

La Participación Comunitaria en los Programas de Pregrado de la Facultad de Salud

Celmira Valencia A.*

• INTRODUCCION •

La participación

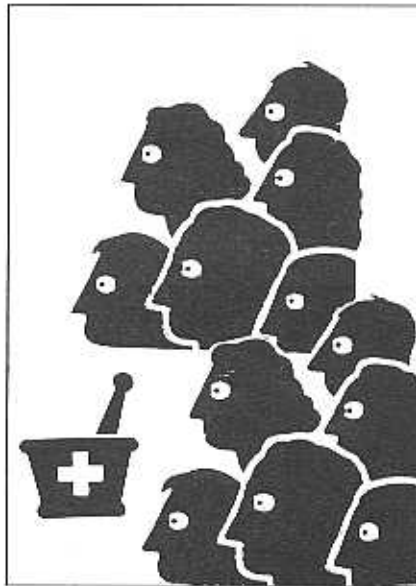
de la comunidad en la solución de los problemas de salud es cada día mayor y la práctica de los profesionales de la salud exige nuevos derroteros, por lo tanto las funciones de los sector salud y educación deben hacer mayor énfasis en la participación comunitaria, como una alternativa que responda a la acelerada transformación social de la actualidad.

En este trabajo se pretende hacer una revisión de los conceptos sobre participación comunitaria y describir algunas metodologías de intervención en participación comunitaria y de la enseñanza del concepto en los programas académicos de las carreras de salud.

EVOLUCION DE LA

PARTICIPACION COMUNITARIA

La participación de la comunidad en la solución de sus problemas es tan antigua como la humanidad. Desde la época de la Colonia, los indígenas participaban en acciones lideradas por religiosos y colonizadores quienes orientaban hacia la solución de los problemas de las tribus y promovían la fe cristiana, transformaron la cultura indígena e impusieron un estilo de vida que los colonizadores consideraban superior.



Después de la Segunda Guerra Mundial surgieron estrategias para promover el desarrollo de los países pobres, se plantearon iniciativas como la industrialización de los países, la modernización de los sectores rurales que logró la conversión de latifundios en unidades agrícolas familiares... 'Estas así como otras iniciativas fallaron por la escasez de datos básicos, flujo logístico, falta de adecuado entrenamiento a los funcionarios, los valores culturales del campesino, a quienes se les calificó de individualistas, desconfiados, apáticos, fatalistas incapaces de enfrentar riesgos y faltos de cualquier sentido de empresa...'

En Latinoamérica hacia la década del sesenta surgen planes para incluir a la comu-

nidad en los programas de salud. La mayoría se originaban como proyectos patrocinados por universidades, organizaciones del gobierno o agencias internacionales, con excepción de Cuba donde la participación comunitaria se introdujo en todos los sectores de asistencia pública como parte de la propuesta del gobierno.

En 1978 a nivel internacional, se da respaldo oficial a la participación comunitaria; para los programas, en la conferencia de Atención Primaria en Alma ATA, se ligaron la atención primaria de salud y la participación comunitaria. En 1979 la Organización Mundial de la Salud reafirmó esta unión mediante la estrategia para lograr el cumplimiento de la consigna 'Salud para todos en el año 2000'.²

No obstante la legitimización de la participación comunitaria en el país a partir de Alma ATA, los planificadores del gobierno continuaron trabajando la salud como un asunto individual del paciente y de la institución proveedora del servicio, los programas de salud se elaboraban con base en el diagnóstico de la institución, al margen de la realidad social de la población. De esta manera la participación comunitaria no ha logrado un desarrollo óptimo, posiblemente han influido factores como falta de conciencia política, una concep-

* Profesor Asistente, Departamento de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia

tualización de la participación abstraída de la realidad, inadecuada capacitación de los funcionarios de servicio e incipientes contenidos curriculares sobre el tema en los programas académicos de las universidades formadoras del recurso humano.

