



UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

**TITULO DE MAGISTER EN GERENCIA EN SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL**

**Fortalecimiento de la participación comunitaria en la gestión del
Dispensario del Seguro Social Campesino de Ningomine, de la Parroquia
Lourdes, Cantón Paltas, Provincia de Loja, año 2014.**

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Armijos Chamba, Gabriela Elena.

DIRECTORA: Buele Maldonado, Norita Angelita Dra. Mgs.

CENTRO UNIVERSITARIO LOJA

2015



Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

2015

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Doctora.

Norita Angelita Buele Maldonado

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación, denominado **“Fortalecimiento de la participación comunitaria en la gestión del dispensario del Seguro Social Campesino de Ningomine, de la Parroquia Lourdes, Cantón Paltas, Provincia de Loja, año 2014”** realizado por Gabriela Elena Armijos Chamba, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, Abril de 2015.

.....

Dra. Mgs. Norita Buele

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Gabriela Elena Armijos Chamba, declaro ser autor (a) del presente trabajo de titulación “Fortalecimiento de la participación comunitaria en la gestión del dispensario del Seguro Social Campesino de Ningomine, de la Parroquia Lourdes, Cantón Paltas, Provincia de Loja, año 2014”, de la titulación de Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, siendo La Dra. Norita Angelita Buele Maldonado director (a) del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

f.

Autor: Gabriela Elena Armijos Chamba

Cédula: 1104241458

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a toda mi familia seres a quienes adoro desde lo más profundo de mi corazón, este trabajo es reflejo de constancia de la dedicación esfuerzo y sacrificio, a través del cual veo manifestado mi sueño de ser una profesional que brindara atención de calidad y calidez; pero esto no sería posible si no hubiese contado con el apoyo y comprensión de las personas más importantes en mi vida, es por ello que este trabajo se lo dedico:

A mi DIOS porque ha estado conmigo en cada paso que he dado, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, y de esta manera lograr terminar este trabajo.

A mis padres Pepito y Carmita por ser mi apoyo incondicional y estar conmigo en los buenos y malos momentos dentro de todo este tiempo, gracias por no faltarme nunca por tenerme tanta paciencia, por ayudarme cuando más yo lo necesite, gracias por su cariño, comprensión y sobre todo gracias por todos los consejos y bendiciones que me ha dado. A mis hermanos Wlady y Neto quienes a la distancia han sabido estar presentes con su apoyo incondicional.

A mi esposo Cristian por su amor, apoyo y comprensión dentro de este largo y duro camino recorrido, ya que con tus palabras de aliento he sabido superar los problemas, gracias por ser mi fuerza para poder continuar, gracias por estar siempre a mi lado.

A mis hijas Cristina y Valentina, por ser el combustible de mi vida, por sus sonrisas sus travesuras, por su paciencia, por entenderme cuando me debía ausentar y por abrazarme cuando me veían regresar.

Y no me puedo ir sin antes decirles, que sin ustedes a mi lado no lo hubiese logrado, además reconozco que tantas desveladas sirvieron para algo aquí está el fruto. Les agradezco a todos y cada uno de ustedes desde el fondo de mi alma el haber llegado a mi vida y haber compartido todos los buenos y malos momentos, dichos momentos son los que nos hacen crecer y valorar más a cada una de las personas que nos rodean.

A TODOS, LOS QUIERO MUCHO...!!!

Gabriela Armijos

AGRADECIMIENTO

Mediante el presente trabajo dejo constancia de mis sinceros agradecimientos a la Universidad Técnica Particular de Loja, a la Escuela de Medicina, en especial a quienes forman parte de la Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, por haberme brindado la oportunidad de continuar con mis estudios superiores y de esta manera poder alcanzar uno de los objetivos dentro de mi preparación profesional.

Además quiero expresar mi agradecimiento a todos y cada uno de nuestros docentes, quienes con su conocimiento y experiencias supieron guiarme, permitiéndome culminar exitosamente con esta etapa de preparación.

Y de manera especial a mi directora de tesis Dra. Mgs. Norita Buele, por sus conocimientos y orientación dentro del desarrollo de este trabajo; mismo que servirá de motivación para mi vida profesional.

A todos mil gracias.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PRELIMINARES	PÁGINAS
Carátula.....	
Certificación del Director.....	ii
Autoría y Cesión de derechos.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Resumen.....	1
Abstract.....	2
Introducción.....	3
Problematización.....	5
Justificación.....	7
Objetivos.....	8
APARTADOS	PÁGINAS
CAPÍTULO I	
MARCO TEÓRICO	
1.1 Maco Institucional.....	10
1.2 Marco Conceptual.....	16
1.2.1. Participación Comunitaria en Salud.....	16
1.2.3. Medios para promover la Participación Comunitaria.....	20
CAPÍTULO II	
DISEÑO METODOLÓGICO	
2.1 Matriz involucrados.....	24
2.2 Árbol de Problemas.....	26
2.3 Árbol de Objetivos.....	27
2.4 Matriz Marco Lógico.....	28
2.5 Matriz de Actividades.....	30
CAPÍTULO III	
RESULTADOS	
3.1 Resultado I.....	33
3.2 Resultado II.....	38
3.3 Resultado III.....	44
Conclusiones.....	51
Recomendaciones.....	52
Bibliografía.....	53
Anexos.....	55

RESUMEN

En el Dispensario del Seguro Social Campesino Ningomine ubicado en el barrio Ningomine, en la Parroquia Rural Lourdes, Cantón Paltas de la Provincia de Loja se manifiesta una limitada participación social de los afiliados en la gestión del dispensario del Seguro Social Campesino Ningomine, producto de una escasa conciencia sobre la problemática socio-sanitaria del sector; que deriva en una baja calidad de vida de sus habitantes.

Por lo que ha sido prioritario diseñar y ejecutar un proyecto de intervención mediante la metodología del marco lógico, donde el bienestar, desarrollo y autogestión representan la base de sus acciones, con el propósito de generar Comunidades fortalecidas, participando activamente en acciones de salud

El impacto del presente trabajo sobre la salud del usuario, su calidad de vida, la de su familia y la de la comunidad, permitió el alcance de los siguientes resultados: La organización de las comunidades comprometidas con la salud de la población y los servicios que brinda la unidad de salud; Promotores de salud formados en temas de salud-desarrollo, y Comunidades saludables, activas, participando y gestionando la solución de sus problemas.

Palabras Claves: Educación, información, participación, comunidad, desarrollo, salud, calidad.

ABSTRACT

In the dispensary of the insurance Social farmer of the district Ningomine located in Ningomine, in the Rural parish, Lourdes, Canton Paltas of the province of Loja is manifested a limited social participation of members in the management of the dispensary of the peasant Ningomine Social insurance, product of a low awareness about the problematic socio-sanitary sector; which leads to a low quality of life in habitants.

For what has been a priority to design and execute a project using the logical framework methodology where the well-being, development and self-management represent the basis of their actions, with the purpose of generating Strengthened, communities actively participating in health actions.

The impact of this work on the health of the user, their quality of life, your family and the community, allowed the scope of the following results: the Organization of communities committed to the health of the population and the services provided by the unit of health; Health promoters trained on health-development issues, and Healthy communities, active, participating and managing the solution of your problems.

Key words : Education, information, participation, community, development, health, quality.

INTRODUCCIÓN

El surgimiento de la participación como categoría social es muy antigua, tanto como los primeros grupos sociales, pero desde la perspectiva de desarrollo comunitario es mucho más reciente. Desde 1940 en los Estados Unidos el movimiento de lucha contra la pobreza estimuló el desarrollo de acciones comunitarias para mejorar la calidad de vida.

Es a partir del año 1978 que la participación comunitaria fue legitimada formalmente, con la conferencia de Alma Ata, como una estrategia principal para alcanzar el propósito de “Salud para todos en el año 2000”, donde se vinculó fuertemente con la atención primaria de salud y posibilitó que se desarrollen muchas experiencias a nivel nacional y mundial en las que se fomentó la participación de la comunidad, a través de comités de salud, el trabajo de promotores, de movilizadores sociales entre otros; creando una fuerte interacción entre los servicios de salud y la comunidad para la toma de decisiones, el control y la responsabilidad de su salud.

En el desarrollo de los capítulos del presente trabajo se destaca la necesidad de la participación de los habitantes de las comunidades para garantizar un crecimiento sostenible de los pueblos. La OMS plantea la insistencia en que la gente debe hacerse responsable de su propia salud, es un aspecto importante del desarrollo individual y colectivo. Con alta frecuencia se considera que un sistema eficaz de atención primaria es un servicio más eficiente, humano y útil: facilita la salud que en realidad la gente debería alcanzar por sí misma. En lo posible la salud no debería darse o facilitarse a la población por el contrario, se debe ayudar a la gente a participar consciente y activamente en el logro y promoción de su propia salud.

El sector salud se ve afectado por la situación actual del país y por su estructura tradicional de funcionamiento, expresada casi exclusivamente a través de una atención médica curativa más que a la salud; lo que ha llevado a la incapacidad de proveer coberturas adecuadas y servicios de calidad aceptables. Esta situación ha creado en el sector salud la necesidad histórica de que se involucre en el liderazgo y promoción de procesos sociales amplios a las comunidades para garantizar el desarrollo e impulso de la salud.

Actualmente en nuestro país la participación comunitaria es vista como un proceso de desarrollo gradual que requiere de la acción consiente y sostenida tanto de los actores inmersos en ella, como de las estructuras del estado, estableciéndose un desbalance a favor del estado, que simplemente impone sus propuestas sin que esto signifique un real conocimiento de la comunidad.

En la secuencia del presente trabajo, además se podrá observar su organización en tres capítulos importantes, en el primero se despliega la revisión del marco teórico en el cual se destaca la importancia de la participación de las comunidades en salud para garantizar desarrollo social, en el segundo capítulo se evidencia de forma explícita el diseño metodológico del trabajo y finalmente en el tercer capítulo se enfatiza los resultados alcanzados a través del impulso de las actividades dispuestas para el cumplimiento de los objetivos.

El proyecto tiene como propósito fortalecer las capacidades y habilidades de hombres y mujeres que en la práctica están conduciendo procesos de desarrollo desde sus comunidades. El objetivo del fortalecimiento de la participación comunitaria representa una estrategia y un enfoque valioso que facilita que las poblaciones adquieran, desde lo individual, habilidades para una vida mejor en ejercicio de sus derechos y, desde lo colectivo, propicia un conjunto de intervenciones que posibilita mejorar los ambientes y los lugares donde los afiliados se desenvuelvan sobre la base de políticas públicas.

Ante la problemática que atraviesa la comunidad de Ningomine de la Parroquia Lourdes afiliados al Dispensario del Seguro Social Campesino, motiva a brindar los medios necesarios para que los afiliados se beneficien de un programa de capacitación que fomente y fortalezca su acción y participación en la comunidad. Con gran satisfacción se puede mencionar que se pudo dar cumplimiento a los objetivos planteados, a pesar de enfrentar serias dificultades para el desarrollo de las actividades, entre las que se destacan las relacionadas a la participación de los afiliados y aquellas que tienen que ver con las dificultades de acceso a las comunidades.

PROBLEMATIZACIÓN

La responsabilidad en el cuidado y la salud no solo es del Estado Ecuatoriano, sino también es un compromiso de la población, pero para que esta sea adecuada se necesita contar con instrumentos que puedan garantizar su condición.

Las comunidades afiliadas al Seguro Social Campesino del Barrio Ningomine, de la Parroquia Lourdes del Cantón Paltas de la Provincia de Loja, presentan un limitado conocimiento en cuanto a las funciones delegadas, de ahí deriva una escasa conciencia sobre la problemática socio-sanitaria de los habitantes de la comunidad, la falta de organización y escasa participación de la población, la débil comunicación entre la población y el Dispensario del Seguro Campesino que es un contribuyente especial, pero cuyo aporte es igual débil por la limitada información que le aportan los representantes al no existir programas de capacitación y formación. La confinada capacidad de gestionar, de las personas resulta en acciones aisladas y esporádicas que ante las instituciones locales y organismos de desarrollo pueden pasar por desapercibidas y frenar el desarrollo de las comunidades.

Al referirnos a una comunidad ubicada en el sector rural se encuentra frente a un escenario muy vulnerable, en donde la falta de agua segura para el consumo humano ocasiona una serie de enfermedades en los habitantes, limitando su desarrollo.

Los principales problemas de salud se relacionan con diferentes causas que van desde las carencias en cuanto a servicios básicos, las condiciones de pobreza y el acceso a servicios de salud; encontrando dentro del perfil epidemiológico, parasitosis, desnutrición, enfermedades respiratorias, diarrea, anemia, infecciones de la piel y caries dental. Los habitantes de las comunidades no conocen como obtener agua segura, existe un inadecuado uso y mantenimiento de las letrinas, la atención de salud se realiza una sola vez al año en forma curativa y la brinda el Dispensario de Ningomine del Seguro Social Campesino.

