UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

"ORGANIZACION DE COOPERATIVAS DE SALUD"

(Experiencia de actividades desarrolladas en dos Comunidades Rurales, durante al Práctica del Internado Rural E.P.S.)

EDGAR HAROLDO GIL BARRIOS

Guatemala, Julio de 1976.

ORGANIZACION DE COOPERATIVAS DE SALUD

PLAN DE TESIS

I. INTRODUCCION
II. HIPOTESIS
III. ANTECEDENTES
VI. OBJETIVOS
V. MATERIAL Y METODOS
VI. DESCRIPCION:
- Que es una Cooperativa
- Principios de una Cooperativa
- Como Organizar una Cooperativa
- Atribuciones de La Junta Directiva
- Actividades que puede desarrollar una Cooperativa en el Area de Salud.
- Experiencias
- Programa de Adiestramiento del Personal Natural de Salud.
- Guía Terapéutica

VII. CONCLUSIONES
VIII. RECOMENDACIONES
IX. BIBLIOGRAFIA.

INTRODUCCION.

"No existe en la naturaleza, ser viviente, animal o vegetal que esté completamente aislado delambiente que lo rodea; para su existencia todos obtienen del medio ambiente la materia y la energía, y deben compartir su mundo circundante con los de su misma especie y con los de otras, como amigos o enemigos".

El deficiente nivel de salud de la población de Guatemala, especialmente de la población rural, está condicionado en buena parte, por la ausencia o escaso desarrollo de los recursos de salud. La concentración de los recursos en áreas urbanas, ha contribuido a que la población rural siga haciendo uso de las diversas formas de atención de los problemas de salud que ha venido utilizando en el transcurso de los años, de los que cabe mencionar, el trabajo de las comadronas empíricas en la atención del embarazo, parto, puerperio y recién nacido; otros especialistas como el brujo, curandero, componedor de huesos, personas encargadas de despachar medicinas, personas que ponen inyecciones, etc., quienes, al satisfacer necesidades concretas de salud, hacen que la comunidad se retarde en aceptar al médico y la medicina moderna. Cambios notables en esta situación han sido observados cuando se trabaja con la población organizada y se prestan algunos servicios mediante el adiestramiento y la incorporación de personas de la comunidad, siendo muy bien aceptados por los habitantes.

Durante la práctica fue posible comprobar situaciones en dos fincas, en la que por heterogenicidad cultural, niveles económicos y otros aspectos detectados con un estudio de diagnóstico, nos hizo ver la necesidad de organizar a la población en un sistema de cooperativismo que permitiera desarrollar actividades de ayuda mutua y cooperación regional; proponiéndoles la creación de una cooperativa de salud, que puede mejorar las condiciones de estas comunidades y, en el futuro de otras comunidades, si el programa propuesto muestra aceptación y es superado en sus aspectos negativos. Lleva el presente trabajo especial interés en que sea conocido por los estudiantes del último año de la carrera de Medicina, quienes al convivir con las comunidades rurales, pueden darse cuenta verdadera de la realidad de nuestra situación político-social, esperando sea ejemplo de un paso más, entre muchos que deben darse, en la solución de la problemática nacional de salud.

"HIPOTESIS"

"Los personajes médicos naturales que hasta hoy han atendido el grueso de los problemas de la población rural, poseen conocimientos y habilidades aprovechables para la ejecución de programas de salud que beneficien a la comunidad, la que necesita un estímulo para ser organizada en una colectividad cooperativa".

ANTECEDENTES

Todo individuo en la función que le corresponde desempeñar como miembro de una comunidad, posee en mayor o menor grado un interés por los asuntos del grupo social al que pertenece. La participación social es un medio de desarrollo de la personalidad y de lograr realizaciones que satisfagan las propias necesidades básicas del individuo; es un elemento de valor que debe promoverse a través de la educación. Es por eso que el desarrollo de la comunidad debe ser visto como un proceso esencialmente educativo, destinado a fortalecer en el individuo el sentido de responsabilidad frente a la comunidad de la que forma parte, y orientar su interés así como su actuación hacia los beneficios colectivos que se pueden obtener mediante el esfuerzo común.

La idea de la participación activa, individul, familiar y de la comunidad para ayudar a resolver problemas prioritarios de salud, no es reciente en Guatemala; nos anteceden programas que difieren del nuestro en muchos aspectos; he de mencionar como ejemplo: el programa de promotores de salud del Dr. BERHORST, que fue modificado y complementado por el Dr. GREENWOOD, que se puso en marcha el Departamento de Chimaltenango, siendo un programa patrocinado por una institución mundial, de la iniciativa privada (VECINOS MUNDIALES), y consiste en orientar y adiestrar a grupos de promotores, sobre métodos básicos para el mejoramiento de la agricultura, nutrición y terapia simple para las enfermedades humanas más comunes. Inicialmente se escogió un pequeño grupo, y luego se hicieron grupos locales en las áreas de Sololá, Quiché, Sacatepéquez. El entrenamiento consistía en clases agrícolas y entrenamiento médico informal de bases progresivas por medio de demostraciones con pacientes en el Hospital Nacional y en la Clínica del Dr. BERHORST.

Los inconvenientes del programa o aspectos negativos, difícil de superar:

a. - No da participación a la comunidad

b. - El entrenamiento requiere que los grupos de promotores radiquen en el área, representando esto, gastos de vivienda y comida.

c. - Interfería con las labores agrícolas del personal seleccionado, teniendo que abandonar su comunidad para radicarse en el lugar de entrenamiento,

representando esto una disminución en la economía familiar.

d. - Se instituyó un cobro o remuneración por servicio prestado, con tarifas que dependían de la distancia de la visita y la medicina se vendía por aparte, condicionando con esto, intereses de lucro.

e. - El programa de adiestramiento es demasiado largo.

f. - Poseía un deficiente sistema de adquisición de medicamentos, pues el promotor necesariamente tiene que comprar sus medicamentos en la - farmacia estatal, representando esto una venta a mayor precio para el

El instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), inició un programa de atención de salud, con participación de auxiliares de enfermería, previamente adiestradas, que trabajan bajo estricta supervisión y colaboración de médicos destinados para el efecto, esto se realizaba en aldeas de los municipios de Sanarate y el Jícaro; igualmente tienen programado el desarrollo de una actividad similar, con visitas periódicas en áreas de la comunidad del altiplano; que no vienen siendo más que campañas médicas con el fín de obtener muestras de las comunidades de estudio para sus - programas de investigación científica; este es el caso del programa de Vitaminización del azúcar. Marcadamente se observa la diferencia del propuesto por el nuestro.

Mencionamos además el plan de adiestramiento para promotores en salud rural desarrollado en las comunidades instaladas en las márgenes del Río la Pasión, del departamento del Petén; en donde se realizó el Proyecto piloto en Salud Rural y el Sub-Proyecto de adiestramiento de Promotores en Salud Rural y el Sub-proyecto de Adiestramiento de Promotores en Salud Rural; así también el Programa de Promotores en Salud de Jacaltenango, Huehuetenango, el de Naranjales, Mazatenango y el de San Juan Ostuncalco de las Clínicas Mam. Todos estos programas se refieren en su objetivo central, a la promoción y organización de un grupo de participantes, con el objeto - de satisfacer una necesidad sentida, para lo cual, cuentan con el apoyo material y financiero de instituciones públicas y privadas; siendo estos programas de un alcance limitado con acción sectorial.

OBJETIVOS.

1. - Coadyuvar a la transformación del ambiente biofísico y socio-cultural de la comunidad, conforme un programa cooperativista de atención de salud, que beneficie a la totalidad de la población.

