquí nos pusiéramos a trabajar donde no había agua y resulta que bajó a esta profundidad y está el hoyo allí y no hay agua por una parte, y por la otra es un hueco que se va perforando a esta dimensión nada más de un diámetro por ahí de unos 20 centímetros; entonces un pozo de estos no es capacitado; es preferible hacer un hoyo grande y forrarlo, pero hacerle un estudio donde esté el agua y aquí está el agua, porque yo en el verano también

estuve perforando un pozo y de ahí saqué el agua como para 80 animales que se metían en el potrero y para el consumo de gente que venía de otras partes a buscar el agua; entonces al buscar esta veta, se encuentra el agua para el pozo veranero.

Intervención:

Pero vemos pues que ese pozo que usted dice, realmente no estaba produciendo agua a la final, que eso era meor barro y que si le preguntaban a don... era tierra apretada.

Intervención:

No, el agua se consigue, por ejemplo ese pozo de allá lo que pasa es que hay que hacerle el estudio para poder coger el agua.

Intervención:

Pues sería bueno ya que estamos hablando de alguna falla, pues acabar de aclarar qué otros tipos de fallas se han venido presentando en el desarrollo de distintos programas que se han efectuado aquí.

Intervención:

Porque también don Marcos nos decía que antes los timbos de agua se utilizaban en otras cosas y que llegaban de carrerita a utilizarlos antes de que llegara la visita. Cuéntenos porqué ?

Intervención:

Precisamente esa era la pregunta y se la voy a contestar. La falla prácticamente está dentro de nosotros mismos los necesitados. Aquí se habla muy claro ahora de que cuando se estaba haciendo ese pozo, dice aquí mi compañero José Angel que es de aquí de la Simón Bolívar, que estuvo aquí al pie de

ese trabajo de que les faltó colaboración. Así mismo les pasa a las entidades. Las entidades llegan aquí donde estamos nosotros, donde está la necesidad, pero si no ven un ánimo, no ve a la gente reunida, organizada, pues también se va a desmotivar y se van y dicen: hombre pero que vamos nosotros a hablar con dos o tres; nosotros aquí habiendo más comunidades que nos están pidiendo servicio, nos están llamando y que hay más personas con las cuales podemos trabajar, entonces tenemos que pensar que para nosotros poder tener los servicios y tenerlos en una forma suficiente, tenemos que estar organizaditos. Yo lo digo porque en el sentido de organización, porque he trabajado en estas dos veredas. Ahorita estoy trabajando en otras diez veredas; en la actualidad tenemos unas Juntas de Acción Comunal y eso es muy triste, muy lamentable uno citar a una reunión en una vereda donde va uno cada mes, donde van a llegar gentes de diez comunidades, pues eso hay veces que cuando sale todo el personal, nos reunimos hasta 300 personas, eso es muy bonito y uno auncuando sea reunirlos para decirles mentiras, porque también a uno se las dicen allá los funcionarios, no porque las saque uno. Yo digo que hay veces que les miento porque si por ejemplo hablo con la corporación, como nos pasó el domingo pasado que quedaron de mandar un funcionario. Yo fui y les dije: el domingo viene un funcionario de la Corporación a ver en qué forma nos vamos a organizar para ver en qué forma vamos a tratar los asuntos de la vereda Guacamayas. El funcionario no fué, yo tampoco fui, entonces ahí les mentí, porque viendo que no fué el funcionario yo tampoco podía ir, a qué; entonces digo lo siguiente: eso es muy desmotivador, uno esperando una gran cantidad de personas para uno dialogar con ellos, discutir ellos, tienen cantidad de problemas, no yo sino entre la misma comunidad, porque eso es lo que nosotros estamos tratando de hacer, tratar de solucionar esos problemitas simples que se presentan pero como los dejamos a una mayor duración se van a volver graves, pero si los frenamos

con tiempo, pues no va a pasar nada. Esa es nuestra organización. Aquí está don Próspero Mahecha que él es nuestro colaborador y así sucesivamente de las otras veredas. Ellos muy gentilmente asisten y hemos tratado de hacer muchas cositas; entonces yo creo que si nosotros nos organizamos y cuando nosotros nos comprometemos dentro de una organización debemos cumplir dentro de un destino cierto.

Intervención:

Esta es una lucha sorda. Nosotros desde que entramos aquí, estamos luchando. Nosotros somos los fundadores de esta escuela, nosotros entramos a tumar el monte, después nos independizamos; ahoritica estamos en las Guacamayas pero todavía estamos trabajando en lote, pero si es más fácil organizar una arria de 100 gallinas, que organizar la comunidad.

Intervención:

Bueno, entonces de todas maneras es importante hacer un recuento. Estamos diciendo que para mejorar nuestro estado de salud es importante que la comunidad se organice; parece que también es importante que las instituciones en compañía con la comunidad, hagan otras infraestructuras como decir si quieren cavar pozos, llevar los tanques de cloramiento manual de agua y también de que la salud no siempre es un problema de plata, que es un problema también de prevenir las enfermedades, entonces el sistema de saneamiento ambiental que estamos tocando, nos damos cuenta de que se han hecho algunos intentos de trabajar con ustedes en todo lo que se refiere al bienestar de todos. Qué opinan de lo que se ha tratado?

