

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



"BREVE MONOGRAFIA Y DIAGNOSTICO DE SALUD DEL
MUNICIPIO DE MALACATANCITO, DEPARTAMENTO DE
HUEHUETENANGO"

JORGE ARTURO HERNANDEZ CARDONA
Guatemala, abril de 1975

INDICE

	Página
1. INTRODUCCION	1
2. OBJETIVOS	3
3. MATERIAL Y METODOS	5
4. ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS	7
4.1. DESCRIPCION	7
4.1.1. Descripción del Area	7
4.1.2. Historia y Costumbres	7
4.1.3. Población	13
4.1.4. Nivel de Salud	18
4.1.4.1. <i>Morbilidad, nivel de estructura</i>	18
4.1.4.2. <i>Mortalidad</i>	23
4.1.5. EL MEDIO	26
4.1.5.1. Fuentes de Agua	26
4.1.5.2. Excretas	26
4.1.5.3. Economía	26
4.1.5.4. Vivienda	28
4.1.5.5. Educación	29
4.1.6. POLITICA DE SALUD	31
4.1.6.1. Recursos	31
4.1.6.1.1. <i>A nivel local</i>	31

	Página
4.1.6.1.2. A nivel de Area	33
4.1.6.2. Programas existentes a nivel Local	40
4.1.6.3. Nutrición	40
4.1.6.4. Epidemiología	44
4.1.6.4.1. A nivel local	44
4.1.6.4.2. A nivel de Area	46
4.1.6.5. Programa de Tuberculosis	48
4.1.6.6. Saneamiento Ambiental	48
4.1.6.7. Otros Programas	51
4.1.6.7.1. SNEM	51
4.1.6.7.2. Control de Enfermedades transmisibles	52
4.1.6.7.3. IGSS	53
4.1.6.8. Administración a nivel de Centro de Salud tipo "C"	54
4.1.6.9. Grado de Integración de los servicios	54
4.1.6.10. Presupuestos	55
4.1.6.11. Abastos	55
4.1.6.12. Trabajo	55

	Página
5. CONCLUSIONES	57
6. RECOMENDACIONES	61
7. BIBLIOGRAFIA	63
ANEXOS	65

I. "INTRODUCCION"

El presente trabajo como parte de mi Práctica de Ejercicio Profesional Supervisado, realizada en el primer semestre del año 1974, incluida en el Currículum de la Facultad de Ciencias Médicas, me tocó efectuarla en el Municipio de MALACATANCITO, del departamento de HUEHUETENANGO. Estoy satisfecho de haber llevado a cabo dicha práctica en esa área, ya que en algo se llega a ayudar a estas comunidades olvidadas dentro del sistema de salud.

Me llamó la atención conocer el sistema de salud imperante en esta área, palpar de cerca los problemas de índole socioeconómico de esta comunidad, que como sabemos son coadyuvantes en el aumento del índice de Morbimortalidad de la misma.

El presente "Diagnóstico de la Situación de Salud del Municipio de Malacatancito", es el primero en su género en este lugar y trata de enfocar en una forma general la situación del municipio, esperando que pueda servir de guía en el futuro para los demás compañeros que hagan su práctica de E.P.S.

2. "OBJETIVOS"

A) OBJETIVOS GENERALES

- 1) Contribuir al conocimiento de los principales problemas de salud de Guatemala, tomando como base el estudio de una comunidad, que en este caso representa un municipio de la República.
- 2) Contribuir en mínima parte a informar sobre el Diagnóstico de la situación de Salud del municipio, como guía de acción para la resolución de problemas.
- 3) Que en el futuro pueda servir de base el presente trabajo, para la elaboración de programas que busquen soluciones efectivas y concretas ante los distintos problemas de Salud encontrados.

B) OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1) Recopilar y ordenar los datos ya existentes en un solo volumen.
- 2) Actualización de las estadísticas ya existentes.
- 3) Dar a conocer la política de salud del área en donde se trabajó.
- 4) Dar a conocer las principales causas de enfermedad y muerte, y los factores influyentes o determinantes que permiten la prevalencia de esas causas.
- 5) Que pueda servir de base en el futuro, para formular un plan de salud adecuado y ajustado a las nece

cesidades del área investigada.

- 6) Dar a conocer la falta de recursos y limitaciones encontradas en el área de trabajo.

3. "MATERIALES Y METODOS"

Para la recolección de datos se utilizó el método retrospectivo, como también el prospectivo. Se revisaron los archivos tanto del puesto de salud del municipio, como también los del Hospital de la cabecera Departamental, (jefatura de Area), los del Centro de Salud Departamental (subjefatura del Area), de la División de Malaria y de la Municipalidad del Municipio.

En los archivos del Puesto de Salud del municipio, se revisó los registros de las actividades realizadas por el personal de Enfermería, no se recopilaron datos de la consulta vista por el Médico de UAMAS, en vista de que por falta de papelería no hay archivo de la consulta dada por dicho médico, en el período comprendido entre Enero a Diciembre de 1973. Como medio comparativo, se registró la consulta vista por el Practicante E.P.S. en los primeros tres meses de la práctica, comprendidos de Febrero al mes de Abril de 1974. Se revisó la literatura actualizada relacionada con el tema enviada por la Facultad. En el registro Municipal se revisó el libro de Nacimientos, Defunciones ocurridas en 1973, y el proyecto del agua potable (recién iniciados los trabajos) en el mes de Junio del año pasado. Además del estudio sanitario del municipio.

4. "ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS"

4.1. DESCRIPCION

4.1.1 Descripción del Area

4.1.2 Historia y Costumbres

I. LOCALIZACION

El municipio de Malacatancito, Departamento de Huehuetenango, con Municipalidad de 3a. categoría, extensión aproximada de 268 Kms². Colinda al Norte con Huehuetenango y Santa Bárbara (Huehuetenango), al Este con San Pedro Jocopilas (Quiché), al Sur con Santa Lucía la Reforma y San Bartolo (Totonicapán) y al Oeste con Santa Bárbara (Huehuetenango), Sipacapa (San Marcos) y San Carlos Sija (Quezaltenango). (Ver mapa).

El Municipio es atravesado por la Ruta Nacional 9 N. Está a 13 Kms. al sur de la cabecera departamental. La ruta Interamericana procedente de la Mesilla, frontera con México, también atraviesa parte del municipio. Cuenta además con caminos de herradura y veredas que unen a sus aldeas entre sí y con los municipios vecinos.

II. SITUACION GEOGRAFICA

El banco de marca establecido por la Dirección General de Caminos en el parque de la cabecera, está a 1,709.34 mtrs. sobre el nivel del mar, situado aproximadamente a 27 grados S.W. con relación a la cabecera departamental.

III. ANTECEDENTES HISTORICOS

El título original del Municipio de Malacatancito, según información proporcionada por la Municipalidad, fue ex

tendido por el Presidente de la República con fecha 23 de Marzo de 1857. Conocido anteriormente como Santa Ana Malacatán, el municipio de Malacatancito es el más meridional del Departamento.

El terreno es quebrado, montañoso y abundantemente regado por varios ríos, entre ellos el de Púcal, origen del río Chixoy y la más lejana fuente del Usumacinta, el de Mérida y el río Hondo, que juntos forman el río Serchil, que al tocar el lindero del departamento del Quiché toma ya definitivamente el nombre de río Chixoy o Negro. El clima es templado y sano, y el suelo rico en productos de los tres reinos naturales. Se ha hablado mucho de los ópalos de la aldea La Cal y del oro que en tiempos de Fuentes y Guzmán (siglo XVII), se lavaba en sus ríos pero jamás se ha sabido nada en concreto de tales maravillas. Hoy la población se dedica casi en absoluto a las labores agrícolas comunes a todos estos pueblos: el cultivo del maíz, frijol y la ganadería.

La cabecera, Malacatancito, es un pequeño pueblo situado en un valle arenoso y extenso que rodean cerros y montes de pinos y encinares. Es punto de tránsito para Quezaltenango y San Marcos. Según Fuentes y Guzmán, el nombre indígena del lugar en lengua MAM era Jiguejal.

Entre los poblados del municipio merece citarse en primer término la aldea San Ramón, que en tiempos pasados fue un verdadero pueblo, dependiente del curato de Santa Ana Malacatán y centro de población importante, de donde procedían muchos de los recursos que este último disponía. En el siglo XVII ya tenía buena iglesia y cabildo municipal y en 1797, según la descripción de Hidalgo, todavía se alzaba el templo junto al río, que es el origen del río Chixoy o Negro, causante más tarde de la ruina del pueblo entero.

San Ramón dista unos 3 kilómetros de Malacatancito y hoy es un núcleo poblado con pobres y escasas viviendas,

perdido entre la inmensa barranca del lecho del río. Al Este de San Ramón y sobre el mismo río, muy aumentado de caudal, se halla el caserío Serchil, pobre en habitantes, pero muy interesante por su pintoresco aspecto, su rica vegetación y variada fauna, y por sus fuentes salitrosas de propiedades terapéuticas muy recomendables. Serchil es sitio de recreo que suele verse visitado por los habitantes de Huehuetenango y de la cabecera municipal, así como de los lugares cercanos, que van en busca de sus baños o de cacería. Abunda en ese lugar, como en todo el municipio, la cera vegetal (Myrica cerifera, Linneo), el arbusto de la Luisinana, cuyo fruto se cubre de una secreción especial, untuosa y abundante, legítima cera que los habitantes benefician y aprovechan para fabricar velas que arden bien y despiden al consumirse un olor muy agradable. Otra Aldea que merece citarse es Pueblo Viejo, inmediata a Malacatancito, en la que existen restos arqueológicos de alguna importancia, que atestiguan la existencia en ella de una antigua población.

La fiesta titular de Asunción se celebra del 23 al 25 de julio, y la feria Del Rosario del 10 al 13 de noviembre.

Etimológicamente la palabra Malacatancito, diminutivo castellano de Malacatán, voz mexicana que significa tierra de malacates, o sea el huso para hilar, de malina: torcer, y acatl: leña. (Diccionario Geográfico Nacional).

IV. DIVISION POLITICO ADMINISTRATIVA

El Municipio cuenta con un pueblo que es la cabecera Municipal, Malacatancito, 14 Aldeas y 26 caseríos. El gobierno local está constituido por el alcalde Municipal, - Corporación Municipal, Alcaldes Auxiliares en las Aldeas y comisionados Militares.

V. MEDIOS DE COMUNICACION

Vías de Comunicación.

Por la carretera Interamericana que conduce a Huehuetenango, se llega al Municipio de Malacatancito, a 12 kilómetros antes de llegar a la cabecera Departamental. Se comunica con sus aldeas y caseríos por caminos de herradura, aunque para algunas cuenta con pequeñas carreteras, construidas por los mismos vecinos, y las cuales utilizan para el transporte de madera, leña y granos básicos.

Otras Vías de Comunicación: Teléfono, Telégrafo y Correo.

Grupos Etnicos:

Ladino 70% e Indígena 30% (Mam).

VI. ORGANIZACION SOCIAL

Se puede distinguir dentro del Municipio de Malacatancito las siguientes divisiones: ladinos e indígenas, católicos y evangélicos, y, los del pueblo y las aldeas, tomando en cuenta los aspectos sociales, económicos, culturales y políticos, podemos diferenciarlos en tres clases de la forma siguiente:

Clase Alta. El porcentaje de la misma es relativamente poco, las personas que la integran en su mayoría son del sector ladino, habitando por lo general en la cabecera municipal. Son propietarios de negocios, viviendas y terrenos localizados en diferentes partes del municipio o fuera de él, empleando a varios trabajadores. Tienden a desarrollar sus actividades dentro de su núcleo social.

