

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



ADRIAN ALFREDO MONTENEGRO PAIZ
Guatemala, Abril de 1975

PLAN DE TESIS

	Página
1. INTRODUCCION	1
2. OBJETIVOS	3
3. MATERIAL Y METODOS	5
4. ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS	7
4.1. Descripción	7
4.1.1 Descripción del área de trabajo	7
4.1.2 Historia y costumbres	8
4.1.3 Población	9
4.1.4 Nivel de salud	16
4.1.5 Factores condicionantes y determinantes	29
4.1.6 Política de Salud	38
5. INTERPRETACION	45
6. DISCUSION	47
7. CONCLUSIONES	49
8. RECOMENDACIONES	53
9. BIBLIOGRAFIA	55

I INTRODUCCION

Este trabajo de investigación del diagnóstico de la situación de salud del municipio de San Pedro Ayampuc, puede ser la base de sustentación y las motivaciones y justificaciones indispensables para lograr conocer en alguna u otra forma los principales problemas de salud de este municipio y con proyección a toda la república para actualizar y buscar soluciones factibles a los problemas encontrados y lograr así en un futuro cercano la mejor planificación de las acciones de salud del país.

En este documento se intenta presentar un panorama de las interacciones más destacadas entre salud y sus factores que la condicionan y la determinan en el municipio de San Pedro Ayampuc.

Es evidente que un conjunto de problemas tienen estrecha relación entre sí, como lo es la nutrición deficiente, tasas altas de morbilidad infantil, incidencia y complicaciones de las enfermedades, deficiente salud materna, baja productividad laboral, deserción escolar, retraso en el desarrollo económico y muchos otros.

Aquí se examinan esas relaciones, así como algunas consideraciones que permitan a las autoridades de salud pública poder aplicar en mejor forma medidas de promoción, protección, recuperación y rehabilitación en salud del municipio y de la república.

2 OBJETIVOS

2.1 GENERALES

- a) Coadyuvar al mejor conocimiento de la situación y a la transformación del ambiente biofísico y sociocultural del país así como del municipio de San Pedro Ayampuc, conforme una política que beneficie a la totalidad o mayoría de sus habitantes.
- b) Contribuir a aumentar y completar información existente a fin de contar con elementos de juicio para el diagnóstico de la situación de salud del país y establecer proposiciones de cambio.
- c) Actualizar e informar sobre los problemas de salud del país y contribuir a la solución de problemas concretos de salud de Guatemala.

2.2 ESPECIFICOS:

- a) Contribuir a la formación de recursos humanos para la salud capaces de transformar favorablemente las características ecológicas del municipio de San Pedro Ayampuc.
- b) Lograr conocimiento sobre las principales causas de enfermedad y muerte y factores influyentes o determinantes que son base de dichos daños en el municipio y de toda la república.
- c) Establecer la base para formular un plan de salud adecuado para el municipio de San Pedro Ayampuc.

- d) Conocer y estudiar las necesidades de recursos humanos, materiales, y financieros para el mejor desarrollo de las actividades extra-hospitalarias del estudiante del EPS para este municipio.

MATERIAL Y METODOS

Se revisaron siguiendo los métodos retrospectivo y de recolección de datos los informes mensuales del registro local del centro de salud tipo "C", para analizar la morbilidad en los primeros 4 meses del año 1974.

La natalidad y mortalidad del año 1973 se analizó en forma retrospectiva y según el método de registro permanente de datos, consultando los panfletos donados por la Unidad de Planificación y Estadística del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Para los seis meses de la natalidad y mortalidad del municipio de San Pedro Ayampuc del año 1974 se analizó en igual forma consultando las actas de defunciones y de nacimientos de la municipalidad local.

Se revisó la encuesta sanitaria efectuada por un grupo de estudiantes de medicina en el año de 1973, para analizar, población, viviendas y excretas de dicho municipio. También siguiendo el método de cobertura total se analizó el censo de población de 1973 y el censo agropecuario de 1964.

Por último se consultó el diccionario geográfico de Guatemala para lo referente a descripción del área del municipio, su historia y sus costumbres.

ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

4.1 DESCRIPCION

4.1.1 Descripción del área de trabajo

San Pedro Ayampuc es uno de los municipio del departamento de Guatemala con una extensión territorial de 73 Km², colinda al norte con Chuarrancho, al este con San José el Golfo y Palencia, al sur con la ciudad capital y al oeste con Chínautla. (1).

Su principal vía de comunicación es la ruta departamental número quince de 23 kilómetros. El municipio cuenta también con caminos de herradura y veredas que une a sus poblados entre sí y municipios vecinos. La cabecera municipal está aproximadamente a 1,250 mts. sobre el nivel del mar, latitud de 14° 46' 36" y longitud de 90° 27' 12".

El terreno es muy quebrado en la parte sur y más plano en el norte en donde hay hermosas vegas fertilizadas por varios ríos, principalmente por el río de las vacas (1).

Generalmente es un clima cálido por ser boca costa, aunque varía considerablemente con las dos estaciones de verano e invierno que se marcan bien.

El municipio cuenta con un pueblo, ocho aldeas y once caseríos. La cabecera con categoría de pueblo, tiene un caserío, los altarcitos. Las aldeas son, San José Nacahuil, La Lagunilla con los caseríos el Pinalito y las Lomas. Aldea Lo de Reyes con los caseríos de el Tizate y el Jícaro. Labor Vieja con el caserío los Vados. Petaca con los caseríos el Hato, el Jabillal y Buena Vista. Los Achíotes con los caseríos del Guapinol y el Naranja y por último la aldea San Antonio el Angel (1).

8

Dentro de los recursos naturales tenemos los siguientes parajes, Vega de los García, Horno de Cal, el Apazote, el Cerezo y el Encuentro.

Sus accidentes geográficos, los cerros, el Apazote, el Tecolote, Nacahuil, Coloxito, Tempesque, el Alto, el Rodadero, la Campana, y la Cueva del Zope. (1)

Por último los accidentes hidrográficos, los siguientes ríos, Las Vacas, el aguacate, los suretes, los achiotes, el ranjo, los Acoles y baños termales los acoles (1).

4.1.2 Historia y Costumbres

Se cree que la fundación del municipio de San Pedro Ayampuc fue el 29 de Julio de 1549, cuando fueron dadas esas tierras en encomienda a Bernal Díaz del Castillo. Luego, temporalmente, por ley del 2 de Noviembre de 1937 se adjudicaron cuarenta caballerías. En 1880 se agregaron cuatro caballerías más y se traspasaron a la aldea de San José Nacahuil (1).

Debido a las peleas con los vecinos de la aldea de los De Reyes y San Juan Sacatepéquez por los límites de cada pueblo, el gobierno ordenó que se midieran los terrenos en 1886 y que dieron para el municipio de San Pedro Ayampuc 93 caballerías, 59 manzanas y 9,572 varas cuadradas, medidas más o menos las actuales (1).

Los indígenas hablan el dialecto Poconchí y castellano. Sus prácticas religiosas inspiradas en el catolicismo están revestidas de carácter pagano. Por el mes de Marzo van a San Pedro Sutojil y llevan grandes mazos de velas de cera que encienden ante Zahori del lugar para pedir copiosas lluvias. El 3 de Mayo día de la Cruz van a los cerros y encienden también velas con el mismo objeto, con licor, comestibles en tales ceremonias con tambores y pitos (1).