La inexistencia de promoción de salud en la comunidad es causada por no promover la capacitación de sus habitantes en forma continua para divulgar la importancia de su existencia, y así crear un vínculo estrecho de comunicación con el equipo de salud.

La iniciativa del fortalecimiento de la participación comunitaria representa para el Ecuador una estrategia y un enfoque valioso que facilita que las poblaciones adquieran, desde lo individual, habilidades para una vida mejor en ejercicio de sus derechos y, desde lo colectivo, propicia un conjunto de intervenciones que posibilita mejorar los ambientes y los lugares donde los ecuatorianos estudien, trabajen y vivan, sobre la base de políticas públicas.

Por todas estas consideraciones es necesario implementar programas de capacitación continua, destacando y considerando los principales problemas de salud que afectan al sector, que les permita reunir condiciones favorables a través de la reorientación de los servicios de salud, mejorar el estado nutricional, incorporar en el currículo contenidos de educación para la salud, desarrollar entornos saludables y lograr una mejor y mayor participación comunitaria.

Entonces a través del planteamiento del presente trabajo Fortalecimiento de la participación comunitaria en la gestión del dispensario del Seguro Social Campesino de Ningomine, se anheló fomentar la promoción de la salud; e incentivar a las comunidades a participar activamente en todos los procesos que permita alcanzar una sola meta ayudar a las familias y miembros de la comunidad a gozar de bienestar físico, emocional y social, que a la vez garantice el desarrollo socio-económico de sus comunidades.

JUSTIFICACIÓN

Es importante trabajar con las comunidades pertenecientes a la Parroquia Lourdes, del Cantón Paltas por la notable labor que estas personas realizan en sus comunidades, ya que viven en estos barrios, personas que están experimentando constantemente problemas económicos, ambientales y de salud pues sus hogares se encuentran en medio rural, su nivel de educación es en la mayoría de los casos, muy bajo y las condiciones en las que viven y el estado de sus casas son muy precarias.

La participación comunitaria, se refleja entonces en gran beneficio, pues quien mejor que ellos; que sufren necesidades para gestionar proyectos y propuestas, incluyendo una participación activa de todos los sujetos del grupo, para disminuir las necesidades sociales, de infraestructura, de salud, educación y demás, que presenta la comunidad, para obtener un bien común. De tal manera que, mientras mejor sea la formación y trabajo con las comunidades, más fortalecida será su participación a las convocatorias, pues la comunidad siempre pondrá primero sus intereses, y se planteará la opción que tan beneficioso sería para ellos ese aporte o su propia participación, y basados en eso, apoyar para luchar por sus intereses.

Es por esto que se considera importante fortalecer la participación comunitaria en Gestión Social a las comunidades afiliadas al Seguro Social Campesino, de la Parroquia Lourdes, del cantón Paltas, Provincia de Loja, por el aporte que día a día estos actores le brindan de manera desinteresadas a sus comunidades. En ellos radica el camino que se debe recorrer para llegar a un cambio acorde a la realidad social que viven las personas de los barrios rurales de la Parroquia Lourdes del Cantón Paltas. Para ello la labor de los diferentes grupos es trabajar en conjunto y de la mano de la sociedad, promoviendo la participación activa y buscando siempre la forma para conseguir que la comunidad salga beneficiada, que a fin de cuenta es lo más importante.

OBJETIVOS

Objetivo General

Fortalecer la participación comunitaria mediante la organización, capacitación en temas de salud y bienestar, y en desarrollo comunitario, a fin de establecer un vínculo efectivo entre la unidad de salud y la comunidad para elevar su confianza y mejorar la calidad de salud y vida de los afiliados.

Objetivos específicos:

1. Organizar a las comunidades afiliadas al Seguro Social Campesino de Ningomine, a través de la conformación de un Comité Gestor comprometido con la salud de la población y los servicios que brinda la unidad de salud.
2. Implementar, plan de información y educación con la participación de Promotores de salud en temas relacionados con la salud, para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas para una vida saludable, a fin de que ellos sensibilicen a las comunidades como generadores de su propia salud.
3. Desarrollar acciones encaminadas a mejorar las condiciones de salud de las comunidades, promoviendo una adecuada coordinación interinstitucional y comunitaria a fin de lograr apoyos conjuntos en la solución de problemas sentidos por la comunidad

CAPÍTULO I
MARCO TEÓRICO

1.1 Marco institucional.

1.1.1 Aspectos Geográficos.

El dispensario del Seguro Social Campesino, es un dispensario ubicado en el Barrio Ningomine, en la Parroquia Rural Lourdes, cantón paltas de la Provincia de Loja

Los límites de Ningomine son: Por una parte desde el sur, el Barrio San Vicente; al norte con el Barrio el Progreso y por el costado con el Barrio Landanuma.

1.1.2 Dinámica Poblacional.

La Parroquia Lourdes posee una población de 2100 habitantes, distribuidas de la siguiente manera 1158 hombres y 942 mujeres, que representan el 4,7 y el 4,4 del total de la población del cantón Paltas.

1.1.3 Misión de la Institución.

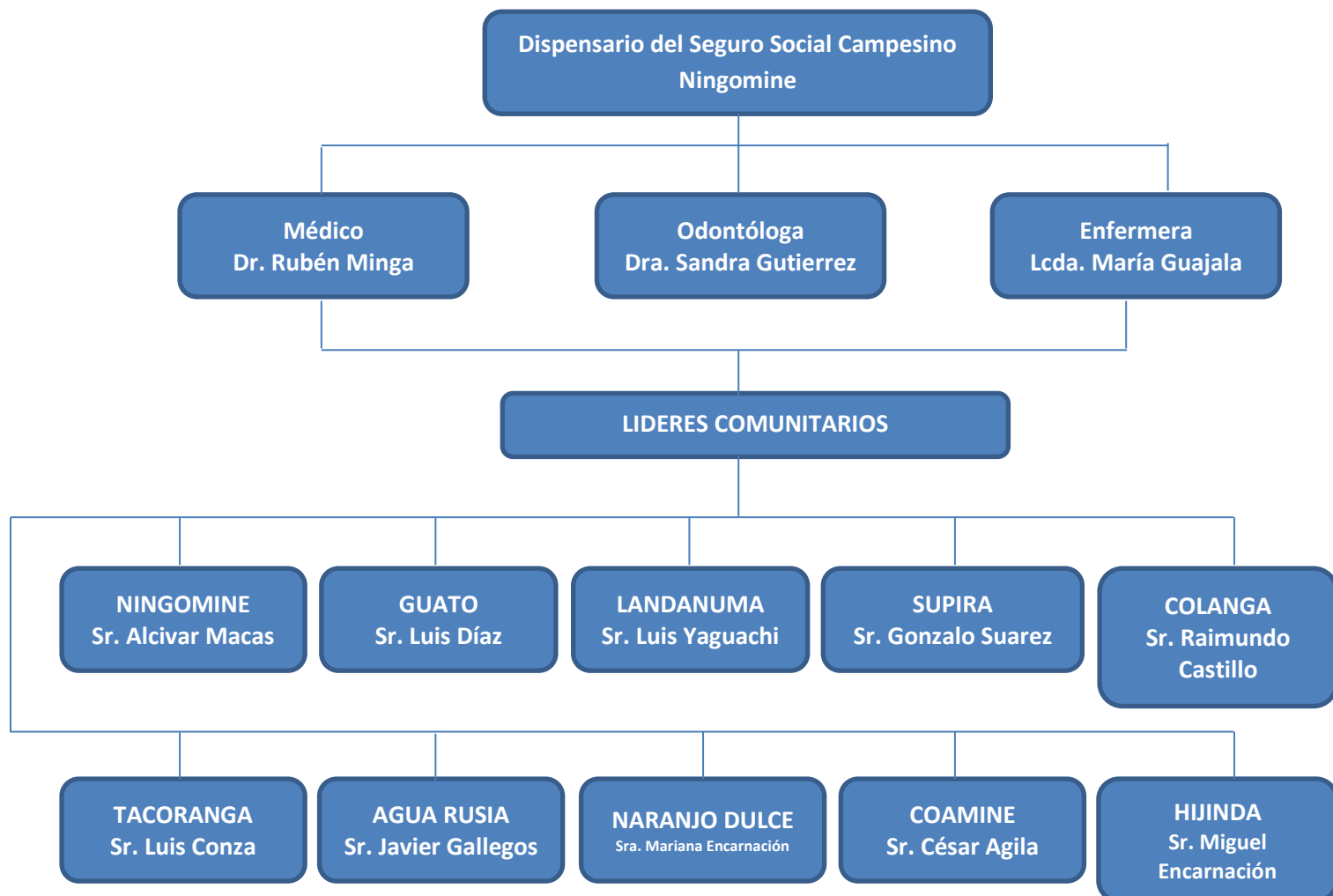
Garantizar el acceso equitativo a servicios integrales de salud con calidad, promoviendo la producción social de salud, a través del ejercicio de la rectoría y funciones esenciales de la salud pública, para satisfacer las necesidades de la población, con énfasis en los grupos prioritarios, además definir los parámetros mínimos especiales y funcionamiento de los ambientes de las UAS del PNA, describiendo las características y especificaciones requeridas para alcanzar el funcionamiento de los servicios esperados, proteger al habitante del sector rural a través de la entrega de prestaciones de salud, integrando los avances científicos y tecnológicos para que los servicios que presta el SSC de Ningomine sean efectivos.

1.1.4 Visión de la Institución.

La institución promoverá acciones de salud pública de acuerdo a normas emitidas por la autoridad sanitaria, facilitando y coordinando el flujo de pacientes dentro del sistema, garantizando una referencia adecuada y asegurando la continuidad y longitudinalidad de la atención, que permita el crecimiento y desarrollo de las comunidades.

1.1.5 Organización y Participación Social.

Organización Administrativa



1.1.6 Servicios que presta la Institución.

- Las actividades de salud que aquí se realizan, son de promoción de salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud rehabilitación y cuidados paliativos a través de los servicios de consulta externa en medicina familiar y/o general integral, odontología general y enfermería.
- Atención de problemas y enfermedades relacionados con la salud.
- Atención de emergencias relativas, referencias y seguimiento a las contra referencias de pacientes.
- Referencia de pacientes de acuerdo a su estado de salud.
- Certificaciones administrativas.
- Toma de muestras, separación y envío a laboratorio.

- Dispensación de medicamentos.
- Coordinación y gestión permanente en la comunidad para la identificación de problemas y el desarrollo de acciones en función del mejoramiento de su situación de salud.

1.1.7 Datos estadísticos de cobertura.

En la parroquia Lourdes, se ha levantado el perfil epidemiológico del grupo etario.

CIE 10	PATOLOGÍA	FRECUENCIA	%
B82	Parasitosis	666	18.14
K02.1	Caries dental	407	17.69
J02 – J03	Faringitis y Amigdalitis aguda	764	15.48
A09	Diarrea, Gastroenteritis	321	15.04
J09 – J11	Influenza	608	11.06
J20 – J21	Bronquitis	43	4.86
E40 – E46	Desnutrición	496	4.86
D50	Anemia	158	4.42
L00 – L08	Infecciones de la piel	52	4.42
B35 – B49	Micosis	26	3.98
TOTAL:			99.95

Elaborado por: Gabriela Armijos

Fuente: Perfil Epidemiológico Dispensario Ningomine. Año 2013

La morbilidad de la población escolar de la Parroquia Lourdes es fundamentalmente parasitosis intestinal. El 18.14% de todos los casos pertenecieron a este padecimiento. Seguido de patologías orales como la caries dental que corresponde al 17.69% de los estudiantes.

Las afecciones del aparato respiratorio, que incluyen síndromes gripales, amigdalitis, faringitis, bronquitis y otitis, fueron el 15.48% de los casos.

La enfermedad diarreica ocupó el 15.04% de los casos y los padecimientos de la piel, tales como, impétigo, escabiosis y dermatitis de contacto, representaron el 10.7% del total de casos.

1.1.8 Características geo-físicas de la Institución.

El Dispensario del Seguro Social Campesino se encuentra ubicado en el Barrio Ningomine de la Parroquia Lourdes del Cantón Paltas de la Provincia de Loja a este acuden todas las personas afiliadas de las comunidades Ningomine, Guato, Landanuma, Supira, Colanga, Tacoranga, Agua Rusia, Naranjo Dulce, Coamine e Hijinda.

El dispensario tiene un área de terreno de 800 m² y de construcción mixta de 352 m²; cuenta con servicios básicos como agua entubada, luz eléctrica, se encuentra estructurada por: 1 consultorio médico, 1 área de enfermería, 1 consultorio de odontología, archivo, sala de espera y una sala de espera.

No posee alcantarillado, agua potable.