El gobierno en su decidido respaldo a la participación comunitaria estableció actos legislativos como las leyes 11 y 78 de 1986 en las cuales devuelve al municipio sus funciones básicas y a los ciudadanos el papel protagónico en la toma de decisiones³ y la ley 10 de 1990 formula la decisión política de fortalecer dicha práctica.

Es así como los instrumentos legislativos se convierten en una oportunidad para que los planificadores de los programas de salud y bienestar involucren metodologías participativas que lleven a una práctica continua y sistemática. De la misma manera las instituciones formadoras del recurso humano identifican la necesidad de revisar los programas académicos y hacer los ajustes requeridos que le permitan al egresado desempeñarse eficientemente en la práctica.

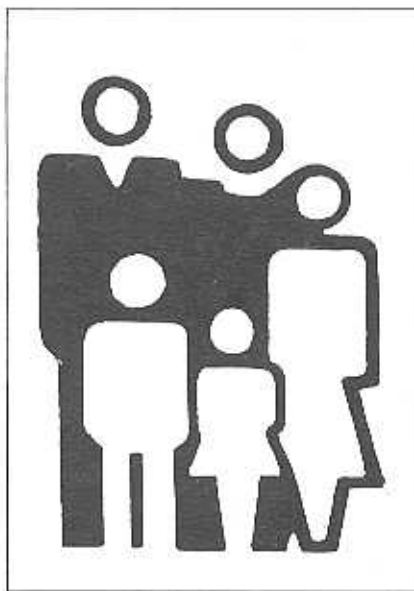
¿Qué es la participación comunitaria?

De la participación comunitaria se han tenido diferentes apreciaciones de acuerdo con las tendencias ideológicas, políticas y el propósito de cada sector o programa. En la bibliografía el término comunidad se ha venido desarrollando en diferentes sentidos, se destacarán algunos de ellos:

Infante y Alvarez citan a... Ficher quien describe la comunidad como 'que está fundamentalmente ligada al suelo en cuanto que las personas viven establemente en una zona determinada, tienen concien-

cia de pertenecer al grupo como al lugar y funcionar perfectamente en los principales asuntos de la vida. Los miembros de la comunidad tienen conciencia de las necesidades de las personas dentro y fuera de su grupo inmediato y tienden a cooperar estrechamente...'⁴

Bichmann y Rikfin citan a



Migley quien define la comunidad como 'grupo de personas que viven en la misma zona, comparten la misma organización, los mismos valores básicos e intereses en un momento determinado y constituyen el objetivo de alguna intervención'.⁵

La Organización Panamericana de la Salud considera a la comunidad como 'un grupo reunido o disperso de morada fija o migratoria, que presenta diferentes grados de organización y cohesión social. Sus miembros comparten en distintos grados, características socio-culturales, socio-económicas y socio-políticas, así como intereses, aspiraciones y problemas también comunes incluidos los de salud'.⁶

Infante y Alvarez describen las apreciaciones de la comunidad como un cuerpo social concre-

to y dinámico... Otra forma de interpretar el funcionamiento de la comunidad, como el resultado y la presencia de un conjunto de contradicciones que se resuelven permanentemente y que están asociados a los problemas estructurales de esa comunidad, son las formas como los individuos se organizan en el proceso productivo, las relaciones que establecen en ese proceso productivo y los resultados de ese mismo proceso. Esta forma de entender la comunidad supone que ella no se da en abstracto, sino que establecen sus relaciones contradictorias a partir de sus condiciones de producción.⁷

En algunas de las definiciones expuestas se contemplan elementos comunes como: vivir en proximidad territorial; compartir intereses, valores, necesidades y aspiraciones; poseer características socio-económicas y culturales semejantes; necesidad de afianzar el sentimiento de pertenencia a un grupo y estimular el espíritu de cooperación. Otro aspecto importante es el surgimiento de antagonismos en los grupos y las dificultades para llegar a acuerdos y negociar en armonía cuando se trata de participar.

