

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
República de Guatemala, Centro América.

“La Salud Factor Indispensable para la
Cultura y Bienestar Social”

Tesis

Presentada a la Junta Directiva de la Facultad
de Ciencias Médicas de la Universidad de San
Carlos de Guatemala

P O R

Albertina Morataya Rodas

En el Acto de investidura de:

MEDICO Y CIRUJANO

Guatemala, Noviembre de 1963.



PLAN DE TESIS

PRIMERA PARTE

- I Introducción.
- II Breves comentarios de los problemas Salud y Socio-económico de la República y en especial del Quiché.
- III Datos estadísticos.

SEGUNDA PARTE

NECESIDAD DE UNA NUEVA ORGANIZACION EN EL RAMO DE SALUD PUBLICA

- I Generalidades.
- II Aspecto Sanitario.
- III Educación Sanitaria.
- IV Aspecto Socio-económico de la Medicina.
- V Necesidad de una Nueva Organización en Salud Pública
- VI Nueva Organización debe darse al Ministerio de Salud Pública.
- VII Planos:
 - Nº 1 Pequeño Hospital
 - Nº 2 Centro de Salud tipo "A"
 - Nº 3 Centro de Salud tipo "B"
 - Nº 4 Centro de Salud tipo "C"
 - Nº 5 Unidad Sanitaria.
 - Nº 6 Dispensario.
- VIII Conclusiones.
- IX Bibliografía.

INTRODUCCION

Después de haber conocido un buen número de los departamentos de la república, algunos mejor que otros; pues en una gira que hice con ese propósito pude darme cuenta de la necesidad que hay de poner más empeño y tratar de cristalizarlo en forma ideal, en varios aspectos de la vida nacional y especialmente la Educación Sanitaria, para lograr el avance del país en una forma más humana, como lo deseamos quienes lo amamos de verdad.

Si queremos lograr una integración nacional debemos desplegar suficiente energía, aún superior a nuestros esfuerzos para conseguirlo, empezando por los factores más indispensables como: Salud, Educación y Economía, que son la base triangular que fomentarán la cultura y bienestar sociales.

Es ahora la oportunidad de realizarlo, ya que se cuenta para ello con la ayuda y valiosa colaboración de entidades internacionales que desean la integración socioeconómica de los países de América Latina, como quedó cimentado en la Carta de Punta del Este para lograr paz y bienestar social en América.

Es con este sano deseo, con la esperanza desinteresada de quien ama en realidad a su patria, que he realizado este trabajo, fruto de mis esfuerzos y sacrificios de varios años, con el único afán de poner una colaboración infinitesimal en el logro de las aspiraciones de aquellas mentes que como yo, no persiguen más bien ni tienen más interés que el de ver a Guatemala, ocupando un lugar entre las más altas naciones en el consorcio de los países del mundo.

II

BREVE COMENTARIO DE LOS PROBLEMAS SALUD Y SOCIOECONOMICO DE LA REPUBLICA DE GUATEMALA Y EN ESPECIAL DEL DEPARTAMENTO DEL QUICHE

Antes de desarrollar el tema que me he propuesto inspirado al contemplar por tercera vez el panorama y vida nacionales, haré un breve comentario de la república en general y en especial del departamento del Quiché.

ECOLOGIA:

ASPECTO FISICO, SITUACION Y CLIMA DE LA REPUBLICA

Guatemala está situada en la parte más septentrional de Centro América entre los 13° 44' y 17° 49' latitud norte y 88° 13' y 90.13° longitud oeste del meridiano de Greenwich. Está limitada por los estados mexicanos de Campeche, Yucatán y Quintana Roo, al norte; al este por el Mar de las Antillas, Honduras y El Salvador; al sur por el Océano Pacífico y al oeste por Tabasco, Chiapas y Soconusco, pertenecientes a México.

Extensión territorial 108,889 kilómetros cuadrados, población estimada para 1962, 4.076.804 habitantes.

Está atravesada por la Cordillera de los Andes que desde México recibe el nombre de Sierra Madre, penetra por dos puntos distintos: En Huehuetenango con el nombre de Montes de los Cuchumatanes y por San Marcos con el nombre de Sierra Madre, ambos se dirigen en ramales paralelos hacia el oriente, tomando diferentes nombres; en esta última se encuentra la cadena volcánica. Este sistema orográfico forma el altiplano de las regiones del noroeste y zona central en declive hacia el oriente, dejando entre sí extensos valles por donde corren los ríos que riegan el país, algunos lagos y varias de las principales ciudades, entre ellas la capital.

Esta configuración da origen a la variedad de climas que posee el país y favorece la distribución de los vientos, las lluvias y las vertientes fluviales.

Cuando se viaja en el interior de la república, por esta misma configuración geográfica se goza de un bello y maravilloso paisaje, esto contrasta enormemente con el panorama y vida nacionales, especialmente en la zona rural en donde aún se ve en muchos lugares las antiguas viviendas precolombinas y de esa época, a los aborígenes que permanecen todavía con sus antiguas costumbres, siendo éstos el mayor porcentaje de la población, lo cual desdice mucho del desarrollo cultural y socio-económico del país.

Todo ello debido a un desenvolvimiento parcial de la heterogeneidad de los grupos humanos y pobreza por deficiencia de producción que a su vez se encuentra baja por: 1) Mala educación general. 2) Deficiencia en la educación sanitaria. 3) Mala nutrición, consecuente al bajo nivel económico de las mayorías, lo que significa:

- a) Baja capacidad energética.
- b) Incapacidad para el trabajo, por consiguiente escasa producción y economía pobre.
- 4) Métodos inadecuados de agricultura y pocos tipos de cul-

tivos. 5) Pobreza e ignorancia de las masas.

Todo esto hace que el país se encuentre en un estado de desarrollo deficiente, que resulta paradójico con un grupo que podríamos decir, se encuentra al nivel de los países civilizados. (La Historia del desenvolvimiento intelectual de Guatemala del escritor Ramón Salazar se repite).

No cabe duda que se ha trabajado y luchado bastante, pero a pesar del esfuerzo de los últimos quince años, los adelantos realizados todavía son insuficientes porque:

- a) La población ha aumentado en un crecido porcentaje;
- b) La culturización, principiando por la alfabetización, que es la base para conseguirla, sólo se encuentra en las minorías, para decir un número redondo en el 25 por ciento;
- c) La educación superior es mucho menor;
- d) El desarrollo agrícola, industrial y mercantil es débil y anticuado, por consiguiente hay baja producción y escasa economía.

Lo que más llama la atención es el saneamiento ambiental y la higiene, costumbres, etcétera, que repercuten en la salud de cada uno de los individuos y de la colectividad; el mal estado y deficiencia de la mayoría de las vías de comunicación y sobre todo de muchos centros asistenciales, empezando por dispensarios, hasta algunos de los hospitales.

También en muchos centros de atención colectiva se ve la falta de control sanitario, como pensiones, hoteles, viviendas multifamiliares "palomares", mercados, etcétera.

En una pequeña gira que se hizo a varios departamentos se visitaron hospitales y centros de salud en forma incógnita y realmente la mayoría deja mucho que desear por:

- 1) Construcción inadecuada.
- 2) Carecer de los equipos necesarios para el trabajo.
- 3) Deficiencia del personal especialmente de enfermería, por no estar bien capacitados.
- 4) Tener dentro del mismo edificio o predio los pabellones de tuberculosos, lo que se presta a una mayor contaminación.
- 5) Presupuestos muy bajos que no permiten suministrar la alimentación, medicina y vestimenta propicia a los pacientes.

En nuestro criterio la construcción tanto de hospitales como escuelas deben tener un aspecto agradable, el de un hogar acogedor, para que los que tengan que permanecer en ellos ya por un tratamiento médico o trabajo, se sientan confortables durante su estancia. De esta manera si los primeros necesitaran volver nuevamente lo hagan sin demora porque no sienten repugnancia del hospital; y porque tienen consciencia de los beneficios hospitalarios, regresando a su hogar aliviados o curados de sus deficiencias de salud, a prodigar a la familia sus cuidados y trabajar satisfechos las tareas cotidianas con energía y bienestar.

Respecto a los pabellones de tuberculosos, se hace mención especial y creemos que es urgente la necesidad de crear nuevos sanatorios independientes totalmente de los hospitales, con el fin de un mejor aislamiento. También a éstos debe dárseles la misma característica atractiva de hogares y además hacer en ellos parques, huertos, jardines, etcétera, para que los que estén graves por lo menos tengan motivos de solaz y los que se encuentran mejor puedan realizar algún trabajo siempre que sea liviano.

Podrían ellos ayudar al cuidado de los huertos, jardines, etcétera; colaborando ya sea a su propia manutención o lo que es mejor, que obtengan por ello algunos recursos económicos para enviar a sus familias, pretexto que ponen siempre para pedir su egreso o huírse. Así quizás podrían sentirse satisfechos mientras dura su tratamiento, mitigando un poco el duro peso de su enfermedad que les produce un cambio en su psiquismo, haciéndoles problemáticos en muchas ocasiones.

Sería conveniente hacer tres tipos de sanatorios:

- Pacientes graves con personal debidamente adiestrado;
- Pacientes no graves pero peligrosos todavía por la facilidad de contagio a elementos sanos; y
- El tercer grupo con los pacientes que se han vuelto negativos y que necesitan permanecer para su tratamiento total, unos ocho meses más o el año, a fin de egresar totalmente curados y puedan llevar una vida normal, ya que a nuestro juicio el conocimiento de su enfermedad los hace cambiar de psiquismo, tornándolos vanidosos y egoístas.

Con el tercer grupo de pacientes es precisamente con quienes puede hacerse los huertos, jardines o bien pequeños talleres.

Otra circunstancia por la que deben estar aislados especialmente de los niños, es por los problemas de carácter sexual, evitando con ello los mismos, y perversiones de la misma naturaleza.

Desgraciadamente el problema de la tuberculosis en Guatemala es bastante serio, a pesar de los esfuerzos realizados por la Liga Nacional contra la Tuberculosis. En los diferentes hospitales donde he trabajado, se ha encontrado un buen número de estos enfermos y otros en un estado de desnutrición tal que favorece el desarrollo de dicha enfermedad. En el mes de Junio del presente año trabajé en el hospital de Mazatenango, donde se encontró en la sala que se me asignó la cual era de cincuenta pacientes, que veinticinco de ellos eran tuberculosos, siendo veinte de los mismos francamente positivos en todas sus pruebas. Ello a pesar de haber un pabellón para dichos enfermos donde no podían ser alojados por falta de camas.

Este grave problema se debe en primer lugar a las severas anemias que el trópico favorece, acrecentado por la mala nutrición, falta de higiene, parasitismo intestinal, alcoholismo y pobreza.

Por otra parte la mala educación general y en salud pública (ignorancia), a lo cual se suman escasos recursos económicos, que a su vez se debe a una mala distribución del capital y de las tierras, por consiguiente baja producción y miseria.

Todo ello necesita una urgente solución por parte del Estado; a él corresponde y puede resolverlo a la mayor brevedad si cuenta con la ayuda voluntaria y efectiva de los sectores guatemaltecos que están en capacidad de realizarlo.

Tanto el Estado como la ciudadanía consciente del país, deben colaborar y contribuir para que los problemas que hoy aquejan a Guatemala, se resuelvan con prontitud y esmero, especialmente lo que corresponde a educación, salud y desarrollo socio-económico para lograr una integración de nuestro país, avanzando con pasos firmes y acabadamente para ir seguros hacia el progreso y bienestar social.

DEMOGRAFIA

La población de Guatemala está formada por dos grupos étnicos: ladinos y aborígenes, un tercer grupo lo forman una minoría de extranjeros.

El mayor porcentaje corresponde al grupo indígena y predomina en las regiones del altiplano norte, occidente y boca costa del Pacífico que es una zona muy rica, los ladinos se encuentran en mayor número en las tierras bajas, poblaciones urbanas especialmente en la capital y oriente de la república.

Un ochenta por ciento de los habitantes vive en la zona rural, el resto en el medio urbano. Hay una mala distribución de la población en el territorio; en los departamentos del norte y occidente, tienen los indígenas sus más gruesos núcleos donde no permanecen todo el año, pues hacen migraciones internas hacia la costa sur en la época de las cosechas de café y aún pasan al territorio mexicano.

Esas comunidades tienen sus grandes diferencias culturales, socio-económicas y religiosas por razones de ascendencia, poseen también lengua y vestuarios diferentes. En sus migraciones se reúnen pero no se mezclan, algunas veces lo hacen los jóvenes. Existen cinco grupos lingüísticos con veinte subgrupos que dificultan la divulgación cultural.

NATALIDAD Y MORTALIDAD, TASAS

El mayor número de nacimientos corresponde al sexo masculino, pero en él ocurren el mayor número de defunciones. Según Monteforte Toledo en su obra "Guatemala Sociología Monográfica", el promedio de vida de la población, es de 22 años dos meses, la edad media en el sexo masculino es de 22 años, para el femenino de 22.6; nosotros creemos que el promedio de vida es mayor que el dicho por el citado autor; y la edad media oscila entre 25 y 35 años.

Este promedio tan bajo de vida, asimismo el de la edad media, se debe a la ignorancia, falta de educación en salud pública y pobreza de las mayorías. Podemos decir en números redondos que un 75% de la población o más son analfabetas; y por consiguiente carecen de las nociones más elementales de nutrición y principios higiénicos para conservar la salud y prolongar la vida. Desde luego intervienen otros factores pero los enumerados son los principales.

En la actualidad la natalidad ha aumentado y la mortalidad se puede decir que ha disminuido, según puede verse en el cuadro siguiente, aunque no en el año 1962. (La tasa es por 100,000.)

CUADRO Nº 1

Año	Natalidad	Tasa	Mortalidad	Tasa
1962	191,420	47.6	69,287	17.2
1961	193,833	49.6	63,287	16.3
1960	186,476	49.5	65,085	17.5
1959	181,740	49.8	63,010	17.3
1958	177,850	48.7	73,634	21.3
1957	175,850	49.4	70,933	20.6
1956	169,523	48.8	66,280	19.8

Puede notarse que el índice de mortalidad es alto. ¿Cuál es la causa? Es una pregunta difícil de contestar, pero en general

puede decirse que resta mucho que hacer en el campo de salud pública, para poder dar una respuesta fidedigna; es necesario acelerar un trabajo intensivo en educación pública e incrementar la salud y economía del país, para lograr el desarrollo integral de la nación. El cuadro Nº 2 del año de 1959 al 1960, nos da una idea de las enfermedades más frecuentes que causan mayor mortalidad en general y por arriba de mil.

CUADRO Nº 2

	DEFUNCIONES	
	1959	1960
Enfermedad infecciosa y parasitismo en general (030, 039, 041, 042, 044, 049, 052, 054, 059, 074, 081, 083, 086, 096, 120, 138)	9,313	8,343
Gastritis, Duodenitis Enteritis y Colitis (543, 576, 577.2)	8,518	8,277
Neumonía (490, 493)	4,250	5,064
Tos Ferina (056)	4,068	2,494
Enfermedades de la primera infancia (769, 776)	3,409	3,800
Infecciones del Recién Nacido (763, 768)	3,009	3,215
Bronquitis, (500, 502)	1,823	1,319
Diarrea no específica (045, 048)	1,802	1,569
Sarampión (085)	1,379	1,828
Anemias (290, 293)	1,288	1,162
Tuberculosis vías respiratorias (001-008)	1,116	1,167
Tuberculosis otras formas (010, 019)	91	99
Suma T.B.C.	(1,207)	(1,226)
Otras causas por debajo de 1000	22,944	27,468
Total	63,010	65,805

El cuadro número tres muestra la mortalidad por edad y sexo ocurridas en 1962 en toda la república.

DEFUNCIONES POR CAUSA Y GRUPO ETARIO en la República de Guatemala, AÑO 1962 (Causas específicas con un mínimo de 100 decesos)

CODIGO	CAUSA:	TOTAL:	Menores																						
			1 año:	1	2	3	4	5/9	10/14	15/19	20/24	25/29	30/34	35/39	40/44	45/49	50/54	55/59	60/64	65/69	70/74	75/79	80/84	85/89*	Ignor.
002X	TBC Pulmonar.....	864	6	17	10	6	4	19	20	40	82	98	114	88	62	60	61	37	66	42	23	10	3	1	5
008X	TBC de localización no especificada.....	330	7	8	-	5	5	10	10	20	24	25	27	37	28	27	16	25	25	16	7	6	2	2	-
040X	Fiebre Tifoidea.....	290	24	27	18	11	12	21	22	27	19	12	14	17	10	11	8	8	8	10	3	4	6	-	-
048X	Formas no especificadas de diarreas.....	1374	87	133	122	77	62	164	71	54	63	66	69	41	46	37	53	48	66	38	26	18	23	20	-
062X	Erisipela.....	195	21	43	27	20	12	29	2	2	1	2	3	1	2	4	3	5	7	1	5	4	2	1	-
0660	Tos Ferina sin mención de - Neumonía.....	3646	1386	966	492	282	171	240	36	7	4	6	3	4	4	4	6	3	9	8	3	2	3	8	-
061X	Tétanos.....	259	168	1	-	2	1	15	7	4	12	6	6	10	6	4	4	1	1	4	1	2	1	3	-
0860	Sarampión sin mención de - Neumonía.....	2109	366	556	341	214	146	335	87	24	14	4	5	8	1	3	1	1	2	-	1	-	-	1	-
118X	Paludismo (diagnosticado no por Médico).....	4268	202	208	174	142	100	318	171	201	221	256	243	213	221	206	208	188	326	219	163	111	92	85	-
1303	Parasitos Intestinales no especificados.....	3556	579	1087	570	408	341	504	109	26	9	9	4	2	5	2	3	7	3	2	2	1	2	-	1
151X	Tumor maligno del estómago.....	247	1	1	-	-	-	-	-	-	2	2	3	11	13	17	21	26	47	34	23	22	16	8	-
199X	Tumor maligno de otras localizaciones o de localización sin especificar.....	243	-	1	1	-	1	-	1	3	6	5	7	10	23	19	25	13	30	33	22	22	13	7	1
241X	Amn.....	276	26	6	8	4	-	4	4	3	7	10	5	9	9	13	18	16	27	29	28	32	8	10	-
260X	Diabetes Mellitus.....	108	-	-	-	-	-	-	2	-	3	1	3	-	4	7	11	11	17	20	12	9	4	4	-
2866	Nutrición deficiente sin calificar.....	736	-	152	98	49	39	68	24	18	18	17	10	18	14	11	24	19	57	26	22	26	18	14	6
2866	Síndrome de plurecarenia - Infantil (Kwashiorkor).....	150	2	43	26	19	15	31	6	-	1	1	-	-	-	-	-	1	1	1	4	-	-	1	-
2867	Otros estados carenciales y multicarenciales.....	128	-	12	10	4	6	9	5	6	4	5	8	5	6	9	3	4	8	7	6	7	7	1	-
293X	Anemias de tipo no especificado.....	1527	4	52	54	61	47	197	101	99	92	76	85	67	96	69	79	71	96	67	59	23	19	21	2
3222	Alcoholismo sin especificar.....	160	-	-	-	-	-	-	1	16	14	12	15	24	18	11	16	18	7	2	3	-	2	2	-
334X	Otras lesiones vasculares - que afectan al sistema nervioso central y las mal definidas.....	169	1	2	1	-	1	-	1	4	7	9	6	5	8	7	13	12	25	17	10	13	8	9	-
3403	Meningitis, sin organismo esp. como causa.....	142	47	19	15	11	10	11	4	2	3	1	3	3	1	1	1	1	3	1	2	1	-	-	-
3533	Otros estados epilépticos y no especificados.....	197	14	6	7	5	3	11	8	26	23	18	15	18	7	4	9	5	8	3	1	1	1	1	3
4222	Otras degeneraciones del - Miocardio.....	444	2	1	2	-	1	3	7	4	8	13	15	24	28	12	39	36	44	44	43	46	31	41	-
4344	Enfermedades del corazón no especificadas.....	289	1	4	6	3	-	9	7	12	10	7	14	16	16	15	26	28	26	27	18	16	14	14	-
444X	Hipertensión esencial benigna.....	146	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	3	3	8	12	18	25	22	14	19	11	8	-	-