El Dispensario del Seguro Social Campesino de Ningomine fue creado en Diciembre del año 1999, gracias a la colaboración de los campesinos que viven en esta parroquia. En este Dispensario se presta diferentes servicios de salud, su capacidad resolutive es de primer nivel, las actividades que se realizan son de promoción de salud, prevención de enfermedades, rehabilitación y recuperación de la salud ya atención odontológica.

1.1.9. Prestaciones de Salud.

Se enmarcan dentro de los lineamientos de la atención primaria de salud (APS), y comprenden la defensa, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud de los afiliados a través de la asistencia y tratamiento médico, incluye la asistencia médica, farmacológica, acciones de educación para la salud y de mejoramiento de las condiciones ambientales de la comunidad a través de la participación comunitaria. Mediante un sistema de regionalización de servicios se posibilita la transferencia y atención de afiliados hacia unidades de atención a la salud de más alta complejidad.

Las prestaciones de salud y maternidad que ofrece el seguro social campesino a la población rural comprende acciones de: promoción de la salud, prevención diagnóstico y tratamiento de enfermedades no profesionales; recuperación y rehabilitación de la salud del individuo, atención odontológica preventiva y de recuperación y atención del embarazo, parto y puerperio. Se pondrá énfasis en los programas de saneamiento ambiental y desarrollo comunitario de las áreas rurales, sin perjuicio del derecho de los campesinos a la libre elección del prestador de servicios médico-asistenciales de segundo y tercer nivel de complejidad.

1.1.10 Políticas del seguro social campesino

Capítulo Uno

De los beneficiarios.

Art. 128.

Beneficiarios. - Son beneficiarios de las prestaciones del Seguro Social

Campesino, el jefe de familia, su cónyuge o conviviente con derecho, y sus hijos y familiares que viven bajo su dependencia, acreditados al momento de la afiliación o en algún otro momento anterior a la solicitud de prestación con una antelación no menor de tres (3) meses.

Art. 129.

Incorporación de nuevos afiliados.

La incorporación de nuevos afiliados y beneficiarios de este Seguro deberá guardar relación directa con el crecimiento del número de afiliados al Seguro General Obligatorio y con las metas presupuestarias de gasto e inversiones para prestaciones de salud a los campesinos.

Capítulo Dos:

De las prestaciones de salud y maternidad.

Art. 130.

Lineamientos de política.

Las prestaciones de salud y maternidad que ofrecerá el Seguro Social Campesino a la población rural comprenderán acciones de: promoción de la salud; prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades no profesionales; recuperación y rehabilitación de la salud del individuo; atención odontológica preventiva y de recuperación; y, atención del embarazo, parto y puerperio. Se pondrá énfasis en los programas de saneamiento ambiental y desarrollo comunitario de las áreas rurales, sin perjuicio del derecho de los campesinos a la libre elección del prestador de servicios médico-asistenciales, de segundo y tercer nivel de complejidad médica, público o privado, dentro de los requisitos y condiciones que establecerá la Administradora del Seguro General de Salud Individual y Familiar.

Art. 131.

Prestaciones de salud.

En casos de enfermedad no profesional y maternidad, la afiliación y el pago de los aportes familiares diferenciados al Seguro Social Campesino otorgarán derecho a las mismas prestaciones del Seguro General de Salud Individual y Familiar.

Art. 132.-

Tiempo de espera y conservación de derechos.

Tendrá derecho a las prestaciones de promoción de la salud, saneamiento ambiental y desarrollo comunitario, desde el primer mes de afiliación al Seguro Social Campesino, la población incorporada en una organización campesina reconocida. Tendrán derecho a las

prestaciones de salud por contingencias de enfermedad no profesional y maternidad, el jefe de familia y sus familiares cuando el afiliado haya acreditado:

Seis (6) imposiciones mensuales ininterrumpidas, para contingencias de enfermedad; y, Doce (12) imposiciones mensuales ininterrumpidas, anteriores al parto, para contingencias de maternidad.

Se exceptúa del tiempo de espera para contingencia de enfermedad, al campesino jubilado. La organización campesina que dejare de contribuir cumplidamente al Seguro Social Campesino conservará el derecho a las prestaciones de salud por contingencias de enfermedad y maternidad de las familias aseguradas hasta dos (2) meses posteriores al cese de aportaciones.

La prestación de salud se realizará con tecnologías apropiadas a la disponibilidad de recursos del Seguro, sin menoscabo de la calidad y dentro de los rangos de suficiencia que determinen los protocolos de diagnóstico y tratamiento.

1.2. MARCO CONCEPTUAL

Participación comunitaria en el campo de la salud.

1.2.1 La Participación Comunitaria.

La intervención de la sociedad civil en demanda de mayores espacios de opinión y acción pública conduce a acuerdos e instituciones más representativas. El desarrollo democrático al que aspiramos comprende la participación social organizada de los ciudadanos como un aspecto fundamental en la toma de decisiones. La sociedad y sus organizaciones deben tomar parte en la formulación, ejecución y evaluación de las políticas públicas así como en las tareas de control social sobre el desempeño de los servidores públicos. OPS, (1990)

La sociedad está constituida por grupos de personas que actúan recíprocamente, que tienen actividades que se centran alrededor de una serie de objetivos comunes que comparte creencias, actitudes y conductas colectivas, cuando se pertenece a grupos organizados con intereses afines, la relación interpersonal es más directa y existen mayores oportunidades de establecer vínculos estrechos y definitivos que logran un beneficio común.

Para promover la participación social es básico organizarla y establecer áreas de vinculación acorde a las peculiaridades de cada comunidad, sin embargo hay aspectos generales que deben tomarse en cuenta para promoverla. Plan Nacional México, (2000)

- Reconocer el valor que tiene la participación social en la solución de las demandas más sentidas de la comunidad.
- Consultar a la comunidad respecto de sus principales requerimientos en materia de obras, servicios públicos.
- Cumplir con los compromisos compartidos para no defraudar la confianza de las organizaciones.
- Difundir ampliamente los proyectos y las acciones concertadas, sus avances hasta su culminación haciendo énfasis en el apoyo recibido de las organizaciones.

De ahí la importancia de promover y organizar a la población para fortalecer nuestro sistema democrático, como elemento fundamental e indispensable en la administración de la unidad de salud, con la participación social se establece una relación más estrecha entre los vecinos y los equipos de salud para que la solución de las demandas y necesidades sean acordes a la realidad social, logrando así un gran ahorro en recursos financieros, humanos y materiales.

Con su colaboración la comunidad se hace responsable de su propio desarrollo y se origina una nueva actitud ante las autoridades, al no esperar que estas atiendan sus problemas sino que la población mediante su participación colectiva procure resolver aquellos que están dentro de sus posibilidades, tratando en todo caso de asegurar el bienestar general.

La participación comunitaria debe ser considerada dentro de las políticas públicas como la forma mas viable de responder a las necesidades por lo que las organizaciones e instituciones deben tomar en cuenta que compartir el poder con la comunidad no es perderlo es ganar gobernabilidad lo que garantiza el desarrollo integral.

1.1 Concepto de la Participación Comunitaria.

“La participación comunitaria es la organización racional y consciente de las personas que habitan en la comunidad, con el propósito de proponer las iniciativas que satisfagan sus necesidades; definir intereses y valores comunes; colaborar en la realización de obras y prestación de servicios públicos conocer sus responsabilidades como miembros de la sociedad e influir en la toma de decisiones.” BORDA, (1990).

Los requisitos que la participación comunitaria debe considerar para el logro de sus objetivos entre otros son:

- Cumplir con las responsabilidades y obligaciones ante la sociedad.
- Conocer a fondo el problema a resolver y las ventajas que se van a lograr.
- Unificar a los habitantes ante los problemas comunes.
- Distribuir equitativamente el trabajo y los beneficios.
- Promover la participación de la mayoría de la comunidad.
- Informar ampliamente a los habitantes.
- Mantenerse en constante información con los habitantes.

1.2. Funciones.

La participación comunitaria juega una función educadora, desarrolla la conciencia cívica de los vecinos, refuerza los lazos de solidaridad y hace más comprensible la noción de interés general, permite que los individuos y grupos más activos intervengan en la gestión pública, la participación es a la vez un medio y un objetivo democrático que reconoce el derecho de intervención de todos los ciudadanos, produce conocimientos, nuevas modalidades de acción y persigue fines igualitarios para la sociedad.

Es expresión y defensa de la sociedad y cumple una función de crítica a la posible particularización de los asuntos públicos.

La participación social permite establecer una identificación entre necesidades y soluciones a los problemas que enfrentan, el aprovechamiento mejor de los recursos de la comunidad, responsabiliza y compromete a los comuneros interesándolos en el mantenimiento de obras construidas con su esfuerzo favoreciendo el desarrollo comunal e individual.

Para lograr una efectiva gestión en beneficio de la comunidad se ha de definir programas, objetivos, metas, acciones y alcances de la población.

1.3. Características de la Participación Social.

Para que la participación social sea útil al municipio y a los miembros que lo integran, debe caracterizarse por ser: GIACOMAN, C. (2002)

Organizada.- La participación social, para tener éxito en sus acciones, debe tener dentro de su organismo, armonía, orden, respeto, así como demostrar que es eficiente y formal en toda acción comprometida.

La participación de la comunidad organizada siempre ha brindado apoyo a los programas concretos y de bienestar común.

Comprometida.- Comprometerse es aceptar libremente una obligación, comprometerse colectivamente, es conjuntar acciones individuales y familiares que redunden en beneficio de la comunidad.

Consciente.- Cuando a las organizaciones se les explica la importancia de su participación, y que sin ellas -las obras, acciones, eventos, campañas, jornadas, etc.-, no se obtendrán los mismos logros, seguramente se comprometerán por estar conscientes de que su participación es relevante.

Activa.- Siempre deberá tener un programa o acciones concretas a realizar; debe ser gestora, promotora y constante para que adquiera credibilidad y buen prestigio en la localidad.

Eficiente.- En la medida que la participación organizada sea eficiente, el ayuntamiento podrá realizar mayor número de obras durante su gestión, no sólo por las aportaciones de los vecinos, sino porque se han de aprovechar los recursos de la

comunidad y de la región; así como la técnica y las tradiciones para la cooperación comunitaria, y el potencial de la mano de obra de los participantes.

1.4 Formas de Participación Comunitaria.

Como se ha mencionado, las personas se agrupan para resolver sus problemas, por lo que es de suma importancia conocer y saber de los grupos y organizaciones existentes en el territorio municipal. La participación de la sociedad puede ser: Formal, Espontánea u Organizada. Plan Nacional México, (2000).

- **Participación Formal.-** Es aquella que está establecida constitucionalmente por los derechos que tienen los ciudadanos para elegir a sus gobernantes, siendo el voto la muestra de voluntad política y social, a través de la cual se otorga la confianza al gobierno. Por esta razón los vínculos de la comunidad con los diversos sectores políticos no se pierden después de la elección sino que se fortalecen. Otro elemento que caracteriza la participación formal lo constituye el derecho de la ciudadanía para participar en la planeación, por lo que los planes, programas y acciones que emprenda los gobiernos de turno deberán recoger las demandas de los diversos sectores sociales. Esto equilibra la posición entre derechos y obligaciones de la comunidad y los gobiernos.
- **Participación Espontánea.-** Esta participación se caracteriza por presentarse cuando la localidad siente una necesidad o enfrenta un problema y se organizan para tratar de resolverlos por sí mismo o proponen al gobierno las alternativas de solución. La organización de las acciones a desarrollar y solucionar el problema puede encargarse a un grupo representativo de la comunidad los cuales son los encargados de trabajar en forma constante y coordinada para la solución de los mismos.
- **Participación Organizada.-** En esta participación se promueven las asociaciones de colonos, los clubs, partidos políticos, comités barriales y los propios gobiernos locales, para apoyar el cumplimiento de los planes y programas de gobierno o bien realizar obras y acciones de beneficio colectivo. Esta participación tiene como objetivo colaborar ordenada y permanentemente en la solución de problemas sentidos por la comunidad y apoya a los gobiernos a lograr el desarrollo comunitario.

Esta forma de participación tiene por objeto colaborar de manera ordenada y permanente en la solución de los problemas sentidos por los habitantes del municipio, así como apoyar a las autoridades a lograr un desarrollo comunitario. Los requisitos para una participación organizada son:

1. Programas bien estructurados, claros, precisos de proyección y de bien social.
2. Llevar el seguimiento y evaluación de la obra o programa a realizar.
3. Establecer mecanismos de información y comunicación para que no se pierda el diálogo de la autoridad con la comunidad.
4. Que el apoyo de las autoridades sea oportuno y adecuado para no defraudar a la comunidad.
5. Veracidad y honestidad de las autoridades para contar con la confianza y el apoyo de las organizaciones.

1.2.2. Medios para promover la Participación Comunitaria.

Una organización social es un sistema organizado de grupos relacionados entre si, estructurados para cumplir con el objetivo previamente establecido, así los miembros que la integran se comportan de acuerdo a la estructura formal.