Ugalde considera que 'es necesario despertar, a través de la educación continua, la conciencia de la población acerca de la necesidad de compartir sobre una base permanente de responsabilidad, de hacer frente a las causas que perjudican el bienestar individual y colectivo'.⁸

Los conceptos anteriores se concretan en la necesidad de la participación como medio para lograr la solución a los problemas de la comunidad.

La participación comunitaria se ha definido de varias maneras: como una estrategia, un instrumento, un programa, entre

otros, y en la práctica ésta se ha realizado de diferentes formas.

En Colombia el sector salud ha impulsado la participación comunitaria hace dos décadas, sin embargo no ha logrado el impacto deseado, posiblemente por la ambigüedad en el concepto y por la falta de articulación entre una buena estrategia y un modelo de intervención. Lo más sencillo que se puede entender por participar es 'tomar parte de una cosa o algo', es una necesidad humana, por lo tanto toda persona tiene derecho a participar en los hechos que influyen en su bienestar y en la dinámica social, política y económica de la sociedad.

La Organización Panamericana de la Salud la define como 'proceso mediante el cual los individuos se transforman de acuerdo a sus propias necesidades y las de su comunidad, adquiriendo un sentido de responsabilidad con respecto a su propio bienestar y el de la colectividad, así como la capacidad para contribuir consciente y constructivamente en el proceso de desarrollo'.⁸

Conforme a la definición anterior, la participación comunitaria se puede considerar como una estrategia para lograr fines específicos, contribuir a elevar el desarrollo social de la población e igualmente fortalecer los ideales democráticos de los ciudadanos.

El participante necesita crear conciencia sobre las causas estructurales de la situación que lo aqueja, para así sentirse participe en el proceso de transformación de su propia realidad.

Revelo cita a Fals Borda quien afirma: 'la participación auténtica es el rompimiento de la relación de dependencia y sumisión que se ha planteado

histórica y tradicionalmente entre un sujeto y un objeto: cuando se rompe esta relación y pasa a ser de sujeto a sujeto, aparece la verdadera participación'⁹. La comunidad ha tenido sus propias formas de organización, cuando éstas son interferidas por agentes extraños, pierden la autenticidad, se limita el proceso de reflexión y la toma de decisiones.

Para toda institución que promueva procesos participativos le es útil hacer claridad sobre el concepto y la metodología de intervención para llevarla a la práctica con base en un propósito definido.

El Estado mediante la Ley 10 de 1990, introduce un ordenamiento interno del sector salud, enmarcado en las políticas de descentralización, democratización y participación ciudadana¹¹. Estos elementos fortalecen la participación de la comunidad y le dan mayor poder, de tal manera que la administración municipal responda a la población por la ejecución de los programas propuestos.

La participación ciudadana es considerada por Velásquez como un proceso social en

el que distintas fuerzas sociales en función de sus respectivos intereses intervienen directamente o por medio de sus representantes en la marcha de la vida colectiva con el fin de mantener, reformar o transformar los sistemas vigentes de organización social y política¹². La ley de esta manera estimula los ideales democráticos de las personas y les facilita la participación desde la etapa de las decisiones.

En relación con el concepto de participación comunitaria algunos autores opinan que se debe redefinir y hablar de participación social ya que es fundamental el compromiso de una base poblacional amplia en el logro del bienestar.

El concepto de la salud entendido como bienestar implica reconocer su dependencia de condicionantes sociales, económicos, culturales y políticos. Por eso, para lograr la salud se necesita construir dispositivos que permitan incidir sobre sus limitantes, animar una cultura de la salud y trazar caminos que conduz-

can a la población a llevar una vida sana (Minsalud 1990).