9

Sus cofradías se componen de 4 hombres y 4 mujeres que llaman mayordomos y capitanas respectivamente, que además de celebrar sus fiestas ordinarias, acuden cuando muere alguien, en especial un anciano, a casa de los deudos, llevando los mayordomos varas largas que terminan en pequeñas esculturas envueltas en vistosas telas dentro de un guacal, para acompañarlos en las ceremonias fúnebres. Además celebran los matrimonios en casa del novio con grandes comidas entre invitados ayunando rigurosamente los nuevos conyuges. Aun creen en brujerías, atribuyendo enfermedades a maleficios, entonces consultan al brujo ó a Zahorí que para curarles les impone el hacer fiestas al dueño del cerro; pues creen que los padecimientos físicos provienen de él para castigar su mal comportamiento (1).

Es de mencionar que muchas de estas costumbres ya no son muy frecuentes y tienden a desaparecer.

Los habitantes del municipio se dedican principalmente a la agricultura y en pequeña escala se elaboran algunos tejidos típicos de hilo y seda. La fiesta titular se celebra el primer viernes de Cuaresma. Además celebran el día de San Pedro y San Pablo (1).

4.1.3 Población

La población total según el último censo para el municipio de San Pedro Ayampuc es de 10,481 y como se ve en el cuadro número 1, hay más hombres que mujeres y por lo tanto el índice de masculinidad es 105.43.

Cuadro No. 1
 POBLACION TOTAL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO
 AYAMPUC POR SEXO E INDICE DE MASCULINIDAD

Población Total			Índice de Masculinidad
Ambos sexos	Hombres	Mujeres	
10,481	5,379	5,102	105.43

FUENTE: Dirección General de Estadística
 Censo Nacional 1973. Guatemala.

Como puede analizarse en el siguiente cuadro, el número 2, es escasa la gente que sabe leer y escribir en aproximadamente el 27.60%, económicamente activa sólo el 29.22% y del total el 50% de la población es de raza indígena. Con esto podemos explicar el escaso nivel educativo del municipio, sus pocos ingresos y su perenne pobreza, rasgos característicos del grupo indígena en el país.

Cuadro No. 2
 POBLACION TOTAL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO
 AYAMPUC, POR SEXO, ALFABETA, ECONOMICAMENTE
 ACTIVA E INDIGENA

Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Alfabeta	Económicamente activa	Indígena
10,481	5379	5102	2893	3063	5296

FUENTE: Guatemala. Dirección General de Estadística
 Censo Nacional de población, 1973.

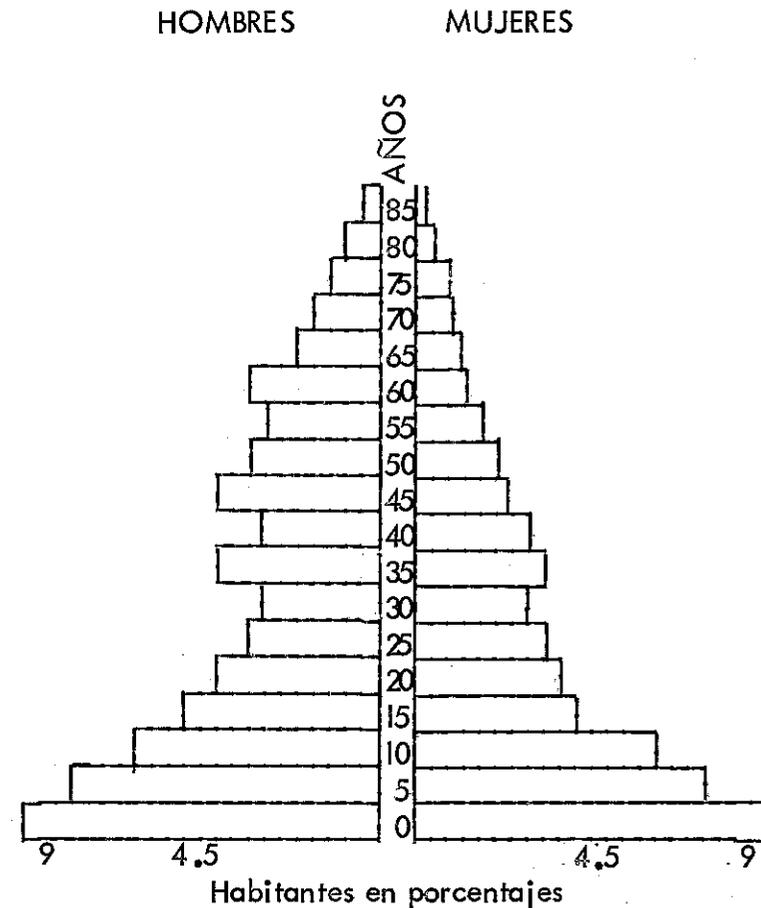
Además podemos notar en el cuadro 3 y gráfica número 1, la población según grupos quinquenales de edad y sexo, que como sucede en la república y en casi todos los países de América Latina, la pirámide es de base ancha, es decir que la mayoría de la población es de grupos jóvenes en este caso hasta 15 años son en total hombres y mujeres 4,981 representando un 47.49%. Como se deduce casi el 50% de la población total.

Cuadro No. 3
POBLACION TOTAL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO
AYAMPUC, SEGUN SEXO Y GRUPOS DE EDAD

Grupos de Edad	Ambos Sexos		Hombres		Mujeres		Índice de Masculinidad
	No.	%	No.	%	No.	%	
1 año	451	4.33	230	2.19	221	2.10	104.1
1- 4 años	1403	13.38	722	6.88	681	6.49	106.0
5- 9 años	1716	16.37	867	8.27	849	8.10	102.1
10-14 años	1411	13.46	742	7.03	669	6.38	110.9
15-19 años	981	9.36	515	4.91	466	4.44	110.5
20-24 años	775	7.39	378	3.60	397	3.79	95.2
25-29 años	601	5.73	293	2.79	308	2.94	95.1
30-34 años	505	4.81	244	2.32	261	2.49	93.5
35-39 años	519	4.95	248	2.36	271	2.59	91.5
40-44 años	445	4.24	217	2.07	228	2.17	112.4
45-49 años	444	4.23	235	2.24	209	1.99	137.2
50-54 años	351	3.35	203	1.93	148	1.42	111.8
55-59 años	252	2.40	133	1.27	119	1.13	145.9
60-64 años	241	2.29	143	1.36	98	0.93	119.7
65-69 años	145	1.40	79	0.75	66	0.65	108.3
70-74 años	119	1.13	62	0.59	57	0.54	110.3
75-79 años	61	0.58	32	0.35	29	0.23	137.5
80-84 años	38	0.36	22	0.21	16	0.15	155.6
85 años y más	23	0.22	14	0.13	9	0.09	105.4
TOTAL	10481	100.	5379	51.32	5102	48.62	

FUENTE: Guatemala, Dirección General de Estadística.
Censo Nacional de Población de 1973.

Gráfica No. 1
POBLACION TOTAL PARA EL MUNICIPIO
DE SAN PEDRO AYAMPUC, 1973



FUENTE: Guatemala, Ministerio de Economía, Dirección General de Estadística.

Y según el cuadro No. 4 en el cual se agrupa la población por grupo étnico, sexo, área urbana y rural, se notará que la mayoría de los habitantes viven en el área rural y representan un 68.08% de la población total. Se ignoran 10 habitantes del total.

