



## CONTENIDO

- I INTRODUCCION
- II OBJETIVOS
- III MATERIAL Y METODOS
- IV DESCRIPCION DEL AREA DE TRABAJO
- V PRESENTACION DE DATOS
- VI PROGRAMAS MATERNO INFANTIL
- VII CONCLUSIONES
- VIII RECOMENDACIONES
- IX BIBLIOGRAFIA

## I.- INTRODUCCION

El presente trabajo fue realizado como complemento a los desarrollados por EPS anteriores con el fin de lograr tener un mejor índice de la situación de salud del municipio de Catarina, Departamento de San Marcos y además mejorar la atención a las personas comprendidas en el grupo materno infantil.

En este trabajo se proponen normas de acción y objetivos definidos, para que la actividad del Centro de Salud ya no se circunscriba a que la morbilidad sea atendida por la Auxiliar de Enfermería y el médico EPS, sino para aprovechar los recursos con que se cuenta y usarlos de una manera más racional.

Con este tipo de plan se tratará de poner programas que partan de las bases de los mismos problemas para poder afrontarlos desde un punto de vista real y así alcanzar metas de mejoramiento del nivel de salud y fortalecimiento del sistema nacional de atención médica. Nos basamos en un proceso mediante el cual se ordenan y seleccionan los recursos para alcanzar determinados objetivos mediante programas que respondan a problemas concretos.

Este trabajo fue realizado en dos etapas:

- a) La primera consistió en un análisis de los recursos de salud de la comunidad, y para que los datos fueran es-

tandarizados se elaboraron instructivos especiales en la Facultad de Ciencias Médicas.

- b) La segunda etapa consistió en efectuar dos programas de atención materno infantil con el propósito de ofrecerlos a las autoridades de Salud Pública, para que uno de ellos empiece a ejecutarse en febrero de 1976.

## II.- OBJETIVOS

- 1.- Contribuir al mejor conocimiento y mejoramiento del nivel de salud de la población, implementando con el presente trabajo a la serie de estudios realizados por los diferentes EPS en este municipio.
- 2.- Aplicar un sistema de análisis de recursos y elaboración simplificada de programas de salud para ser ejecutados en Centro de Salud tipo C con participación de la comunidad y su personal natural de salud.
- 3.- Mejorar el nivel de salud de la comunidad mediante la aplicación de dichos programas que cubren al grupo mayoritario de la comunidad, el materno infantil, que constituye alrededor del 68% de la población de Guatemala.

### III.- MATERIAL Y METODOS

#### a.- MATERIAL

##### A.- RECURSOS HUMANOS

- 1) Médico EPS
- 2) Auxiliar de Enfermería
- 3) Jefe de Area
- 4) Personal del Centro de Salud de Malacatán (médico y paramédico)
- 5) Alcalde Municipal de Catarina y personal de dicha municipalidad
- 6) Recursos Humanos naturales de la comunidad (enfermeros, farmacéuticos, comadronas, sobadores de huesos, mecánicos dentales, etc.)

##### B.- RECURSOS MATERIALES

- 1) Edificio, Equipo médico quirúrgico y de oficina
- 2) Recurso presupuestario de la Dirección General de Servicios de Salud (Medicina y material médico quirúrgico y de oficina)
- 3) Papelería proporcionada por la facultad de Ciencias Médicas
- 4) Archivos de la Municipalidad de Catarina
- 5) Archivo del Puesto de Salud

#### b.- METODOS

Para la realización del presente trabajo fue propor-

cionada papelería por la Facultad de Ciencias Médicas para la estandarización del mismo, a continuación se detallan los diversos instructivos:

##### INSTRUMENTO DE TRABAJO 1-A

Diseñado para análisis de recursos humanos institucionales, para su uso se procedió así:

Se asume que los cargos de tiempo completo, 8 hrs. días; son 2000 hrs. anuales quitando vacaciones, feriados y permisos y son el equivalente a 48 semanas de trabajo de 44 hrs. cada una. Se describe el salario anual de cada uno y además el costo hora año de cada cargo.

Se investigó la distribución del tiempo en las diversas actividades por el estudio de los horarios calendario de trabajo que operaron en 1974 y primer semestre de 1975. El tiempo que dedicaron a cada actividad se obtiene de multiplicar el número de horas semanales trabajadas por 48 semanas lo que nos da por resultado el número de horas año.