Clase Media. El índice de personas que la integran es ma-

yor que la anterior, incluye a los que poseen pequeños negocios o terrenos que les permite tener un nivel de vida moderado. La mayoría son alfabetos, se incluye además a empleados o funcionarios técnicos que prestan sus servicios al Estado.

Clase Popular. (Baja) Se encuentran en este grupo algunos ladinos y el resto de indígenas. Representa el mayor índice de habitantes, así como de analfabetos, posibilidad económica muy escasa lo que les imposibilita un nivel de vida moderado. Son a veces propietarios de pequeños terrenos en donde cultivan granos básicos (maíz y frijol), para su propio consumo.

Una mayoría trabaja con personas de clase alta o media.

El autor del presente trabajo, cree que es dentro de esta clase donde se encuentra la mayoría de fabricantes de licor clandestino, ya que esto les permite un ingreso más para subsistir, pues es en este municipio donde se decomisa este tipo de licor.

Hay grupos políticos que están controlados por éstos y las autoridades, entre ellos MLN, PID, DCG y PR. Existe además un comité en el Municipio el que se encarga de los festejos del lugar, así como de sus fiestas titulares.

VII. ECOLOGIA

- a) Flora: Roble, Pino, Ciprés, Pinabetes, Madraños y pajón.
- b) Fauna. Coyote.

c) Suelos.

Entre los suelos del Municipio de Malacatancito, predomina el arcillo arenoso, ocupan relieves inclinados y pequeños valles, cuya vegetación consiste en pino predominantemente, ciprés, pinabete, roble y árboles frutales.

Subsuelo. A una profundidad de 30 a 40 centímetros es predominantemente arcilla color café, aunque en determinadas regiones el subsuelo es arenoso. Hay otras regiones en donde el substrato está bastante superficial encontrándose piedra, la cual sus hábiles canteros labran para construcciones o bien las convierten en piedras de moler maíz que se venden en la región.

COSTUMBRES. Entre éstas podemos mencionar la costumbre bien arraigada no sólo del municipio sino que en todo el departamento, de elaborar platillos exquisitos en determinadas fechas del año. Por ejemplo, para Semana Santa se fabrica pan de huevos "criollos", miel de variadas frutas, intercambiándolos entre familiares y amistades. Otra costumbre propia del Municipio es la de hacer Jocón para el día de San Juan, platillo típico del departamento y ayote en dulce, realizando este día un paseo al río Púcal, cercano a la población urbana. Así como otras variadas costumbres, que no se mencionan por no ser objeto de nuestro estudio.

VESTUARIO. En la cabecera del municipio, no se usa ningún traje especial o típico de sus habitantes, en vista de que la mayoría son ladinos. En las aldeas donde habitan los indígenas las mujeres usan blusa bordada y corte color verde con rayas blancas verticales sujeto con faja. Los hombres no tienen traje especial.

RELIGION. El mayor porcentaje de habitantes del municipio profesa la religión católica, contando en el municipio con una iglesia colonial y un sacerdote permanente, que ha-

ce visitas a las aldeas. Un mínimo porcentaje son evangélicos.

FOLKLORE. Por su antigüedad los principales instrumentos son la marimba y la guitarra, entre los indígenas todavía se escucha la flauta, tún, chirimía y los tambores, que los utilizan para actos especiales. En este municipio no existen bailes folklóricos actualmente.

FIESTAS PATRONALES. Se celebra en el municipio dos fiestas: la Titular, que es la de la Asunción, del 23 al 26 de Julio, y la Del "Rosario", del 10 al 13 de noviembre de cada año.

MERCADO. En el municipio no existe edificio de mercado, ni se tiene en estudio realizarlo, ya que por la cercanía a la cabecera Departamental, desde tiempos inmemoriales sus vecinos acuden al mercado departamental, en donde se proveen de productos básicos y venden sus productos agrícolas y avícolas, los días jueves y Domingo de cada semana.

IDIOMA. Las razas indígenas del departamento pertenecen a 4 grupos de lenguas, derivadas de la lengua MAYA, tronco común de las razas y lenguas de Guatemala. La más esparcida es la MAM, a que pertenecen todos los pueblos exteriores a la cordillera de los Cuchumatanes, excepto Aguacatán y los pueblos altos de los Cuchumatanes: Todos Santos Cuchumatán y los municipios vecinos.

4.1.3. Población

El Departamento de Huehuetenango, es uno de los más extensos en territorio y sumamente poblado. La raza indígena constituye la mayoría de la población, aproximadamente un 75%. La población ladina predomina únicamente en la cabecera departamental, y en los municipios de Chiantla, La

Libertad, La Democracia, San Antonio Huista y MALACATANCITO. (Memoria del Hospital de Huehuetenango).

A continuación la población del municipio de Malacatancito, por grupos etarios, Urbano y Rural.

CUADRO No. I
POBLACION POR GRUPOS ETARIOS URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE
MALACATANCITO, HUEHUETENANGO. 1,974

GRUPOS DE EDAD:	HOMBRES:			MUJERES:			T O T A L:		
	URBANO	RURAL	TOTAL	URBANO	RURAL	TOTAL	URBANO	RURAL	TOTAL
0- 4 años	109	678	787	108	642	750	217	1,320	1,537
5- 9 años	102	607	709	99	583	682	201	1,190	1,391
10-14 años	78	461	539	75	439	514	153	900	1,053
15-19 "	53	313	366	57	339	396	110	652	762
20-24 "	43	250	293	44	255	300	87	506	593
25-29 "	38	236	274	40	233	273	78	469	547
30-34 "	38	232	270	38	227	265	76	459	535
35-39 "	33	196	229	34	200	234	67	396	463
40-44 "	27	158	185	26	144	170	53	302	355
45-49 "	21	98	119	19	103	122	40	201	241
50-54 "	17	86	103	18	97	115	35	183	218
55-59 "	14	69	83	14	80	94	28	149	177
60-64 "	13	49	62	13	72	85	26	121	147
65-69 "	11	47	58	11	61	72	22	103	130
70-74 "	9	33	42	8	46	54	17	79	96
75-79 "	5	17	22	4	13	17	9	30	39
80-84 "	2	7	9	2	9	11	4	16	20
85 Y MAS	1	5	6	1	7	8	2	12	14
TOTAL	614	3,542	4,156	611	3,551	4,162	1,225	7,093	8,318

FUENTE: Unidad de Planificación y Estadística, Ministerio de Salud Pública.

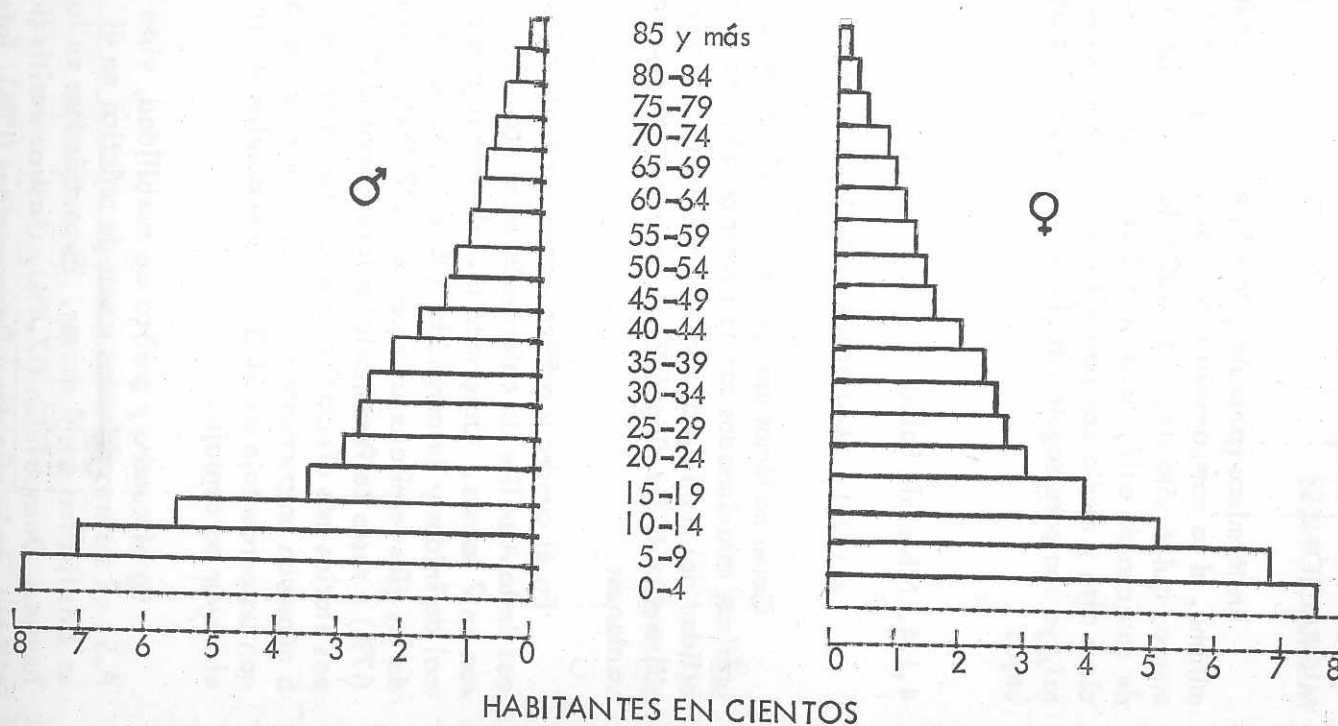
CUADRO No. 2

ANALISIS DEMOGRAFICO POR SEXOS, URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MALACATANCITO. 1,974

ANALISIS DEMOGRAFICO	H O M B R E S				M U J E R E S			
	URBANOS		RURALES		URBANOS		RURALES	
	ABSOLUTO	%	ABSOLUTO	%	ABSOLUTO	%	ABSOLUTO	%
EDAD CONSUMO	289	7.0	1.746	42.0	282	6.8	1.664	39.9
EDAD PRODUC.	284	6.8	1.638	39.4	290	6.9	1.679	40.3
EDAD REPRODUC.					258	6.2	1.502	36.1
EDAD RETIRO	41	0.9	158	3.8	39	0.9	203	4.9
EMB. PROBAB.					61		354	

FUENTE: Unidad de Planificación y Estadística, Ministerio de Salud Pública.

GRAFICA No. 1

PIRAMIDE DE POBLACION DEL MUNICIPIO DE MALACATANCITO AÑO 1974
AÑOS

MIGRACIONES:

En términos generales, la migración a la costa sur es mínima, si la comparamos con otros municipios del departamento, quizá sólo llegue a un 10% los que emigran en época de cosecha de café, caña de azúcar y algodón. Los de la clase alta y media con posibilidades emigran hacia la capital, ya sea para seguir estudios superiores o en busca de trabajo.

4.1.4. Nivel de Salud

4.1.4.1. Morbilidad, Nivel y Estructura

Como podemos apreciar en la serie de datos, cuadros y gráficas relacionados con la investigación hecha sobre la morbilidad del municipio, tomando en cuenta las normas de clasificación de los diagnósticos, se hacen las siguientes observaciones:

En el cuadro y gráfica correspondiente a los diagnósticos de la Auxiliar de enfermería en el año 1973, se clasificaron en 7 causas. Ocupando los primeros lugares: Senilidad, mal definidas y desconocidas (38.6%), Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (27.5%), Gastroenteritis (17%) y resto de Parasitarias e Infecciosas (8.9%). Los grupos etarios más afectados los encontramos en los menores de 5 años con un porcentaje de 24.22% y en el de 15-44 años con un porcentaje de 34.3%, correspondiendo al área rural el mayor porcentaje.