Cuadro No. 4
POBLACION TOTAL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO
AYAMPUC, SEGUN GRUPO ETNICO, AREA URBANA Y
RURAL

	TOTAL			INDIGENA			NO INDIGENA		
	Ambos sexos	hom_bres	mujeres	ambos sexos	hom_bres	Mujeres	ambos sexos	hom_bres	mujeres
Total	10481	5379	5102	5296	2736	2560	5180	2641	2539
Urbana	3345	1705	1640	2416	1257	1159	927	447	480
Rural	7136	3674	3462	2880	1479	1401	4253	2194	2059

FUENTE: Guatemala. Dirección General de Estadística.
Censo nacional de población, 1973.

El crecimiento vegetativo de la población es de 3.6%, la densidad de la misma de 143.57 habitantes/Km² y el promedio de habitantes por unidad habitación es de 5.03.

4.1.3.1 NATALIDAD

En vista de la necesidad de poseer indicadores fieles en lo que respecta a la población del municipio de San Pedro Ayampuc, se efectuó el siguiente análisis minucioso incluyendo los nacimientos vivos del año 1973 y de los primeros seis meses del año de 1974 durante mi instancia en el centro de salud de la localidad.

Los nacimientos durante el año de 1973 fueron en total 541 y se agrupan en los cuadros 5 y 6 según asistencia recibida por procedencia de la madre y según lugar de atención — también por procedencia de la madre respectivamente.

Cuadro No. 5
NACIMIENTOS SEGUN ASISTENCIA RECIBIDA POR
PROCEDENCIA DE LA MADRE, 1973

Total	Médico	Comadrona	Empírica	Ninguna
541	17	502	0	22

FUENTE: Guatemala. Ministerio de Salud Pública.
Unidad de planificación y Estadística.

Cuadro No. 6
NACIMIENTOS SEGUN LUGAR DE ATENCION POR
PROCEDENCIA DE LA MADRE, 1973

Total	Hospital	Casa de Salud	Vía Pública	Domicilio
541	16	10	0	515

FUENTE: Guatemala, Ministerio de Salud Pública.
Unidad de planificación y Estadística.

Como se notará en el cuadro 5 en donde se presentan los nacidos vivos del año 1973 según asistencia, solamente el 3.14% son atendidos por el médico y la mayoría de veces por una comadrona de la localidad cuya asistencia corresponde a un 92.79%. Y según el cuadro 6 en donde dichos nacimientos se agrupan según lugar de atención nótese que sólo el 2.95% del total son atendidos en un centro hospitalario y

1.84% en una casa de salud que nos da un 4.79% de madres que son atendidas en un centro que cumple con las medidas mínimas de atención adecuada, ya que la mayoría de madres embarazadas son atendidas en su casa representando un 95.19%. Esto se debe a los escasos recursos educativos y económicos que caracteriza a la población del país.

Lo anterior significa un mayor riesgo para la madre y para el nuevo ser.

En los primeros seis meses del año 1974 hubo un total de 263 nacimientos vivos persistiendo de igual manera al año anterior la atención inadecuada de los partos.

Es mas, la mayoría de comadronas de la localidad que ejercen la asistencia, son empíricas y efectúan su trabajo en forma deficiente. Fue parte de mi labor lograr entablar relaciones y brindarles ayuda y apoyo a las comadronas de la localidad pero ellas nunca colaboraron.

No se pudo establecer el número de nacidos muertos - ya que no hay un registro adecuado de este hecho en la municipalidad local.

4.1.4 NIVEL DE SALUD

Nivel de salud, es la medición de la cantidad de salud que tiene una población y que a falta de índices específicos se utiliza el concepto de daño que sufre, midiéndose a través de la morbilidad y la mortalidad.

Para efectuar el análisis de la morbilidad y la mortalidad del municipio de San Pedro Ayampuc, las diferentes causas se agruparon según el siguiente modelo normativo de clasificación de diagnósticos proporcionado por la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guate

mala.

NORMAS DE CLASIFICACION DE 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 vías aéreas superiores, influenza o gripe
20	Neumonía y bronconeumonía
21	Bronquitis
22	Enfermedades de los dientes
23	Gastritis, gastroenteritis, colitis, enteritis
24	Cirrosis hepática
25	Nefrosis y nefritis
26	Complicaciones del embarazo, parto y puerperio
27	Parto sin complicaciones
28	Prematuridad.

Código	Diagnóstico
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	Demas 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	Oncocercosis

Las causas totales de morbilidad en los primeros cuatro meses del año 1974 en el centro de salud del municipio de San Pedro Ayampuc, se presentan en el cuadro No. 7 y gráfica No. 2 nótese que la causa más frecuente de consulta fue el código 19 que incluye infecciones agudas de vías aéreas superiores, luego en orden decreciente el resto de infecciones y parasitarias (código 12). Como es de notarse generalmente este tipo de enfermedades se presentan en los primeros meses del año, como es lo común, y que los niños fueron los más afectados. De lo anterior se puede comentar que, aunque la tabulación es solamente de cuatro meses demuestra la incidencia de la enfermedades infecciosas como principales causas de morbilidad al igual que en toda la república.

Del total de causas que fueron 344 en esos meses, el 26.39% correspondió a las infecciones agudas de vías aéreas superiores y un 23.20% al resto de infecciosas y parasitarias.

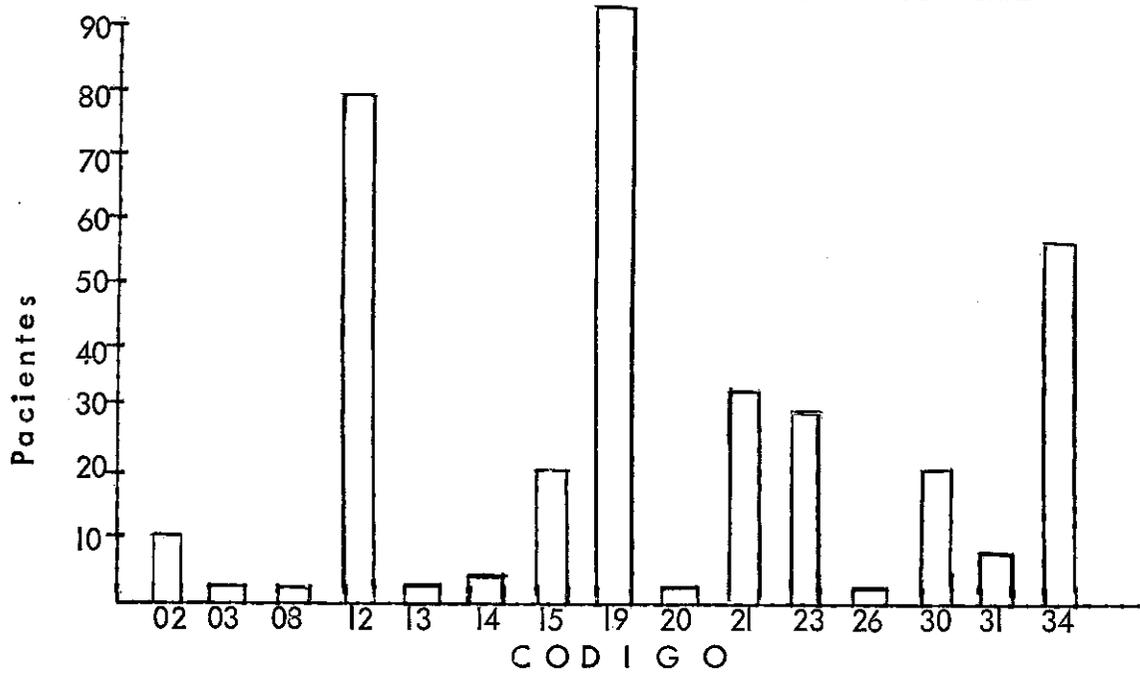
Como se indicó anteriormente esta tabulación no es representativa pero hace suponer que en este municipio, como en toda la república, persisten situaciones de salud y socioeconómicas deficientes, por lo tanto subsisten las mismas causas de enfermedad.