Entre las actividades que se investigaron se encuentran: a) Consulta, b) Visita Domiciliaria, c) Vacunación, d) Investigación, e) Hipodermia y curación, f) Administración, g) Organización Comunal.

##### INSTRUMENTO DE TRABAJO 1-B

Diseñado para análisis de Recursos Físicos: para su uso se procedió así:

Por estudio del Inventario del Centro de Salud se in-

investigaron los siguientes parámetros. El precio del material médico quirúrgico en el momento de su compra; el tiempo en servicio; el precio actual por depreciación (se elaboró según lo que dicta el impuesto sobre la renta en su artículo 40 inciso B); régimen de propiedad es decir a quien pertenecen todos estos materiales; grado de uso, el cual fue calificado subjetivamente según como fueron usados durante la práctica; y por último se calculó el déficit estimado.

### INSTRUMENTO DE TRABAJO 1-C

Análisis de medicina y material médico quirúrgico.

Para obtener estos datos se revisaron los documentos de envío de 1974, posteriormente se sacó el costo unitario promedio, y además se efectuó un inventario de las existencias actuales.

### INSTRUMENTO DE TRABAJO 2

Diseñado para determinar Recursos Humanos Naturales. En este instrumento se investigó la categoría, el número de elementos de cada categoría, su distribución geográfica, prestigio, así como conocimientos bases científicas y aplicación de las mismas.

El procedimiento seguido en la obtención de los datos se trató de ajustar de una manera estricta a como pedían los instructivos de trabajo, aunque en la encuesta o evaluación cualitativa para determinar los Recursos Humanos Naturales fue algo difícil, pues muchas personas pertenecientes a estos grupos se negaron en muchos casos a contestar el cuestionario elaborado para el efecto, pues pensa-

ban en muchos de los casos que esto implicaría riesgo en su vida económica, además se contó con el factor adverso de la distancia para localizar a estas personas.

El Instrumento de trabajo 1-B en el renglón depreciación de material médico quirúrgico, se elaboró siguiendo lo que dicta la ley del impuesto sobre la renta en su artículo 40 inciso B.

En el Instrumento de trabajo 1-A correspondiente al análisis de recursos humanos institucionales no se investigó a jefes de área y jefes de enfermería, debido a que la facultad de Ciencias Médicas había propuesto que se efectuara en una reunión con todos los EPS de la región y dichos jefes, lo cual no se llevó a cabo debido a causas que se desconocen.

#### IV.- DESCRIPCION DEL AREA DE TRABAJO

Catarina es municipio del Departamento de San Marcos con una extensión aproximada de 76 Km<sup>2</sup>. Colinda al Norte con Malacatán y El Rodeo al Este con el Tumbador, Pajapita, Ayutla (Tecún Umán); al Oeste con Ayutla (Tecún Umán) y Malacatán; al Sur con Pajapita, Ayutla (Tecún Umán). Se encuentra a una altitud de 232.86 mts. sobre el nivel del mar.

El municipio fue creado por acuerdo ejecutivo del 29 de enero de 1925 segregándolo de Malacatán. Sobre la ruta 8 que de Malacatán conduce a Ocos aproximadamente a 1 Km. al Sureste de Catarina entronca con la carretera Centroamericana CA-2 que viniendo de Ciudad Tecún Umán va a Talismán en la Frontera con México, aproximadamente a 1 Km. de Malacatán, cercano al río Cabuz, la ruta nacional 1 hace entronque con la nacional 8.

Por Carretera hay aproximadamente 58 Kms. a la cabecera departamental de San Marcos; 19 Kms. a Talismán; 11 Kms. a Malacatán; 19 Kms. a Ciudad Tecún Umán y 28 Kms. al Rodeo, Catarina cuenta con carreteras y caminos de herradura y veredas que unen al municipio con los vecinos así como a sus poblados entre sí.

La fiesta titular de Catarina se celebra del 20 al 26 de Noviembre.

El municipio cuenta con 1 pueblo, 7 aldeas, 18 caseríos, cuenta con escuelas de educación primaria y plan básico.

## V.- PRESENTACION DE DATOS

### EVALUACION CUALITATIVA

#### I.- DATOS GENERALES

- 1.- Edad: Las edades de las personas que trabajan en salud oscilan entre 23 años y 62 años.
- 2.- Sexo: Masculino 5  
Femenino 7
- 3.- Residencia: Area Urbana 7  
Area Rural 5
- 4.- Tipo de Trabajo: Comadrona 5  
Sobador de Huesos 2  
Descuerdador 1  
Enfermera Auxiliar 1  
Farmacéutico 3  
Curandero 1
- 5.- El tiempo de ejercer dicho trabajo oscila entre 42 años y 3 años.
- 6.- El número de personas atendidas por ellos oscila entre 1,800 a 5 al año.