495X	Otras Neumonías y las no especificadas.....	1619	598	236	86	54	30	55	26	27	21	26	24	25	23	18	27	26	58	33	39	31	44	26	-	
500X	Bronquitis aguda.....	116	54	27	12	6	3	5	-	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-	2	2	-	1	-	-	
501X	Bronquitis sin calificar....	1030	446	201	86	58	23	48	11	13	12	8	5	9	9	9	7	11	19	12	16	12	7	8	-	
544Z	Otros trastornos funcionales del estómago.....	504	27	58	49	27	19	47	19	13	22	18	28	18	16	20	18	16	32	16	17	12	7	13	-	
5710	Gastroenteritis y colitis ulcerosa, en las edades de 4 semanas y menos de 2 años de edad.....	4116	2252	1864	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
5711	Gastroenteritis y colitis ulcerosa en las edades de 2 años y más de edad.....	4686	-	-	819	503	272	716	177	114	122	118	141	127	126	136	166	175	268	210	167	144	98	98	-	
5725	Colitis ulcerativa.....	107	4	13	6	2	2	1	2	3	1	6	7	5	4	10	3	6	6	8	5	8	2	3	-	
5810	Cirrosis sin mención de alcoholismo.....	328	1	2	2	-	2	4	2	7	7	11	17	30	30	37	35	31	36	28	17	11	10	7	1	
583X	Otras enfermedades del hígado	207	5	4	3	-	3	2	5	5	13	7	9	12	12	20	19	26	20	20	9	8	3	-	-	
584X	Colelitiasis.....	111	-	1	-	-	1	-	1	5	6	4	7	5	8	8	11	6	14	12	7	9	5	1	-	
592X	Nefritis Crónica.....	108	1	1	2	2	1	8	3	-	9	3	5	7	5	5	11	8	8	16	8	3	1	2	-	
593X	Nefritis no especificada como aguda o crónica.....	111	1	8	6	-	1	4	3	2	6	6	2	1	4	6	4	6	14	6	8	7	11	3	-	
6786	Parto con otras complicaciones.....	269	-	-	-	-	-	-	42	39	52	44	52	25	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
727X	Reumatismo sin especificar..	564	-	1	1	3	3	9	4	7	3	6	13	10	17	6	23	28	43	48	40	32	35	32	-	
7620	Asfixia y atelectasia postnatales.....	171	171	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
7630	Neumonía del recién nacido..	2449	2449	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
7640	Diarrea del recién nacido....	324	324	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
7720	Inadaptación al régimen alimenticio.....	379	379	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
7730	Enfermedades mal definidas - propias de la primera infancia, sin mención de inmadurez.....	3193	3193	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
776X	Inmadurez sin calificar....	532	528	1	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
780Z	Convulsiones de causa no especificada.....	110	16	9	5	4	5	6	5	5	13	4	6	4	3	-	4	4	5	4	4	-	2	3	-	
7826	Síncope o colapso.....	130	2	4	2	-	-	-	3	3	4	4	7	5	9	4	9	7	19	20	10	5	6	7	-	
7826	Edema o hidropesía (no del recién nacido).....	2252	5	70	102	113	79	233	82	71	88	69	101	97	100	92	122	146	218	141	131	78	60	54	-	
7856	Dolor abdominal (cólico)....	690	99	30	30	21	4	23	20	21	41	27	24	36	23	27	40	39	60	52	34	24	17	8	-	
7856	Diarrea (a los 2 años de edad y más).....	1556	-	-	216	112	79	164	62	45	55	59	64	56	57	42	53	40	74	74	45	25	27	18	-	
7888	Pirexia de origen desconocido.....	3419	714	480	261	182	115	243	122	145	94	95	88	78	78	80	92	96	138	102	88	60	44	38	-	
794X	Senilidad sin mención de Psicosis.....	1598	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	4	-	106	121	245	221	305	595	-	
7950	Causas mal definidas de mortalidad.....	313	-	46	27	19	9	31	9	10	14	17	9	8	14	6	11	14	14	14	12	14	14	8	5	2
8124	Accidente de circulación ocurrido a un peatón por causa de vehículos de motor.....	267	-	2	3	2	-	24	17	14	22	23	22	24	23	17	16	7	10	9	14	4	1	2	1	
9298	Abogamiento y sumersión accidentales en (río, mar, lago etc.).....	248	1	3	3	2	5	17	25	28	34	25	28	14	18	11	12	2	3	3	1	1	-	3	11	
981X	Homicidio con armas de fuego y explosivos.....	231	-	-	-	1	1	2	5	16	32	41	36	31	16	12	11	10	6	3	3	2	-	-	3	
982X	Homicidio con instrumento cortante y punzante.....	211	-	-	-	-	-	2	17	32	35	29	41	17	12	13	2	3	2	3	1	-	-	-	2	

Estas estadísticas aunque han sido ordenadas con esmero en el departamento correspondiente, no son exactas por:

- a) El diagnóstico no es dado siempre por facultativo.
- b) En muchos casos los diagnósticos si son dados por facultativos, pero son provisionales que no fueron confirmados debido a: 1) dificultad de técnicas confirmatorias (laboratorio, rayos X, etcétera). 2) El paciente sólo se presentó una vez. Esto último sucede a menudo en la zona rural.
- c) Las estadísticas generales, vitales y hospitalarias, etcétera, no son hechas siempre con el debido cuidado y responsabilidad, por no contar con elementos suficientemente adiestrados en todas las localidades.
- d) No se lleva en todos los centros de salud y asistencia social el debido registro en una ficha de salud de cada uno de los pacientes que se presentan para su atención.

De ahí que sería conveniente catalogar los hospitales según su eficiencia técnica y administrativa. Formular reglamentos standard según la misma y aplicarlos a la categoría que les corresponda. Debe remunerarse también según la misma.

Cuarenta y cinco hospitales funcionan actualmente en la república donde se atiende un buen número de pacientes; el número de camas en su totalidad asciende a 9,280 y 970 cunas o sea que hay una cama por cada 397.70 habitantes. Ello fué en el año 1962, actualmente la población es mayor. Desde luego una minoría de ellos buscan sanatorios privados y otra buena parte no concurren a dichos centros por falta de educación y facilidad para ello.

ECONOMIA

La parte económica del país deja mucho que desear. Sabido es que la economía de un país depende en parte del porcentaje de población activa, cuya capacidad y energía son eficientes y si dicho porcentaje es elevado y a ello se agrega cultura y capacidad suficientes, este país es lógicamente rico; pero si hay ignorancia y baja capacidad energética, encontramos pobreza y enfermedad.

Guatemala es un país agrícola por excelencia, pues la industria se ha desarrollado muy poco por falta de estímulo; pero la rama agrícola también se encuentra en un grado de atraso lamentable, no sólo porque hay escasa variedad de cultivos, sino porque aún se usan métodos anticuados para los mismos. El café es la fuente de mayor producción, su cultivo es casi exclusivo del ladino; el indígena cultiva maíz, frijol y trigo en mayor escala. El maíz es de consumo vital para ellos y su producción disminuye cada vez más, así como su calidad debido a falta de conocimientos modernos en agricultura, para producir más y mejor.

Basta salir al medio rural para darse cuenta de ello, en los lugares aledaños a las carreteras, podemos ver las siembras de éste, cuyas plantas no alcanzan ni un metro de altura y sus frutos escasos en granos.

Es obligación del Estado y de las dependencias correspondientes tanto en la esfera gubernativa como en lo privado de planificar, hacer proyectos y programaciones apropiadas con el objeto de proteger la agricultura y a los pequeños agricultores, enseñando nuevos cultivos, métodos modernos para los mismos y la importancia de preparar bien las tierras con abonos, etcétera,

y obtener mejores y abundantes cosechas, contribuyendo así a aumentar la economía nacional.

Es de esperarse que a partir de esta época en que han sido plasmados principios básicos de integración cultural y socio-económicos postulados en el Acta de Bogotá y confirmados y ampliados en la Carta de Punta del Este para todos los países de América Latina que no han alcanzado un grado de desarrollo favorable y se encuentren aún en escaso y bajo nivel cultural y económico, los gobiernos se preocupen más, ya que cuentan para ello con la valiosa intervención y ayuda de entidades internacionales, pudiendo realizar esfuerzos supremos y alcanzar lo más pronto posible una integración cultural y socio-económica de la comunidad y por consiguiente el bienestar social de la misma.

Dejamos a criterio del lector la observación de los cuadros estadísticos que a continuación están, donde se puede notar que aún dentro de los hospitales es alta la mortalidad por las razones ya expresadas.

- 1) Pobreza e ignorancia.
- 2) Deficiencia en el servicio hospitalario por presupuestos bajos.
- 3) Dificultad de transporte, llegando demasiado tarde.

CUADRO Nº 4

MORBILIDAD DE LA REPUBLICA, ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y OTRAS NOTIFICADAS

CAUSAS	1960	1961	1962
Tuberculosis (001,009)	3802	3292	3495
Sífilis (020,029)	855	880	816
Blenorragia (030,034)	2086	2299	2053
Chancro Blando (036)	1536	1160	985
Linfogranuloma venéreo (037)	1	16	11
Granuloma inguinal venéreo (038)	2	0	3
Fiebre Tifoidea (040)	888	887	632
Para-Tifoidea (041)	44	37	30
Escarlatina (050)	39	38	48
Difteria (055)	56	87	45
Tos Ferina (056)	1627	2735	2322
Poliomielitis sin especificar (080,3)	78	147	111
Poliomielitis paralítica		4	
Encefalitis infecciosa (082)	0	0	5
Rabia (094)	5	1	3
" animales	0	0	147
Malaria (110-117)	3081	4112	5996
Influenza o gripe (480-483)	16880	10171	14850
Gastroenteritis Colitis y Diarrea (571-572-764-785-786)	20650	21179	23396
Parasitismo Intestinal (126-129-130-130.0-130.3)	30737	36658	29552
Desnutrición (286-772)	6506	12096	12850
Varicela (087)	1154	1129	1144
Sarampión (085)	1630	2210	1862
Disenteria (045-048)	11976	9246	8754
Tétanus (061)	35	91	68
Rubeola (085)	148	138	65
Parotiditis	438	525	584
Oncocercosis	0	5468	4950
L e p r a	0	0	8
Infección Meningeocócica	0	1	

CUADRO N° 5

CUADRO COMPARATIVO DE LA MORTALIDAD DE LOS
HOSPITALES DE LA REPUBLICA — AÑOS 60 — 61 — 62

HOSPITALES	1960	1961	1962
TOTALES	5231	5257	5394
General "San Juan de Dios"	1018	902	939
Neurosiquiátrico	223	55	78
San Vicente Infectocontagioso	14	30	27
San Vicente Antituberculoso	56	70	84
Leprocomio "Ramiro Gálvez"	1	—	2
Amatitlán	296	258	217
Casa de Salud del Empleado Público (x)	—	1	4
Roosevelt	539	582	541
Poliomielitis	4	13	4
Centro de Recuperación	29	20	25
Militar	28	33	36
Policía Nacional	—	—	4
Sociedad Protectora del Niño	16	9	8
Infantil de San Juan Sacatepéquez	2	1	—
Sanatorio Antialcohólico	3	—	1
Unidad Asistencial San Juan Sacatepéquez	15	21	30
Auxilio Familiar "María Teresa" (xx)	57	91	87
Americano	53	55	45
Antigua Guatemala	192	195	200
Maternidad de Chimaltenango	—	—	—
Escuintla	260	273	325
Sololá	29	41	33
Totonicapán	63	54	52
Quezaltenango	224	281	273
Rodolfo Robles Quezaltenango	16	14	12
Coatepeque	189	176	176
Mazatenango	287	303	335
Retalhuleu	172	246	238
San Marcos	39	50	51
Huehuetenango	57	53	51
Unidad Antituberculosa Huehuetenango	1	3	5
El Quiché	83	71	69
Salamá, Baja Verapaz	54	70	66
Cobán, Alta Verapaz	194	194	197
San Benito Petén	56	35	47
Poptún Petén (xxx)	9	—	—
Puerto Barrios	74	110	94

x Este Centro no rindió información en 1960.
xx Este Hospital empezó a rendir información en abril de 1960.
xxx Este Hospital rindió información hasta en octubre de 1960.

ENFERMOS ATENDIDOS EN LOS HOSPITALES DE LA REPUBLICA
AÑOS 1959 - 1961

HOSPITAL	AÑOS		
	1959	1960	1961
Total:	131 251	129 551	131 988
General "San Juan de Dios"	21 286	20 792	21 341
Neurosiquiátrico	3 345	2 367	2 057
San Vicente Infecto Contagioso	652	410	485
San Vicente Antituberculoso	810	808	809
Leprocomio "Ramiro Gálvez"	76	89	71
Militar	2 521	2 191	2 345
Policía Nacional	572	771	720
Amatitlán	3 364	3 594	4 333
Sociedad Protectora del Niño (Casa)	262	282	341
Colonia Infantil San Juan Sacatepéquez	141	100	84
Sanatorio Antialcohólico	518	540	524
Americano	2 032	1 899	1 922
Unidad Asistencial de San Juan Sacatepéquez	426	419	462
Centro de Recuperación No. 1 (Asilo de Inválidos)	769	700	713
Casa de Salud del Empleado Público	151	—	145
Roosevelt	16 103	17 430	17 966
Poliomielitis	244	166	258
Infantil Auxilio Familiar "María Teresa" 1/	—	977	1 184
Pedro Bethancourt, Antigua Guatemala	4 522	4 312	4 759
Infantil de Antigua "Elisa M. de Arévalo"	203	209	224
Maternidad de Chimaltenango	562	424	466
Escuintla	5 477	4 924	3 991
Tiquisate	6 876	5 842	4 063
Sololá	1 191	1 007	1 270
Totonicapán	2 154	2 326	2 716
Quezaltenango	5 947	5 842	6 245
Rodolfo Robles, Quezaltenango	305	298	366
Centro de Salud de Coatepeque	2 964	2 713	2 737
Mazatenango	4 971	4 831	5 798
Retalhuleu	4 493	4 591	4 885
San Marcos	1 786	1 763	1 928
Huehuetenango	2 322	2 258	2 444
Unidad Antituberculosa de Huehuetenango	66	58	97
Quiché	1 942	1 748	1 640
Salamá, Baja Verapaz	1 117	1 329	1 423
Cobán, Alta Verapaz	4 216	4 347	4 390
San Benito, Petén	1 179	1 065	926
Poptún, Petén 2/	687	458	—
Puerto Barrios	3 855	4 115	3 973
Infantil de Puerto Barrios "Elisa M. de Arévalo"	1 867	2 472	2 543
Quiriguá (Bananera)	4 331	3 520	2 019
Zacapa	3 146	5 509	6 027
Chiquimula	3 120	2 683	2 960
Jalapa	3 030	3 051	3 565
Jutiapa	3 652	4 321	4 773

1/ Funciona desde abril de 1960.

2/ No funcionó en el año 1961.

EGRESO DE PACIENTES ATENDIDOS EN LOS HOSPITALES DE LA REPUBLICA,
AÑOS 1959 - 1961

HOSPITAL	Total			Vivos			Muertos		
	1959	1960	1961	1959	1960	1961	1959	1960	1961
	Total:	123 359	119 185	123 370	118 401	113 954	118 113	4 958	5 231
General "San Juan de Dios"	20 228	19 562	20 223	19 264	18 544	19 321	964	1 018	902
Neuropsiquiátrico	1 836	1 446	893	1 780	1 223	938	156	223	55
San Vicente Infecto Contagioso	632	399	467	587	385	437	45	14	30
San Vicente Antituberculoso	302	309	343	239	253	273	63	56	70
Leprocómio "Ramiro Gálvez"	27	19	21	27	15	21	-	1	-
Militar	2 438	2 113	2 259	2 405	2 085	2 226	33	28	33
Policía Nacional	543	746	692	542	746	692	1	-	-
Amatitlán	3 098	3 359	4 020	2 814	3 063	3 762	184	296	258
Sociedad Protectora del Niño (Casa)	245	264	321	235	248	312	10	16	9
Colonia Infantil San Juan Sacatepéquez	79	33	15	78	31	14	1	2	1
Sanatorio Antialcohólico	501	524	505	500	521	505	1	3	-
Americano	2 011	1 871	1 903	1 964	1 818	1 848	47	53	55
Unidad Asistencial de San Juan Sacatepéquez	414	408	454	394	393	433	20	15	21
Centro de Recuperación No. 1 (Asilo de Inválidos)	338	290	290	301	261	270	37	29	20
Casa de Salud del Empleado Público	151	-	140	148	-	139	3	-	1
Roosevelt	15 791	17 105	17 611	15 337	16 566	17 029	454	539	582
Poliomielitis	172	86	192	163	92	179	9	4	13
Infantil Auxilio Familiar "María Teresa"	-	963	1 145	-	906	1 054	-	57	91
Pedro Bethancourt, Antigua Guatemala	4 333	4 073	4 479	4 128	3 881	4 284	205	182	195
Infantil de Antigua "Elisa M. de Arévalo"	86	85	92	85	80	92	1	5	-
Maternidad de Chimaltenango	559	413	462	559	413	462	-	-	-
Escuintla	5 024	4 557	3 586	4 696	4 297	3 313	328	260	273
Tiquisate	6 790	5 787	4 008	6 660	5 658	3 902	130	129	106
Sololá	1 114	926	1 205	1 083	897	1 164	31	29	41
Totonicapán	2 081	2 228	2 580	2 030	2 165	2 526	51	63	54
Quezaltenango	5 574	5 313	5 707	5 344	5 089	5 426	230	224	281
Rodolfo Robles, Quezaltenango	176	169	172	161	153	158	15	16	14
Centro de Salud de Coatepeque	2 847	2 618	2 627	2 694	2 429	2 451	153	189	176
Mazatenango	4 674	4 507	5 466	4 406	4 220	5 163	268	287	303
Retalhuleu	4 301	4 385	4 502	4 107	4 213	4 256	194	172	246
San Marcos	1 738	1 708	1 829	1 689	1 669	1 779	39	39	50
Huehuetenango	2 267	2 161	2 380	2 198	2 104	2 327	69	57	53
Unidad Antituberculosa de Huehuetenango	36	34	45	32	33	42	4	1	3
Quiché	1 828	1 665	1 556	1 754	1 582	1 485	74	83	71
Salamá, Baja Verapaz	1 062	1 251	1 362	1 011	1 197	1 292	51	54	70
Cobán, Alta Verapaz	3 823	4 014	4 004	3 715	3 820	3 810	208	194	194
San Benito, Petén	1 135	1 052	899	1 095	996	864	40	56	35
Poptún, Petén	678	448	-	667	439	-	11	9	-
Puerto Barrios	3 742	3 898	3 788	3 658	3 822	3 678	81	76	110
Infantil de Puerto Barrios "Elisa M. de Arévalo"	1 713	2 359	2 390	1 585	2 271	2 214	128	88	176
Quiriguá (Banamera)	4 290	979	1 938	4 198	905	1 941	92	74	47
Zacapa	4 999	5 346	5 805	4 789	5 084	5 545	210	262	260
Chiquimula	2 991	2 601	2 811	2 867	2 475	2 708	124	126	103
Jalapa	2 978	2 994	3 496	2 941	2 949	3 433	37	45	63
Jutiapa	3 507	4 110	4 537	3 361	3 963	4 345	146	147	192

MORTALIDAD EN LOS HOSPITALES DE LA REPUBLICA
AÑOS 1959 - 1961

HOSPITAL	AÑOS		
	1959	1960	1961
Total:	4 958	5 231	5 257
General "San Juan de Dios"	964	1 018	902
Neuropsiquiátrico	156	223	55
San Vicente Infecto Contagioso	45	14	30
San Vicente Antituberculoso	63	56	70
Leprocómio "Ramiro Gálvez"	-	1	-
Militar	33	28	33
Policía Nacional	1	-	-
Amatitlán	184	296	258
Sociedad Protectora del Niño (Casa)	10	16	9
Colonia Infantil San Juan Sacatepéquez	1	2	1
Sanatorio Antialcohólico	1	3	-
Americano	47	53	55
Unidad Asistencial de San Juan Sacatepéquez	20	15	21
Centro de Recuperación No. 1 (Asilo de Inválidos)	37	29	20
Casa de Salud del Empleado Público	3	-	1
Roosevelt	454	539	582
Poliomielitis	9	4	13
Infantil Auxilio Familiar "María Teresa" 1/	-	57	91
Pedro Bethancourt, Antigua Guatemala	205	192	195
Infantil de Antigua "Elisa M. de Arévalo"	1	5	-
Escuintla	328	260	273
Tiquisate	130	129	106
Sololá	31	29	41
Totonicapán	51	63	54
Quezaltenango	230	224	281
Rodolfo Robles, Quezaltenango	15	16	14
Centro de Salud de Coatepeque	153	189	176
Mazatenango	268	287	303
Retalhuleu	194	172	246
San Marcos	39	39	50
Huehuetenango	69	57	53
Unidad Antituberculosa de Huehuetenango	4	1	3
Quiché	74	83	71
Salamá, Baja Verapaz	51	54	70
Cobán, Alta Verapaz	208	194	194
San Benito, Petén	40	56	35
Poptún, Petén 2/	11	9	-
Puerto Barrios	91	76	110
Infantil de Puerto Barrios "Elisa M. de Arévalo"	128	88	176
Quiriguá (Banamera)	92	74	47
Zacapa	210	262	260
Chiquimula	124	126	103
Jalapa	37	45	63
Jutiapa	146	147	192

1/ Funciona desde abril de 1960.
2/ No funcionó en el año 1961.