CAUSAS		GRUPOS DE EDAD										TOTAL	
		1-4 a	5-9 a	10-14 a	15-44 a	45 a y más	No. o/o						
02	Difteria en todas sus formas	2	0.58	3	0.87	4	1.16					10	2.90
03	Tuberculosis en todas sus formas											2	0.58
08	Variela	1	0.29									1	0.29
12	Resto de infecciones y parasitarias	10	2.90	13	3.77	23	6.67	10	2.90			80	23.20
13	Tumores malignos					1	0.29					1	0.29
14	Tumores benignos y no específicos					1	0.29					3	0.87
15	Desnutrición y mal nutrición	1	0.29	3	0.87	10	2.90	4	1.16			19	5.51
19	Infecciones agudas de vías aéreas superiores	21	6.09	32	9.28	15	4.35	5	1.45			91	26.39
20	Neumonía y Bronco-	1	0.29									1	0.29
21	Bronquitis	9	2.61	8	2.32	2	0.58	9	2.61			30	8.70
23	Gasertis, Colitis	6	1.74	6	1.74	5	1.45	8	2.32			26	7.54
26	Complicaciones del embarazo, Parto y puerperio.					2	0.58					2	0.58
30	Senilidad, Desconocidas y mal definidas	3	0.87	1	0.29	7	2.03	7	2.03			19	5.51
31	Accidentes, envenenamientos, violencias					4	1.16					6	1.74
34	Demás causas	6	1.74	3	0.87	21	6.09	19	5.51			52	15.08
	TOTAL	54	15.56	77	22.23	32	9.28	21	6.09	91	26.39	69	20.01
		344	100.00%										

MORBILIDAD SEGUN GRUPOS DE EDAD Y CAUSAS. ENERO-ABRIL 1974

Gráfica No. 2

MORBILIDAD DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO AYAMPUC SEGUN CAUSAS Y GRUPOS DE EDAD. ENERO-ABRIL 1974



FUENTE: San Pedro Ayampuc, Centro de Salud Tipo "C". Registro Permanente de Datos.

La mortalidad es un indicador que refleja negativamente la salud de un pueblo y en este caso del municipio de San Pedro Ayampuc podemos notar que según el cuadro No. 8 en el cual se presentan las defunciones durante el año 1973, las edades más afectadas son las de cero a cinco años, constituyendo un 43.72% de las defunciones totales, es decir casi la mitad de la mortalidad total.

Cuadro No. 8

DEFUNCIONES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO AYAMPUC, SEGUN GRUPOS DE EDAD Y PORCENTAJES, AÑO 1973

Total	-28 d		28 d - 1 año		1-4 años		5-14 años		15-44 años		45 años y más		Ignorado		
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
158	100	9	5.69	33	20.88	35	22.15	5	3.22	28	17.72	45	28.48	3	1.89

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

En el cuadro siguiente el No. 9 donde se agrupan las defunciones según tipo de certificado, es claro, que sólo el 14.55% de los certificados de defunción efectuados por el médico. El 22.78% por la autoridad, empíricamente en un 30.37% y lo peor que el 32.27% se ignora por quién son hechos. Todo esto redundará en un mal diagnóstico de causa de defunción alejado de lo correcto y no refleja con exactitud la ocurrencia de enfermedades letales que pueden ser evitables o tratables.

Cuadro No. 9
DEFUNCIONES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO AYAMPUC
SEGUN TIPO DE CERTIFICADO, AÑO 1973

Total		Médico		Empírico		Autoridad		Ignorado	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
158	100	23	14.55	48	30.37	36	22.78	51	32.37

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

En el cuadro No. 10 y gráfica No. 3 en donde se presenta la mortalidad de los primeros seis meses del año 1974, según causas y número de casos, el código 30 que incluye senilidad, mal definidas y desconocidas constituye un 28.96% de las defunciones totales. Como es obvio, la causa de defunción no representa la realidad, debido a que los certificados son emitidos por personas sin formación médica y por consiguiente ignoran los mecanismos y verdaderas causas patológicas que conducen a la muerte. Sin embargo los síntomas que se anotan como causas de muerte son indicativas de que en San Pedro Ayampuc la morbilidad más frecuente es la que produce el mayor número de defunciones. Explicación, dificultad de codificar con los diagnósticos que son asentados los certificados de defunción.

En segundo término el código No. 12 que incluye resto de infecciosas y parasitarias y luego el código 19 que incluye infecciones agudas de vías aéreas superiores. Por lo tanto en este municipio como sucede en toda la república las enfermedades infecciosas son unas de las principales causas de mortalidad.

De las 55 defunciones acaecidas en estos meses el 100% fueron certificadas por la policía local y en ningún caso por el médico debido a la poca colaboración de las autoridades municipales que desconocen la importancia de este tipo de información para poder mejorar el conocimiento de esta situación y que sirva de base para planear y disminuir en alguna forma la mortalidad del municipio.

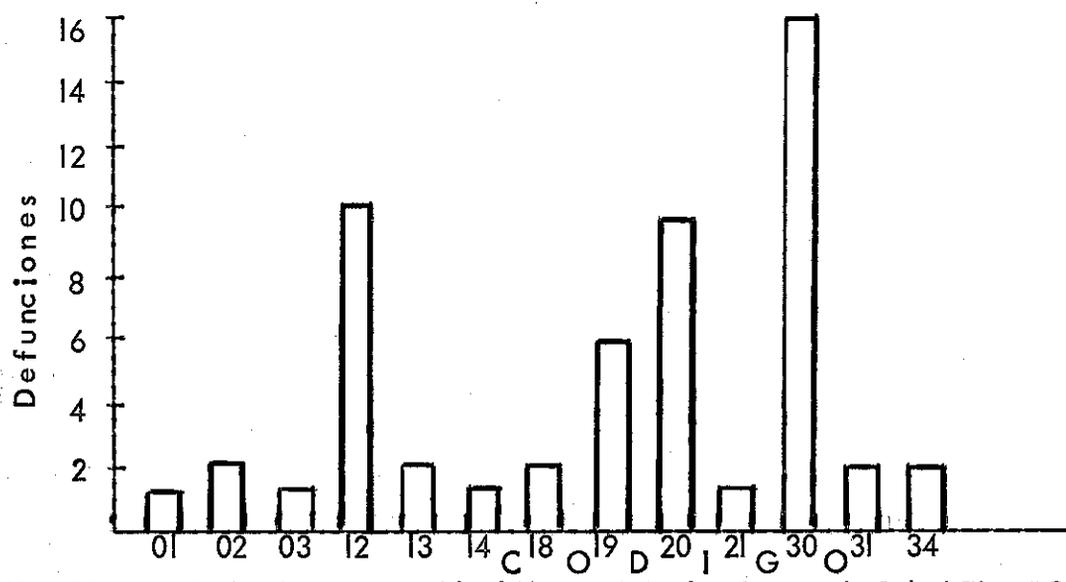
Del total de muertes el 45.25% fueron en niños menores de cinco años como sucede generalmente debido a las malas condiciones higiénicas que persisten y a la desnutrición.