Es indispensable que para promover la participación comunitaria y crear sus condiciones para un pleno desarrollo, las autoridades gubernamentales estén en contacto con los grupos comunitarios, que exista intercambio de ideas y experiencias ya que representa una fuente innovadora y creativa en la estructura social. Para mantener un diálogo permanente entre autoridades y comunidad, en donde se manifiestan inquietudes y necesidades de la comunidad y permiten obtener mayores resultados, existen ciertos mecanismos de interacción social como:

- Respetar las formas y canales de comunicación propios de la comunidad.
- Mantener un ambiente de confianza, respetando tradiciones, valores y costumbre.
- Establecer contacto con los líderes formales e informales.
- Elaborar mensajes con un lenguaje sencillo y comprensible.
- Crear un área administrativa exclusiva de promoción social.
- Mantener informada a la ciudadanía de las acciones realizadas conjuntamente con las autoridades.

Los múltiples problemas que enfrenta la comunidad no se pueden solucionar totalmente con esfuerzos individuales o aislados, es recomendable la participación ordenada y cociente de

la comunidad. Estas tareas de acción comunitaria se pueden realizar a través de diversos medios como son: promotores voluntarios, autoridades y medios de comunicación.

2.1 Promotores Voluntarios.

Es la persona que designa el gobierno local para ejecutar acciones que permitan la organización de la comunidad y transformarse en agente de su propio desarrollo. Las principales tareas de un promotor voluntario son:

- Analizar con la comunidad su situación correcta.
- Participar activamente en las acciones comunitarias.
- Conocer a fondo los problemas y necesidades de la comunidad,
- Fomentar las formas de organización social.
- Vigilar que las acciones de la comunidad no se interrumpan ni decaigan antes de haber logrado los objetivos propuestos.
- Conocer y respetar las normas sociales y de convivencia de la comunidad para no provocar el rechazo de su acción.
- Presentar y promover ante las autoridades los proyectos que la comunidad considere convenientes para mejorar su entorno.
- Detectar las resistencias a que normalmente se enfrentan los programas.

2.2 Autoridades y Organismos Auxiliares.

La participación comunitaria también se puede promover en las localidades a través de autoridades auxiliares de la comunidad como son: comités de desarrollo, consejos de colaboración, consejos ciudadanos, directivas centrales, juntas vecinales y otros. Su función será promover que la población se organice y participe en la formulación by ejecución de planes, programas y proyectos, para lograr este fin es necesario que las autoridades convoquen y proporcionen a la población toda la información respecto a las actividades programadas para que se difundan en sus respectivas localidades.

Cuando la población se ha organizado, los comités comunitarios y las autoridades auxiliares guían las demandas y necesidades a los gobiernos locales para que las atiendan atiendan. El éxito de la participación comunitaria consiste en enlazar adecuadamente tanto los esfuerzos de la comunidad como los del gobierno local.

2.3 Los Medios de Comunicación.

Un aspecto importante que requiere mayor atención es la comunicación entre los instituciones representativas y la comunidad, por ello es recomendable que los gobiernos locales pongan en práctica medidas que establezcan una comunicación más estrecha y permanente con la comunidad, algunas de estas pueden ser:

- Uso de los medios de comunicación (radio, periódicos, cine, televisión, etc.) para la promoción de campañas y difusión de programas.
- Organización de eventos artísticos y deportivos para dar a la población esparcimiento y recreación intercalando en su curso información sobre avance de programas. El uso de carteles, folletos y boletines que se repartan o coloquen en lugares visibles para que la comunidad pueda tener información periódica.

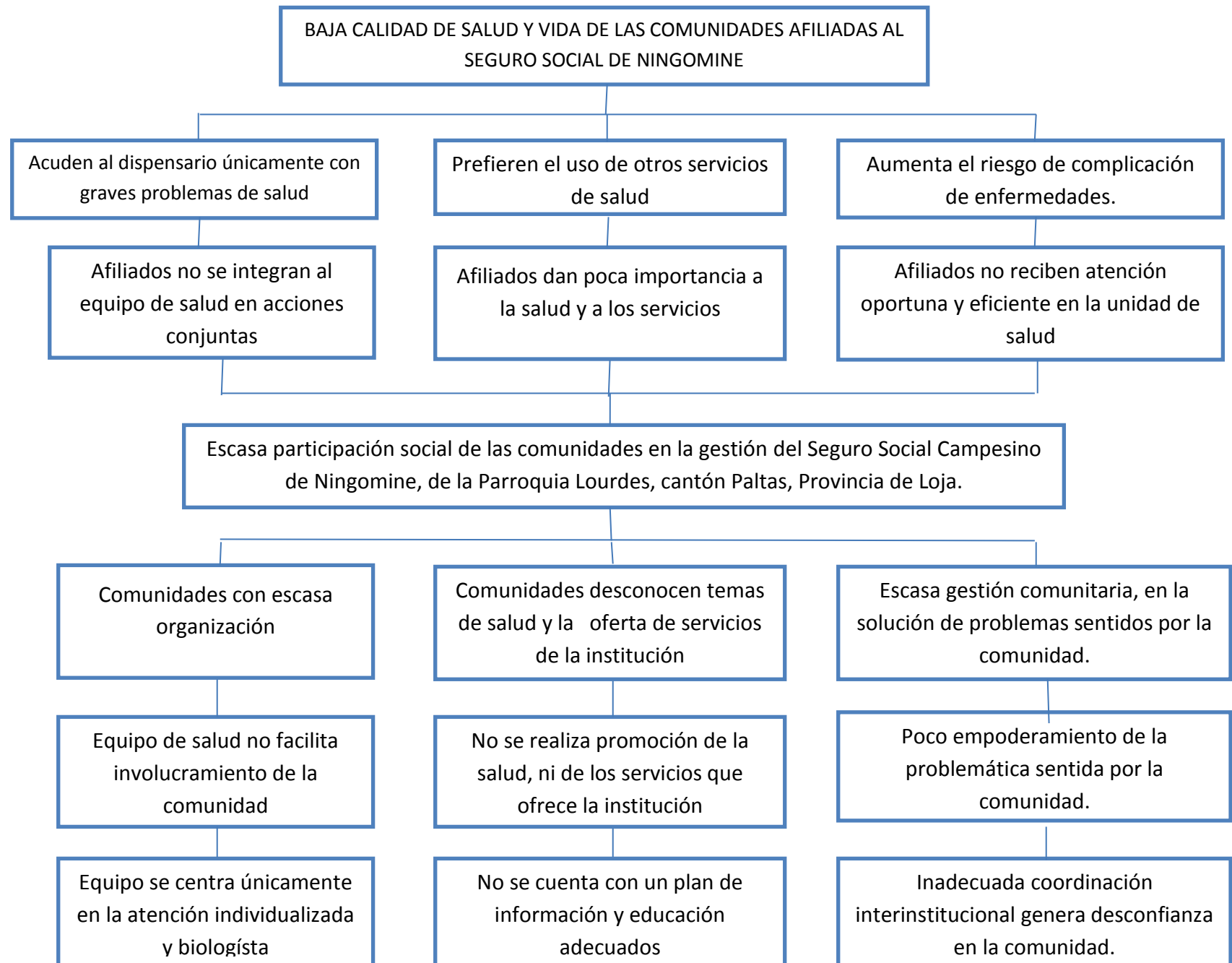
CAPITULO II
DISEÑO METODOLÓGICO.

Matriz de involucrados.

GRUPOS O INSTITUCIONES	INTERES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Dispensario del Seguro Social Campesino de Ningomine	Garantizar el derecho a la salud, su promoción y protección y su posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia	Recursos Humanos Recursos materiales Políticas del Dispensario del Seguro Social Campesino de Ningomine Art. 373 señala que "El seguro social campesino, que forma parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, será un régimen especial del seguro universal obligatorio para proteger a la población rural y a las personas dedicadas a la pesca artesanal;	Falta de coordinación con los directivos del Dispensario del Seguro Social Campesino y los Líderes Comunitarios, en trabajos inherentes para satisfacer las a las necesidades de la comunidad. Prioriza otros programas de atención.
Personal del Dispensario del Seguro Social Campesino de Ningomine	Garantizar el derecho a la salud, su promoción y protección y su posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido.	Recursos Humanos Recursos materiales Políticas del Dispensario del Seguro Social Campesino de Ningomine	Prioriza otros programas de atención
Líderes Comunitarios	Mejorar la calidad de vida de las comunidades a las que representan	Recurso humano representativo de la comunidad MANDATOS Derecho al buen vivir	Desconocimiento en temas de gestión comunitaria
Comunidades afiliadas al Seguro Social Campesino de Ningomine	Que los integrantes de sus familias se desenvuelvan en un entorno saludable.	Recurso humano representativo de la comunidad MANDATOS Derecho al buen vivir Armonía Familiar	Desconocimiento en temas de salud y protección social. Escasa Participación de la comunidad
Maestrante	Mejorar la calidad de vida de las comunidades, capacitando, instruyendo e interviniendo a los	Talento Humano Recursos Materiales Recursos Educativos. Mandato de la UTPL.	No se da importancia que merece la salud en las comunidades.

	líderes comunitarios. Cumplir con el requisito para obtener mi título de Magister en Gerencia en salud para el desarrollo local	Título V: Del Régimen Académico. Capítulo I y II	
--	---	---	--

ARBOL DE PROBLEMAS



ARBOL DE OBJETIVOS

MEJORAR LA CALIDAD DE SALUD Y VIDA DE LAS COMUNIDADES
AFILIADAS AL SEGURO SOCIAL DE NINGOMINE

Acuden al dispensario únicamente con
graves problemas de salud

Afiliados se integran al equipo
de salud en acciones conjuntas

Prefieren el uso de los servicios de
salud que brinda el dispensario

Afiliados dan importancia a la
salud y a los servicios que brinda
la unidad

Aumenta demanda en los servicios
de la institución

Adecuada información y confianza de
los afiliados en el equipo de salud

Comunidades con participación social fortalecida; en la gestión del Seguro Social
Campesino de Ningomine, de la Parroquia Lourdes, cantón Paltas, Provincia de Loja.

Comunidades organizadas y
participativas

Equipo de salud facilita
involucramiento de la
comunidad

Equipo no se centra
únicamente en la atención
individualizada y biológica

Comunidades conocen temas de
salud y la oferta de servicios de
la institución

Se realiza promoción de la salud,
y de los servicios que ofrece la
institución

Se cuenta con un plan de
información y educación
adecuados

Gestión comunitaria fortalecida, en la
solución de problemas sentidos por la
comunidad.

Empoderamiento de la problemática
sentida por la comunidad.

Adecuada coordinación
interinstitucional genera confianza en
la comunidad.

Matriz de Marco Lógico

OBJETIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: Contribuir a mejorar la calidad de salud y vida de las comunidades afiliadas al Seguro Social Campesino, pertenecientes a la Parroquia Lourdes del Cantón Paltas, Provincia de Loja.			
PROPÓSITO: Comunidades fortalecidas, participando activamente en acciones de salud	80% de afiliados integrados participando activamente en acciones de salud Hasta mayo del 2014	Carta de Compromiso Plan de actividades y fotografías	Participación activa de la comunidad, y equipo médico del Dispensario del Seguro Social Campesino de Ningomine
COMPONENTES O RESULTADOS ESPERADOS 1. Comunidad organizada, a través de su comité gestor comprometida con la salud de la población y los servicios que brinda la unidad de salud.	El 70% de los afiliados participan activamente hasta mayo de 2014	Fotos Lista de asistencia Observaciones	Apoyo incondicional y permanente de los directivos de las instituciones
2 Plan de información y educación implantado con la participación de Promotores de salud formados en temas de salud y desarrollo.	70% de afiliados capacitados hasta junio de 2014. 60% de plan de IEC ejecutado hasta junio de 2014.	Nómina de personas capacitadas Planificaciones Memorias	Equipo de salud motivado en participar en la promoción de salud Interés de todos los involucrados
3. Comunidades saludables, activas participando y gestionando la solución de sus problemas.	40 % de comunidades gestionan al menos la solución del 20% de sus problemas, hasta junio de 2014. 40% de	Lista de problemas sentidos Documentos de gestión, Actas de compromiso	Equipo de salud, Líderes comunitarios y habitantes motivados a participar en actividades

	instituciones coordinan actividades hasta abril de 2014.		
--	---	--	--

Matriz de Actividades

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	RECURSOS
R.1 Comunidad y Comité Gestor comprometida con la salud de la Población y los servicios que brinda la unidad de salud.			
1.1 Conformación del Comité gestor	Equipo médico Autora del Proyecto Líderes comunitarios	Febrero 2014	Material de Oficina
1.2 Capacitación en deberes y derechos sociales. Participación Social	Equipo médico Autora del Proyecto Líderes comunitarios	Febrero 2014	\$ 150
1.3 Elaboración de Plan de acción	Equipo médico Autora del Proyecto Promotores de salud	Febrero 2014	\$ 150
R.2 Plan de información y educación implantado con la participación de Promotores de salud formados en temas de salud y desarrollo.			
2.1 Elaboración y ejecución de Talleres Capacitación y prevención de enfermedades parasitarias intestinales	Equipo médico Autora del Proyecto Promotores de Salud	Marzo 2014	\$ 150
2.2 Elaboración y ejecución de Talleres Capacitación y prevención de Hipertensión arterial	Equipo médico Autora del Proyecto Promotores de Salud	Marzo de 2014	\$ 150
2.3 Elaboración y ejecución de Talleres Primeros auxilios básicos	Equipo médico Autora del Proyecto Promotores de Salud	Abril de 2014	\$ 150
R.3 Comunidades saludables, activas participando y gestionando la solución de sus problemas.			
3.1 Replica de taller de Prevención de enfermedades parasitarias y primeros auxilios de los Promotores de salud a sus comunidades	Autora del proyecto Comité Gestor Representantes comunitarios	Abril de 2014	\$ 650
3.2. Mejoramiento de la calidad del agua para	Autora del proyecto Equipo Medico		

consumo humano mediante técnica adecuada de cloración	Comunidades	Mayo de 2014	\$ 200
3.3Adecuación de sala de Reuniones con materiales instructivos sobre promoción y prevención de la salud.	Autora del Proyecto Comité central	Mayo de 2014	\$ 600
TOTAL			\$ 2200