ADMISION DE ADULTOS PARA SU TRATAMIENTO EN LOS HOSPITALES DE LA REPUBLICA, AÑO 1961.

HOSPITAL	TOTAL	ADMISIONES					
		Existencia al 31 de diciembre de 1960			Admisiones en el año		
		Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total:	106 973	6 025	3 223	2 802	100 948	40 459	60 489
General "San Juan de Dios"	17 650	738	380	358	16 912	6 401	10 511
Neuropsiquiátrico	1 987	875	471	404	1 112	709	403
San Vicente Infecto Contagioso	485	11	3	8	474	223	251
San Vicente Antituberculoso	745	456	180	276	289	120	169
Leprocomio "Ramiro Gálvez"	65	46	30	16	19	12	7
Militar	2 345	78	71	7	2 267	1 724	543
Policía Nacional	720	21	20	1	699	528	171
Amatitlán	3 544	251	139	112	3 293	1 494	1 799
Sanatorio Antialcohólico	524	18	18	-	506	494	12
Americano	1 720	24	8	16	1 696	459	1 237
Unidad Asistencial de San Juan Sacatepéquez	341	9	2	7	332	113	219
Centro de Recuperación No. 1 (Asilo de Inválidos)	473	312	162	150	161	69	92
Casa de Salud del Empleado Público	145	5	3	2	140	52	88
Roosevelt	15 378	200	113	87	15 178	2 308	12 870
Poliomielitis	2	-	-	-	2	1	1
Pedro Bethancourt, Antigua Guatemala	3 896	187	88	99	3 709	1 744	1 965
Maternidad de Chimaltenango	415	5	-	5	410	-	410
Escuintla	3 469	346	151	195	3 123	1 485	1 638
Tiquisate	3 158	44	32	12	3 114	1 469	1 645
Sololá	1 067	57	26	31	1 010	542	468
Totonicapán	2 039	105	58	47	1 934	873	1 061
Quezaltenango	5 356	473	187	286	4 883	1 894	2 989
Rodolfo Robles, Quezaltenango	366	129	71	58	237	150	87
Centro de Salud de Coatepeque	2 392	101	45	56	2 291	1 116	1 175
Mazatenango	5 105	300	283	17	4 805	2 358	2 447
Retalhuleu	3 953	146	56	90	3 807	1 865	1 942
San Marcos	1 688	33	23	10	1 655	709	946
Huehuetenango	1 954	65	49	16	1 889	828	1 061
Unidad Antituberculosa de Huehuetenango	97	24	15	9	73	49	24
Quiché	1 384	68	44	24	1 316	732	584
Salamá, Baja Verapaz	1 140	58	36	22	1 082	569	513
Cobán, Alta Verapaz	3 527	267	152	115	3 260	1 643	1 617
San Benito, Petén	750	16	8	8	734	289	445
Puerto Barrios	3 842	119	56	64	3 723	1 316	2 407
Quiriguá (Bananera)	1 478	12	7	5	1 466	638	828
Zacapa	4 358	140	78	62	4 218	1 533	2 685
Chiquimula	2 459	52	45	7	2 407	1 116	1 291
Jalapa	2 951	52	23	29	2 899	1 283	1 616
Jutiapa	4 005	182	91	91	3 823	1 551	2 272

EGRESO DE VIVOS Y MUERTOS DE LOS HOSPITALES DE LA REPUBLICA, AÑO 1961.

HOSPITAL	TOTAL	EGRESOS					
		Vivos			Muertos		
		Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total:	100 231	97 270	38 509	58 761	2 961	1 606	1 355
General "San Juan de Dios"	16 829	16 189	6 066	10 123	640	306	334
Neuropsiquiátrico	974	920	598	322	54	22	32
San Vicente Infecto Contagioso	467	437	204	233	30	16	14
San Vicente Antituberculoso	317	249	97	152	68	31	37
Leprocomio "Ramiro Gálvez"	19	19	14	5	-	-	-
Militar	2 259	2 226	1 700	526	33	26	7
Policía Nacional	692	692	524	168	-	-	-
Amatitlán	3 295	3 165	1 417	1 748	130	82	48
Sanatorio Antialcohólico	505	505	494	11	-	-	-
Americano	1 704	1 653	444	1 209	51	18	33
Unidad Asistencial de San Juan Sacatepéquez	336	326	105	221	10	7	3
Centro de Recuperación No. 1 (Asilo de Inválidos)	158	139	57	82	19	11	8
Casa de Salud del Empleado Público	140	139	52	87	1	1	-
Roosevelt	15 147	14 966	2 163	12 803	181	145	36
Poliomielitis	2	1	-	1	1	1	-
Pedro Bethancourt, Antigua Guatemala	3 704	3 594	1 678	1 916	110	67	43
Maternidad de Chimaltenango	462	462	-	462	-	-	-
Escuintla	3 087	2 915	1 326	1 589	172	82	90
Tiquisate	3 114	3 077	1 461	1 616	37	21	16
Sololá	1 012	990	530	460	22	14	8
Totonicapán	1 918	1 883	859	1 024	35	18	17
Quezaltenango	4 881	4 724	1 870	2 854	157	80	77
Rodolfo Robles, Quezaltenango	172	158	105	53	14	8	6
Centro de Salud de Coatepeque	2 307	2 214	1 072	1 142	93	48	45
Mazatenango	4 788	4 581	2 229	2 352	207	108	99
Retalhuleu	3 655	3 529	1 665	1 864	126	68	58
San Marcos	1 613	1 574	658	916	39	19	20
Huehuetenango	1 893	1 858	816	1 042	35	19	16
Unidad Antituberculosa de Huehuetenango	45	42	32	10	3	2	1
Quiché	1 311	1 255	692	563	56	37	19
Salamá, Baja Verapaz	1 093	1 049	553	496	44	27	17
Cobán, Alta Verapaz	3 254	3 136	1 589	1 547	118	68	50
San Benito, Petén	728	710	276	434	18	12	6
Puerto Barrios	3 658	3 550	1 273	2 277	108	61	47
Quiriguá (Bananera)	1 460	1 442	623	819	18	10	8
Zacapa	4 191	4 067	1 474	2 593	124	56	68
Chiquimula	2 328	2 263	1 097	1 226	65	41	24
Jalapa	2 893	2 854	1 261	1 593	39	23	16
Jutiapa	3 820	3 717	1 495	2 222	103	51	52

ADMISION DE NIÑOS PARA SU TRATAMIENTO EN LOS HOSPITALES DE LA
REPUBLICA, AÑO 1961

HOSPITAL	TOTAL	ADMISIONES					
		Existencia al 31 de diciembre de 1960			Admisiones en el año		
		Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas
Total:	24 964	1 650	950	700	23 314	13 164	10 150
General "San Juan de Dios"	3 681	335	229	106	3 356	2 001	1 355
Neuropsiquiátrico	70	50	29	21	20	12	8
San Vicente Antituberculoso	64	43	16	27	21	11	10
Leprocomio "Ramiro Gálvez"	6	3	2	1	3	2	1
Amatitlán	789	58	32	26	731	399	332
Sociedad Protectora del Niño (Casa)	341	18	8	10	323	192	131
Colonia Infantil San Juan Sacatepéquez	84	67	12	25	17	10	7
Americano	202	3	2	1	199	111	88
Unidad Asistencial de San Juan Sacatepéquez	121	2	2	-	119	70	49
Centro de Recuperación No. 1 (Asilo de Inválidos) ..	240	98	46	52	142	66	76
Roosevelt	2 588	125	71	54	2 463	1 423	1 040
Poliomielitis	256	70	41	29	186	103	83
Infantil Auxilio Familiar "María Teresa"	1 184	31	15	16	1 153	591	562
Pedro Bethancourt, Antigua Guatemala	863	52	27	25	811	489	322
Infantil de Antigua "Elisa M. de Arévalo"	224	121	58	63	103	50	53
Escuintla	522	23	10	13	499	263	236
Tiquisate	905	11	6	5	894	498	396
Sololá	203	19	13	6	184	109	75
Totonicapán	677	11	6	5	666	367	299
Quezaltenango	889	54	29	25	835	472	363
Centro de Salud de Coatepeque	345	20	7	13	325	158	167
Mazatenango	693	24	9	15	669	366	303
Retalhuleu	932	60	44	16	872	491	381
San Marcos	240	22	15	7	218	131	87
Huehuetenango	490	12	7	5	478	272	206
Quiché	256	15	12	3	241	129	112
Salamá, Baja Verapaz	283	20	8	12	263	139	124
Cobán, Alta Verapaz	863	66	38	28	797	428	369
San Benito, Petén	176	7	4	3	169	105	64
Puerto Barrios	131	1	-	1	130	90	40
Infantil de Puerto Barrios "Elisa M. de Arévalo" ..	2 543	115	68	47	2 428	1 339	1 089
Quiriguá (Bananera)	541	7	5	2	534	321	213
Zacapa	1 669	23	14	9	1 646	925	721
Chiquimula	501	30	14	16	471	294	177
Jalapa	614	5	4	1	609	315	294
Jutiapa	768	29	17	12	739	422	317

EGRESO DE NIÑOS ATENDIDOS EN LOS HOSPITALES DE LA REPUBLICA,
AÑO 1961

HOSPITAL	TOTAL	EGRESOS					
		Vivos			Muertos		
		Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas
Total:	23 139	20 843	11 866	8 977	2 296	1 179	1 117
General "San Juan de Dios"	3 394	3 132	1 894	1 238	262	145	117
Neuropsiquiátrico	19	18	8	10	1	1	-
San Vicente Antituberculoso	26	24	8	16	2	1	1
Leprocomio "Ramiro Gálvez"	2	2	1	1	-	-	-
Amatitlán	725	597	334	263	128	61	67
Sociedad Protectora del Niño (Casa)	321	312	186	126	9	3	6
Colonia Infantil San Juan Sacatepéquez	15	14	12	2	1	-	1
Americano	199	195	109	86	4	2	2
Unidad Asistencial de San Juan Sacatepéquez	118	107	65	42	11	5	6
Centro de Recuperación No. 1 (Asilo de Inválidos) ..	132	131	60	71	1	1	-
Roosevelt	2 464	2 063	1 214	849	401	210	191
Poliomielitis	190	178	104	74	12	3	9
Infantil Auxilio Familiar "María Teresa"	1 145	1 054	544	510	91	39	52
Pedro Bethancourt, Antigua Guatemala	775	690	430	260	85	44	41
Infantil de Antigua "Elisa M. de Arévalo"	92	92	45	47	-	-	-
Escuintla	499	398	210	188	101	52	49
Tiquisate	894	825	460	365	69	34	35
Sololá	193	174	106	68	19	12	7
Totonicapán	662	643	358	285	19	8	11
Quezaltenango	826	702	393	309	124	64	60
Centro de Salud de Coatepeque	320	237	121	116	83	33	50
Mazatenango	678	582	326	256	96	42	54
Retalhuleu	847	727	414	313	120	56	64
San Marcos	216	205	126	79	11	5	6
Huehuetenango	487	469	265	204	18	12	6
Quiché	245	230	129	101	15	5	10
Salamá, Baja Verapaz	269	243	127	116	26	16	10
Cobán, Alta Verapaz	750	674	359	315	76	45	31
San Benito, Petén	171	154	98	56	17	10	7
Puerto Barrios	130	128	88	40	2	1	1
Infantil de Puerto Barrios "Elisa M. de Arévalo" ..	2 390	2 214	1 214	1 000	176	93	83
Quiriguá (Bananera)	528	499	292	207	29	21	8
Zacapa	1 614	1 478	842	636	136	64	72
Chiquimula	483	445	278	167	38	19	19
Jalapa	603	579	301	278	24	14	10
Jutiapa	717	628	345	283	89	58	31

PARTOS EN LOS HOSPITALES DE LA REPUBLICA, A Ñ O 1961

HOSPITAL	Total	Eutócicos	Distócicos
Total:	21 196	19 927	1 269
Militar	94	85	9
Amatitlán	375	348	27
Americano	360	272	88
Unidad Asistencial de San Juan Sacatepéquez	26	26	-
Roosevelt	10 471	9 750	721
Pedro Bethancourt, Antigua Guatemala	607	525	82
Maternidad de Chimaltenango	461	461	-
Escuintla	716	704	12
Tiquisate	468	459	9
Maternidad Puerto de San José	4	4	-
Sololá	126	113	13
Totonicapán	125	118	7
Quezaltenango	958	912	46
Centro de Salud de Coatepeque	563	541	22
Mazatenango	629	589	40
Retalhuleu	463	457	6
San Marcos	289	285	4
Huehuetenango	285	259	26
Quiché	154	141	13
Salamá, Baja Verapaz	144	137	7
Cobán, Alta Verapaz	671	668	3
San Benito, Petén	218	211	7
Puerto Barrios	868	804	64
Quiriguá (Bananera)	228	228	-
Zacapa	671	667	4
Chiquimula	487	480	7
Jalapa	166	156	10
Jutiapa	569	527	42

OPERACIONES DE MAYOR Y MENOR CIRUGIA EFECTUADAS EN LOS
SERVICIOS INTERNOS DE LOS HOSPITALES DE LA REPUBLICA,
A Ñ O 1961

HOSPITAL	Total	Cirugía Mayor		Cirugía Menor	
		Niños	Adultos	Niños	Adultos
Total:	38 951	2 358	14 408	2 209	19 976
General "San Juan de Dios"	12 327	796	5 741	415	5 375
Neuropsiquátrico	27	2	13	4	8
San Vicente Antituberculoso	194	7	55	11	121
Militar	552	15	312	13	212
Policía Nacional	96	3	82	4	7
Amatitlán	369	34	335	-	-
Sociedad Protectora del Niños (Casa)	65	65	-	-	-
Americano	454	20	205	48	181
Unidad Asistencial de San Juan Sacatepéquez	33	2	10	-	21
Centro de Recuperación No. 1 (Asilo de Inválidos)	268	132	136	-	-
Casa de Salud del Empleado Público	79	-	56	-	23
Roosevelt	11 287	512	1 335	411	9 029
Poliomielitis	16	16	-	-	-
Infantil Auxilio Familiar "María Teresa"	17	6	-	10	1
Pedro Bethancourt, Antigua Guatemala	1 224	87	582	125	430
Escuintla	830	37	341	28	424
Tiquisate	509	47	235	12	215
Sololá	126	6	101	4	15
Totonicapán	158	23	127	1	7
Quezaltenango	1 973	89	992	110	782
Centro de Salud de Coatepeque	1 236	84	441	162	549
Mazatenango	755	24	400	31	300
Retalhuleu	262	27	215	1	19
San Marcos	583	50	381	22	130
Huehuetenango	233	20	172	8	33
Quiché	327	9	97	16	205
Salamá, Baja Verapaz	213	2	55	20	136
Cobán, Alta Verapaz	197	2	195	-	-
San Benito, Petén	179	6	55	24	94
Puerto Barrios	339	22	147	22	148
Infantil de Puerto Barrios "Elisa M. de Arévalo"	348	27	-	321	-
Quiriguá (Bananera)	446	36	142	106	162
Zacapa	1 596	66	553	185	792
Chiquimula	143	16	127	-	-
Jalapa	555	28	527	-	-
Jutiapa	935	40	243	95	557

NOTA: Las operaciones de Cirugía Menor bajaron, comparadas con el año 1959, debido a que el Hospital de Tiquisate reportó menor número.

DEPARTAMENTO DEL QUICHE

Extensión..... 8,378 kilómetros cuadrados.
Población..... 248,268 habitantes.

Este departamento fue creado por decreto gubernativo del doce de Agosto de mil ochocientos setenta y dos.

ECOLOGIA Y DEMOGRAFIA

El Quiché está situado al norte de la república, su cabecera es Santa Cruz del Quiché; está limitado al norte por el estado de Tabasco, al sur por Chimaltenango y Sololá, al este por las Verapaces y al oeste por Huehuetenango y Totonicapán.

El aspecto físico es sumamente montañoso de ahí su nombre que significa lugar montañoso o lleno de árboles.

Está atravesado por los Montes de los Cuchumatanes al norte alcanzando su mayor altura en Chancol. Las montañas se dirigen hacia el oriente en columnas paralelas, dejando entre sí valles y depresiones por donde corren los dos ríos más caudalosos de la república y el valle donde se asienta la cabecera, que es formado por la Sierra Madre que pasa al sur del departamento y toma más adelante el nombre de Sierra de Chuacús. Al norte entre los valles de los ríos Chixoy y Copón y la Sierra de Uspantán como se designa a los Cuchumatanes al pasar por el municipio de este nombre, se encuentra la Zona Reina lugar muy rico pero aún poco explorado y explotado.

CLIMA:

Se encuentra variedad de climas desde el frío al cálido, este último en los municipios de Zacapulas, Zacualpa y Joyabaj. Frios los municipios de Uspantán, Chajul y Nebaj, en la cabecera es templado y agradable; sus temperaturas oscilan desde menos de cinco a veintisiete grados con un promedio de catorce grados. El frío aumenta en los meses de Noviembre, Diciembre y Enero.

El tiempo de lluvias está comprendido entre los meses de Mayo a Octubre, el tiempo seco entre Noviembre y Abril.

VIAS DE COMUNICACION

Está cruzado por la ruta número quince que va de Chimaltenango a Chajul. No tiene buses urbanos únicamente extraurbanos hacia los municipios, departamentos vecinos y la capital.

Hay tres campos de aterrizaje de corto radio de acción para pequeñas naves, en Santa Cruz del Quiché, Zacualpa y Canillá.

La población está formada por ladinos y aborígenes, estos últimos forman el mayor porcentaje, especialmente en la zona rural.

Descienden de la raza Quiché y otras que se encontraban bajo la dominación de ésta, como son los del norte que descenden de la tribu Xijil y los Uspantecos de los Mames.

La población en general es laboriosa, cultivan maíz, trigo y frijol, algunos se dedican al cuidado de ganado lanar y otras a

EXAMENES DE LABORATORIO EFECTUADOS EN LOS SERVICIOS INTERNOS DE LOS HOSPITALES DE LA REPUBLICA. A N O 1961

H O S P I T A L	Hemato- lógicos	Coprolo- gicos	Urolo- gicos	Líquido Cefalo- raquí- deo	Serolo- gicos	Bacterio- lógicos	Parasi- tológi- cos	Quími- cos	Otros exámenes
General "San Juan de Dios"	349 558	67 179	98 274	4 653	37 487	46 274	13 712	74 695	782
Neuropiquitico	137 208	23 288	25 011	652	19 193	14 106	-	47 018	12
San Vicente Antihiperico	12 783	1 348	1 882	541	1 282	413	86	2 475	-
Leopomio "Ramiro Gálvez"	5 780	648	883	-	232	13 717	194	-	-
Militar	195	112	101	-	86	67	77	-	-
Policia	22 791	4 629	11 394	19	2 208	79	335	1 721	190
Amatlan	4 380	1 437	1 619	-	6	22	4	-	-
Sociedad Protectora del Niño (Casa)	20 378	3 089	5 243	5	98	387	2 349	23	18
Columna Infantil San Juan Sacatepequez	11 449	4 862	1 515	-	-	299	29	-	-
Americano	289	163	116	75	84	118	-	-	-
Universidad de San Juan Sacatepequez	1 087	521	1 052	-	14	11	19	-	-
Centro de Recuperación No. 1 (Asilo de Invali- dos)	629	236	302	-	-	26	-	-	-
Roosevelt	1 514	748	403	-	124	47	3	30	187
Poimleltis	48 786	-	15 753	2 264	5 838	9 745	4 611	23 013	-
Infantil Auxilio Familiar "María Teresa"	643	236	187	316	64	16	-	-	-
Pedro Behancourt, Antigua Guatemala	6 592	1 888	1 191	602	480	440	3	-	106
Infantil de Antigua "Elixa M. de Arévalo"	2 236	1 892	328	6	2 208	224	6	-	-
Escuintla	18	37	46	4	-	262	-	-	-
Tiquisase	122	358	355	-	-	54	-	-	-
Sololá	5 760	1 993	1 315	16	178	152	24	24	20
Quezaltenango	515	847	589	12	224	269	18	-	-
Totonucapán	2 398	1 837	1 797	-	234	398	-	-	-
Quezaltenango	15 563	320	16 707	-	4 104	1 596	4 462	-	220
Rodolfo Robles, Quezaltenango	708	-	945	-	-	745	289	-	-
Centro de Salud de Coatepeque	1 127	1 044	574	-	-	81	-	-	-
Maasahuco	9 140	2 485	2 740	49	394	81	-	-	-
Resalten	1 243	369	369	64	420	24	-	-	-
Huehuetenango	7 617	1 300	2 917	-	-	6	-	-	-
Unidad Antituberculosa de Huehuetenango	1 002	166	937	-	-	515	-	-	-
Quiché	441	1 172	125	-	16	79	15	-	-
Satima, Baja Verapaz	5 441	801	23	7	6	7	-	-	-
Cobán, Alta Verapaz	487	677	83	-	10	41	-	-	-
San Benito, Peten	2 196	72	83	-	10	41	-	-	-
Puerto Barrios	148	412	94	-	-	7	-	-	-
Infantil de Puerto Barrios "Elixa M. de Aré- valo"	744	-	-	-	-	-	-	-	-
Quirigua (Barrera)	3 037	5 018	470	3	1 004	442	10	415	-
Zacapa	2 637	285	516	8	172	135	1 172	-	-
Chiquimula	3 959	90	317	8	-	30	10	-	-
Jalapa	785	731	483	-	533	3	-	-	-
Jutiapa	4 041	181	218	1	112	268	-	-	-
Jutiapa	1 897	899	607	-	-	-	-	-	-



la fabricación de sombreros de palma y alfarería, también se cultiva frutos como la manzana de muy buena calidad, ciruela y melocotones. Cuando llega la época de la cosecha de café la mayoría emigra hacia la costa sur, donde permanecen un buen periodo del año.