Fuente: San Pedro Ayampuc. Centro de Salud Tipo "C". Registro Permanente de Datos Alcaldía Municipal.

CAUSAS		GRUPOS DE EDAD									
No.	o/o	28 d	28 d - 1 a	1 - 4 a	5 - 14 a	15 - 44 a	45 a y más	No.	o/o	TOTAL	No.
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	1.81	1						1	1.81	1	1.81
Disenterias en todas sus formas	1.81	1						1	1.81	2	3.62
Tuberculosis	1.81							1	1.81	1	1.81
Resto de Infecciones y Parasitarias	1.81	1	1	2	3.62	1	1.81	1	1.81	10	18.10
Tumores Malignos	1.81							1	1.81	2	3.62
Tumores Benignos y no específicos	1.81							1	1.81	1	1.81
Lesiones Vasculares del SNC	1.81							2	3.62	2	3.62
Infecciones Agudas de Vías Aereas Superiores	7.24	4				1	1.81	1	1.81	6	10.86
Neumonía y Bronconeumonía	3.62	2	2	3.62	3	5.43	1	1.81	1	9	16.29
Bronquitis	1.81	1						1	1.81	1	1.81
Senilidad, Desconfortas y Mal Definidas	3.62	2	3	5.43	1	1.81		8	14.48	16	28.36
Accidentes, Evènements, Violencias	1.81							2	3.62	2	3.62
DEMAS CAUSAS	1.81	1						1	1.81	2	3.62
TOTAL	18.10	8	14.48	7	12.67	2	3.62	7	12.67	21	38.01
	100.00	55	100.00								

CUADRO No. 10

Gráfica No. 3
MORTALIDAD DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO AYAMPUC,
SEGUN CAUSAS Y NUMERO DE CASOS. ENERO-JUNIO 1974



FUENTE: San Pedro Ayampuc. Alcaldía Municipal. Centro de Salud Tipo "C". Registro permanente de Datos.

Las tasas son usadas frecuentemente en planificación y medición de acciones de salud, en el caso que nos ocupa del municipio de San Pedro Ayampuc, la tasa de natalidad de 1973 es de 51.6 nacidos vivos por mil habitantes es sumamente alta en comparación con la tasa de natalidad del mismo año en toda la república; esto posiblemente se explica porque en donde la población es eminentemente rural y un nivel de desarrollo bajo se encuentran tasas de fecundidad sumamente elevadas que disminuyen en la medida en que la población mejora su bienestar general.

La tasa de fecundidad de la población de San Pedro Ayampuc es de 280 nacidos vivos en el año 1973 por mil mujeres entre 15-44 años. Como puede apreciarse la tasa de fecundidad es semejante a lo que ocurre en el resto del país; por deficiencias del registro civil no fue posible establecer tasas específicas de fecundidad según grupos de las madres, pero es de esperarse que el grupo que muestra la tasa más alta es de 20 a 29 años.

La tasa de mortalidad total también del año 1973 que es de 15 muertes por cada mil habitantes es comparable con la tasa nacional del mismo año.

La tasa de mortalidad infantil que es de 77 muertes en niños menores de un año por mil nacidos vivos comparada con las cifras nacionales resulta ser baja, situación difícil de creer dado que el nivel socioeconómico general es sumamente deficiente, por lo que puede asumirse que existe un déficit en el registro de este hecho vital.

La tasa de mortalidad neonatal que es de 16 neonatos por mil nacidos vivos y la tasa de mortalidad post-neonatal de 60 muertes de niños entre 29 a 364 días por los nacidos vivos en el año 1973, son en consecuencia bajas.

La tasa proporcional de muertes en niños menores de 5

años es de 48.70% dato que apoya nuestra hipótesis de que las condiciones socioeconómicas desfavorables inciden en forma importante en el nivel de salud de la población.

4.1.5 Factores condicionantes y determinantes

4.1.5.1 Agentes causales

Con base en las causas predominantes de morbimortalidad que aquejan al municipio de San Pedro Ayampuc, los agentes biológicos son los principales factores en determinar la mala situación de salud de dicha localidad; es más, conjuntamente con los agentes físicos que actúan tanto por presencia como por ausencia convierten la salud del municipio en un círculo vicioso que tiene un fondo socioeconómico deficiente y problemático. Los agentes químicos en esta localidad no tienen importancia.

4.1.5.2 Ambiente

4.1.5.2.1 Educación y Cultura

El municipio de San Pedro Ayampuc cuenta con una escuela en la cabecera, tipo mixta de carácter urbano y una en cada una de las aldeas también de tipo mixto pero de carácter rural.

Según el cuadro número 11 en donde se agrupa a la población total del área urbana del municipio de San Pedro Ayampuc, según sexo, grupos de edad y alfabetismo, se demuestra que de la población de 7 a 17 años sólo 378 saben leer y escribir constituyendo escasamente un 11.30%. De estos 5.92% corresponde a hombres y 5.38% a mujeres. Asimismo en la población mayor de 18 años, el 18.23% que viven en el área urbana es alfabeto constituyendo el 11.30% para hombres y el 6.93% para mujeres (2).

En el cuadro No. 12 en donde se agrupa a la población rural nótese que es más manifiesto el analfabetismo y que la población de 7 a 17 años que saben leer y escribir es de 924 habitantes constituyendo un 12.94%. Esta cifra es más evidente puesto que el área rural es la más poblada con 7,136 habitantes en comparación con el área urbana en donde habitan 3,345 (2).

De la población rural que sabe leer el 6.82% corresponde a hombres y el 6.12% a mujeres (2).

Aunque la diferencia entre sexo no es tan marcada el sexo masculino es más alfabeto esto posiblemente esté arraigado a situaciones socioculturales.

Cuadro No. 11

POBLACION DEL MUNICIPIO SAN PEDRO AYAMPUC SEGUN AREA URBANA
POR SEXOS Y GRUPOS DE EDAD

		POBLACION URBANA						
		GRUPOS DE EDAD						
Total		7 a		De 7 a 17 a		De 18 a y más		
		Alfabeto	Analfa- beta	Alfabeto	Ignorado	Alfabeto	Analfa- beta	Ignorado
Ambos sexos	3,345	751	378	502	1	610	1,097	6
Hombres	1,705	356	198	264	0	378	506	3
Mujeres	1,640	395	180	238	1	232	591	3

FUENTE: Guatemala. Dirección General de Estadística.
Censo Nacional de Población. 1973.

POBLACION DEL MUNICIPIO SAN PEDRO AYAMPUC SEGUN AREA RURAL
POR SEXOS Y GRUPOS DE EDAD

		POBLACION RURAL					
		GRUPOS DE EDAD					
	Total	7 a		De 7 a 17 a		De 18 a y más	
		Alfabeto	Ignorato	Alfabeto	Ignorato	Alfabeto	Ignorato
Ambos sexos	7,136	1,825	924	1,221	2	981	2182
Hombres	3,674	963	487	621	0	581	1021
Mujeres	3,462	862	437	600	2	400	1161

FUENTE: Guatemala. Dirección General de Estadística.
Censo Nacional de Población, 1973.