2. - Promover la comprensión y desarrollo de habilidad colectiva para el -- trabajo de equipo en la ejecución de programas de salud.

3. - Demostrar que los recursos naturales de salud de la comunidad, pueden prestar sus servicios en la colectividad cooperativa, posibilitando el desarrollo de una política de mejor comprensión y atención de la salud a muy bajo costo.

4. - Ofrecer un sistema simplificado para adiestrar y supervisar al personal natural de salud.

5. - Fomentar hábitos de higiene individual y salubridad, mediante la educación en salud que proporcionen los recursos naturales de la colectividad, debidamente adiestrados.

6. - Procurar la formación de un personal para la salud, que sin ser profesional, tenga los conocimientos mínimos: Científicos, técnicos y éticos para participar en el desarrollo de la salud en forma integral, contínua y supervisada.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
BIBLIOTECA
DEPARTAMENTO DE TESIS-REFERENCIA

MATERIAL Y METODOS

El Plan de Desarrollo de nuestro programa, incorpora la definición de una política social, la que parte del supuesto que el desarrollo es un proceso eminentemente social, por lo que su planificación debe ser un proceso de cambio social, racionalizado; persiguiendo tres objetivos:

1. - La incorporación de todos los sectores de la polbación a los procedimientos de distribución y producción de los recursos.

2. - La participación popular en todas las tareas de organización y ejecución del desarrollo del programa y sus actividades en salud.

3. - La organización y el funcionamiento de los servicios referente al bienestar - social.

De lo anterior se desprende que es la población a través de todos sus estratos y sectores, y mediante sus múltiples y complejas relaciones, la que ha de concebir, ejecutar y aprovechar los planes destinados a elevar sus propios niveles de vida.

El presente trabajo se realizó en dos comunidades rurales, dos fincas, una con producción de café y la otra dedicada a la reproducción y crianza de ganado de raza, contando con un promedio de 300 y 150 habitantes respectivamente; (No se tomó en cuenta a los trabajadores que llegan únicamente por la época de cosecha, pero sí recibieron beneficios de la cooperativa, en la adquisición de medicamentos a precio de costo).

RECURSOS HUMANOS:

. - Médico EPS.
. - Odontólogo EPS.
. - Enfermeras auxiliares de las fincas.
. - Alcaldes auxiliares.
. - Líderes de las cuadrillas
. - Comdronas empíricas.
. - Maestras de escuela
. - Componedores de huesos.

. - Brujos
. - Personas que se dedican a poner inyecciones.
. - Personal de Oficina.
. - Administrador, Guardalmacén y Caporales.
. - Choferes y Tractoristas.
. - Toda la Comunidad.
. - Propietario de las fincas.

DESCRIPCION.

QUE ES UNA COOPERATIVA.

Una cooperativa es una sociedad organizada voluntariamente por un grupo de personas para servirse así mismas o a la comunidad. Su desarrollo tiene como base la ayuda mutua, y la determinación de que sus miembros trabajen para el bién común. De acuerdo con este fundamento las cooperativas no persiguen fines de lucro. (Inciso b, Artículo 1. Decreto 643, ley de cooperativas). Su propósito principal es prestar el mejor servicio a sus socios y patrocinadores. (1)

Como es natural y en armonía con el espíritu democrático del cooperativismo, el control de una cooperativa se mantiene totalmente en manos de sus miembros, ya que estos son sus verdaderos dueños. A tal efecto, se reunen en asambleas, discuten sus problemas y planean juntos sus actividades; participan de los servicios sin que haya privilegios para nadie, en un ambiente de mutua consideración y amistad.

El cooperativismo es un sistema económico con un contenido social; los ideales sociales tienen una ingerencia sobre la asociación de personas que constituyen la sociedad.

La cooperativa no es una entidad aislada, sino un eslabón más en un mundo en constante evolución y progreso tecnológico. A raíz de ese desarrollo tecnológico la empresa debe ajustarse a sistemas de administración moderna, que permitan evaluar y analizar en forma permanente la ejecución de los planes previamente trazados y, a su vez, tomarlos como puntos de partida para la planificación futura.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
BIBLIOTECA

PRINCIPIOS DE UNA COOPERATIVA

La legislación guatemalteca en el campo del cooperativismo, ha realizado los siguientes principios. (Artículo 1o. Decreto 643 -Ley de Cooperativas-(Congreso de la República)

- Adhesión libre.
- Control democrático
- Neutralidad política y religiosa.
- Auto-responsabilidad.
- Abastecimiento cooperativo.
- Trabajo propio
- Educación contínua.
- Sus bienes y empresas pertenecen a la propiedad colectiva, al conjunto de sus miembros. Los beneficios obrenidos no se distribuirán en forma de dividendos, sino que deben ser reinvertidos en la ampliación de la cooperativa o en la creación de otros servicios.

COMO ORGANIZAR UNA COOPERATIVA (2) (4)

Toda cooperativa necesita de una fuerte organización, que sea como una máquina bien engranada y que funcione con facilidad y eficiencia. En tal virtud, la cooperativa debe planearse cuidadosamente, procurando que nada vaya a faltarle, para su buen desenvolvimiento, debe ser supervisada con frecuencia haciendo los debidos reajustes y cambiando aquellos miembros que no cumplan adecuadamente con su cometido.

Dentro de la organización de la cooperativa es necesario realizar estudios preliminares para determinar si existe la necesidad real de que una cooperativa se organice. Las cooperativas se designan por sus servicios; si es prestan servicios o actividades en salud, será una cooperativa médica o de salud, y debería llenar, según nuestra legislación los siguientes requisitos: (Artículo 1o. Decreto 643 Ley de Cooperativas, Congreso Nacional, Transcripción).

Las cooperativas son asociaciones de personas, no de capitales, poseedoras de una empresa, y para considerarse como tales deben reunir las características siguientes:

a) Procurar el mejoramiento social y económico de sus miembros mediante el esfuerzo común;

b) No perseguir fines de lucro;

c) Constituírse con duración indefinida y capital variable, formado por participaciónes nominativas de igual valor, transferibles solamente entre los asociados en las condiciones que determinan los estatutos respectivos;

d) Funcionar estrictamente de acuerdo con los principios de libre adhesión, neutralidad política y religiosa, e igualdad en derechos y obligaciones de todos sus miembros;

e) Conceder a cada cooperador un sólo voto, cualquiera que sea el número de participaciones que posea:

f) Distribuír los excedentes en proporción a la participación de cada socio en las actividades que la empresa le designe;

g) Establecer la irrepartibilidad del fondo de reserva entre los socios; y

h) Fomentar la educación cooperativa y el establecimiento de servicios sociales.

-- Interesar a la comunidad, motivándola previamente, en este caso en particular.

-- Seleccionar a los líderes, que sean buenos, entusiastas y honrados, adiestrándolos previamente, asegurándose de que gocen de la confianza del grupo comunitario.

-- Adquisición de un local apropiado, (Se puede utilizar la escuela o la iglesia).

--- Educación:

Educar sistemáticamente a un grupo seleccionado, adiestrándolo e informándolo sobre aspectos básicos cooperativos, poniendo ejemplos de actividades en salud, que puede desarrollar la cooperativa; para que sean ellos los que lleven el mensaje a la comunidad.

--- Establecer los requisitos para ser socios o miembros de la cooperativa.

--- Establecer los derechos y deberes de los socios.

--- Seleccionar una junta cooperativa, en asamblea general por votación, constituída así:

--- Presidente, Secretario, Tesorero, Gerente o Administrador y Contador.

--- Elegir comisiones para principar con las actividades.

