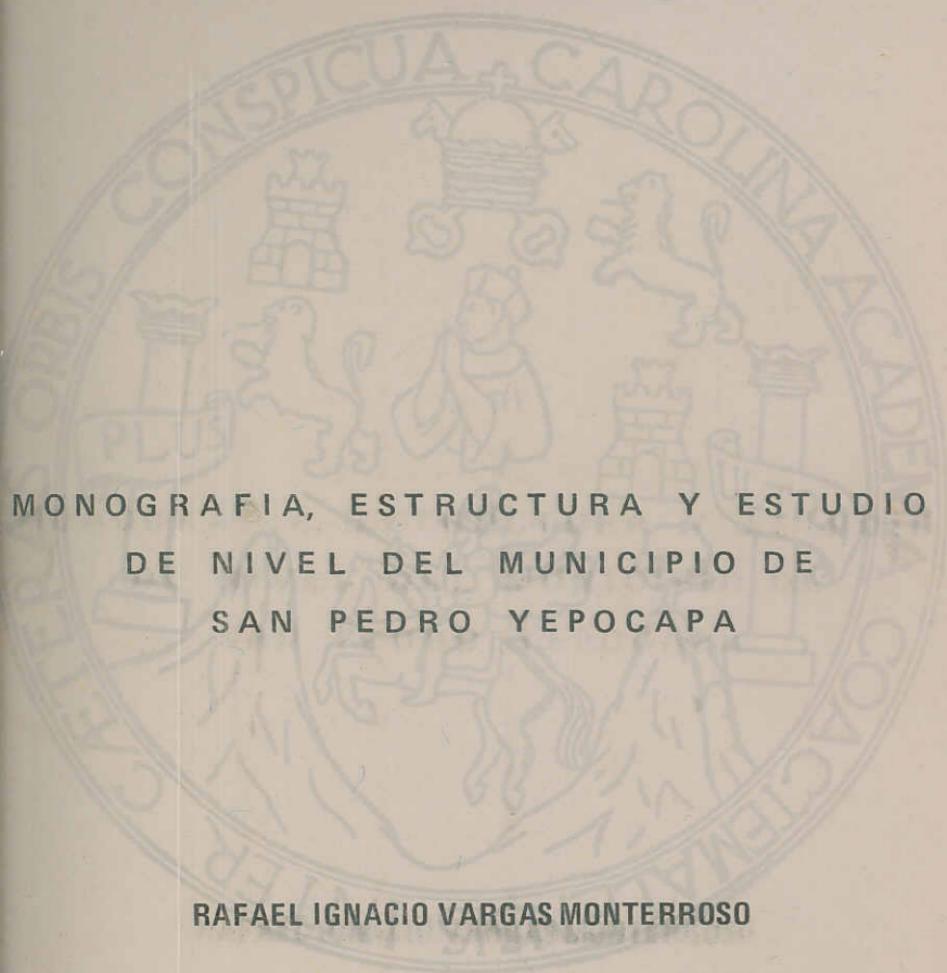


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



MONOGRAFIA, ESTRUCTURA Y ESTUDIO
DE NIVEL DEL MUNICIPIO DE
SAN PEDRO YEPOCAPA

RAFAEL IGNACIO VARGAS MONTERROSO

Guatemala, C. A.

CONTENIDO

INTRODUCCION

OBJETIVOS

MONOGRAFIA

NIVEL Y ESTRUCTURA Y SALUD

- 4.1 Análisis de Cuadros y Gráficas
- 4.2 Funciones del Personal en el Centro de Salud
- 4.3 Programas que se desarrollan en el Centro de Salud
- 4.4 Resumen
- 4.5 Conclusiones
- 4.6 Recomendaciones

CUADROS

GRAFICAS

ANEXOS

BIBLIOGRAFIA

1 INTRODUCCION

El objetivo principal del presente trabajo, es dar a conocer en una forma clara y sencilla todos los datos posibles de obtener en una monografía, y que puedan servir a personas o entidades interesadas en conocer la situación de un municipio, hacer investigaciones o para la planificación de algún programa.

Todos los datos geográficos, históricos, culturales, etc., que son permanentes y regulares, no han sufrido cambio alguno; los vuelvo a anotar como fueron descritos, agregando algunos datos correspondientes a investigaciones hechas y que hacía falta completar.

2
OBJETIVOS

1. GENERALES

- a) Crear una monografía, estudio de nivel, estructura de salud, del municipio de San Pedro Yepocapa, Departamento de Chimaltenango.
- b) Crear una fuente de información que pueda ser utilizada para la planificación y/o investigación para algún programa a realizar.

2. ESPECIFICOS

- a) Actualizar el estudio monográfico, estructura de salud del municipio de San Pedro Yepocapa.
- b) Conocer el nivel de estructura de salud del municipio de San Pedro Yepocapa, Departamento de Chimaltenango.
- c) Conocer los factores condicionantes.
- d) Conocer la funcionalidad del Servicio de Recuperación y Educación Nutricional del Municipio de San Pedro Yepocapa, Departamento de Chimaltenango.
- e) Precisar los recursos humanos de la localidad.
- f) Dar a conocer los programas que desarrolla el Centro de Salud del Municipio de San Pedro Yepocapa, así como su funcionalidad.

3. RECURSOS

- a) Humanos:
 - Autoridades Municipales
 - Estudiante de Medicina
- b) Materiales:
 - Archivos Municipales

- Archivos del Centro de Salud
- Encuesta de Saneamiento Ambiental
- Dirección General de Servicios de Salud
- PROSA

4. MATERIAL Y METODOS

- a) Fuentes de información
- b) Métodos:
 - Según tiempo Retrospectivo
 - Según continuidad Ocasional
 - Según coberturas Parcial
 - Según forma Transversal

3 MONOGRAFIA DE SAN PEDRO YEPOCAPA

1. DATOS GEOGRAFICOS

San Pedro Yepocapa es un municipio de la República de Guatemala, perteneciente según la división política administrativa de la Nación, al departamento de Chimaltenango. Este departamento se encuentra localizado en la parte Central de Guatemala. La mayoría de los municipios de Chimaltenango tienen clima cálido, uno de los cuales es precisamente San Pedro Yepocapa, del cual nos ocupamos.

El Municipio de San Pedro Yepocapa tiene los siguientes límites: al Norte con Acatenango (Chimaltenango); al Este con San Miguel Dueñas y Alotenango (Sacatepéquez), al Sur con Santa Lucía Cotzumalguapa y Escuintla (Escuintla); al Oeste con Pochuta (Chimaltenango); (Véase mapa). Ocupa una región localizada entre el altiplano que es frío y la costa del país que es cálida, es una región que en el lenguaje popular se llama "Boca Costa", situado en la parte sur-oriente del Departamento mencionado.

La cabecera Municipal está a 1,380 metros sobre el nivel del mar, Latitud 14° 30' 00"; Longitud 90° 52' 20".

Tiene una extensión territorial de 217 kilómetros cuadrados, y una densidad de 58.9 habitantes por kilómetro cuadrado.

Es una región muy irregular, o sea lo que el lenguaje popular le llama "terreno quebrado".

Existen numerosos cerros y hondonadas. Debido a la configuración particular del terreno, en la estación lluviosa que dura desde mayo a noviembre, se forman riachuelos que, los que han estudiado este fenómeno los han calculado en más de mil, sin contar los grandes que son permanentes.

Es por esta causa, que los trabajos que se han querido realizar para exterminar el vector que transmite la Onchocercosis, se han visto dificultados, pues dicho vector, que es de la familia de los simúlidos (de los que hay varias especies) vive y se reproduce a la sombra de las plantas que crecen a la orilla de tales riachuelos y necesita la humedad que le proporcionan los mismos. De manera que para combatir a estas plagas de insectos en un número de riachuelos que sobrepasa el millar, se necesitaría de un recurso humano muy numeroso, quizás de un ejército de fumigación; con el riesgo

coniguiente de contaminar el agua de los riachuelos con insecticidas y en consecuencia, de ocasionar intoxicaciones a la población que hace uso de las mismas.

Los caminos vecinales y los que comunican la cabecera municipal de San Pedro Yepocapa, con las diversas fincas; así como los que comunican a las fincas entre sí son de tierra. En la época de lluvia se deterioran mucho, pues se hacen zanjas, se destruyen las cunetas, hay pequeños y grandes derrumbes que dificultan mucho la comunicación, aunque por la costumbre de transitar en ellas, los habitantes de la región ya no los ven tan malos. A esto hay que sumar también para la época de lluvia, los ríos que crecen al aumentar su caudal y como hacen falta muchos puentes, el paso por los caminos se hace imposible al tránsito de vehículos, aunque éstos sean de doble transmisión; en el verano el atravesarlos es más fácil.

En el lado oriental del municipio, sirviendo de límite natural al municipio y en forma realmente majestuosa e imponente se observan dos volcanes, el de Acatenango y el de Fuego. El primero con dos jorobas, el segundo que se mantiene en constante actividad desde 1960, expulsando humo y que ha alarmado a la población en varias ocasiones por sus fuertes retumbos, ceniza, arena y piedras que ha lanzado sobre todo el Municipio y sus alrededores. Hizo erupción el 14 de septiembre de 1971, razón por la que se deterioraron la mayoría de casas y edificios públicos, y mucha gente abandonó sus hogares, trasladándose a otros lugares tales como Chimaltenango y Antigua; también se perdieron las cosechas en su totalidad en el área afectada y algunas fincas quedaron aisladas.

Además de los volcanes mencionados, existen otros cerros importantes como El Pilar, Buena Vista, La Playa, Palo Verde y otros de menor importancia que se forman en época de lluvia. (Ver Anexo No. 1).

2. DISTANCIAS A LAS PRINCIPALES POBLACIONES

Para llegar al Municipio, existen dos rutas: una es pasando por la cabecera departamental de Chimaltenango, luego desviándose a Parramos y de allí a San Pedro Yepocapa; tiene una extensión de 80 Kms. La mitad del trayecto es asfaltado, el resto de tierra, transitable todo el año. La otra ruta, es de Guatemala, pasando por la Antigua, que entronca con la ruta anterior al pie del volcán de Acatenango y tiene una longitud de 84 Kms. El trayecto de tierra principia en la población de Parramos y es molestio viajar en él,

principalmente en verano por ser mucha la cantidad de polvo que existe en esa época, sin embargo, el paisaje natural es bellísimo; en una parte, la carretera escala prácticamente la falda del volcán de Acatenango, luego la bordea por el lado oeste, se insinúa por en medio de los volcanes de Acatenango y de Fuego, descendiendo hacia el sur, desde donde se puede apreciar toda la planicie de la costa hasta el mar.

San Pedro Yepocapa está sobre la ruta nacional 10 que conduce de la Antigua a Popoyá, (Santa Lucía Cotzumalguapa-Escuintla), donde entronca con la carretera internacional del pacífico CA-2; cuenta además con rutas que entroncan con las que pasan por los municipios vecinos.

3. DIVISION POLITICO-ADMINISTRATIVA DE SAN PEDRO YEPOCAPA

La división político-administrativa del Municipio está constituida por 1 pueblo, 3 aldeas, 3 caseríos, 5 cantones, 3 parcelamientos, 3 haciendas y 42 fincas. Estas aldeas, caseríos, cantones etc., están sectorizados en tres zonas principales que son: Morelia, Central y Sumatán.

a) Zona de Morelia

Aldeas:	Panimaché, Yucales, La Cruz y San Francisco.
Caseríos:	Sangre de Cristo y Ojo de Agua.
Haciendas:	Montevideo y Palo Verde.
Fincas:	Santa Isabel, La Conchita, Santa Emilia, El Niágara, San Antonio, El Encanto, La Giralda, El Tigre, San José La Unión, El Porvenir, Santa Sofía, Morelia, San Francisco y La Cuchilla.

b) Zona Central:

Hacienda:	Chuachilil
Fincas:	El Recreo, El Recuerdo, Santa Cristina, Argentina, Nimayá, Chusita, San Francisco, Argelia, Castañuela, Acté, El Patrón y Karichél.

c) Zona Sumatán

Fincas:	Montellano, Candelaria, Panajabal, Peña Plata, Santa Rosa,
---------	--

La Ceiba, San Antonio Sumatán, San Rafael Sumatán, El Rosario, Chuarramos, San Lucas Miramar, Las Victorias y El Amparo.

4. OCUPACIÓN Y PRODUCCIÓN

La ocupación principal del Municipio y la ocupación de la población en su mayoría es toda la relacionada con el cultivo del café, el cual se cultiva en sus ricas fincas, que por su altura, da un café superior a los demás. En pequeña escala, los indígenas se dedican a la fabricación de petates y sopladores de sibaque y tul, que los sacan a vender a lugares cercanos, especialmente la costa.

En los últimos años, y debido a lo adecuado del clima, se ha iniciado el cultivo de Cardamomo, que tiene buen mercado y se vende a buenos precios.

La producción anual de café sobrepasa los 70,000 quintales, además existen las haciendas mencionadas que se dedican a la cría de ganado lechero y de engorde, por lo que hay buena producción de carne y leche en la comarca; la producción de leche sobrepasa a los 1,000 litros diarios, que se envían a Guatemala en su forma pura o en forma de queso y crema.

Existen en la población los comercios pequeños, tales como abarroterías, y pequeñas industrias como la fabricación de petates de tul, sopladores de sibaque, y hamacas de pita que tienen buena demanda en los mercados vecinos y en la ciudad capital. Además de los cultivos descritos, se cultiva en mediana escala el maíz y el frijol y los frutales de casi todo tipo, debido a que el municipio posee clima frío, templado y cálido.

La mayor parte de la población, como se indicó anteriormente, trabaja en las labores agrícolas, unos como propietarios y otros como jornaleros.

5. DATOS HISTÓRICOS

El Municipio de San Pedro Yepocapa, tiene su origen en la palabra Cakchiquel APOCAPA, que significa "Baño de los Muertos"; debido a que en esta región existió la costumbre de bañar los cadáveres antes de enterrarlos para que se presentaran ante sus dioses limpios del alma y del cuerpo. Esta costumbre aún persiste y continúan llevándola a cabo los indígenas de la región.

El pueblo propiamente dicho fue fundado en Agosto 11 de 1825; antes de la fundación del municipio, era una población dispersa, constituida por pequeños caseríos y aldeas y juntamente con Acatenango, éstas aldeas pertenecían al Municipio de Nejapa. Ahora en la actualidad, la situación es inversa, ya que Nejapa es una aldea que pertenece al Municipio de Acatenango.

En 1935 el entonces Presidente de la República, Jorge Ubico, emitió un Decreto por medio del cual la zona de Sumatán que contaba de 16 fincas y pertenecía al Municipio de Acatenango, pasó a formar parte de San Pedro Yepocapa.

No existen datos demográficos registrados, ya que el Registro Civil se inició hasta el 6 de octubre de 1877.

El Primer Regidor Civil fue don Atanasio Aguirre, y la primera partida de nacimiento correspondió a Angela Quisquíná.

La Oficina de telégrafos se estableció por Acuerdo Gubernativo el 5 de agosto de 1895.

La Oficina de Correos y Telecomunicaciones de segunda categoría se fundó por Acuerdo Gubernativo el 4 de julio de 1949.

El mercado municipal se construyó el 30 de mayo de 1921.

La Municipalidad de San Pedro Yepocapa, fue clasificada como de tercera categoría el 30 de mayo de 1957.

La línea telefónica que comunica la cabecera municipal, así como las fincas de la zona, con la capital se estableció por Acuerdo Gubernativo el 6 de febrero de 1951.

Para la introducción de agua potable, existe un Acuerdo Gubernativo del 14 de febrero de 1893, para suministrar los fondos.