En el cuadro No. 13 en donde se agrupa a la población del municipio de 7 a 29 años de ambos sexos según asistencia escolar y último grado aprobado, es notorio que de 4,672 que es el total de habitantes en este grupo de edad sólo el 21.91% asisten a algún centro educativo y el 77.50% no lo hacen y en el 0.59% se ignora por que no asisten y que grado aprobado tienen. Del 21.91% que tiene asistencia a algún centro de enseñanza la mayoría que constituye el 13.47% sólo tiene aprobado hasta el tercer grado de primaria. De allí en adelante es notable la falta de instrucción en especial a nivel medio y completamente ausente a nivel superior. Es notorio también que el ausentismo es más o menos marcado en la edad escolar (2).

También según el censo de 1973 del 21.91% que asisten a algún centro educativo sólo 577 hombres lo hacen constituyendo un 12.10% y las mujeres en un 9.79%. Como es obvio hay un porcentaje mayor de hombres que mujeres que asisten a la enseñanza que se les puede proporcionar. Esto posiblemente se deba a cuestiones socioculturales como el hecho de que los hombres deben superarse más porque son los que dirigen el hogar. Por lo tanto se deduce como lo demuestra el censo de población de 1973, que hay más hombres que mujeres que poseen mayor instrucción, pero la mayoría de ellos hasta el tercer grado de primaria. (2)

Analizando también la población del municipio de San Pedro Ayampuc arriba de los treinta años se demuestra uno de los problemas serios del municipio al igual que en toda la república que es la falta de educación, ya que del total que es de 3,143 el 75.15% no tiene aprobado ningún grado escolar y la minoría de ellos como sucede en el grupo etario de 7 a 29 años sólo tienen aprobado hasta el tercer grado de primaria constituyendo escasamente un 20.33%. (2)

POBLACION DE 7 A 29 años DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO AYAMPUC, AMBOS SEXOS,
SEGUN ASISTENCIA ESCOLAR Y ULTIMO GRADO APROBADO

	POBLACION DE 7 A 29 años											
	EDAD EN AÑOS											
	Total	7	8	9	10	11	12	13	14	15 - 19	20-24	25-29
Ambos sexos	4,762	351	320	323	303	270	341	255	242	981	775	601
Asisten	1,044	123	129	167	145	139	139	90	46	52	9	5
Grados aprobados ninguno	190	56	48	31	18	12	12	10	8	2	2	2
1o.-3o. Primaria	642	66	81	134	114	84	84	29	8	15	2	3
4o.-6o. Primaria	195			2	12	43	43	49	35	29	3	2
1o.-3o. Ed. Media	11							2	2	6	1	
4o.-6o. Ed. Media y más	4							1				
1o. y más Ed. Superior												
Ignorado	2				1							
No Asisten	3,691	222	188	154	156	201	201	164	194	924	762	595
Grados Aprobados Ignorado	27	6	3	2	2	1	1	1	2	5	4	1

FUENTE: Guatemala, Dirección General de Estadística
Censo Población 1973

4.1.5.2.2 Aspectos Económicos

Según el censo agropecuario nacional de 1964, el municipio de San Pedro Ayampuc había un total de 1186 fincas con una superficie total de 9,048 manzanas fraccionadas en 1494 parcelas, predominando las fincas de una manzana a menos de 5 manzanas en un total de 918 representando un 78.24%. Lo que demuestra que la mayoría de fincas son pequeñas y por lo tanto es más difícil utilizarlas para fines de mayor producción. Escasamente hay 25 fincas mayor de una caballería y la mayoría de ellas hasta 10 caballerías. La mayoría de fincas están fraccionadas en 2 a 3 parcelas constituyendo un 14.83%.

Los productores de las fincas generalmente son los indígenas, pero explotan menos cantidad de tierra debido a que sus terrenos son pequeños cuando son de su propiedad y si no trabajan tierra ajena en pequeña escala como medio de subsistencia.

Del total de fincas el 37.77% son trabajadas por sus propios dueños y el 38.02% son arrendadas. Como se observa hay un mínimo aumento en las fincas arrendadas pero estas son de menos extensión, de 903 manzanas en comparación con las fincas propias de 5913 manzanas de superficie. Se asume de lo dicho anteriormente que el arrendamiento de fincas de mayor extensión es sumamente caro y las cosechas obtenidas no son del todo lo aceptable como se espera. Sólo el 9.86% de fincas son propias y arrendadas.

La mayoría de fincas se dedican a la agricultura en el 98%.

La producción de las fincas según cultivos sólo temporales o anuales es la siguiente: las 278 fincas que siembran maíz producen anualmente 4,407 quintales. Doscientos treinta y uno quintales las 20 fincas de frijol. Las siete fincas de maicillo sólo cosechan anualmente 35 quintales y por último

la única finca que cultiva tomate obtiene 13 quintales.

Ahora cuando los cultivos son intercalados como lo es en los municipios vecinos, aumenta el número de fincas y la producción en quintales del maíz, frijol y maicillo. Sólo 7 fincas de maíz y 6 de frijol se dedican a cultivos sucesivos con una magra producción anual.

De lo anterior se deduce que la mayoría de fincas se dedican principalmente a la siembra del maíz y en menor es cala a la del frijol y del maicillo. Generalmente los cultivos son asociados e intercalados en el tiempo de la siembra, posiblemente se deba a que el maíz y el frijol no necesitan de técnicas sofisticadas y son los alimentos básicos de la alimentación diariamente del guatemalteco. (3).

Según el mismo censo agropecuario había el siguiente ganado como se hace notar en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 14
AGRUPACION DE CLASE DE GANADO SEGUN
NUMERO DE UNIDADES Y NUMERO DE FINCAS

Clase	No. Fincas	No. Unidades Cabezas
Vacuno	138	1277
Porcino	80	134
Ovino	7	14
Caballar	144	272
Mular	83	228
Asnal	19	24
Caprino	7	?

FUENTE: Guatemala, Dirección General de Estadística.
Censo Agropecuario nacional No. 2, 1964.

La mayoría de fincas poseen ganado vacuno y caballar, pero no es suficiente para lograr buenos beneficios económicos. (3).

La existencia de aves de corral en el municipio de San Pedro Ayampuc es en la mayoría de gallinas, gallos, pollos y pollas haciendo un total de 9,728 en 447 fincas. Además hay chompipes y chompipas en un total de 165 y otras aves 202. Hay 3,099 gallinas en edad de poner y el número de huevos que se recogían en esa época era de 1,800 por día, Parecería que el número de huevos que se recogen, puesto que no ha variado mucho la disponibilidad de gallinas ponedoras y otras aves, es alto pero no lo suficiente como medio de subsistencia y como medio para lograr ingresos económicos adecuados. (3)

En 42 fincas que ordeñan vacas escasamente logran 732 litros de leche al día, dos litros de crema al día, 52 libras de queso seco al día, y 175 libras de queso fresco. Pero estos productos debido a su alto precio son difíciles de obtener por la población más pobre como la indígena, ya que los mismos precios rigen en esta localidad como en la ciudad capital. (3)

La fuerza de trabajo es la que proporciona el esfuerzo humano y el ingreso per cápita es de suponerse bastante bajo.

4.1.5.2.3 Aguas, excretas y viviendas

Según la encuesta realizada por un grupo de estudiantes de medicina en el año 1973 en una muestra del 20.38% se encontraron 1993 viviendas. Según este análisis se comprobó que la mayoría de viviendas son propias en un 85.34% pero su estado general no era aceptable. En el 64.47% las paredes estaban construidas de adobe, su techo por teja ge-

neralmente construida en el municipio en un 57.70% y lo peor del caso el 78.42% tenían piso de tierra. Que casi todas las viviendas no poseían agua potable, como sucede, y que la mayoría de ellas se abastecían y se abastecen de pozos propios en un 65.92%.