Intervención:

Es muy importante resolver todos estos problemas fundamentales de nuestra existencia.

Preguntado:

CAUSA ALGUN PROBLEMA EL CLORO EN EL CUERPO ?

Intervención:

No, a las dosis que continuizan, a la división, a la concentración, a la cantidad de cloro contabilizador, no causa ningún problema para el cuerpo. Por ahí hay gente que dice que eso produce tanto clorofen, yo no se pues la persona que dijo esto, que lo diga porque hasta ahora es la primera vez que yo digo esto, por lo menos o sea por decir

Intervención:

Entonces la única función del cloro es hacer de suspensión o sea matando microbios con las bacterias que pueda tener un adulto y así quitarnos a nosotros el problema, eso y otro tipo de animales, es la forma de vida que está creciendo allí, pero para que esto llegue a esos tanques, tiene que ser que los dejemos destapados y así los zancudos llegan allí y depositan los huevos.

- Estos es muy importante, porqué no nos lo repite?

El tanque tiene una tapa y una llave cierto ? pues el objetivo es llenar el tanque, y echarle la cantidad de cloro que se necesita, luego tapanlo herméticamente, luego sacar con la llave el agua que se necesita cierto? pero hay mucha familias que uno se encuentra sacando el agua por encima del tanque, por que les da pereza abrir la llave; con eso no estamos haciendo nada; el objetivo de nosotros es mantener el agua limpia y así como lo hacen, están contaminándola; entonces nos estamos engañando como decía el médico de visita, el hecho es que cuando yo o Juan visitábamos, eso no es para nosotros y ya nos va a pagar para que eso funcione bien, lo que nosotros queremos

es que ustedes comprendan el servicio que les estamos prestando allí y a mí me dá mucha tristeza cuando veo la gente aglutinada en las Acacias y Simón-Bolívar, es como si nadie estuviera trabajando y lo digo claramente, yo he llegado muchas veces, he dejado una semana funcionando todo bien y a los ocho días viene cualquier otro funcionario y no hay ni uno, por ahí hay dos o tres, pero son de personas que han tenido conciencia, el resto ni una palabra.

Intervención:

Si el motivo de este timbo y de esta agua potable por mi parte es muy buena desde el tiempo que hemos recibido esas prácticas de ese cloro de ese timbo la hemos usado y hasta la presente no hemos sentido falla alguna, han llegado las visitas como bien lo puede decir y han examinado el agua del tanque, y lo han encontrado perfecto, no ha tenido ningún mal olor.

Intervención:

Se han quejado con menos frecuencia de dolores de barriga?

Intervención:

Por nuestra parte en mi familia no hemos encontrado ningún defecto.

Intervención:

Ya, ahora que estamos en esta parte del agua, no se, a mí me parece que la falla puede ser otra cierto?. Sería bueno que dijeran porque no funcionó, digamos si es por falla de quizá nosotros los funcionarios o parte de la Comunidad, queremos saber cuáles son las fallas para que eso funciones bien y preste el servicio que debe prestar para eso estamos aquí.

Intervención:

Que vá, y esta falla que ustedes ven, sería bueno que nos comentaran cierto?

- Pues yo diría de parte del Comisionado que no hay ninguna falla, la falla es directamente de la casa.

Intervención:

El año pasado el Servicio de Salud tenía un programa los sábados de 7 a 7.30 de la mañana y se llamaba "Temas y diálogos sobre la salud", por la voz del Guaviare. Ustedes recuerdan haber escuchado el programa, cómo les parecía?

Intervención:

Pues bueno. Claro que a esa hora uno está listo para irse para el trabajo - eso quedaba para que lo oyera la señora y la familia.

Intervención:

Bueno, ustedes dijeron que el dinero que habían invertido en droga, aseo - personal, primeros auxilios. Ustedes cómo participaron dentro de esa educación?

- Bueno pues nosotros participamos en grupo.

Preguntado:

En todos esos trabajos en grupo han elaborado material educativo, o sea carteleras, han grabado cassettes, han elaborado material recreativo?

Intervención:

Primero, Yolanda me dió la teoría.

Preguntado:

En cuanto a programas de radio y salud y de la Corporación Araracuara, ustedes han participado en programas de radio?

- Yo no sé los demás, yo nó. Las señoras no se si han participado.

Intervención:

La emisora a través de programas de participación en programas educativos, -  
ustedes qué piensan de ellos. El hecho de participar elaborando, ya sea una  
cartelera o en ese caso una práctica, les parece que la educación la reci -  
ben bien?

- Ese problema lo tenemos nosotros aquí. Eso es lo que estamos tratando -  
de corregir en estos momentos con los funcionarios de la Corporación, por -  
que nada hacemos nosotros si teóricamente sabemos mucho pero si no practica -  
mos, a los pocos meses se nos olvida la teoría, creo que para que nosotros -  
entendamos más fácil, es mejor estar inmediatamente en la casa.