## II.- CONOCIMIENTOS SOBRE PROBLEMAS DE SALUD

### I.- GRUPO MATERNO

- A) Con qué enfermedades se puede complicar el embarazo?

Anemia.....	6
Vómitos.....	4
Hemorragia.....	2
Hinchazón de Piernas.....	2
Tuberculosis.....	2
Ignora.....	2
Flujo.....	1
Dolor de Cintura.....	1
Fiebre.....	1
Disentería.....	1

- B) Cuáles son las complicaciones más frecuentes del parto?

Ignora.....	6
Nacimiento de Pies.....	4
Retención de Placenta.....	3
Prosidencia de Miembro.....	2
Anomalia de Posición.....	1

- C) De qué se enferman más frecuentemente las señoras después del parto?

Anemia.....	5
Mastitis.....	4
Fiebre.....	4

Hemorragia Vaginal .....	3
Entuertos.....	2

D) Por qué nacen los niños pequeños?

<b>DESNUTRICION</b>	6
Falta de vitaminas	6
Falta de alimentación de la madre	6
Madres enojadas	1
Problema socioeconómico	1
Ignora	1

E) Qué le recomienda que coma a la madre cuando -  
está embarazada o dando de mamar?

Vitaminas	8
Reconstituyentes	6
Pastillas prenatales	5
Incaparina	3
Ignora	3
Alimentación completa e higiénica	2

F) Qué recomienda a la madre que haga para el cui-  
dado del niño antes de los 28 días?

Cuidado del Ombligo	6
Alimentación higiénica	3
Agua hervida durante el primer día	2
Leche materna o de bote	2
Ignora	3
Aplicar aceite alcanforado, aceite de copaiba y sulfatiazol en el ombligo	1
Atoles	1

G) Qué le recomienda a la madre que haga para el  
cuidado del niño después del primer mes hasta el  
año de edad?

Higiene	9
Alimentación aumentada gradualmente	6
Ignora	4
Leche materna hasta los 6 meses	2
Vacunación a partir del segundo mes	2
Vitaminas	2
Comida a partir del 3er. mes	1
Desparasitación	1

H) Qué le recomienda a la madre que haga para el -  
cuidado del niño de 1 - 4 años?

Alimentación completa	9
Higiene	9
Vacunas 3	3
Ignora	3
Control médico cada año	1

I) Cuánto tiempo cree usted que debe dar de mamar  
la madre?

6 meses	4
Ignora	3
10 meses	2
1 año	1
9 meses	1
5 meses	1

J) A qué edad se le puede dar otros alimentos al niño además del pecho?

6 meses	4
3 meses	4
1 año	3
Ignora	3
10 meses	1

K) A qué edad el niño puede comer de todo?

1 año	9
8 meses	8
5 meses	1
2 años	1

L) De qué se enferman y mueren más frecuentemente las mujeres de 15 a 44 años cuando no están embarazadas?

ENFERMAN		MUEREN	
Colicos	1	BNM	1
Hemorragia	4	Vejez	2
Cefalea	1	Disentería	1
Anemia	4	Anemia	3
IRS	4	TB	3
Probs. Menstruales	3	Hidropesía	2
Ignora	4	Diarrea	1
Mastitis	2		
Diarrea	2		
Reumatismo	1		
Paludismo	1		

## 2.- GRUPO INFANTIL PREESCOLAR Y ESCOLAR

A) De qué se enferman y mueren más frecuentemente los niños de 0 - 28 días?

ENFERMAN		MUEREN	
Diarrea	4	BNM	6
IRS	4	Tétano	5
Vómitos	2	Desnutrición	2
BNM	2	GECA	1
Mal 7 días	2	Fiebre	1
Parálisis	1	Fiebre	1
Anemia	1	Anemia	1
Ignora	1	Ignora	1

B) De qué se enferman y mueren más frecuentemente los niños desde el segundo mes hasta cumplir el año?