Población estimada a Junio del 62: 248,014.

Grupo étnico predominante: Indígena.

Religión idem.: Católica.

Natalidad en 1962 12,016 6,162 hombres 5,854 mujeres

Mortalidad en 1962 5,225 2,611 hombres 2,614 mujeres

Aumento de población 6,791

Matrimonios 486

Uniones de hecho 19

Divorcios 8

Este grueso núcleo indígena ha sido bastante refractario a adoptar los cambios que la civilización requiere, son conservadores en sus costumbres y ritos. En esta última década algo se ha logrado en su progreso. En parte son así por el orgullo de raza y por otra a que no se han ocupado de la raza autóctona con el debido interés y sinceridad. Han sido engañados y explotados por ladinos sin escrúpulos, lo que ha creado en ellos un espíritu de desconfianza y complejo de inferioridad y lo peor es que mitigan ese su dolor, con el alcoholismo, aumentando las desventajas que éste produce.

ECONOMIA

La economía del departamento no es halagadora, la mayoría vive de su trabajo, el cual está reducido en el mayor número, a un salario promedio de Q0.50 diarios. Algunos de ellos cuentan con una cantidad de maíz y frijol, que les alcanza únicamente para los tres primeros meses del año.

Su patrimonio es escaso, equivale a un total cuyo promedio es de Q75.00 valor de las prendas que posee para su trabajo y uso personal en general, este aumenta cuando poseen casa o terreno pero las tierras en estos lugares tienen un valor muy bajo.

SALUD

La salud deja mucho que desear, tanto en lo personal como en el saneamiento del medio, la mayoría de la población es indígena y por lo tanto hay dificultad para la enseñanza general y sanitaria, en primer lugar por:

- Sus múltiples lenguas y que no todos hablan y comprenden el español.
- Segundo a que son refractarios a aceptar la medicina corriente y hospitalaria.
- Los municipios están aislados por grandes distancias del centro principal, que es la cabecera donde se encuentran los centros de salud con personal médico, lo que les impide llegar a tiempo para un tratamiento adecuado cuando de ello se trata. Además algunas de las carreteras que unen a éstos, se hacen intransitables en el tiempo lluvioso.
- En los municipios no existe un dispensario que colabore en forma eficiente y permanente.

El centro asistencial que existe en la cabecera es relativa-

mente pequeño, dado el número de la población, además carece de lo más indispensable, empezando por ropa, medicina, etcétera, así como de personal de enfermería y doméstico capacitado eficientemente.

La Unidad Sanitaria no posee una unidad móvil para poder hacer frecuentes visitas a los municipios y pueblos, cuando menos una vez al mes.

Con respecto al saneamiento del medio, aún la cabecera carece de lo más importante como es el recogimiento de aguas negras en un bien acondicionado alcantarillado. en la parte sur de la ciudad, así como de lugares apropiados para almacenaje de las basuras y la cremación de las mismas.

No hay en todos los municipios y pueblos agua potable, en algunos de ellos como Uspantán las aguas son de naturaleza caliza, pues sus yacimientos vienen de las Sierras de este lugar, cuya consistencia es de esta naturaleza.

En este municipio y en Chichicastenango tuvimos la oportunidad de observar un buen número de pacientes de epilepsia. ¿Causa? No se puede dar una respuesta con base científica hasta el momento, podría tratarse de alguna herencia, pero lo que sí es realidad, es que en ambos el alcoholismo es común, agravado a nuestro juicio por las aguas calizas en Uspantán, donde también observamos varios casos de litiasis renal.

En los municipios del norte como Nebaj, Cotzal y Chajul, se ve una mejor constitución en los habitantes, que puede deducirse porque gozan de una situación económica mejor, que les permite usar carne en su alimentación con más frecuencia.

En general puede decirse que las enfermedades que más estrago producen en el Quiché especialmente en el grupo aborígen son: la ¿gripe?, ¿paludismo?, diarreas infecciosas, sarampión, tos ferina, otras enfermedades del aparato respiratorio y parasitismo intestinal, ocupando el primer lugar, la ascariasis, segundo amebiasis, tercero uncinariasis y cuarto los otros.

Entre las enfermedades del tracto respiratorio queremos hacer mención especial de la tuberculosis, ya que a nuestro parecer muchos de los casos de paludismo no diagnosticados por médico, así como los de gripe pueden tratarse de tuberculosis no diagnosticadas.

Estas también pueden confundirse con las infecciones urinarias, las que también son frecuentes en este medio.

No cabe duda que en todo ello influye en primer lugar, la pobreza, segundo la falta de higiene y mala alimentación, consecuencia de mala educación en general, en salud pública y baja economía. A todo esto hay que agregar que los aborígenes son renuentes a recibir con agrado los cambios que la civilización impone y sus constantes migraciones.

Estas últimas los perjudican por:

- Los cambios bruscos de adaptación sin ninguna protección, disminuyen el promedio de vida;
- La infestación parasitaria con las anemias consecuentes, disminuyen su vitalidad;
- El alcoholismo les resta medios para una buena alimentación, así como los bajos salarios; y
- El mismo hecho de sus costumbres contribuye a la contaminación del resto de la población.

A continuación un cuadro estadístico de las enfermedades que producen mortalidad por encima de 100 en el departamento, del año 61 y el movimiento hospitalario del 62 y de la Unidad Sanitaria del año 60.

MORTALIDAD POR CAUSA ESPECIFICADA EN EL

AÑO 1961 — DEPARTAMENTO DEL QUICHE

(Causas de 100 y más)

CAUSAS	Total	Ladino	Indígena
Disentería 048	329	11	318
Tos Ferina 056	182	12	170
Sarampión sin neumonía 085	198	6	192
Paludismo 118 X diag. empírico	533	18	515
Paludismo 116 X diag. médico	4	2	2
Parasitismo intestinal 130-3	164	22	142
Gripe 481	906	37	869
Neumonía atípica 492	157	6	151
Gastroenteritis, a los dos y más años 571	180	16	164
Neumonía del recién nacido menores de veinticinco días 763-0	115	20	95
Enfermedades de naturaleza desconocida del recién nacido 773-0	148	7	141
Diarrea a los dos años y más	372	33	339

Como puede verse, la mayor mortalidad ocurre en el grupo indígena debido a que éstos son la mayoría de la población y se se encuentran sin ninguna preparación para prevenir las enfermedades. También puede observarse que muchos de los diagnósticos son dados por empíricos los que pueden no tener un valor verdadero.

Por la observación hecha en dicho lugar, podríamos con un poco de atrevimiento opinar que la mayoría de los diagnósticos de paludismo, gripe y algunos de neumonía atípica dados por empíricos, no son otra cosa que tuberculosis no diagnosticadas.

HOSPITAL DEL QUICHE AÑO 1961

PACIENTES ATENDIDOS	1640
PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA	1675
ESTANCIAS	36510

OPERACIONES:

CIRUGIA MAYOR		CIRUGIA MENOR	
niños	adultos	niños	adultos
9	97	16	205

PARTOS:

Eutócicos	Distócicos	Total
141	13	154

EMERGENCIAS:

Niños	Adultos	Total
181	314	495

MEDICINA:

Niños	Adultos	Total
147	683	830

MOVIMIENTO HOSPITALARIO EN 1962

DEPARTAMENTO DEL QUICHE

Pacientes Atendidos	Consulta	ESTANCIAS			Operac.		Operac.	
		Med.	Cirugía	Obst.	Menor	Mayor	Emerg.	
5665	Externa							
Adultos	1959	559	395	178	127	34	363	
Niños	1590	110	55	—	10	4	146	
Suma	3549	669	458	178	137	38	509	

MATERNIDAD

Partos Atendidos		Partos Dest.	
Tot.	123		12
	123		12
Admisiones Adultos	1219	Con saldo anterior	1290
" Niños	168	" " "	179
		Total	1387

MOVIMIENTO EN EL HOSPITAL NACIONAL

DEL QUICHE

Ingresos	1295 vivos; 69 muertos	Total 1364
Natalidad	117	
Mortalidad	18	
Estancias	40229	

Autopsias:

Clínicas: Adultos 1 Niños 0

Médico Legales: Adultos 363 Niños 146

EXAMENES PRACTICADOS EN EL LABORATORIO 1962

EXAMEN	Consulta Externa	Servicio Interior Hospital
Hematología	26	1104
Coprológicos	116	1220
Urológicos	22	783
Serología	2	30
Líquido Céfalo Raquídeo	0	3
Bacteriológicos	0	244
Parasitología	0	0
Químicos	0	0
O t r o s	0	0

La observación general de la República y en especial del Quiché nos llevó al convencimiento de la necesidad de llevar a cabo cuanto antes la ejecución de un nuevo código Sanitario y Nueva Organización general en el Ramo de Salud Pública y Asistencia Social.

El Nuevo Código ya fué contemplado en el Departamento de Sanidad, habiéndose hecho un estudio preliminar para ello por los Doctores Francisco Viau Valdivieso y Orlando Aguilar.

	Total	1 año	1 a 4	5 a 6	7 a 9	10 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55-64	65 y más	In
001-019 Tuberculosis	8	1	0	—	—	2	2	1	—	1	1	—	—
020-029 Sifilis	14	—	—	—	—	—	5	3	—	1	—	—	—
037 Linfogranuloma	6	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—
040 041 Tifoidea y para	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
146 Amebiasis	16	—	2	—	—	4	1	1	—	2	—	—	—
052 Erisipela	5	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
056 Tos ferina	14	—	2	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
085 Sarampion	9	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
118 Paludismo sin es	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
130 0 Ascariasis	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
130-2-3 Otros parásitos	37	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Resto cap. I	29	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Capítulo II	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
286-5 Desnutrición	34	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
286-6 Síndrome P. I.	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
286-7 Avitaminosis	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Resto capítulo III	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
293.X Anemias	85	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Resto capítulo VI	39	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
475.X Infe. resp. sup.	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
480, 483 Gripe o Inf.	276	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
490, 493 Neumonía	21	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Resto capítulo VIII	295	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
571, 752 Gastro ent. col	62	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Resto capítulo IX	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Capítulo X	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Capítulo XI	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Capítulo XII	103	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Capítulo XIII	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Reumatismo	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Resto capítulo XIII	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
785.0 Diarrea a los 2 años y más.	18	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
795, Otras causas no especificadas	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Resto capítulo XVI	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
809 Mordedura, perro	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Resto capítulo XVIII	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sumas	1,190	110	103	104	139	223	121	117	112	99	40	14	8

Morbilidad. Casos notificados al departamento central de Sanidad Pública de enfermedades denunciadas por grupos de edad. 1960

II PARTE

NECESIDAD DE UNA NUEVA ORGANIZACION EN SALUD PUBLICA

I GENERALIDADES "ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Con el lema de la Universidad principio la segunda parte de este modesto trabajo, deseando que sea una realidad.

Muchas veces es difícil poder decir o escribir todo cuanto quisiéramos, si es estrictamente la verdad y máxime, si es una triste experiencia o realidad. La verdad es dura, pero debe brillar como el sol, para que inunde con su luz los corazones y cerebros y así poder comprender nuestros errores y deficiencias, a fin de que Guatemala pueda contarse en el concierto de las naciones civilizadas.

Esto es lo que nos proponemos animados de un desinteresado amor patrio.

Obras son realidad y progreso, no las palabras demagógicas.

Cuando ingresé a la Escuela de Medicina lo hice por un ideal, ayudar a la humanidad doliente.

Las tesis que por mi mente pasaron para el examen final fueron netamente quirúrgicas, pero me sucedió las del turista, apenas salí de la ciudad, contemplé el paisaje y vida nacional y como mi vista es amplia, no pude dejar de ver lo que más sobresale en él, aunque nos gustan otras cosas. La realidad de los problemas que aún representan la salud y el desarrollo socio-económico en todo el país. Lo que significa que, hay que trabajar con más energía de la que se ha desplegado hasta el momento.

Como dije al principio, ya en el año 1942, habíamos observado este panorama por primera vez, pero como maestra, más me preocupó la educación en sí, así como la higiene mental que en mi concepto desde aquella época, no debe ver sólo a los enfermos mentales, sino a todos en general a fin de controlar mejor las emociones y evitar de esta manera desequilibrios perjudiciales. La higiene mental debe ser a la mente lo que la limpieza al cuerpo. Limpieza de pensamiento y de la acción del mismo.

Tuvimos oportunidad también de verlo en dos ocasiones más, en 1953, en Quiriguá y últimamente en el Hospital del Quiché, en 1962, lo cual ya se refirió.

En la primera oportunidad también ocupó nuestra atención la higiene personal y de la comunidad. Se dió a un grupo de jóvenes que estaban a mi cargo, preparándose para enseñanza rural unos cursos especiales después de haber ganado el sexto grado, consistentes en las materias necesarias para dicha enseñanza, había un curso de higiene y primeros auxilios el cual se les dió en forma especial, agregando conocimientos y principios elementales de obstetricia. Se contó para ello con la colaboración del Dr. Ricardo Guillén Escobar. El objeto era que pudieran ayudar a la gente de la zona rural en la mejor forma posible. Se hizo visitas a escuelas rurales y se les habló del incremento agrícola e industrial.

En la actualidad, muchachas que no tienen una preparación por lo menos similar, que no son ni siquiera enfermeras auxiliares, colaboran en estos medios a desempeñar puestos en hospitales y dispensarios, usurpando muchas veces hasta el papel de médico, debido a la escasez de ellos en la zona rural.

A los pocos días de estar en el Departamento del Quiché pudimos comprobar que el problema persiste.

A pesar de lo que se ha hecho y trabajado en el campo de la Salud Pública, aún queda mucho por hacer, sobre todo en los departamentos, donde los núcleos aborígenes son demasiado numerosos, especialmente en las zonas occidental y norte de la república.

Aún puede decirse que muy poco ha entrado en ellos la cultura moderna y en muchos casos carecen totalmente de ella.

Hay que reconocer que de siete años a esta parte se ha ganado bastante en esa región, gracias a los esfuerzos de los misioneros del "Sagrado Corazón", que han dado además de la enseñanza religiosa, enseñanza agrícola, castellanización y alfabetización, así como labor socio educativo rural, colaborando así con la Entidad del mismo nombre, la cual lleva una década de cumplir su misión en varias zonas de la República.

Es muy importante llevar con mucha tenacidad la castellanización y alfabetización, ya que el lenguaje es el mejor medio para hacernos comprender y es más sencillo que los aborígenes aprendan el idioma castellano, que nosotros aprender sus múltiples lenguas, pues sería muy difícil memorizarlas, así como los dialectos usados por diferentes grupos que habitan las distintas partes del país.

Para poder realizar una verdadera obra de salud pública, en el medio urbano y rural, se debe trabajar con empeño, no sólo por parte del Ministerio de Salud Pública, sino de todas las dependencias del Estado y Entidades particulares. Entre las dependencias estatales que deben colaborar, podríamos citar en primer lugar, al Ministerio de Educación Pública, castellanizando, alfabetizando y dando una pequeña instrucción social sanitaria ya que no basta únicamente ser alfabeto para saber conducirse dentro de las normas y reglas de la higiene con beneficio del individuo y la colectividad.

Así cada dependencia debe fomentar un sistema de equipos y sub-equipos con programas adecuados que contribuyan a mantener la salud de los habitantes y el saneamiento del medio ambiente, pues habiendo salud corporal y mental, la energía y entusiasmo de los mismos aumenta, logrando así, paz y bienestar individual y colectivo, hay deseo de trabajar y aspiración al progreso personal y, por consiguiente, de la comunidad y del país.

Las empresas y entidades privadas de carácter social, cultural y religioso, deberían colaborar asimismo cada una en la índole de sus actividades, pues sabido es que el crecimiento de una sociedad debe ser armónico, como lo es el crecimiento de nuestro cuerpo; unos en mayor o menor intensidad, pero siempre cuidando de que haya armonía y estética, obteniendo así las ventajas que su propio esfuerzo les permita y sobre todo la satisfacción de contribuir a desarrollar una noble labor.

Por ejemplo, las asociaciones podrían organizar brigadas sanitarias y de otras enseñanzas según la entidad, con los fines de educar en salud pública y culturizar a los habitantes del área rural, además, llevarles un poco de solaz y esparcimiento con motivos recreativos.

En primer lugar, hemos dicho, debe alfabetizarse, ya que el lenguaje hablado y escrito es uno de los principales medios de comunicación para la enseñanza y educación; he aquí una de las arduas tareas que corresponden al Ministerio de Educación Pública, sus dependencias y demás entidades de carácter educacional.

Dicho Ministerio debe organizar planes, proyectos y programas pilotos, adecuados para dicho fin. La educación es el medio principal para afirmar la personalidad del individuo y de los grupos sociales: los capacita para afrontar toda clase de problemas y crea oportunidades de superación. Contribuye a establecer mejores relaciones entre sus miembros, que redundan en mayor bienestar individual y social.

Todo ello debe ser realizado por medio de maestros psicólogos y otras personas expertas en la materia. Además sería conveniente que se organizaran en viviendas más compactas, pequeñas ciudades, para lograr realizar una mejor labor en la zona rural. Actualmente viven muchos de ellos en caseríos que tienen más de un kilómetro de distancia, cada vivienda; también debería ponerse un maestro por cada diez alumnos, donde sería conveniente una enfermera preparada y con nociones de trabajo social que colabore constantemente en la comunidad.

El Ministerio de Educación puso en vigencia, no ha mucho tiempo, una ley orgánica que reúne en sus conceptos gran parte del ideal que concebí cuando me gradué de Maestra de Educación en 1938. Pero es necesario que todos estos bellos conceptos se lleven a la práctica, para que se conviertan en una hermosa realidad y no sean únicamente oraciones y frases escritas en un folio.

En cuanto a su contenido, se refiere a la orientación y legislación de la educación, en general, tanto del medio rural como urbano.

Además hay que hacer comprender por medio de una apropiada educación, la necesidad de agruparse en pueblos y ciudades a fin de facilitar tanto educación e instrucción públicas como la educación sanitaria y otras enseñanzas.

Para conocimiento de ésta, remitimos a nuestros lectores a leer la Legislación Básica de la Educación Guatemalteca de 1962.

En seguida viene el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Esta es la parte que más interés tiene en este trabajo; que aunque es un estudio somero, procuraremos englobar la mayor parte de sus aspectos, dando importancia como hizo al lugar que inspiró tal trabajo, el cual hubiera querido estudiar más detenidamente para conocer a fondo sus múltiples problemas de salud, saneamiento del medio, higiene mental y socioeconómicamente.

Antes de entrar en materia, enumeraremos otras dependencias que según nuestro criterio, representan mayor interés en el desarrollo e incremento en un vasto plan para la organización de la Salud Pública.

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Planeando presupuestos que destinen la mayor parte del erario nacional para educación y salud pública, que son la base fundamental para lograr el desarrollo y crecimiento cultural, mediante estudios hechos por expertos en economía nacional.

MINISTERIO DE AGRICULTURA

Proporcionando la enseñanza necesaria, especialmente en los numerosos núcleos indígenas, a fin de lograr nuevos cultivos y mejores métodos para obtener abundantes cosechas y de mejor calidad.

Sería conveniente dar demostraciones reales que den una enseñanza objetiva y suministrar semillas de buena calidad, pues tenemos el convencimiento de que los aborígenes necesitan y aceptan estas enseñanzas, siempre que se vaya a ellos con sinceridad, preparación y honradez. También incumbe a este Ministerio el incremento Agropecuario.