Otro dato importante que se debe mencionar específicamente, pero que por ciertas características entra en este capítulo es la llamada Enfermedad de Robles, por haberla descubierto y descrito el insigne médico guatemalteco Rodolfo Robles, conocida también como Erisipela de la costa o como Onchocercosis. En esta zona existe tal enfermedad, y debido a ello, vienen

muchos científicos nacionales y extranjeros a estudiarla. Está muy diseminada por toda la región.⁽¹⁾

Con ese fin se fundó en la población de San Pedro Yepocapa un Centro de Estudios para dicha enfermedad, y se edificó un plantel que se llama Centro de Investigaciones Rodolfo Robles, el cual funge además actualmente como Centro de Salud, llevando a cabo los programas de atención médica y de protección de la salud. A dicho plantel llegan en forma esporádica dos técnicos del programa vertical de Onchocercosis, que más que realizar programas de investigación, realizan extracción de nódulos onchocercosicos a los moradores de las fincas del Municipio.

6. SERVICIO DE ELECTRICIDAD

Desde 1940 se llevó a cabo un contrato por medio del cual y por Acuerdo Gubernativo del 14 de febrero de 1940, se introduce el servicio de luz eléctrica en el Municipio, de la planta situada en San Martín Jilotepeque, propiedad del señor Emilio Selle.

7. COSTUMBRES RELIGIOSAS

La Religión predominante es la Católica Romana, aunque también hay una minoría de Evangélicos.

La Fiesta Patronal del pueblo se lleva a cabo del 27 al 30 de junio en honor de San Pedro y San Pablo.

Para estas celebraciones religiosas católicas, existen las cofradías los principales miembros varones de ellas se llaman "Mayordomos" y las esposas de ellos "Texeles"; éstos personajes además de organizar y llevar a cabo las celebraciones religiosas, también son los encargados de realizar las costumbres o tradiciones tales como el "Baño de los Muertos", velarlos 9 días poniéndoles comida de la misma que come la familia cada día, a las velas de los muertos les agregan licor y agua pura, también son los encargados de vestir a los muertos después de bañarlos; los Mayordomos visten a los hombres y las Texeles a las mujeres.

El baño de los muertos se hace con agua de rosas blancas, y una vez enterrados, los que acompañan y especialmente los enterradores se lavan las manos con agua que han transportado en cántaros de barro nuevos.

8. VESTIMENTA

El traje típico de los pobladores ha ido desapareciendo y en la actualidad prácticamente ya no existe; dicho traje consistía para los hombres, en un gabán de color negro de lana o hilo y pantalón blanco de tela de algodón, o dril, usando caires de cuero y suela provenientes de la res.

Para las mujeres consistía en el uso de un güipil blanco y un corte de líneas rojas, éste traje está en un franco período de transición, pues las mujeres usan actualmente para su güipil, una blusa de tela de seda de diversos colores y el corte es el mismo que procede de Chimaltenango. En cambio los varones ya no usan nada del traje típico antiguo, es decir, en la actualidad se visten a la moda ladina o sea un pantalón cualquiera y camisa corriente de las fabricadas en la ciudad. Algunos usan caires, otros son descalzos y algunos pocos usan zapatos.

9. LA LENGUA

El dialecto que se habla en la región es el Cakchiquel, sin embargo, dicho dialecto también tiende a desaparecer por inmigraciones sucesivas.

10. INMIGRACION

Ha habido inmigración paulatina de pobladores de otras áreas del país, que hablan otro dialecto y que para comunicarse con los habitantes de esta región lo hacen por medio del castellano; por otra parte, se han ido formado numerosas fincas de café en toda la región y la comunicación con los caporales y administradores ha tenido que hacerse por medio del castellano, por lo tanto su idioma nativo lo hablan más que todo dentro de la familia y entre las personas mayores.

Es de hacer notar que los habitantes en una gran mayoría hablan además de su idioma nativo, el castellano, por lo que podemos decir que son bilingües.

1 Fuente: Dirección General de Servicios de Salud - División de Epidemiología.

También hay una inmigración temporal que ocurre cada año en época de cosecha del café.

11. FACTOR RACIAL

En la población se puede notar que tanto en el área propiamente urbana como en la rural, existen dos tipos que se clasifican como ladinos e indígenas.

En la población de San Pedro Yepocapa, hay indígenas y ladinos, los ladinos ocupados en el comercio local, con abarroterías, tiendas, expendios en general, mientras que los indígenas ocupados en la pequeña industria casera, como la fabricación de tules, sopladores y petates, al mismo tiempo se emplean como jornaleros en las fincas vecinas.

12. GOBIERNO MUNICIPAL

Según datos verbales directos recabados en la Municipalidad, a su inicio ésta era regida por 2 alcaldes, uno indígena, que se encargaba de administrar justicia, así como resolver los problemas que atañían directamente a la población indígena del lugar. Pero al mismo tiempo, había también un alcalde ladrino, que era el encargado de resolver los problemas de la comunidad ladina. También habían 6 mayores y 20 alguaciles indígenas que prestaban los servicios civiles y de tipo policial, los servicios de éstos eran en forma gratuita y por un año.

Desde 1918 se suprimió el sistema de dos alcaldes, y al mismo tiempo principió la elección de un alcalde, que siempre fue ladrino, con la excepción de una vez que fue elegido un indígena para el período 1950-1951.

El Gobierno Municipal actual, está formado por un Consejo de Elección Popular y Democrático, que consta de: un Alcalde, un Síndico Municipal y 5 Regidores, tienen cargo por dos años. Los empleados técnico-administrativos, nombrados no por votación popular, son el Secretario Municipal y el Tesorero Municipal. Además de éstos existen otros empleados nombrados por el Consejo Municipal que son: 1 escribiente, 1 fiel del mercado, 1 fontanero, 2 policías municipales, 1 conserje encargado de la limpieza del mercado municipal.

1.3 PRINCIPALES EDIFICIOS DE LA POBLACION

1 Edificio Municipal con estructura moderna, cuyo costo es de Q.27,236.95.

- 1 Salón Municipal con un costo de Q.4,577.00 (el cual está completamente destruido desde la erupción del volcán en septiembre de 1971).
- 1 Escuela Primaria Urbana, de construcción mixta, cuyo costo es de Q.10,573.97 (Actualmente se encuentran construyendo más aulas y el salón de actos).
- 1 Mercado Municipal a un costo de Q.21,189.58 (el cual fue destruido por la erupción del volcán de fuego en septiembre de 1971; actualmente se encuentra en reparación, será inaugurado en junio de 1974).
- 1 Centro de Salud, construcción moderna, mixto y concreto, cuyo costo se ignora por haber sido construido por la Dirección General de Obras Públicas. (Ver anexo No. 2).
- 1 Rastro Municipal, cuyo costo es de Q.778.70
- 1 Iglesia Católica
- 2 Iglesias Evangélicas

1.4 ABASTECIMIENTO DE AGUA

El abastecimiento del agua potable en la población de San Pedro Yepocapa es muy eficiente, es tomada de un nacimiento, el cual se encuentra aproximadamente a 1 Km. de la población; ha sido analizada demostrándose su potabilidad. Hay instalación de agua intradomiciliar, dándole facilidades a los habitantes para que la introduzcan; la tubería está distribuida por toda la localidad y sólo hace falta la introducción en pocas viviendas. Existen además varios tanques públicos en varias partes de la localidad, donde los habitantes pueden tomar el agua y llevar a cabo el lavado de ropa. Es suficiente durante todo el año. En la actualidad la Municipalidad ha vendido un número aproximado de 174 pajas de agua para uso intradomiciliario; pero la cantidad de litros es ilimitada, pues no hay contadores. Para la instalación del servicio se hizo uso de un plan tripartito en el que contribuyó la propia Municipalidad, la Dirección General de Obras Públicas (Gobierno Central) y una institución internacional denominada I.C.A., el costo total fue de Q.14,465.00 distribuido así: Obras Públicas Q.3,840.00, I.C.A. Q.7,400.00, Municipalidad Q.3,225.00.

1.5 ALUMBRADO PUBLICO

Posee alumbrado público eficiente y hay buena iluminación en las calles de la localidad (parte central); así como instalación intradomiciliar de la energía eléctrica. Hay instalación de contadores, de manera que los habitantes pueden hacer uso de la cantidad que sea necesaria; la compañía que los provee es privada, existiendo un total de 274 afectos a este servicio.

1.6 DRENajes

Hay buen drenaje en las dos principales calles de la población, de manera que los habitantes de la misma, pueden hacer sus conexiones al drenaje público. Esto es importante porque las principales viviendas tienen instalación de buenos servicios sanitarios.

1.7 CALLES

Las calles de la población están mal trazadas. La población misma está mal localizada, ya que se encuentra en una pendiente. Las dos calles principales van en sentido más o menos paralelo, pero en forma muy irregular que más bien tienden a formar dos líneas divergentes. Transversales a éstas están otras pequeñas calles. Todas son de tierra, no tienen cunetas ni disposición de tragantes o drenajes para el agua de la lluvia, de manera que cuando llueve se hacen depósitos de agua y pequeñas inundaciones. Se adjunta diagrama de las dos principales calles. (Ver anexo No. 3 y 4.).

1.8 RECREACION

Relativamente no hay ninguna recreación para la población, cada sábado y Domingo la Iglesia Católica proyecta alguna película, proyecciones que son muy concurridas, dando dos funciones, matiné y noche.

Algunos se dedican a practicar el fútbol en el campo deportivo que lleva el nombre de "José Luis Alfaro Carranza", el cual se encuentra localizado atrás de la escuela primaria mixta que se mencionó. Son 4 los equipos de Fútbol en la cabecera municipal y 14 en el interior del municipio.

Cerca del campo de fútbol hay una piscina de agua fría (nacida), la cual

es poco concurrida, dicha piscina es propiedad privada y por su uso cobran 10 centavos.

1.9 ACCESIBILIDAD A LOS MEDIOS DE INFORMACION

El medio más divulgado como instrumento de accesibilidad a la información es el radio. La mayoría tienen uno de transistores, en donde por lo general oyen noticias del mundo exterior y su música favorita generalmente es la popular, tipo ranchera.

Algunas personas poseen también aparatos de televisión, los cuales son muy contados en la población. La misma es difícil de verse debido a los volcanes que rodean el Municipio, por lo que los pudentes algunas veces se abstienen de comprarla.

Los periódicos llegan atrasados, es decir que los que se publican por la mañana llegan a medio día, con la llegada de la primera camioneta de transporte urbano, y los que se publican por la tarde, llegan hasta el día siguiente después de medio día, en la misma camioneta. Relativamente es poco el número de personas que solicitan este servicio.

20. TRANSPORTE

Sólo hay un medio de transporte público, y es un bús o camioneta. El transporte se hace por dos vías, una de San Pedro Yepocapa-Guatemala, pasando por la Antigua, y otra ruta es la que pasa por Acatenango, Patzicia, Chimaltenango, Guatemala. El servicio se puede catalogar como bueno, aunque es demasiado tardado ya que va parando y recogiendo pasaje en todas las aldeas y pueblos intermedios. Los buses que hacen el recorrido entre San Pedro Yepocapa y la ciudad capital son: La Lluvia de Oro, la Belmont y la Sampedrana, que pasan por Acatenango, y las Vencedoras que lo hacen por Antigua.

NIVEL Y ESTRUCTURA DE SALUD

El estudio de nivel y estructura de salud del Municipio de San Pedro Yepocapa, es presentado cubriendo hasta el año 1973.

Los datos que se presentan en las páginas siguientes, han sido extraídos de las fuentes de información de: la Dirección Ejecutiva y Administración de PROSA, Inspección de Saneamiento Ambiental, Registro de la Municipalidad de San Pedro Yepocapa, Registros del Centro de Salud de San Pedro Yepocapa, Oficina de Planificación Nacional del Ministerio de Salud Pública.

La recolección de estos datos, se llevó en forma delicada y dedicada, durante la práctica de EPS asignada en San Pedro Yepocapa, comprendida entre los meses de febrero a julio de 1974. Recolectados los datos en las fuentes de información arriba indicadas, se tabularon y se prepararon tablas y gráficas correspondientes, para facilitar la comprensión de las mismas.

4.1 ANALISIS MORTALIDAD GENERAL

Se observa que la mortalidad relativamente ha presentado pocas variantes, en 1973 con una tasa de 11.7 se ve una disminución con la de los años anteriores, lo cual probablemente se deba a que las defunciones por Sarampión y Tos Ferina han disminuido notablemente debido a las campañas de vacunación a nivel nacional que se han desarrollado desde hace dos años. (Ver Cuadro y gráfica No. 1).

MORTALIDAD INFANTIL

Observamos que la mortalidad infantil ha presentado aumentos y disminuciones, siendo la mayor en 1962 con una tasa de 147.2; año en que se presentó una epidemia de Tos Ferina; y la menor en 1972 con una tasa de 75.8, esto se puede atribuir a las campañas de vacunación que van encaminadas especialmente a este grupo etario. (Ver cuadro y gráfica No. 2).

MORTALIDAD ENTRE 1 Y 4 AÑOS

Se observa que la mortalidad en este grupo disminuyó de 1962 a 1973, cuando la tasa llegó a un 24.3; lo cual también se puede atribuir a las campañas de vacunación. (Ver cuadro y gráfica No. 3).

MORTALIDAD MATERNA

La mortalidad materna se ha mantenido relativamente estable hasta 1970, llegando a 0 en 1971 y 1973; para este fenómeno debemos recordar que hay un registro inadecuado de las defunciones en general. (Ver cuadro y gráfica No. 4).

MORTALIDAD POR SARAMPION Y TOS FERINA

Se puede observar que durante 1971 hubo para el Sarampión una tasa de 188, que es la más alta registrada, pero disminuyó a 0 en 1973, esto pudo ser ocasionado por un brote epidémico tal como ocurrió en 1963; la disminución como una consecuencia a las campañas de vacunación; lo que hace que esta enfermedad, a la fecha, no sea una causa de mortalidad para el municipio estudiado. (Ver cuadro y gráfica No. 5).

En lo que respecta a la Tos Ferina, ésta ha disminuido hasta llegar a un 15.6 en 1972 y 1973, se deba quizá a que a la fecha no se había realizado campaña alguna para tratar de erradicar y/o controlar ésta enfermedad; en 1962 hubo una epidemia por lo que la tasa llegó a 160. (Ver cuadro y gráfica No. 5A).

MORTINATALIDAD

Respecto a la mortinatalidad, vemos que en 1967 la tasa llegó a 47 para ir disminuyendo en forma variable durante los años subsecuentes, éstas variaciones se deben a la mala atención que se tiene durante la atención del parto, además de que no se lleva un buen registro de los casos. (Ver cuadro y gráfica No. 6).

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD

El diagnóstico de defunción es dado por autoridades empíricas en la materia, por lo que los mismos son muchas veces causa de confusión, observamos que únicamente en 1971 hubo un diagnóstico de defunción dado

por médico, y en 1972 fueron 74, disminuyendo en 1973 a 17 los certificados dados.

Vale la pena notar que en 1972 se solicitó a las autoridades a que fuera el médico del Centro de Salud, quien extendiera el certificado; el diagnóstico de la defunción era dado en la mayoría de los casos basándose únicamente en la historia de la enfermedad, la cual era dada por un familiar; esta costumbre decayó, por lo que los certificados de defunción siguen siendo dados por autoridades empíricas. Sin embargo, se puede apreciar que las causas más comunes de mortalidad son: Gastroenteritis con un 32 o/o, otras causas con un 13 o/o al igual que la Bronconeumonía, Neumonía y Senilidad y Mal definidas.

El cuadro No. 7 es un estudio comparativo de 3 años, el cual observamos que la tos ferina y el Sarampión prácticamente han sido problemas controlados, vale la pena considerar la efectividad de las campañas de vacunación llevadas a cabo a nivel nacional. Sin embargo la campaña contra la Tos Ferina se inició hasta 1974; lo que nos confirma el mal registro de los casos de mortalidad, no sólo para este rubro, sino en general. (Ver cuadro Estudio comparativo de 3 años y gráfica estudio de 1 solo año No. 7).

MORBILIDAD

El cuadro de la morbilidad nos muestra que la demanda de servicios de salud, mayor es para el renglón indicado como "Otras causas" con un 38.4 y 31.6 o/o respectivamente para cada año estudiado. Le sigue en prioridad la Gastroenteritis con un 14.6 o/o, IRS e Influenza con 13 o/o; la menor demanda durante los años estudiados fue por Tos Ferina y Sarampión, lo que probablemente se deba a las campañas de vacunación o bien a que las personas, debido a sus costumbres, no llevan a sus niños por estas enfermedades, tratándolos ellos mismos.

