

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Facultad de Ciencias Medicas



**DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD DEL
MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PANAM SUCHITEPEQUEZ**

ANA MARIA CABRERA ESCOBAR

Guatemala, Abril de 1975

PLAN DE TESIS

- I. INTRODUCCION
- II. ANTECEDENTES
- III. OBJETIVOS
- IV. MATERIAL Y METODOS
- V. DESARROLLO
- VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES
- VII. BIBLIOGRAFIA

I INTRODUCCION

La situación del medio rural guatemalteco ha sido objeto de preocupación de algunos gobiernos, sin que uno de ellos haya resuelto los problemas en cuanto a salud se refiere.

Realmente la tarea es difícil y exige un conocimiento claro y preciso de cada comunidad.

La facultad de Ciencias Médicas y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, conociendo esta realidad enviaron estudiantes del último año de la carrera a diferentes municipios de Guatemala, durante 6 meses, con el objeto de realizar la práctica de Ejercicio Profesional Supervisado y resolver, aunque en grado mínimo, los problemas de salud de los Guatemaltecos.

Realizó este sencillo trabajo "DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PANAN, SUCHITEPEQUEZ", con el objeto de colaborar al desarrollo de programas y actividades que la Facultad de Ciencias Médicas, autoridades de Salud Pública o médicos particulares realicen en el municipio, con el fin de mejorar y conservar la salud de los habitantes.

II ANTECEDENTES

Durante los últimos 20 años en nuestro país, se han escrito interesantes trabajos acerca de la situación de salud en algunas poblaciones rurales guatemaltecas, que han sido el inicio de programas y actividades tendientes a elevar el nivel de salud de los habitantes.

Algunos de estos trabajos han sido presentados como tesis, entre ellos son de mucha importancia los realizados por: Dr. Carlos Alberto Waldheim Cerdón "Plan de Integración de Programas de Salud Pública para el departamento de Escuintla", Dr. Anibal Alfredo San José González "experiencia clínica de un programa de Salud Rural, patrocinado por la iniciativa ", Dr. Cecilio Enrique Batres Bardales "Plan de Salud para Santiago Atitlán".

El municipio de San Miguel Panán carece de esta clase de estudios, por lo que he considerado necesario realizar el primero, deseando sea de utilidad para conocer los problemas de salud de la población así como para dar resolución a los mismos.

III OBJETIVOS

1. GENERALES:

- a. Conocimiento de los principales problemas de salud en el área rural guatemalteca.
- b. Aplicación de la investigación al desarrollo de programas especiales que tiendan a resolver los problemas de salud diagnosticados.

2. ESPECIFICOS:

- a. Conocimiento de las principales causas de morbilidad y mortalidad en este municipio y los factores determinantes que permiten la prevalencia de las mismas.
- b. Servir de base para formular un plan de salud adecuado al Municipio de San Miguel Panán.
- c. Dar a conocer a los guatemaltecos, especialmente a aquellos cuyas actividades tienen relación con los problemas de salud, del grado de abandono que por muchos años ha padecido esta población en lo que a Servicios de Salud se refiere.

IV MATERIAL Y METODOS

I. RECOLECCION DE DATOS

A. FUENTES DE INFORMACION INDIRECTAS (no bibliográficas)

Recursos Humanos:

Entrevistas con:

- Autoridades Municipales.
- Inspector de Saneamiento ambiental.
- Agrónomos de la Asociación Nacional del Café.
- Supervisor del Distrito No. 74 de Educación Primaria.
- Maestras de la Escuela del Municipio.
- Vecinos de la localidad.

B. FUENTES DE INFORMACION ESCRITAS

Recursos Materiales:

- Archivos Municipales.
- Informes de consulta general y emergencia.
- Memorias y estadísticas locales.
- Encuestas de Saneamiento Ambiental.
- Informes de la Supervisión Técnica de Educación.
- Bibliotecas: Escuela de Medicina, Dirección General de Servicios de Salud.
- Sección de Estadística del Ministerio de Salud Pública.

II. METODOS

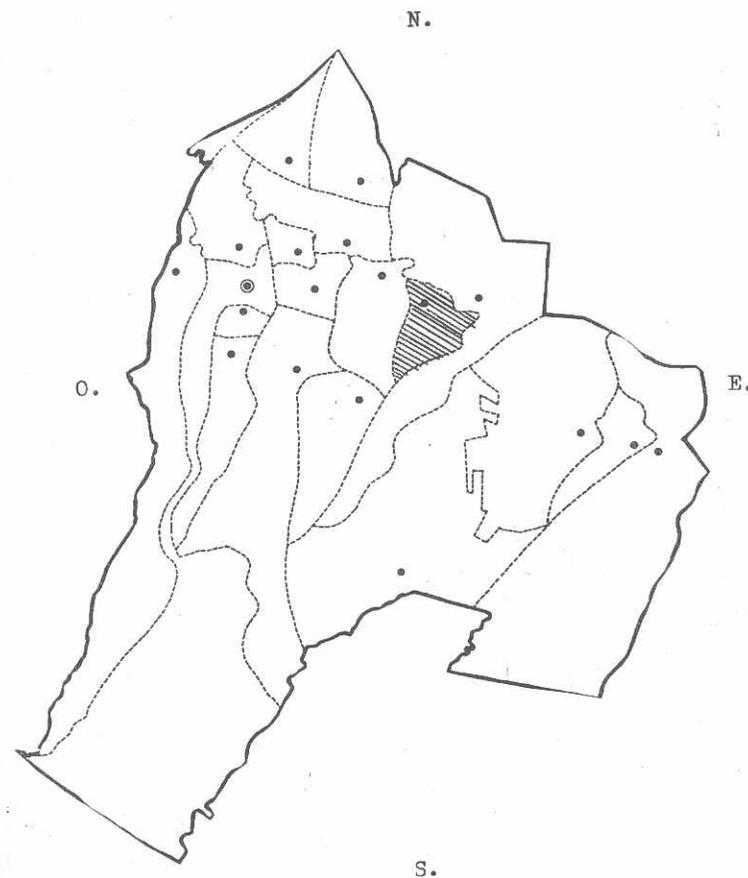
Según el tiempo: retrospectivo

Según continuidad: ocasional

Según cobertura: parcial

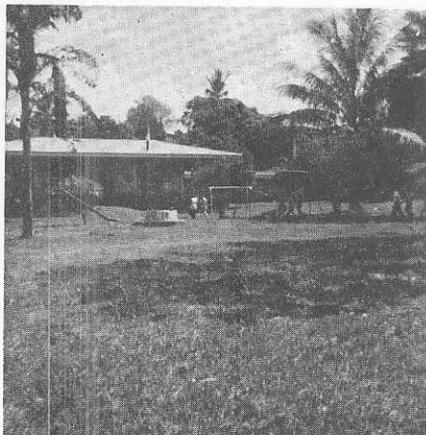
Según forma: transversal

MAPA DEL DEPARTAMENTO DE SUCHITEPEQUEZ.

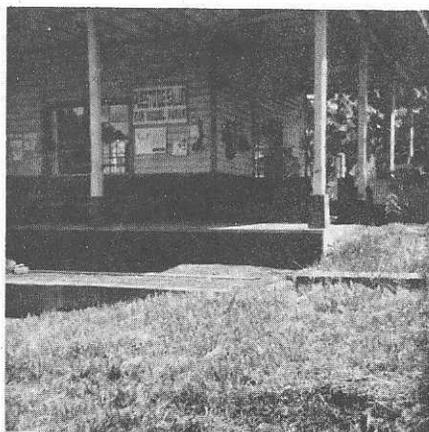


 = Municipio de San Miguel Panán.

MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PANAN



Se observa el centro de la cabecera municipal, "parque y edificio de la Municipalidad.."



En 1974 el Puesto de Salud se alojaba en el Edificio Municipal. Ese mismo año se inició la construcción de un moderno edificio.

V ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

I. DATOS GENERALES

1. DESCRIPCION DEL AREA:

“La modesta población de San Miguel Panán, lugar de inspiración de “El Tigre” y “La Tempestad”, novelas del sello costumbrista del eximio escritor guatemalteco Flavio Herrera, se encuentra situada y enmarcada entre los municipios de San Antonio Suchitepéquez y Chicacao” (9).

Municipio del departamento de Suchitepéquez, colinda al norte, este y sur con Chicacao y al este con San Antonio Suchitepéquez, su extensión territorial es de 40 Kms², la cabecera está más o menos 350 metros sobre el nivel del mar. La latitud 14° 31' 39". Longitud de 91° 22' 05". Su clima es cálido y se marcan en él dos estaciones: la época lluviosa de mayo a octubre y la seca de noviembre hasta abril.

El municipio cuenta con un solo poblado urbano, San Miguel Panán, en el área rural tiene 4 caseríos: Los García, Los Ixmatá, Los Alpop y Monte Llano, 18 labores y 24 fincas.