MINISTERIO DE COMUNICACIONES Y OBRAS PUBLICAS

Tiene una amplia labor por delante, estableciendo un sistema vial de comunicación entre los departamentos, municipios, aldeas y caseríos.

En 1936, cuando estudiaba magisterio, participé en un concurso cuyo título era "Importancia de las Carreteras en el desarrollo y civilización de los Pueblos"; hacia ver en él y recalaba que era necesario cruzar de carreteras una nación, ya que éstas son como las arterias en el organismo humano, que suministran el alimento necesario para la nutrición de los tejidos; así las carreteras llevan la civilización aún a las partes más recónditas de un país. Una vez existen medios de transporte fácil y adecuados en seguras y amplias carreteras, las aspiraciones a un grado de civilización elevado serán una realidad. De esta manera el médico, las unidades móviles sanitarias y otras, el maestro, etcétera, podrían trasladarse con facilidad y llegar a prestar sus servicios oportunos.

Esto es en lo que se refiere a vías de comunicación terrestre, pues las hay por aire, lo cual amerita la fomentación de pistas de aterrizaje para avionetas y aviones de corto radio de acción. Además debe haber un buen servicio postal, telegráfico, telefónico, etcétera.

Otra parte esencial y que corresponde a obras públicas, es el planeamiento y construcción de edificios públicos, como hospitales, hogares asistenciales, escuelas, mercados, colonias de viviendas, etcétera, que deben ser construidos con graciosa estética sin que por ello dejen de reunir las condiciones sanitarias necesarias, para llenar el fin de su creación.

Debe ser también un buen modelo de imitación, ya que mucha gente le gusta hacerlo, como se nota en la familia indígena, en la cual opera casi como una ley. Ellos tienen en muchas partes el tipo de vivienda antigua e inadecuada como lo son las construcciones españolas del tiempo de la colonia y en otros casos, los

primitivos ranchos de caña y paja, carentes de buena iluminación y ventilación las primeras y poco abrigadas las otras, expuestos los últimos al contacto de animales vectores de enfermedades y a cambios constantes de la naturaleza, en pocas palabras, antihigiénicos y propiciatorios para el desarrollo de gérmenes morbosos.

Las municipalidades juegan en ello un papel importantísimo, pues deben aprobar aquellas construcciones que reúnan las condiciones sanitarias indispensables para el mantenimiento de la salud de sus ocupantes, así como el buen acondicionamiento de la construcción, principalmente, agua, drenajes y letrinas o inodoros.

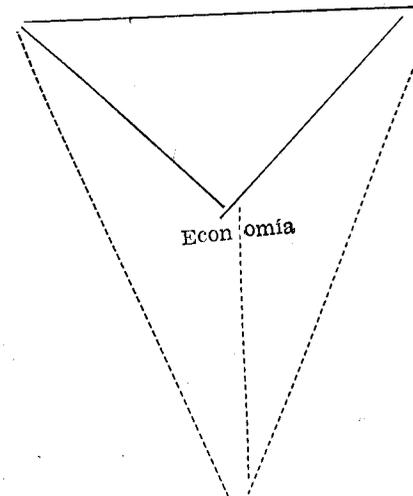
MINISTERIO DE ECONOMIA

Tiene una ingerencia vital, estudiando la economía nacional, ver la mejor manera de distribución y destino del capital y fondos nacionales, haciendo planificaciones al respecto, justa distribución, empleo adecuado de la inversión, evitando el mal destino, malversación y dilapidación de los capitales, que conducen desde luego a la ruina.

Así, todos y cada uno de los ministerios debe llenar un papel con motivo e idea principal "La salud pública y asistencia social y educación en general", ya que como dejó expresado, son la base para el progreso y desarrollo integral de la nación.

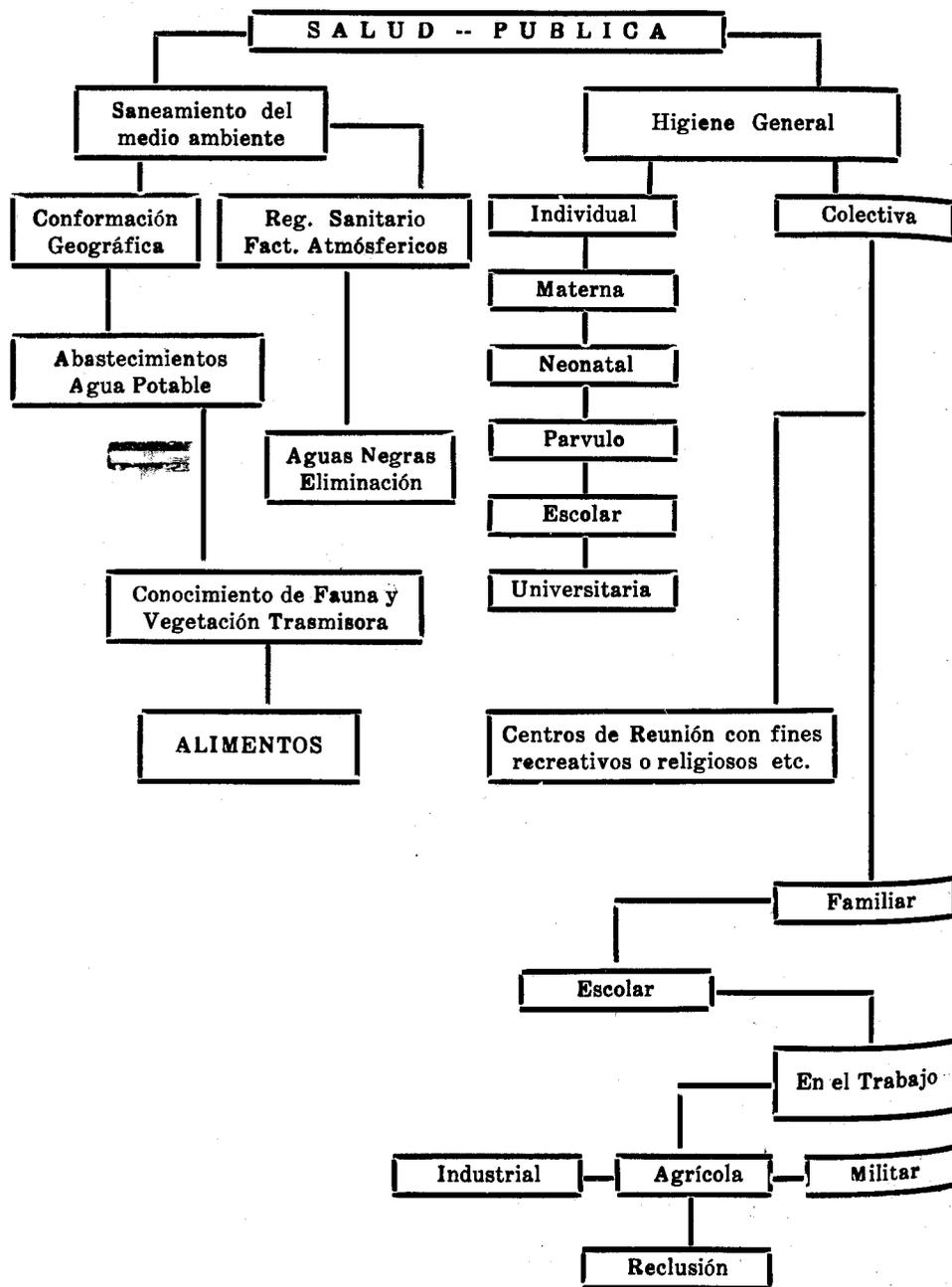
Educación

Salud (y Asistencia Social)



Bienestar Social
y Cultura

CUADRO No. 21



II

ASPECTO SANITARIO

Entrando en materia, lo que más destaca en el paisaje de la vida nacional, es la parte que corresponde a Salud Pública, y no podemos echar de menos la socio-económica. Principiaremos por definir la primera.

SALUD PÚBLICA: Es la ciencia y arte de impedir las enfermedades, prolongar la vida y facilitar la salud y la eficiencia, mediante el esfuerzo coordinado de la comunidad para el saneamiento del medio, el control de infecciones transmisibles, la educación de los individuos en la higiene personal, la organización de los servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico precoz y el tratamiento preventivo de las enfermedades, el desarrollo de un mecanismo social que asegure a cada uno un nivel adecuado para la conservación de la salud, organizando los servicios de tal modo que cada ciudadano se encuentre en condiciones de gozar de su derecho natural a la salud y a la longevidad.

Diremos que hay que realizar una ardua labor para lograr un verdadero incremento en la rama de salubridad y asistencia social. Comenzaremos por hacer dos grandes divisiones con respecto a la misma:

- A) Saneamiento del medio.
- B) Higiene general.

SANEAMIENTO DEL MEDIO

Definición: Es el mejoramiento del medio ambiente que tiende a disminuir y a prevenir la propagación de las enfermedades, así como a producir un estado de bienestar físico y mental de la comunidad. Trata de producir un cambio favorable de los factores ambientales que sirven de ayuda en la lucha contra las enfermedades que azotan a la humanidad. Opone barreras materiales con los elementos con que cuenta la cultura moderna, con su tecnología avanzada y que han surgido por las necesidades del hombre en su adaptación al medio que lo rodea y obligado por que sus defensas biológicas en muchos casos no le bastan para subsistir.

He ahí la importancia del saneamiento del medio, el cual comprende varias partes. A la primera corresponde la topografía del lugar, estudio geográfico con fines de:

- a) Abastecimiento de agua potable, eliminación de aguas negras, desechos y basuras.
- b) Estudio de la fauna y vegetación como fuentes de transmisión de enfermedades y como medios de alimentación y fuentes de trabajo.
- c) El estudio de los fenómenos atmosféricos, como factores contribuyentes al mantenimiento o no de un sistema sanitario.

Es natural que debe hacerse un estudio geográfico completo del lugar donde se desenvuelve el individuo y la comunidad, para adaptarse a todo aquello que no represente obstáculo al desarrollo individual y colectivo y tratar de subsanar y quitar, si es posible, aquellos que estorben el mantenimiento de la salud personal y de la colectividad.

Contribuirán para ello los ambientes particulares y las condiciones de ajuste especiales a las necesidades del individuo y de

la comunidad. Entre éstos podemos enumerar los siguientes:

- 1) La vivienda (hogar, pensiones, hoteles, etcétera).
- 2) La escuela.
- 3) Los centros de trabajo.
- 4) Los centros sociales y culturales.
- 5) Los centros religiosos.
- 6) Vías de comunicaciones y medios de transporte.

Este conjunto contribuye al ambiente familiar y social, mejor dicho, es imprescindible para lograr y mantener la salud corporal y mental del individuo. También tiene sus grandes divisiones:

- a) Ambiente urbano.
- b) Ambiente rural.

AMBIENTE URBANO Y AMBIENTE RURAL

En ambos encontramos como partes básicas el abastecimiento de agua potable, la eliminación de aguas negras y desechos por medio de buenos y adecuados medios de conducción los primeros y construcción de drenajes o alcantarillados, las segundas. La producción de alimentos, los animales y vegetales como fuentes productoras o transmisoras de enfermedad o como medios de subsistencia, así como la acción inevitable de los fenómenos atmosféricos que influyen favorable o desfavorablemente sobre el medio.

Claro, hay sus diferencias en todo ello, pero el deber de Salud Pública es tratar de que tanto el uno como el otro reúnan las condiciones de higiene necesarias para que el agua y alimentos sean de buena calidad, que los vegetales y animales, fuentes transmisoras o productoras de enfermedad sean eliminadas.

La municipalidad de la localidad debe cooperar para que las viviendas sean adecuadas, dando instrucción o bien la ayuda material para salvar en parte, las condiciones atmosféricas y lograr la adaptación a ellas. Por otra parte debe preocuparse de la instalación de un sistema de abastecimiento de agua potable, así como la planificación de un buen alcantarillado para la eliminación de las aguas negras y tratamiento de las basuras y otros desechos. Desde luego, todo ello debe ser asesorado por ingenieros técnicos sanitarios.

EL AMBIENTE URBANO: A pesar de la cultura de una sociedad siempre las barriadas y suburbios necesitan mayor atención y debe proyectarse programas sanitarios tendientes a educar a los habitantes de dichos lugares a fin de que colaboren y comprendan este aspecto social de la salud y bienestar de la comunidad.

SANEAMIENTO DEL MEDIO RURAL

Necesita también el planeamiento de programas que desarro-

llen trabajos concernientes a la dotación de agua potable, perforación de pozos para sus distintos fines con las condiciones higiénicas requeridas, construcción de depósitos de agua para su utilización adecuada en baños, lavaderos, inodoros, letrinas, destinados a servicios públicos y demás menesteres de la comunidad.

Se debe promover pequeñas industrias domésticas, como la preparación y conservación de los alimentos y otras.

Es conveniente y necesaria una partida especial con la suficiente amplitud, municipal o gubernativa, que permita obtener el material adecuado y necesario para proporcionar a la población

rural los muebles y objetos necesarios a precio de costo para que puedan instalar con su propio trabajo los enseres más indispensables para vivir en condiciones higiénicas; así podrá lograrse que sean adoptadas nuevas costumbres con la consecuente transformación que eleve a los habitantes de este medio a niveles de bienestar en el amplio sentido de la palabra.

Las instituciones, como el Consejo de Bienestar Social y otras entidades semejantes tendrán que redoblar sus esfuerzos a fin de colaborar de una manera más efectiva y lograr en esta forma el objetivo deseado.

HIGIENE GENERAL

La higiene general tiene también dos grandes capítulos o aspectos:

- A) Higiene del individuo.
- B) Higiene colectiva o de la comunidad.

HIGIENE PERSONAL: Reconocido es por el mundo entero que la salud es necesaria para mantener y conservar la vida, la actividad, la capacidad, la alegría y el deseo de trabajar y progresar; por ello se considera que es un gran adelanto y conquista de la humanidad el haber comprendido esta verdad y por tanto, cada nación debe luchar por el mantenimiento de la de sus habitantes, para que pueda persistir fuerte, vigorosa y amante del progreso.

¿QUE ES SALUD? La Organización Mundial de la Salud, la ha definido como el estado completo de bienestar, físico, mental y social y no solamente como la falta de enfermedades.

Cuando se goza de salud el individuo tiene una paz y alegría personal, que estimula los deseos de superación y trabajo, sensación agradable que redundará en beneficio personal y de la comunidad.

Volviendo a la división que se hizo de la higiene general, nos ocuparemos de la higiene personal o del individuo.

El sujeto debe conocer el valor que la salud representa, lo que para él vale el conservarla, y así poder planear proyectos de sus más caros ideales para un futuro. Para conseguirlo debe comenzar por formarse una serie de hábitos y costumbres tendientes a fomentar la salud y por consiguiendo su capacidad física, su simpatía y su personalidad, a lo cual hay que agregar la calidad de sus conocimientos.

Deben cultivarse buenos hábitos, que no sólo contribuyan a mantener la salud sino a cultivar la personalidad.

Las cualidades que la robustecen según expertos como el Doctor M. W. Charters, son las siguientes:

- | | |
|-----------------------------|------------------------------|
| 1. Ambición | 11. Jovialdad |
| 2. Constancia | 12. Buen juicio |
| 3. Paciencia | 13. Sensibilidad crítica |
| 4. Inspiración de confianza | 14. Conocimiento del prójimo |
| 5. Fortaleza | 15. Memoria |
| 6. Lenguaje persuasivo | 16. Pulcritud |
| 7. Confianza en sí mismo | 17. Hábitos higiénicos |
| 8. Amigabilidad | 18. Discernimiento |
| 9. Adaptabilidad | 19. Frugalidad |
| 10. Tacto | 20. Capacidad para ordenar |

A nuestro juicio no sólo robustecen la personalidad, sino la forman y pensamos que a ellas hay que agregar las siguientes:

1. Perseverancia y tenacidad
2. Moral y Urbanidad
3. Honradez.

Sustituiríamos los números 1 por deseo de superación y progreso, la N° 6 por lenguaje ameno y convincente, N° 13 por espíritu crítico constructivo, el 14 por Psicología del individuo y la colectividad.

Tales cualidades y los hábitos buenos fomentan la salud física y mental.

VALOR DE LA HIGIENE PERSONAL

Como no siempre nos encontramos en un medio ideal, la necesidad de los cuidados higiénicos se hace urgente por medio de prácticas fudadas en bases y conocimientos científicos de la vida, aplicados a la vida misma con los fines de mantenerla y prolongarla en las mejores condiciones.

Se puede valorar la salud por medio de escalas que han sido estudiadas y preparadas por diferentes médicos y que proporcionan un esquema para medirla, las cuales están basadas en las condiciones físicas del organismo y las costumbres del individuo.

La escala de salud elaborada por el Dr. Thomas D. Wood, entre ellas, comprende algunas pruebas que dependen de varios factores, los cuales pueden ser objetivos o subjetivos, el propósito es poder llevar un registro de la salud con fines de conservarla y cultivar la belleza en su más amplio sentido.

HIGIENE PERSONAL

La higiene personal comprende varios capítulos que no expondré, pero que es necesario hacerlos conocer a los habitantes por medio de completas y efectivas programaciones, realizadas por personas expertas, capacitadas, sobre todo en materia sanitaria y que posean un amplio sentido de responsabilidad y honradez.

Me conformaré con enumerar dichos capítulos:

1. Nutrición
2. Higiene materno-infantil
3. Higiene neo-natal
4. Higiene del párvulo o pre-escolar
5. Higiene de la pubertad y adolescencia
6. Higiene de la juventud y del adulto
7. Higiene geriátrica
8. Higiene mental en todas y cada una de las etapas de la vida.

HIGIENE DE LA COMUNIDAD

La higiene de la comunidad está relacionada con el saneamiento del medio, la medicina preventiva y la educación en salud pública, comprende:

- 1) Higiene familiar
- 2) Higiene escolar
- 3) Higiene en centros de trabajo
- 4) Higiene en centros sociales (recreativos, culturales, religiosos, etcétera).
- 5) Higiene mental de la comunidad (ética en general, ética profesional, filosofía).

Para lograr que la higiene sea una realidad, hay que principiar por enseñar e instruir en forma objetiva y real las nociones elementales, generales, fundamentales de la misma higiene, lo cual puede llevarse a cabo en las escuelas de educación primaria. Como dije anteriormente, se necesita también de la colaboración de las dependencias del Estado, entidades autónomas y privadas, en acción sinérgica para llevar a cabo la enseñanza en todos los medios y clases sociales.

Todo esto requiere:

- 1) La elaboración de programas y reglamentos adaptados a nuestro ambiente y grupos étnicos, a fin de obtener rápidos y buenos resultados.
- 2) Que se imparta la educación en salud pública, procurando incrementar todos sus aspectos, dando más importancia a lo esencial como es la NUTRICION y PREVENCIÓN de enfermedades.
- 3) Que se haga notar la necesidad de colaborar en el saneamiento del medio, formar hábitos de higiene personal en el hogar, en la comunidad y en la higiene mental, de los medios urbano y rural.
- 4) Que la educación conduzca a que la salud pública sea un deseo de la voluntad popular para que tenga el mejor éxito.
- 5) Convencer a cada individuo y a la comunidad a que sientan la necesidad de realizar todas esas prácticas higiénicas, para el bienestar personal y de la comunidad. Es decir, formar hábitos y costumbres convenientes para el mantenimiento de la salud, y que se solacen en realizarlos, porque sienten el efecto benéfico en la práctica de los mismos.

Ellos son: a) Nutrición. Es muy importante hacer ver al individuo y a la comunidad la necesidad de alimentarse en forma conveniente y equilibrada para el mantenimiento de la salud y capacidad energética para el trabajo, tanto material como intelectual.

El Instituto de la Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) ha hecho brillantes estudios acerca de los alimentos de nuestro país del valor nutritivo y energético de los mismos, y ha contribuido también a una valiosa divulgación de los alimentos, clasificados según su valor nutritivo. A la fecha han editado un considerable número de folletos, que sirven de orientación para la enseñanza de la nutrición.

- b) El cuidado higiénico de cada uno de nuestros órganos, su función por separado y como sistemas o aparatos.
- c) La higiene psíquica, en las diferentes fases de la vida, tiempo y lugar.

HIGIENE MENTAL

La higiene mental es importantísima y merece especial atención. Esta debe principiarse así como la higiene del cuerpo, desde el momento de la concepción. He aquí la importancia de la higiene materno-infantil que debe continuarse con el cuidado del infante, higiene mental y general del párvulo, de la pubertad y adolescencia, juventud, edad adulta y ancianidad.

La higiene mental como su nombre lo indica tiene relación con todo lo que se refiere a la mente humana y trata de conceptos psicológicos, tales: instintos, anhelos, deseos, aptitudes, tendencias, actividades, capacidades, emociones y sentimientos. La con-

dición general del individuo para el desempeño de su labor diaria en su hogar, en la sociedad, debe ser el punto esencial y primordial de este estudio.