ENFERMAN		MUEREN	
Diarrea	5	Infecciones	4
Parasitismo	4	BNM	3
IRS	3	IRS	2
Tos Ferina	1	Fiebre	1
Sarampión	1	Diarrea	1
Paludismo	1	Ignora	4
Ignora	4		

C) De qué se enferman y mueren más frecuentemente los niños de 1 - 4 años?

ENFERMAN		MUEREN	
Parasitismo	3	BNM	2
Diarrea	3	IRS	2
Paludismo	2	Infecciones	1
Desnutrición	2	GECA	1
Sarampión	1	Ignora	5
Varicela	1		
Tos Ferina	1		
Otitis	1		
Conjuntivitis	5		
Ignora	5		

D) De qué se enferman y mueren más frecuentemente los niños de 5 - 9 años?

ENFERMAN		MUEREN	
Desnutrición	5	Diarrea	3
IRS	3	Infección Intestinal	1
Diarreas	3	BNM	1
Otitis	1	Estreñimiento	1
Conjuntivitis	1	Anemia	1
Parasitismo	1	Fiebre	1
Ignora	1	Ignora	1

E) De qué se enferman y mueren más frecuentemente los niños de 10 - 14 años?

ENFERMAN		MUEREN	
Anemia	3	Diarrea	3
Tuberculosis	3	Desarrollo	1
Desnutrición	3	Infecciones	1
Parasitismo	2	Tétano	1
Accidentes	2	BNM	1
Ignora	2	Ignora	1
Fiebre	1		
IRS	1		

#### PROBLEMAS GENERALES DE LA POBLACION

A) De qué se enferman y mueren más frecuentemente los hombres de 15 a 44 años?

ENFERMAN		MUEREN	
Tuberculosis	7	Diarrea	3
Anemia	6	TB	3
Reumatismo	2	Fiebre	2
Diarrea	2	Ataques	1
Papeas	1	Cólicos	1
Paludismo	1	Ignora	1
Enf. Venéreas	1	Tétano	1
Ignora	1		

B) De qué se enferman y mueren más frecuentemente los hombres y mujeres después de los 45 años?

ENFERMAN		MUEREN	
IRS	4	Vejez	2
Diarrea	3	Corazón	2
TB	3	Diarrea	1
BNM	2	BNM	1
Disentería	2	Ignora	1
Enf. Venéreas	2	Disentería	1
Reumatismo	2		
Colerín	1		
Ignora	2		
Anemia	1		
Enf. Hepáticas	1		

### PROBLEMAS ESPECIFICOS

#### TUBERCULOSIS

Conoce la Tuberculosis?	Si 5	No 1
Se pega?	Si 10	No 0
Se cura?	Si 10	No 0
Hay vacuna?	Si 10	No 0

Qué la produce?	Bacilo de Koch	3
	Ignora	3
	Catarros frecuentes	3
	Desvelos	2
	Descuidos	2
	Microbio	1
	Alimentos fríos	1
	Falta de alimentos	1

### MALARIA

Conoce la malaria?	Si 12	No 0
Se pega?	Si 8	No 4
Se cura?	Si 12	No 0
Hay vacuna?	Si 5	No 7

Cómo se contrae? Mosquito 12

Cómo se combate?	Fumigando	9
	Tabletas	8
	Higiene	6
	Ignora	1
	Pabellones	1

### DESNUTRICION

Conoce la desnutrición?	Si 10	No 2
Se pega?	Si 4	No 8
Se cura?	Si 8	No 2

Qué la produce?	Falta de alimentos	8
	Higiene	5
	Ignora	2

Qué recomienda para que ya no dé?

Educación higiene	5
Alimentos	3
Reconstituyentes	2
Ignora	2

## ACCIDENTES:

Hay muchos accidentes? Si 6 No 1

Cuáles son más frecuentes?

Heridas de machete 4  
Caídas 4  
Fracturas 2

Cómo las trata?

Primeros Auxilios 4  
Curación Diaria 2  
Sutura 2  
Ignora 2

Cómo se evitan?

Prevención 4  
Ignora 3

Otros Problemas del Area

Falta de agua potable 5  
Falta centro de salud adecuado 5  
Letrinización 2  
Falta de organización en salud 1  
Drenajes 1  
Ignora 1  
Falta de instrucción a comadronas 1

## CIENCIA Y TECNOLOGIA QUE APLICA ANTE LOS PROBLEMAS

1.- Cómo conoce o diagnostica los riesgos de enfermar o morir por grupos etarios?

Si existen enfermedades que son más frecuentes a ciertas edades 10  
Ignora 2

2.- Cómo previene o evita que den esos males?