--- Hacer todos los estudios y trazar los planes que sean necesarios para que la cooperativa se organice con las mayores posibilidades de éxito.

--- Celebrar reuniones ordinarias y extraordinarias para considerar los informes de comités y para atender las actividades y problemas que confronta la cooperativa.

--- Continuar con la educación del grupo y mantenerlo informado sobre el desarrollo del proyecto.

--- Hacer campaña para reclutar nuevos socios o determinar socios por familia, uno o dos.

--- Formular un presupuesto de gastos de acuerdo con las normas generales de la asmblea de socios.

--- Recaudar entre los socios el estimado de capital necesario y conseguir otras facilidades de financiamiento en caso necesario.

--- Velar porque la administración de la Cooperativa se mantenga fiel a las normas dictadas por la asamblea y dentro del presupuesto.

--- Velar porque se lleven los records o registros adecuadamente y se lleven o se hagan los estudios necesarios para el mejor funcionamiento.

--- Conseguir que se mantengan los medios de comunicación e información necesarios entre los socios y su cooperativa.

--- Decidir la ubicación de la cooperativa y proveerla de las facilidades fi-

sicas necesarias: local, equipo, etc.

Establecer la necesidad de fijar una fianza que deberán prestar los empleados que manejan fondos.

--- Ayudar a mantener así mismo un ambiente de armonía y cooperación en todas las actividades de la comunidad.

--- Establecer sus estatutos y solicitar su personería jurídica para gozar de los siguientes beneficios: (Artículo 4o. - Decreto 643 Ley de Cooperativas, Congreso Nacional).

a) Excención del impuesto del Timbre y Papel Sellado para los actos de constitución, reconocimiento, funcionamiento interno, libros de contabilidad y documentos de su giro, nombramientos de sus administradores, directores o gerentes, y actuaciones judiciales y administrativas;

b) Franquicia postal y telegráfica para la correspondencia con sus asociados, con el Departamento de Fomento Cooperativo (Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Departamento de Cooperativas), con otras cooperativas y con las oficinas y casas comerciales en relación con las actividades propias de la cooperativa;

c) Exoneración de impuestos, derechos, tasas y sobrecargas en las importaciones de maquinaria, herramientas, instrumentos y enseres de trabajo agrícola, ganadero o industrial, siempre que no se manufacture el país. Esta exoneración será aplicada en cada caso por el Ministerio de Economía y Trabajo, previo dictamen favorable del Departamento de Fomento Cooperativo y comunicada al Ministerio de Hacienda para los efectos aduanales; y

d) Acarreo preferente y rebaja del diez por ciento sobre fletes en transportes del estado para los artículos de giro ordinario de las cooperativas.

ARTICULO 13.- Los estatutos de toda cooperativa deben contener:

a) El nombre de la entidad que comprenda la palabra "Cooperativa, el régimen de responsabilidad y, en su caso, que esté afiliada al sistema cooperativo nacional";

b) Designación del domicilio social;

c) El régimen de responsabilidad que se adopte, que es de responsabilidad limitada para todas las cooperativas, a excepción de las de crédito, en la que puede ser suplementada;

d) El objeto de la sociedad, expresando concretamente las actividades que se propone desarrollar;

e) Obligaciones y derechos de los asociados;

f) Las condiciones de admisión, retiro voluntario y expulsión de los socios;

g) El valor de las aportaciones y la forma de pago y reintegro de las mismas;

h) La forma de constituír los fondos sociales;

i) La forma de reglas de distribución de los excedentes obtenidos durante el ejercicio social respectivo;

j) El porcentaje que se atribuye a la reserva irreparable que no puede ser nunca inferior al diez por ciento de los beneficios netos;

k) La forma de transmitir las aportaciones;

l) La forma en que se administre y fiscalice la Cooperativa, estableciendo para tales fines los órganos y atribuciones que les corresponden;

m) Duración del ejercicio social que no puede exceder de un año;

n) Los requisitos necesarios para la forma de los estatutos, los cuales en todo caso, sólo pueden modificarse por el voto de las dos terceras partes de los miembros presentes en una asamblea general expresamente convocada para ese objeto, toda modificación está sujeta a los mismos trámites que exigen para las constituciones de sociedad;

ñ) Forma de convocatoria asambleas generales anuales, para elegir funcionarios, conocer la rendición de cuentas, distribución de excedentes.

o) Fecha en que se reune la asamblea general anual.

p) Reglas para la disolución y liquidación de la cooperativa; y

q) Todas las disposiciónes que se consideren necesarios al buen funcionamiento de la asociación, siempre que no se opongan a la ley. En las reglas que se refiere el inciso p) debe hacerse constar expresamente que los sobrantes solamente pueden usarse para el incremento y promoción del movimiento cooperativo o para obras de utilidad pública decididas por la junta general y ejecutadas por la Municipalidad de la jurisdicción.

-- Las cooperativas pueden ser asociadas al sistema nacional de Cooperativas o pueden ser idependientes. Son cooperativas afiliadas las que se organizan de acuerdo con el capítulo 4o. del Decreto 146 del Congreso Son cooperativas independientes las que se organizan por iniciativa de sus propios miembros. (Artículo 10o. Decreto 643 Ley de Cooperativas).

DISPOSICIONES TRANSITORIALES: Artículo 18- Decreto 643.-

-- Las Cooperativas no afiliadas al sistema cooperativo nacional que estén operando actualmente sin llenar los requisitos establecidos por la ley de cooperativas Decreto 643 Congreso Nacional, deben ajustarse a ellos dentro del plazo de seis meses a contar de la fecha de publicación de la misma. En caso de no hacerlo, así a paetición del Departamento de Fomento Cooperativo, en Ministerio de Economía y Trabajo, debe cancelar la personalidad jurídica para que tomen la denominación que legalmente les corresponde.

ATRIBUCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA:

PRESIDENTE:

- Presidir las sesiones de la Junta Directiva y Asambleas Generales.

- Mantener el órden y la disciplina en las discusiones.

- Conceder la palabra a quienes la soliciten según el órden y tomando en cuenta el objeto para lo que es solicitada.

- Representar a la cooperativa en todos los actos administrativos, judiciales, extrajudiciales, protocolarios, laborales, etc., con el mayor celo, respeto, lealtad y honradez.

- Cumplir y hacer cumplir lo dispuesto por los estatutos, leyes y reglamentos de la cooperativa.

- En los programas de trabajo, debe tener siempre presente y atenerse a las disposiciones de la Asamblea General.

- Pondrá especial cuidado e interés en que, tanto el Secretario como el

tesorero, elaboren los informes mensuales correspondientes, para ser enviados con puntualidad y presición a la Oficina encargada del control del Movimiento Cooperativo Nacional.

SECRETARIO:

-- Recibir y registrar toda clase de correspondencia, referirla al presidente y luego darle la respuesta o la solución adecuada.

-- Mantener un registro de la recepción o despacho de la correspondencia.

-- Levantar las actas correspondientes a las sesiones de la Junta de Control de Asambleas Generales, manteniéndolas al día.

-- Mantener actualizado el libro de registro de Socios, con inclusión de: número de órden, nombre completo, número de cédula de vecindad u otro documento que lo identifique adecuadamente, dirección domiciliar exacta, cualquier otro dato que se crea conveniente.

-- No olvidar que un buen secretario, es la clave en una buena junta directiva.

TESORERO:

-- El tesorero debe hacerse cargo con exclusividad de la tenencia de los talonarios de ingresos que existen en la empresa cooperativa.

-- Observar verdadero celo en la custodia de los documentos de ingresos y egresos o de cualquiera otros documentos que representan valor.