En el cuadro y gráfica de morbilidad, vista por el E. P.S. en sus tres primeros meses de práctica en el municipio, se clasificaron en 10 causas. Encontrándose en los primeros lugares: Desnutrición (17.4%), Gastroenteritis (16.2%), Senilidad, mal definidas y Desconocidas (15%), Infecciones

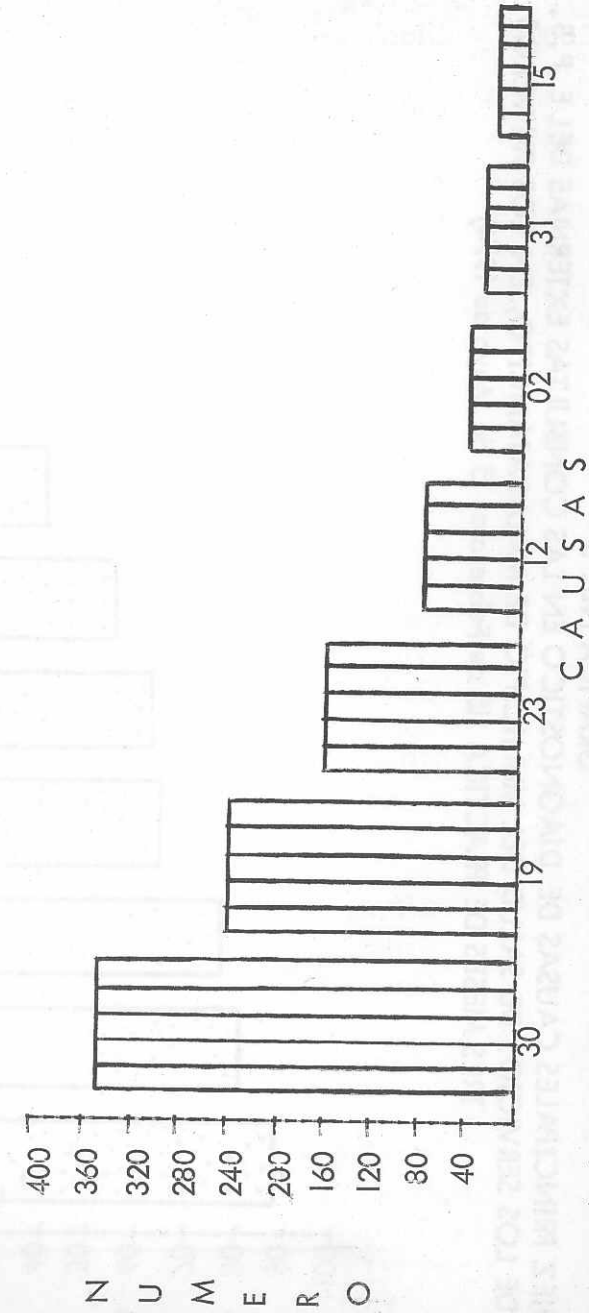
agudas de las vías respiratorias superiores (12.4%), Resto de Infecciosas y Parasitarias (12.2%) y las demás causas (no comprendidas en la clasificación) (10.4%). Siendo los grupos etarios más afectados, los menores de 5 años con un porcentaje de 25.4% y en el de 15-44 años con 38.8%, correspondiendo al área rural el mayor % de afectados. Como se puede apreciar enfermedades como la TB y tos ferina están dentro de las 10 causas, ésta última a pesar de las campañas de vacunación se registraron 14 casos y otros muchos que no consultaron, quizá debido a que se vacunó cuando la enfermedad estaba ya en período de incubación.

NORMAS DE CLASIFICACION DE LOS DIAGNOSTICOS

Código	Diagnóstico
01	Fiebre tifoidea y paratifoidea
02	Disenterías todas sus formas
03	Tuberculosis todas sus formas
04	Difteria
05	Tos ferina
06	Escarlatina y angina estreptocócica
07	Poliomielitis
08	Varicela
09	Sarampión
10	Rabia humana
11	Sífilis en todas sus formas
12	Resto de infecciosas y parasitarias
13	Tumores malignos
14	Tumores benignos y no especificados
15	Desnutrición y mal nutrición
16	Fiebre reumática con y sin mención de complicaciones cardíacas
17	Enfermedad del corazón con y sin mención de hipertensión
18	Lesiones vasculares del sistema nervioso central
19	Infecciones agudas de las vías aéreas superiores,

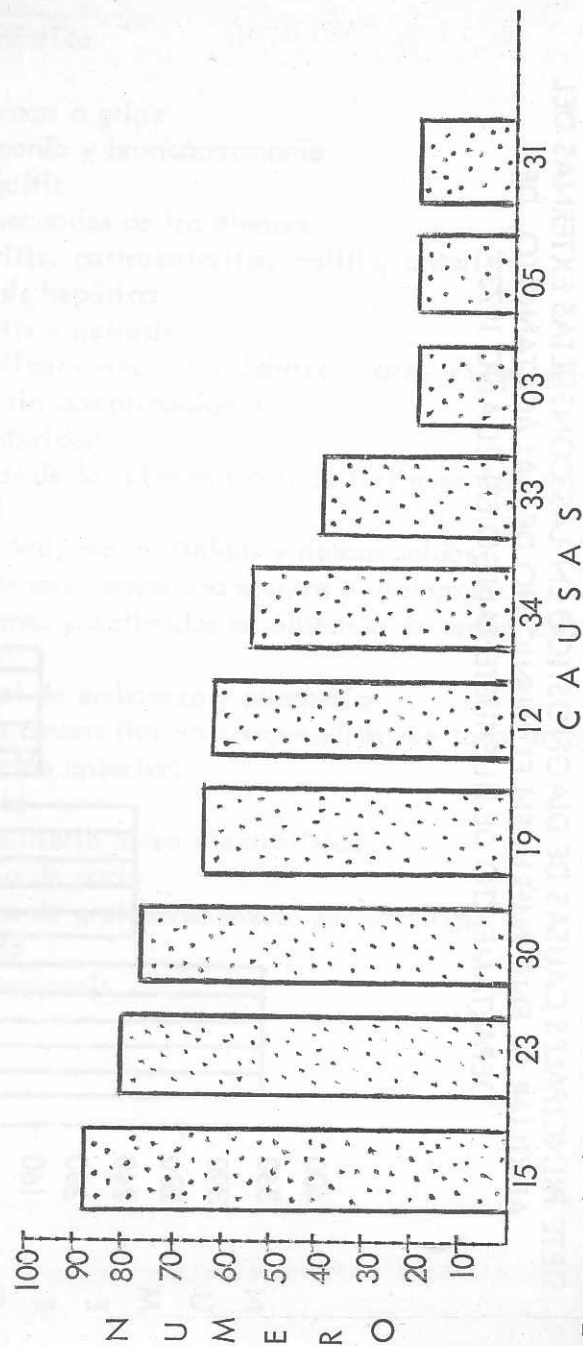
Código	Diagnóstico
	influenza o gripe
20	Neumonía y bronconeumonía
21	Bronquitis
22	Enfermedades de los dientes
23	Gastritis, gastroenteritis, colitis, enteritis
24	Cirrosis hepática
25	Nefritis y nefrosis
26	Complicaciones del embarazo, parto y puerperio
27	Parto sin complicaciones
28	Prematuridad
29	Propias de la primera infancia (lesiones debidas al parto)
30	Senilidad, mal definidas y desconocidas
31	Accidentes, envenenamientos y violencias
32	Exámenes practicados en ausencia de enfermedad (sanos)
33	Control de embarazo y puerperio
34	Demás causas (las no comprendidas en toda la clasificación anterior)
35	Rubeola
36	Desequilibrio hidro electrolítico
37	Trabajo de parto
38	Clínica de profilaxia sexual sin patología
39	Malaria
40	Oncorcerosis

GRAFICA No. 2
SIETE PRINCIPALES CAUSAS DE DIAGNOSTICO EN LAS CONSULTAS EXTERNAS DEL
AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL MUNICIPIO DE MALACATANCITO, DEL
DEPARTAMENTO DE HUEHUETENANGO EN EL AÑO 1973



Fuente. Archivo del Puesto de Salud.

GRAFICA No. 3
DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE DIAGNOSTICO EN LAS CONSULTAS EXTERNAS DEL E.P.S.
DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MALACATANCITO, EN LOS PRIMEROS
TRES MESES DE PRACTICA (15 de Febrero al 15 de Mayo de 1974)



4.1.4.2. Mortalidad

Revisando el libro de defunciones del año 1973, encontramos un total de 73 reportadas. En el cuadro se pueden apreciar por grupos etarios y causas las cuales sólo llegaron a 7. Ocupan los primeros lugares: Senilidad, mal definidas y desconocidas con (32.83%), Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (32.83%), Disenterías todas sus formas (14.92%) y Neumonía y Bronconeumonía (10.9%). Siendo los grupos más afectados los menores de 5 años con 35.39%, de estos el 19.1% en menores de 1 año, y los de 45 años hacia arriba con el mayor porcentaje de 43.8%. El 82% de las defunciones ocurrieron en el área rural. Debe hacerse la observación, de que no todas las defunciones son registradas, en vista de que por la distancia que hay entre alguna de sus aldeas y el área urbana, muchos optan por enterrar a sus familiares sin notificar a las autoridades centrales.

MORTALIDAD INFANTIL

Tasa de Mortalidad Infantil..... 40.93x1000 nacidos vivos

MORTALIDAD NEONATAL

Tasa de Mortalidad Neonatal 23.39x1000 nacidos vivos

MORTALIDAD POST-NEONATAL

Tasa de Mortalidad Post-Neonatal 17.54x1000 nacidos vivos

MORTALIDAD GENERAL

Tasa de Mortalidad General 8.77x1000 habitantes

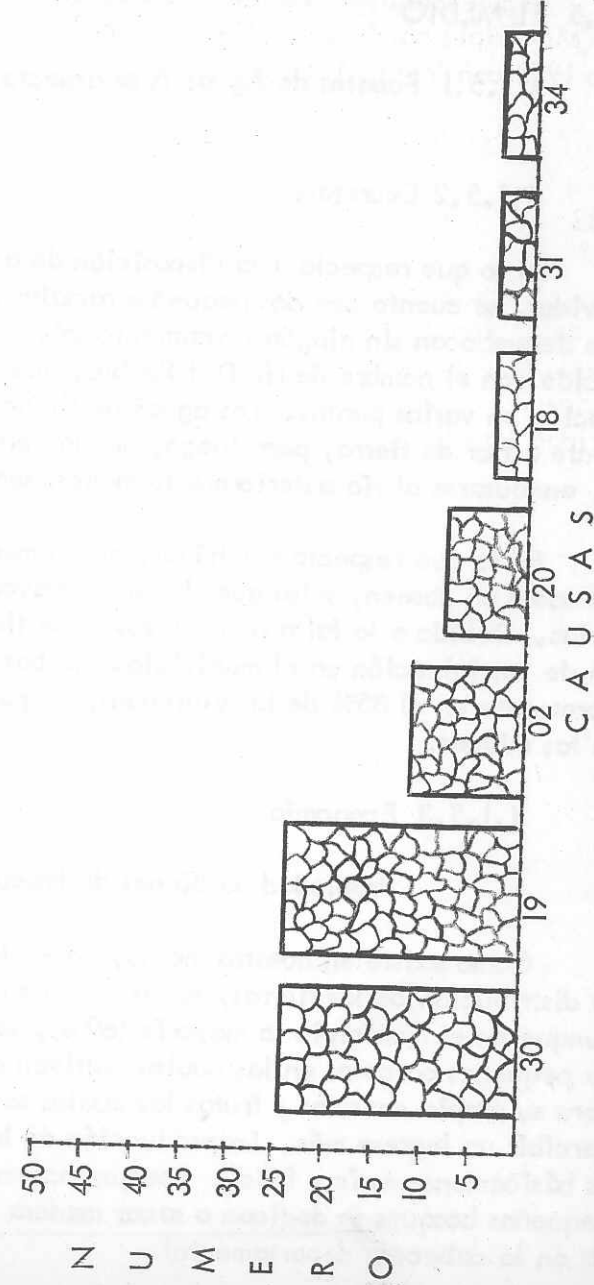
Mortalidad Proporcional en menores de 5 años.....35.6%

Según Estadísticas del Ministerio de Salud, Mortalidad del Municipio por tipo de "Certificado de Defunción" del año 1973 con las siguientes:

Total	Médico	Empírico	Autoridad	Ignorado
83	13	2	68	—

Como se puede apreciar, hay discrepancia en el No. de defunciones. Los datos estadísticos del Ministerio a este nivel, son registrados por la Auxiliar de Enfermería. La mayoría de los diagnósticos de defunción son hechos por la Autoridad Local, según se pudo constatar.