Otro tipo de consulta es el de la mujer embarazada quien llega a que se le controle su embarazo, esto se lleva a cabo basándose en el programa Materno Infantil, del cual hablaremos en descripción de programas sin embargo podemos adelantar diciendo que la demanda es poca. También vale la pena aclarar que durante la erupción del volcán de fuego en septiembre de 1971, la demanda de servicios por morbilidad fue de 1104 pacientes, la mayoría era por shok nervioso y golpes leves, no hay un registro adecuado al respecto, debido a la falta de recursos humanos para la demanda que se originó.

Toda la morbilidad se analizó por la demanda de servicios al Centro de Salud, el área urbana es la que mayor consulta solicita, tal como lo podemos apreciar por el alto porcentaje que es de un 74.4 o/o. (Ver cuadro y gráfica No. 8).

MORBILIDAD POR ONCHOCERCOSIS

Se determina como positivo a todo aquel paciente que presenta nódulos en cualquier parte del cuerpo; la morbilidad parece que ha aumentado para este municipio partiendo de 1968; a pesar de que se están llevando a cabo programas para tratar de erradicar dicha enfermedad. Sin embargo hay que considerar que la población en general también ha aumentado. (Ver cuadro y gráfica No. 9).

FACTORES CONDICIONANTES

a) Natalidad

Podemos observar que la natalidad relativamente había disminuido de 1960 a 1970, pero presentó un ascenso en 1971 para disminuir y llegar a una tasa de 35.6 en 1973 que podríamos decir es una de las más bajas registrada durante los años estudiados. (Ver cuadro y gráfica No. 10).

b) Crecimiento Vegetativo

El crecimiento vegetativo de la población ha tendido a disminuir proporcionalmente teniendo para 1973 una tasa de 2.4 por mil, lo cual es considerado normal, pues tanto la natalidad como la mortalidad han disminuido también. (Ver cuadro y gráfica No. 11).

c) Pirámide de Población

La distribución de la población por grupos etarios es uno de los factores condicionantes de mayor importancia. Así en la comunidad de San Pedro Yepocapa tenemos una pirámide de base ancha, lo que nos indica que la población es eminentemente joven, pues el 48 o/o es menor de 15 años, lo que implica que dependen de la población activa que es un 48.2 o/o; sin embargo notamos que la población mayor de 60 años también es improductiva y corresponde a un 3.8 o/o del total, por consiguiente el 51.8 o/o es dependiente.

La población en edad fértil, que es la que está comprendida entre los 15 y 44 años, es el 19.5 del total; si a ésta agregamos la población menor de 15 años, formamos el grupo Materno Infantil con un total de 67.5 o/o. (Ver gráfica No. 12).

d) Economía

La población de San Pedro Yepocapa, Departamento de Chimaltenango, es eminentemente joven como lo podemos ver en la pirámide de población, donde observamos que el 51.8 o/o de la misma es improductiva, y cuyo mantenimiento recae sobre el 48.2 o/o restante. El 67.5 o/o corresponde al grupo Materno Infantil.

La parte económicamente activa que es la que se encuentra entre los 15 y 58 años, corresponde a un 46.2 o/o.

La mayor parte de la población es rural, teniendo para 1973 un porcentaje de 67 o/o; el cual es el que siempre se encuentra más abandonado, pues a ellos por encontrarse a veces muy lejos de la zona urbana, no llegan los recursos de salud, únicamente en raras excepciones (campañas de vacunación).

Las vías de comunicación son malas, pero especialmente las que comunican al mismo municipio, éstas en su mayoría son caminos privados de las fincas, pero de todos modos son intransitables durante la época lluviosa, lo que a veces les impide poder sacar sus productos del mercado. El ingreso por familia es de 180.52 anuales; suponemos entonces que el ingreso per cápita es bastante bajo.

e) Educación

El analfabetismo en el municipio de San Pedro Yepocapa es muy alto, este factor condicionante se debe tomar muy en cuenta para conocer el nivel de salud del mismo. Para el año de 1973, la población escolar era de 988 alumnos escritos, siendo 419 del área rural. Es de hacer notar que hay mucha deserción, la cual regularmente empieza a partir del 3er. año, esto se puede deber a que cambian de lugar de residencia o bien a que se empiezan a emplear para ayudar a sus padres en las tareas agrícolas.

En el municipio estudiado hay un total de 19 escuelas, siendo solamente una la rural.

f) Vivienda

Respecto a la vivienda, el 86.6 o/o es propiedad privada, los muros que la componen es en un 81.8 o/o de madera y otros materiales; el 77 o/o no tienen cielo raso, el 80.2 o/o tienen techo de lámina. Sobre el estado de la construcción un 63.2 o/o está en buenas y regulares condiciones; el 68 o/o tienen piso de tierra; el 66.7 o/o tienen cocina dependiente. El 82.7 o/o de los edificios encuestados es utilizado para vivienda; el 86.4 o/o de las viviendas no tienen baño y el 98 o/o de las mismas tienen insectos y roedores.

Casi el 100 o/o de las viviendas fueron destruidas por la erupción del volcán de fuego en septiembre de 1971, sin embargo, quizá haya ahora un porcentaje más elevado en lo que respecta al techo de lámina, debido a la reconstrucción que tuvieron que hacer por el fenómeno telúrico. (No hay estadísticas al respecto, ésta información fue obtenido en charlas que se tuvo con el alcalde de esa época).

El agua fue introducida al municipio por medio de un plan tripartito; a pesar de lo cual únicamente el 29.2 o/o de las viviendas la tienen a presión; el resto la acarrean de chorros públicos.

El 42.9 o/o de los edificios no disponen de excretas; el 87.3 o/o no tienen drenajes; el 21.1 o/o tienen letrinas sanitarias e inodoros y el 98.1 o/o de las viviendas tienen libre disposición de basura.

La electricidad la proporciona una planta privada, el servicio es suficiente para el municipio, abonados al mismo hay 274, y las calles principales de la población son las únicas que tienen alumbrado público.

DESNUTRIDOS MENORES DE 5 AÑOS

Analizamos acá a los niños con desnutrición según diferentes grados (Clasificación de Gómez); del 1o. de agosto de 1971 al 31 de julio de 1973, diagnóstico dado por el médico del Centro de Salud. El total de niños examinados durante los años estudiados es de 1299, lo que equivale a un 22.8 o/o de la consulta en general dada a este grupo etario. El total

de niños con diagnóstico de desnutrición fue de 296, 22.8 o/o teniendo 159 con desnutrición grado II. Este dato no es muy fideligno pues no se anota el diagnóstico en la hoja de morbilidad ni en la ficha clínica; otra causa se debe a que consultan al Centro de Salud, sólo por patología sobre agregada y casi nunca por desnutrición. (Ver cuadro No. 12).

NIÑOS ATENDIDOS Y EGRESADOS DEL SERN

Analizando la funcionabilidad del servicio de educación y recuperación nutricional (SERN); vemos que este Centro fue fundado el 1o. de marzo de 1971, tiene capacidad para 20 niños; el personal está constituido por una administradora, una niñera, y una cocinera, está bajo la supervisión de la estudiante de nutrición y dirección del estudiante de medicina, nunca se ha llenado completamente, el promedio de niños atendidos es de 10. Desde su fundación al 31 de diciembre de 1973, han sido atendidos 165 niños de los cuales el 52 o/o ha egresado, ya sea en un grado inferior de desnutrición o porque se les venció el tiempo de permanencia que es de 6 meses; el resto se retiró por desinterés. Todos estos niños tienen control médico semanal. (Ver Cuadro No. 12 "A").

COSTOS DE MANTENIMIENTO DEL SERN

Analizando los costos de mantenimiento del Servicio de Educación y Recuperación Nutricional; vemos que hay oportunidades en que la situación del Centro se vuelve precaria, lo que sucede dependiendo de la cantidad de niños que estén utilizando los servicios del SERN.

Aportan fondos para el mantenimiento DIMIF y la Municipalidad de la localidad. (Ver cuadro No. 12 "B").

4.2 FUNCIONES DEL PERSONAL DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO AL 31 de DICIEMBRE DE 1973

ESTUDIANTES DE MEDICINA

Funciones:

1. Atención Materno-Infantil
2. Salud escolar
3. Consulta externa
4. Inmunizaciones
5. Reuniones en PROSA
6. Educación y Promoción
7. Administración del Servicio
8. Control Epidemiológico y enfermedades transmisibles
9. Planificación, ejecución y evaluación de programas

El estudiante de Medicina, es cursante del último año de su carrera, tiene suficiente entrenamiento en materno infantil, insuficiente en Nutrición aplicada. Permanecía 2 meses en el área rural, actualmente permanecerá 6 meses realizando el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS).

ESTUDIANTE DE NUTRICION:

Funciones:

1. Docencia-Asesoría de cursos
2. Investigación
3. Administración de Programas de nutrición
4. Coordinación y Promoción
5. Reuniones en PROSA

El estudiante de Nutrición, es cursante del cuarto año de la carrera de Nutricionista, en el grado de Licenciado. Tiene preparación adecuada en Administración de programas, nutrición aplicada, coordinación y promoción. No posee entrenamiento en programas materno-infantil. Permanece en su comunidad 6 meses, pues así lo indica su currículum.

ESTUDIANTE DE ENFERMERIA:

Funciones:

1. Preconsulta
2. Postconsulta
3. Visita domiciliaria
4. Promoción y educación
5. Investigación
6. Reunión en PROSA

Las estudiantes de enfermería son cursantes del 3er. año de su carrera, al Municipio de San Pedro Yepocapa envían dos a la vez, permaneciendo en la comunidad por 10 semanas, haciendo práctica rural e integrando el equipo de salud; tienen aceptable preparación en materno-infantil e insuficiente en Nutrición aplicada. Actualmente, por reorganización del currículum no se envían estudiantes al área rural.

AUXILIAR DE ENFERMERIA:

Funciones:

1. Atención prenatal
2. Atención infantil
3. Atención escolar
4. Consulta externa
5. Inmunización
6. Educación y promoción
7. Otras actividades como (Correspondencia, papelería, limpieza, etc. etc.)

La Auxiliar de Enfermería a cargo del Centro, actualmente, no tiene entrenamiento específico en Salud Pública, habiendo cursado hasta el 6o. año de primaria.

4.3 PROGRAMAS QUE DESARROLLA EL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO

1. PROGRAMA DE ATENCION MATERNA

- a) Control Prenatal
- b) Atención del parto
- c) Control del puerperio

2. CLINICA INFANTIL

- a) Control del lactante
- b) Control infantil
- c) Control preescolar
- d) Control escolar

3. ATENCION MEDICA

- a) Consulta externa
- b) Control de enfermedades transmisibles

4. SANEAMIENTO AMBIENTAL

- a) Letrinerización
- b) Encuestas sanitarias
- c) Inspección de instalaciones

5. PROMOCION Y EDUCACION

- a) Visitas domiciliarias
- b) Charlas a grupos
- c) Organización de Comités.

DESCRIPCION DE PROGRAMAS

1. PROGRAMA MATERNO-INFANTIL

1.1 Sub-Programa de Atención Materna

Este programa se está desarrollando en el Centro de Salud, casi

exclusivamente, como consulta prenatal, generalmente las señoras llegan a examen en forma tardía, y muy pocas se inscriben antes del 5º. mes; la atención de parto la realizan las comadronas, y únicamente llaman al médico cuando éstas se encuentran en algún apuro, por lo que el porcentaje de partos atendidos por el estudiante de medicina es demasiado reducido; sobre los exámenes de puerperio, hay un bajo porcentaje de señoras que desean que se les haga, pues también las comadronas eventualmente lo realizan buscando al médico únicamente cuando se presenta algún tipo de patología.

Las coberturas logradas en 1973 son:

Gestantes inscritos nuevos: 180
Embarazos esperados: 671, el 40 o/o 268
Antes del 5º. mes: 53
Luego del 5º. mes: 127

Se obtuvo el 26.8 o/o sobre el 40 o/o de la cobertura.

Puerperio:

1er examen	13	
Subsecuente	13	
<hr/>	<hr/>	
TOTAL	26	15º/o de los totales examinados

1.2 Sub - Programa Infantil

Es muy deficiente, pues la mayor parte del grupo infantil asisten para inscribirse muy tarde, y buscan el Centro únicamente para consultar por morbilidad.

Las coberturas logradas en 1973 son:

Población de 0 a 4 años de edad: 2,381

	Urbano	Rural	Total	
Masculino	394	804	1198	
Femenino	788	395	1183	40º/o = 952
40º/o a cubrir = 952				

Inscritos nuevos: 411 = 17.2 de la cobertura mínima para 1973
Reconsultas: 484

2. CLINICA PRE-ESCOLAR

En la clínica pre-escolar sucede el mismo fenómeno que en la clínica infantil, es decir que asisten únicamente por morbilidad; realmente no buscan otro motivo para llegar al centro.

3. CONTROL ESCOLAR

Es bueno, y hay cobertura casi total para el primer año de la población urbana, ya que solamente se requiere una consulta por año según las normas; el estudiante de medicina cita al Centro una o a veces dos a los niños, y les realiza un examen médico completo, haciéndoles sus fichas clínicas respectivas, siempre en cooperación con los maestros de la escuela o con el maestro del grado citado.

4. ATENCION MEDICA

- a) Control de Enfermedades transmisibles: se realiza de acuerdo a la demanda. Desde hace pocos años se han llevado a cabo campañas a nivel nacional (Sarampión, Polio y Triple); tratando de cubrir 80 o/o nivel nacional, niños de 2 meses a 5 a. 11 meses, las coberturas en el municipio no se han cubierto totalmente, habiendo llegado únicamente a un 60 o/o como promedio para todas las campañas realizadas.
- b) Consulta externa: es uno de los programas que tiene mayores coberturas; a veces la demanda es mayor que la oferta; es posible observar en los cuadros que se sobrepasa lo planeado, por lo que a veces la calidad de la consulta disminuye.

5. SANEAMIENTO AMBIENTAL

Bastante deficiente, los encargados no llegan al Municipio debido a

la falta de transporte, viáticos, programación adecuada, intereses, etc., etc.

6. PROMOCION Y EDUCACION

Se realiza en todos los programas y específicamente por los estudiantes de enfermería y la auxiliar en reunir grupos, comité, lo mismo que en la consulta y las visitas domiciliarias que se realizan regularmente; también el estudiante de medicina y la estudiante de Nutrición, reunen grupos para charlas de promoción y educación; actualmente no llegan al área rural las estudiantes de Enfermería.

Las estudiantes de servicio social, prestan su colaboración para dichas actividades, con el único inconveniente de que llegan a la comunidad únicamente 2 1/2 días a la semana; lo que les impide tener un mayor campo de acción.

PROGRAMA MATERNO INFANTIL
SUB-PROGRAMA MATERNO

PROBLEMA	OBJETIVO	ACTIVIDADES Y METAS	INDICADORES
1. Baja cobertura materna 17.5 o/o sobre el 40 o/o de la norma, para 1973.	1. Tratar de llegar esa cobertura al 40 o/o.	1. Incrementar y fomentar entre-namiento a comadronas.	1. Mayor porcentaje de cobertura.
2. Bajo índice de precocidad materna 24.3 o/o para 1973.	2. Mejorar el índice de precocidad.	2. Realizar programas de educación e incrementar visitas domiciliarias al 50 o/o de embarazadas.	2. Mayor porcentaje de precocidad.
3. Atención profesional del parto, nula.	3. Atención def 100 o/o de embarazos de alto riesgo.	3. Control prenatal	3. Porcentaje de embarazos controlados de alto riesgo.
4. Baja cobertura del puerperio, 4 o/o para 1973.	4. Mejorar el control del puerperio en un 50 o/o.	4. Educación a comadronas y embarazadas.	4. Porcentaje de puerperio.
5. Mortinatalidad elevada, 29.3 o/o a 1973.	5. Disminuir en lo más posible la misma.	5. Mayor control a comadronas y educación a madres.	5. Disminución de la mortinatalidad.
6. Nula educación en embarazadas y comadronas.	6. Tratar de mejorar este factor.	6. Educación elemental a madres y comadronas.	6. Aumento de leves conocimientos educacionales
7. Falta de servicio de maternidad.	7. Procurar dicho servicio.	7. Coordinarse con el Departamento de Maternidad Antigua y/o Chimaltenango.	7. Aumento de partos atendidos.
8. Falta de coordinación entre comadronas y Centro de Salud.	8. Mejorar estas relaciones.	8. Charlas educativas y contactos constantes entre ambas partes.	8. Mejor trabajo entre ambos.