En cuanto al individuo se refiere, la higiene mental comprende los medios y procedimientos para enriquecer la mente y afirmar la personalidad, desarrollando una máxima potencialidad y capacidad en pro y de su familia.

En cuanto a la comunidad, comprende el problema de la higiene mental, atención hospitalaria de los enfermos mentales. También le incumben los problemas de la delincuencia, alcoholismo, prostitución, etcétera. Asimismo el Estado y la sociedad deben colaborar y contribuir en alto grado a la solución de estos problemas.

Como dejamos dicho, cada una de estas partes es un capítulo especial que no vamos a desarrollar; nos concretaremos únicamente a enumerarlos y hacer resaltar el valor de cada uno.

Conviene recordar la importancia y papel que juega la herencia en la salud, así como el uso de drogas y estimulantes.

Hay que cultivar en el sujeto desde su niñez un gran sentido de responsabilidad personal, buenos hábitos y costumbres que favorezcan su acrecentamiento y su salud, que sepa desde la más tierna edad el papel que él juega en el hogar, siendo saludable y el problema que se vuelve si la pierde. Así también en la escuela y la sociedad. Hay que hacerle notar las desventajas de no gozar de salud. Debe tenerse presente siempre, el papel de la herencia, la importancia que tiene para la educación. Hay individuos que por razones de herencia u otras, no gozan del estado armonioso del cuerpo y la mente, ya por defectos físicos o de carácter mental. Es aquí donde juega su gran papel la higiene mental, para poder ayudarlos a que se incorporen a la sociedad, desempeñando las funciones que les correspondan, de manera que no se sientan inferiores o incapacitados, evitando así la formación de complejos. Deben hacerse un examen físico y mental por medio del médico psicólogo y psiquiatra, si es necesario, ya sea en la clínica escolar o cualquiera otra, donde se les estimulará a llevar una vida dentro la mayor normalidad posible.

HIGIENE DE LA COMUNIDAD

En lo que corresponde a la higiene de la comunidad también comprende cada una de sus partes un gran capítulo. Nos limitaremos a resaltar el valor de la educación sanitaria y medidas que deben tomarse.

Es aquí donde cumplen su misión las clínicas escolares, centros de salud, unidades sanitarias, hospitales, etcétera. En ellos se debe instruir a la comunidad en los principios básicos de la higiene personal y del medio en bien de la comunidad.

Ellos son:

1. Instruir en los principios básicos de la nutrición a la comunidad.
2. Enseñar las nociones esenciales de la higiene personal y del medio; necesidad de su colaboración en beneficio social.
3. Proporcionar los conocimientos necesarios para conocer las enfermedades transmisibles y qué hacer mientras llega el médico.
4. Prevención de las enfermedades transmisibles (Inmunización)
5. Prevención de otras enfermedades, instrucción acerca de los casos quirúrgicos, con el objeto de que lleguen a tiempo a

6. los hospitales para su conveniente tratamiento.
6. Prevención de la tuberculosis (De carácter urgente en la república).
7. Prevención de la malaria, su erradicación.
8. Prevención del parasitismo intestinal y otros.
9. Enfermedades venéreas y otras de carácter crónico.
10. Conocimiento en términos generales y elementales de lo que es asepsia.

Desde luego, al pueblo debe hablársele con lenguaje sencillo y términos al alcance de todas las mentalidades para que sean comprendidas y asimiladas las enseñanzas que se les imparta.

EDUCACION SANITARIA

La Educación Sanitaria tiene por objeto enseñar a los grupos humanos, una serie de hábitos indispensables para prolongar la vida en buenas condiciones y llevarlos a la comprensión de realizarlos para lograrlo.

COMO HACER EFECTIVA LA EDUCACION Y ENSEÑANZA EN SALUD PUBLICA

- 1º—Educar y enseñando a la niñez en la escuela primaria, con actividades que conduzcan a la formación de hábitos de higiene: a) el ejemplo, ejecución y mantenimiento de las condiciones higiénicas del personal, del edificio y todos sus servicios, tendientes a la formación de buenos hábitos en general y en especial higiénicos, para provecho personal y de la colectividad; b) examen físico, por lo menos una vez al año al ingresar, haciéndoles comprender la necesidad de repetirlo con constancia todos los años, para prevenir las enfermedades y conservar la salud durante toda su vida, para propio bienestar y el de la colectividad; c) organización de un pequeño laboratorio escolar, con el objeto de controlar el peso, la talla y actitud de los educandos, por lo menos cada mes, a fin de evitar la desnutrición por alimentación inadecuada y deformidades por malas posturas, etcétera.
- 2º—Formular leyes sanitarias con el fin de proteger mejor la salud, especialmente en los centros de trabajo, como fábricas, mercados, etcétera y en los lugares donde por diferentes razones haya aglomeraciones, como hoteles, pensiones y otros. Los primeros sería conveniente que tuvieran clínicas médicas para atención inmediata en caso necesario y para protección de la salud de los trabajadores (a la fecha hay algunas que si las tienen). Los segundos que los edificios reúnan las condiciones higiénicas necesarias y adecuadas.
- 3º—Hacer controles periódicos de las enfermedades transmisibles previniendo todas aquellas que sea posible por medio de la inmunización: tratando de evitar, curar y erradicar las que no sea posible inmunizar.
- 4º—Hacer una efectiva propaganda para que el pueblo comprenda la necesidad de mantenerse saludable, para bienestar personal y de la comunidad.

¿COMO HACER EFECTIVA ESTA PROPAGANDA?

Hay muchas formas de realizarla:

- 1) Las reuniones con pláticas amenas, agradables y bien ilustradas.

- tradas.
- 2) La prensa (con anuncios atractivos).
 - 3) Los folletos con artículos especiales, escritos en forma clara y agradable.
 - 4) La correspondencia personal.
 - 5) La radiodifusión, el teléfono.
 - 6) La televisión (con representaciones dignas de imitación).
 - 7) El teatro.
 - 8) El cine.
 - 9) Conferencias.
 - 10) Actividades que además de ayudarlos a adquirir buenos hábitos de higiene, les proporcione otras enseñanzas útiles en su vida y motivos de esparcimiento y solaz.

En nuestro concepto y por la observación hecha, que fue el método seguido para hacer este trabajo, una de las mejores formas para llevar a cabo esta enseñanza, es el cine, dado el gran problema que tenemos por delante como es el de castellanización y alfabetización.

Otra forma conveniente es la enseñanza objetiva en cuya realización sientan los beneficios resultantes de tales actividades.

Deberían filmarse películas con dibujos animados, que representen a los aborígenes, gente del pueblo, campesinos, etcétera, que actúen en panoramas de nuestro país, haciendo notoria en ellas la importancia y conveniencia de cambiar sus viejas costumbres a otras nuevas que les producirán bienestar y felicidad. En otras palabras, hacer evidente las desventajas de unas y las ventajas de las otras.

Desde luego la escuela es el mejor sitio para llevar a cabo la enseñanza, con la niñez, allí donde la palabra se une a la acción, formando así el hábito.

He aquí por qué son necesarias las clínicas escolares y escuelas de aplicación en segundo lugar. En estas últimas, que pueden trabajar en una segunda jornada o bien en períodos alternos, con los programas generales, y cuya dirección debe estar a cargo de personas técnicas y expertas en diferentes tipos de enseñanza, como agricultura, pequeñas industrias, bellas artes, educación para el hogar, etcétera, cuidando en todas ellas de practicar los hábitos higiénicos.

PROPOSITOS DE LA EDUCACION EN SALUD PUBLICA

El propósito de la educación sanitaria debe ser:

- a) El de informar y enseñar a los habitantes lo que representa la salud para el bienestar personal y de la comunidad;
- b) Que comprendan que su salud tiene una honda repercusión en su propia economía y progreso, pues al aumentar su energía, aumenta su capacidad de trabajo y por lo tanto prolongan su vida en mejores condiciones.

CÓMO DEBE SER ESTA INFORMACION

- 1.—La información que se les dé, debe ser tomada de fuentes fidedignas que sean una autoridad en la materia. Debe ser presentada en una forma digna, amena y atractiva, que despierte el interés y gane la confianza de la gente para lograr su cometido.

- La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) posee material completo y adecuado para el efecto y en nuestro país trabaja por intermedio de la Oficina Sanitaria Panamericana, quienes lo han recopilado de las investigaciones y experiencias realizadas en los diferentes países del mundo. También lo tiene el Instituto de la Nutrición y otras entidades nacionales y de carácter internacional.
- 2.—El material y métodos que se usen deben ser muy bien seleccionados, según los grupos de personas que escuchen y según su grado de cultura y comprensión.
 - 3.—Hay que tomar en cuenta las condiciones ambientales, raciales e idiosincracia del medio. Debe tenerse para ello conocimiento de las peculiaridades psicológicas de los diferentes grupos que se instruyen. Ello implica que el médico, la enfermera, la trabajadora social, la maestra, etcétera, que impartan la educación en salud pública, deben tener una buena preparación en psicología y antropología social.
 - 4.—Debe hacerse un análisis crítico y conciso de las circunstancias ambientales y de la comunidad en forma clara, enfática e interesante, para dar los consejos convenientes e ilustrar en forma adecuada. Mostrar casos dignos ya en películas o bien en actuaciones o cuadros vivos.
 - 5.—Algunas veces el temor puede ser un motivo efectivo en la educación de la salud, pues es natural cierto grado de miedo a la enfermedad, circunstancia que puede ser aprovechada. Si la enfermedad llega, es el momento propicio para aconsejar el cambio de hábitos y costumbres que son perjudiciales a la salud, y como el paciente desea curarse, es más factible este momento para cambiar sus hábitos antihigiénicos. Algunos piensan que no debe usarse este método, quizás porque las personas demasiado aprehensivas, corren el riesgo de desequilibrar su sistema nervioso; he ahí por qué el médico debe ser un buen psicólogo.

PROGRAMACION DE LA EDUCACION EN SALUD PUBLICA

No es posible elaborar programas de salud pública completos y que llenen todas sus necesidades, en un medio donde no se es comprendido por una parte y por otra que la gente no reciba con entusiasmo la enseñanza y propósitos de los mismos, por incapacidad para prever los beneficios de salud y bienestar colectivo hasta que no lo comprueben por sí mismos.

Es conveniente impartir conocimientos amplios y exactos de lo que significa la higiene personal y de la comunidad. Como ya dejé dicho, ésta será mejor enseñarla a la niñez porque es en ellos donde puede hacerse una verdadera y efectiva labor.

Los adultos con sus costumbres arraigadas son renuentes a un cambio de vida y si lo adoptan lo hacen lentamente, no sólo porque les es más difícil aprender y cambiar sus normas de vida, sino porque son refractarios a la civilización moderna.

La educación sanitaria debe estar incorporada en todos los programas de enseñanza con cursos especiales que deben estudiarse desde la escuela primaria hasta la universidad.

Cuando se trata de adultos que no asisten a la escuela u otros centros de enseñanza, debe procurarse en el mayor número de oportunidades, dar conocimientos elementales, y ya comprendidos éstos, pasar a otros superiores, haciéndoles ver la repercusión que

sus nuevas actividades tendrán en su progreso personal y el de la nación.

La programación debe ser realizada por técnicos y expertos que tengan un conocimiento absoluto de toda la población, ambiente, etcétera, del lugar, en otras palabras, que tenga conocimiento completo de la ecología, demografía, cultura y desenvolvimiento socioeconómico del país, a fin de elaborar programas adaptados a todas las clases sociales y al grado de cultura de cada uno de los grupos humanos, con el objeto de tener los mejores y más satisfactorios resultados.

De todo ello debe llevarse con toda exactitud:

- I. Informes mensuales y anuales de todos los trabajos realizados y observar entre los diferentes métodos y formas: cuáles dan mayor y mejor resultado; cuáles son más efectivos, hacer comparaciones entre los departamentos de la república y luego con otros países y tratar de superarlos cada vez más para alcanzar en el más breve lapso de tiempo un verdadero progreso.
 - II. Formar estadísticas generales y especiales completas y fidedignas para poder establecer mejor las comparaciones y favorecer los métodos de investigación.
 - III. Es necesario una amplia, eficiente y esmerada educación por medio de técnicos y personas adiestradas en los diferentes ramos que deben colaborar para obtener magníficos resultados.
- Ahora veremos la asistencia y salud pública, como función social en pro de la economía y progreso nacionales.

ASPECTO SOCIO-ECONOMICO

Es obvio que el individuo no vive aislado, sino en comunidades y que desempeña un papel en ellas. Este papel puede ser importante o no, pero lo juega. Claro está que cualquier labor que ejecute, será mejor si se encuentra saludable y en perfectas condiciones físicas, morales e intelectuales, porque en esta forma es fácil que desarrolle un gran sentido de responsabilidad personal y ante la sociedad.

El hombre desde sus comienzos ha ido atravesando progresivamente por diferentes etapas de evolución, para lo cual ha tenido tremendas luchas en el medio que le rodea, combatiéndolo fuertemente unas veces, adaptándose otras; y si en un tiempo luchó solo o aislado, llegó a la comprensión de que era necesario unirse y formarse en un sistema de comunidades. Actualmente en un sentido de responsabilidad mejor comprendida, ya no piensa en la existencia individual, sino que es un miembro componente de un grupo social en el cual se desenvuelve, siendo como una célula cuyo trabajo independiente está íntimamente relacionado con el de los demás y en función de todos. Podríamos decir como si la sociedad fuera un gran organismo que debe cuidarse en su conjunto, tanto como en cada una de sus partes, prestándole a todas igual solicitud, ya que la enfermedad de uno de sus miembros, repercute en todo el organismo. Por ejemplo: si en nuestro cuerpo se infecta un dedo y no se le trata se vuelve un flegmón; luego se extiende a la mano y el brazo; y si no se le da importancia, termina por una infección general o septicemia que puede ocasionar hasta la muerte.

Así en la comunidad debe cuidarse de todos sus grupos componentes ya que el descuido de uno de éstos, tiene una repercusión

general en el progreso y economía del país y por lo tanto en el bienestar social.

Siguiendo a Lucio Mendieta Núñez, quien opina que "la clase social es determinada por la combinación de factores culturales y económicos", agregaremos que en nuestro pensar, ambos están ligados íntimamente en la actualidad, ya que en parte la cultura depende y se adquiere según la posibilidad económica en la mayoría de las veces, desde luego entran en juego otros factores, especialmente de carácter psíquico. De ahí que en la realidad hayan más de 3 grupos sociales; seguiremos a pesar de ello esta clasificación corriente que divide al género humano en 3 clases: alta, media y baja.

Esta división atiende en su significación según los medios en que se desarrolla o bien simplemente a su condición estimativa social o económica, ligándose en muchos casos ambos a la vez.

Esta clasificación, no atañe absolutamente en nada a la capacidad intelectual del sujeto, ya que en este caso cambia totalmente.

Todos los grupos merecen atención, quizás algunos un poco más, para que su función social sea efectiva, con amplio y buen sentido de responsabilidad y ética.

Es en la comunidad donde desempeña una importantísima función el trabajo médico y luego la trabajadora social a quienes les corresponde un preponderante papel acerca del paciente, la familia, el medio donde vive y recursos económicos con que cuenta, pues ello es imprescindible para mantener la salud del individuo, la cual repercute en la familia y por tanto en la sociedad.

Ellos pueden aconsejarlos, guiarlos y ayudarlos de la mejor manera a que vivan bien, siguiendo una vida metódica, higiénica e induciéndolos a buscar sus servicios inmediatamente cuando los necesiten y también a que controlen su salud mediante un examen médico anual, el cual pueden realizarlo aún dentro de sus escasos recursos, ya que existen consultorios gratuitos con el fin de mantener la salud de los habitantes.

Desde luego el número de ellos a la fecha es insuficiente para la atención general, pero es de esperarse que a partir de esta época contemos con un mayor esmero en la atención sanitaria por contarse con la colaboración de entidades internacionales.

Es necesario que el médico sea amigo fino y sincero de cada uno de sus pacientes; que no vea enfermedades sino enfermos y que en cada uno, la enfermedad es una parte integrante de su vida y es más, que ésta no es otra cosa que el resultado de las condiciones de vida y medio en el cual se desenvuelve el paciente.

A él acuden los individuos y familias, en busca del remedio o alivio a sus males, haciendo grandes esfuerzos en el mayor número de las veces, estirando sus pequeños recursos económicos, con la esperanza de curarse.

En otras ocasiones se ven cohibidos ante la necesidad de curarse y no contar con los recursos necesarios, ni siquiera para el transporte al lugar donde se encuentra el centro sanitario, mucho menos para comprar la medicina, etcétera.

Por lo general, la enfermedad es un proceso accidental o temporal que el médico puede resolver en poco tiempo; ya sea con una receta para tratamiento en casa, ambulatorio o bien con unos días de encamamiento o reposo y terapéutica conveniente para que el individuo pronto se reincorpore a la vida cotidiana.

El médico no puede resolver por sí solo ciertos aspectos y problemas que se presentan en el enfermo, pues como ya dije dicho, no se trata de una enfermedad sino de una persona enferma en la cual no sólo se debe ver el estado físico y mental, sino también su estado moral y económico, medio en el cual se desenvuelve. El médico puede resolver muy bien lo primero o sea su estado físico y mental, pero lo segundo, necesita el auxilio de la trabajadora social, que es la persona capacitada para hacerlo y con cuya valiosa cooperación, puede diagnosticar mejor y proporcionar medicina adecuada.

Hago hincapié en la necesidad de ver que tanto el médico como las enfermeras y demás personal que interviene, tengan además de una preparación eficiente, un amplio sentido de responsabilidad, vocación y honradez, en pocas palabras, ética general y profesional.

En nuestro medio, el aborígen, especialmente, es rehacio a buscar los servicios médicos y mucho más el hospital, dando lugar a que las enfermedades que pudieran ser tratadas en poco tiempo se prolonguen y otras que de hacerse un tratamiento a tiempo se curaría si no con rapidez, por lo menos se lograría evitar su avance aunque su curación lleve un lapso de tiempo mayor con tratamientos intensivos y efectivos como lo es la tuberculosis.

No dejan de tener razón por dos motivos: 1) Han sido engañados y siguen siéndolo, en parte por falta de responsabilidad en algunos médicos. 2) Por otra, comadronas, enfermeros y enfermeras sin escrúpulos, que usurpando el papel de médico, haciéndose pasar por éste, desprestigian la profesión y al profesional honrado. ¿Qué pueden esperar en manos de esta gente? Por lo menos cuando buscan al curandero o brujo, saben que los comprende y en él ponen su fe aunque sepan que no es una persona ilustrada.

Las enfermedades que, como decía, pueden resolverse en poco tiempo mediante un energético tratamiento, muchas veces se agravan debido a las condiciones económicas, en dos formas:

- a) Porque el padre de familia o la madre no se deciden a buscar los servicios de un facultativo por carecer de los recursos necesarios para trasladarse a un centro de salud.
- b) Porque teme una hospitalización que será por varios días, meses o quizás años y que dejará desamparada a su familia; desde luego puede haber otras circunstancias o conflictos personales, que también sean motivo para no buscar al médico o el hospital.

Haciendo un paréntesis, era precisamente este uno de los problemas que confrontaba en el Hospital del Quiché, donde los aborígenes son renuentes a buscar al médico y mucho más la hospitalización, aunque sea necesaria.

En parte tiene razón, pues en ese hospital han sido mal atendidos por falta de personal capacitado con sentido de responsabilidad y vocación, pues son enfermeras improvisadas y por tanto, les falta preparación, para ver con el cariño y comprensión necesarios a la raza autóctona, podría decirse que hay una discriminación racial entre ladinos y aborígenes en la población. (Guatemala Indígena Volumen I — 1961).

Al momento hay una comunidad de monjas franciscanas deseosas de trabajar y colaborar, pero no se les ha dado una oportunidad para actuar, por subsistir aún males que datan de tiempos atrás en cuanto a la capacidad, responsabilidad y ética de elementos de servicio dentro del propio personal.

Además fue aquí donde pude constatar que comadronas y enfermeros de ambos sexos, abusando de la ignorancia de nuestra raza autóctona, se hacen pasar por médicos, explotándolos y engañándolos, desprestigiando a la medicina y a los profesionales que con nobleza cumplen su misión.

Un médico comprensivo y ante todo humano, puede ayudar con el espíritu que le caracteriza al enfermo, explicándole lo que es su padecimiento y lo que puede representar en su vida. Es aquí donde los trabajadores sociales juegan un gran papel, ayudando al paciente a comprender sus conflictos y problemas, la realidad y gravedad a que podría conducirse y la manera de seguir los consejos del médico. En esta forma los temores del paciente se atenuarían y comprendería mejor lo que su salud significa para él y su familia y la necesidad de resolver cuanto antes el mal que padece y que le incapacita para la atención de su persona y familia.