Su principal vía de comunicación es la ruta nacional 6W, que de la cabecera departamental Mazatenango, conduce a San Antonio

Suchitepéquez y que también se reconoce como carretera internacional del pacífico, continuando hacia la cabecera departamental de Escuintla, ésta atraviesa parte de la jurisdicción hacia el oeste.

La población se encuentra enlazada por las siguientes vías de comunicación:

San Miguel Panán con Chicacao vía Nanzales— siete kilómetros.

San Miguel Panán con Chicacao vía Monte Cristo— quince kms.

San Miguel Panán con San Antonio — ocho kms.

San Miguel Panán con Mazatenango vía San Antonio— diecinueve kms.

San Miguel Panán con ruta del Pacífico vía Monte Cristo— trece kms.

MEDIOS DE TRANSPORTE

Aunque las vías de comunicación son numerosas, los medios de transporte son escasos; ya que la población es visitada únicamente dos veces por semana, por camionetas extraurbanas.

Los habitantes viajan de un municipio a otro a pie, caballo, en moto y transportes que casualmente o por trabajo atraviesan la población.

HIDROGRAFIA DE LA REGION

Río Nahualate (límite con San Antonio Suchitepéquez), Ríos Cutzán, Panán, Chinan, Mixpiyá, Boujiyá (límite con Chicacao y el Rancho).

Cuenta además con los siguientes riachuelos: El Rancho, Guadiela, Bulbuxyá, Turingia, Montecristo, El Tránsito, Perú y Siete vueltas.

2. HISTORIA Y COSTUMBRES

Las primeras fechas anotadas en la historia del pueblo, datan de 1768 y 1770, época en que vivían en él dos familias, con un

total de 21 personas de habla quiché.

El 11 de enero de 1811, fue fundado este municipio, el cual estaba formado por 38 caballerías de terreno, en el tiempo del Presidente Rafael Carrera. Posteriormente, perteneció al municipio de San Antonio Suchitepéquez. El acuerdo real de fundación con el nombre de San Miguel Panán, fue emitido el 7 de mayo de 1901.

Tienen costumbres similares al resto de pobladores indígenas de Suchitepéquez, sobresaliendo entre ellas el acontecimiento de pedir a una joven para esposa, lo cual se realiza así: Los padres del novio, él y un hombre de respeto, visitan a los padres de la novia, esto se realiza tres veces, llevando en cada ocasión obsequios a la familia, si todo camina bien, en la tercera visita es entregada la novia y ese mismo día debe ir a vivir con su esposo. La virginidad de la joven es factor de mucha importancia, que desde ese momento determina el inicio de una vida feliz para la nueva pareja.

El vestuario de las mujeres pananecas es sencillo, vistiendo cada quien el color que prefiere, aunque predominan las blusas blancas y las faldas rojas, azules y verdes; los hombres visten pantalón y camisa corriente.

No posee este pueblo bailes autóctonos, en días de fiestas, tal como Semana Santa o día de San Miguel Arcángel, se escucha el tún y la Chirimilla.

Tradicionalmente la población ha sido católica, celebrando con mucha devoción la Semana Santa y la fiesta patronal, sin embargo, en la actualidad, gran parte de la población se ha convertido al evangelismo. Existe en el Municipio una Iglesia Católica que no tiene párroco fijo y tres templos evangélicos a donde asisten gran número de pobladores.

La fiesta titular del Santo Patrono San Miguel Arcángel se celebra durante la última semana de Septiembre, siendo el 29 el día principal.

Durante éstas, se realizan en la población transacciones comerciales, actos socioculturales, siendo lo principal, la coronación de las reinas: una ladina y otra indígena, señoritas que participan en el baile social, acontecimiento al que asisten la mayoría de personas del municipio, así como amigos del pueblo residentes en la capital.

El municipio no cuenta con mercado municipal, las transacciones comerciales se verifican en los mercados municipales de Chicacao, San Antonio y Mazatenango.

Comercio Existente:

Pulperías	6
Cantinas	2
Fábricas de jabón negro	7
Fábricas de chocolate	1
Carnicería	1
Marranería	1
Molino de Nixtamal	2
Expendio de queso	1

No hay industria establecida, pero sus habitantes elaboran jabón negro y chocolate de excelente calidad y mucha aceptación en todo el departamento.

Muchos de sus habitantes aprovechan la época lluviosa para pescar en sus caudalosos ríos, son famosos los camarones de Panán.

POBLACION

La población total del municipio es de 3,808 habitantes, de los cuales 571 pertenecen al medio urbano y 3237 al medio rural. 1900 habitantes son de sexo masculino; 1908 de sexo femenino, existiendo en el medio urbano 285 mujeres y 286 hombres. Rural 1623 mujeres y 1614 hombres, con una densidad de población de 95H/Km² y un promedio de 5 miembros por familia.

CUADRO No. 1

VARIABLES DEMOGRAFICAS DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PANAN, SUCHITEPEQUEZ, 1973

Variable	Tasa	
Natalidad	35.0	*
Mortalidad	11.0	*
Crecimiento	2.4	**

* Por mil habitantes

** Por ciento.

Datos obtenidos de Informas Estadísticos de la Unidad de planificación 1973. Dirección General de Estadística y Unidad de Planificación y estadística del Ministerio de Salud Pública y A.S. 1973.

La tasa de mortalidad infantil es de 108 x 1000 nacidos vivos; 50 por ciento pertenece al período neonatal y 50 por ciento al postnatal.

Datos obtenidos de "Unidad Sectorial de Planificación de Salud, Ministerio de Salud Pública y A.S.". República de Guatemala, Mortalidad año 1973.

Las tasas de mortalidad son altas, especialmente la infantil, aun comparadas con el resto de poblaciones rurales Guatemaltecas. Esto es debido a que en el municipio no ha existido atención constante y adecuada a madres gestantes, partos, ni control del niño sano.

MIGRACIONES:

En este municipio la mayor parte de trabajadores, desempeñan

sus labores en el mismo municipio y fincas de poblaciones vecinas, a donde viajan diariamente. No existiendo en el municipio contratistas que lleven grupos de personas a trabajar a otros sitios por épocas de semanas o meses.

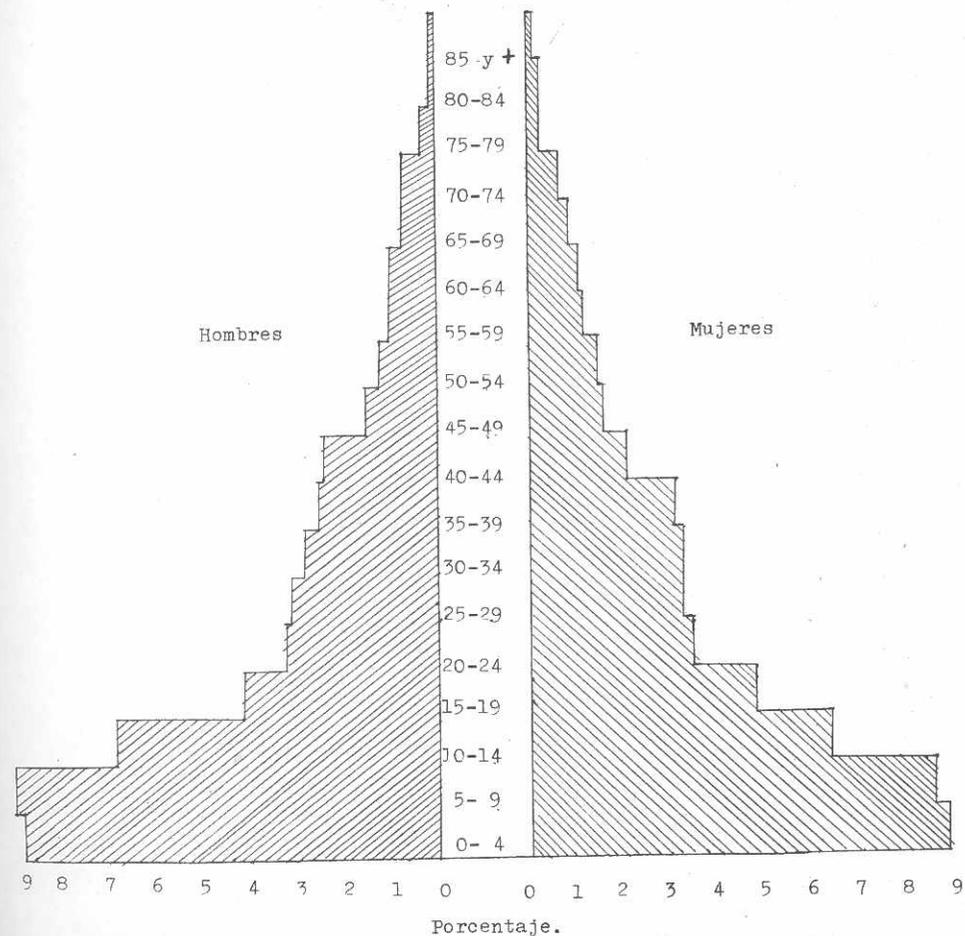
CUADRO No. 2

NIVEL DE SALUD DE LA POBLACION
TAMAÑO DE LA POBLACION

Hombres			Mujeres			Total		
Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total
286	1614	1900	285	1623	1908	571	3237	3808

Datos obtenidos de "Informes Estadísticos de la Unidad de Planificación 1973"
Ministerio de Salud Pública y A. S.