CAPITULO III
RESULTADOS

Resultado esperado I

Organización de los Afiliados al Dispensario del Seguro Social Campesino Ningomine

La gestión del Dispensario del Seguro Social Campesino de Ningomine, es sistémica pero con una participación limitada de sus usuarios debido a la pobre representatividad de los afiliados a través de su comité; que en primer lugar no estaba apropiadamente organizado, tenían poco contacto para socialización y además que no manejaban conocimientos de sus funciones como representantes, condición que torna débil el accionar de los afiliados en la solución de problemas sentidos en las comunidades, esta necesidad motivó, como paso fundamental que se convocara a los afiliados al seguro campesino a una reunión importante para apoyar a la organización apropiada de sus representantes para la elección de la Directiva Central que llevaría sobre sus hombros la responsabilidad de sacar adelante este proceso de fortalecimiento de la participación comunitaria, para lo cual se aportó brindando información general sobre los reglamentos del seguro campesino generando así un espacio de reflexión para sensibilizar a los usuarios sobre la importancia de su organización y participación en la gestión del Dispensario de salud.

1. *Conformación del comité gestor.*

En esta primera instancia se convocó la asistencia de representantes comunitarios afiliados al seguro campesino para participar de la elección de sus representantes a la directiva central del Seguro Social Campesino misma que se desarrolló democráticamente con la participación de los asistentes..

Metodología.

Este espacio se procedió mediante designación de los asistentes a proponer candidatos para que los representen como Comité o directiva central de los afiliados, que luego por votación individual se procedió a la elección del Presidente en la persona del Sr. Bolívar Conza, Vicepresidente Sr. Gorki Quichimbo, Secretaria Sra. Gloria torres, Tesorero Sr. Javier Gallegos. Una vez realizada la elección se tomó juramento de Posicionamiento y aceptación de la responsabilidad designada. También se comprometió a los asistentes como representantes de las distintas comunidades a fomentar su participación y empoderarse de todas las actividades que sean necesarias desarrollar para fortalecer la participación de toda la comunidad en la búsqueda de soluciones a los problemas que permitan mejorar la calidad de vida y el desarrollo social.

Además se acordó como fecha y hora todos los últimos viernes de cada mes, para realizar las reuniones periódicas de socialización en los que cada representante deberá transmitir las necesidades o dificultades que se manifestarán hacia la directiva con el afán de generar un espacio de interacción con el Dispensario médico y en conjunto aportar en la solución de los problemas sentidos por la comunidad.

Resultados Esperados:

- Comité central de representantes comunitarios organizado.
- Habitantes de las comunidades afiliadas activas y participativas, empoderadas de la institución.

Participantes. Se invitaron a representantes de las diferentes organizaciones, contando con la asistencia de 30 afiliados, se llega al acuerdo y se destaca la responsabilidad de replicar los conocimientos al interior de sus organizaciones.

Organización del comité central

Agenda:

Hora	Contenido- Tema	Responsable
8:15- 8:30	Bienvenida de los participantes	Maestrante
8:30- 9:30	Organización y Posicionamiento del Comité Central de Representantes de Líderes Comunitarios de organizaciones afiliadas.	Personal administrativo Maestrante
09:30-9:45	RECESO	

Ver en anexo 1

2. Capacitación en deberes y derechos sociales a los afiliados del dispensario del seguro social campesino de Ningomine.

Se convocó la asistencia de representantes comunitarios junto con su directiva electa para participar del tema de Derechos y deberes sociales, mismo que representó un espacio donde los participantes pudieron disentir; los recursos teóricos con los elementos que cuentan a disposición en los servicios del dispensario médico; además que se constituyó en un espacio para consensuar acuerdos que permitan el ejercicio tanto de directivos como de los afiliados.

Metodología

Fase Expositiva: Mediante charla se dio una información sobre deberes y derechos sociales que deben tener como derecho humano y de los que deben beneficiarse, y, también deberes que tienen que cumplir con responsabilidad, para garantizar una adecuada convivencia entre institución y comunidad. Los asistentes mostraron interés e hicieron preguntas en el momento oportuno.

Resultados Esperados:

- Adecuado conocimiento sobre los Deberes y Derechos de los afiliados desde y hacia el Seguro Social Campesino.
- Ejercicio de los Deberes y Derechos de los afiliados.

Participantes. Se invitaron a representantes de las diferentes organizaciones, contando con la asistencia de 30 afiliados, se llega al acuerdo y se destaca la responsabilidad de luego replicar los conocimientos al interior de sus organizaciones.

Taller de difusión de Deberes y Derechos Sociales a los afiliados del dispensario de Ningomine

Agenda:

Hora	Contenido- Tema	Responsable
8:15- 8:30	Bienvenida de los participantes	Maestrante
8:30- 9:30	Conferencia dialogada: Sobre Derechos y Deberes Sociales de Prestaciones del Seguro Social Campesino	Personal administrativo Maestrante
09:30-9:45	RECESO	

Ver en anexo 2

3. Taller de difusión sobre participación social a los afiliados del dispensario de salud de Ningomine.

Este taller constituyó un espacio donde los participantes como actores principales de este medio, pudieron contrastar los elementos teóricos con los elementos prácticos en el ejercicio de su labor, y constituyó una oportunidad valiosa para encontrar alternativas y consensuar acuerdos que permitirán ejercer la participación social de los afiliados.

Metodología del Taller.

Fase Expositiva: Apoyado con material expositivo se aportó con información detallada sobre Participación Social con un enfoque en Salud.

A través de una exposición interactuada con los participantes se abordó el tema de Participación Social, en la que se explicó sobre la importancia que tiene su intervención en sus respectivas comunidades, si se quiere mejorar la calidad de vida y generar desarrollo social.

Resultados Esperados:

1. Adecuado conocimiento de los afiliados sobre participación social.
2. Fomentar la Participación social de los afiliados en la gestión del dispensario de salud de Ningomine.
3. Informar de los alcances de la participación activa de la comunidad en el logro de sus propuestas.

Participantes. Se invitaron a representantes de las diferentes organizaciones, contando con la asistencia de 30 afiliados, se llega al acuerdo y se resalta la responsabilidad de replicar los conocimientos recibidos al interior de sus organizaciones.

Taller de participación social a los afiliados del dispensario del seguro social campesino de Ningomine.

Agenda:

Hora	Contenido- Tema	Responsable
8:15- 8:30	Bienvenida a los participantes	Personal administrativo
9:00-10:00	Conferencia dialogada: Participación Social.	Maestrante
	Preguntas	

Ver en anexo 3

Una vez desarrolladas las actividades encaminadas al cumplimiento del primer resultado se puede concluir que la organización social es una herramienta importante de desarrollo, por tal razón el primer paso fundamental fue elegir personajes representativos de las comunidades como son su presidente y tesorero que gracias a su liderazgo y confianza facilita la ejecución de actividades en pro de mejorar la calidad de vida, además que existe mucho interés y necesidad de parte de la comunidad en recibir información mediante capacitaciones que les permita mejorar su participación en las diferentes instancias que permita resolver las necesidades que

se manifiesten. Esta participación activa de hombres y mujeres permite un cúmulo de ideas y acciones que funcionan como guía de procesos generando y acelerando la obtención de resultados concretos en mediano y largo plazo, además que permite asumir los procesos organizativos con responsabilidad social en el futuro.

Análisis del Indicador.

En cuanto al cumplimiento del indicador como meta de alcance del resultado se puede decir que es de un 70% ya que a través de la organización de su comité central y a través de los líderes comunitarios se ha logrado generar más confianza en los afiliados, misma que se ha visto reflejada en su asistencia y participación activa a las reuniones planificadas para la ejecución de los diferentes talleres diseñados.

Resultado esperado II

Formar promotores de salud apoyados en forma continua con un plan de información educación y comunicación en salud implantado y en ejecución para las comunidades, además una comunidad sensibilizada como generadores de su propia salud.

La experiencia ha demostrado que el promotor de salud no es una extensión de los servicios de atención de salud; es un recurso de la comunidad y, por lo tanto, en su desempeño tiene que desarrollarse tres capacidades básicas que le permitan integrarse y liderar procesos dentro de su comunidad: Capacidad de identificar la problemática comunal, capacidad para dar atención y prevenir enfermedades más frecuentes de su comunidad y la capacidad para la gestión, por tal motivo se ha desarrollado un esquema de actividades que incluyen tanto información, capacitación y participación de representantes comunitarios en temas específicos de salud enfocados en las patologías más frecuentes de la comunidad, mecanismos de prevención y acciones de auxilio en casos emergentes igual considerados por sus características y ubicación. Esto con el afán de mejorar desde lo particular acciones en pro de mejorar la salud y calidad de vida de las comunidades.

Para dar cumplimiento al segundo resultado esperado de este trabajo, se seleccionó entre los participantes; a dos representante de cada una de las comunidades afiliadas al seguro social campesino, quienes por su capacidad de liderazgo desarrollado y por la relación directa y constante que mantiene con cada uno de los habitantes de las comunidades, se consideró como el personaje idóneo para ser formado y capacitado en temas de salud, y en quienes también se evidenció un compromiso y responsabilidad por participar en actividades que les permita mejorar las condiciones de vida de sus comunidades.

Prevención de parasitosis, a través de la práctica de la higiene.

Este taller enfocado en la prevención de la parasitosis a través de las prácticas de higiene, representó el punto de partida donde los participantes demostraron su necesidad imperiosa de conocimiento teórico y práctico en mecanismos de prevención de este problema de salud que asecha en forma muy frecuente a sus comunidades; además que representó un espacio de sensibilización de los participantes representantes comunitarios como generadoras de su salud y de sus comunidades, en forma preventiva y no netamente curativa.

Metodología del Taller

Fase Expositiva: Mediante exposición se aportó con información sobre las principales enfermedades parasitarias y la forma de prevención. Mediante conferencia se desarrolló el tema partiendo de las generalidades de los procesos patológicos parasitarios, también se explicó a los afiliados sobre las formas de prevención de las mismas, los asistentes mostraron interés e hicieron preguntas en el momento oportuno.

Fase de Trabajo.- En forma individual se analizó la aplicación de las distintas acciones de trabajo en la prevención de las enfermedades parasitarias intestinales.

En plenaria se socializó el resultado del análisis de las experiencias en el ejercicio de estas actividades encaminadas a la prevención y cuidado de la salud.

Resultados Esperados:

- Representantes comunitarios participando activamente en el desarrollo de acciones inherentes a la salud de sus comunidades
- Directivos y afiliados con conocimientos y experiencias de prevención en las principales patologías que afectan a las comunidades afiliadas.
- Mejor condiciones de salud de las comunidades afiliadas al Seguro Social Campesino de Ningomine.

Participantes. Se invitaron a representantes de las diferentes organizaciones, contando con la asistencia de 30 afiliados, se llega al acuerdo y se destaca la responsabilidad de luego replicar los conocimientos al interior de sus organizaciones.