-- No extender recibos que no sean en talonarios debidamente autorizados por el Departamento de Cooperativas.

-- Elaborar con sumo cuidado los recibos extendidos por concepto de recepción de fondos, anotándoles la cantidad correspondiente en números u letras, la razón u objeto del ingreso, el lugar y fecha, y la firma respectiva.

EL CONTADOR:

-- Ya sea que el Contador trabaje para la empresa como empleado de planta o que simplemente se encargue de llevar la contabilidad en su propia oficina, es necesario que exista mutuo entendimiento entre éste y la Cooperativa. Al igual que el Gerente, los servicios que el Contador prestará a la sociedad, deben ser objeto de una contratación escrita, en la que figuren claramente las condiciones a que deben sujetarse los contratantes.

-- El contador, por su parte, debe procurar mantener al día su trabajo. Con este fin, exigirá que la Cooperativa le proporcione toda la documentación necesaria.

-- Para su propia conveniencia, el Contador deberá adiestrar al Tesorero y/o al Gerente en cuanto al manejo de la Contabilidad Auxiliar, especialmente en lo relativo a los asientos en los libros de Caja, Cuentas Corrientes, Almacén y Ventas. Procurarse asimismo, porque los documentos que le presente el Tesorero, estén elaborados correcta y adecuadamente.

-- La remuneración u honorarios del Contador, serán cancelados de acuerdo con lo establecido en el contrato correspondiente. Si el pago se hace mensualmente, se realizará cuando el Contador entregue el Balance de los saldos del mes que corresponde y, si la cancelación de los honorarios se hace cada año, éstos deberán hacerse efectivos posteriormente a la entrega del Balance General, estado de Pérdidas y Excedentes, Inventario Final y el Cuadro de Distribución de Excedentes.

"ACTIVIDADES QUE DEBE DESARROLLAR UNA COOPERATIVA DE SALUD"

-Vistia médica continúa una o dos veces por semana.
-Visita odontológica continúa, una o dos veces por semana.
-Campañas de desparasitación.
-Campañas de aplicación tópica de Fluor.
-Campañas de Vacunación
-Introducción de agua potable a la comunidad
-Campañas de Letrinización.
-Construcción de lavaderos públicos
-Planificación familiar (orientación por el personal natural de salud).

-Refacción escolar (alimentación suplementaria, con la adquisición del producto a precio de costo, incaparina).

-Referencia de niños a control, en el establecimiento de salud.
-Detección de niños desnutridos y su incorporación a un programa de recuperación nutricional, así como analizar las causas a nivel familiar, para superar esta situación.
-Referencia de niños oportunamente al hospital más cercano, que presenten signos patológicos, por ejemplo: Fiebre, diarrea, vómitos, dificultad respiratoria y muestren complicaciones.

-Orientación de la madre sobre:
a) Alimentación adecuada y lactancia prolongada
b) Control periódico de sus hijos.
c) Vacunaciones
d) Prevención de accidentes en el hogar
e) Atención oportuna de las enfermedades
f) Educación, hábitos de higiene y salubridad.
g) Atención Prenatal.
h) Atención del parto y puerperio.

-Ayuda a la familia de cualquier miembro de la colectividad que por razones de enfermedad deja de percibir ingresos económicos.

-Control oportuno e información sobre el aparecimiento o brote de cualquier enfermedad epidémica.

-Adquisición de medicamentos básicos y de consumo necesario, através del departamento de ventas de la Droguería Nacional, para la creación de la FARMACIA COOPERATIVA, que beneficiará a sus miembros en la adquisición de los productos médicos a precio de costo.

Algunas de estas actividades son de desarrollo inmediato, que sirve de estímulo a los miembros para seguir alimentando su afán cooperativo.

EXPERIENCIAS

El estudiante del E.P.S. rural, consciente, en su afán de prestar un servicio eficiente, trata de detectar, abordar y buscar soluciones con enfoque integral a problemas concretos, para contribuír al bienestar del individuo, la familia y la colectividad.

Actividades como las anteriormente mencionadas, se desarrollan en las cooperativas, proporcionando frutos positivos; dándonos el mejor resultado la creación de la FARMACIA COOPERATIVA, de la que puede mencionarse un ejemplo que estimuló a sus miembros en la creación de la misma: En el Comercio, un frasco de penicilina procaína de cuatro millones de unidades, tiene un precio de Q.1.00, facilitándolo en la Cooperativa a Q.0.30 con agua destilada, quedando utilidad para la misma, pues su adquisición al costo es de Q.0.22.

Se puede observar, a manera de conclusión, que nuestra gente sólo necesita el estímulo, organizarle y orientarle. He de mencionar que la experiencia ha demostrado que grupos oriundos de diferentes lugares y en los que hay un acentuado desnivel económico y social, no se fusionan con facilidad e incluso dan origen a fricciones; se formula la idea, como solución, de seleccionar líderes y adiestrar conscientemente al personal natural de salud, para brindarle la oportunidad de un contacto mutuo en otro plano.

He de lamentar la imposibilidad de continuar con la ampliación médica, con carácter permanente en el municipio y la continuación de la organización de cooperativas en el sector de la población, por haberse descontinuado, el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, al crear la plaza para un médico graduado, elevando el Centro de Salud a Categoría "A". El que según la tradición, no se dedicará a promover el programa, sino acondicionarlo a sus intereses de lucro.

"PROGRAMA DE ADIESTRAMIENTO DEL PERSONAL NATURAL DE SALUD"

Partimos de la concepción del hombre como un ser social, desde su aparición sobre la faz de la tierra y no como un ente que se puede desenvolver aisladamente.

Tomamos en cuenta también otro aspecto fundamental, todo hombre y por consiguiente toda sociedad, para subsistir necesita de la producción material de satisfactores, sin los cuales no sería posible la existencia de ninguna sociedad.

Es necesario aclarar que proponemos la formación de un personal de salud con ciertas características; que contribuya al desarrollo de la misma, pero que no es el único personal ni el único aspecto que es necesario superar para lograr resolver los problemas de salud. Es importante comprender que en relación al complejo salud-enfermedad, existen factores condicionantes: (medio ambiente, condiciones geográficas, agua, contaminación, salubridad, factor económico, social, cultural, etc.), siendo todos ellos condicionantes pero no determinantes para resolver los problemas de salud y que hay que superar con un programa como el propuesto.

El plan que se describe es una actividad que deberá conocer el estudiante E.P.S., en conjunto con los recursos humanos que posean conocimientos aprovechables en el aspecto de salud; para formar un equipo multidisciplinario; estos recursos humanos pueden ser, dependiendo del área de práctica: El Practicante Odontólogo, Maestros de escuelas, La enfermera auxiliar, trabajador social, técnico en salud rural, técnico en salubridad, etc. que deberán ser supervisados por el médico en el adiestramiento y educación del personal natural de salud de la comunidad, previamente seleccionado.

UNIDAD NUMERO UNO

OBJETIVOS:	TEMAS:	RESPONSABLE	EVALUACION:	TIEMPO:
1- Que conozcan el programa, la organización de la comunidad como una entidad cooperativa de ayuda mutua, objetivos, filosofía y participación de la colectividad comunitaria.	1- Organización de cooperativas de salud, objetivos, actividades a desarrollar en solución a problemas de salud de la comunidad.	Médico E.P.S.	Observación directa Discusión.	1 hora
2- Adquiera conciencia sobre la importancia de la educación para la participación de lapoblación en los programas de salud y adquiera habilidad y destreza para transmitir ideas.	2- LA SALUD Enfermedad más frecuente en la comunidad, hábitos de higiene, como medidas de seguridad, remendaciones básicas.	Médico Profesor Enfermera Auxiliar.	Observación Discusión	1 hora
	3- Los Recursos Naturales En Salud. -definición -objetivos -funciones -responsabilidad -relaciones con el médico y la comunidad		TOTAL.....	4 horas.