PIRAMIDE DE LA POBLACION TOTAL DEL
MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PANAN, SU-
CHITEPEQUEZ POR GRUPOS ETAREOS Y
SEXO, AÑO 1973.



"Informes estadísticos de la Unidad de Planificación" 1973. M. de S.P. y A.S.

CUADRO No. 3

DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR GRUPOS
ETAREOS Y SEXO, EN NUMEROS ABSOLUTOS Y
POR CIENTO. SAN MIGUEL PANAN, SUCHITEPEQUEZ 1973

Edad	Hombres	o/o	Mujeres	o/o	Total
0- 4 años	338	8.8	38	8.8	676
5- 9 años	341	9.0	327	8.5	668
10-14 años	262	6.8	240	6.3	502
15-19 años	158	4.1	178	4.7	336
20-24 años	124	3.2	129	3.4	253
25-29 años	119	3.1	122	3.2	241
30-34 años	108	2.8	120	3.2	228
35-39 años	98	2.5	112	3.0	210
40-44 años	94	2.4	76	2.0	170
45-49 años	59	1.5	58	1.5	17
50-54 años	48	1.2	54	1.4	102
55-59 años	39	1.0	42	1.1	81
60-64 años	37	1.0	37	1.0	74
65-69 años	28	0.7	32	0.8	60
70-74 años	28	0.7	24	0.6	52
75-79 años	11	0.3	9	0.2	20
80-84 años	5	0.1	7	0.2	12
85 y más	3	0.1	3	0.1	6
	1900	50.0	1908	50.0	3808

Datos obtenidos de "Informes Estadísticos de la Unidad de Planificación", 1973.
Ministerio de Salud Pública y A.S.

CARACTERISTICAS

Es una Pirámide de base ancha y vértice agudo, de forma regular, en la cual no existe diferencia marcada en cuanto a sexos. Se observa fácilmente el predominio de la población joven, característica que la hace similar al resto de pirámides de la población guatemalteca.

Puede observarse que el grupo etéreo menores de 15 años de ambos sexos constituye el 48.2 por ciento de la población total y las mujeres de 15 a 44 años el 19.6 por ciento; siendo el grupo materno infantil el 67.8 por ciento de la población total.

CUADRO No. 4

ANALISIS DEMOGRAFICO

	HOMBRES				MUJERES			
	Urbanos		Rurales		Urbanos		Rurales	
	Absoluto	o/o	Absoluto	o/o	Absoluto	o/o	Absoluto	o/o
Edad Consumo	137	7.2	804	42.3	130	6.8	775	40.6
Edad productiva	127	6.7	720	37.9	135	7.1	756	39.6
Edad Reproductiva	--	--	--	--	120	6.3	675	35.4
Edad Retiro	22	1.2	90	4.7	20	.0	92	4.8

Datos obtenidos de "Informes Estadísticos de la Unidad de Planificación 1973".
Ministerio de Salud Pública y A. S.

El cuadro No. 4 representa la forma en que está distribuida la población según la edad de consumo, la edad en que producen, el grupo femenino en edad reproductiva y el grupo en edad que ya no produce. Es notorio el hecho de que el porcentaje de mujeres en edad reproductiva, no coincide con el reportado por la pirámide de población, esto puede ser debido a que se incluye a las mujeres hasta de 49 años.

CUADRO No. 5

NUMERO DE NACIMIENTOS PROBABLES PARA 1974

Edad Madre	Nacimientos Urbanos	Nacimientos Rurales	Total de Nacimientos
15-19	4	23	27
20-24	6	34	40
25-29	5	26	31
30-34	2	10	12
35-39	2	11	13
40-44	1	4	5
45-49	--	2	2

Datos obtenidos de "Informes Estadísticos de la Unidad de Planificación 1973".
Ministerio de Salud Pública y A. S.

Puede observarse en el cuadro No. 5, que en el grupo de madres con edad entre 20 y 24 años, se produce el mayor número de nacimientos. Siendo en todas las edades, la población rural la que obtiene el mayor número de éstos.

Las causas que aparecen en el cuadro No.6 referentes a las defunciones del año 1973 son las anotadas en el registro civil, el nombre del diagnóstico de la enfermedad la dan familiares del fallecido o por la historia que ellos cuentan, la deduce el secretario municipal, siendo los principales diagnósticos: "Calenturas y Temperaturas" sin conocer la etiología de las mismas.

CUADRO No. 6
DEFUNCIONES EN EL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PANAN,
AÑO 1973, SEGUN CAUSAS, SEXO Y GRUPO EDAD

	0 - 28 d		29d - menos de 1 año		1a - 4		5 - 14a		15 - 44a		45a y más	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
01 Parasitos					1	1		1				
02 Calenturas y Temperaturas	2	1				2		1			1	
03 Nacio Muerto	5				1						1	
04 Gripe									1			
05 Ataque Cardíaco												
06 Infección Intestinal			1	1	1	1		1			2	1
07 Hinchazon												
08 Inanición	3	1										
09 Indigestión						1		1				
10 Asientos					1					2		
11 Tos Ferina			1	1								
12 Ataque de Lombrices											1	
13 Hidropecia												
14 Disenteria												
15 Corazón	1					1						
16 Pulmonia						1						
TOTAL												
												44 Muertos

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE DIAGNOSTICO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD TIPO "C" DEL MUNICIPIO DE SAN MIEGUL PANAN EN TOTALES Y %/o DURANTE 3 MESES DEL AÑO 1974

Causas	Menores de 1 año		1 a 4 años		5 a 9 años		10-14 años		15-44 años		45 y más		Total
	No.	%/o	No.	%/o	No.	%/o	No.	%/o	No.	%/o	No.	%/o	
23	3	1.43	17	8.10	15	7.14	3	1.43	3	6.19	5	2.38	56
19	6	2.86	3	1.43	5	2.38	1	0.47	8	3.81	3	1.43	26
12	4	1.90	9	4.28	5	2.38	1	0.47	15	7.14	1	0.47	35
34	1	0.47	2	0.94	--	--	4	1.90	20	9.52	11	5.24	38
21	6	2.86	9	4.18	2	0.95	--	--	1	0.47	--	--	18
06	1	0.47	2	0.95	4	1.90	--	1.43	3	1.43	--	--	13
15	--	--	4	1.90	--	--	1	0.47	2	0.95	2	0.95	9
31	--	--	--	--	--	--	2	0.95	1	0.47	3	1.43	6
33	--	--	--	--	--	--	2	--	6	2.86	--	--	6
02	1	0.47	1	0.47	--	--	1	0.47	--	--	--	--	3

Los números de la primera columna del lado izquierdo corresponden a las siguientes enfermedades; según código de causa:

- 23 Gastroenterocolitis aguda y enterocolitis
- 19 Infección respiratoria superior
- 12 Enfermedades infecciosas parasitarias
- 34 Otras causas
- 21 Bronquitis
- 06 Amigdalitis aguda
- 15 Desnutrición en todos sus grados
- 31 Accidentes, envenenamientos y violencias.
- 33 Embarazo y puerperio
- 02 Disentería amebiana

A continuación aparecen las gráficas 1, 2, 3, 4, 5 y 6 que representan las 10 principales causas de Morbilidad, en el Centro de Salud de San Miguel Panán, durante 3 meses del año 1974, en grupos de edad: menores de un año; de 1 a 4 años; de 5 a 9 años; de 10 a 14; de 15 a 44 y de 45 y más, respectivamente.

II. FACTORES CONDICIONANTES Y DETERMINANTES

Se denomina así una serie de características del medio que influyen positiva o negativamente sobre la salud del individuo.

1. Agentes causales:

a. Biológicos:

bacterias especialmente en sistema respiratorio y piel. Parásitos en especial en cuero cabelludo y sistema gastrointestinal. Insectos y arácnidos, también reptiles, aunque en menor grado que los anteriores.

b. Químicos:

Materiales usados en la fumigación de cacao y café.

c. Físicos:

Son frecuentes los accidentes de trabajo, heridas producidas por machete y traumatismos por caídas.

2. Debido a las malas condiciones del medio ambiente y al estado nutricional del individuo, las causas anotadas anteriormente afectan en gran manera la salud de la población, con la influencia negativa que ejercen la ignorancia, el hacinamiento, falta de higiene, convivencia con animales domésticos, necesidad de trabajar con machete, de subirse a grandes árboles, etc. llevan irremediamente a la trágica situación de la Salud en que se encuentran.

3. Educación:

El índice de analabetismo para esta población era de 73.4 por ciento en el año 1964 (13).