1. Taller de prevención de parasitosis, a través de la práctica de la higiene.

AGENDA:

Hora	Contenido- Tema	Responsable
8:15- 8:30	Bienvenida a los participantes	
8:30-10:00	Conferencia dialogada: Prevención de parasitosis, a través de la práctica de la Higiene	Maestrante
	Preguntas	
10:00-10:15	Receso	
10:15-11:00	Trabajo individual para analizar la aplicación de las diferentes acciones mencionadas encaminadas a la prevención de enfermedades parasitarias.	Maestrante

Ver en anexo 3

2. Capacitación y prevención de hipertensión arterial, una de las enfermedades mas frecuentes del sector.

Hablar con la comunidad sobre una de la enfermedades que está asechando a sus pobladores por su alta incidencia, se constituyó en uno de los momentos sobresalientes de la reunión, ya que instituyó en un tiempo de amplio dialogo de compartir experiencias sobre esta patología, demostrando el interés de los participante sobre conocer acerca de sus graves consecuencias y fundamentalmente de la prevención que se puede lograr con la misma para a futuro desarrollar actividades en la vida diaria de los hogares que pueda cambiar el curso de estas estadísticas en importante ascenso en el sector.

Metodología del Taller

1. **Fase Expositiva:** Basada en material expositivo se participó con información detallada sobre la Hipertensión arterial, formas de prevención y consecuencias de su tratamiento inapropiado relacionado con sus hábitos diarios.

A través de una exposición interactuada con los participantes se compartió conocimientos básicos relacionados a la enfermedad pero que permitirá desde el desarrollo de sus actividades diarias contribuir a lograr un adecuado estilo de vida que contribuya a reducir la incidencia de la misma, desde la participación de los usuarios.

Fase de Trabajo Grupal.- Se conformó grupos de 5 personas para compartir experiencias familiares o personales con la hipertensión arterial, se procedió a socializar los resultados del análisis de las experiencias que permitieron destacar y aportar condiciones que desde el hogar se pueden mejorar.

Resultados Esperados:

1. Representantes comunitarios participando activamente con su comunidad promoviendo la importancia de manejar hábitos saludables.
2. Usuarios responsables con el manejo y control de su enfermedad.
3. Reducir incidencia de la Hipertensión Arterial, a través de una comunidad enrolada y participativa, interesada en mejorar condiciones de salud de las comunidades afiliadas al Seguro Social Campesino de Ningomine.

Participantes. Se invitaron a representantes de las diferentes organizaciones, contando con la asistencia de 25 afiliados, se llega al acuerdo y se destaca la responsabilidad de luego replicar los conocimientos al interior de sus organizaciones.

Taller de Prevención de Hipertensión Arterial a los afiliados del dispensario del seguro social campesino de Ningomine.

Agenda:

Hora	Contenido- Tema	Responsable
8:15- 8:30	Bienvenida a los participantes	Personal administrativo
9:00-10:00	Conferencia dialogada: Prevención de la Hipertensión arterial..	Maestrante
	Preguntas	
10:00-10:15	Receso	
10:15-11:00	Trabajo grupal para analizar en lo personal y familiar la condición actual de esta enfermedad en su comunidad.	Maestrante
	Cierre	

Ver en anexo 4

3. Capacitación sobre primeros auxilios básicos.

Para todos los habitantes de las comunidades afiliadas al seguro social Campesino de Ningomine que se encuentran muy distantes de su principal puesto de salud, así como de los pertenecientes al Ministerio de salud pública, representó un tema de vital importancia, ya que existen situaciones en la vida diaria que pueden en cuestión de segundos poner en riesgo la vida de los mismos, y el hablar y adquirir conocimientos básicos sobre primeros auxilios , manifestaron que es una estrategia que les permitirá actuar de forma inmediata y salvaguardar la vida de sus familiares y comunidad.

Metodología del Taller

- 1. Fase Expositiva:** Con ayuda de material expositivo se aportó con información básica sobre primeros auxilios, que permitan dar una atención inmediata hasta que sea posible el traslado del paciente para que reciba una atención adecuada.

A través de la exposición y participación activa de los asistentes se desarrollo el tema de una manera interactiva, en forma teórica y práctica, que permitió afianzar el conocimiento y garantizar las estrategias sean adquiridas con mucha responsabilidad, para las réplicas y posible respuesta en una situación de emergencia.

2. **Fase de Trabajo Grupal.-** Se conformó grupos de 5 personas, para con el conocimiento y herramientas adquiridas aplicar en forma práctica los mecanismos que podrían ayudar a salvar vidas.

Resultados Esperados:

1. Representantes comunitarios con capacidad de identificar signos vitales.
2. Que los actores de cada comunidad, conozcan y tecnifiquen sus destrezas para ofrecer un primer auxilio en su localidad.
3. Comunidades altamente comprometidas en adquirir conocimientos que les permita mejorar su calidad de vida y de supervivencia, y generar en ellos la necesidad ávida de exigir una capacitación continua que les permita afianzar y reforzar los conocimiento.

Participantes. Se invitaron a representantes de las diferentes organizaciones, contando con la asistencia de 35 afiliados, se llega al acuerdo y se destaca la responsabilidad de luego replicar los conocimientos al interior de sus organizaciones.

Taller de difusión de Primeros Auxilios Básicos a los representantes afiliados del dispensario del seguro social campesino de Ningomine.

Agenda:

Hora	Contenido- Tema	Responsable
8:15- 8:30	Bienvenida a los participantes	Maestrante
08:30	Conferencia Interactiva: Primeros Auxilios Básicos	Maestrante
	Preguntas	
11:00	Trabajo grupal para aplicar en la práctica el conocimiento teórico adquirido sobre primeros auxilios	Maestrante
	Cierre	

Finalizadas las actividades encaminadas al cumplimiento de II resultado se puede concluir: Que las habitantes de las comunidades manifiestan un gran interés de adquirir información que les permita desde su condición, aportar a su dispensario médico, para poder de manera participativa aplacar las necesidades de la comunidad.

De manera formal y representativa se hizo la entrega de un certificado como Promotores de Salud a todos los participantes que trabajaron en el desarrollo de las actividades orientadas al cumplimiento del primer y segundo resultado, mismo que fortalece aún más su imagen

representativa como líderes comunitarios, que además demuestra el interés que tienen por el progreso de las comunidades, fortaleciendo así la relación y confianza de la comunidad y su participación en las actividades convocadas por los mismos.

Análisis del Indicador.

En cuanto al cumplimiento del indicador debemos destacar que este alcanzó en un 60% señalando que este proceso es a largo plazo con un apoyo continuo de los directivos del centro asistencial al que ellos están afiliados, de igual manera el plan IEC se ejecutó en un 70% a que como lo mencionaba anteriormente como proceso largo requiere que los temas tratados sean apoyados y ejecutados en forma permanente, de tal manera que permita impregnar en la conciencia de los líderes comunitarios y sus afiliados la necesidad de participar en el fomento de su propia salud adoptando una cultura de cuidado; a través del medio ambiente y sus hábitos saludables.

Ver en anexo 5.

Resultado esperado III

Aporte de promotores de salud a sus comunidades fortalecido, promoviendo una adecuada coordinación interinstitucional y comunitaria apoyándose conjuntamente; en la solución de problemas sentidos por la comunidad.

De una manera general puedo afirmar que los líderes comunitarios son personas que pertenecen a una comunidad que saben compartir lo que tiene y que están dispuestos a colaborar con los demás, estas características generan en sus representados confianza y seguimiento de sus pasos en el proceso de trabajo. Esta influencia que un líder puede tener en el resto de su comunidad le confiere poder para jugar un papel fundamental en la participación, de una manera activa, en el desarrollo de su propia comunidad. Esta participación canalizada a través de una acción de índole comunitaria debe conducir a la auto responsabilidad y a fortalecer su capacidad de autogestión para resolver problemas sean estos individuales, grupales y fundamentalmente los comunitarios.

Conseguir la participación racional de los líderes comunitarios es un punto clave para garantizar la respuesta, movilización y participación de la comunidad, es decir se convierte así el líder en el centro y motor para desatar el proceso participativo de la comunidad que garantice el adecuado desarrollo de sus comunidades. Por ello sin dudarlo y sin restricciones a los líderes comunitarios debemos ofrecerles los, medios y herramientas necesarios para que su intervención en la comunidad sea efectiva, que genere y despierte respuestas activas que permitan exponer, defender, desarrollar y consolidar proyectos en pro de su comunidad, más aun cuando estos proyectos son de carácter preventivo de la salud comunitaria. Debemos ser conscientes que deficiencias en la salud de nuestra población reducen la capacidad de trabajo de los individuos y las poblaciones enteras, ocasionando serias consecuencias económicas y limitaciones para el desarrollo de las comunidades y en fin de las naciones.

1. Replica de taller de prevención de parasitosis y primeros auxilios, a través de la práctica de la higiene por los representantes comunitarios.

Esta primera intervención trabajada durante una mañana, desarrollada directamente entre el representante comunitario a la comunidad enfocado en la prevención de la parasitosis a través de las prácticas de higiene y las principales acciones de primeros auxilios frente a los accidentes más comunes que se presentan en el medio, se constituyó en un momento de consolidación y fortaleza de la relación entre representante y representados, ya que al observar

la importancia y responsabilidad con la que la cabeza de la comunidad le otorga a su función en respuesta a las necesidades que los asecha, se generó en los habitantes la necesidad ávida conocimiento teórico y práctico en mecanismos de prevención de este problema de salud que asecha en forma muy frecuente a sus comunidades; además que representó un espacio desensibilización de los participantes como generadoras de su salud y de sus comunidades, en forma preventiva y no netamente curativa.

Metodología del Taller.

Fase Expositiva: Mediante material elaborado se aportó con información sobre las principales enfermedades parasitarias y la forma de prevención, así como las acciones básicas de primeros auxilios para los accidentes más comunes que requieren atención emergente.

Mediante conferencia desarrollada por los representantes comunitarios se desarrolló el tema partiendo de las generalidades de los procesos patológicos parasitarios, también se explicó a los afiliados sobre las formas de prevención de las mismas. En el análisis del segundo tema sobre primeros auxilios, generó mayor atención de parte de los participantes, los asistentes mostraron interés e hicieron preguntas en el momento oportuno.

Fase de Trabajo.- En forma individual se analizó la aplicación de las distintas acciones de trabajo en la prevención de las enfermedades parasitarias intestinales. Y en trabajo de parejas se desarrolló el segundo tema que ameritaba una aplicación práctica de las acciones para garantizar la captación de la información.

En plenaria se socializó el resultado del análisis de las experiencias en el ejercicio de estas actividades encaminadas a la prevención y cuidado de la salud.

Resultados Esperados:

- Individuos participando activamente en el desarrollo de acciones inherentes a la salud de sus comunidades
- Afiliados con conocimientos y experiencias de prevención en las principales patologías que afectan a las comunidades afiliadas.
- Mejor condiciones de salud de las comunidades afiliadas al Seguro Social Campesino de Ningomine.

Participantes. Se contó con la asistencia de un promedio de 20 habitantes de cada comunidad, se llega al acuerdo y se destaca la responsabilidad de luego replicar los conocimientos al interior de sus hogares.

Taller de prevención de parasitosis y primeros auxilios, a través de la práctica de la higiene.

Agenda:

Hora	Contenido- Tema	Responsable
8:15- 8:30	Bienvenida a los participantes	Maestrante
08:30	Conferencia Interactiva: Parasitosis y prevención de enfermedades.	Maestrante
	Preguntas	
11:00	Primero Auxilios Básicos. Trabajo grupal para aplicar en la práctica el conocimiento teórico adquirido sobre primeros auxilios	Maestrante
13:00	Cierre	

Ver en anexo 6

2. Mejoramiento de la calidad de agua para consumo humano mediante técnica adecuada de cloración.

El agua es uno de los bienes más importantes y escasos que tienen las personas alrededor del mundo, nuestro país no es una excepción; muchas de nuestras poblaciones se ven obligadas a beber de fuentes cuya calidad deja mucho que desear y produce un sinnúmero de enfermedades en niños y adultos. El acceso al agua potable es una necesidad primaria y por lo tanto un derecho humano fundamental, en este contexto es de primordial interés controlar la calidad del agua, ya que es posible que ligeras variaciones en el contenido de alguna de las sustancias presentes pueda variar sensiblemente su calidad y hasta la pueda convertir en irreversible y a veces hasta peligrosa para la salud.

Lograr sensibilizar a la comunidad sobre el tratamiento del agua es uno de los objetivos de este trabajo, y al ser incentivado por la participación directa de sus representantes comunitarios constituye un mecanismo que garantizará que los procesos se repliquen con responsabilidad en busca de mejorar la calidad de vida de sus comuneros y por ende que conlleve a promover el desarrollo de los pueblos.

Metodología del Taller

Fase Expositiva: Con ayuda de material y de la sustancia especificada para el presente taller se aportó de manera teórica con el procedimiento necesaria para poder mejorar con la calidad de agua de consumo, y que permitirá de una manera sencilla contribuir a reducir la incidencia de una de las enfermedades de alta incidencia en las comunidades como es la parasitosis.

Este proceso se realizó con apoyo tanto de los representantes comunitarios con apoyo directo de mi persona como responsable del proceso. En este tema se destacó los beneficios de consumir agua potable para garantizar un adecuado crecimiento y desarrollo de los niños y la población en general.