El enfoque de la atención no sólo hacia la enfermedad sino hacia la conservación de la salud y bienestar incluye el componente curativo y... 'todas las fuerzas sociales e institucionales en la búsqueda del bienestar. Es en ese sentido que puede hablarse de participación social. Si las ciudades saludables y los sistemas locales de salud tienen como objetivo fundamental el desarrollo de la salud...', el sector salud tiene que buscar aliados para lograrlo...'¹³

En consecuencia la participación social es un proceso activo que incluye la comunidad, las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, los diferentes sectores para lograr el bienestar de la población y contribuir a transformar la realidad.

La participación comunitaria requiere del compromiso de todos los actores que intervienen en el proceso: los funcionarios de los servicios de salud, la comunidad y la uni-



versidad. Por lo tanto es necesario impulsar la educación permanente sobre cómo participar, dirigida a los funcionarios y a la comunidad y a nivel de la universidad reforzar o incluir en el currículum de las carreras de salud conceptos teórico-prácticos sobre técnicas de intervención en participación comunitaria.

Por lo tanto se tratarán dos aspectos fundamentales: uno sobre técnicas de intervención en participación comunitaria y otro sobre la metodología de enseñanza de la participación comunitaria, sugerida para estudiantes de las carreras de salud.

1. Técnicas de intervención en participación comunitaria

En las comunidades existen comités, líderes en organizaciones comunitarias para dialogar y trabajar con el sistema formal de salud, el punto de articulación es el SILOS (Sistema Local de Salud). Se mencionan a continuación algunos procedimientos, técnicas o medios para movilizar, motivar, educar y así facilitar la participación de la comunidad. Primero, se recomienda iniciar con el estudio de la comunidad y de los diferentes tipos de organizaciones que incluye los siguientes aspectos:

1.1. Estudios de comunidad: Historia de la comunidad (¿cómo se inició?); características de la población (edad, sexo, raza, aspectos culturales, sociales, políticos, religiosos); proceso productivo (actividades económicas predominantes, sistemas de trabajo, tipos de tecnología); aspecto físico (medio ambiente, vías, servicios públicos); instituciones que ofrecen servicios a la comunidad (salud, recreación, educación y otros).

1.2 Organizaciones comunitarias: número de organiza-



ciones, tipos, nivel de organización, existencia de cooperativas, asociaciones, juntas de vecinos, sindicatos.

Las organizaciones necesitan para el funcionamiento una estructura sólida que tenga posiciones propias, razones válidas; objetivos claros y sus líderes una relación estrecha con la base ciudadana. Las organizaciones fortalecidas serán estimuladas y comprometidas para trabajar en una programación que parta de la base hacia arriba (instituciones de salud).

Los líderes incitarán a los miembros de la comunidad a construir el proceso participativo, iniciando con la elaboración de la historia de sus comunidad y la identificación de situaciones o problemas comunes que afectan el bienestar, análisis de las causas y clasificación de las prioridades, plan de acción y mecanismos de control.

Se requiere un contacto permanente del funcionario de salud con el líder comunitario que conduzca el proceso, y perciba las características e intereses de los grupos.

Segundo, la técnica de análisis de situaciones propicia el diálogo, la reflexión y contribuye a sensibilizar y motivar las personas hacia un proceso de cambio; incluye cuatro pasos así:

1. Reconocer la situación o problema de una manera amplia y objetiva por ejemplo: botar las basuras en un espacio abierto (parque).

2. Llevar a reconocer o identificar los efectos que produce el problema en las personas o el ambiente.

3. Establecer prioridad: cuando se identifican varios problemas se selecciona el más urgente para resolver de acuerdo a con gravedad de los efectos que produce.

4. Diseñar un plan de acción real, alcanzable, de acuerdo con las prioridades y los recursos disponibles.

Tercero, desarrollo de proyectos: es una metodología práctica para trabajar en participación comunitaria; se esboza el proyecto después de identificar por consenso entre la comunidad y funcionarios de los Silos, los problemas prioritarios a resolver. El proyecto es una oportunidad para que la comunidad se organice, participe en la toma de decisiones desde la planeación, trabaje en la ejecución de las obras y obtenga suministro de materiales, asesoría técnica, así como también el incentivo de contribuir en la solución de los problemas.