El municipio posee un chorro público en donde se abastecen algunas familias, el resto de nacimientos y ríos. (7)

Existe una presa de agua en el paraje del apazote, pero debido a que el tanque de almacenamiento no es limpiado adecuadamente, el agua de que por sí no es potable ya que no se usan medios químicos para ello, al tomarla del chorro público y de las pocas casas que poseen agua entubada se obtiene con un color que varía de rojo a anaranjado y con un sabor desagradable.

Las excretas como sucede en toda el área rural de Guatemala son a flor de tierra, representando este sistema de disposición el 60.61%. Así también en la mayoría de las viviendas no hay drenajes en más o menos el 84.39% y la contaminación de los pozos es frecuente. La electricidad que llegó hace más o menos 5 años al municipio no la poseen en más del 86% de las viviendas de la localidad. (7)

4.1.6 Política de Salud

El municipio de San Pedro Ayampuc cuenta con un centro de salud tipo "C" atendido por un estudiante de medicina del último año en ejercicio profesional supervisado y una auxiliar de enfermería. Además en el área urbana del municipio existe una clínica sostenida por el grupo católico-evangélico JESSYC, que funciona los días jueves en la tarde atendida por un médico pagado por dicho grupo, atendiendo a una minoría en especial niños que están inscritos en sus programas proyectados hacia la comunidad.

En la aldea de San José Nacahuil existe un puesto de salud atendido solamente por la auxiliar de enfermería y en un futuro cercano por un estudiante de medicina.

La tasa de personal médico y de enfermería por diez mil habitantes es 1.90. Las horas contratadas son 44 semanas tanto para el médico de EPS como para la auxiliar de enfermería y horas laboradas las mismas, sin embargo las horas efectivas al día son sólo 6 puesto que de 16 a 18 horas la demanda de servicio es casi nula.

El rendimiento del médico de UAMAS durante el año 1973 debido a información equivocada no se pudo establecer al igual que el rendimiento de la auxiliar de enfermería. El rendimiento del médico de EPS en los tres primeros meses de la práctica fue de 4 consultas por hora.

Los datos de rendimiento no son reales ya que se empleó gran número de horas en promoción comunal y diferentes programas que llevé a cabo durante mi permanencia en el municipio.

El centro de salud cuenta con un presupuesto trimestral de Q.150.00 como lo es en los demás centros de salud tipo "C" y puestos de salud de la república. Este presupuesto no llena a cabalidad las exigencias de cada población. En el caso del abastecimiento de medicinas, faltan algunas que son necesarias u otras que por las exigencias del tipo de padecimientos son también necesarias y no se pueden obtener.

Se cobran Q.0.25 por paciente nuevo en consulta externa y no tiene ninguna inversión.

COSTOS EN QUETZALES DEL PERSONAL DEL
CENTRO DE SALUD TIPO "C" DE SAN PEDRO
AYAMPUC, 1974

Personal	Hora	Mes	Año
Enfermera	Q.0.52	Q.100	Q.1200
Médico EPS	Q.0.87	Q.165	Q.1980
Total	Q.1.39	Q.265	Q.3180

FUENTE: Guatemala, Dirección General de Estadística.

Los costos anteriores sumados a la asignación anual para funcionamiento, da una inversión de Q.0.36 por habitante por año.

El local donde funciona el centro de salud lo proporciona la municipalidad local, así también los gastos de luz eléctrica y de agua corren a cuenta de ella.

Con la ayuda y supervisión del centro de Salud No. 1 de la ciudad capital se llevan a cabo los siguientes programas:

Programa materno	Ene-ro	Febrero	Marzo	Abril	Ma-yo	Ju-nio
Gestantes inscritas nuevas	21	18	24	5	20	1
Antes del quinto mes	3	4	4	2	3	1
Quinto mes y más	18	14	20	3	17	0
Consultas subsecuentes	15	9	20	13	15	20
Puerparas, de primeros exámenes y exámenes subsecuentes	ninguna.					

Como se notará la atención prenatal es baja (17% sobre los embarazos esperados), necesita divulgación y educa-

ción hacia las futuras madres así como en toda la población.

La atención de puerparas es completamente negativa, de donde es también necesario el aspecto educativo.

Programa Infantil	Ene-ro	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Inscritos nuevos	15	17	12	16	24	6
Menores de un año	5	6	8	6	14	4
De uno a cuatro años	10	11	4	10	10	2
Consultas subsecuentes	16	12	15	16	32	52
Menores de un año	6	3	6	5	5	5
De uno a cuatro años	10	9	9	11	27	47
Total de consultas	31	29	27	32	56	58

Es notorio lo bajo de los inscritos nuevos en cada mes así como de consultas subsecuentes, aunque en los últimos meses hubo cierta mejoría aceptable.

Programa de Inmunizaciones:

Las coberturas de las vacunas DPT y Polio no se pudo calcular debido a la irregularidad con que se cuenta con la vacuna en el centro de salud de la localidad, aunque se puede estimar que no son amplias y el número de población cubiertas con otras vacunas se desconoce.

La campaña de vacunación nacional de 1974, los datos fueron poco confiables por lo tanto no se pueden tomar en cuenta y sólo al hacer un análisis minucioso y al completar el año se podrá establecer la cobertura alcanzada.

Saneamiento ambiental:

El programa de saneamiento ambiental en el municipio no funciona adecuadamente debido a la falta de supervisión

42

a los inspectores de sanitarios. En el transcurso de mi instancia en la localidad hubo 3 diferentes inspectores sanitarios y ninguno funcionó y me puedo atrever a decir que este mal funcionamiento persistirá sino se toman medidas orientadas a solucionar el problema por parte de las autoridades de salud pública.

Contenido del programa general de actividades del EPS:

1.- Programa de atención en el centro de salud

- a. Consulta externa, todos los días de la semana de 8 a 10 horas.
- b. Control de niño sano, lunes y miércoles de 14 a 18 horas.
- c. Control prenatal, martes y jueves de 14 a 18 horas.
- d. Planificación y orientación familiar el viernes de 14 a 18 horas.
- e. Saneamiento ambiental, martes por la mañana (inspector sanitario no funcionó).
- f. Vacunación.

2.- Higiene Escolar

- a. Atención médica escolar (fichas escolares), principalmente en los tres primeros años y 6o. año de primaria.
- b. Campaña antihelmíntica en todo el grupo escolar de la localidad.
- c. Charlas en salud a padres de familia, alumnos y maestros, sobre, hábitos y costumbres higiénicas, primeros auxilios y como formar un botiquín, letrización, vacunación, enfermedades eruptivas infantiles, sobre nutrición y desnutrición y educación sexual.

3.- Programa católico, evangélico JESSYC:

Charlas en salud sobre:

- a). Primeros auxilios
- b. Enfermedades diarreicas
- c. Enfermedades respiratorias superiores
- d. Cuidados del niño, higiene y alimentación en el primer año de vida
- e. Reproducción humana y orientación familiar
- f. Enfermedades parasitarias

4.- Promoción Comunal

Formación de un comité de salud y otro pro-mejoramiento del local del centro de salud. Visitas domiciliarias.