UNIDAD NUMERO DOS HIPODERMIA.

OBJETIVOS	TEMAS	RESPONSABLE	EVALUACION	TIEMPO
1- Que adquiera conocimiento sobre procedimientos hipodérmicos, sus usos, indicaciones y riesgos.	1- El TX hipodérmico Uso, indicaciones y complicaciones de las inyecciones.	Médico	Observación directa.	1 hora
2- Adquiera habilidad, y destreza para la aplicación y uso de medicamentos por vía hipodermica, así como esterilización del equipo.	2- Jeringas Agujas: tamaño y calibres.	Médico Odontólogo	Observación directa	1 hora
3- Adquieran conocimientos y actitudes favorables sobre medidas de higiene, asepsia y antisepsia, así como aplicación y preparación de medicamentos de uso común y más frec.	3- Regiones anatómicas más apropiadas para la aplicación de inyecciones. Delimitación de región del boides y glútea.	Médico	Observación directa. Practica entre las mismas participantes.	1 hora
	4- Precauciones en la aplicación de inyecciones. Abreviaturas más usadas en medicina. CC MK-OS-MG- unidades	Médico Odontólogo	Observación Cuestionario Oral (preguntas)	

Continúa...

CONTINUACION DE UNIDAD NUMERO DOS. -

OBJETIVOS:	TEMAS:	RESPONSABLE:	EVALUACION	TIEMPO:
	5- Preparación del equipo. -Lavado, secado -Permeabilización de equipos, de agujas, esterilización.	Enfermera Auxiliar.	Práctica y observación	2 horas.
	6- Importancia de lavado de las manos.	Odontólogo	Practica y observación	2 horas
7- Prueba de sensibilidad	7- Preparación de inyecciones de penicilina distintas preparaciones. Dilución y aplicación	Médico	Práctica y observación	2 horas
			TOTAL	9 horas.

UNIDAD NUMERO TRES FIEBRE Y TERMOMETRIA

OBJETIVOS:	TEMAS:	RESPONSABLE	EVALUACION	TIEMPO
1- adquieran conocimientos sobre el fenómeno fiebre, sus causas, gravedad, complicaciones, manifestaciones.	1- Temperatura normal fiebre, causas más comunes, gravedad de la fiebre, deshidratación, convulciones.	Médico	Observación Preguntas.	1 hora
Adquieran habilidad y destreza en el uso del termómetro y en el manejo de los medicamentos y medios físicos para el TX del problema.	2- Termómetro: Su escala y distintos tipos: oral y rectal. áreas de toma de temperatura.	Enfermera Auxiliar	Observación Preguntas. y Práctica Directa.	1 hora.
	3- Tratamiento de la fiebre, medicamentos antipiréticos eficaces y disponibles, medios físicos, fiebres intermitentes. Criterio para referir casos al médico.	Médico	Observación y preguntas.	1 hora.
			TOTAL	3 horas.

UNIDAD NUMERO CUATRO SALUD PUBLICA.

OBJETIVOS	TEMAS:	RESPONSABLE:	EVALUACION.	TIEMPO:
1- Que el personal natural de salud adquiera conocimiento sobre los aspectos y organizaciones de la Salud Pública como parte de nuestro desarrollo.	1- Salud Pública: -definición -su relación con el aspecto, socio-económico.	Médico	Observación directa Discusión Preguntas.	1 hora
2- Adquieran conocimientos sobre los factores condicionantes y determinantes de la salud y adquiera actitudes favorables para superarlos.	2- Ministerio de Salud Pública y Asistencia social. -funcionamiento -hospitales nacionales -Centros y Puestos de Salud. -Campañas temporales -Recursos y medicinas -IGSS.	Médico Enfermera Auxiliar	Cuestionario Oral	1 hora
	3- Factores Condicionantes. -geográficos -ambientales -biológicos moscesibilidad	Médico Odontólogo Enfermera Auxiliar.	Observación Directa Preguntas	1 hora

OBJETIVOS:	TEMAS:	RESPONSABLE	EVALUACION	TIEMPO:
	FACTORES DETERMINANTES: - Económico social - Falta de Servicios de Salud. -Culturales (educacionales).		TOTAL...	... 3 horas.

UNIDAD NUMERO CINCO MEDICINA PREVENTIVA

OBJETIVOS	TEMAS:	RESPONSABLE:	EVALUACION	TIEMPO
1- Que el personal natural de salud adquiera conocimientos sobre los principios y las bases doctrinarias de una verdadera medicina preventiva.	1- Medicina Preventiva. - definición - bases doctrinarias - condiciones necesarias para que se de una verdadera medicina preventiva.	Médico Odontólogo Enfermera Auxiliar.	Observación directa Discusión preguntas Cuestionario Oral.	1 hora
2- Que adquiera habilidad y destreza para realizar verdaderas campañas de medicina preventiva y actitudes favorables hacia la misma.	-La enseñanza médica y la medicina preventiva. -papel de la comunidad en la medicina.			1 hora

OBJETIVOS:	TEMA:	RESPONSABLE:	EVALUACION;	TIEMPO
	-Campañas que se realizan			
UNIDAD	NUMERO SEIS DIARREAS			
OBJETIVOS:	TEMAS:	RESPONSABLE:		
1- Que el personal natural de salud adquiera conocimientos sobre la historia clínica, como medio primordial de diagnóstico de los problemas, y desarrolle actividades, habilidad y destreza en la obtención de la misma.	1- Historia Clínica. -aptitud del promotor para obtener buena información. -partes de que consta -historia natural de la diarrea.	Médico	Observación directa preguntas Cuestionario	2 horas
2- Que conozca la diarrea como problema prevalente, sus signos y síntomas. Tratamiento.	2- Diarrea -definición -síntomas y signos - forma en que se presenta -sintomatología -complicaciones -tx, según el tipo.	Médico	Observación directa	2 horas
3- Adquiera conocimientos sobre D.H.E. sus sín tomas y signos precoces y adquiera actitudes -	3- Deshidratación - definición - causas	Médico	Observación directa.	2 horas

OBJETIVOS	TEMAS:	RESPONSABLE	EVALUACION:	TIEMPO:
	- síntomas y signos precoces - tratamiento de urgencia. - medidas para referencia de casos.		Preguntas discusión cuestionario oral. TOTAL.....	6 horas.
UNIDAD	NUMERO SIETE "ENFERMEDADES DE LA PIEL"			
OBJETIVOS	TEMAS:	RESPONSABLE	EVALUACION:	TIEMPO
1- Que el personal natural de salud adquiera conocimientos sobre las enfermedades más frecuentes de la piel, su historia natural, síntomas y signos tratamiento.	1- Enf. cutáneas - Salpullido - Dermatitis amoniacal. - Alergias cutáneas - Síntomas y signos - complicaciones - Tratamiento.	Médico	Observación directa preguntas discusión.	2 horas
2- Adquieran habilidad y destreza para diagnosticarlas, prevenirlas y tratar algunas enfermedades más comunes de la piel, actuando favorablemente para combatir y prevenirlas	2- Enfermedades producidas por microbios. - Sarcoptosis (rasquiña) - Piodermitis - Erisipela - Furunculosis.	Médico	Observación directa. preguntas	1 hora.