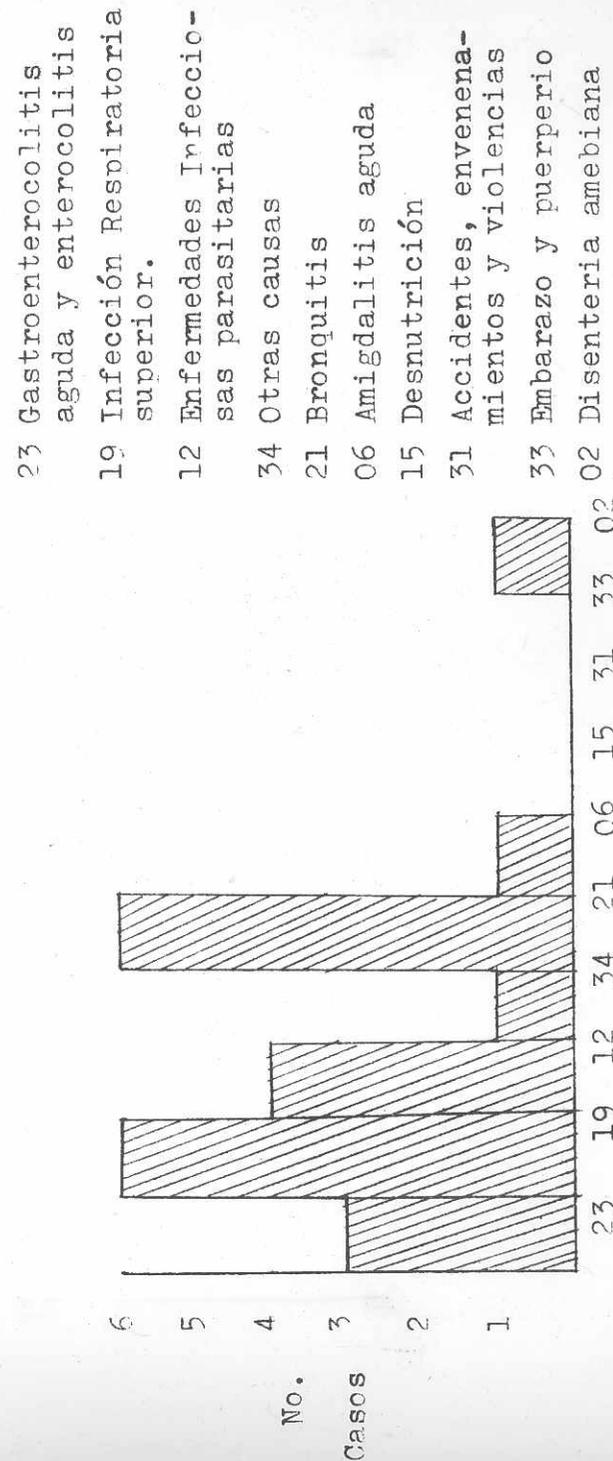
La cabecera municipal cuenta con dos escuelas, de moderna construcción, una para varones y la otra para niñas, teniendo un promedio de 24 alumnos por cada maestro y el mismo número de alumnos por aula (13).

GRAFICA No. 1

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD, SAN MIGUEL PANAN

1974.

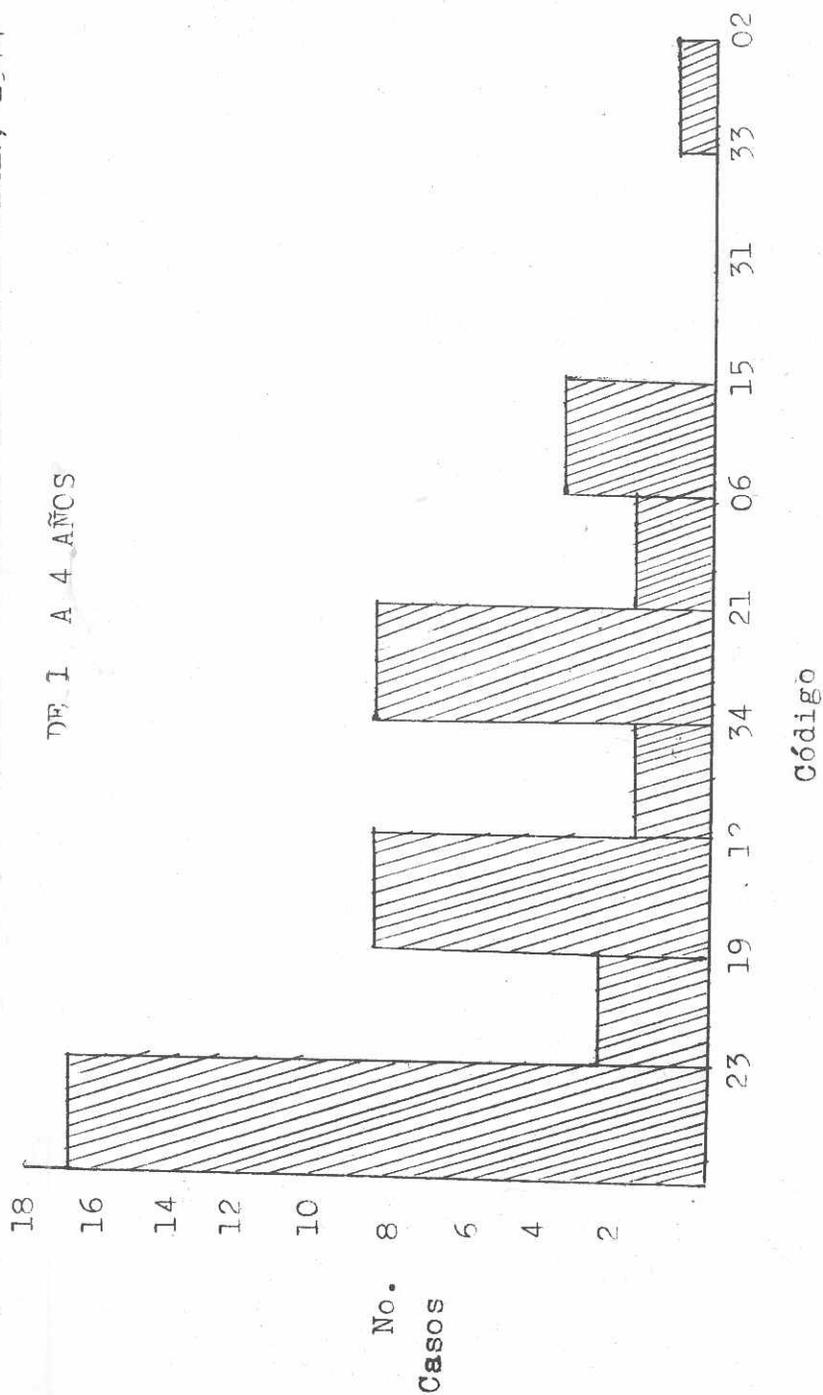
MENORES DE UN AÑO



Código

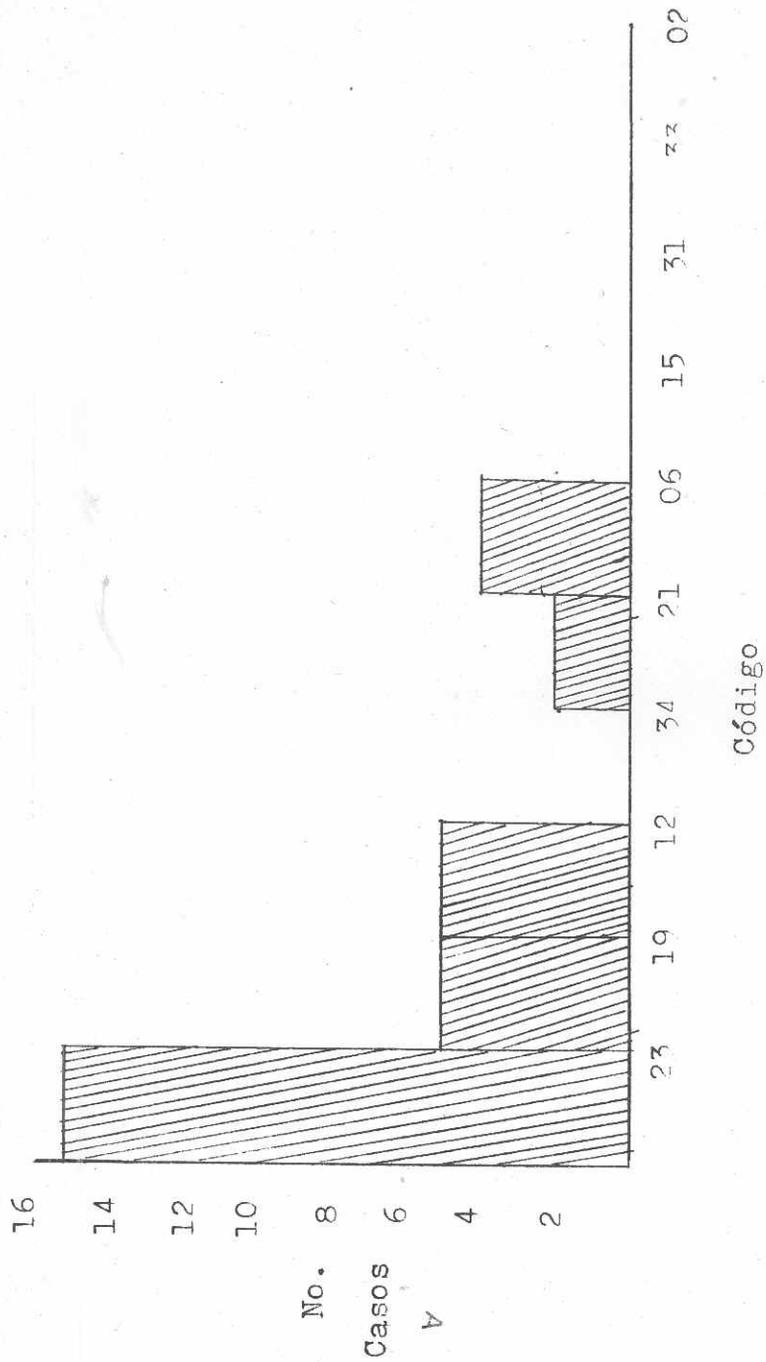
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD, SAN MIGUEL PANAN, 1974