PROBLEMA	OBJETIVO	ACTIVIDADES Y METAS	INDICADORES
1. Mortalidad infantil elevada, B3.5 a 1973.	1. Disminuir la tasa.	1. Mejorar factores condicionantes (Salud y educación a Madres).	1. Años elevados 24.3 a 1973.
2. Desnutrición en el adulto ocupa un 43.2 o/o en general.	2. Disminuir la tasa.	2. Incrementar programas de vacunación y educación a Madres.	2. Mortalidad de 1 a 4 de diagnósticos de defunción, no hay datos por médico.
3. Bajo ingreso económico, baja escolaridad.	3. Mejorar factores condicionantes.	3. Coordinación entre los diagnósticos de defunción, hasta un 70/o/o.	3. Mejoría calidad de diagnósticos de defunción, no hay datos por médico.
4. Mala distribución de recursos alimenticios.	4. Disminuir la tasa.	4. Mejorar programas de sanamiento ambiental.	4. Año 1973.
5. Mal registro de la morbilidad y/o carencia de la misma (Ejemplo Desnutrición).	5. Mejorar la tasa.	5. Disminución de la mortalidad por estas causas.	5. Año 1973.
PROGRAMA MATERNO INFANTIL			
SUB-PROGRAMA INFANTIL			
1. Mortalidad infantil	1. Disminuir la tasa.	1. Mejorar factores condicionantes (Salud y educación a Madres).	1. Mortalidad de 1 a 4 de diagnósticos de defunción, hasta un 70/o/o.
2. Desnutrición infantil	2. Disminuir la tasa.	2. Incrementar programas de vacunación y educación a Madres.	2. Mortalidad de 1 a 4 de diagnósticos de defunción, hasta un 70/o/o.
3. Mala calidad de diagnósticos de defunción, no hay datos por médico.	3. Mejorar la calidad de diagnósticos de defunción, hasta un 70/o/o.	3. Coordinación entre los diagnósticos de defunción, hasta un 70/o/o.	3. Mejoría calidad de diagnósticos de defunción, no hay datos por médico.
4. Año 1973.	4. Disminuir la tasa.	4. Mejorar programas de sanamiento ambiental.	4. Año 1973.
5. Año 1973.	5. Disminución de la mortalidad por estas causas.	5. Disminución de la mortalidad por estas causas.	5. Año 1973.
SUB-PROGRAMA NUTRICIÓN			
1. Mortalidad infantil	1. Disminuir la tasa.	1. Mejorar factores condicionantes (Salud y educación a Madres).	1. Mortalidad infantil elevada, B3.5 a 1973.
2. Desnutrición infantil	2. Disminuir la tasa.	2. Incrementar programas de vacunación y educación a Madres.	2. Mortalidad de 1 a 4 de diagnósticos de defunción, hasta un 70/o/o.
3. Baja calidad de diagnósticos de defunción, no hay datos por médico.	3. Mejorar la calidad de diagnósticos de defunción, hasta un 70/o/o.	3. Coordinación entre los diagnósticos de defunción, hasta un 70/o/o.	3. Mejoría calidad de diagnósticos de defunción, no hay datos por médico.
4. Año 1973.	4. Disminuir la tasa.	4. Mejorar programas de sanamiento ambiental.	4. Año 1973.
5. Año 1973.	5. Disminución de la mortalidad por estas causas.	5. Disminución de la mortalidad por estas causas.	5. Año 1973.
SUB-PROGRAMA INFANTIL			
1. Mortalidad infantil	1. Disminuir la tasa.	1. Mejorar factores condicionantes (Salud y educación a Madres).	1. Mortalidad infantil elevada, B3.5 a 1973.
2. Desnutrición infantil	2. Disminuir la tasa.	2. Incrementar programas de vacunación y educación a Madres.	2. Mortalidad de 1 a 4 de diagnósticos de defunción, hasta un 70/o/o.
3. Baja calidad de diagnósticos de defunción, no hay datos por médico.	3. Mejorar la calidad de diagnósticos de defunción, hasta un 70/o/o.	3. Coordinación entre los diagnósticos de defunción, hasta un 70/o/o.	3. Mejoría calidad de diagnósticos de defunción, no hay datos por médico.
4. Año 1973.	4. Disminuir la tasa.	4. Mejorar programas de sanamiento ambiental.	4. Año 1973.
5. Año 1973.	5. Disminución de la mortalidad por estas causas.	5. Disminución de la mortalidad por estas causas.	5. Año 1973.
SUB-PROGRAMA NUTRICIÓN			
1. Mortalidad infantil	1. Disminuir la tasa.	1. Mejorar factores condicionantes (Salud y educación a Madres).	1. Mortalidad infantil elevada, B3.5 a 1973.
2. Desnutrición infantil	2. Disminuir la tasa.	2. Incrementar programas de vacunación y educación a Madres.	2. Mortalidad de 1 a 4 de diagnósticos de defunción, hasta un 70/o/o.
3. Baja calidad de diagnósticos de defunción, no hay datos por médico.	3. Mejorar la calidad de diagnósticos de defunción, hasta un 70/o/o.	3. Coordinación entre los diagnósticos de defunción, hasta un 70/o/o.	3. Mejoría calidad de diagnósticos de defunción, no hay datos por médico.
4. Año 1973.	4. Disminuir la tasa.	4. Mejorar programas de sanamiento ambiental.	4. Año 1973.
5. Año 1973.	5. Disminución de la mortalidad por estas causas.	5. Disminución de la mortalidad por estas causas.	5. Año 1973.

TRABAJOS CON LA COMUNIDAD

El Comité pro mejoramiento del Centro de Salud y del SERN, se fundó en 1970, el 15 de septiembre; tiene autorización de la gobernación, y sus actividades son:

1. Recolectar fondos de la comunidad.
2. Llevar el control de los fondos que se obtienen del cobro de la consulta.
3. Tener reuniones periódicas con el equipo de salud, en el Centro de Salud, las cuales se hacían los días lunes a las 17:30 horas, actualmente se están llevando a cabo los días jueves a las 19:30 horas y cada 15 días.
4. Sus miembros son activos y cooperan eficientemente. Están representados todos los sectores importantes del Municipio; lo integran un Presidente, un Secretario y un Tesorero así como 2 vocales.

4.4 RESUMEN

- a) La mortalidad general es elevada, la tasa es alta, teniendo para 1973, 15.1 por mil, considero que ésta tasa aún es elevada a pesar de haber ido disminuyendo respecto a los años anteriores, esto lo podemos ver en la gráfica y cuadro No. 1.
- b) Certificados médicos de defunción no hay, así podemos ver que para 1973, hubo 205 defunciones, de las cuales, únicamente el 8.3 o/o tiene certificado extendido por médico. Para años anteriores es 0 o/o.
- c) Etáriamente los grupos más afectados son los menores de un año y los del grupo comprendido entre 1 y 4 años; esto lo podemos apreciar en las gráficas (ver gráfica No. 3), en la que hay un 25.3 o/o y un 36.7 o/o respectivamente; siendo el año más significativo en 1962, año en el que se presentó una epidemia de Tos Ferina y en 1963 una de Sarampión.
- d) Las mayores causas de defunción son las gastroenterocolitis y las infecciones respiratorias, representando un 38.5 o/o de las defunciones totales para 1973.
- e) La mortalidad por Tos Ferina y Sarampión ha disminuido, lo que

probablemente se deba a las Campañas de Vacunación a nivel nacional que se han efectuado desde inicios de 1973. (Ver gráfica No. 5 y 5 "A")

- f) La mortalidad materna, ha disminuido, teniendo para 1973 una tasa de 0 por mil, esto lo podemos atribuir al factor de un mal registro de los casos.
- g) La mortinatalidad es elevada: 29.3 o/o para 1973, pero esta tasa se ha mantenido muy variable durante los años analizados, pero aquí también debemos tomar en cuenta el registro de los casos.
- h) La mayor demanda de servicios de salud es por gastroenterocolitis e infecciones de las vías respiratorias; afectando siempre a los menores de un año y a los comprendidos entre 1 y 4 años, teniendo un 11.6 y 13.6 o/o de los casos registrados en general, además hay otro rubro que consideré importante y es el de "Enfermedades de la piel", el cual ocupa un 10 o/o de la morbilidad general. (Ver cuadro No. 8).
- i) La cobertura del programa materno infantil, es muy baja, teniendo para 1973 una cobertura sobre el 40 o/o de 17.5 y 18 o/o para cada subprograma, esto considero que hace necesaria una revisión del programa materno infantil.

DEMANDA

- a) La mayor demanda es en lo referente a morbilidad, casi en un 100 o/o no hay control del niño sano.
- b) La mayor demanda de servicios de salud, lo son las enfermedades gastrointestinales, respiratorias y enfermedades de la piel.
- c) Los grupos etarios más demandantes de servicios de salud son los menores de un año y los comprendidos entre 1 y 4 años.
- d) El grupo urbano es el que más demanda los servicios del Centro de Salud con un 74.4 o/o.
- e) No hay demanda de atención de partos, a menos que la comadrona lo solicite debido a que ya no lo pueda atender por alguna complicación.

- f) Son pocos los niños que llegan a control, la mayoría asiste al Centro de Salud únicamente cuando se encuentran enfermos.
- g) No hay demanda por Onchocercosis en el Centro de Salud, lo cual se debe a que regularmente se tiene la presencia de una brigada, la cual depende de la División de Epidemiología, Depto. de Onchocercosis.

OFERTA

Existen en el Centro de Salud, los siguientes programas:

- a) Sub-programa materno, el que desarrolla actividades como prenatal, atención del parto, control de puerperio.
- b) Sub-programa infantil, con actividades para el lactante, infantil preescolar y escolar.
- c) Sub-programa de atención médica, con consulta externa, y control de enfermedades transmisibles.
- d) Programas de administración y educación sanitaria, servicios que en realidad no se prestan a la comunidad.
- e) Servicio de educación y recuperación nutricional (SERN), con capacidad para 20 niños.

Como recursos humanos: El Centro de Salud cuenta con: Estudiante de Medicina, quien permanece en el Municipio desde el lunes por la tarde hasta viernes y cada quince días permanece hasta el día sábado, ésto es a partir del año 1974; durante el año 1973, se retiraban el día viernes.

Dos estudiantes de enfermería, que llegan de lunes por la tarde a viernes, las cuales ya no asisten desde octubre de 1973, por cambios de currículum. Un estudiante del último año de la carrera de Nutrición, quien llega de lunes por la tarde a viernes por la tarde, permaneciendo en la comunidad 6 meses.

Recursos económicos: Son dados por varias instituciones, los cuales se gastan la mayoría en salarios, mientras que en medicamentos se tiene únicamente Q.150 trimestrales, los cuales se agotan en 30 - 45 días.

Recursos materiales: El edificio de construcción moderna, construido por el Estado, hecho de concreto y terraza fundidas, buenas áreas verdes (las cuales fueron bastante destruidas por la erupción del volcán en 1971), y con mobiliario más o menos adecuado para el buen funcionamiento.

4.5 CONCLUSIONES

1. El nivel de salud del Municipio de San Pedro Yepocapa es malo.
2. La población tiene un bajo ingreso económico.
3. La mortalidad general es elevada.
4. La oferta de salud, no ha sido un factor de cambio.
5. La morbimortalidad está siempre relacionada con desnutrición, enfermedades infecciosas, gastrointestinales y respiratorias.
6. La comunidad visita el Centro de Salud únicamente por morbilidad.
7. Existe mal registro de morbilidad.
8. Las coberturas mínimas para el programa materno-infantil, no se logran.
9. Verdaderamente el estudiante de Medicina ha tenido una actitud negativa para su internado rural, esto probablemente mejora con el EPS, en el cual el estudiante tendrá que permanecer 6 meses en su comunidad.
10. Con la permanencia de 6 meses del estudiante de Nutrición, y que llega actualmente de lunes a viernes, los programas a este respecto se cubren en mejor forma aunque no en su totalidad.
11. Las estudiantes de enfermería prestaban buena labor, es una lástima que ya no pudieron seguir llegando a su comunidad.
12. Lo irregular del envío de las medicinas y lo poco que llega, hace que la labor disminuya, habiendo veces que no se encuentra con qué tratar al paciente.

13. El 91 o/o del presupuesto se gasta en personal, por lo que hay pocas inversiones.

4.6 RECOMENDACIONES

1. Hacer un mejor registro de la mortalidad. (Certificado Médico de defunción) lo cual se podría hacer coordinando el Centro de Salud, con la Municipalidad, específicamente con el Registro Civil.
2. Tratar de aumentar las coberturas en todos los programas existentes en el Centro de Salud.
3. Tratar de integrar los programas de saneamiento ambiental a los programas que piense desarrollar el Equipo de Salud.
4. Incrementar si no la atención médica del parto, por lo menos el control del puerperio.
5. Procurar realizar cursos de refrescamiento a comadronas empíricas.
6. Esforzarse por mejorar el diagnóstico de morbilidad.
7. Registrar grado de desnutrición a todos los menores de 6 años que consulten, aunque no sea éste el motivo de consulta.
8. Insistir en que sea el médico del Centro, quien ordene las medicinas que deseé le sean enviadas, pues cada lugar tiene sus necesidades específicas.
9. Mejorar la distribución del presupuesto o bien incrementarlo.

CUADRO No. 1

MORTALIDAD GENERAL EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO DURANTE LOS ULTIMOS TRECE AÑOS CONTADOS DE 1960 A 1973

Año	No. de defunciones	Tasa por mil
1960		
1961	221	21.6
1962	177	17.0
1963	242	22.6
1964	220	20.3
1965	196	17.7
1966	202	17.8
1967	196	16.7
1968	207	17.1
1969	198	15.6
1970	165	12.8
1971	221	17.7
1972	227	17.8
1973	185	14.1
	158	11.7

FUENTE: Municipalidad de San Pedro Yepocapa.

CUADRO No. 2

MORTALIDAD INFANTIL EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO DURANTE LOS ULTIMOS TRECE AÑOS CONTADOS DE 1960 A 1973

Año	Tasa por mil
1960	124.2
1961	92.5
1962	147.2
1963	138.3
1964	75.7
1965	98.0
1966	103.5
1967	95.3
1968	111.8
1969	76.7
1970	75.8
1971	101.5
1972	107.7
1973	83.5

FUENTE: Municipalidad de San Pedro Yepocapa.

CUADRO No. 3

MORTALIDAD DE LAS EDADES COMPRENDIDAS DE 1 A 4 AÑOS EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO DURANTE LOS ULTIMOS TRECE AÑOS CONTADOS DE 1960 A 1973

Año	Tasa por mil
1960	58.1
1961	60.6
1962	74.5
1963	72.5
1964	46.6
1965	52.9
1966	60.7
1967	57.1
1968	56.8
1969	39.7
1970	44.2
1971	25.6
1972	24.4
1973	24.3

FUENTE: Municipalidad de San Pedro Yepocapa.