Fase de Trabajo.- Se entregó en texto los pasos para proceder a la purificación del agua con el fin de que este proceso sea practicado y replicado en los hogares. En plenaria se socializó el resultado del análisis de las experiencias en el ejercicio de estas actividades encaminadas a la prevención y cuidado de la salud.

Resultados Esperados:

- Comunidades activas promoviendo el tratamiento del agua para el consumo
- Afiliados con conocimientos y destrezas sobre la técnica de cloración del agua.
- Mejor condiciones de salud de las comunidades afiliadas al Seguro Social Campesino de Ningomine.

Participantes. Se contó con la asistencia de un promedio de 20 habitantes de cada comunidad, se llega al acuerdo y se destaca la responsabilidad de luego replicar los conocimientos al interior de sus hogares.

Taller mejoramiento de la calidad de agua para consumo humano mediante técnica adecuada de cloración.

Agenda:

Hora	Contenido- Tema	Responsable
12:00	Técnica de cloración del agua para consumo humano	Maestrante Representante comunitario
12:30	Aplicación práctica de la Técnica de cloración del agua para consumo humano	

Ver en anexo 7

3. Adecuación de las salas de reuniones con material instructivo sobre promoción y prevención de la salud.

En la conferencia Mundial de promoción de Salud; en la carta de Ottawa se la conceptualizó por primera vez como la acción de proporcionar a los pueblos, los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mejor control sobre la misma, en esta temática se considera que la participación social y comunitaria como fundamentales para promover la salud. Partiendo de esta premisa se ha establecido como una actividad principal el aportar con material instructivo e ilustrativo que les permita a las comunidades poder replicar una y otra vez temas inherentes con la mejora de sus condiciones de vida y salud.

Metodología.

El desarrollo de esta actividad se produjo durante la última hora de la reunión, en la cual luego de finalizadas las actividades en las que a través del uso del material didáctico los participantes se lograron familiarizar con cada uno de los puntos, por opinión particular de los participantes se llegó al acuerdo del lugar y posterior ubicación del mismo con el fin de garantizar el cumplimiento de este resultado que es el aportar con material que permita recordar y afianzar lo aprendido, y lo más importante fomentar la prevención de la salud mediante la adopción de hábitos saludables.

Resultados Esperados:

- Habitantes comprometidos con el cuidado de la salud de sus Comunidades
- Representantes comunitarios, responsables con la revisión continua de los temas y replicando en la práctica lo aprendido.
- Mejor condiciones de salud de las comunidades afiliadas al Seguro Social Campesino de Ningomine.

Participantes. Se contó con la asistencia de un promedio de 20 habitantes de cada comunidad, se llega al acuerdo y se destaca la responsabilidad de utilizar el material y replicar la información para ser puesta en marcha en la práctica en cada día del desarrollo de sus vidas, para fomentar a través del ejemplo los buenos hábitos a las nuevas generaciones.

Con esta secuencia de actividades nos hemos convencido de un hecho real pero no priorizado tanto por las comunidades como por los gobiernos en turno, que es la responsabilidad que tiene la comunidad del cuidado de su salud y que no solo es del Estado Ecuatoriano, partiendo de

esta premisa, destacamos lo ineludible que es generar un vínculo demasiado estrecho entre el personal de salud y comunidad para generar un compromiso de trabajo con este objetivo, pero para que esta sea adecuada es necesario aportar con herramientas como es la información y capacitación que puedan garantizar su condición.

Análisis del Indicador.

En cuanto al cumplimiento del indicador podemos señalar que este alcanzó en un 40% señalando como trancé para su cumplimiento la dificultad de acceso por las temporadas invernales que afectan al sector y que representaron un muro que impidió el acceso de gran parte de los interesados, pero considerado como un proceso de trechos largos se generó el compromiso que es uno de los componentes principales de este trabajo de campo, de trabajar en forma permanente en la transmisión de la información para reforzar conocimientos, garantizar la ejecución continua y el compartir con aquellos que para ese momento las condiciones no lo permitieron.

Análisis general.

Dentro del cumplimiento de los resultados esperados se puede anotar lo siguiente:

En el resultado esperado 1: Clase afiliada organizada, se puede destacar que se ha cumplido con todas las actividades previstas, gracias a la participación activa de la comunidad en el desarrollo de las actividades planificadas, destacando como punto importante el que las organizaciones reconocen la importancia que tiene la incorporación y participación de sus afiliados para cualquier proyecto que procure la mejora de la calidad de vida.

En el Resultado esperado 2: Formación de Promotores de salud, se señala que se cumplió con todas las actividades previstas, fundamentalmente gracias a la participación de los representantes comunitarios, quienes responsablemente asistieron en el desarrollo de las actividades planificadas asumiendo su rol promotor y generador de una mejor calidad de vida de sus comunidades

En el resultado esperado 3: Aporte de promotores de salud a sus comunidades fortalecido, promoviendo una adecuada coordinación interinstitucional y comunitaria; en la solución de problemas sentidos por la comunidad, puedo señalar que se cumplió con las actividades dispuestas, fundamentalmente gracias a la participación de los representantes comunitarios y los habitantes de las comunidades que demostraron su interés en adquirir conocimientos y

adoptarlos como procesos de vida, para generar conciencia de su responsabilidad y forjar una comunidad sensibilizada como generadores de su propia salud.

El servicio de salud, junto con la educación son servicios a brindar y garantizar en las comunidades para fomentar el desarrollo social de la población, por lo general han sido implantados por personas o instituciones que no conocen y/o no tienen relaciones con la comunidad, lo cual puede llevar a que estos servicios no tengan aceptación y no cumplan sus objetivos ya que la población al no intervenir en ello le resta efectividad a los esfuerzos que se hagan por garantizar la educación y la salud de los habitantes. Por esto la comunidad juega un rol activo de autogestión, participación, responsabilidad e iniciativa en la solución de sus problemas de salud y el alcance de los objetivos, el desarrollo de la comunidad y con ello el desarrollo social. A lo largo de los años se ha introducido diversas estrategias para la organización y desarrollo completo e integral de las comunidades, pero aún no se ha podido lograr la participación generalizada y sostenida de las comunidades en materia de salud. Los espacios de comunicación entre los afiliados y personal del dispensario son buenos pero aún así deben mejorarse los canales de comunicación a fin de que los afiliados cuenten con información sobre todos los temas de su interés de forma constante y fluida que les permita sacar ventaja de las oportunidades de la institución y anticiparse a efectos negativos tanto en lo administrativo como en el cuidado de la salud, y se puedan tomar decisiones informadas.

En este ritmo las comunidades de afiliados en el transcurso de los años han desarrollado cierta capacidad de identificar sus problemas y posibles soluciones así como la capacidad de intervenir y participar en los procesos de gestión necesarios para alcanzar con las metas propuestas, por lo tanto el Dispensario del Seguro Social de Ningomine debe dar importancia a estas capacidades individuales que cada representante transmite de sus comunidades, como base para desarrollar acciones conjuntas.

Con estos antecedentes podemos afirmar que el propósito de este trabajo de campo que es Comunidades fortalecidas participando activamente en acciones de salud, se lo ha logrado en un 80%, destacando que debido a condiciones climáticas que limitaron la buena predisposición de participar en el presente trabajo, aún falta la inclusión de contados habitantes en la participación activa en la gestión del servicio de salud del Dispensario médico. Además este trabajo es una herramienta que contribuye al cumplimiento del FIN de este trabajo que es mejorar la calidad de salud y vida de las comunidades afiliadas al Seguro Campesino de Ningomine.

CONCLUSIONES

1. La organización de las comunidades afiliadas al Seguro Social Campesino de Ningomine, está representada a través de un comité gestor, y su relación con los directivos del dispensario se encuentra fortalecida, por ende su participación es activa en la búsqueda de soluciones a los problemas más representativos.
2. Los representantes comunitarios escogidos para la formación de promotores de salud conocen sobre temas de fomento de la salud, además, recibieron el apoyo y las herramientas necesarias para sensibilizar a sus comunidades como responsables de su salud.
3. Las comunidades afiliadas al Dispensario del Seguro Social Campesino manejan información sobre prevención en salud, que les permitirá mejorar su calidad de vida ;y, gracias a esto reducir la afluencia al dispensario del Seguro Campesino de Ningomine, permitiendo así que la institución tenga soltura y priorice programas de control a grupos de riesgo, además existe una adecuada coordinación interinstitucional.
4. Las condiciones de calidad y vida de las comunidades de afiliados al Seguro Campesino han mejorado, gracias a la preparación recibida y las herramientas aportadas y la participación de la comunidad y directivos de la institución de la salud que permitieron gestionar y dar solución a aquellos problemas que estaban frenando su desarrollo.
5. La participación de las comunidades afiliadas al Seguro Social Campesino de Ningomine se encuentra fortalecida y activa; y, gracias a sus representantes y comunidad en general, se está logrando modificar la concepción de las comunidades como únicos responsables de sus condiciones de vida y su estado de salud, que con el apoyo de las instancias gubernamentales permitirá en un futuro próximo verse reflejado en una mejor calidad de vida.

RECOMENDACIONES

1. Los directivos responsables del Dispensario del Seguro Social de Ningomine, acompañe a la Directiva Central de los afiliados en sus reuniones mensuales con el afán de promover el fomento de la salud a través de charlas informativas y del dialogo interactuado, con el fin de priorizar la solución de los problemas de las comunidades y además, garantizar que esta organización se fortalezca, se vuelva mas representativa y fundamentalmente que la relación entre estos dos protagonistas se fortalezca.
2. Los promotores de salud formados sean capacitados en forma permanente, en temas relacionado al fomento de la salud y que estas actividades se realicen en forma repetida, para generar en los promotores una conciencia de salud y esta pueda ser transmitida a sus comunidades. Además que se les aporte con la herramientas necesarias que facilite su trabajo con la comunidad.
3. Es importante que el centro de atención realice visitas periódicas a las diferentes comunidades de afiliados al seguro campesino, con el fin de en primer lugar fortalecer relación, evaluar el desenvolvimiento de sus representantes y su comunidad, y el de realizar campañas de información y educación a la comunidad con temas que les permita desde su individualidad poder ser los promotores de su salud.
4. Fortalecer la colaboración de las comunidades afiliadas al Seguro Social Campesino de Ningomine, a través de la participación en actividades promovidas por el dispensario de salud, que les permita formar su criterio como responsables en el cuidado de su salud, y así mejorar las condiciones de calidad y vida de los habitantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Armoletto, J. (2008) Técnicas Políticas para la gestión de Proyectos Sociales. Colombia. (Pag.72)
2. Arias Herrera, H. (1995). La comunidad y su estudio: Personalidad- Educación- Salud. La Habana: Editorial pueblo y educación
3. Blanchard. M. (2000) El Corazón de un Líder. Recuperado en: <http://www.eumed.net/libros/2008a/362/index.htm>.
4. Borda. F. "Democracia participativa y Constituyente". En: Revista Foro, No. 13, octubre de 1990, p. 23-28.
5. Cavero, L. (2006). La Responsabilidad Social Universitaria: Transformaciones para el Perú y América Latina. Pontificia Universidad Católica del Perú. <http://blog.pucp.edu.pe/index.php>
- Cardona R. (1999). Autogestión, participación y proyectos. Promotora de codesarrollo Fundación codesarrollo. Medellín
6. Chiavetano, I (2005). Comportamiento Organizacional. La dinámica del éxito en las Organizaciones. Australia: Thomson. Pag. 54
7. CONASA. Política nacional de promoción de la salud y plan de promoción de la salud. (enero 2010).
8. <http://www.conasa.gov.ec/código/publicaciones/publicaciones.html>.
9. CONASA. Política Nacional de promoción de la salud (1 de Octubre de 2009).
10. www.conasa.gob.ec/codigo/comisiones/promocion/promo_salud/pol_promo.pd
11. Davis, k y Newstron J. (2004). Comportamiento Humano en las Organizaciones. Mexico: Editorial Mc Graw Hill.
12. Fernández, A. (1997). Movimientos comunitarios, participación y medio ambiente. Revista Temas: 53-9
13. Goleman, D (2004). Qué Hace un Líder. Recuperado en: <http://www.cpii.org.ar/resourcenter/data/Que%20hace%20a%20un%20Lider-%20GOLEMAN.pdf>.
14. Giacomani, C y Opazo, M. (2002). Expandiendo la Responsabilidad Social en el Sistema Universitario. Universidad Construye País. Chile [Página Web en línea]. Disponible en: <http://www.construyepais.cl/> [Consulta: 2007. Enero 21]
15. Holguero, M. (2003). La Organización Comunitaria como Punto de Partida para la Gestión de los Intereses Municipales. Recuperado en: <http://www.clad.org.ve/fulltext/0047813.pdf>.