DE 1 A 4 AÑOS



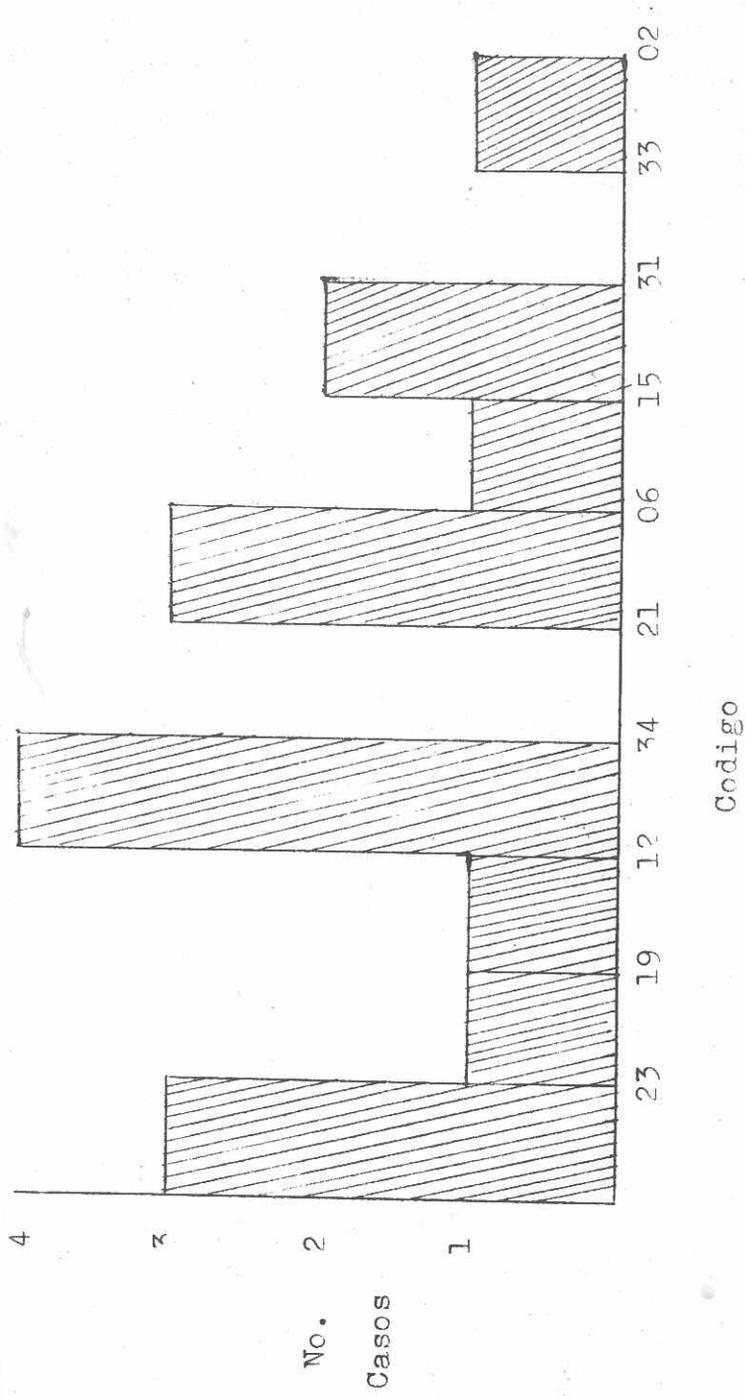
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD, SAN MIGUEL PANAN, 1974.

DE 5 a 9 AÑOS



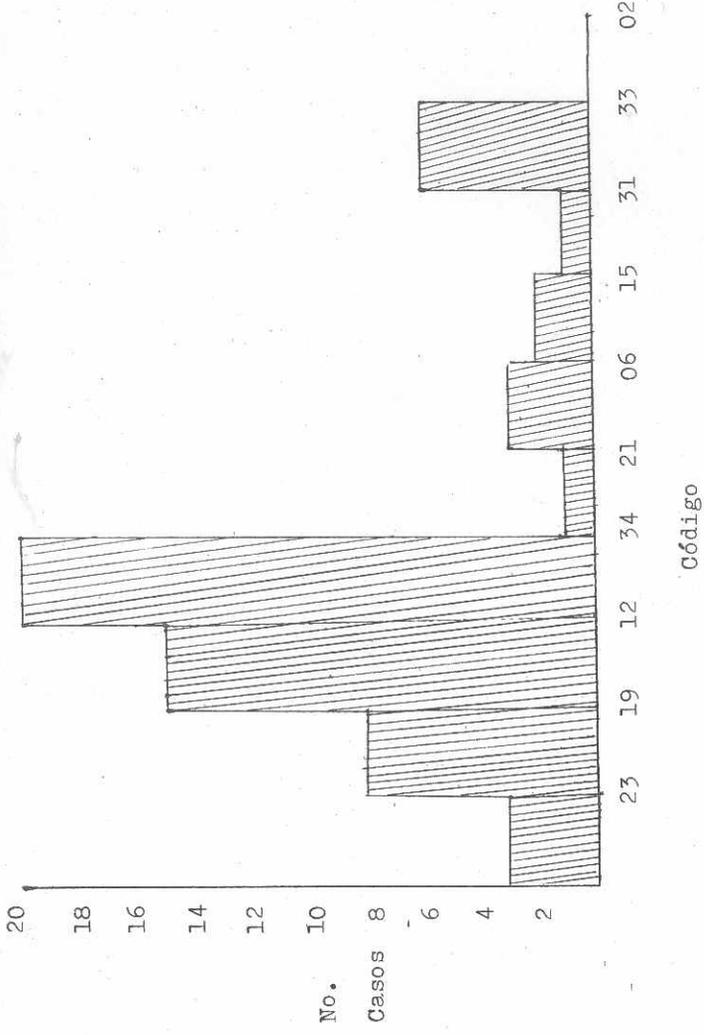
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD, SAN MIGUEL PANAN, 1974

DE 10 a 14 AÑOS

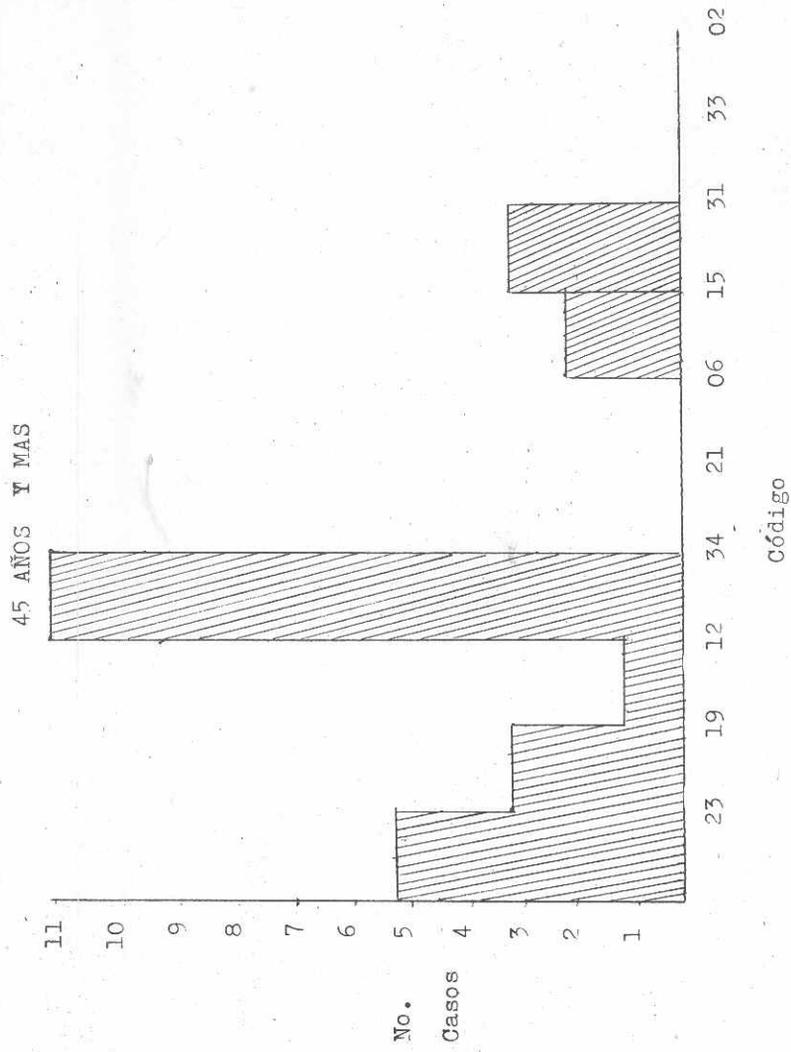


PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD, SAN MIGUEL PANAN, 1974.