GRAFICA No. 4
SIETE PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN EL MUNICIPIO DE MALACATANCITO
DEL DEPTO. DE HUEHUETENANGO, EN EL AÑO 1973



Fuente. Registro Civil. Libro de Defunciones de 1973.

4.1.5 EL MEDIO

4.1.5.1 Fuentes de Agua: (Ver aspecto 4.1.6.6. d).

4.1.5.2 Excretas:

En lo que respecta a la disposición de aguas negras y servidas, se cuenta con dos pequeños ramales de desagües, que desembocan sin ningún tratamiento sobre el riachuelo conocido con el nombre de río Del Pueblo, que atraviesa la población en varios puntos. Las aguas de lluvia corren libremente a flor de tierra, para luego, por la condición del suelo, encausarse al río anteriormente mencionado.

En lo que respecta a letrinas, más o menos el 50 % de las casas no poseen, y los que tienen la mayoría son insani-tarias. Debido a la falta de recursos no se tiene un programa de letrinización en el municipio. La basura es dispuesta libremente en el 85% de las viviendas, en parte del terreno de las mismas.

4.1.5.3 Economía

Propiedad de Bienes de Producción

Como existe en nuestro medio, no es de extrañar la mala distribución de las tierras, la cual está en pocas manos, aunque en el municipio la mayoría (60%), son propietarios de pequeñas parcelas en las cuales cultivan granos básicos para su propio consumo y frutas las cuales son vendidas para percibir un ingreso más. La producción de los minifundios es básicamente maíz y frijol. Los que poseen en sus terrenos pequeños bosques se dedican a sacar madera la cual es vendida en la cabecera departamental.

Composición de la Fuerza de Trabajo

Recursos humanos de la edad de 10 años a los 65. La mujer también participa en la actividad agrícola.

Instrumentos de Trabajo. Todavía no se han observado mayores cambios de tecnificación en los instrumentos agrícolas, utilizando los tradicionales como piocha, azadón, arado de madera y de hierro tirado por bueyes o caballos. El Ministerio de Agricultura ha colaborado en la orientación de la siembra, estudio de tierras y semillas y en créditos a pequeños agricultores.

Producción Agrícola

En las tierras del municipio y en las cercanas al área urbana se cultiva principalmente maíz, frijol, aunque hay pequeñas parcelas en donde se cultiva el ajo y cebolla. La mayor parte de la tierra está situada en sus aldeas.

Entre la fruta que se produce, que es vendida en el municipio o en la cabecera Departamental están principalmente la naranja y lima, no dejándose por un lado los exquisitos aguacates de algunas de sus aldeas con varios años de fama fuera del municipio.

Producción Pecuaria:

El ganado fue en épocas pasadas, fuente principal de riqueza de los pueblos de Huehuetenango. Para ello los habilitaba la excelencia de los pastos, el comercio continuo con las haciendas mexicanas, que poseían entonces las mejores razas, y las ferias que atraían a numerosos negociantes de todo el Reino de Guatemala, habiéndose modificado esto actualmente. En el municipio de Malacatancito el ganado vacuno es relativamente poco, y las personas que lo poseen los utilizan para labores en la agricultura y sus productos co

mo leche, queso y mantequilla les permite tener mayor ingreso familiar al venderlo en el municipio o cabecera departamental. El ganado Ovino es poco y se le encuentra en las aldeas vecinas al Departamento de Totonicapán o Quezaltenango. El ganado caballar es poco y es utilizado más que todo para carga, al igual que el porcino que es raza criolla para engorde. Existe además la avicultura familiar.

Producción Artesanal

Los habitantes del municipio, desde tiempo inmemorial, han ejercido los oficios que constituyen la industria, en sus formas más corrientes, transformando las materias primas para los servicios usuales de la vida. La falta casi absoluta de maquinaria ha sido el principal obstáculo para el desarrollo industrial. A pesar de que en el área rural podemos calificar de mínima la artesanía, si la comparamos con el gran porcentaje que se dedica a la agricultura. En el área urbana tenemos a los Cobristas, que se dedican a trabajar el cobre y otros metales, haciendo trabajos bonitos, esto ha venido prevaleciendo desde tiempos coloniales. Entre los objetos que se elaboran podemos mencionar, espuelas, argollas, campanillas, marcos de libra, romanas, etc. El municipio se caracteriza por la fabricación de buen ladrillo y teja de barro y tiene fama de sus hábiles canteros que labran la piedra y producen piedras de moler maíz, que se venden en toda la región. La industria de hilados y tejidos también se practica en el municipio.

4.1.5.4 Vivienda

La vivienda urbana es de paredes de adobe en su totalidad, el techo la mayoría tiene teja de barro y unas pocas viviendas poseen lámina. El cielo de las viviendas es de madera, poseen piso en gran porcentaje en el área urbana de ladrillo de barro, habiendo en menor proporción pisos de ladrillo de cemento y de torta de cemento. Las paredes la mayo-

ría en el área urbana tienen repello, cuentan con letrina, aunque la mayoría insanitaria, pero que separa el ambiente de cocina, comedor, dormitorio y sala. En el área rural se pudo observar en las viviendas: Pisos. Predominancia de tierra. Paredes. De adobe la mayoría sin repello, son pocas las viviendas de pajón. Techos. Teja de barro, sin cielo. Es característica de la vivienda rural un dormitorio, dando lugar al hacinamiento, con cocina independiente. No hay letrina y los ambientes se confunden más.

En una encuesta efectuada en el área urbana, de 110 casas visitadas se encontró: 26 casas desocupadas 23%.

Régimen de Propiedad: Propietarios el 90% e inquilinos 10%.

Usos del Inmueble: Habitación 73.6% Manipulación de alimentos 12.7% Comercio 13.6%.

Pisos: Sólo se encontró un 10% de pisos de tierra. Muros: 80% de adobe.

Techos: 90% de teja de barro Cocina independiente: 97%.

(Fuente Estudio Sanitario de Malacatancito).

4.1.5.5 Educación

El Municipio de Malacatancito, cuenta con un total de 20 escuelas, siendo 18 rurales y 2 Urbanas, habiendo una población escolar en el área urbana inscrita de 362 y en el área rural de 645, contando con 31 Maestros hábiles. La deserción escolar es mínima 10%, siendo más notoria en los meses de Julio a Septiembre (información verbal del Supervisor de dicho Municipio).

CUADRO No. 3

POBLACION ESCOLAR 1974, MALACATANCITO

NOMBRE DE LA ESCUELA	Tipo de Esc.	# de Alumnos	# Maestros
1. Esc. Félix Calderón Avila	Urbana	110	6
2. Colegio Religioso "Santa Ana"	Urbana	252	6
3. Esc. San Ramón	Rural	41	1
4. Esc. Panillá	Rural	34	1
5. Esc. Río Hondo	Rural	41	1
6. Esc. Mitzitza	Rural	17	1
7. Esc. Cancabal	Rural	31	1
8. Esc. Cucal	Rural	31	1
9. Esc. Malá	Rural	32	1
10. Esc. Peache	Rural	51	1
11. Esc. Cácum	Rural	51	1
12. Esc. Chaque	Rural	22	1
13. Esc. Chocal	Rural	39	1
14. Esc. La Cal	Rural	31	1
15. Esc. Pueblo Viejo	Rural	78	2
16. Esc. Puca	Rural	27	1
17. Esc. Cienaguillas	Rural	30	1
18. Esc. Tuitzican	Rural	21	1
19. Esc. Quiaquizuyal	Rural	37	1
20. Esc. Xepón	Rural	31	1
TOTAL..		1007	31

4.1.6 POLITICA DE SALUD

4.1.6.1 Recursos

4.1.6.1.1 Nivel Local

Institucionales:

1) Centro de Salud Tipo "C"

Autónomas:

a) Clínica Parroquial

Humanos:

- a) 1 Médico practicante del E.P.S.
- b) 1 Auxiliar de Enfermería adiestrada
- c) 1 Religiosa que ha recibido cursillos y que atiende la clínica parroquial.

Colaboradores Voluntarios:

- 1) Comadronas Adiestradas 11
- 2) Camadronas no Adiestradas 13
- 3) Promotores en Salud adiestrados 4
- 4) Promotores en salud no adiestrados 11

Presupuesto: El centro cuenta con un monto presupuestal de Q.150.00 "Trimestrales", que es dado en Medicinas.

Abastos. Proviene de la Sección de Abastecimientos del Ministerio de Salud Pública, basado en el presupuesto anterior.

Existe además, en el municipio una venta de medicinas.

nas particular. La clínica parroquial, se sostiene del ingreso de la venta de medicinas, provenientes éstas de los Estados Unidos, una mayoría de muestras médicas. Una observación que pudo hacerse en dicha clínica, es el uso indiscriminado de antibióticos, abusando de ellos, todo esto debido a la falta de preparación de quien maneja dicha clínica.

Además en esta clínica, las personas que son atendidas tienen que tener un salvoconducto, mal llamado por la parroquia "ORNATO", de lo contrario se les vende la medicina más cara.

El Ornato parroquial consiste, en pagar cada año Q.1.00, para gozar del servicio de la clínica, obteniendo así las medicinas a un precio módico.

Creo que es a éste nivel, en donde el Ministerio de Salud debe de tomar cartas en el asunto, para tener bajo control todas estas clínicas parroquiales abiertas indiscriminadamente en varios lugares de la república, de las cuales se han sabido barbaridades, que en lugar de ser un recurso para la comunidad, viene a ser una noxa. Y no digamos aún de instituciones extranjeras que el momento que se les antoja ponen y quitan ventas de medicinas, mal manejadas por las personas que atienden dichos centros, además de gozar de una pobre preparación en la rama de la Medicina.

Cuenta el municipio también con una Farmacia Municipal, la cual se abrió dos meses antes de finalizar la práctica, contando con un presupuesto de Q.150.00 trimestrales al igual que el centro de Salud. Vale hacer una observación respecto a que los productos que envían a dicha farmacia, son los mismos con que cuenta el centro de salud, por lo cual considero inoperante dicha farmacia.

El edificio en donde se encuentra el Centro de Salud y la farmacia, son parte de la municipalidad, estando sepa-

rados por divisiones de madera, siendo éste el antiguo salón Municipal.

Se concluye en que los recursos son mínimos, para una población que año con año crece más, en donde las fuentes de trabajo son mínimas o no existen, acrecentándose cada día el desempleo y la explotación del débil, sumado a esto el alto costo de la vida, dando como resultado la Enfermedad crónica que padece el pueblo de Guatemala, "EL HAMBRE", lo cual nos estanca en ser siempre un pueblo Sub explotado o en Vías de acrecentar dicha explotación, y no como lo llaman otros, de Sub Desarrollado o en Vías de Desarrollo.