Educación 3  
Ignora 9

3.- Cómo cura esos males?

TB: Tabletas 2  
Ignora 10  
Cerveza, huevos, miel blanca, aceite de oliva y yerbabuena diariamente 1

MALARIA: Ignora 9  
Resochin 1  
Referido a puestos de salud 2

4.- Las enfermedades de la embarazada cómo las conoce o diagnostica?

Por historia 7  
Ignora 5  
21

	Examen físico	2
5.-	Cómo las trata?	
	Ignora	7
	Referido a médico	5
	Prenatales	3
6.-	Cómo las previene?	
	Ignora	7
	Alimentación completa	3
	Control médico	3
7.-	Los problemas del parto cómo los conoce o diagnostica?	
	Ignora	12
8.-	Cómo los previene?	
		12
9.-	Cómo los trata?	
		12

## ANÁLISIS DE ENCUESTAS REALIZADAS

### I EVALUACION CUALITATIVA

- 1.- Las diferentes personas que trabajan como el personal natural de salud son de diferentes edades, sexos y su prestigio varía según el tipo de trabajo y calidad con que lo efectúan.
- 2.- Los conocimientos de esas personas son empíricos, es decir, que fueron aprendidos porque trabajaron en algún centro hospitalario con algún profesional o simplemente han sido parte de la herencia familiar.
- 3.- En muchos de los casos el conocimiento es erróneo, y en otros tienen base científica pero es aplicado mal.
- 4.- El embarazo y el parto son tratados de una manera empírica, y la mayoría de las veces se emplean medicamentos y maniobras que no son indicadas y solo complican la patología.
- 5.- Los medicamentos más recomendados durante el embarazo son las vitaminas.
- 6.- No existe un criterio unificado sobre el tiempo que debe durar la lactancia materna y el inicio de alimentación no láctea.
- 9.- La patología más frecuente en el grupo infantil es la diarrea, infecciones respiratorias superiores y desnutrición.

10. La mortalidad ocurre por complicaciones de la patología anterior.
11. La mayor patología en el adulto es la TB, Anemia y - Reumatismo.

### PROBLEMAS ESPECIFICOS

12. TUBERCULOSIS: Conocen esta enfermedad, saben que se pega, se cura y que hay vacuna.

El 75% ignoran que la produce.

Todos ignoran una forma científica para curarla, y dan tratamientos que van en perjuicio de la persona que lo recibe.

13. MALARIA: Si la conocen, un 70% de personas que trabajan en salud saben que se pega, saben que se cura, ignoran que si existe vacuna, saben que se contrae por el piquete del mosquito y que se combate fumigando, - higiene y con tabletas.

10% ignoran el tratamiento específico.

14. DESNUTRICION: 83% la conocen  
60% ignoran si se pega  
60% saben que se cura  
40% ignoran que la produce

Saben que se cura con educación, alimentos y vitaminas.

### 15. ACCIDENTES

Hay bastantes accidentes menores.  
Los más frecuentes son las heridas de machete.  
Saben la manera de como tratarlo, no hay prevención de accidentes.

### OTROS PROBLEMAS

Falta de agua potable  
Falta de centro de salud (edificio formal)  
Letrinización  
Drenajes

### 16. CIENCIA Y TECNOLOGIA ANTE LOS PROBLEMAS

Saben que existen enfermedades que son más frecuentes a ciertas edades.  
No tienen programas de prevención y educación en salud.  
Las enfermedades las diagnostican solo por la historia- que refieren los familiares.

En esta encuesta que se realizó, fue entrevistada también la enfermera auxiliar, observando que existe un nivel científico casi igual al demás personal natural de salud de la comunidad, por lo que se recomienda que estas personas sean readiestradas para poder cumplir un mejor cometido.