DE 15 a 44 AÑOS



PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD, SAN MIGUEL PANAN, 1974.



En el área rural existen las siguientes escuelas particulares: La Concha, La Felicidad, San Pedro Bojilla, La Grecia, en donde se imparte castellanización y los grados iniciales de la escuela primaria, con un promedio de 21 alumnos por maestro.

En el año 1973, 166 alumnos fueron inscritos en estas escuelas, esto constituye un 14.1 por ciento de la población en edad escolar.

Existió un número de 24 alumnos que desertaron, constituyendo un 14.2 por ciento de los alumnos inscritos, en el mismo año.

Medios de Comunicación Colectiva:

En el municipio más del 50 por ciento de familias cuenta con radio, éstos captan las emisoras de Tiquisate y Mazatenango, algunos Sololá, Honduras y Nicaragua.

El 0.2 por ciento de las familias tienen aparato de televisión, que capta Canal 3 de Guatemala.

No llega al municipio periódicos de la capital, ni de Suchitepéquez.

Para dar a la población información importante, se utilizan los bandos: sistema de dar un aviso oralmente en cada esquina, acompañándose la persona de un tambor, con el sonido del cual, llama la atención de los vecinos.

4. Economía:

El 95 por ciento de los habitantes de este municipio, se dedican al cultivo de la tierra, la mayor parte de extensión territorial está distribuida en fincas, la minoría en caseríos, labores y pequeños terrenos particulares.

La fuerza de trabajo está formada en su mayoría por hombres en edad productiva, aunque hay personas de mayor y menor edad y también mujeres.

El 66.6 por ciento de sus fincas son cafetaleras, el cultivo predominante es el café y en menor escala banano, cacao y caña. 21 por ciento de sus fincas son ganaderas.

La tierra es de magnífica calidad y en ella se cultivan árboles frutales, así como gran cantidad de flores de singular belleza.

En San Miguel Panán existen fincas con ganado vacuno, no hay crianza especial de marranos, ni granjas, personas particulares tienen dentro de sus patios, algunos marranos, pavos y gallinas.

Algunos hombres durante el invierno, dedican horas del día a la búsqueda de cangrejos y camarones.

Existen pequeños artesanos que trabajan generalmente en fincas.

No existía estudio en el municipio acerca del consumo de alimentos, pero por las personas que consultaron al centro, concluí que el 80 por ciento de ellas se alimenta a base de frijol, maíz, pan, café y algunas yerbas, un 18 por ciento agregan a esto otros alimentos nutritivos y un 2 por ciento reciben alimentación bien balanceada.

5. El Medio

La población urbana cuenta con agua entubada que no es potable. El 4.2 por ciento de las viviendas cuenta con agua intradomiciliar, las personas que viven en el resto de viviendas recogen su agua en chorros públicos de los cuales hay cuatro. Existen 14 letrinas insanas, representa un 11.9 por ciento

de las viviendas, el resto de las familias depositan las excretas en el patio de sus casas, sirviéndoles a la vez, de abono para los cultivos.

Muchos de los habitantes acostumbran bañarse y lavar en las aguas del caudaloso río Panán.

En los poblados rurales, esto representa mayor problema, especialmente en fincas, ya que aunque algunas tienen agua entubada, ésta no es potable. La principal fuente de abastecimiento son los pozos naturales y los ríos. En caseríos y fincas únicamente las escuelas cuentan con letrinas, el resto de la población no tiene sitio adecuado para la recolección de excretas.

Un bajísimo porcentaje de la población consumen el agua filtrada o hervida, usando además, modernos servicios sanitarios, esto sucede con los señores finqueros.

6. Vivienda:

El tipo de vivienda que predomina en la población urbana es el siguiente: los cimientos y parte baja de la casa (aproximadamente un metro), son de piedra, el resto de la población es de madera, con pisos de tierra y algunos de cemento. La mayoría de techos son de lámina sin cielo raso, y los que tienen, lo han hecho de cartón y raras veces de machiambre.

El 95 por ciento de la población acostumbra dormir toda la familia en una sola habitación, que sirve además de cocina, comedor, dormitorio, sala de descanso y aloja a los animales que posee la familia, tales como perros, gatos, pollos, algunas veces pericas y cerdos.

Existen en la población 4 edificios de ladrillo, 2 escuelas y 2 casas particulares.

Al referirnos al área rural, se observan tristemente dos extremos: las viviendas de los propietarios de fincas, generalmente de tipo ideal y las viviendas de los jornaleros, "Ranchos", que carecen de higiene y comodidad.

III. POLITICA DE SALUD

Define la forma en que se utilizan los recursos de salud así como el monto y la clase de los mismos.

1. Recursos:

La cabecera departamental de Suchitepéquez cuenta con los siguientes centros de asistencia médica:

Un Hospital Nacional, con los servicios de: Cirugía, Medicina, Maternidad, Pediatría, Intensivo de Pediatría, Pabellón de Tuberculosos, Casa de Salud y Emergencia.

Una delegación del IGSS que posee Hospital de Traumatología con servicio de emergencia y encamamiento. Además cuenta esta cabecera con Centro de Salud, varias casas de salud y clínicas particulares, Servicio de Recuperación Nutricional Infantil, actualmente se encuentra en construcción un moderno edificio que alojará el Centro Médico de Suchitepéquez, también de médicos particulares.

Hospital Nacional:

Según las memorias del año 1973, el hospital se encontraba así:

CUADRO No.8

No. de camas en los diferentes servicios	Hombres	Mujeres	Ambos sexos
Cirugía	30	30	---
Medicina	75	41	---
Maternidad	0	26	---
Pabellón TB	50	40	---
Pediatría	15	21	---
Intensivo Pediatría	---	---	10
Casa Salud	---	---	6

CUADRO No.9

RECURSOS HUMANOS CON LOS QUE CUENTAN EL HOSPITAL Y EL CENTRO DE SALUD DE SUCHITEPEQUEZ

Recursos Humanos	Hospital	Centro de Salud
Médicos	12	2
Odontólogos	1	
Practicantes	4	
Enfermeras Profesionales	6	1
Auxiliares de Enfermería	41	4
Inspector de Saneamiento A.	0	2
Laboratoristas	1	0
Personal de RX	1	
Dietistas	0	0
Estadígrafos	2	0
Trabajadoras Sociales	0	0
Farmacéutico	1	0
Resto de personal	54	
Total de personal	23	3

CUADRO No.10

NUMERO DE HABITANTES QUE CORRESPONDEN A CADA RECURSO HUMANO

Habitantes	por	Unidad de Recurso
14446		Médico
202253		Odontólogo
50565		Médico Practicante
28893		Enfermera Profesional
101126		Inspector de Saneamiento A.
202253		Farmacéutico

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

En la cabecera departamental se encuentra un hospital del IGSS, que durante el año pasado atendió un total de 10,463 afiliados y 306 pacientes no afiliados.

El hospital cuenta con 59 camas, 6 médicos, un cirujano especializado y un traumatólogo. 4 enfermeras profesionales fungen de anestesistas, personal paramédico 16 personas, hay 2 auxiliares de enfermería encargados de las ambulancias. En RX un técnico y en el laboratorio 1 técnico.

La delegación cubre oficialmente 16 municipios, pero generalmente cubre todos.

El presupuesto está adscrito al general del IGSS.

De esta delegación depende la de Chicacao, que tiene 13 camas, un médico y dos Auxiliares de Enfermería.

Se estima que en el año 1974, serán 843 patronos inscritos con un número de afiliados de 36,475, esto equivale al 7.8 por ciento de los afiliados en toda la república; con un número de hospitalizados de 3,421.