4.1.6.1.2. Recursos a nivel del área

INSTITUCIONALES

- a) Hospital Nacional (Cabecera Departamental)
- b) Unidad Antituberculosa (Cabecera Departamental)
- c) Servicio Integrado (San Pedro Necta)
- d) Centro de Salud (San Pedro Soloma)
- e) Centro de Salud (Cabecera Departamental)
- f) Sub Centro de Salud, para actividades del programa Materno Infantil (Cabecera Departamental)

PUESTOS DE SALUD EN LOS SIGUIENTES LUGARES

Malacatancito
 Aguacatán
 Santa Bárbara
 San Sebastián Huehuetenango
 Colotenango
 San Gaspar Ixchil
 San Ildefonso Ixtahuacán
 Cuilco

San Rafael Pétzal
 San Juan Atitán
 Santiago Chimaltenango
 La Libertad
 San Antonio Hista
 Santa Ana Huista
 Nentón
 Jacaltenango
 Concepción Huista
 Todos Santos Cuchumatán
 San Juan Ixcay
 San Rafael La Independencia
 San Miguel Acatán
 Santa Eulalia
 San Sebastián Coatán
 San Mateo Ixtatán
 Santa Cruz Barillas
 Chiantla
 San José Las Flores (Chiantla)
 Cantinil Casa Grande (Chiantla)
 La Democracia
 Tectitan

OTRAS INSTITUCIONES ESTATALES AUTONOMAS Y SEMIAUTONOMAS QUE REALIZAN ACCIONES DE SALUD

Hospital Privado de Jacaltenango
 IGSS (Cabecera Departamental, la Democracia y Santa Cruz Barillas)
 Centro de Bienestar Social (Cabecera Departamental)
 27 Clínicas parroquiales (Localizadas en algunos Municipios)
 6 Clínicas Evangélicas (Localización en algunos Municipios)
 Cursillistas de Colores (grupos homogéneos Cabecera Departamental)
 Catequistas (nivel Departamental)
 Compañía de Bomberos Voluntarios

Club de Leones
 Boy Scouts

RECURSOS HUMANOS

- 10 médicos (participan en diferentes acciones de los servicios de Recuperación y rehabilitación de la salud)
- 3 Médicos UAMAS (atención y supervisión a Centros de Salud)
- 8 Practicantes de Medicina (E.P.S.)
- 8 Enfermeras graduadas religiosas
- 10 Enfermeras Laicas de Huehuetenango
- 66 Auxiliares de Enfermería adiestradas
- 13 Auxiliares de Enfermería no adiestradas
- 10 Ayudantes de Enfermería
- 6 Laboratoristas
- 3 Secretarias
- 35 Conserjes
- 4 Pilotos
- 7 Inspectores de Saneamiento Ambiental (Cabecera Departamental, San Pedro Soloma, San Pedro Necta y San Antonio Huista)
- 1 Trabajador Social de área (promotor de salud)
- 3 Administradores de Hospitales
- 1 Auxiliar de Contabilidad
- 2 Odontólogos
- 4 Encargados de Farmacia de Hospitales
- 3 Ecónomas
- 7 Cocineras
- 9 Lavanderas
- 2 Auxiliares de Estadística

COLABORADORES VOLUNTARIOS

- 325 Comadronas Adiestradas
- 200 Comadronas Empíricas (Algunas en proceso de capacitación)

300 Promotores Rurales en Salud Adiestrados (con carnet)

NOTA. Las comadronas y promotores se encuentran distribuidos en diferentes zonas rurales del Departamento.

MOVILIZACION

- 1 Jeep del Centro de Salud (Cabecera Departamental)
- 1 Ambulancia del Hospital de Huehuetenango
- 1 Ambulancia del IGSS (Cabecera Departamental)
- 1 Pick Up del Cuerpo de Bomberos Voluntarios
- 1 Pick Up de la Madres del Verbo Encarnado del Hospital Nacional de Huehuetenango
- 3 Unidades de UAMAS

NUMERO DE CAMAS PARA HOSPITALIZACION (Hospital Nac. de Huehuetenango)

EXISTENCIA DE CAMAS

PEDIATRIA

Camas 12 Cunas 13 Intensivo 5 Incubadoras 1 Luminoterapia

Aislamiento 2 Camas 4 Cunas Dormitorio 14

MATERNIDAD

Camas 13 Cunas 12 Incubadoras 2

CIRUGIA

Hombres "A" 16 Camas Hombres "B" 7 Camas Mujeres 9

MEDICINA

Hombres 16 Camas Mujeres 13 Camas

PARTOS INSTITUCIONALES

Eutósicos	605
Distósicos	116
Legrados	119

NACIDOS

Niños vivos	372
Niños Muertos	27
Niñas vivas	302
Niñas muertas	23

NACIMIENTOS SEGUN ASISTENCIA RECIBIDA

	Número	Porcentaje
Médica	184	1.2
Comadronas	1501	9.5
Empíricas	13697	86.7
Ninguna	417	2.6
TOTAL	15799	100

NACIMIENTOS SEGUN LUGAR DE ATENCION

Hospital	368	2.6
Domicilio	15402	97.6
Casa Salud	12	0.1
Vía Pública	17	0.1
TOTAL	15799	100

NACIMIENTOS SEGUN LUGAR DE OCURRENCIA

Cabecera	2613	16.5
Aldea	11264	71.2
Caserío	1244	7.9
Fincas	678	4.4
TOTAL	15799	100

CUADRO No. 5

CUADRO COMPARATIVO DE PARTOS ATENDIDOS
HOSPITAL NACIONAL - HUEHUETENANGO

1973 - 1974

PRIMER SEMESTRE -73				PRIMER SEMESTRE -73			
M E S	TOTAL PARTOS	NORMAL	DISTOSICO	M E S	TOTAL PARTOS	NORMAL	DISTOSICO
TOTAL	316	276	40	TOTAL	406	340	66
ENERO	54	46	8	ENERO	67	53	14
FEBRERO	55	46	9	FEBRERO	47	33	9
MARZO	41	31	10	MARZO	63	52	11
ABRIL	59	56	3	ABRIL	63	54	9
MAYO	53	48	5	MAYO	87	80	7
JUNIO	54	49	5	JUNIO	79	63	16

FUENTE: Memoria del Hospital Nacional de Huehuetenango.

CUADRO No. 6

CUADRO COMPARATIVO DE PARTOS CON ATENCION PROFESIONAL
HOSPITAL NACIONAL HUEHUETENANGO

1973

1974

PRIMER SEMESTRE - 73					PRIMER SEMESTRE - 74				
MES	TOTAL	PARTO ATENDIDO POR			MES	TOTAL	PARTO ATENDIDO POR		
	PARTOS	MEDICO	ENF.	A.deE.		PARTOS	MEDICO	ENF.	A.deE.
TOTAL:	316	49	29	238	TOTAL:	406	82	57	267
ENERO	54	12	4	38	ENERO	67	19	11	37
FEBRERO	55	11	3	41	FEBRERO	47	10	8	29
MARZO	41	7	6	28	MARZO	63	12	8	43
ABRIL	59	5	4	50	ABRIL	63	9	8	467
MAYO	53	7	10	36	MAYO	87	10	10	67
JUNIO	54	7	2	45	JUNIO	79	22	12	45

FUENTE: Memoria Hospital Nacional de Huehuetenango.

4.1.6.2 Programas existentes a Nivel Local

Anteriormente no existía ningún programa en el Municipio de Malacatancito. Se iniciaron al llegar el E.P.S.

4.1.6.3 NUTRICION

Centro de Bienestar Social de Huehuetenango.

Es una dependencia de la Dirección de Bienestar Infantil y Familiar de la Secretaría de Asuntos Sociales de la República, fue inaugurado el 3 de Mayo de 1971. Es un centro que presta asistencia integral a menores, hijos de padres de familia de escasos recursos económicos durante 12 horas diarias, a la vez imparte capacitación laboral a mujeres en áreas de aprendizaje que les permita elevar su nivel económico, laboral y social, asimismo, brinda el servicio de almuerzo a menores que lo necesiten.

SERVICIOS QUE SE PRESTAN EN EL CENTRO

- a) **GUARDERIA INFANTIL.** Es un servicio que va encaminado a proteger a menores, hijos de padres de familias de escasos recursos económicos que por razones de trabajo tienen que abandonar el hogar todo el día, incluye este servicio, tres tiempos completos de alimentación, una refacción a base de dietas estrictamente balanceadas y supervisadas por nutricionistas del Departamento de Nutrición del Ministerio, higiene personal completa, educación parvularia a menores que están en edad de recibirla, recreación dirigida, hábitos de educación moral, urbanidad y atención médica.
- b) **SERVICIO DE EDUCACION Y RECUPERACION NUTRICIONAL.** Es un servicio que da protección a menores afectados por la desnutrición grados I y II. Comprende las mismas atenciones que el menor en la Guardería pero la parte fundamental es la educación que se imparte a los pa-

dres de estos menores, consiste en turnos y charlas semanales con el fin de que mediante el aprendizaje de la preparación de dietas balanceadas, de bajo costo y alto nivel nutritivo lo puedan aplicar a su hogar para que al ser egresado el menor, no se les deje caer nuevamente en el estado de desnutrición. Este servicio cuenta con una sala anexa en el Hospital Nacional, en donde se alojan los niños que vienen de aldeas o municipios lejanos, que ingresan al hospital por una enfermedad propia de su edad y que a la vez confrontan el problema de desnutrición.

- c) **SERVICIO DE ALMUERZO ESCOLAR.** Es un servicio que presta a menores que asisten a la escuela primaria y que se quiere que sean regulares, de escasos recursos y que viven en aldeas lejanas de la ciudad. Se les proporciona almuerzo en los días hábiles que asisten a la escuela.
- d) **CURSOS DE CORTE Y CONFECCION.** Es un área de capacitación para la mujer, durante un período de 11 meses, no sólo se les extiende el diploma sino que se les da una educación integral.
- e) **CURSOS DE CULTURA DE BELLEZA.** Al igual que el servicio anterior, también capacita integralmente a la mujer.
- f) **TRABAJO SOCIAL CON GRUPOS.** Además, se realizan actividades de grupo con padres de familia beneficiarios, alumnas, menores y personal laborante en el centro, con el fin de conocer más de cerca sus inquietudes y darle participación activa en la solución de sus problemas.

TIPO DE SERVICIO.

- a) **Interno.** (anexo del Hospital Nacional).

Cubre niños de 1 a 7 años

Meta 6 meses en el servicio de Recuperación

Cupo 20

Índice ocupacional fluctúa pero en promedio casi se mantiene lleno.

b) Externos.

CAPACI- DAD	Capa- cidad	No. de Inscritos	No. de Cance- lados	Prom. de asisten- cia anual	Pob. Ac- tual	No. de Fami- lias Rep.
SERN	40	54	49	33	15	66
GUAR- DERIA	40	54	24	33	30	45
ALMUER- ZOS ES- COLA- RES	25	29	29	26	--	25

SERVICIOS OTORGADOS A USUARIOS.

Nombre del área	Cap.	No. de Insc.	No. Canc.	Prom. Asist.	Gradua- dos
CORTE Y CON- FECCION	75	77	12	60	54
CULTURA DE BELLEZA	15	13	4	9	7

TRABAJO SOCIAL DE GRUPOS.

No. de Grupos Atendidos.