CUADRO No. 4

MORTALIDAD MATERNA EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO CONTADA ENTRE 1961 Y 1973, CLASIFICADA POR URBANO Y RURAL, NUMERO DE CASOS Y TASA POR MIL

Año	Rural	Urbano	Total	Tasa por mil
1961	2	0	2	4.7
1962	2	1	3	7.1
1963	1	0	1	2.4
1964	0	0	0	---
1965	1	0	1	2.4
1966	0	1	1	2.4
1967	1	0	1	2.4
1968	2	0	2	4.7
1969	1	0	1	2.4
1970	2	0	2	4.7
1971	0	0	0	---
1972	1	0	1	2.4
1973	0	0	0	---

FUENTE: Municipalidad del Municipio de San Pedro Yepocapa.

CUADRO No. 5

MORTALIDAD POR TOS FERINA Y SARAMPION EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO DURANTE LOS ULTIMOS TRECE AÑOS CONTADOS DE 1960 a 1973

Año	Tos ferina	Sarampión
	Tasa por cien mil	Tasa por cien mil
1960	---	---
1961	28.7	---
1962	160.0	18.8
1963	46.2	166.2
1964	9.0	63.4
1965	81.7	149.2
1966	70.3	161.2
1967	25.5	124.1
1968	134.2	31.6
1969	15.5	7.7
1970	120.3	128.3
1971	39.2	188.1
1972	15.2	61.0
1973	15.6	0.0

FUENTE: Registro Civil de la Municipalidad de San Pedro Yepocapa.

CUADRO No. 6

MORTINATALIDAD EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO DURANTE LOS ULTIMOS TRECE AÑOS CONTADOS DE 1960 A 1973

Año	Tasa por mil
1960	---
1961	32.5
1962	29.5
1963	---
1964	90.0
1965	34.8
1966	41.5
1967	46.0
1968	43.0
1969	42.0
1970	22.0
1971	30.0
1972	15.9
1973	29.3

FUENTE: Municipalidad de San Pedro Yepocapa.

CUADRO No. 7

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD OCURRIDAS EN SAN PEDRO YEOCAPA, CHIMALTENANGO DURANTE LOS AÑOS 1971, 1972 y 1973

Código	Diagnóstico	Total	Tasa por Cien mil	Total	Tasa por Cien mil	Total	Tasa por Cien mil
23	Gastroenteritis	33	266.8	36	275.2	50	372.2
30	Senilidad y mal definidas	55	447.3	21	160.1	21	156.3
02	Disentería	12	94.1	14	106.7	4	29.7
19	IRS Influenza y Gripe	15	126.2	6	45.1	12	89.3
12	Infecciones Parasitarias	13	102.0	5	38.1	16	118.9
20	Neumonía y Bronconeumonía	17	141.2	32	243.9	21	156.3
09	Sarampión	24	188.2	8	61.0	----	-----
05	Tos Ferina	5	39.2	2	16.0	----	-----
15	Desnutrición	20	156.9	10	76.2	----	-----
34	Otras causas	35	274.7	52	396.5	25	193.5
TOTAL:		227		185		149	

FUENTE: Datos de I Registro Civil de la Municipalidad de San Pedro Yepocapa.

CUADRO N°. 7-A
PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN YEPOCAPA DEPTO. DE CHIMALTENANGO
Del 10. de enero de 1973 al 31 de diciembre de 1973.
Masculino - femenino - Urbano - rural - total y q/o.

FUENTE: Municipio de Ix

CUADRO No. 8

PRINCIPALES CAUSAS DE DEMANDA DE SERVICIO POR
MORBILIDAD EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO
YEPOCAPA, CHIMALTENANGO DURANTE LOS AÑOS CONTADOS
DEL 10. DE AGOSTO DE 1971 AL 31 DE JULIO DE 1973
EN TOTALES Y PORCENTAJES

Código	Diagnóstico	1/8/71 31/7/72		1/8/72 31/7/73	
		Total	o/o	Total	o/o
23	Gastroenteritis, Colitis y Gastroenterocolitis	221	14.6	194	14.2
15	Desnutrición	114	7.6	145	10.6
19	IRS Influenza y Gripe	196	13.0	136	9.9
12	Resto infecciones y parasitarias	68	4.5	87	6.3
20	Neumonía y Bronconeumonía	109	7.2	126	9.3
30	Senilidad y mal definidas	53	3.5	72	5.3
02	Disentería	40	2.6	30	2.4
34	Demás causas	564	38.4	431	31.6
s/	Enfermedades de la piel	138	9.2	142	10.0
TOTAL		1 505	100	1 363	100

Nota: Durante la erupción del volcán de fuego en septiembre de 1971, se vieron 1104 pacientes, sin llevar registro respectivo.

FUENTE: Centro de Salud de San Pedro Yepocapa.

CUADRO No. 8-A
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN YEPOCAPA DEPTO. CHIMALTENANGO
Del 10. de Agosto de 1972 al 31 de julio de 1973
Masculino - Femenino - Urbano - Rural

Causa	Menores de						Total	o/o
	1 año	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	15 a 45 años	45 a más		
	M UR	F UR	M UR	F UR	M UR	F UR		
GECAS	29.3	27.6	34.7	35.8	1.0	9.1	2.0	1.0
Parasitismo	1.0	1.2	17.1	15.6	8.3	7.1	2.0	3.1
Disentería	0.0	3.0	4.1	4.1	2.0	1.0	0.0	2.1
IRS	16.6	22.7	13.5	19.5	3.1	8.1	1.0	0.0
Bronco Neumonía					3.3	13.3	2.0	5.0
Neumonía	17.5	23.4	14.4	21.5	0.0	5.1	2.0	1.1
Enfermedades de la Piel	10.3	13.1	6.4	15.2	7.7	14.4	6.5	13.1
Desnutrición	20.0	5.2	9.5	6.5	7.2	8.4	12.10	6.5
Senilidad mal Definidas	1.0	6.0	--	--	--	2.0	--	1.0
Otras Causas	25.3	11.5	14.8	14.6	13.5	17.4	8.3	9.5
					42.22	116.44	11.10	34.17
							72	5.3
							43.1	31.6
							136.3	100

CUADRO No. 9

MORBILIDAD POR ONCHOCERCOSIS EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO YEOCAPA, CHIMALTENANGO DE 1968-1973

Año	Examinados	Positivos	o/o
1968	5016	807	16.8
1969	5579	1024	18.3
1970	5020	1091	21.6
1971	3872	956	24.6
1972	4397	1238	28.1
1973	5866	1047	18.2

NOTA: Se consideran positivos, todos aquellos que presentan nódulos.

FUENTE: Sección de Onchocercosis, División Epidemiológica de la Dirección General de Servicios de Salud.

CUADRO No. 10

NATALIDAD EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO YEOCAPA CHIMALTENANGO DURANTE LOS ULTIMOS TRECE AÑOS CONTADOS DE 1960 A 1973

Año	Tasa por mil
1960	47.1
1961	47.6
1962	48.5
1963	44.0
1964	42.7
1965	40.3
1966	42.8
1967	40.7
1968	38.1
1969	38.4
1970	34.2
1971	42.6
1972	38.2
1973	35.6

FUENTE: Municipalidad de San Pedro Yepocapa.

CUADRO No. 12

NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE DESNUTRICION EN DIFERENTES GRADOS SEGUN DIAGNOSTICO MEDICO DEL CENTRO DE SALUD, SIGUIENDO LA TABLA DE GOMEZ, EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO YEOCAPA, CHIMALTENANGO DEL 1o. DE AGOSTO DE 1971 AL 31 DE JULIO DE 1973.

	Menores 1 año	De 1 a 5 años	Rural	Urbano	Total
Desnutrición					
Grado I	20	39	10	49	59
Desnutrición					
Grado II	38	121	45	114	159
Desnutrición					
Grado III	9	48	21	36	57
Sin determinar					
Grado	5	16	4	17	21
TOTAL	72	224	80	116	296
TOTAL					
EXAMINADOS:	566	733	233	1,066	1,299

FUENTE: Centro de Salud de San Pedro Yepocapa. (Informes de morbilidad).

CUADRO No. 12 "A"

NIÑOS ATENDIDOS Y EGRESADOS DEL SERVICIO DE EDUCACION Y RECUPERACION NUTRICIONAL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO YEOCAPA, CHIMALTENANGO DESDE EL 1o. DE MARZO DE 1971 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 1973. CLASIFICADOS SEGUN PROCEDENCIA.

	Urbano	o/o	Rural	o/o	Total	o/o
Atendidos	109	66	56	34	165	100
Egresados	61	55	24	42	85	52
Abandono	48	45	32	58	80	48

FUENTE: Servicio de Educación y Recuperación Nutricional (SERN).

CUADRO No. 12 "B"

**COSTOS DE MANTENIMIENTO DEL SERVICIO DE EDUCACION Y RECUPERACION NUTRICIONAL (SERN)
DURANTE EL AÑO 1973**

Concepto	Monto Mensual	Monto Anual	Institución Pagante
Alquiler de casa	Q. 30.00	Q. 360.00	DIMIF
Salario de Administradora	Q. 30.00	Q. 360.00	DIMIF
Salario Cocinera	Q. 18.00	Q. 216.00	DIMIF
Salario Niñera	Q. 15.00	Q. 180.00	
Gastos de Alimentación	Q. 70.00	Q. 840.00	Ayudas (Municipalidad y Fincas)
Mantenimiento	Q. 30.00	Q. 360.00	
TOTALES	Q.193.00	Q.2,316.00	

NOTA: Actualmente existen en el SERN dos niñeras.

FUENTE: Datos obtenidos del Servicio de Educación y Recuperación Nutricional (SERN).

CUADRO No. 13

RECURSOS HUMANOS DEL CENTRO DE SALUD DE SAN PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO, CON SUELDO ANUAL, HORAS CONTRATADAS, HORAS DEDICADAS Y COSTO POR HORA A CONTRATADA Y DEDICADA E INSTITUCION RESPONSABLE DURANTE EL AÑO 1973.

	Estudiante Medicina	Estudiante Nutrición	Auxiliar Enfermería
Institución Responsable	M. S. P.	INCAP	M. S. P.
Sueldo Anual	Q.1,980.00	Q.880.00	Q.1,110
Horas Contratadas	2,120	2,120	2,120
Horas Dedicadas	2,120	2,120	2,120
Costo Hora Contratada	Q.0.93	Q.0.41	Q.0.52
Costo Hora Dedicada	Q.0.93	Q.0.41	Q.0.52

NOTA: Para los estudiantes, se restan las horas que dedican a investigación, supervisión, enseñanza y otras actividades.

FUENTE: INCAP, y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

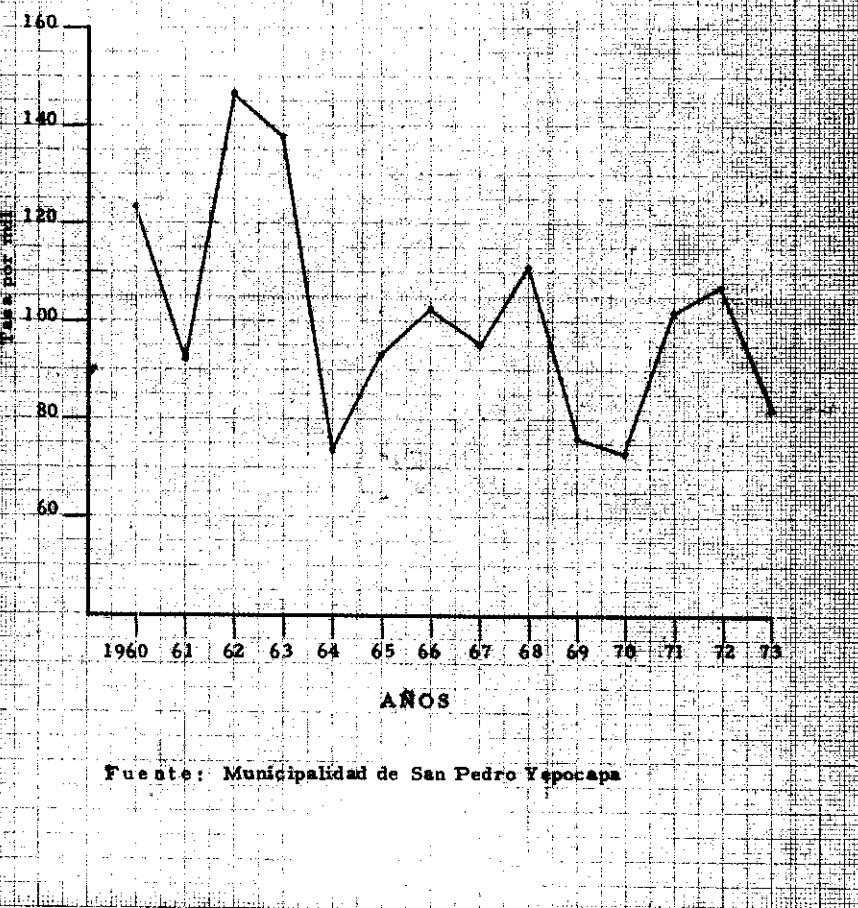
CUADRO No. 14

RECURSOS HUMANOS EN EL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO AL MES DE DICIEMBRE DE 1973, E INSTITUCION RESPONSABLE.

RECURSOS HUMANOS	INSTITUCION RESPONSABLE
1. Estudiante del último año de Medicina	Facultad de Ciencias Médicas (USAC) Ministerio de Salud Pública
2. Estudiante del último año de Nutrición	INCAP
3. Estudiante del último año de Enfermería	Ministerio de Salud Pública
4. Auxiliar de Enfermería	Ministerio de Salud Pública
5. Personal voluntario	Centro de Salud Tipo C

GRÁFICA N° 2

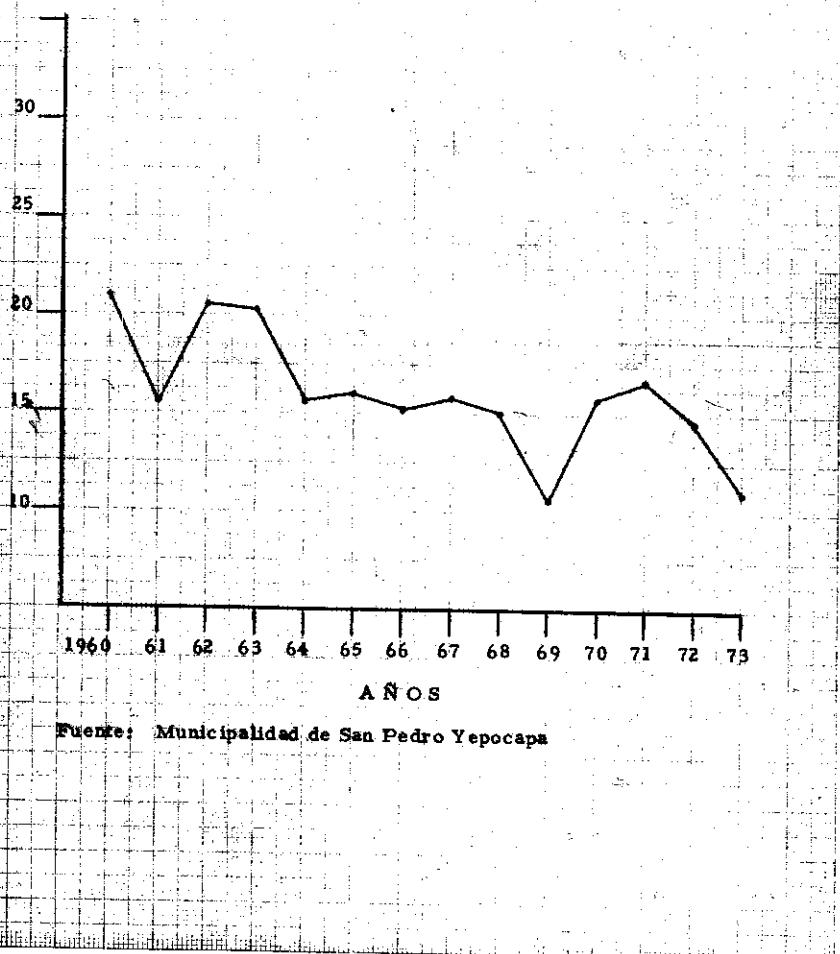
MORTALIDAD INFANTIL EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO
YEPOCAPA, CHIMALTENANGO DURANTE LOS ULTIMOS
TRECE AÑOS CONTADOS DE 1960 A 1973