OBJETIVOS	TEMAS:	RESPONSABLE:	EVALUACION:	TIEMPO:
	Historia natural de cada una. Síntomas y signos.		Cuestionario oral discusión.	
	3- Medidas preventivas. - Lavado de manos - baño. - cambio de ropa - aislamiento - medidas generales.	Enfermera auxiliar.	Ejercicios prácticos. preguntas, discusión.	1 hora.
			TOTAL....	4 horas.
UNIDAD NUMERO OCHO	"CONVULSIONES".			
OBJETIVOS:	TEMAS:	RESPONSABLE	EVALUACION:	TIEMPO:
1- Que el personal natural de salud adquiera conocimientos sobre las convulsiones, tipos, sus causas más frecuentes y adquiera habilidad y destreza para su tratamiento de urgencia.	1- Ataque convulsivo. - definición - síntomas y signos - causas etiológicas - historia clínica antecedentes familiares personales. - complicaciones.	Médico	Observación directa preguntas, cuestionario oral.	2 horas.
2- Adquieran habilidad destreza en el manejo de los pacientes con historia y en estados de a--	2- Cuidados de los pacientes con ataque. - Vías respiratorias.	Médico	Observación directa	

Continuación de la Unidad Ocho...

OBJETIVOS:	TEMAS:	RESPONSABLE:	EVALUACION:	TIEMPO:
taques epilépticos y muestren actitudes acertadas en cada caso.	- Contracturas - Caídas - Protección de la lengua	Médico	Preguntas discusión.	1 hora
	3- Determinación de la Causa. - Fiebre - Deshidratación - Cuidados inmediatos. - Referencia de casos	Médico	Observación directa Preguntas discusión.	1 hora
UNIDAD NUMERO NUEVE	"HIGIENE PERSONAL Y COLECTIVA"			
OBJETIVOS:	TEMAS:	RESPONSABLE:	EVALUACION:	TIEMPO:
1- Que el personal natural de salud, adquiera conocimientos sobre los principios y técnicas para conservar la higiene personal y colectiva y conozca la relación higiene con la salud.	1- Higiene personal y Colectiva. - Definición - Principios básicos - La higiene y la salud personal - Papel de la educación en la higiene	Profesor de Escuela. Enfermera Auxiliar.	Observación directa. preguntas discusión cuestionario oral.	2 horas.
2- Adquieran conocimientos sobre técnicas sencillas pero nece	2- Técnicas higiénicas - Básicas.	Odontólogo. Enf. auxiliar.	Ejercicios in-	

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
BIBLIOTECA
DEPARTAMENTO DE TESIS-REFERENCIA

Continuación de la Unidad No. Nueve.....

O B J E T I V O S	T E M A S :	RESPONSABLE:	EVALUACION:	TIEMPO:
sarias para mantener la higiene personal y colectiva, adquiera habilidad y destreza en el manejo de técnicas y muestre actitudes favorables para transmitir estos principios a la colectividad.	- lavado de manos - cepillado de dientes - baño - hervir el agua - lavado de frutas y legumbres.		dividuales. Observación directa. preguntas orales.	1 hora
	3- Medidas colectivas - formación de cepilleros. - otros programas - los animales domésticos y la salud. - protección de la vivienda de los animales domésticos. - corrales y gallineros.	Odontólogo Maestra de escuela	Ejercicios individuales. Cuestionarios preguntas.	1 hora
			T O T A L ...	4 horas.

OBJETIVOS:	T E M A S :	RESPONSABLE	EVALUACION:	TIEMPO:
1- Que el personal natural de salud, adquiera conocimientos sobre la necesidad de una dieta adecuada, las consecuencias de una mala alimentación, las cprincipales fuentes de nutrición, el aumento de la disponibilidad de alimentos y la desnutrición y sus causas.	1- El crecimiento y el desarrollo normal. - La alimentación - Grupos básicos - La INCAPARINA, bondades nutritivas, distintas formas de preparación.	Médico y enfermera auxiliar.	Observación directa, discusión cuestionario oral.	2 horas
2- Adquieran conocimientos y medidas para aumentar la disponibilidad de alimentos a nivel local y habilidad y destreza para fomentar la producción y consumo de los mismos.	2- El huerto comunal. - Refacción escolar, alimentación suplementaria. - La pesca, produccción de aves de corral.	Perito Agrónomo. Profesor de Escuela.	Observación directa. preguntas Práctica supervisada.	2 horas.
			T O T A L ..	4 horas.

UNIDAD NUMERO 11.- "SANEAMIENTO AMBIENTAL"

OBJETIVOS:	TEMAS:	RESPONSABLE:	EVALUACION:	TIEMPO:
1- Que el personal natural de salud, adquiera conocimientos sobre la relación que existe entre la salud y las condiciones ambientales.	1. El medio ambiente y el fenómeno salud enfermedad.	Médico Técnico en salud y saneamiento ambiental.	Observación directa. discusión preguntas.	1 hora.
2- Adquiera conocimientos sobre las modificaciones que el hombre puede producir en el medio y sobre las medidas para evitar la contaminación del mismo.	2- Los insectos. - Mosquitos - Pulgas - Piojos - Moscas y cucarachas.			
3- Adquiera habilidad y destreza en el manejo de técnicas para el control del medio. Muestre actitudes favorables hacia las puestas en marcha de los mismos.	3- Disposición de excretas. - Letrinas - Fosa séptica - Incineración. 4- Medidas específicas.	Técnico en saneamiento ambiental.	Observación directa. preguntas. práctica objetiva.	2 horas.

Continuación de la Unidad Número 11...

OBJETIVOS:	TEMAS:	RESPONSABLE	EVALUACION:	TIEMPO:
	- protección de vivienda - protección personal - insecticidas educación de la colectividad. - campañas experimentales.	Médico Técnico en sanemiento ambiental.	Observación directa. discusión preguntas. TOTAL...	1 hora. 4 horas.

UNIDAD NUMERO 12.- "PARASITISMO INTESTINAL".

OBJETIVOS:	TEMAS:	RESPONSABLE	EVALUACION:	TIEMPO:
1- Que el personal natural de salud adquiera conocimiento sobre parasitismo intestinal, la historia natural de la enfermedad, medidas preventivas más importantes y su tratamiento.	1- Parásitos intestinales. - clases. - tamaños y formas - daños que causan	Médico	Observación directa prácticas discusión.	2 horas
Adquiera habilidad y destreza en el manejo de pacientes y en la organización de campañas con la colectividad y en actividades favorables hacia el control de la enfermedad.	2- Historia natural de la enfermedad. - educación de la comunidad. - prevención - disposición de excretas - letrinas - enterramiento de eva-	Médico. Técnico en saneamiento ambiental	Observación directa. discusión práctica objetiva.	2 horas.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
BIBLIOTECA
DEPARTAMENTO DE TESIS-REFERENCIA

OBJETIVOS:	TEMAS:	RESPONSABLE	EVALUACION:	TIEMPO:
	cuaciones.			
	3- Higiene personal - lavado de manos. - baño. - calzado.	Enfermera auxiliar.	práctica objetiva.	1 hora.
	4- Medidas especiales - Hervir el agua - Lavado de verduras - frutas y otros objetos - Programas de campañas de desparacitación.	Médico y enfermera, auxiliar.	Observación práctica demostrativa.	1 hora
			TOTAL....	6 horas.
UNIDAD NUMERO TRECE	"INMUNOLOGIA".			
OBJETIVOS	TEMAS:	RESPONSABLE	EVALUACION:	TIEMPO:
1- Que el personal natural de salud adquiera conocimientos sobre los mecanismos de defensa del cuerpo con relación a ciertas enfermedades y el papel de las vacunas en ellas.	1- Mecanismos inmunológicos. - inmunidad natural y artificial. - enfermedades prevenibles por inmunización.	Médico conferencias socializadas.	discusión preguntas cuestionario oral.	2 horas.