No.	TIPO DE GRUPOS	No. de Inscritos	Promedio Anual Asistencia
I	Padres de Familia	70	65
I	Madres de SERN	10	10
I	Boy Scout	22	14
I	Actividades Manuales	30	25
I	Cocina	18	11

ORGANIZACION DEL CENTRO:

Directora Administrativa
Trabajadora Social
Médico
Encargada de Clínica
Maestra de Corte y Confección
Maestra de Cultura de Belleza
4 Niñeras
Encargada de Alimentos
Auxiliar de Alimentos
Lavandera
Conserje

Además existe en el Área el HOSPITAL PRIVADO DE JACALTENANGO, que ha realizado una serie de actividades relacionadas con la lucha contra la Tuberculosis, independientemente de la liga Anti T.B., no se ha logrado una integración de los servicios, hay muchos factores que influyen, uno de ellos es la dificultad que ofrecen las vías de comunicación actuales y en otras, que no hay tales vías de comunicación. En el área rural la Liga trabaja en base a los casos referidos por los puestos de salud y otros, básicamente se puede decir que los servicios se han limitado en la cabece-

ra departamental.

Según se pudo constatar, aproximadamente un 30% de los pacientes abandonan el tratamiento, se ha visto que la existencia de un buen número de pacientes Mexicanos hace que este porcentaje sea tan alto.

Con respecto a las Baciloscopias realizadas se encontró que aproximadamente un 52.5% de ellas salen positivas. Se tiene como norma hacer un examen mensual a los pacientes hospitalizados y a cada tres a seis meses a los pacientes ambulatorios.

Los medicamentos usados para los tratamientos son de primera línea, INH, Estreptomicina. En los pacientes hospitalizados se utiliza también el Diateben.

4.1.6.4. EPIDEMIOLOGIA

4.1.6.4.1. A Nivel Local

PROGRAMAS NACIONALES DE VACUNACION CONTRA SARAMPION, POLIO Y DPT. MUNICIPIO DE MALACATANCITO, EN LOS AÑOS 1973 y 74

	1973	Polio 1a.	Sarampión	Polio 2a.
< 1 año		279	121	317
1 año y meses		298		264
2 años y meses		237		315
3 años y meses		278		219
4 años a 6		408		255
TOTAL		1,500	121	1,370

	1974	Polio 3a.	Sarampión	DPT 1a.
1 año		182	142	181
1 año y meses		160		159
2 años y meses		204		203
3 años y meses		193		192
4 años y meses		171		171
5 años		183		183
TOTAL		1,093	142	1,089

1973	Julio 1974
TAB 221	DPT 2a. Dosis 985 Polio 195

Como se puede apreciar el No. de vacunados disminuyó en el 74, esto debido a que se encontró a niños mayores de 6 años vacunados en el 73. Con respecto de la 1a. y 2a. campaña de vacunación del 74, también disminuyó, debido a que los padres por la reacción, no asistieron a la 2a. campaña.

PROGRAMAS NACIONALES DE VACUNACION CONTRA: SARAMPION-POLIOMELITIS Y
DPT, METAS PROGRAMADAS Y REALIZADAS - AREA DE HUEHUETENANGO
1972-1973-1974

AÑO:	VACUNA:	FASE:	PROGRAMADO:	%	REALIZADO	%
1972	SARAMPION:	PRIMERA DOSIS	38,866	80	46,440	95.5
1973	SARAMPION:	MANTENIMIENTO	11,511	30	10,011	69.5
1973	POLIOMIELITIS:	PRIMERA DOSIS	5,218	30	58,320	91.0
1973	POLIOMIELITIS:	SEGUNDA DOSIS	51,218	30	51,094	79.8
1974	SARAMPION:	MANTENIMIENTO	9,514	30	8,710	73.0
1974	POLIOMIELITIS:	PRIMERA DOSIS	10,721	80	40,606	66.3
		TERCERA DOSIS	51,094	80	40,606	63.5
1974	D.P.T.	PRIMERA DOSIS	61,815	80	44,858	58.0

FUENTE: Memoria Hospital Nacional de Huehuetenango, 1974.

CUADRO No. 7

PROGRAMAS NACIONALES DE VACUNACION CONTRA: SARAMPION-POLIOMIELITIS
Y D.P.T. METAS REALIZADAS - AREA DE HUEHUETENANGO
1972- 1973- 1974

AÑO:	VACUNA	FASE	TOTAL	MENORES DE 1 AÑO	1 AÑO Y MESES	2 AÑOS Y MESES	3 AÑOS Y MESES	4 AÑOS Y MESES
1972	SARAMPION:	PRIMERA	46,440		9,796	7,200	7,727	21,717
1973	SARAMPION:	MANTENI- MIENTO	10,011		10,011			
1973	POLIOMIELITIS	1a. DOSIS	58,320	9,241	8,537	8,005	8,817	23,756
1973	POLIOMIELITIS	2a. DOSIS	51,094	7,516	7,539	7,161	8,428	20,450
1974	SARAMPION:	MANTENI- MIENTO	8,710		8,710			
1974	POLIOMIELITIS	1a. DOSIS	7,898	7,898				
		3a. DOSIS	40,606		7,889	7,802	7,260	17,
1974	D.P.T.	1a. DOSIS	44,858	7,241	7,351	7,283	6,771	16,112

FUENTE: Memoria Hospital Nacional de Huehuetenango, 1974.

4.1.6.5. PROGRAMA DE TUBERCULOSIS

En el área de Salud de Huehuetenango existe un Hospital Antituberculoso que es el que se encarga de los programas encaminados a la lucha contra esta enfermedad. A continuación se expondrán una serie de datos relacionados con las actividades y recursos con que se contó en el año 1973.

RECURSOS HUMANOS

PERSONAL PRESUPUESTADO

Médicos	2
Administrativo	1
Enfermeras Graduadas	2
Farmacéutico y Laboratorista	1
Auxiliares de Enfermería	8
Operador de Rayos X	1
Conserjes	4
Personal Doméstico	4

DISPONIBILIDAD DE CAMAS

Medicina	72
----------------	----

ATENCION MEDICA

Egresos Hospitalarios	170
Consultas Externas	2411
Enfermos atendidos	746
Servicios ambulatorios	3286

4.1.6.6. SANEAMIENTO AMBIENTAL Y CONTROL DE ALIMENTOS

Existe en el área, un total de 7 inspectores de Saneamiento ambiental, los cuales son los encargados de realizar las diversas actividades relacionadas. Un número de 4 tiene

su cede en la Cabecera Departamental y uno de ellos es el que tiene a su cargo el Municipio de Malacatancito y es a él a quien se le hacen las gestiones relacionadas. A continuación se detallan todas las actividades que se debieran de cubrir y de las cuales sólo se cubre en un porcentaje mínimo en el municipio, pues debido al número de municipios que tiene que cubrir cada Inspector de Saneamiento y a la falta de Recursos no se le da mayor importancia a la mayoría de actividades.

- Mejoramiento de Vivienda. Nunca ha existido ningún programa relacionado con esta actividad a cubrir.
- Control de Alimentos. Se lleva aunque no en una forma estricta.
- Control de Establecimientos Públicos. Si se cubre.
- AGUA. El abastecimiento de agua para la zona urbana de Malacatancito, tiene aspectos muy diversos, ya que la población hace uso de un servicio municipal que llega a la población por el sistema de gravedad, - de pozos no sanitarios y en su totalidad de aguas superficiales que se alcanzan a los 3 o 4 metros de profundidad, de nacimientos resultantes de los diferentes niveles del suelo y por filtraciones de los riachuelos que atraviesan la población en distintas direcciones.

Llega a la población un servicio de agua por gravedad, que proviene de una fuente conocida con el nombre de SAN RAMON, por el cacero donde se localiza, en la misma se han hecho trabajos desde todo punto de vista empíricos.

CAPTACION. El agua no es captada en el lugar de su nacimiento.

miento, es permitido que ésta corra a lo largo de una zanja de tierra que tiene 15 metros de largo, durante ese recorrido ésta se encuentra expuesta a contaminaciones por el polvo, basuras, etc., hasta descargarla a una caja construida con ladrillos de barro y cemento de aproximadamente 0.750 decímetros cúbicos de capacidad, caja que no presta ninguna seguridad contra las contaminaciones al carecer de una tapadera. El agua que sale de ésta caja vuelve a recorrer en una zanja, sin protección de ninguna especie a lo largo de 12 metros, para luego caer en otra caja un poco más formal, con capacidad de 1 metro cúbico, la construcción de la misma es de ladrillo de barro y reboque de cemento, en su parte superior protegida por una tapadera de lámina galvanizada.

CONDUCCION. La conducción del agua de la última caja de las detalladas con anterioridad, con dirección a la zona urbana de Malacatancito se hace en tubería, la misma tiene toda su extensión 1,000 metros, corre bajo tierra hasta llegar a la zona urbana, ya en la población el agua es ofrecida a los vecinos, por medio de conexiones domiciliarias, llenas de cantaros, piletas, en las cuales se deja sentir la falta del líquido vital para cubrir las necesidades mínimas del vecindario.

TRATAMIENTO FINAL O PURIFICACION. El agua suministrada a los vecinos de Malacatancito, llega hasta ellos sin haber sido sometida a purificación alguna.

DISTRIBUCION. El agua llega hasta sus beneficiarios por medio de tubería, ninguno de los lugares destinados a suministrar agua al vecindario tiene contador, y el paso del agua se controla por medio de llaves de paso y grifos. Sobre la excavación de pozos y muestras de agua no se llevan a cabo dichas actividades. (Estudio Sanitario del Municipio de Malacatancito.)

INTRODUCCION DE AGUA POTABLE. Gracias a la tesonera labor de las autoridades Municipales y en colaboración con algunos vecinos del municipio, se llevó a feliz término después de varios años de trámite, la introducción del agua potable, trabajo que se inició en el mes de Junio de 1974. El contrato fue suscrito entre Municipalidad e INFOM, costando el proyecto Q.32,862.00, contribuyendo con el 45% el Gobierno Central y el 55% la Municipalidad y los vecinos.

4.1.6.7. OTROS PROGRAMAS

4.1.6.7.1. S N E M

En el área de Salud de Huehuetenango tiene su sede la Zona 6 del SNEM, que además comprende el Departamento del Quiché. La Zona 6 está dividida en sectores, el sector II y III corresponden a Huehuetenango, y el IV al Quiché. Actualmente es el Depto. de Huehuetenango, el más afectado de la República de casos de Malaria, se están adoptando medidas enérgicas para tratar de resolver este problema. Son los Municipios de Cuilco y Santa Cruz Barillas los más afectados (ver cuadro y Mapa en anexos). Como medidas profilácticas que se han tomado tenemos el rociamiento a cada 3 meses con PROPORSUR (baygón) y a cada 6 meses con DDT. Entre los problemas que se han encontrado tenemos la resistencia del mosquito al DDT, la resistencia de los habitantes a que sus casas sean fumigadas por los efectos secundarios del insecticida, aumento de los criaderos del mosquito secundaria.

En Barillas influyó notablemente la migración que se efectuó por parte de habitantes de la Costa Sur a las cooperativas de este lugar, un buen número de ellos venía ya infectados. Aquí se instituyó el tratamiento "Focal". Se trabaja a base de colaboradores voluntarios, los cuales son se-

leccionados dentro de su comunidad, se les adiestra en la forma de tomar las muestras y de administrar los tratamientos. Las muestras son enviadas a la Dirección General, localizada en la Zona II de la capital, las positivas son informadas y juntamente envían el tratamiento correspondiente. La Cloroquina y Primaquina son los medicamentos empleados en los tratamientos.