La trabajadora social por esta razón debe tener una preparación suficiente que la capacite para conocer las implicaciones sociales que la enfermedad trae como consecuencia y poder colaborar de manera efectiva con el médico. En mi concepto la trabajadora social debe ser maestra, enfermera y psicóloga (sería lo ideal), lo cual exige un trabajo bien remunerado.

Desde luego, el hecho de su capacitación no la autoriza a salirse de su campo de acción e invadir el papel del médico.

Su deber es hablar al paciente y a la familia, para ayudarles, pues el conflicto no sólo pertenece a él únicamente, sino a toda la familia y a veces a las amistades o personas que los rodean, en estos casos la actitud de las personas no es normal, lo que se vuelve motivo de preocupación y ansiedad para los que le rodean y sus reacciones también serán diferentes, pues recordemos que no hay dos seres exactamente iguales, por consiguiente sus reacciones tampoco serán iguales. Estas pueden ser favorables o desfavorables al paciente, exageradas o no, o bien darles su justo valor; y para esto último es preciso la colaboración de los trabajadores sociales.

Las reacciones varían según el miembro de la familia que se encuentre enfermo. Por ejemplo, si es el padre, el problema será de carácter económico; si la madre puede ser también económico y administrativo, descontrolándose por lo tanto la organización del hogar. En el caso de los hijos, depende de la edad de éstos, pues si son mayores que prestan ayuda al hogar económicamente, también pueden haber problemas del mismo carácter aunque en menor grado, si se trata de menores, el problema se agrava, porque será económico en cuanto a gastos del tratamiento de la enfermedad y emocional de tipo afectivo, dando como resultado la excesiva atención al paciente con el consecuente descuido del resto de la familia y demás órdenes de cosas. En la familia autóctona esto es menos aparatoso por su estoicismo.

En los hogares de escasos recursos económicos, el problema es muy grave y la compenetración del mismo en el jefe de la familia, si es que de él se trata, es un obstáculo para que busque su pronta curación, agravándose así la enfermedad, lo que sucede con frecuencia en el indígena.

Lo ideal sería que tanto una enfermera como una visitadora social, hicieran visitas periódicas a los domicilios para llevar una historia anual de la familia y prevenir todas aquellas enfermedades prevenibles y mantenerlos alertas para que cualquiera otra enfermedad que pueda sobrevenir sea tratada lo más pronto posi-

pie, a fin de evitar otros trastornos de carácter económico, familiar y social.

Cuando hay epidemias, estas visitas deben ser realizadas por un médico con eficiente personal sin ninguna demora, en una unidad móvil, debidamente equipada para mejor control y que no repercuta con trascendencia en la comunidad. No hace mucho tuvimos conocimiento del estrago que éstas causan en pequeñas poblaciones, donde no hay ni siquiera un dispensario, registrándose muchas defunciones en un solo día, por la misma causa.

Esto es someramente en cuanto al aspecto social de la medicina, el cual no puede desligarse de la parte económica, por lo que hemos dicho aspecto socio-económico, ya que de los recursos económicos con que cuenta el individuo dependen la salud propia y de la familia.

Desde luego en esto hay mucho que decir; pero al hacer este trabajo, nos hemos ceñido en la mayor parte a lo que pudimos apreciar durante nuestras estancias en los departamentos.

Otra cosa muy importante en la parte económica que concierne al bienestar social y la salud, además de la nutrición, es la vivienda, el medio ambiente en que se desenvuelve el individuo desde su niñez y donde se le prodigan los primeros cuidados y educación, que serán los cimientos de su futuro, completados y afirmados en la escuela; de ahí que ambas deban reunir las mejores condiciones en su integridad.

La vivienda, sobre todo en los arrabales, barrios pobres y zonas rurales, dejan mucho que desear, pues la mayoría no sólo son de pésima construcción, sino que no reúnen las condiciones higiénicas necesarias, mucho menos de estética y comodidad. La vivienda rural, en algunos casos la construcción es regular, pero no reúne condiciones higiénicas ni estéticas.

Este problema debiera ser resuelto por una institución con personal técnico y especializado, en unión de economistas, a fin de lograr que toda la familia guatemalteca aunque sea de escasos recursos, posean una vivienda deseable, agradable en su aspecto interior y exterior, es decir confortable.

Tal problema puede resolverse por el Instituto de la Vivienda; él está en la obligación de velar porque todos los guatemaltecos de escasos y medianos recursos, obtengan una vivienda en condiciones higiénicas, cómodas y favorables, evitando así el mal aspecto de las mismas y de las poblaciones, el hacinamiento y mal alojamiento de la familia y a su vez la mala impresión que producen sobre todo a los turistas.

Esta función también corresponde al Estado y municipalidades, teniendo estas últimas mayor responsabilidad por ser las encargadas de aprobar los planos de construcción.

Hace dos años que fue fundado en el Instituto de la Vivienda el cual trabaja con la ayuda de una entidad internacional "Alianza para el Progreso". Este instituto que había venido trabajando con la ayuda y esfuerzo propio de los interesados en obtener su vivienda barata y que en su mayor parte eran obreros y gente de escasos recursos y sin vivienda, ha dejado de llenar este propósito últimamente; pues ya no se les da la preferencia a estas gentes.

Es necesario fomentar mucho más la fundación de colonias tanto urbanas como rurales, donde los obreros de los barrios pobres en las ciudades y empleados de medianos recursos que carecen de un hogar propio y los campesinos en las zonas rurales,

puedan obtener su vivienda a un costo bajo y que reúna las condiciones ya enumeradas anteriormente.

Algunos bancos han venido prestando su colaboración para la realización de estos proyectos, pero es necesario que colaboren mucho más, para lograr que los guatemaltecos gocen de un hogar confortable, construido con los requisitos ya indicados para vivir sanos.

Para ello es menester que el Estado o las municipalidades controlen por medio de inspecciones asesoradas por ingenieros sanitarios, arquitectos, economistas, etcétera, toda construcción y planeamiento de colonias con el fin de que las viviendas construidas tanto por el Instituto como por empresas privadas reúnan las condiciones ya indicadas y se obtengan a un precio razonable.

Es conveniente que el presupuesto sea elaborado por comisiones de expertos, tomando en cuenta el lugar, la mano de obra, el material producido en la localidad y que puede ser utilizado, procurando conseguirlo en la temporada cuando se obtiene al más bajo costo, pues éste varía según la época del año. En esta forma se construirían viviendas a precio módico al alcance de todos los salarios y hasta incluyendo un seguro.

Hay lugares en la república, como ya expresamos, especialmente en la zona rural, casas del tipo colonial de más de cien años y en algunos lugares como Alta Verapaz y otros departamentos cálidos, los primitivos ranchos de caña y paja.

Este mismo material puede ser empleado, dándole una consistencia más sólida que reúna higiene, estética y comodidad.

Adjunto un presupuesto hecho para San Salvador en 1954 por el señor Oscar Putzeis, el cual contempla el costo de vivienda; ello es una experiencia obtenida en la vecina república.

LIQUIDACION DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS EGRESOS DEL INSTITUTO DE VIVIENDA URBANA
EJERCICIO COMPRENDIDO DEL 1º DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 1 9 5 4

CONCEPTO	Ingresos Estimados	Ingresos Percibidos	Alza Según Lo Estimado	Bajas Según Lo Estimado
Existencia anterior: Fondo General	\$ 500,000.00	\$ 477,106.19	\$ —	\$ 22,893.81
Fondo Financiamiento	250,000.00	65,143.62	—	184,856.38
Amortización de inmuebles en arrendamiento con promesa de venta, por créditos concedidos o por venta a plazos	800,000.00	1,029,138.07	229,138.07	—
Amortización de viviendas de tipo medio que el Banco Hipotecario de El Salvador haga por cuenta de terceros	6 000,000.00	6,000,000.00	—	—
Venta de inmuebles que no se adaptan a los fines de la Institución	25,000.00	10,177.44	—	14,822.56
Deuda de la Universidad de El Salvador y otras entidades	18,000.00	—	—	18,000.00
Subvención del Supremo Gobierno..... \$ 4,696,000.00				
Menos: Dedución hecha por la Dirección General del Presupuesto	59,658.96	4,636,341.04	4,636,341.04	—
Por financiación del Banco Central de Reserva de El Salvador, para vivienda del tipo medio	750,000.00	750,000.00	—	—
Para la Construcción de 29 viviendas para Maestro, según Decretos Legislativos Nos. 1069, 1114 y 1274 del 17 de Junio, 30 de Julio y 3 de Diciembre de 1953, respectivamente	460,000.00	420,000.00	—	40,000.00
Intereses	3,000.00	21,045.53	18,045.53	—
Para trabajos de construcción, reparación, mejoras y acondicionamiento de edificios, por cuenta y orden de otras dependencias de la Administración Pública y de las Municipalidades	7,000,000.00	2,789,717.35	—	4,210,282.65
Ingresos no especificados	10,000.00	75,630.96	65,630.96	—
Sub-Total.....	20,452,341.04	16,274,300.20	312,814.56	4,490,855.40
Menos: Fondos para trabajos ajenos	7,460,000.00	3,209,717.35	—	4,250,282.65
Fondo financiamiento	250,000.00	65,143.62	—	184,856.38
T O T A L :	12,742,341.04	12,999,439.23	312,814.56	55,716.37
INGRESOS PERCIBIDOS	12,999,439.23	Alza sobre lo estimado...	\$ 312,814.56	
INGRESOS ESTIMADOS	12,742,341.04	Baja sobre lo estimado....	55,716.37	
SUPERAVIT DE INGRESOS	257,098.19		257,098.19	
Administración menos: Rebaja Ministerio de Hacienda 28,728.34	\$ 1,203,071.66	—	\$ 1,203,071.66	\$ 1,137,016.30
\$ 66,055.36				
-19 Bodegas, Talleres y garages	675,000.00			
menos: Rebaja Ministerio de Hacienda 4,053.49	670,946.51	\$ 240,881.89	911,828.40	900,992.17
10,836.23				
-29 Conservación y reparación de inmuebles.....	84,500.00	50,000.00	134,500.00	133,026.22
-39 Instalación y explotación de pedreras y arenas	93,000.00	—	\$ 27,000.00	53,115.54
-49 Urbanización	2,000,000.00	—	555,000.00	1,406,443.65
-59 Construcción de Viviendas de Tipo Mínimo	1,000,000.00	351,865.25	35.62	1,351,829.63
-69 Construcción de Viviendas de Tipo Medio (Intransferible)	1,000,000.00	—	—	1,349,477.43
-79 Construcción de edificios y campos de carácter social, tales como escuelas, mercados, puestos de seguridad, clínicas y campos de deporte	375,000.00	6,907.43	265,000.00	1,349,477.43
-89 Construcción y mejoras de edificios de la Institución	86,600.00	57,000.00	—	704,483.46
-99 Adquisición de inmuebles	300,000.00	195,000.00	—	295,516.54
-19 Para redimir acciones de la serie "C" (6 acciones de 100 cada una, pendientes de pago)	600.00	—	—	1,000,000.00
-29 Pago al Banco Central de Reserva de El Salvador, su préstamo para financiación de viviendas de Tipo Medio, inclusive gastos e intereses	6,000,000.00	—	—	704,483.46
-39 Devolución de ingresos de ejercicios anteriores, previa comprobación	5,000.00	—	—	295,516.54
-49 Egresos por cuenta ajena, para cubrir los gastos que ocasionen los trabajos de construcción, reparación, mejoras y acondicionamiento de edificios por cuenta de otras Dependencias de la Administración Pública y de las Municipalidades	7,000,000.00	20.20	184,639.15	6,815,381.05
-59 Para Construcción de 29 viviendas para maestros, según Decretos Legislativos Nos. 1069, 1114 y 1274 del 17 de junio, 30 de julio y 3 de diciembre de 1953, respectivamente	460,000.00	—	—	1,313,378.33
222,411.44				
SUBTOTALES	\$20,479,218.17	\$ 1,101,674.77	\$ 1,101,674.77	\$ 20,479,218.17
Menos: Fondos para trabajos ajenos 11-49 y 11-59	7,460,000.00	—	—	\$ 14,259,537.44
Fondo Financiamiento	1,000,000.00	—	—	1,735,585.84
5,724,414.16				
T O T A L E S :	\$12,019,218.17	1,101,674.77	1,101,674.77	12,019,218.17
11,819,468.14				
RESUMEN DE LOS EGRESOS				
Créditos Autorizados	12,019,218.17	Superávit de Ingresos	\$ 257,098.19	
Menos Créditos Utilizados	11,819,468.14	Superávit de Egresos	199,750.03	
Superávit de los Egresos	\$ 199,750.03	Superávit del Ejercicio	\$ 456,848.22	
		Menos Existencia estimada para 1955	200,000.00	
		Superávit Real	256,848.22	

Aquí se han tenido algunas experiencitas en las zonas rural y urbana, pero como dejé dicho no son lo suficientemente satisfactorias en el sentido de reunir las condiciones requeridas.

Los diseñadores de planos en un proyecto conservador, continúan en los mismos; las costumbres guatemaltecas no deseables en mi concepto, sobre todo en el área rural, sería conveniente una innovación en tales proyectos con el propósito de mejorar dichas construcciones, con sistemas más modernos y que llenen a satisfacción los fines para que se destinan.

El problema que sobreviene a los que obtienen casa en cualquiera de las instituciones para el caso, es la inestabilidad del empleo, especialmente el empleado público, que está sujeto a cambios y pérdidas de trabajo, según los matices políticos.

Ello es muy lamentable y algo que debe desaparecer. Todo empleado debe ser llevado al puesto por su capacidad y grado de cultura y no por favoritismos de carácter político o partidistas; de esta manera sus recursos económicos serán estables y no tendrá problemas de esta clase.

Existe la institución del Seguro Social en Guatemala, pero sus servicios hasta la fecha no han llenado una función integral, ya que hasta el momento sólo cubre traumatología y servicio materno infantil. El seguro en otros países cubre no sólo lo que concierne a la salud, sino también al desempleo, invalidez, ancianidad y número de familia, teniéndose un aumento de salario por cada hijo que nace.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe ampliar sus funciones para llenar los requisitos de un verdadero seguro.

El Estado debe colaborar en forma efectiva para que todos los habitantes gocen de un seguro para su debida protección; y no sólo sectores privilegiados.

V

NECESIDAD DE UNA NUEVA ORGANIZACION EN SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Por las razones expuestas creemos necesario y de carácter urgente el hacer una nueva organización en el ramo de Salud Pública y Asistencia Social en colaboración con otras dependencias del Estado, en particular los Ministerios de Educación y Agricultura, entidades autónomas, privadas, colegios de profesionales, entidades internacionales, etcétera; a fin de hacer una vasta y amplia labor con una planificación que contribuya a resolver los problemas de salud, educación y socioeconómicos, logrando así una verdadera integración nacional y obtener en un tiempo no muy lejano generaciones saludables, capacitadas, fuertes y vigorosas que incrementen con su capacitación, energía y trabajo, el progreso y economía del país y por consiguiente el bienestar social y la cultura en todos los medios.

Sabido es que el aumento económico de los países se debe a la capacidad, trabajo y grado de cultura de sus habitantes. Esa es la razón por que los gobiernos se deben interesar por su superación.

La economía nacional tiene su base en la de cada uno de sus habitantes, los cuales la tienen y aumentan a su vez con su esfuerzo y trabajo, el cual está supeditado al grado de salud y capacitación del individuo. Más trabajo, mayor producción, mayor economía que redundan en el bienestar social.

EDUCACION

SALUD

ENERGIA Y CAPACIDAD AL TRABAJO

AUMENTO DE PRODUCCION

MAYOR ECONOMIA

CULTURA Y BIENESTAR SOCIAL

Es el Estado quien tiene la obligación por medio de la secretaría de Asistencia Social y Salud Pública, de velar por la salud de sus habitantes, pues éste es un derecho humano universal que no mira distingos de ninguna clase.

Tanto es así que en la carta de la Organización Mundial de la Salud se considera que "el goce del más alto grado de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de cada ser humano, sin distinción de raza, religión, credo político o condición económica y social".

Por cuanto todo gobierno debe velar por que se mantenga y conserve la salud y su restitución cuando se pierde.

El Ministerio de Salud Pública debe hacer planificaciones en gran escala, para prestar los servicios sanitarios eficientes a todos los habitantes de la república, especialmente los de la zona rural que aún se encuentran bastante abandonados.

Debe formular nuevas leyes y reglamentos con el fin de ayudar mejor, usando técnicas y métodos modernos y standard.

Es necesaria la creación de nuevos hospitales en edificios apropiados, hacer nuevos planos para los existentes que adolecen de muchos defectos, para la realización de las labores y construirlos de nuevo, no hacer solamente reparaciones que con el tiempo resultan inútiles, ocasionando únicamente dilapidación del erario nacional.

Debe fomentar la fundación de mayor número de centros para diferentes fines: a) Para incrementar, conservar y prevenir la salud (centros de salud, unidades sanitarias, dispensarios). b) Centros de recuperación o curación (hospitales con las diferentes especialidades ya integrales o bien separadas estas últimas); los de alienados deben ser siempre edificios especiales. Centros de convalecencia y rehabilitación, hogares, temporales y permanentes.

Es conveniente que los centros enumerados tengan los servicios de niños en pabellones separados totalmente, lo mejor sería centros pediátricos independientes.

Para lograr una buena labor es menester la unidad en el trabajo, para lo cual ya expresé anteriormente, la conveniencia de que todas las instituciones de carácter sanitario y social, trabajen uniendo sus esfuerzos en equipos para actuar en forma

CUADRO No. 19

sinérgica.

De esta manera se obtendría mejor atención médica para todos los habitantes que lo necesiten, en el momento oportuno, lográndose a la vez un trabajo integral.

Todas las dependencias deben actuar conjuntamente, y en particular con la mayor intensidad posible, a fin de lograr cada vez más, mejor educación general y la salud individual y de la comunidad; sólo en esta forma se logrará un progreso efectivo en la república. Los gobiernos deben interesarse enormemente en ello y ver que la mayor parte del presupuesto nacional se emplee en educación, salud y asistencia social.

Obras serán realidad para alcanzar progreso y bienestar social.

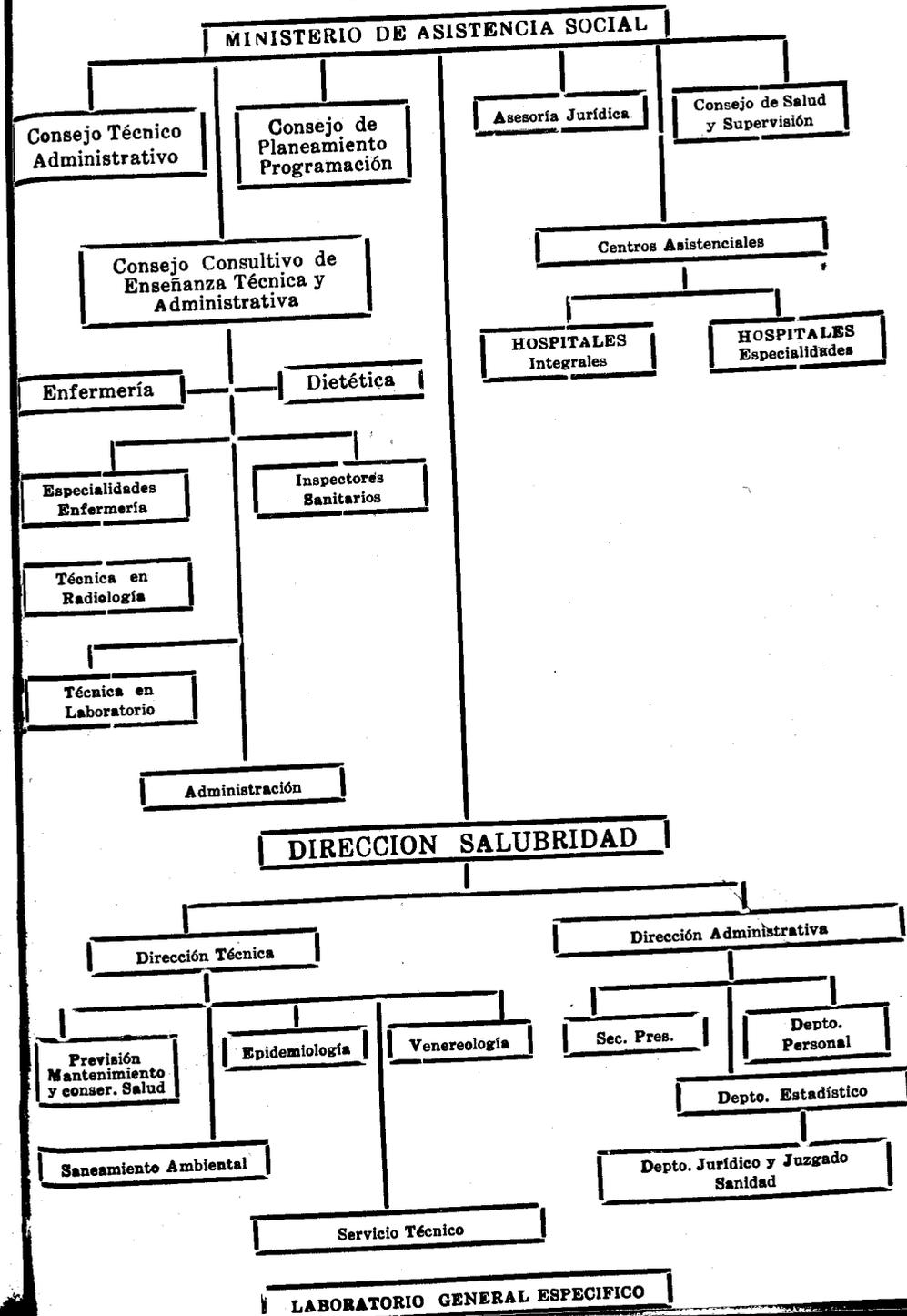
VI

NUEVA ORGANIZACION DEBE DARSE A SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Decía de la necesidad de orientar en una forma más moderna y adecuada, el ramo de Salud Pública y Asistencia Social a fin de lograr en menor tiempo óptimos resultados.