Fuente: Municipalidad de San Pedro Yepocapa

GRAFICA No. 1

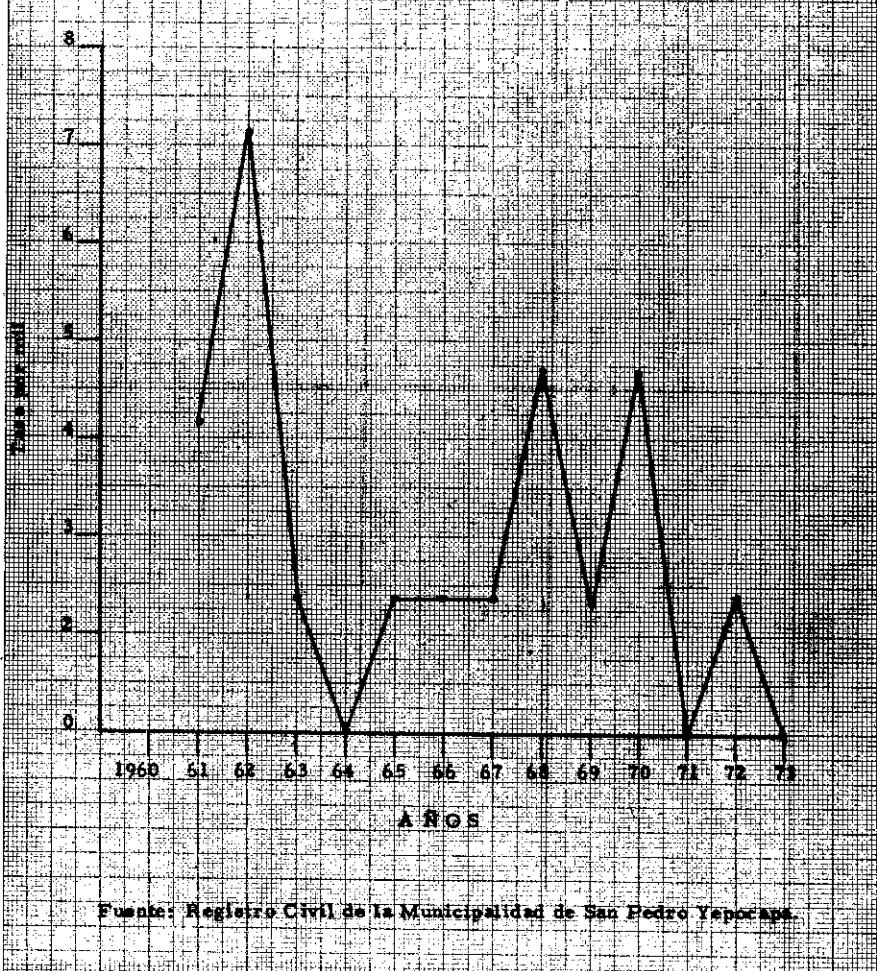
MORTALIDAD GENERAL EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO
YEPOCAPA, CHIMALTENANGO DURANTE LOS ULTIMOS
TRECE AÑOS CONTADOS DE 1960 A 1973



Fuente: Municipalidad de San Pedro Yepocapa

GRAFICA N.º 4

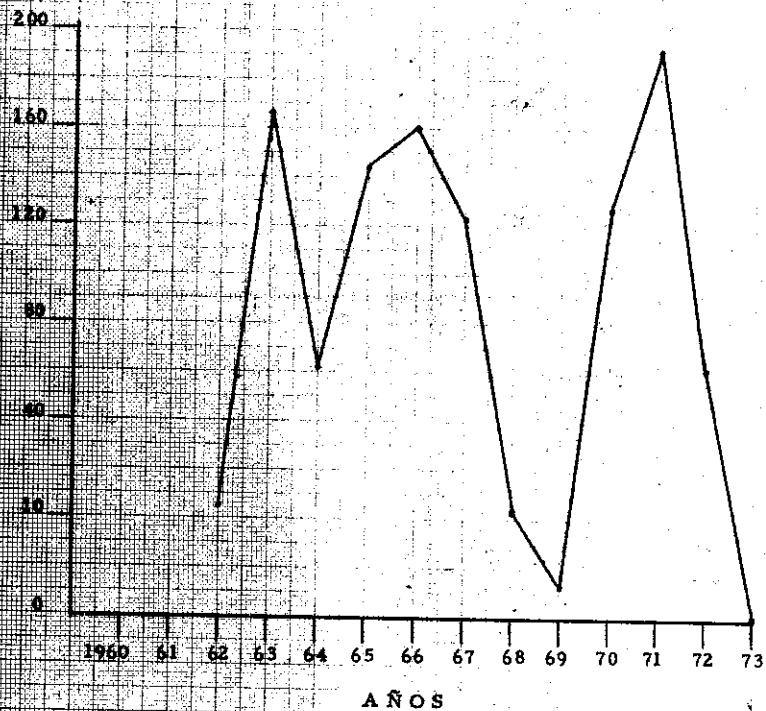
MORTALIDAD MATERNA EN EL MUNICIPIO DE SAN
PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO, CONTADA EN
EL 1961 Y 1973. CLASIFICADA POR URBANO Y RU-
RAL. NUMERO DE CASOS Y TASA POR MIL.



Fuente: Registro Civil de la Municipalidad de San Pedro Yepocapa.

GRÁFICA No. 5

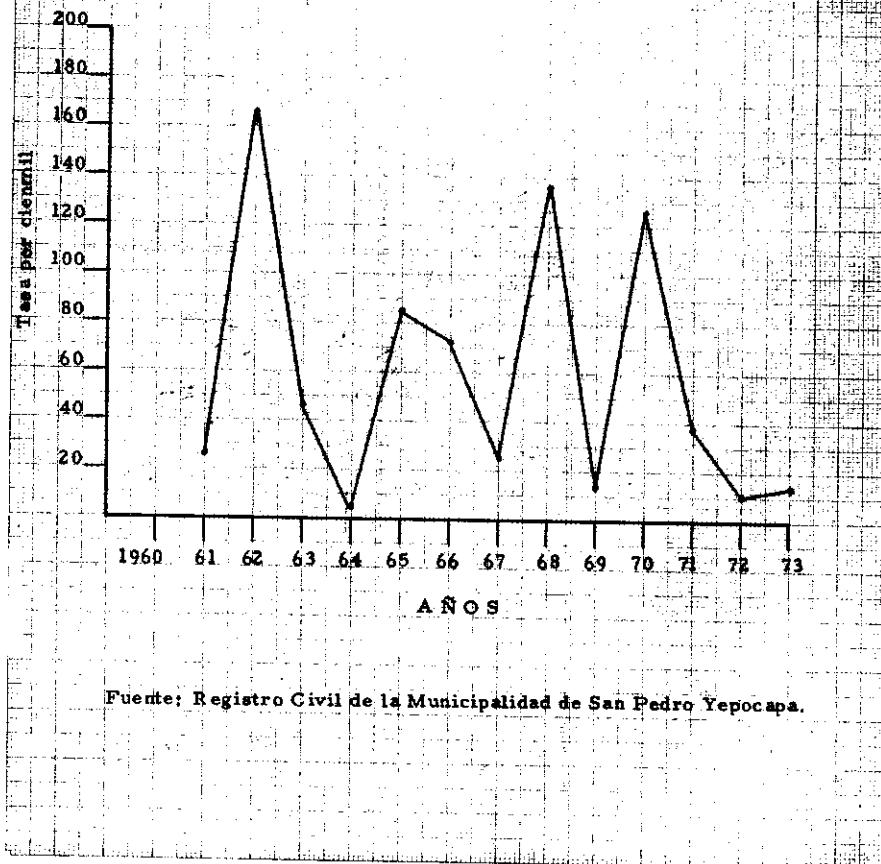
MORTALIDAD POR SARAPIÓN EN EL MUNICIPIO DE SAN
PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO DURANTE LOS
ULTIMOS TRECE AÑOS CONTADOS DE 1960 A 1973



Fuente: Registro Civil de la Municipalidad de San Pedro Yepocapa.

GRAFICA N°. 5-A

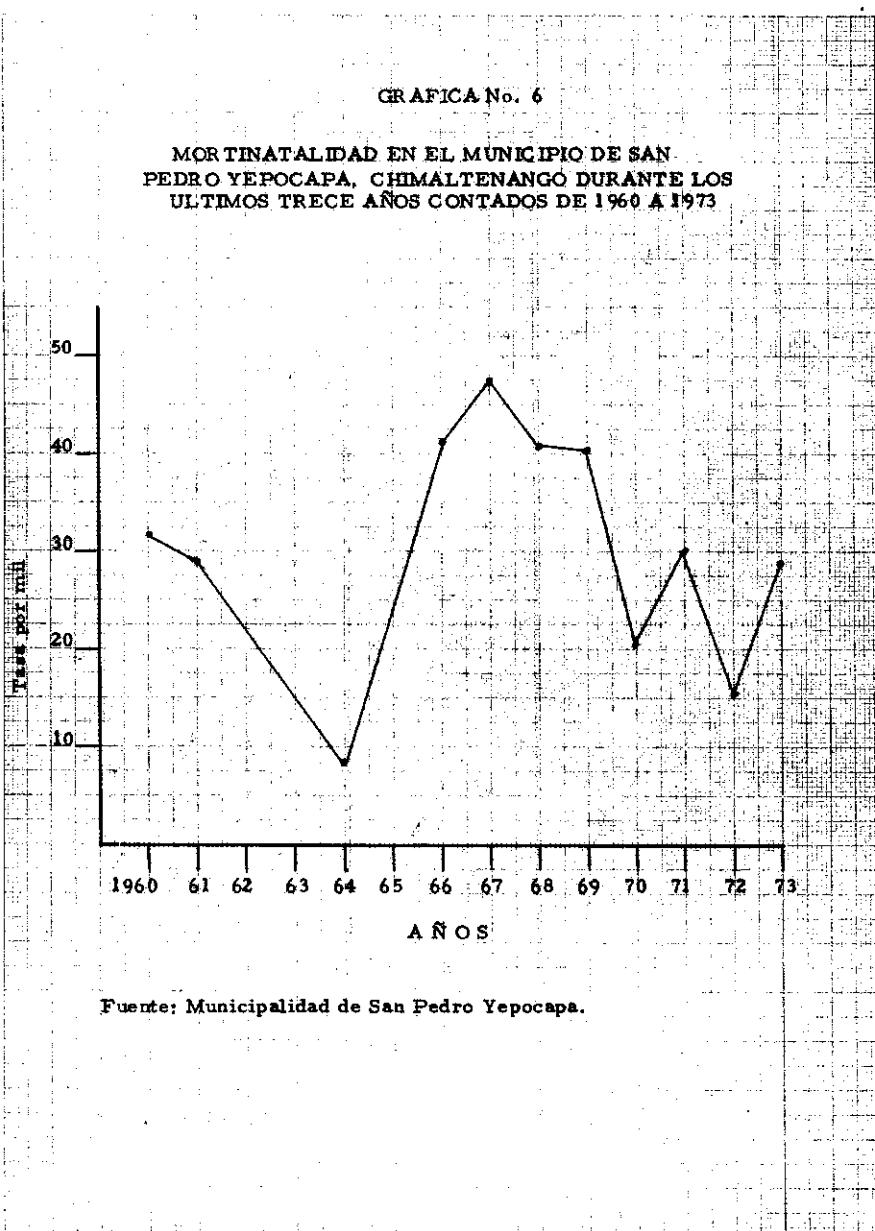
MORTALIDAD POR TOS FERINA, EN EL MUNICIPIO DE
SAN PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO DURANTE
LOS ULTIMOS TRECE AÑOS CONTADOS DE 1960 A
1973



Fuente: Registro Civil de la Municipalidad de San Pedro Yepocapa.

GRAFICA No. 6

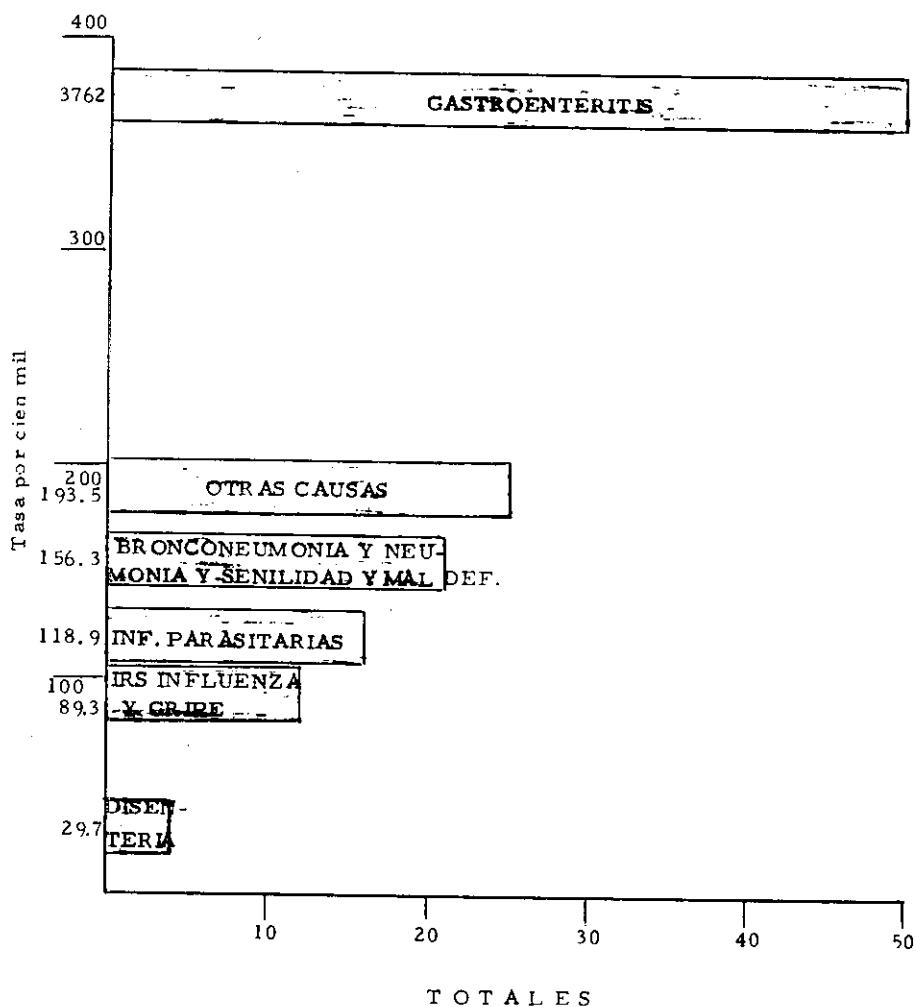
MORTINATALIDAD EN EL MUNICIPIO DE SAN
PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO DURANTE LOS
ULTIMOS TRECE AÑOS CONTADOS DE 1960 A 1973



Fuente: Municipalidad de San Pedro Yepocapa.