Continuación de la Unidad # 13.

OBJETIVOS:	TEMAS:	RESPONSABLE	EVALUACION:	TIEMPO:
2- Adquieran conocimiento sobre el papel del estado en la inmunización.	2- Tipos de vacunas. - activos y pasivos - duración del efecto - indicaciones y contra indicaciones.	Médico	cuestionario oral.	
3- Adquieran habilidad y destreza en la organización y ejecución de campañas de inmunización y para la administración adecuada de vacunas.	3- Campañas de vacunación. - promoción - educación - concientización	Médico	observación directa Preguntas.	1 hora
	4- Vacunación - técnicos de vacunación - vías de admón. - Campañas de vacunación. - Concientización de la colectividad. - beneficio real obtenido.	Médico Enfermera Auxiliar.	Observación directa. preguntas. práctica.	2 horas.
			TOTAL...	5 horas.

UNIDAD NUMERO 14.- "U R G E N C I A S"

O B J E T I V O S :	T E M A S :	RESPONSABLE	EVALUACION:	TIEMPO:
1- Que el personal natural de salud adquiera conocimientos sobre situaciones de urgencia, gravedad, tipos de tratamiento inmediato y conducta general ante ellos.	1- Actitud frente a los casos de urgencias. - Aspectos éticos y morales. - Muerte por falta de atención.	Médico	Observación directa. preguntas discusión.	1 hora
	2- Clasificación de heridas Superficiales y profundas. - Penetrantes a cavidades - Cortantes y contundentes - Corto-contundentes. - tratamiento.	Médico	Observación directa Preguntas discusión.	1 hora
	3- Complicaciones de las heridas. - hemorragia - shock. - infec., gangrena - muerte. - Diagnóstico, tratamiento preventivo.	Médico.	Preguntas observación directa. discusión.	1 hora

Continuación de la Unidad 14 ....

O B J E T I V O S :	T E M A S :	RESPONSABLE	EVALUACION:	TIEMPO:
	4- Tétanos - Diagnóstico - remisión del paciente 5- Accidentes de trabajo. - prevención 6- Fracturas. Clasificac. expuestas, cerradas, desviadas, sin desviación. Diagnóstico diferencial esguinse, contusión lujación. - inmovilización y referencia. 6- Mordedura de Serpiente. - Especie de serpientes. prevención y remisión.	Médico	Preguntas Observación directa. discusión practica objetiva. TOTAL...	5 horas.

UNIDAD NUMERO 15.- ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.

OBJETIVOS:	TEMAS	RESPONSABLE:	EVALUACION:	TIEMPO:
1- Que el personal natural de salud, adquiera conocimientos sobre las enfermedades respiratorias más frecuentes, su importancia en la morbilidad general y las medidas de prevención con la terapéutica más adecuada.	1- Anatomía y fisiología aparato respiratorio. - Enfermedades más frecuentes. - Historia natural de las enfermedades. - I.R.S. síntomas y signos. - Fatiga. (Asma) - Sinusitis. Amígdalitis otitis, signos y síntomas, tx. inmediato. 2- Tos Ferina: Síntomas y signos, características epidemiológicas, endemia, epidemia. - complicaciones. - prevención y conducta 3- Medidas preventivas. - Aislamiento - Abrigo - Medidas generales.	Médico Médico Enfermera Auxiliar.	Observación directa. discusión preguntas. Observación directa. Preguntas. Cuestionario Oral TOTAL...	2 horas 2 horas. 4 horas.

"GUIA TERAPEUTICA"

Adjuntamos una lista de medicamentos de bajo costo y fácil adquisición en las farmacias estatal y municipal, así como en algunos laboratorios y en la droguería nacional. Estos medicamentos estarán a disposición en la FARMACIA COOPERATIVA, los que serán adquiridos por el socio cooperativista a precio costo.- Seleccionamos esta lista de medicamentos por las ventajas siguientes:

a) Bajo costo y fácil adquisición
b) Medicamentos de fácil manejo por el personal natural de salud, previamente adiestrado.
c) Medicamentos realmente inocuos.
d) Medicamentos de mucha efectividad.
e) Medicamentos de amplitud en su acción terapéutica.
f) Medicamentos específicos para el tratamiento de problemas reconocidos en el área determinada.

"ANTIBIOTICOS Y QUIMIO TERAPICOS"

Nombre Genérico:	Nombre Comarcial	Código F.M.
Cloranfenicol, cápsula de 25o mg.	Cloranfenicol cap. 250mg.	1-01
Cloranfenicol palmitato Susp. 125 mg/5cc.	" palmitato, susp. 125 mg./5cc. frascode 60 cc.	1-02
Estreptomicina sulfato Frco 5 gr.	Estreptomicina sulf. frco. 5 gr.	1-03
Oxitetraciclina cap. 250 mg.	Oxitetraciclina cap. 250 mg.	1-04
Eritromicina estolato, susp. 200 mg./5cc.	Pantomicina, frco. 60 cc.	1-07
Penicilina G. Procaína, 4,000,000 U.	Hostacilina frco. 4,000.000 U	1-08
Ampicilina cap. 250 mg.	Ampicilina cap. 250 mg.	1-11
Ampicilina susp. 125 mg/5cc. frco.	Binotal jarabe frco. 60 cc.	1-12
Sulfadiazina. tabletas 500 mg.	Sulfadiazina tab. 500 mg.	1-21
ANTIMICOTICOS		
Nistatina, Ovulo Vaginal 100,000 U.	Nistafunguin. caja 15 ovulos	2-02
Nistatina susp. pediátrica 100000 U.	Micostatín, susp. frco. 24 dos.	2-03
Antimicótico de uso externo	Jadit, mycopolicyd, micotex	2-06
TRICOMICIDAS		
Metronidazol, tab. 250 mg.	Metronidazol MK tab. 250mg.	3-02
Metronidazol, tab. Vaginal 500mg.	Metronidazol MK tab. Vag. 500 mg.	3-03

Nombre Genérico:	Nombre Comercial:	Código F.M.
ANTIPARASITARIOS		
Tiabendazol, suspensión	Mintezol, frco. 15 cc.	4-01
Tenicida tabletas	Yomesan, tab. caja de 4.	4-02
Piperazina, galón susp.	Piperazina susp. 1500 mg/5cc.	4-03
ANTIMALARICOS.		
Cloroquina bifosfato, tab.0.25 gr.	Cloroquina bifosfato tab.0.25 gr.	5-01
AMEBICIDAS		
Diyodohidroxiquinoleína, tab. 250 mg.	Diyodohidroxiquinoleína tab. 250 mg.	6-01
Diyodohidroxiquinoleína, tab. 650 mg.	Diyodohidroxiquinoleína tab. 650 mg.	6-02
ANTIACIDOS		
Hidróxido de aluminio y magne-- sia, susp.	Maalox. suspensión frco. 300 cc.	7-02
ANTIASMATICOS		
Teofilina-efedrina con fenobarbi-tal	Teof-Efed. con fenobarbital tab.	8-01
Aminofilina, suposit. 250 mg. ni-ños.	Aminofilina sup. niños caja de 6	8-03
Aminofilina tab. 100 mg.	Aminofilina tab. 100 mg.	8-05
Aminofilina ampolla 250 mg.	Aminofilina amp. 250. mg.	8-06
ANTIESPASMODICOS		
Antiespasmódico tabletas	Baralgina tabletas	9-02
Antiespasmódico tab.	Buscapina tab. caja de 20	9-02
Metil-bromuro de hematropina elixir	Hematropina elixir, frco de 120 cc.	9-03
HIPNOTICOS		
Fenobarbital sódico, tab. de 100 - mg.	Fenobarbital sódico tab. 100 mg.	10-01
ANTICONVULSIVANTES		
Difenilhidantoinato de sodio susp.	Epamín frco. 120 cc. 125mg/5cc.	11-01
PSICOFARMACOS		
Diazepan de 10 mg.	Parenten de 10 mg.	12-01
Meprobamato tab. 400 mg.	Meprobamato 400 mg. tab.	12-03
ESTEROIDES		
Pomada o crema con corticoste-- roides.	Kenacort "A" Unguento.	13-03
ANALGESICOS		
Acido acetil salicílico tab. 0.5 gr.	Aspirina 0.5 gr.	14-01