Cuarto: la comunicación: se tratará en dos sentidos: como medio de comunicación y como componente de la interacción con la comunidad.

- El radio es un medio de comunicación masiva, útil para transmitir los mensajes a la comunidad con fines informativos y educativos a nivel de promoción de la salud, prevención o información sobre los servicios.

- Referente a los medios impresos, los folletos, cartillas y afiches, son los más prácticos y tradicionales para educar e informar. La comunidad necesita un sistema informativo ágil acerca de los programas y servicios que ofrecen las instituciones así como también los recursos humanos con que cuenta.

- Se pueden establecer en el Silos, mecanismos para obtener información de parte de la

comunidad acerca de quejas, reclamos, sugerencias y opiniones sobre los servicios.

La comunicación como componente de las interacciones con la comunidad, requiere ciertas características: clara, directa, sencilla, sin términos científicos o técnicos, verdadera, debe permitir la retroalimentación o 'feed back'. El acercamiento estimulará una relación armoniosa, sincera, amable y evidenciará el respeto por las creencias, valores, costumbres, conocimientos, experiencias y en general la riqueza del saber que posee la comunidad.

Quinto: Educación a la comunidad: los métodos y técnicas educativas como módulos de autoinstrucción, el taller, los trabajos de grupos, dramatizaciones, representaciones teatrales y demostraciones exigen una amplia participación, llevan a la persona a aprender haciendo y estimulan la creatividad y la iniciativa. Los contenidos que se pueden incluir en la capacitación se programarán con base en las necesidades identificadas conjuntamente con la comunidad, sin embargo hay aspectos generales que pueden resultar útiles como: liderazgo, comunicación, técnicas de participación, autogestión, comunidad, autocuidado, saneamiento ambiental, elaboración de proyectos, entre otros.

Sexto: El autocuidado. Es una práctica por medio de la cual la comunidad participa en la conservación de la salud. El autocuidado es individual cuando la persona realiza

actividades para su propia atención como la dieta balanceada o el ejercicio diario. Es colectivo cuando se hacen acciones en cooperación con los miembros de la comunidad como las mingas (trabajos colectivos) o los festivales de la salud.

2. Metodología de enseñanza de la participación comunitaria

La enseñanza de la participación comunitaria en las carreras de pregrado de salud requiere el refuerzo o inclusión de elementos teórico-prácticos en el currículum que proporcionen bases sobre los siguientes aspectos: 1) sociedad, comunidad, organización y desarrollo comunitario; 2) demografía; 3) observación, comunicación, liderazgo y motivación; 4) análisis de problemas; 5) técnicas educativas o educación en salud; 6) proceso salud enfermedad; 7) atención primaria; 8) promoción de la salud; 9) autocuidado, que preparen al estudiante para desempeñarse eficientemente en las acciones de participación comunitaria que impulsan los servicios de salud. Con fines prácticos considero conveniente tratar algunos conceptos sobre enseñanza y la metodología problematizadora, que pueden resultar útiles en la enseñanza de la participación comunitaria en las carreras de salud.

La enseñanza es el producto resultante de la comunicación o intercambio entre el profesor y el alumno, en la que el profesor actúa como facilitador y el alumno es el agente del aprendizaje. Piaget conceptúa que el aprendizaje es un conjunto de mecanismos que el organismo

□
Las organizaciones necesitan para el funcionamiento una estructura sólida que tenga posiciones propias, razones validas; objetivos claros y sus lideres una relación estrecha con la base ciudadana.

□

pone en movimiento para adaptarse al medio ambiente, se efectúa mediante dos movimientos simultáneos e integrados, pero de sentido contrario: la asimilación y la acomodación.