En el cuadro observamos que los Municipios más afectados son Cuilco, Santa Cruz Barillas, Nentón, San Pedro Necta. En total en el Depto. de Huehuetenango, hubo en 1973, 1737 casos de malaria, todos fueron positivos para el VIVAX. El porcentaje de positividad de las muestras examinadas fue de 8.14%. La tasa fue de 13.42 por 1000 habitantes.

RECURSOS

190 colaboradores Voluntarios (150 en ataque y 40 en receso)
6 Rociadores presupuestados
2 Pick Up utilizados indistintamente
1 Jefe de la Zona 6
3 Jefes de Sector

Cuadro. Resultado de las Muestras de Sangre examinadas por SNEM, en el área de Salud de Huehuetenango en 1973.

4.1.6.7.2. CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.

Este programa es llevado a cabo en el Centro de Salud y en parte en el Hospital Nacional de la Cabecera Deptal. A continuación presentamos un resumen de las actividades realizadas en el año 1973.

Tarjetas y Certificados de Salud	708
Exámenes prenupciales	2
Exámenes a Manipuladores de Alimentos .	420
Campaña antirrábica	29
Personas atendidas	193
Tratamientos iniciados	193
Tratamientos terminados	142
Perros observados	181
Perros eliminados	74
Cerebros enviados a examinar	8
Campaña Antivenérea	78
Exámenes realizados	230
Sesiones de consulta realizada	44

4.1.6.7.3. I.G.S.S.

Los servicios prestados en el Area por esta institución sólo se limitan a accidentes.

RECURSOS. 4 puestos de primeros auxilios, a cargo de un auxiliar de Enfermería, localizados en Ixtahuacán, La Democracia, Santa Cruz Barillas, Cotzal (Aldea del Quiché ad-junta).

Un hospitalito localizado en la cabecera Departamental que tiene lo siguiente:

3 salas de encamamiento	12 camas
1 Médico	3 auxiliares de enfermería
2 pilotos de ambulancia	2 ayudantes
1 conserje	1 ambulancia

Los rayos X son tomados en el Hospital Nacional y a los pacientes hospitalizados no se les proporciona alimentación.

SERVICIOS PRESTADOS EN 1973

31221 Afiliados	785 Afiliados atendidos
295 Hospitalizados	389 casos terminados
144 Abandonaron tratamiento	252 Afiliados atendidos 1 vez
1203 Estancias (1 día Hospitalización)	3355 Inyecciones
2682 Curaciones	203 Suturas
60 Yesos	3 Cirugía Mayor
159 Radiografías	

4.1.6.8. ADMINISTRACION

CENTRO DE SALUD TIPO "C":

Practicante de la Facultad de Ciencias Médicas, E.P.S. que funge como Director del Centro.

Auxiliar de Enfermería, Colaboradora.

Supervisor de la Facultad de Medicina, inmediato superior, por parte de ésta.

Médico de UAMAS, inmediato superior por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Sub Jefatura y Jefatura de Area, inmediatos superiores a nivel Departamental.

4.1.6.9 GRADO DE INTEGRACION DE LOS SERVICIOS:

Con el centro de salud del municipio, en particular hubo buena integración de los servicios en lo que respecta a referencia y hospitalización de pacientes.

4.1.6.10. PRESUPUESTOS:

El centro de salud es manejado en base a un presupuesto anual de Q.600.00, de los cuales se distribuyen Q150.00 trimestralmente en medicinas.

4.1.6.11. ABASTOS:

Son enviados directamente de la Sección de abastecimientos del Ministerio de Salud Pública, basado en el presupuesto estipulado al centro.

4.1.6.12. TRABAJO:

No se estableció ningún calendario en lo que respecta a la consulta médica, llevándose indistintamente los programas de Consulta externa, control de crecimiento y desarrollo, control prenatal, Planificación Familiar y Salud Escolar. Se tomaron algunos viernes para hacer visitas a las aldeas y escuelas.

5. "CONCLUSIONES"

- 1) Malacatancito es un municipio con territorio y población mediano, teniendo la ventaja de estar cerca y poseer buenas vías de comunicación con la cabecera departamental.
- 2) Con Población localizada más en el área rural. La gráfica de población clásica de países en vías de desarrollo, base ancha, mayoría de habitantes jóvenes.
- 3) La tasa de natalidad es alta, sobrepasando a la de Mortalidad.
- 4) La tasa de natalidad no varía considerablemente a la observada en el área, no así las de mortalidad, las cuales son bajas si las comparamos con las reportadas en el país, lo cual podría explicarse aduciendo que no todas las muertes son registradas, principalmente de aldeas lejanas.
- 5) Las enfermedades que afectan a los habitantes son las gastroenteritis, infecciosas respiratorias, parasitarias y desnutrición, lo cual no varía grandemente a las reportadas en el área y en la república, es decir, representan el problema nacional de salud.
- 6) Los grupos etarios más afectados son los menores de 5 años y los de 15-44, lo que reafirma que el grueso de la población es joven.
- 7) Las causas de mortalidad, vemos que ocupan los primeros lugares Senilidad, mal definidas y desconocidas, infecciones respiratorias superiores e inferiores y disenterías en todas sus formas, lo cual es razonable si vemos que más del 90% de los diagnósticos es dado por

la autoridad local. Siendo los grupos los menores de 5 años y los de arriba de 45 años, los afectados.

- 8) El municipio cuenta con un número más o menos adecuado de escuelas, sin embargo es alto el porcentaje de analfabetos, estando la mayoría entre los adultos. Algunos de los que tienen la oportunidad de asistir a la escuela no lo hacen, puesto que los padres necesitan que trabajen para el sustento diario. La poca deserción escolar es más notoria en el área rural.
- 9) Ni el área urbana, mucho menos las aldeas cuentan actualmente con agua potable, letrización, etc. Estando descuidado el problema de Saneamiento Ambiental, lo cual influye en la morbilidad del municipio.
- 10) Los medios de producción son los tradicionales, siendo rara la tecnificación.
- 11) Los recursos de salud dejan mucho que desear, y los abastos de parte del Ministerio son deficientes, pues toman un standar, sin reparar en la morbilidad y número de población del municipio.
- 12) El Programa Anti-Tuberculoso del área, debe de cambiar su política y ampliar sus servicios al área rural, que es donde hay mayor número de casos, mejorando el sistema de seguimiento de pacientes, pues un 30% abandona el tratamiento.
- 13) El número de casos detectados de malaria en el área en 1973, es bastante alto, SNEM tiene que realizar una árdua labor, para controlar el vector, además del difícil acceso de las zonas más afectadas y la resistencia del mosquito y vecinos a los insecticidas.
- 14) Vemos que las campañas de vacunación en toda el á-

rea, tienden a disminuir el porcentaje de cobertura, al igual que a nivel local. Se mencionan como factores influyentes: a) Que por las reacciones la gente tienda a ya no acudir, b) Que a pesar de la vacuna les haya dado la enfermedad, c) Que se hayan vacunado a niños fuera de las edades establecidas, y d) Que las campañas últimamente estén menos organizadas.

- 15) La existencia de falta de integración verdadera en los diferentes Servicios de Salud.

6. "RECOMENDACIONES"

No pudiéndose cambiar la estructura actual de la noche a la mañana, puesto que lleva implícitos problemas de tipo político, social y económico, habiendo soluciones imposibles a corto plazo, por la pobreza del país y su idiosincrasia, mencionaré algunas de las múltiples que existen y que se me escapan por el momento.

- 1) Efectuar acciones positivas en el campo de la educación, puesto que es una de las principales causas del atraso en el país, ya que debido a esto la población no acepta acciones encaminadas en el campo de la sa lud.
- 2) Crear nuevas fuentes de trabajo y brindar mayor apoyo a la pequeña industria y agricultura, pues siendo un país eminentemente agrícola, se ha descuidado en este rubro, y poco se ha hecho en la tecnificación de la misma.
- 3) Que se integren en la práctica, los diferentes servicios de salud, aprovechando el mayor número de recursos, en beneficio de los usuarios y que no sea esta integración sólo teóricamente.
- 4) Lograr una colaboración integral, tanto de autoridades centrales como locales, para una mejor solución a la problemática nacional.
- 5) Hacer un análisis detenido de la política de salud a nivel nacional, para ver si en realidad se están cumpliendo los objetivos de la misma, en caso contrario reestructurarla de acuerdo a los recursos.
- 6) Reestructurar a nivel nacional los programas de salud,

62
para darle un empleo mejor a las horas laboradas, tan
to del personal médico como paramédico.

- 7) Hacer conciencia y lograr que el personal puesto al servicio de la salud, tenga una visión clara de los problemas de su comunidad.
- 8) Explotar en la medida de lo posible las fuentes de a-gua, creando programas para la introducción de agua potable a nivel rural. Además de hacer énfasis en el programa de saneamiento ambiental, bastante descuido a este nivel.
- 9) Firmar convenios entre gobierno y Universidad, para aprovechar a nivel nacional, a los E.P.S. de las demás facultades.
- 10) Extender el Seguro Social, para enfermedad común, a la clase trabajadora de toda la república, para que IGSS y Ministerio de Salud, trabajen conjuntamente a provechando el mayor número de recursos.
- 11) Que se supervise y evalúe a los diferentes empleados en el ramo de Salud, de parte del Ministerio.

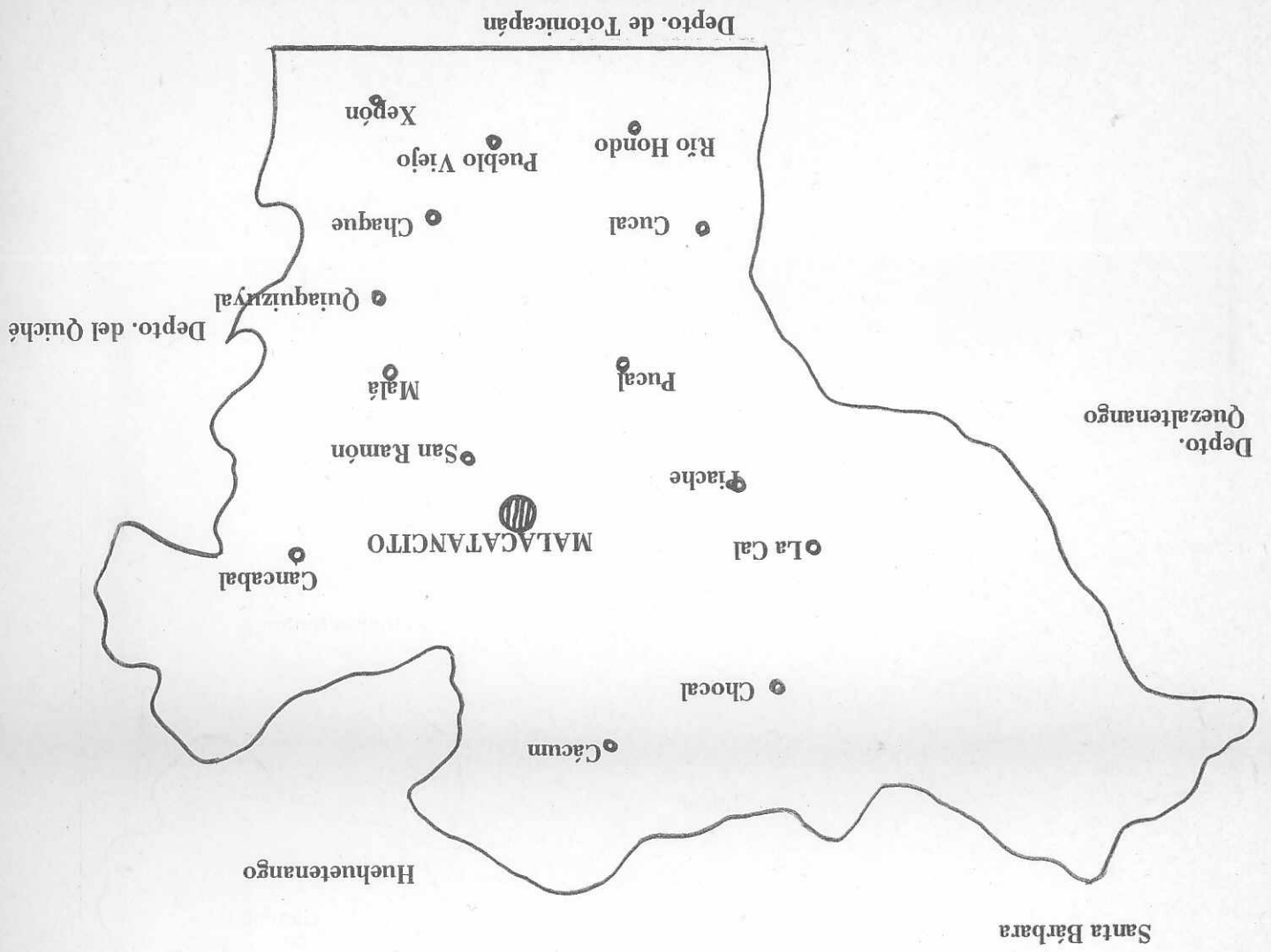
63
7. " BIBLIOGRAFIA "

1. GUATEMALA. Dirección General de Cartografía. - Diccionario geográfico nacional. Guatemala, Tip. Nac., 1961. t. I p. 444.
2. POITEVIN PAZ, Rodolfo. Malacatancito. En su: República de Guatemala. Departamento de Huehuetenango. Población calculada años 1972-1980. Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Unidad de Planificación y Estadística, s.f. pp. 11-13, 64, 315, - 405.