Servicio de Recuperación Nutricional

Requisitos de un Ingreso a un SERN:

1. El niño ingresa al servicio referido por los Centros, o Puestos de Salud o por cualquier otra institución que tenga responsabilidad en el bienestar de la población o bien espontáneamente.
2. Serán admitidos en un SERN, los niños clasificados con desnutrición de II a III grado, de acuerdo a la clasificación del Dr. Gómez. Sin patología que necesite tratamiento hospitalario, cuya edad esté comprendida de uno a cinco años once meses, cuyos padres se comprometan a cumplir con los siguientes requisitos:
 - a) Presentar partida de nacimiento del niño que va a ingresar al servicio.
 - b) Presentar la tarjeta de vacunación del niño y tarjeta de pulmones de fecha reciente.
 - c) Someter al niño a examen médico en el propio servicio.
 - d) Proporcionar a la encargada de clínica del servicio la información requerida en la tarjeta de control del niño.
 - e) Llevar al niño de lunes a viernes de 7:00 a 8:00 horas y retirarlo de 17:00 a 18:00 horas.
 - f) Comprometerse en asistir a las actividades de educación nutricional consistentes en una plática semanal conforme programa especial, así como asistir a un turno semanal para el aprendizaje de elaboración de alimentos en la cocina de la institución, orientados por la encargada de la clínica.
 - g) Comprometerse a cumplir con todas las obligaciones inherentes a los beneficiarios de cualesquiera de las áreas de un Centro de Bienestar Social.
3. El médico del Centro de Bienestar Social efectuará el examen clínico del niño, en base a los resultados de éste y a la

entrevista realizada por la T.S. del Centro, el médico autorizará su ingreso y la Directora procederá a su inscripción.

Permanencia de los niños en el Servicio: (12)

1. La estancia de los niños en el SERN, será de 6 meses como máximo, aparte de que se le condiciona el servicio a que ella cumpla con las obligaciones (la madre).
2. En el caso de que por trabajar la madre o encargada de los niños no pueda cumplir a cabalidad con sus obligaciones, la T.S. conoce del caso y conforme sea se le puede conceder un calendario especial para la educación nutricional con el objeto de no causarle problemas laborales.
3. Durante la permanencia del niño se le lleva un control minucioso de peso y talla, así como de las inmunizaciones y evaluaciones médicas respectivas. Las inmunizaciones son de acuerdo con lo establecido en el Servicio de Salud del Ministerio.
4. La estancia del niño podrá prolongarse por más de 6 meses únicamente con la autorización del médico del Centro de Bienestar Social.
5. Durante la permanencia del niño hay reuniones de equipo de trabajo, para conocer los problemas del servicio y buscar la forma de resolverlos desde todo punto de vista. El equipo lo integran el médico, la T.S., la Directora y la encargada de clínica.

Otros:

1. Los niños beneficiarios del programa SERN son también beneficiarios de cualesquier otro programa del Centro de

Bienestar Social, tal es el caso del Banco de Incaparina, donde se les vende a los padres de familia, Incaparina a precio de Q.0.16 libra.

2. Esporádicamente, se recibe la visita de una supervisora de INCAP, quien da las orientaciones necesarias para el funcionamiento del programa desde el punto de vista dietético.
3. El programa de pláticas es elaborado por INCAP en coordinación con la Dirección de Bienestar Infantil y Familiar y Servicios de Salud.
4. el niño tiene derecho al ingresar al servicio, además de recibir la atención médica necesaria y de que se le lleven todos sus controles pertinentes al servicio, al desayuno, refacción, almuerzo y cena de lunes a viernes de cada semana.
5. Si la familia tiene algunos recursos se le cobra la cantidad mínima de Q.0.25 a Q.0.50 centavos mensuales, si no se le exonera de tal pago, esto fue establecido en enero de 1974.

Actividades en el Centro de Bienestar Social de Mazatenango en 1973 con el Programa de SERN

Nota General: Un Centro de Bienestar Social es una dependencia de la Dirección de Bienestar Infantil y Familiar, que a su vez depende de la Secretaría de Asuntos Sociales de la Presidencia de la República.

Dentro de sus actividades generales contempla además de un SERN, el servicio de Guardería que es para niños comprendidos de 2 a 6 años de edad sanos, los que son atendidos por trabajo de la madre o encargada, el que no le permite dar una atención diurna adecuada al niño por ser de escasos recursos económicos.

Por otra parte, este Centro cuenta con áreas de capacitación laboral a las que tienen acceso personas de escasos recursos económicos teniendo actualmente sólo el área de Corte y Confección. Se trabajan los grupos en servicio social y actualmente se encuentran 2 grupos debidamente organizados, siendo uno de ellos el Comité Pro-Centro de Bienestar Social que promueve la Construcción del Centro, puesto que actualmente el edificio que ocupa el mismo tiene muchas limitaciones y a la vez, es propiedad del Ministerio de Salud Pública. El otro grupo está formado por todos los beneficiarios directos e indirectos y consiste en una asociación con miras a constituirse en Cooperativa pues ya instaló un expendio de consumo de artículos básicos en el propio centro con el objeto de defender los intereses económicos de los beneficiarios.

CUADRO No.11

EFICACIA DEL SERVICIO DE EDUCACION
Y RECUPERACION NUTRICIONAL
DE MAZATENANGO, 1973

Niños	No.	%
Ingresdos *	69	100.0
Recuperados*	20	29.0
Pendientes de Recuperación**	21	30.0
Egresados sin Recuperación		
Total *	28	41.0

* 1o. de enero a 31 de diciembre de 1973.

** Para el año siguiente.

Datos obtenidos de "Dirección de Bienestar Infantil y Familiar", Secretaría de Asuntos Sociales de la Presidencia, Guatemala 1973.

2. PROGRAMAS EXISTENTES EN EL MUNICIPIO:

Materno Infantil:

Este es el programa que utiliza más tiempo de trabajo ya que la población materno infantil constituye el mayor número de habitantes de la población. Aun en la actualidad, es bajo el número de pacientes inscritos en relación con la población total del grupo, como se observa a continuación:

2.1 Materno: primer semestre 1974

Gestantes inscritos nuevos	32
Inscritos antes del 5o. mes	18
5o. mes y más	14
Consultas subsecuentes	42
Sesiones de consultas	39
Puerperas	48
Primeros exámenes	14
Exámenes subsecuentes	34

2.2 Infantil

a. Niños inscritos nuevos	259
Menores de un año	119
De 1 a 4 años	140
b. Consultas subsecuentes	145
Menores de un año	61
De 1 a 4 años	84
Total	406
Sesiones de consultas realizadas	72

2.3 Epidemiología:

Inmunizaciones:

En el municipio se han realizado todas las campañas de vacunación que han sido a nivel nacional, en épocas que no hay campañas se vacuna únicamente contra la polio, ocasionalmente se administran dosis de otras vacunas.

Durante mi práctica en San Miguel Panán, participé en las dos etapas de la Campaña Nacional de Vacunación del año 1974. Estando bajo mi cargo la planificación y realización de dicha actividad.

CUADRO No.12

POBLACION QUE SE ESPERABA VACUNAR

Vacuna	Población susceptible	Meta	o/o
Sarampión	124	99	79.8
Polio	804	643	79.9
DPT	804	643	79.9

Datos obtenidos de las estadísticas del Centro de Salud Tipo C, de San Miguel Panán, Suchitepéquez, 1974.

En el Cuadro No.13 aparece el número de vacunas administradas durante la campaña. No se cubrió el 100 por ciento de la población susceptible. La segunda etapa alcanzó menores cifras de las esperadas, siendo las fuertes lluvias el principal factor que determinó la inasistencia de madres con sus niños a los puestos de vacunación.

CUADRO No.13

VACUNACION DEL 22 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 1974 SAN MIGUEL PANAN, SUCHITEPEQUEZ

Edades	Sarampión	1a. dosis	3a. dosis	DPT
Menores de 1 año			85	84
Un año y meses	103		80	84
2 años y meses			77	76
3 años y meses			82	86
4 años y meses			72	69
5 años y meses			164	120
		161	399	
Totales	103		560	519

Número de vacunas puestas: 1,182.

2.4 Control de la Tuberculosis:

Este programa se realiza en todo Suchitepéquez

1. Como objetivo central se busca reducir la prevalencia de morbilidad por tuberculosis pulmonar en el departamento, mediante el descubrimiento de enfermos y el tratamiento quimioterápico de los mismos, bajo el sistema de tratamiento ambulatorio.
2. Obtener los índices de prevalencia de la infección, mediante la prueba tuberculínica universal y al propio tiempo evaluar los resultados de la protección biológica conferida por vacunaciones anti TB con BCG efectuadas en épocas anteriores.
3. Impartir protección biológica a todos los tuberculosos negativos, hayan o no, recibido vacuna BCG en épocas anteriores.

4. Conferir la protección química por medio de la quimioprofilaxis a todos los contactos de los enfermos bacilíferos.
5. Proyectar la Educación higiénica sobre la población en general en relación a la TB como enfermedad social.