Nombre Genérico:	Nombre Comercial:	Código F.M.
Acido acetil salicílico tab. 0.1gr.	Aspirina 0.10 gr.	14-03
ANTIHISTAMINICOS		
Antihistamínico tab. Clorfeniramina	Maleato clorfeniramina tab.4mg	15-02
DISOLVENTES		
Agua tridestilada frco. de 100 cc.	Agua tridestilada frco. de 100cc.	17-01
VITAMINAS		
Vit. "A" tab. 600,000 U.	Vita. "A" tab. 600,000U.	18-01
Vit. "B-1" de 100 mg/cc inyectable	Vit. "B-1" de 100 mg/cc.	18-03
Vit. "B-12" de 1000 mcg, frco. 10cc.	Vit. "B-12" fco. de 10cc.	18-07
Vit. "C" tab. 500 mg.	Vit. "C" tab. 500 mg.	18-09
Multivit con minerales tab.	Multivit con menerables tab.	18-10
Sulfato ferroso tab. 250.mg.	Sulfato ferroso tab. 250 mg.	- - -
Fumarato ferroso jarabe galón	Fumarato ferroso jarabe	- - -
Levadura de cerveza tab. 400 mg.	Levadura de Cerveza tab.400mg	26-04
ANTIHEMETICOS		
Dimenhidrinato, amp. 50 mg	Nauseol, ampolla 50 mg.	19-01
Dimenhidrinato, comprimidos 50mg	Nauseol, comp. 50 mg.	19-02
Clorhidrato de meclizina Piridoxina	Bonadoxina gota. fco. 30cc.	19-05
HEMATICOS.		
Fumarato ferroso cap. 250 mg.	Fumarato ferroso cap.250mg	20-01
Hígado crudo al 2mg, fco. 10cc.	Higado crudo frasco de 10 cc.	20-02
ANTIHIPERTENSIVOS		
Reserpin alcaloide, tab. de 0.25mg	Reserpina tab. 0.25 mg.	21-03
Hipotensor con diurético, tableta	Rautrax-D, tab. 50 mg.	21-05
DIURETICOS		
Furosemida, tabletas	Lassix tab.	22-01
Hidroclorotiazida, tab. de 0.25	Diclotride	22-02
LAXANTES		
Magnesia magna, suspensión	Leche de magnesia fco.360cc.	23-01
ANTISEPTICOS		
Peroxido de hidrógeno 10 volumenes	Agua Oxigenada, fco. 480cc.	27-17
Tintura de cloruro de Benzalkonio	Tintura de Zephiran fco. 30cc.	27-17
ANTIRREUMATICOS		
Indometacina, cap. de 25 mg.	Indometacina, cap. de 25mg.	25-03

CONCLUSIONES.

a) Al poner en marcha una actividad de trabajo, como la organización de una Cooperativa de salud, adaptada a las necesidades y recursos de la comunidad, aprovechándo las habilidades y conocimientos del personal de salud; se modifica la actual estructura socio-cultural y económica de la comunidad, obteniendo resultados positivos, determinantes en la población.

b) Al estimular y crear la necesidad en la comunidad, es preciso la ampliación de la acción médica con carácter permanente en el inicio de la nueva etapa de salud para supervisar u orientar a los miembros colaboradores.

c) Al coordinar y tratar de organizar este tipo de actividades, se hace más conciencia de la realidad en que vive nuestra gente del área rural, pero se vive el problema en su raíz de origen y se pone de manifiesto la conveniencia de capacitarno para adaptar los escasos medios y recursos a las necesidades de nuestro pueblo.

d) Con la organización de cooperativas se promueve la comprensión y desarrollo de habilidad para el trabajo en equipo, otorgándo un servicio directo que contribuye a la solución de problemas concretos de salud.

RECOMENDACIONES

1.- Incluír en los programas de E.P.S. rural, la práctica de la organización de cooperativas de salud, mejorando así la calidad de la práctica mediante la ejecución de un programa cooperativo de salud dirigido a mejorar el nivel socio-cultural y de salud de las comunidades.

2.- Observar los datos actualizados del sistema de análisis de recursos, para la selección del personal natural de salud y los líderes de la comunidad, organizándolos y adiestrándolos para iniciar la comunidad cooperativa.

3.- Fomentar el cooperativismo para la solución de problemas de salud, ya que ha sido un recurso de solución con frutos positivos en países más desarrollados como ISRAEL, PUERTO RICO, y los países SOCIALISTAS.

BIBLIOGRAFIA.

1- Guatemala. Congreso Nacional, Decreto 643 Ley de Cooperativas.

2.- López Vásquez, V.M. Elementos fundamentales para el desarrollo de la salud en Guatemala. Tesis. Médico y Cirujano. Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas 1973. 80 pgs.

3.- O.P.S. Servicios Comunitarios de Salud y participación de la comunidad. Discusiones técnicas XXII reunión del Consejo Directivo O.P.S. Publicación científica No. 289-1974 Folleto Impreso.

4.- Pecar Samuel. Manual de Cooperativismo Agrario en Israel. Israel 1973-200 pag. (Folleto Mimeógrafiado).

5- Israel. Cooperativismo Confederación General de Trabajadores 1972-260- pag. (Folleto mimeógrafiado).

6.- Guatemala, Cooperativismo. Bases fundamentales, reseña histórica. Depto. de Desarrollo Cooperativo. Ministerio de Trabajo y Previsión Social. Guatemala, 1975. (160 pag. (Folleto mimeógrafiado)

7.- Behrhort. Greenwood Alan. Programa de promotores de salud de Chimaltenango. Junio 1972-80 pgs. (folleto mimeografiado).

8.- Universidad de Costa Rica. Medicina Comunitaria, Programa de Ciencias de la Salud. 1975 300 pgs. folleto impreso.

9.- Puerto Rico. Administración de fomento cooperativo. Santurce 1970 - 200 pgs. (folleto mimeógrafiado)

10- Cooperación Internacional. Cooperativismo Central de estudios cooperativos y laborales. Israel 1971. 60 pgs. (folleto mimeografiado).

11- Cedad Fundation Friedrich Ebert. Teoría y práctica de la medicina comunitaria en Centro América 1974. 112 pgs. folleto impreso.

Vo. Bo.

Sra. Aura Estela Singer de López
Bibliotecaria.

BR. EDGAR HAROLDO GIL BARRIOS

DR. CARLOS A. WALDHEIM C.
Asesor.

DR. ANGEL SANCHEZ VIESCA
Revisor.

DR. JULIO DE LEON MENDEZ
Director de Fase III.

DR. MARIANO GUERRERO ROJAS
Secretario General

Vo. Bo.

DR. CARLOS ARMANDO SOTO G.
Decano.