El grado de integración de servicios es deficiente como sucede generalmente en Guatemala. No hay suficiente organización y comunicación entre el centro de salud No. 1 de la ciudad capital y el centro de salud de la localidad. Debido a lo anterior el centro de salud de este municipio ha trabajado inadecuadamente con insuficientes recursos.

Del centro de salud de esta localidad se envían informes mensuales de morbilidad, natalidad, mortalidad y servicios prestados al centro de salud No. 1 de esta ciudad capital. Los casos de enfermedades transmisibles son informados semanalmente a la división de epidemiología de la dirección general de servicios de salud.

El calendario de trabajo del centro salud local durante mi instancia se elaboró después de 1 mes de observación cuidadosa de la atención requerida.

De las horas trabajadas se empleó ocho horas para consulta prenatal y postnatal, igual número de horas para la con

44
sulta de niño sano. La consulta externa empleó diez horas semanales e igual número de horas el programa de atención escolar que incluía ficha escolar.

INTERPRETACION

El municipio de San Pedro Ayampuc con sus características de población, deficiente educación, deficiente economía y nutrición, ya que los habitantes se dedican casi exclusivamente a la siembra y consumo del maíz y del frijol, malas condiciones sanitarias y de vivienda y la no muy orientada política de salud, continuará siendo uno de los municipios con más deficiente nivel de salud del país.

DISCUSION

Si persisten todas las condiciones desfavorables para el deterioro de la salud mencionados anteriormente, aumentará considerablemente la morbilidad y por lo tanto la mortalidad; pero si se mejora la estructura socioeconómica del municipio con mejorar en la educación u otras, se detectarían, se estudiarían problemas de salud y se tomaran actitudes favorables para resolver dichos problemas y otros. Por lo tanto sería necesario mejorar el nivel de vida del habitante para lograr mejoras ostensibles.

7 CONCLUSIONES

1. La pirámide de población es de base ancha como sucede con la pirámide de población de la república de Guatemala y en la mayoría de los países de América Latina debido a que está formada predominantemente por grupos jóvenes en especial de menores de 15 años.
2. Que como sucede en todos los países en desarrollo, la mayoría de la población, como sucede en este municipio, vive en el área rural que depende en gran parte para su subsistencia de la agricultura. Esta distribución geográfica impide a los habitantes rurales utilizar los escasos recursos de salud disponibles.
3. En parte como una respuesta a la industrialización sistemática y parte espontáneamente en todos los municipios y departamentos del país hay un éxodo creciente de hombres hacia las áreas urbanas.
4. La mayoría de la población es indígena, que por vivir marginados por la organización social y económica prevalente presenta modalidades culturales de salud y demográficas diferentes al núcleo de la población ladina.
5. Los partos son atendidos por personas no entrenadas adecuadamente en condiciones deficientes aumentando así el riesgo de la madre y del nuevo ser, por lo tanto incidiendo en las tasas altas de mortalidad neonatal y post-neonatal; aunque en nuestro caso son bajas, posiblemente sea porque existe un déficit en el registro de este hecho vital en la municipalidad local.
6. Múltiples variables biológicas, económicas, sociales y

culturales se combinan para determinar el nivel, las características y la tendencia de la fecundidad de la población del municipio de San Pedro Ayampuc.

7. Que los problemas educacionales destacan por su magnitud, hay un alto grado de analfabetismo, especialmente entre mujeres. Además no existen medios adecuados de comunicación colectiva lo que evita que la población tenga menos utilización de medios de información para promover y prevenir la salud.
8. Los métodos de agricultura pasados de moda son usuales y aunque las herramientas y métodos algunas veces se adaptan a circunstancias locales, la productividad agrícola es baja y comunmente se basa en pequeñas extensiones de terreno.
9. La vivienda, las normas de saneamiento del medio, incluyendo el suministro de agua potable, la eliminación de excretas y basuras suelen ser deficientes con un aumento en la incidencia de las enfermedades diarreicas y parasitarias intestinales.
10. Las enfermedades infecciosas son las principales causas de morbilidad y mortalidad del municipio y esto se debe a que predomina la vivienda insalubre y el hacinamiento, ésto implica mayor esfuerzo y pérdidas ostensibles.
11. El tamaño, características demográficas y dinámicas de la población son factores importantes que determinan el volumen y características de la demanda de atención médica, explícita o potencial.
12. Los recursos de salud son incompletos, inadecuados con muy bajo presupuesto, abastecimiento impropio y con bajo rendimiento.

13. Las autoridades de salud pública no llevan a cabo una adecuada política de salud, por desconocer la realidad sanitaria del país.

8
RECOMENDACIONES

1. Mejorar educativamente a la población y hacer que los beneficios que se derive de ello capaciten a los habitantes del municipio de San Pedro Ayampuc para promover y prevenir la salud.
2. Mejorar el nivel de vida del habitante del municipio de San Pedro Ayampuc en especial del indígena para que viva en una organización socioeconómica preva-
leciente y pueda gozar de los beneficios alcanzados.
3. El programa de salud materno infantil ha de considerar multiplicidad de factores de riesgo, varios de los cuales están determinados por las características demográficas de la fecundidad.
4. Procurar que los certificados de defunción sean extendidos por personas competentes y que todas las defunciones sean declaradas.
5. Redistribuir los medios de producción, brindar ayuda y supervisión técnica para mejorar la productividad agrícola y lograr mejores beneficios y lo que se derive de ello.
6. Mejorar la vivienda, hábitos y costumbres para evitar la insalubridad el hacinamiento y por lo tanto las enfermedades infecciosas que son las principales causas de morbimortalidad del municipio de San Pedro Ayampuc.
7. Mejorar el medio estableciendo sistemas de agua potable y disposición adecuada de drenajes y excretas para combatir las enfermedades gastro intestinales en es-

pecial las diarreicas.

8. Mejorar la integración de servicios, combatir los recursos de salud negativos y lograr otros que cambien en parte el mal funcionamiento del centro de salud de la localidad.
9. Que el ministerio de Salud Pública oriente en forma más adecuada su política de salud para mejores logros.

BIBLIOGRAFIA

1. GUATEMALA, Ministerio de Comunicaciones y Obras Públicas. Dirección General de Cartografía. Diccionario Geográfico. Guatemala, 1962. t.2. pp. 212-213.
2. GUATEMALA, Ministerio de Economía. Dirección General de Estadística. Censo nacional de Población 1973. Guatemala, 1975. pp. 90-180.
3. GUATEMALA, Ministerio de Economía. Dirección General de Estadística. Censo Agropecuario nacional, 2. Guatemala 1968. t.1. pp. 126-295.
4. Tomo 2, pp. 379-455.
5. GUATEMALA, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Unidad de Planificación y Estadística. Natalidad año 1973. Guatemala, 1974. pp. 1-8.
6. GUATEMALA, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Unidad de planificación y Estadística. Mortalidad año 1973, Guatemala, 1974. pp. 1-9.
7. GUATEMALA. Universidad de San Carlos. Facultad de Ciencias Médicas. Ciencias de la Conducta II. Encuesta sanitaria y de población por estudiantes de medicina, - 1973.

Vo.Bo. Aura E. Singer
Bibliotecaria

Br. Adrián Alfredo Montenegro Paiz

Dr. Carlos Waldheim
Asesor

Dr. Héctor Nuila Hericastilla
Revisor

Dr. Julio de León Méndez
Director de Fase III

Dr. Mariano Guerrero Rojas
Secretario

Dr. Carlos Armando Soto Gómez
Decano