GRAFICA No. 7

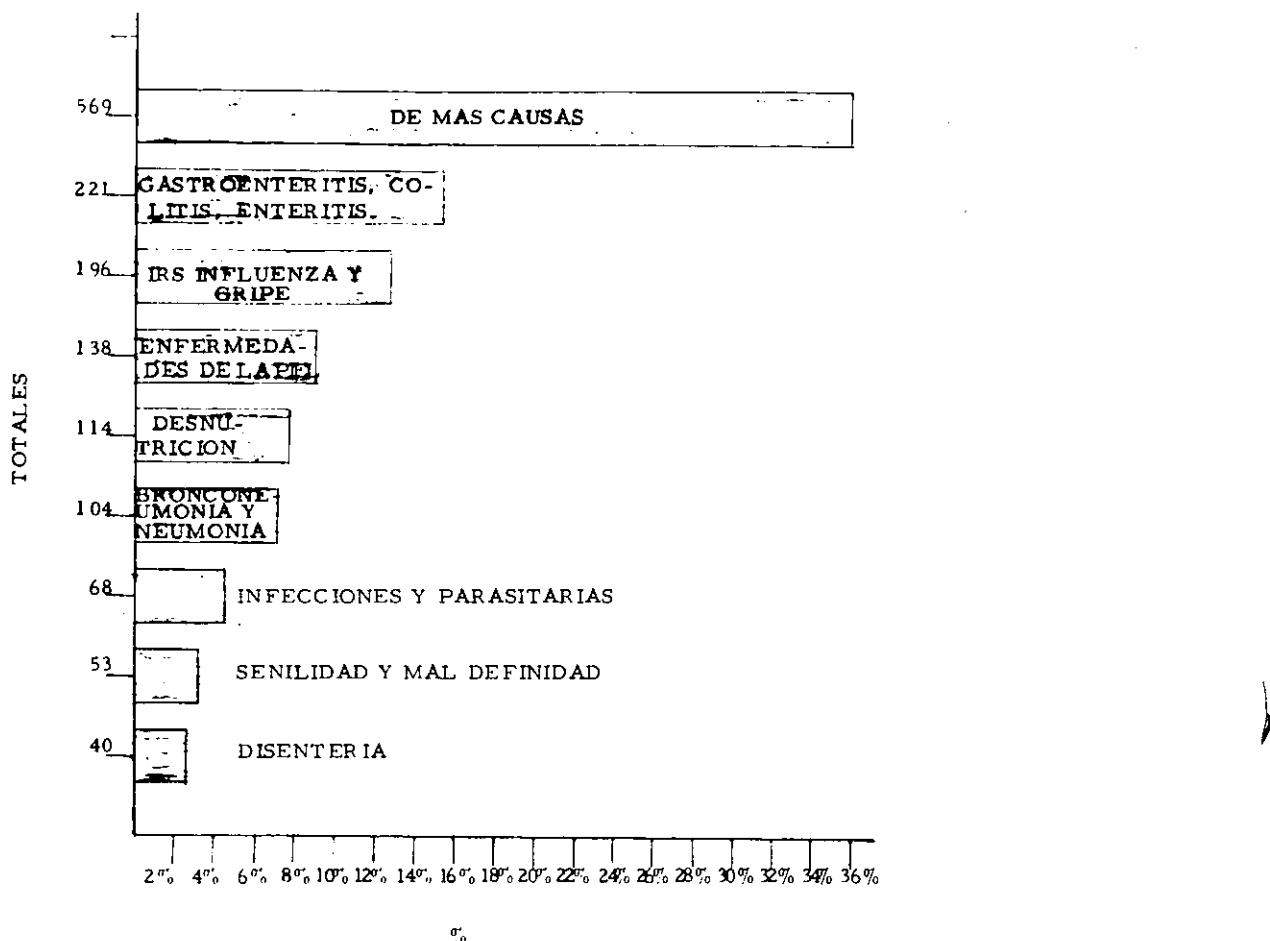
PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD OCURRIDAS EN
SAN PEDRO YEOCAPA, CHIMALTENANGO DURANTE
EL AÑO 1973



Fuente: Registro Civil de la Municipalidad de San Pedro Yecapa.

GRAFICA No. 8

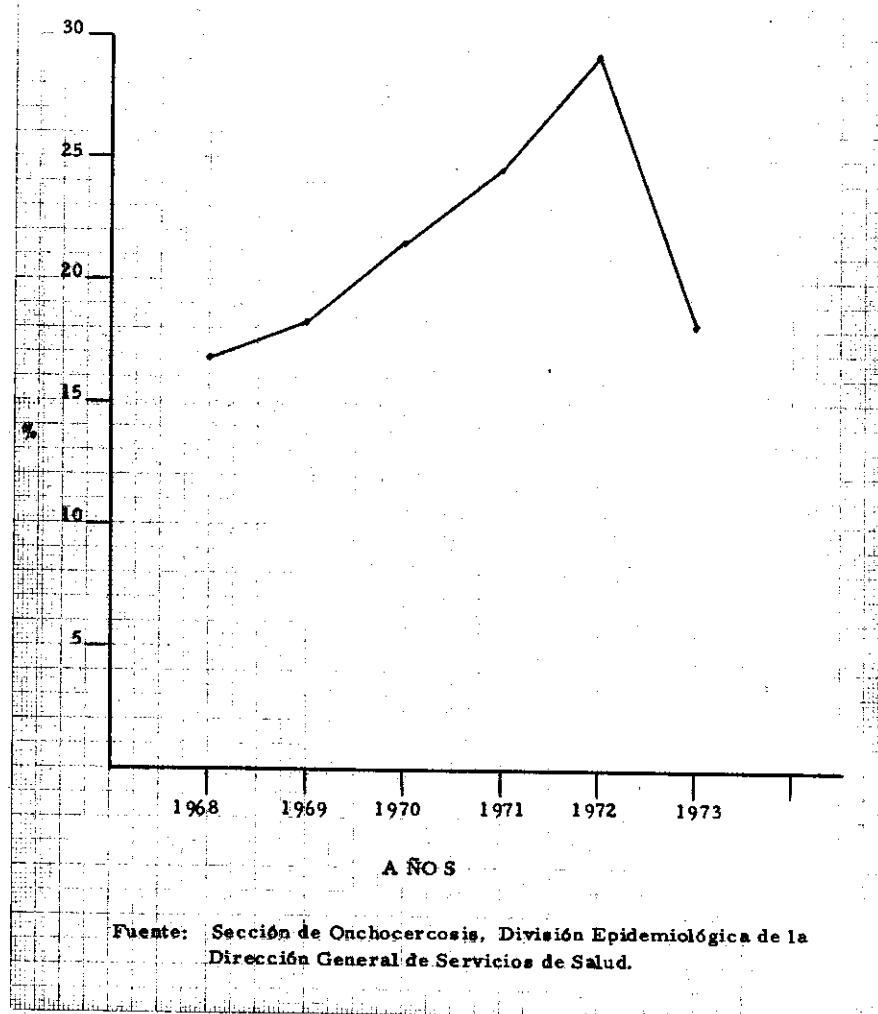
PRINCIPALES CAUSAS DE DEMANDA DE SERVICIO POR MORBILIDAD
EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO DURANTE
EL AÑO CONTADO DEL 1^o. DE AGOSTO DE 1972 AL 31 DE JULIO DE
1973. EN TOTALES Y PORCENTAJES



Fuente: Centro de Salud del Municipio de San Pedro Yepocapa.

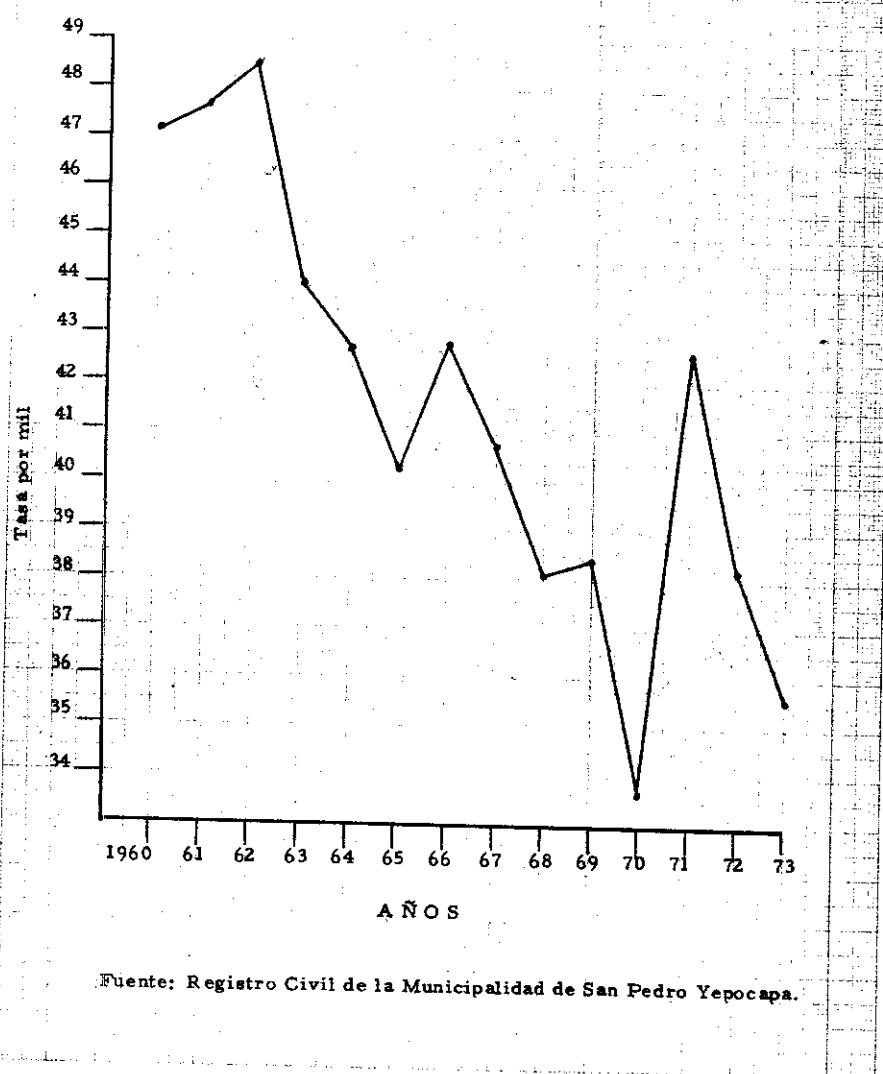
GRAFICA No. 9

MORBILIDAD POR ONCHOCERCOSIS EN EL MUNICIPIO DE
SAN PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO DE 1968-1973



GRAFICA No. 10

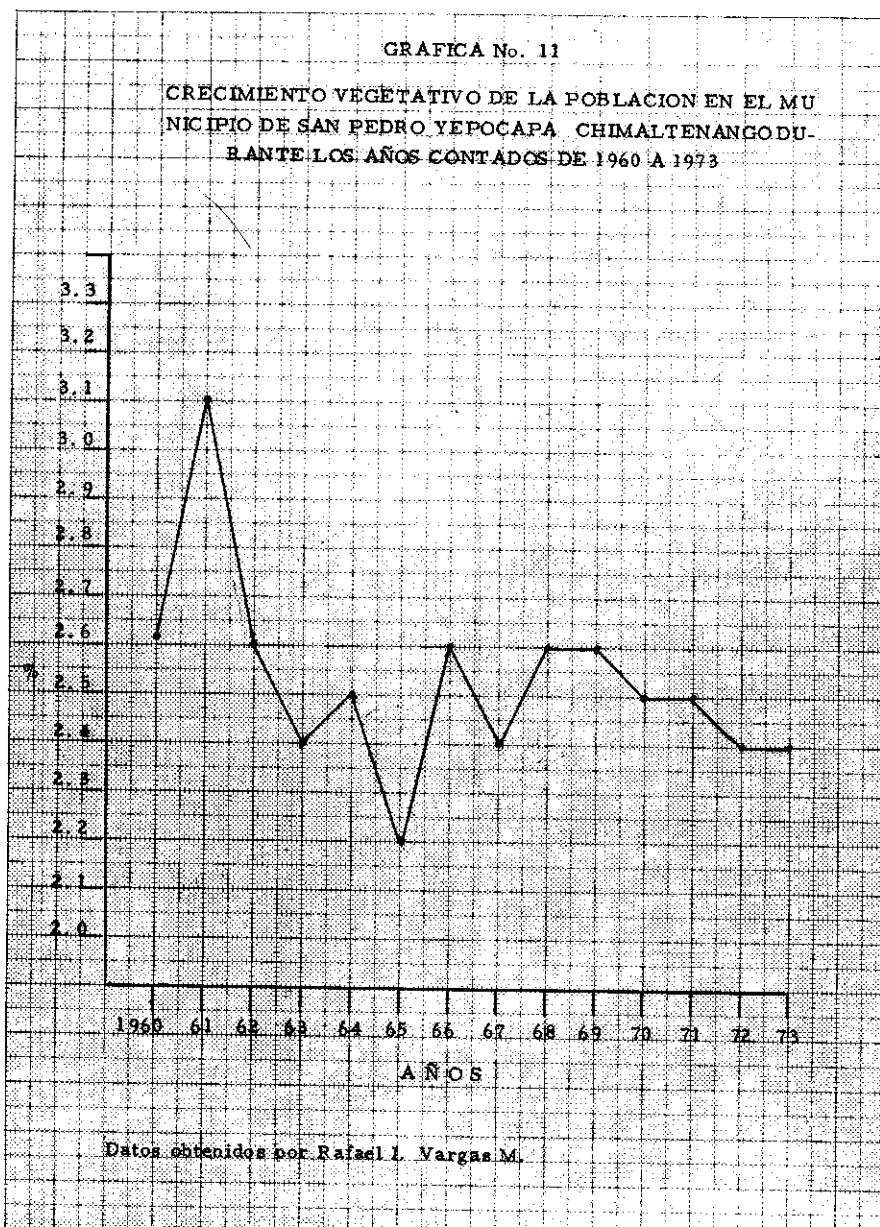
NATALIDAD EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO YEPOCAPA
CHIMALTENANGO DURANTE LOS ULTIMOS TRECE AÑOS
CONTADOS DE 1960 A 1973

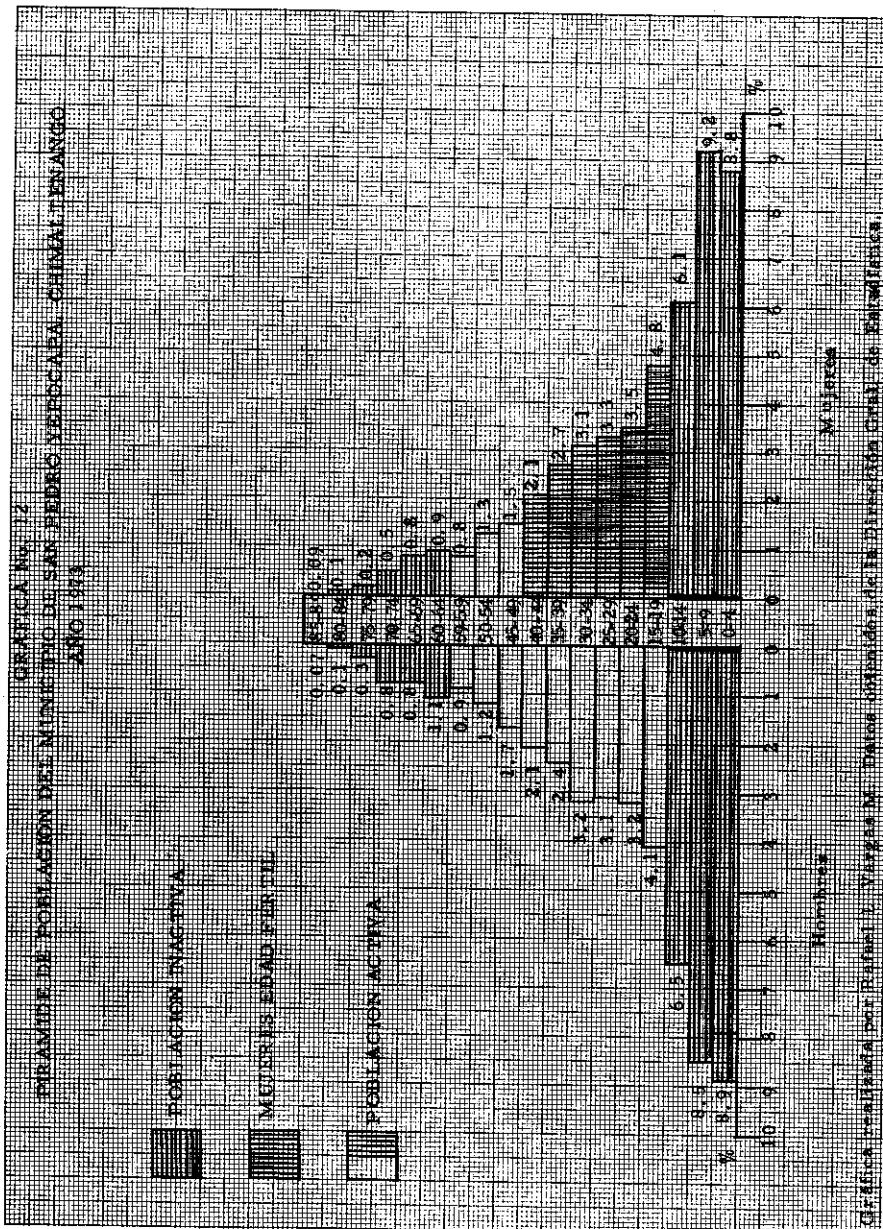


Fuente: Registro Civil de la Municipalidad de San Pedro Yepocapa.