El estudiante en la práctica de la participación comunitaria, necesita reconocer la importancia de la renovación del conocimiento, para vivir actualizado acorde a las exigencias de la sociedad y las innovaciones de la tecnología moderna en salud y educación.

Roger refiere que el único hombre educado es aquel que aprendió cómo aprender, cómo adaptarse al cambio; el hombre que aprendió que ningún conocimiento es seguro; y que solamente el proceso de buscar el conocimiento da una base para la seguridad. En el trabajo en comunidad también son aplicables estos pensamientos del autor en mención.

La metodología de enseñanza "problematizadora" es útil para el trabajo en comunidad, le permite al estudiante ser activo, reflexivo y crítico, consiste en: enfrentar al estudiante a situaciones o problemas reales y significativos, llegar a una visión analítica del mismo, comprender la estructura del problema, plantear alternativas de solución reales, es decir actuar para transformar la realidad. La metodología "problematizadora" puede facilitar las experiencias de aprendizaje para la

El estudiante en la práctica de la participación Comunitaria, necesita reconocer la importancia de la renovación del conocimiento, para vivir actualizado acorde a las exigencias de la sociedad y las innovaciones de la tecnología en salud y educación



Figura. 1.

FUENTE: Tomado de Estrategias de Enseñanza Aprendizaje, Juan Diaz y Adair Martinez. Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura, San José, Costa Rica, Pag. 57

enseñanza de la participación comunitaria aplicada a situaciones reales de la comunidad. Entiéndase por experiencias de aprendizaje las vivencias del alumno en las diferentes situaciones a las que se ve expuesto.

Charles Maguerez describe la metodología de la siguiente manera: primero exponer al alumno a un problema real, etapa de observación (sinéresis), segundo, etapa de construcción de la estructura del problema, identificar variables o puntos claves del problema; tercero, etapa de teoría (discusión) orienta hacia la explicación teórica del problema por medio de lecturas

o investigaciones que ayuden a aclarar el asunto; cuarto, etapa de ejecución o propuesta de solución, alternativas viables; quinto, aplicación de los conocimientos a la realidad o sea la transformación (síntesis) (figura 1).

La metodología de enseñanza problematizadora facilita la participación activa del estudiante, propicia el diálogo permanente con el docente así como también estimula la innovación y creatividad.

El ejemplo siguiente ilustra la utilización de la metodología. En una comunidad el estudiante encuentra un botadero de basura abierto (identificado también como problema por los líderes comunitarios) se observan las características, la cantidad de basura, los olores, la presencia de insectos, la ubicación, las quejas de los vecinos. Se construye la estructura del problema o sea las causas, las consecuencias, los agravantes. Teorización, se buscan explicaciones y se confrontan con la literatura, revis-

tas, videos, películas, consulta a expertos de tal manera que se ayuda a aclarar el problema de las basuras. En la ejecución se propone un plan concertado con los docentes y los líderes de la comunidad que sea real, aplicable, a corto o largo plazo. Transformación, se ejecuta la acción o sea la aplicación del conocimiento a la realidad; cómo hacer el entierro de las basuras, un relleno sanitario, enseñar a quemar las basuras, educación sobre las consecuencias de las basuras en sitios abiertos, etc. El ejemplo descrito anteriormente, es el método utilizado con éxito, en las prácticas comunitarias con los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad del Valle de Cali, Colombia, para el manejo de problemas de saneamiento ambiental, nutrición y salud mental entre otros.

Las prácticas sobre participación comunitaria deben formar parte de los requisitos académicos de las carreras de salud, serán planeadas, desarrolladas y evaluadas en coordinación con los funcionarios de servicio (Silos). El docente y el funcionario del Silos buscarán las experiencias en la comunidad, establecerán contactos con los líderes comunitarios con quienes se planearán las acciones a desarrollar de tal manera que trabajen conjuntamente los estudiantes, docentes, el funcionario del Silos, el líder y los grupos comunitarios en el proceso de identificación de problemas, plan de acción, ejecución de las obras y evaluación de la actividad.