Vo.Bo.

Aura E. Singer
Bibliotecaria

ANEXO No. 1
MALACATANCITO



ANEXO IA.

Aldea CACUM, cacеріos La Cumbre y Piedra Seca.
 Aldea CHOCAL, cacеріos Llanode las carretas, Las Espinas y Pino Solo.
 Aldea PIACHE, cacеріos Salpazan, Montecristo y Las Uvas.
 Aldea LA CAL, cacеріos Mititzal, Los Horcones, Pacaté y Guacachipol.
 Aldea CUCAL, cacеріos Las Peñas, Canoje y Cebollín.
 Aldea CHAQUE, cacеріo Panilla.
 Aldea PUCAL, sin cacеріos.
 Aldea RIO HONDO, cacеріo Cienagüillas.
 Aldea PUEBLO VIEJO.
 Aldea XEPON, cacеріo Chipilines.
 Aldea QUIAQUIZUYAL, cacеріo Las López.
 Aldea CANCABAL, cacеріos Las Joyas, Las Moras y Serchil.
 Aldea MALA, cacеріos Cal y Tuitzicán.
 Aldea SAN RAMON, cacеріos Chimpá y Tuchini.

CARACTERISTICAS GEOGRAFICAS

Accidentes Hidrográficos

R I O S

Malacatancito	Los Conejos
Paniyá	Cancelá Chiquito
San Ramón	Cacum
Negro	San Bartolo
Serchil	Cajulá
Malacá	Tuitzicán
Cuacal	
Tihuitz	
Hondo	
Pucal	
Mérida	
Cal	
El Quetzal	
Cancelá	

RIACHUELOS

Arroyos
Yerbabuena
Las Espinas
El Chulun
El Mangal
Guacán
Talixcoy
Saquiya
Sotz
Cúcal
Las Peñas

ANEXO 2

Población Total	8,318	
Nacimientos	342	
Rurales	308	90%
Urbanos	34	10%
Masculinos	186	54%
Femeninos	156	46%
Defunciones	73	
Rurales	60	82%
Urbanos	13	18%
Masculinos	42	57%
Femeninos	31	43%
Mujeres en edad fértil	1,638	
Promedio de Miembros por Familia	6	

Tasa de Natalidad	41.11 x 1000
Tasa de Mortalidad general	8.77 x 1000
Tasa de Mortalidad Infantil	40.93 x 1000
Tasa de Mortalidad Neonatal	23.39 x 1000
Tasa de Mortalidad Pos-Neonatal	17.54 x 1000
Tasa de Fecundidad	208.79 x 1000
Crecimiento Vegetativo	32.34
Densidad de Población	31

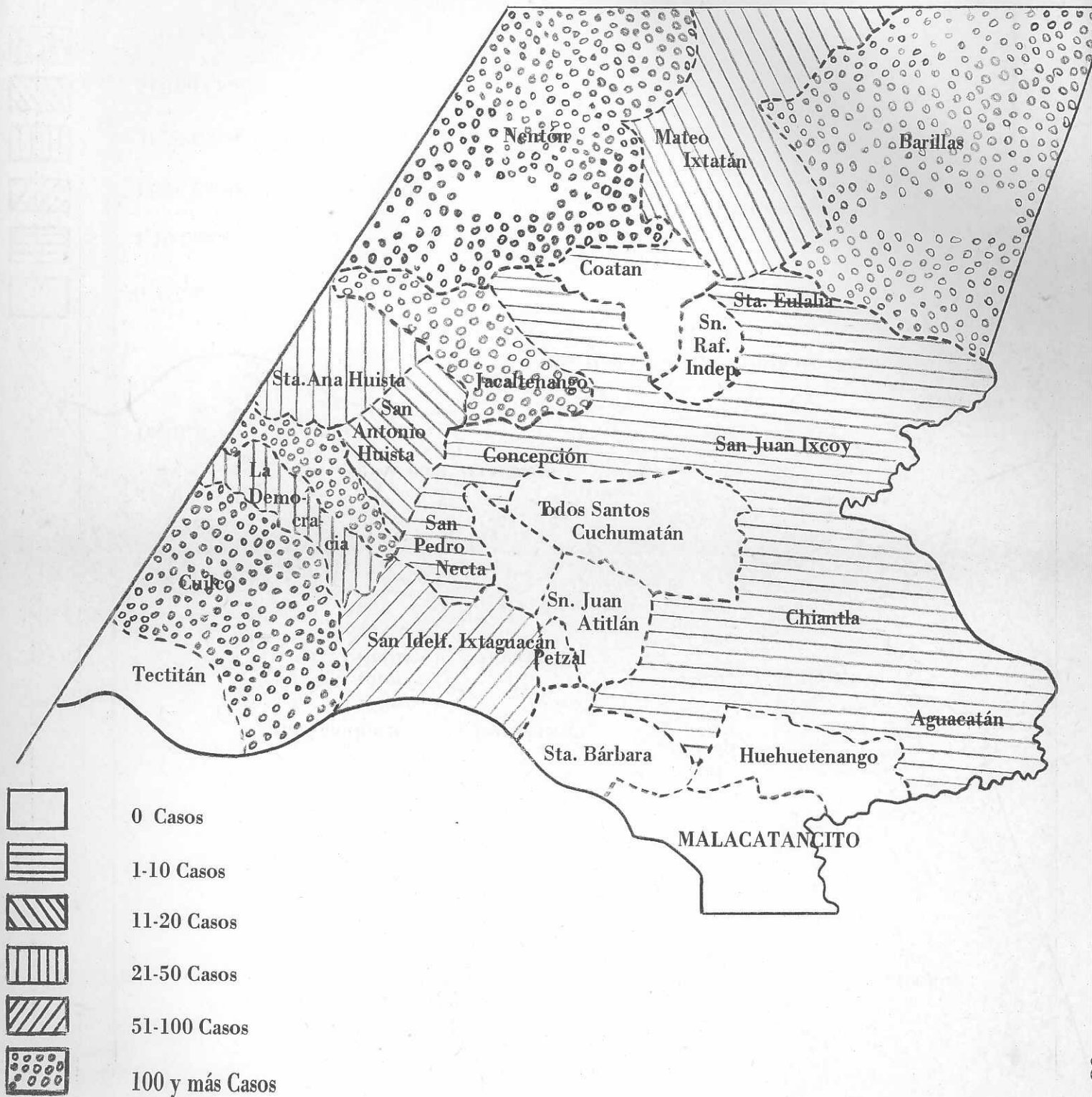
ESTADISTICAS COMPARATIVAS DEL AREA

Población Total	332,197
Tasa de Natalidad	47.1 x 1000
Tasa de Mortalidad General	15.1 x 1000
Tasa de Mortalidad Infantil	64.1 x 1000
Tasa de Mortalidad Neonatal	21.3 x 1000
Tasa de Mortalidad Post-Neonatal	42.8 x 1000
Tasa de Mortalidad de 1 a 4 años	26.8
Mujeres en edad fértil	15,799
Tasa específica de Fecundidad	163

ANEXO No. 3

HUEHUETENANGO

AREA MALARICA Y NUMERO DE CASOS REPORTADOS



ANEXO 3A
AREA MALARICA DEL DEPARTAMENTO DE HUEHUETENANGO 1973

POBLACION	AREA MALARICA	POBLACION MALARICA	MUESTRAS EXAMINADAS	O/o NOTIFIC.	†	O/o †	VIVAS	FALL.	ASOC.	TASA x 100 Hab.
AGUACATAN	46	3085	87	2.82	6	6.90	6	—	—	1.94
CHIANTLA	6	758	155	20.45	5	3.23	5	—	—	6.60
COLOTENANGO	2	1072	522	48.69	53	10.15	53	—	—	49.44
CONCEP.HUISTA	21	1463	160	10.94	2	1.25	2	—	—	1.37
CUILCO	470	15403	2770	17.98	337	12.21	337	—	—	21.88
JACALTENANGO	156	14175	2516	17.75	135	5.27	135	—	—	9.52
LADEMOCRACIA	136	13007	3093	23.78	134	4.33	134	—	—	10.30
LA LIBERTAD	104	9447	850	9.00	23	2.71	23	—	—	2.43
NENTON	716	13940	2507	17.98	247	9.85	247	—	—	17.72
SAN ANTONIOH.	156	5513	411	7.45	17	4.14	17	—	—	3.08
SANGASPAR IX.	15	1161	211	18.17	69	32.70	69	—	—	59.43
SANJUANIXCOY	30	350	54	14.43	3	5.56	3	—	—	8.57
SAN MATEO										
IXTATAN	263	8511	766	9.00	12	1.57	12	—	—	1.41
SAN MIGUEL										
ACATAN	25	939	60	6.39	10	16.67	10	—	—	10.65
SAN PEDRO										
NECTA	2	336	190	56.55	10	5.26	10	—	—	29.76
S.SEBASTIAN										
COATAN	22	1722	62	3.6	5	8.06	5	—	—	2.90
STA.ANAHUISTA	148	4679	871	18.61	31	3.56	31	—	—	6.62
S.PEDROSOLOMA	12	1331	14	10.05	2	14.29	2	—	—	1.5
SANTA CRUZ										
BARILLAS	703	19528	5161	26.43	551	10.68	551	—	—	28.21
STA.EULALIA	122	3222	423	13.13	1	0.94	1	—	—	0.31
EXTAHUACAN	110	9774	311	3.18	59	18.97	59	—	—	6.04
OTROS					25	17.48	25	—	—	
HUEHUETENANGO	3265	129416	21337	16.49	1737	8.14	1737	—	—	13.42

Fuente: Memoria de SNEM, 1973.

Br. Jorge Arturo Hernández Cardona

Dr. Héctor Alfredo Nuila E.
A s e s o r

Dr. Víctor Manuel López V.
R e v i s o r

Dr. Julio De León M.
Director de Fase III

Dr. Mariano Guerrero Rojas
Secretario General

Dr. Carlos Armando Soto Gómez
D e c a n o