16. Linares C. (1996). Participación: ¿Solución o problema? La Habana: Centro de Investigaciones y Desarrollo de la Cultura Cubana Juan Marinello.
17. Mariño, P. (2005). Ética y liderazgo organizacional. Disponible en: http://www.cuft.tec.ve/cuft/publicaciones/barquisimeto/revistacuft/paginas/revista/prisma_2/prismas/desde_un_prisma/Mari%F1o_Etica_y_liderazgo_organizacional.pdf. Consultado el 26 de agosto de 2009.
18. Medina, N. (2008) Movimientos sociales: Nuevas formas de liderazgo comunitario. Disponible en:
19. <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/osal/osal23/12S1MediPin.pdf>.
20. MSP.Promoción de salud en el Ecuador y CONASA (18 de septiembre de 2009) http://www.msp.gov.ec/index.php?option=com_content&task=blogsection&id=51&Itemid=264
21. Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala ODHAG. (2004). Empoderamiento base para el Desarrollo Local. Módulo I. Guatemala. Disponible en: <http://www.odhag.org.gt/pdf/MODULO%201%20Empoderamiento.pdf>
22. Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala ODHAG. (2004). Liderazgo Comunitario. Módulo II. Guatemala. Disponible en: <http://www.odhag.org.gt/pdf/MODULO%202%20Liderazgo%20comunitario.pdf>
23. Organización Panamericana de la Salud. 1990. Participación Social. Washington DC: OPS; (Serie Desarrollo y Fortalecimiento de los Sistemas Locales de Salud.
24. Disponible en:www.paho.org/.../El_Salvador-Politica_Participacion_Social_Salud.pdf
25. Organización Panamericana de la Salud. (1995) La Participación Social en el Desarrollo de la Salud: Experiencias Latinoamericanas. Washington DC: OPS; (Serie Desarrollo y Fortalecimiento de los Sistemas Locales de Salud.
26. Disponible en:www.paho.org/.../El_Salvador-Politica_Participacion_Social_Salud.pdf
27. Participación de la Comunidad. Publicado por Consuelo Ibáñez Martí el 17 noviembre, 2008. Disponible en:http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2008/11/17/107090
28. República de Colombia. (1991) Políticas, estrategias y líneas de acción en participación comunitaria en salud: Versión preliminar. Santafé de Bogotá: República de Colombia.
29. SACOTO, F Terán.Situación de Salud en el Ecuador, evolución, perspectivas e intervención local. Quito. 2005.
30. Secretaría de comunicación de Municipio de México. Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000. Disponible en:
31. http://www.e-local.gob.mx/wb2/ELOCAL/ELOC_La_participacion_socia1

ANEXOS

ANEXO 1. CONFORMACIÓN DE LA COMITÉ CENTRAL

Ningomine, 31 de Enero de 2014

Dr. Rubén Minga

Médico Tratante SSC de Ningomine

CERTIFICO:

Que la Dra. Gabriela Elena Armijos Chamba, portadora de la cédula de identidad 1104241458, realizó su encuentro con los representantes de las comunidades afiliadas al Seguro Social Campesino de Ningomine, en el que se ejecutó la organización y Posicionamiento de la Directiva del Comité Central representante de la Parroquia Ningomine.

Es todo cuanto certifico, autorizando a la interesada el uso del presente documento.

Atentamente.


Dr. Rubén Minga
Med. Tratante del SSC de Ningomine

COMITÉ CENTRAL DE REPRESENTANTES COMUNITARIOS DE LA PARROQUIA NINGOMINE,
CANTÓN PALTAS, PROVINCIA DE LOJA.



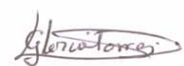
Sr. Bolívar Conza

Presidente del Comité Central Ningomine



Sr. Gorki Quichimbo

Vicepresidente del Comité Central de Ningomine



Sra. Gloria Torres

Secretaria del Comité Central Ningomine



Sr. Javier Gallegos

Tesorero del Comité Central Ningomine



ANEXO 2. DOCUMENTO DE CONSTANCIA DE ACTIVIDAD 2

Ningomine, 28 de Febrero de 2014

Srs. Bolívar Conza y Gloria Torres
Representantes Comunitarios de la Parroquia Ningomine

CERTIFICAMOS:

Que la Dra. Gabriela Elena Armijos Chamba, portadora de la cédula de identidad 1104241458, realizó su encuentro con los representantes de las comunidades afiliadas al Seguro Social Campesino de Ningomine, en el que se ejecutó el Taller de capacitación en Deberes, derechos y Participación Social enfocada a la Salud.

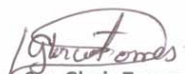
Es todo cuanto Podemos certificar, autorizando a la interesada el uso del presente documento.

Atentamente.



Sr. Bolívar Conza

Presidente del Comité Central Ningomine



Sra. Gloria Torres

Secretaria del Comité Central de Ningomine

ANEXO 3. LISTA DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD 2

LISTA DE ASISTENCIA	
NOMBRE	FIRMA
Marta E.	Yaguana
Ester Yaguana.	no firma.
Maria Eros	Maria Eros
Daniel Savitama.	no firma
Juan Medina	Juan Medina
Guido Morocho	Guido Morocho
Ronald Gallegos	Ronald Gallegos
JAVIER GALLEGOS	Javier Gallegos
Marta de Jesús Yaguana	no firma
Biedad Yaguana	Biedad Yaguana
Rosa A.	Macas
Carlos Pinzon	Carlos Pinzon

PLAN DE ACCIÓN DE SALUD DE LOS LÍDERES COMUNITARIOS

El plan de acción es el resultado de las actividades ejecutadas durante el trabajo, que ha sido desarrollado en el periodo 2014-2015, con el fin de aportar a la formación de promotores de salud, con lo que se pretende; que esta planificación metodológica apoye en a la formación continua del recurso comunal capacitado, para resolver problemas de salud de las poblaciones rurales.

La experiencia ha demostrado que el promotor de salud no es una extensión de los servicios de atención del Ministerio de salud; es un recurso de la comunidad y, por lo tanto en su desempeño tiene que desarrollar capacidades básicas como: identificación de problemas comunales, prevención de enfermedades frecuentes de su comunidad y capacidad para la gestión, que le permitan integrarse y liderar procesos dentro de la comunidad

OBJETIVO GENERAL

Que el promotor de salud pueda identificar sus funciones dentro la comunidad y planificar su trabajo en coordinación con los profesionales de cada uno de los servicios de salud para solucionar problemas de salud más frecuentes.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Reconocer el concepto de salud como componente importante del desarrollo comunal.
- Poner en práctica las capacidades desarrolladas que tienen los Promotores de Salud para realizar actividades educativas en la comunidad.
- El promotor de salud debe definir los problemas existentes en la familia y comunidad, priorizando actividades acorde a las necesidades.

Qué Haremos?	Para qué?	Cómo?	Cuando	Dónde?	Responsables	Material
Asamblea con la comunidad	Identificar problemas de salud y darles solución	Mediante la socialización de los Líderes Comunitarios	Primer Viernes Enero	Sala Comunal del Barrio de Ningomine	Promotores de salud y Líderes comunitarios	Esferos Libro de Actas
Conversatorio del Problema Identificado	Identificar solución (Salud, agricultura, acceso, otros)	Mediante la socialización de los Líderes Comunitarios	Primer Viernes Enero	Sala Comunal del Barrio de Ningomine	Autoridades Gubernamentales Líderes Comunitarios Personal de Salud	Esferos Libro de Actas
Prácticas de Higiene	Reducir incidencia de Parasitosis	Mediante exposición sobre parasitosis	Primer Viernes de Febrero	Sala Comunal del Barrio de Ningomine	Promotores de salud y Líderes comunitarios Personal de Salud	Papelógrafos Material didáctico entregado
Prácticas de Higiene	Reducir incidencia de Parasitosis	Mediante exposición sobre Hábitos de Higiene	Primer Viernes de Marzo	Sala Comunal del Barrio de Ningomine	Promotores de salud y Líderes comunitarios Personal de Salud	Papelógrafos Material didáctico entregado
Análisis de Perfil Epidemiológico	Identificar enfermedades frecuentes	Análisis de Información del Dispensario de Salud	Primer Viernes de Abril	Sala Comunal del Barrio de Ningomine	Personal de Salud	Papelógrafos Material didáctico entregado
Revisión de la HTA	Conocer las principales causas y consecuencias de la enfermedad	Mediante exposición sobre Hipertensión Arterial	Primer Viernes de Mayo	Sala Comunal del Barrio de Ningomine	Personal de Salud	Papelógrafos Material didáctico entregado
Hábitos saludables para prevenir HTA	Reducir la incidencia de la Enfermedad	Mediante exposición sobre Hábitos saludables	Primer Viernes de Junio	Sala Comunal del Barrio de Ningomine	Personal de Salud Promotores de salud	Papelógrafos Material didáctico entregado

Revisión de Primeros Auxilios	Adquirir conocimientos para brindar primeros auxilios	Mediante exposición sobre Primeros Auxilios	Primer Viernes de Julio	Sala Comunal del Barrio de Ningomine	Personal de Salud Promotores de salud	Papelógrafos Material didáctico entregado
Revisión de Primeros Auxilios	Adquirir práctica para brindar primeros auxilios	Mediante aplicación de conocimientos de Primeros Auxilios	Primer Viernes de Agosto	Sala Comunal del Barrio de Ningomine	Personal de Salud Promotores de salud	Papelógrafos Material didáctico entregado Instrumentos como termómetro, reloj.
Tratamiento del Agua	Conocer la manera de purificación del agua	Mediante aplicación de técnicas de purificación del agua	Primer Viernes de Septiembre	Sala Comunal del Barrio de Ningomine	Promotores de salud	Cloro, Material Didáctico

ANEXO 4. DOCUMENTO DE CONSTANCIA DE ACTIVIDAD 2

LISTA DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DE CAPACITACIÓN DE PARASITOSIS

LISTA DE ASISTENCIA	
NOMBRE	FIRMA
Marta E.	Yaguana
Ester Yaguana.	no firma.
Maria Eros	Maria Eros
Daniel Savitama.	no firma
Juan Medina	Juan Medina
Guido Morocho	Guido Morocho
Ronald Gallegos	
PAULA GALLEGOS	Paula Gallegos
Marta de Jesús Yaguana	no firma
Biedad Yaguana	
Rosa A.	Macas
Carlos Pinzon	Carla

ANEXO 4. DOCUMENTO DE ACTIVIDAD RELACIONADA A HTA

Ningomine, 30 de Mayo de 2014

Srs. Bolívar Conza y Gloria Torres
Representantes Comunitarios de la Parroquia Ningomine

CERTIFICAMOS:

Que la Dra. Gabriela Elena Armijos Chamba, portadora de la cédula de identidad 1104241458, realizó su reunión con los representantes de las comunidades afiliadas al Seguro Social Campesino de Ningomine, en el que se desarrolló Taller de Prevención y cuidado de Enfermedades crónico degenerativas como Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.

Es todo cuanto podemos certificar, autorizando a la interesada el uso del presente documento.

Atentamente.



Sr. Bolivar Conza

Presidente del Comité Central Ningomine



Sra. Gloria Torres

Secretaria del Comité Central de Ningomine

ANEXO 5. CUMPLIENTO DE ACTIVIDAD DE PRIMEROS AUXILIOS

Ningomine, 25 de Abril de 2014

Srs. Bolívar Conza y Gloria Torres
Representantes Comunitarios de la Parroquia Ningomine

CERTIFICAMOS:

Que la Dra. Gabriela Elena Armijos Chamba, portadora de la cédula de identidad 1104241458, realizó su encuentro con los representantes de las comunidades afiliadas al Seguro Social Campesino de Ningomine, en el que se ejecutó Taller Primeros Auxilios Básicos.

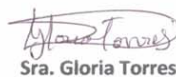
Es todo cuanto podemos certificar, autorizando a la interesada el uso del presente documento.

Atentamente.



Sr. Bolívar Conza

Presidente del Comité Central Ningomine



Sra. Gloria Torres

Secretaria del Comité Central de Ningomine

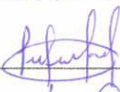


ENTREGA DE CERTIFICADOS A LOS PROMOTORES DE SALUD



ANEXO 6. LISTA ASISTENTES Y ENTREGA DE CERTIFICADOS PROMOTORES

LISTA DE ASISTENCIA

NOMBRE	FIRMA
Lady Alejandra Gallegos Eras	
Karla Vanessa Gallegos Eras	
Marina Orfelina Morochio	Manuel
Balbin Rafael Samaniego Sánchez	
Katty del Cisne Samaniego	Katty Samaniego
Rosa Castillo Correa	
Franco Castillo	
Enrique Guada	Enrique Guada
Fernando Guajala	Fernando Guajala
Victor H. Guzman	Victor H. Guzman
Carmen Guajala	Carmen Guajala
Oscar Rivas	

RÉPLICA DE TALLERES A LAS COMUNIDADES