GRAFICA N°. 11

CRECIMIENTO VEGETATIVO DE LA POBLACION EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO YEOCAPA, CHIMALTELENANGODU.
ANTE LOS AÑOS CONTADOS DE 1960 A 1973





Municipio de Ecatepec

Depto. de
Secretaria Preguez

०८७

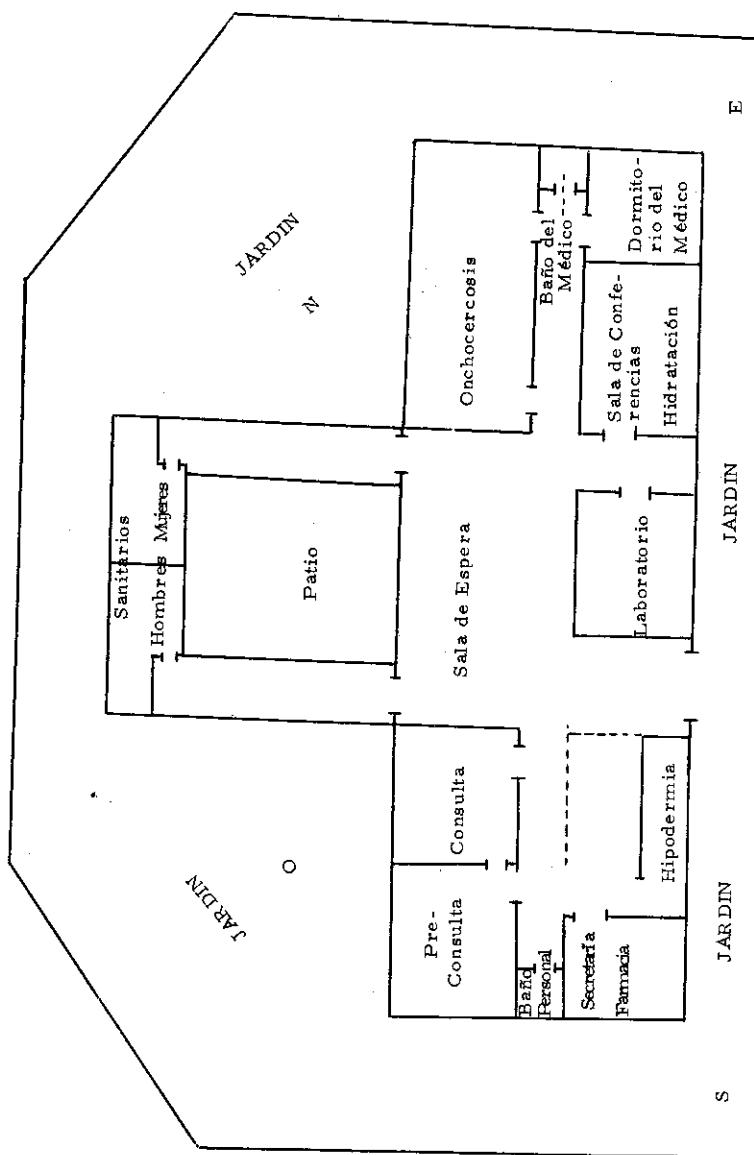
Referencias

ANEXO No. 1

Depto. de
ESCOLARIDAD

Mewton

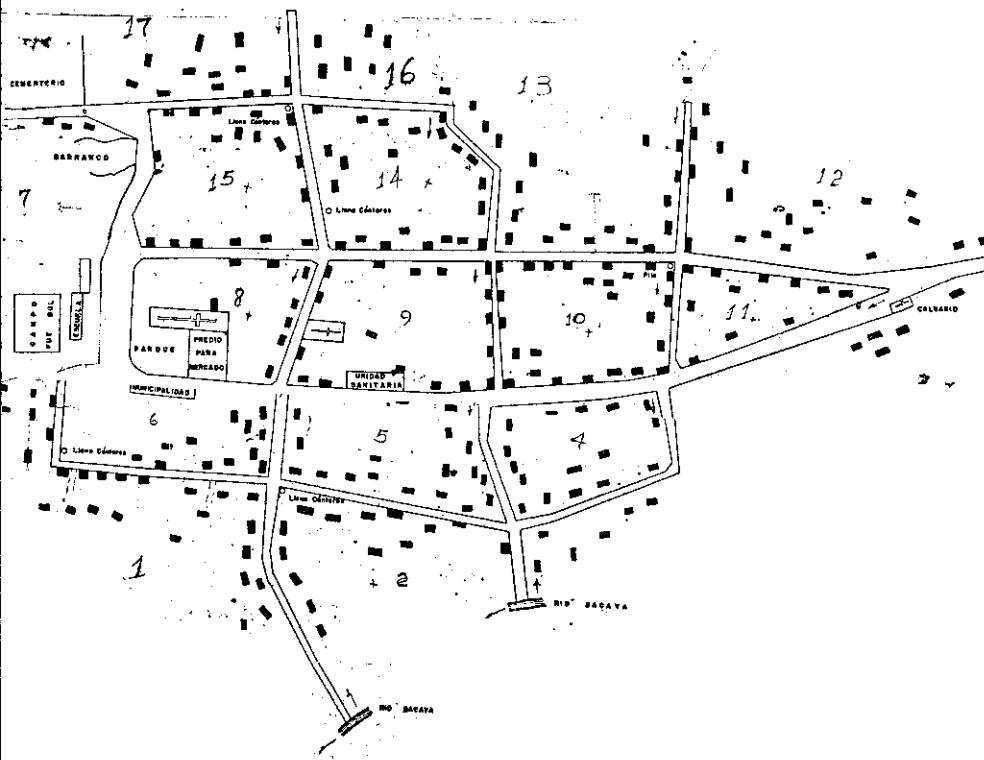
ANEXO No. 2



PLANO DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO YEPOCAPA, CHIMALTENANGO. HECHO POR RAFAEL L. VARGAS MONTERROSO

ANEXO N°. 3

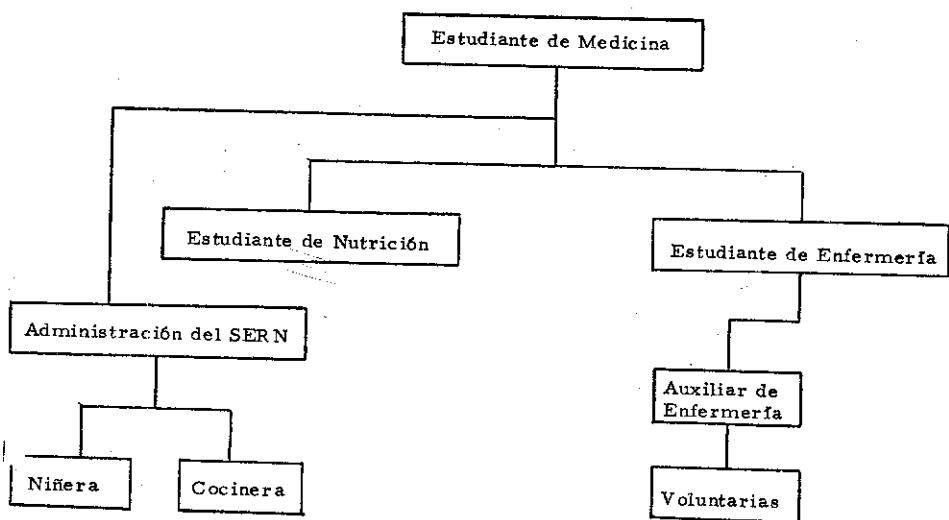
PLANO DE LA CIUDAD DE SAN PEDRO
YEPOCAPA, DONDE SE SEÑALAN LOS
PRINCIPALES EDIFICIOS PÚBLICOS.



DENSIDAD DE POBLACION: 3

ANEXO No. 4

ORGANIGRAMA DEL CENTRO DE SALUD DEL
MUNICIPIO DE SAN PEDRO YEOCAPA,
CHIMALTENANGO



MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
 DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD
 GUATEMALA, C. A.

SANEAMIENTO AMBIENTAL

DEPARTAMENTO DE: CHIMALTENANGO MUNICIPIO: Yepocapa LOCALIDAD:
 Yepocapa.

Fecha del levantamiento: del 10 al 17-9-70

	No.	o/o		No.	o/o			
I POBLACION								
Distribución etaria:			Material de los pisos:					
Menores de un año	113	3.8	Con ladrillo de cemento	126	30.1			
De 1 a 4 años	377	12.7	Con ladrillo de barro					
De 5 a 6 años	311	10.5	Con piso de madera					
De 7 a 15 años	670	22.6	Con piso de tierra	284	68.0			
Mayores de 15 años	1500	50.4	Edificios sin encuestar	8	1.9			
TOTAL	2971	100o/o	Total de edificios	418	100o/o			
Instrucción:								
Analfabetos adultos	925	42.6	Material de los muros:					
Alfabetos de 7 a 15 años	297	13.7	Muros de mampostería	22	5.3			
Analfabetos de 7 a 15 años	373	17.2	Muros de adobe	46	11.0			
Alfabetos adultos	575	26.5	Muros de madera y otros	342	81.8			
TOTAL	2170	100o/o	Edificios sin encuestar	8	1.9			
VIVIENDA:								
Regimen de propiedad:								
Propietarios	362	86.6	Total de edificios	418	100o/o			
Inquilinos	48	11.5	Material de los techos:					
Edificios sin encuestar	8	1.9	Techos de terraza o concreto	1	0.2			
Total de edificios	418	100o/o	Techos de lámina	336	80.4			
Usos del edificio:			Techos de teja de barro	3	0.7			
Para habitación exclusivamente	346	82.7	Techos de paja y otros	70	16.8			
Para manipulación de alimentos	45	10.8	Edificios sin encuestar	8	1.9			
Para comercio	12	2.9	Total de edificios	418	100o/o			
Para otros usos	7	1.7	Material de los techos:					
Edificios sin encuestar	8	1.9	Techos de terraza o concreto	1	0.2			
Total de edificios	418	100o/o	Techos de lámina	336	80.4			
Cocinas:			Techos de teja de barro	3	0.7			
Edif. con cocina independiente	279	66.7	Techos de paja y otros	70	16.8			
Edif. con cocina no independiente	31	31.4	Edificios sin encuestar	8	1.9			
Estado general de la construcción:			Total de edificios	418	100o/o			
Edificio en buenas condiciones								
Edificios en regulares condiciones								

CONTINUACION SANEAMIENTO AMBIENTAL

	No.	o/o		No.	o/o
Edificio sin cocina			Edificios en malas condiciones	146	34.9
Edificios sin encuestar	8	1.9	Edificios sin encuestar	8	1.9
Total de edificios	418	100o/o	Total de edificios:	418	100o/o
			Número total de dormitorios	580	138.7
Baños:			Basuras:		
Edificios con baños	49	11.7	Edificios con depósito sanitario		
Edificios sin baños	361	86.4	Edificios sin depósito para basura	410	98.1
Edificios sin encuestar	8	1.9	Edificios con recolección domiciliar		
Total de edificios	418	100o/o	Edificios con disposición libre	410	98.1
			Edificios sin encuestar	8	1.9
			Total de edificios:	418	100o/o
III SANEAMIENTO BASICO:					
Abastecimiento de agua:			Animales:		
Edificios con agua a presión	122	29.2	Edificios con insectos	410	98.1
Edificios con pozo sanitario			Edificios con roedores	410	98.1
Edificios con pozo insanitario			Edificios con ganado porcino		
Edificios acarrean agua sist.			Edificios con ganado vacuno y Cab.		
Municipal	288	68.9	Edificios con perros		
Edificios acarrean agua man-					
Edificios sin encuestar	8	1.9			
Total de edificios	418	100o/o			
Disposición de excretas:					
Edificios con inodoro	28	6.7			
Edificios con excusado lava-	13	3.1			
Edificios con letrinas					
sanitarias	60	14.4			
Edificios con letrinas insa-					
nitarias	130	31.0			
Edificios sin dispos. de					
excretas	179	42.9			
Edificios sin encuestar	8	1.9			
Total de edificios	418	100o/o			
Drenajes:					
Edificios sin drenaje	365	87.3	Comercios:		
Edificios con drenaje en					
red pública	38	9.1	1. Barberías y salones de belleza	5	10
Edificios con drenaje a sumid			2. Bodegas, especificar		
F. S.	7	1.7	3. Cines y salones de espectáculos		
Edificios sin encuestar	8	1.9			
Total de edificios	418	100o/o			

No. o/o

4. Empresas, especificar:
5. Ferreterías
6. Tienda de mercerías
7. Talleres
8. Funerarias

RESUMEN:

Número total de habitantes	2 971
Número total de edificios encuestados	410
Número total de edificios sin encuestar	8
Número total de edificios	418
Número total de sitios válidos	

Industrias Agrícolas:

1. Cochiqueras
2. Gallineros
3. Hortalizas

Oficinas Públicas:

1. Correos y telégrafos
2. Escuelas
3. Iglesias
4. Edificios municipales
5. Edificios nacionales, especificar.

VISTO BUENO:
ENCUESTARON:

Oscar F. Riveiro Alegría
 Carlos R. Figueroa A.
 Juan Pablo Diaz Maguirre

NOTA: Los edificios sin encuestar serán UNICAMENTE: 8
 los deshabitados y en construcción: 0

CENTRO DE SALUD DE: Chimaltenango.

NOTA: Los datos se alteraron por erupción del volcán en Septiembre de 1971 y no se ha vuelto a practicar otra encuesta de igual índole.

BIBLIOGRAFIA

1. Índice geográfico de Guatemala.
2. Estudios de Investigación, Características principales del Municipio de San Pedro Yepocapa, Departamento de Chimaltenango, realizado por el Dr. Gustavo Adolfo Vichy.
3. División Política Administrativa de Guatemala, Lic. Mateo Morales Urrutia.
4. Informes mensuales de Estadística del Registro Civil de San Pedro Yepocapa, Departamento de Chimaltenango.
5. Archivos del Centro de Salud de San Pedro Yepocapa, Chimaltenango.
6. Informe de encuesta realizada en San Pedro Yepocapa por Inspectores sanitarios del Centro de Salud de Chimaltenango 1970.
7. Yepocapa en Letras, revista editada por la Municipalidad de San Pedro Yepocapa, Junio 1970.
8. República de Guatemala, población calculada y análisis demográfico, año 1972. 80 Unidad de Planificación y evaluación y estadística del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
9. Monografía de San Pedro Yepocapa, manuscrito de la Municipalidad de San Pedro Yepocapa, Junio 1971.
10. Monografía Aires 42 (Municipalidad de San Pedro Yepocapa).
11. Departamento de Chimaltenango población calculada 1972-1980. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Unidad de Planificación y Estadística.
12. Saneamiento Ambiental (Chimaltenango) San Pedro Yepocapa 10-17 de Septiembre de 1970.
13. Dirección Ejecutiva y Administración de PROSA.

14. Inspección de Saneamiento Ambiental.
15. Registro de la Municipalidad de San Pedro Yepocapa.
16. Registros del Centro de Salud de San Pedro Yepocapa.
17. Oficina de Planificación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Br. Rafael Ignacio Vargas Monterroso

Dr. Humberto Aguilar S.
Asesor

Dr. José Gregorio Villacorta
Revisor

Dr. Julio de Léon
Director Fase III

Dr. Mariano Guerrero
Secretario

Dr. C. Armando Soto
Decano