Este programa piloto para el área de Suchitepéquez fue iniciado en junio de 1973. Sin presupuesto autónomo, éste depende de la División de TB de la Dirección General de Servicios de Salud.

Los medios de Ex. son:

1. Examen clínico
2. Frote
3. Prueba de la tuberculina
4. Fluoroscopia

Este sistema se ha llevado basado en sugerencias de la O.M.S. Hasta la fecha no ha sido evaluado.

2.6 Saneamiento ambiental y control de alimentos:

Este programa se encuentra completamente abandonado, ya que está a cargo del Inspector de Saneamiento Ambiental, con sede en el Centro de Salud de Chicacao, y debido a varios factores, especialmente malas vías de comunicación, dicho inspector realiza visitas esporádicas al municipio de Panán.

Durante esta práctica realizamos encuestas con el Inspector de Saneamiento Ambiental y la planificación para letrinar el municipio, pero en la sede principal de esta oficina, en la capital, informaron que actualmente no existen materiales de construcción para proporcionar las letrinas adecuadas.

2.6 Otros Programas: Programa de Control de la Malaria:

Este programa se realiza haciendo un examen de gota gruesa a todo paciente que consulta el puesto de salud, con historia de haber padecido fiebre intermitente y calofríos.

Según los datos del año anterior, no se encontraron pacientes con malaria, los meses de mi práctica tampoco reportaron una muestra positiva.

Este programa ha preparado a personas particulares, residentes de fincas para que realicen la búsqueda de pacientes con esta sintomatología y les hagan el mismo examen.

En el municipio de San Miguel Panán, existen 3 centros de control de la malaria, uno en el Puesto de Salud, atendido por un auxiliar de enfermería y dos atendidos por voluntarios adiestrados "Los Encatos" localizado en la finca del mismo nombre y "Monte Llano", en un caserío.

INTERPRETACION

A continuación presento el análisis de 3 datos considerados de importancia:

- 1o. La pirámide de población que presenta base ancha y vértice agudo, indica el predominio de una población joven, similar a los otros municipios de Suchitepéquez y característica de los pueblos en vías de desarrollo.
- 2o. Las causas de defunciones del año 1973 anotadas en el Registro Civil del municipio nos dan idea de las enfermedades que ha padecido la población, pero no diagnósticos claros de las mismas. El rubro de "calenturas y temperaturas" presenta la mayor incidencia, sin que podamos conocer el tipo de infección o reacción que la produjo.
- 3o. Las gráficas que representan las 10 principales causas de morbilidad durante 3 meses del año 1974, nos muestran la diferente frecuencia de cada enfermedad según el grupo de edad en que se estudie, analizaremos las de mayores cambios.

La gastroenteritis está presente en todos los grupos teniendo mayor incidencia entre 1 y 4 años. Las infecciones respiratorias superiores se observan con más frecuencia en el grupo de edad entre 15 y 44 años. Las enfermedades infecciosas parasitarias están presentes en todos los grupos, teniendo su mayor incidencia entre 15 y 44 años.

Accidentes, envenenamientos y violencias son más frecuentes en el grupo de 45 y más años, no existiendo en los primeros años de vida.

Estas variaciones se deben a diversos factores, entre ellos: grado de susceptibilidad del huésped, vectores de enfermedades existentes en la región, así como a la relación de estos con el individuo.

VI CONCLUSIONES

1. El municipio de San Miguel Panán tiene un número bajo de habitantes, distribuidos en su mayoría en el medio rural: fincas y caseríos.
2. Las tasas de mortalidad y morbilidad son altas, especialmente la mortalidad infantil.
3. La población subsiste con malas condiciones sanitarias y carencia de servicios de salud con horarios adecuados al medio.
4. Urge en ella la presencia de un inspector de Saneamiento, para llevar a cabo un adecuado programa de Saneamiento Ambiental.
5. Las actividades que se realizan para resolver esta situación, son paliativas y no curativas. La solución necesita cambios radicales a nivel nacional, tendientes a educar a la población y hacerla partícipe de salarios adecuados, con los cuales los habitantes puedan llevar una vida normal de seres humanos.
6. Los programas que se han realizado en el municipio, tales como control de la Tuberculosis, malaria, inmunizaciones, no han llenado a cabalidad sus objetivos.
7. El SERN del departamento, es una entidad que cuenta con suficientes recursos para el desarrollo de sus actividades, obteniendo un bajo número de pacientes con recuperación total en su estado nutricional.
8. Los Médicos de Salud Pública abandonan completamente la supervisión de los Programas de Salud en las poblaciones que se encuentran aisladas por malas carreteras, tal es el caso de este municipio.

RECOMENDACIONES

1. Dar a los habitantes de este municipio, sueldos que además de remunerar realmente su esforzado trabajo, les permita dar a sus hijos alimento y educación. Es preciso hacer notar que el mejoramiento de la situación económica, debe ir asociada a la alfabetización y educación de los individuos, ya que una sin la otra, no produciría cambios positivos en el sistema de vida de una comunidad.
2. Incluir entre el personal del Puesto de Salud un inspector de Saneamiento Ambiental.
3. Hacer partícipes a los propietarios de fincas o administradores, maestros y comunidad en general de los planes y programas que desarrolle el centro de Salud, con el objeto que los conozcan y colaboren con ellos, en la medida de sus posibilidades.
4. Modificar el horario de trabajo que siguen los Centros de Salud de la República, adecuando cada uno de ellos a las necesidades y condiciones climáticas de cada región y a la vez éstos faciliten la demanda de la población.
5. Reorganizar los programas existentes en el área y supervisar periódicamente su desarrollo.

ANEXOS

Durante el año 1973 el Hospital de Mazatenango realizó las siguientes actividades: y exámenes:

Consulta Externa	13940 pacientes
Emergencia	6494 pacientes
Cirugía Mayor	401 pacientes
Cirugía Menor	734 pacientes
Rayos X	1606 pacientes
Partos atendidos	1217 pacientes
No. de placas tomadas	2806
Exámenes de Laboratorio	40360
Donadores de sangre	928
Transfusiones efectuadas	925
Total de egresos	6045
Informes médico-legales	873
Autopsias médico-legales	187

Presupuesto del Hospital:

Servicios personales	Q. 130,297.00
Servicios no personales	Q. 4,552.00
Materiales y suministros	Q. 87,808.00
Maquinaria y equipo	Q. 300.00
TOTAL	Q. 222,957.00

Productos medicinales y farmacéuticos Q. 34,676.00

En la encuesta realizada en San Miguel Panán se utilizó la siguiente ficha:

Ficha de Encuesta:

1. Casa número
2. Habitantes por vivienda
3. Número de habitaciones
4. Material de construcción
5. Existencia de
 - a. Cocina
 - b. Letrina
 - c. Agua intradomiciliar
6. Convivencia con animales domésticos
7. Tipo de trabajo de las personas
8. Ingreso general de la familia.

VII BIBLIOGRAFIA

1. Unidad Sectorial de Planificación de Salud
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
República de Guatemala, Mortalidad año 1973
Páginas 4 - 12.
2. Unidad de Planificación y Estadística
Ministerio de Salud Pública
República de Guatemala, Natalidad año 1973
Páginas 4, 19 - 31.
3. Informes Estadísticos de la Unidad de Planificación 1973.
Ministerio de Salud Pública y A. S.
4. Boletín Estadístico del IGSS
No. 123 año 1974
Departamento actuarial y estadístico.
5. Memoria anual del Centro de Salud de Mazatenango 1973
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
6. Memoria Anual del Hospital de Mazatenango, 1973
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
7. Diccionario Geográfico de Guatemala
Tomo II, Dirección General de Cartografía
Guatemala 1962, páginas 207 - 208.
8. Suplemento del Diccionario Geográfico de Guatemala
Tomo II, Instituto Geográfico Nacional
Guatemala 1968.
9. Sandoval Carrillo, Gonzalo
"Estudio Sanitario y Monografía de San Miguel Panán"
Chicacao, junio 1967.

10. Informe del Programa Control de la TB en el Depto. de Suchitepéquez, División de TB, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
11. Registro Civil de San Miguel Panán
Libro 14 de defunciones
Folio 382 a 404, partida 819 a 862.
12. Datos de la Dirección de Bienestar Infantil y Familiar.
Secretaría de Asuntos Sociales de la Presidencia
Guatemala 1973.
13. Supervisión del Distrito No. 74 de Educación Primaria
San Antonio Suchitepéquez, 1974.

Ana M. Cabrera E.
Br. ANA MARIA CABRERA ESCOBAR

Carlos A. Waldheim C.
Dr. CARLOS A. WALDHEIM C.
Asesor

Hector Alfredo Nuila E.
Dr. HECTOR ALFREDO NUILA E.
Revisor

Julio de León M.
Dr. JULIO DE LEÓN M.
Director de la Fase

Vo. Bo.

Mariano Guerrero Rojas
Dr. MARIANO GUERRERO ROJAS
Secretario

Carlos Armando Soto
Dr. CARLOS ARMANDO SOTO
Decano