En estas lecciones de contabilidad nosotros habíamos llegado a un acuerdo -  
de que ciertas personas que vinieran dos, tres días a la semana y allí de -  
esta materia nos fueran dando clasesitas y así aprendamos el manejo del al -  
macén. Yo no se si ustedes continuarían para así directamente llegar a la -  
clase.

Intervención:

Conclusión: Yo creo que ha sido muy interesante, muy importante esta reu -  
nión que hemos tenido hoy de evaluación de un programa de salud, que llama -  
mos programa de Atención a la salud que estamos llevando para ustedes y por  
que fundamentalmente la principal conclusión es a la que acabamos de llegar  
hace un rato, que es donde se necesita la responsabilidad de cada uno para -  
mejorar la salud y de que se necesita el cambio de actitud por parte de los  
funcionarios que trabajan en salud.

## A N E X O 1

NOTA ACLARATORIA.-

La primera y segunda reunión en la UPA No. 4 no contaron con guía de evaluación, debido a la tardía conformación del Equipo.

Tampoco se contó con el auxiliar de Enfermería de la UPA.

La guía de evaluación comunitaria de la cuarta reunión, se aplicó con base en la guía de la tercera reunión.

Se realizó un cambio que no aparece en la guía para el componente de Atención al Ambiente. En el resumen de la reunión de El Edén (Cuarta reunión ) se evidencia el cambio.

GUIA GENERAL DE EVALUACION COMUNITARIA

TERCERA REUNION

TROCHA GRANO DE ORO: SIMON BOLIVAR, ACACIAS, ESPEJO DE LA LEONA y SANTA ELENA.

L U G A R : ESCUELA DE LA VEREDA "SIMON BOLIVAR"

SABADO, JULIO 13/85: UPA No. 1 U.C. ACACIAS  
MUNICIPIO DE SAN JOSE DEL GUAVIARE  
SERVICIO DE SALUD DEL GUAVIARE  
ATENCION PRIMARIA EN SALUD

COMPONENTE ATENCION A PERSONAS.-

- Cuándo escogieron a su primer promotor rural de salud?
- Cómo hicieron para escoger a su promotor rural de salud?
- Creen que se necesita un promotor rural de salud ?.
- Cómo se enteraron del actual curso a promotores rurales de salud.
- Qué ha hecho el promotor rural de salud con ustedes (Ojo. Salud oral).
- De todas cuál le parece más importante.
- En cuál creen que se le debería especializar más.
- Han visto que alguien supervisar al promotor rural de salud?
- Se han tenido en cuenta sus opiniones?
- Consideran importantes sus opiniones?
- Cuántas comisiones de salud se ha desarrollado con ustedes.
- Conocen las actividades que integran la comisión médica?
- Les han gustado?
- Cómo les gustaría que se realizaran (Ojo, salud oral).
- En que forma se les atiende cuando son remitidos por el P.R.S. al hospital
- Conocen los servicios del hospital?

PRODUCCION DE MATERIAL EDUCATIVO.-

- En qué forma han recibido la educación y cómo han participado?  
(Afiche, cassettes).
- Quiénes de salud y de la comunidad la han desarrollado?

ATENCION AL AMBIENTE.-

- Desde cuándo se está trabajando con ustedes en Saneamiento Ambiental?
- Con qué programas?
- Creen ustedes que han recibido algún beneficio con esos programas?
- Cuáles son las fallas que han encontrado en el desarrollo de los programas?.
- Qué ha brindado la comunidad para el desarrollo de esos programas?
- Tienen alguna sugerencia para el personal que ha venido desarrollando-  
estos programas.

GUIA GENERAL DE EVALUACION COMUNITARIAQUINTA REUNION

M O C U A R E: CAÑO YAMU.

JULIO 18 DE 1.985.-

1. Definimos nuestro objetivo con la reunión.
2. Qué se entiende por estar sano ó tener salud?
3. De qué depende estar sano?
- 4.Cuál fué la primera persona de salud y cómo llegó?
5. Cómo nació el Puesto de Salud?
6. Qué entienden por un promotor rural de salud?  
Historia, elección, capacitación, supervisión, cuál es la función más importante que tiene?.
7. Qué es para ustedes un auxiliar de enfermería?, enfermero?. Idem 6.
8. Cómo les parecen las comisiones médicas? Cuántas se han hecho, quiénes la conforman, cómo les gustaría que fuésen?.
9. De qué forma se les atiende en el hospital cuando son remitidos?
10. Conocen los servicios del hospital?
11. Qué se entiende por Saneamiento Ambiental?
12. Cómo cuidan la naturaleza que les rodea?
13. Se ha realizado algún programa para cuidar el ambiente?Cuál? Cuánto tiempo hace? Si no se ha realizado, porqué creen que no se ha hecho?
14. Qué actividades les gustaría se realizaran para mejorar el ambiente?.