Las prácticas con los estudiantes pueden realizarse en equipos multiprofesionales (médicos, enfermeras, odontólogos, terapeutas y otros profesionales) con el fin de hacer un

abordaje amplio de los problemas a resolver. Serán guiados, supervisados y evaluados por los docentes y los funcionarios del Silos. Tanto la teoría como la práctica tendrán continuidad, secuencia y serán de carácter obligatorio para el estudiante.

SUMMARY

Communities participation in the solution of health problems grows every day and health practitioner need new actions, so the functions of health and educational services must emphasize on community participation, as an alternative to the actual social transformation.

In this work I pretend to review concepts on community participation and describe intervention methods of community participation and the teaching of this concept in academic programs among health sciences.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. UGALDE, Antonio. Las dimensiones ideológicas de la participación comunitaria en los programas de salud en Latino América. Cuadernos médico sociales No. 41. Sept. 1987. p. 34
2. Organización Mundial de la Salud. Formulación de estrategias de salud para todos en el año 2000. Genova 1979.
3. Participación comunitaria para un compromiso histórico. Alcaldía de Santiago de Cali, 1988

4. INFANTE, Nohemy, ALVAREZ Lugardo. Sociedad y salud. Editorial formas precisas Cali. 1991. p.444.
5. BICHMAN, Wolfgang, RIFKIN, Susan. Cómo medir la participación de la comunidad. Foro mundial de la salud. Vol 10. 1989.
6. ZAKUS, David. La participación comunitaria en los programas de Atención Primaria en el Tercer Mundo. Salud pública de México. Marzo - Abril 1988. Vol. 30. No. 2 p. 152.
7. INFANTE Ibid. p. 448
8. UGALDO Ibid. p. 34
9. ZAKUS Ibid. p.152
10. REVELO, Doris. Diagnóstico participativo de la Comunidad de Versalles. Trabajo de tesis realizado para optar el título de magister de Salud Pública. Depto de Medicina Social, Univ. del Valle, p. 12, 1991
11. BAENA, Luis Alfredo. 'Salud con dignidad para Santa Fe de Bogotá', memorias Seminario Taller 'Atención primaria Integral en Salud para el Distrito capital de Santa Fe de Bogotá', p. 34.
12. VELASQUEZ, F. Crisis mundial y participación ciudadana en Colombia. Revista Foro 1986, p. 22
13. DE ROUX, Gustavo. Participación Social y Salud. Conferencia mimeografiada. p. 7-8, Departamento de Medicina Social, Universidad del Valle

BIBLIOGRAFIA

1. BURDENAR, Juan, MARTINEZ, Adair. Estrategias de enseñanza-aprendizaje. Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura. San José de Costa Rica, 1986.
2. Departamento Nacional de Planeación. Asociación Colombiana de Sociología. Participación comunitaria y cambio social. Editorial Presencia, Bogotá, 1988.
3. GALLARDO Leonel. . tendencia de la educación y participación comunitaria en salud en América Latina. Boletín Oficina Sanitaria Panamericana 96 (4), 1984
4. Gobernación del Valle. Biblioteca Básica Municipal. Cartilla descentralización administrativa. ONU, Planeación Departamental, INFI-VALLE, 1988.
5. Ministerio de Salud, Dirección de Recursos Humanos. Participación comunitaria. Mimeografiado.
6. Ministerio de Salud, República de Colombia. Ley 10 del 10 de enero de 1990. Bogotá.
7. PERRONE, Néstor, NIREMBERG, Olga. Organización y gestión participativas en los sistemas locales de salud. Boletín OPS. Vol. 109, No. 5 y 6, nov.-dic., 1990.