A ello incumbe la preparación y adiestramiento de personal técnico, capaz y con amplio sentido de responsabilidad y honradez. Así se podrán llevar a los puestos personas capacitadas y especializadas, si es posible, idóneas, entusiastas y con buena formación ética general y profesional, empezando por las máximas autoridades. En estos puestos no deben privar los diferentes matices políticos o ideologías partidistas, sino la capacidad, el deseo de trabajar y la sinceridad, para hacer de Guatemala una patria grande, próspera y feliz.

Hablar del personal y su organización me ocuparía un gran capítulo especial, por esa razón sólo me he concretado a dejar expresado la importancia de sus principales cualidades y la necesidad de buscar una nueva orientación en el ramo de Salud Pública, sin embargo, pongo ésta en una forma de esquema en el cuadro siguiente número.....



El gabinete del Despacho, sus principales consejos, los centros asistenciales, que digo una vez más, que debe darse a todos ellos un carácter atractivo de hogar. La enseñanza y el departamento de Sanidad.

Insisto en la necesidad de fundar varios centros de salud, unidades sanitarias, dispensarios y en algunos lugares de núcleos tanto ladinos como aborígenes muy numerosos y que se encuentran aislados por enormes distancias y mal estado de las carreteras y otros medios de comunicación, pequeños hospitales.

Una fundación sanitaria Centro de Salud debe ser lo más completo posible, sobre todo en los lugares donde los hospitales son pequeños o no hay, o bien hay grandes distancias para llegar al más cercano o se carece de medios de transporte. Por ejemplo, de esta manera:

- 1) Una construcción adecuada como el plano Nº 2, tipos A, B, C.
- 2) Un Médico y Cirujano general, jefe con tiempo completo.
- 3) Un médico pediatra.
- 4) Un médico obstetra.
- 5) Un cirujano dentista.
- 6) Especialistas (oculista y otros que den consulta por lo menos una vez al mes).
- 7) Enfermera graduada especializada.
- 8) Dos o cuatro auxiliares titulados especializados.
- 9) Servicio de Laboratorio completo.
- 10) Servicio Radiológico.
- 11) Servicio Social.
- 12) Inspectores sanitarios.
- 13) Personal administrativo.
- 14) Servicio doméstico.
- 15) Equipos modernos y completos en cada servicio.
- 16) Medicina adecuada y suficiente.

El ideal sería que en los centros de salud se atendiera a los enfermos ambulatorios y emergencias de cirugía menor, que se haga el servicio de maternidad completo, no como se ha venido haciendo hasta la fecha, lo que da lugar a que las pacientes a pesar de haber ido a prenatal todo el tiempo, no se tenga su registro en el momento del parto, en el hospital, pues no les dan una copia para su atención en dicho centro.

De esta manera queda a los hospitales el trabajo con pacientes de cirugía mayor, por lo cual debe haber en todos los hospitales departamentales dos, tres o más médicos:

- 1) Cirujano general.
- 2) Un internista.
- 3) Un obstetra y si es posible pediatra y anestesista, para

la atención de enfermos que necesitan largos o cortos tratamientos, pero que impliquen reposo absoluto en cama. En esta forma se hará un trabajo mejor, con revisión y evolución diaria y completa en las observaciones que facilitarán los estudios de investigación y estadística, que son necesarios para el control de las enfermedades y la enmienda de errores y vicios que deben corregirse; y realizar cada vez un trabajo más eficiente.

También en los centros de salud, unidades sanitarias y dispensarios debe llevarse un registro exacto y detallado con el mismo fin.

La Unidad Sanitaria plano Nº 4, deberá estar a cargo de:

- 1) Médico general si posible especializado.
- 2) Enfermera graduada y especializada.
- 3) Enfermera auxiliar, (dos).
- 4) Trabajadora social.
- 5) Inspectores de Sanidad.
- 6) Personal administrativo.
- 7) Personal doméstico.
- 8) Laboratorio sencillo.

Estos debieran existir en los municipios de población numerosa y alejados, porque hay que salvar grandes distancias para llegar al hospital o centro de salud más cercanos, así también los dispensarios deberian existir en municipios menores y aldeas en la siguiente forma:

- 1) Una enfermera graduada sanitaria con nociones de trabajo social, permanente.
- 2) Una auxiliar especializada, permanente.
- 3) Visita de un médico por lo menos una vez al mes.

Hemos hablado de esto, porque después de haber visitado veinte departamentos de la república, nos dimos cuenta de la necesidad que hay en muchos municipios de numerosa población rural que se encuentran aislados por grandes distancias y malas vías de comunicación, de tener un servicio permanente que vele por la salud de los habitantes, pues para llegar al hospital más cercano hay que viajar enormes distancias, lo que no permite que los pacientes lleguen con vida al hospital, gastando material y energías inútilmente; muchos sacrificios físicos (aún morales) y económicos que algunos no pueden realizar por ser sumamente pobres, llegando si es que logran llegar, demasiado tarde, sobre todo cuando se trata de casos quirúrgicos como pudimos ver algunos de obstrucción intestinal que llegaron ocho días después de haber principiado a padecer, y que me admiré cómo pudieron soportar tanto tiempo sin ningún tratamiento y llegar aún con vida al hospital.

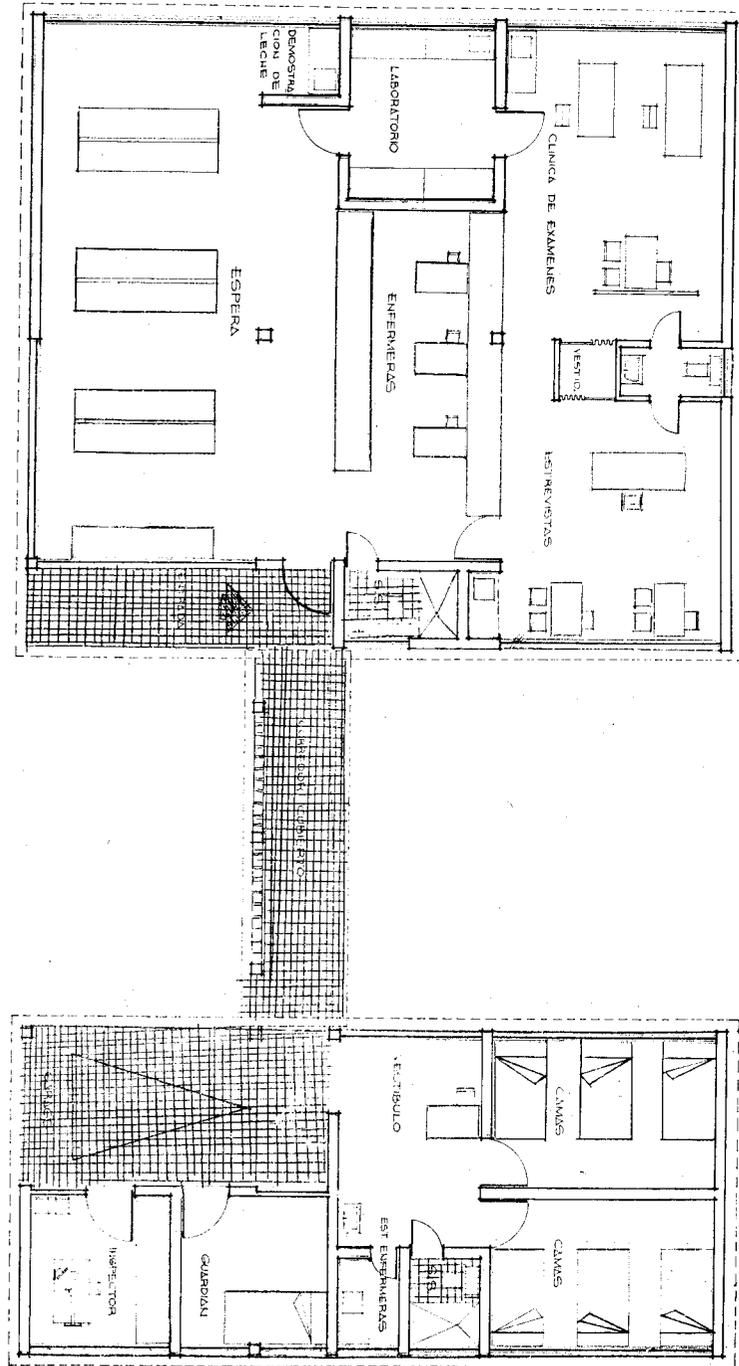
En nuestro concepto sería bueno clasificar los hospitales tanto por su edificio como por la calidad del servicio y así poder llevar a cabo una nueva organización hospitalaria y de otros centros de asistencia social.

Somos del parecer que para poder realizar una obra grandiosa en el ramo de Salud Pública y Asistencia Social, lo mejor es que se unieran varias dependencias del mismo carácter, ya sean nacionales, autónomas, privadas e internacionales, aportando cada una, parte del material y personal, a fin de actuar como ya expresamos anteriormente, en forma sinérgica y realizar una magnífica obra social. Por ejemplo, que se unieran al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la Cruz Roja de Guatemala, el Instituto de Seguridad Social, el Ministerio de Educación y otras entidades de carácter privado e internacionales; con el objeto de aportar material y personal completos en construcciones adecuadas y así proporcionar los medios para educar en salud pública, tanto a la juventud, como a los adultos y suministrar una buena atención médica y otras, para mantener la salud, trabajando en un sistema de unidad.

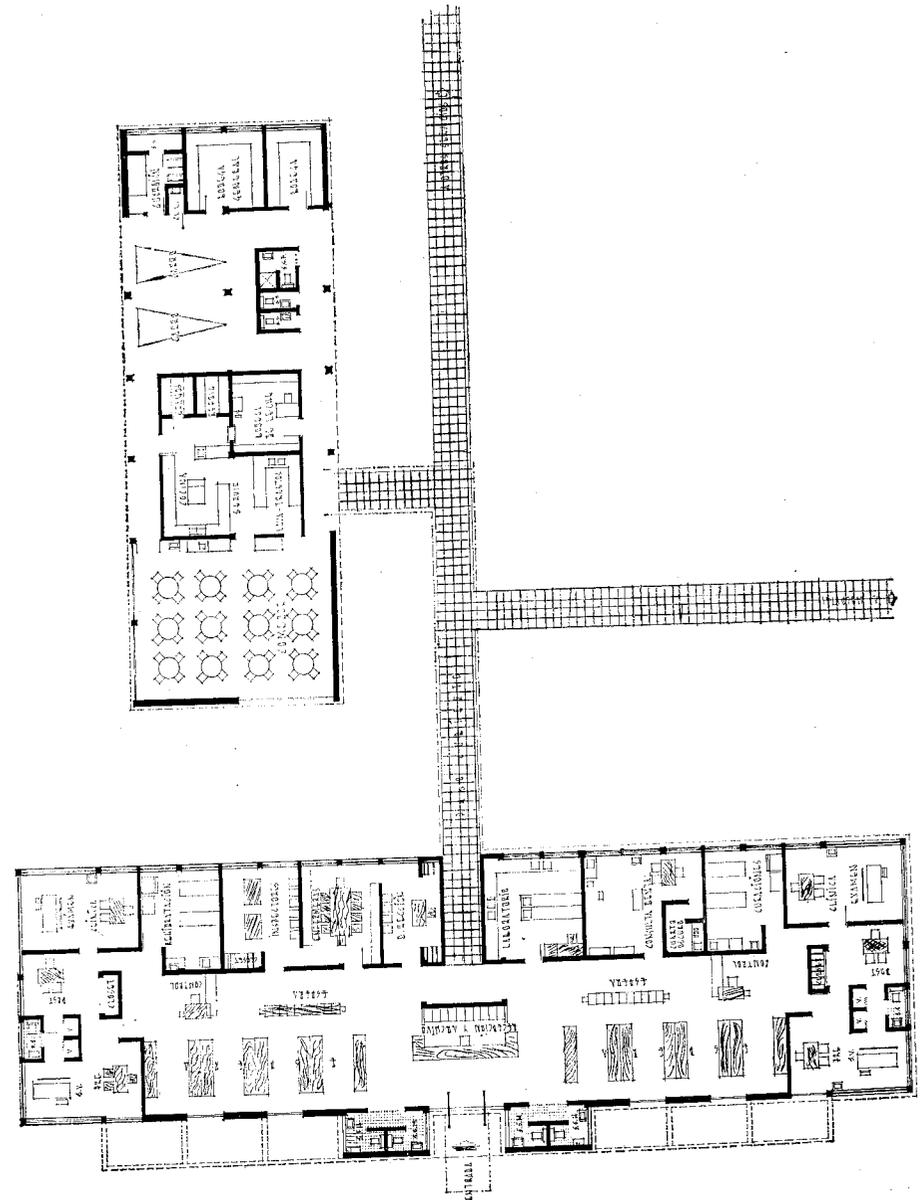
El mismo plano de Centro de Salud puede usarse para las clínicas médicas escolares, sustituyendo la parte que corresponde a maternidad para un médico psicólogo especializado si es posible, una maestra y estancias infantiles.

Plano No. 4

CENTRO DE SALUD TIPO "C"

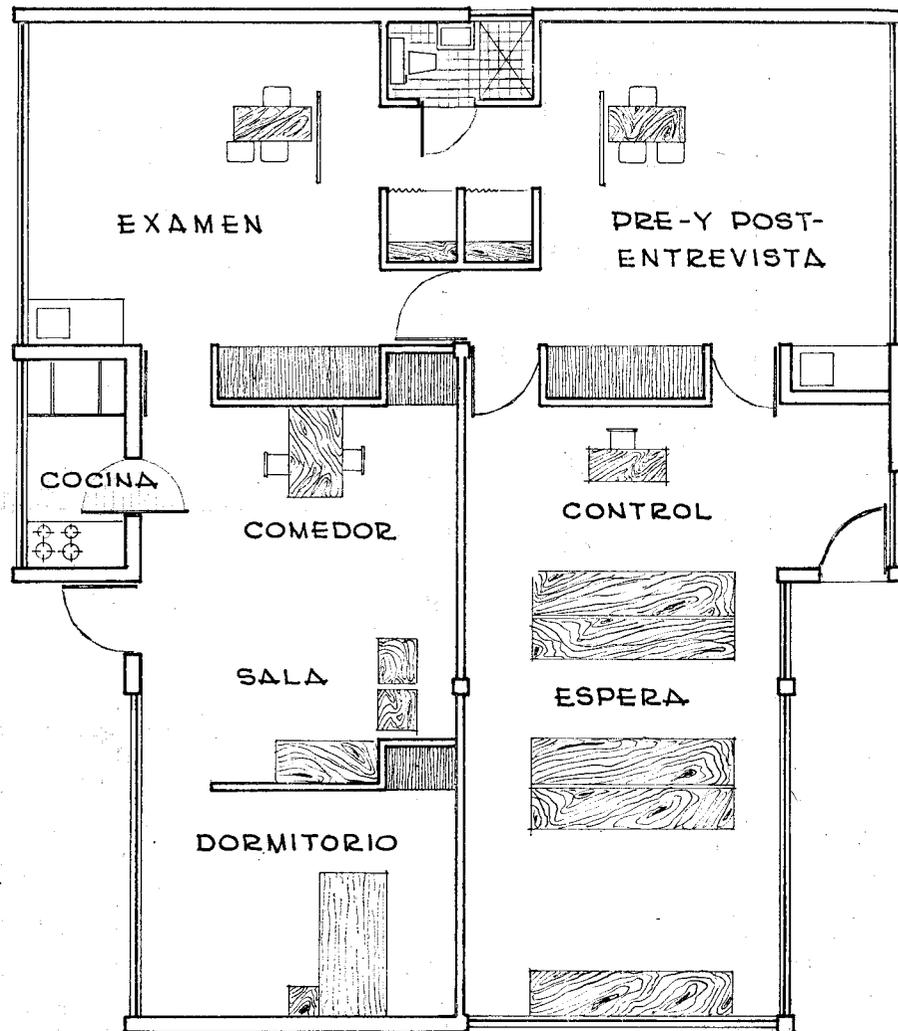


Plano No. 5
UNIDAD SANITARIA



DISPENSARIO

"A"



CONCLUSIONES

- 1.—Es de carácter urgente el planeamiento de una nueva organización en los ramos de Salud y Asistencia Social y Educación Pública y dependencias para:
 - a) Proyectar y planear reglamentos y programas de un vasto plan de educación general y sanitaria.
 - b) Saneamiento de los medios urbano y rural en toda la república.
 - c) Modernización de los centros asistenciales y proveerlos de los equipos indispensables para laborar con técnicas modernas.
 - d) Nombrar suficiente personal capacitado, tanto para lo técnico como para lo administrativo, para la buena marcha de los centros.
- 2.—Fundar suficiente número de centros de salud, pequeños hospitales con el equipo indispensable y dispensarios para proporcionar a la comunidad un adecuado y oportuno servicio médico.
- 3.—Realizar cruzadas de alfabetización y castellanización en los núcleos indígenas para poder educar en forma general y en salud pública y lograr así una población fuerte y sana que satisfactoriamente colabore en pro de la salud y desarrollo cultural, socio-económico y bienestar social.
- 4.—El Estado está profundamente obligado a proporcionar al pueblo la educación general y los medios para el mantenimiento de la salud como bases para una mejor economía y por consiguiente el bienestar social. Debe devolverse al pueblo lo que le pertenece, pues el patrimonio del Estado es del pueblo, ya que de él proviene. Asimismo debe preocuparse de la vivienda.
- 5.—El seguro social debe proteger a los habitantes durante toda la vida, ya sea en una enfermedad cualquiera que sea su índole, asimismo en el desempleo, la ancianidad e invalidez tal como existe en otros países civilizados.
- 6.—Tanto el Ministerio de Salud Pública, como las entidades autónomas y privadas (I.G.S.S., Cruz Roja, etcétera), en lugar de trabajar independientemente, deberían trabajar en coordinación para obtener en acción sinérgica un beneficio mayor en pro de la salud y el bienestar de la nación.

ALBERTINA MORATAYA RODAS

Dr. MARCO ANTONIO CABRERA
Asesor.

Dr. ENRIQUE PADILLA
Revisor.

Vo. Bo.

Dr. CARLOS ARMANDO SOTO
Secretario.

Imprímase.

Dr. CARLOS M. MONSON MALICE
Decano.



BIBLIOGRAFIA

- 1) Observación directa del panorama y vida nacionales.
- 2) Higiene del Individuo y de la Comunidad (C. E. Turner).
- 3) Administración Sanitaria (Hanlón).
- 4) Revistas de Salud Pública de la Organización Mundial de la Salud, México y Venezuela, años 61-62.
- 5) Estudio del Problema de la Vivienda en Guatemala (Oscar Putzeis).
- 6) Datos Estadísticos:
Guatemala en Cifras 1960.
Información Estadística 1963.
Datos tomados personalmente D. G. de E. y Sanidad Pública.
- 7) Financiamiento de Servicios Públicos (Ante-Proyecto de Ley de Valorización) Dr. J. David, Zamora h. (Nicaragua).
- 8) Ante Proyecto Código de Salud de Guatemala 1963.
Dr. Orlando Aguilar y Dr. Francisco Viau Valdivieso.
- 9) Guatemala Indígena, Volúmenes 1961.
- 10) Guatemala "Sociología Monográfica". Mario Monteforte Toledo.
- 11) Etnografía y Etnología de Guatemala. Dr. Franz Termer.