ANALISIS DE RECURSOS HUMANOS INSTITUCIONALES SEGUN  
TIEMPO CONTRATADO AL AÑO COSTO HORA Y DISTRIBUCION EN  
ACTIVIDADES O PROGRAMAS INSTRUMENTO 1-A

Nombre del cargo y del funcionario	Horas año contra	Salario	Costo Hora	Distribución de Tiempo en Actividades						
				Cons	Visita	Vac	Inv	Hipod Cur	Admi	Organi Comun
EPS	2,000	1,985	0.9009	1,064	384	88	192	96	96	
EPS	2,000	1,985	0.9009	1,152	384	--	192	96	96	
Enfermera Auxiliar	2,000	1,985	0.9009	668	384	88	192	192	192	192

Abreviaturas:

Hrs a contra: Horas año contratadas

Cons: Consulta

Vac: Vacunación

Inv: Investigación

Hipod y Cur: Hipodermia y curaciones

Admi: Administración

Organi Comun: Organización Comunal

ANALISIS DEL INSTRUMENTO RECURSOS HUMANOS -  
INSTITUCIONALES

- 1.- El tiempo contratado es adecuado, lo que debe hacerse es una distribución más acorde, según las diferentes actividades.
- 2.- La visita domiciliaria casi no se efectúa.
- 3.- La actividad consulta acapara la mayor parte del tiempo contratado.
- 4.- Los programas de vacunación se llevan a cabo solo una vez por año debiendo ser algo permanente.
- 5.- La actividad investigación deberá ser más supervisada, para ser así algo más eficaz.
- 6.- No existen parámetros adecuados para poder efectuar una buena evaluación y poder ser algo uniforme durante la temporada que este cada EPS en dicha comunidad.

ANALISIS DE RECURSOS FISICOS (edificio, equipo médico quirúrgico y oficina)

INSTRUMENTO 1-B

Recursos	Número Unidades	Precio Unitario Inventario	Tiempo en Servicio	Precio Actual por Depreciación	Regimen de Propiedad	Grado de Uso	Deficit Estimado
Balanza adultos	1	Q 42.93	5 años	Q 10.73	DG SS	Excesivo	Q 32.20
Balanza infantes	1	Q 11.06	"	2.76	"	"	8.30
Soporte irrigador	1	24.90	"	7.50	"	"	22.40
Esterilizador	1	5.58	"	1.38	"	Periódico	4.20
Mesa portátil	1	101.32	"	25.32	"	Excesivo	76.00
Bote de metal basura	1	9.26	"	2.31	"	"	6.95
Riñones acero 16 onz.	2	1.22	"	0.32	"	Periódico	0.90
Riñones acero 28 onz.	2	1.42	"	0.31	"	"	1.05
Palanganas profundas	2	2.82	"	0.72	"	"	2.10
Taza bola para esponja	4	2.56	"	0.66	"	"	1.90
Copa soluciones plástico	1	0.48	"	0.13	"	"	0.35
Irrigador acero inox	1	2.04	"	0.49	"	"	1.55
Botes material estéril	2	4.18	"	1.03	"	"	3.15
Vaso graduado acero	1	2.20	"	0.55	"	"	1.65
Bandeja medicamentos	1	3.16	"	0.81	"	"	2.35
Bandeja instrumentos	1	2.59	"	0.64	"	"	1.95
Pinzas tubos Herfan	2	0.16	"	0.04	"	Ninguno	0.12
Tijera para gasa 8½	1	0.52	"	0.13	"	Excesivo	0.39
Tijera quirúrgica recta	1	0.96	"	0.24	"	"	0.72
Especulo vaginal	1	2.39	"	0.60	"	Periódico	1.79
Estufa kerosina	1	9.64	"	2.41	"	Excesivo	7.23
Esignomanómetro	1	14.64	"	3.68	"	"	11.01
Estetoscopio fetal	1	0.50	"	0.13	"	Periódico	0.37
Pinza para tejidos	1	0.25	"	0.07	"	"	0.18
Pinza mandibular dentada	1	0.95	"	0.24	"	Ninguno	0.70
Pinza para esterilizador	1	0.24	"	0.06	"	Excesivo	0.18
Libro Aux Enf (normas)	1	0.22	"	0.05	"	"	0.17

## ANALISIS DEL INSTRUMENTO RECURSOS FISICOS

- Deducimos que el material existente en el centro de salud aún es utilizable, aunque se debería incrementar, para poder dar una buena atención a la comunidad.

El equipo que se necesitaría incrementar es:

- a) Equipo de esterilización
- b) Equipo de cirugía menor
- c) Refrigeradora para mantener vacunas y medicamentos que necesitan enfriamiento
- d) Servicio sanitario y lavadero para limpiar equipo.

ANALISIS DE MEDICINAS Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO

Nombre Medicinas y Materiales	Cantidad Recibida Cada Trimestre (unidades)								Costo Unitario	Existencia Actuales
	1er Trim		2o Trim		3er Trim		4o Trim			
Aspirina Ad. Tab.	1300	1.95	1500	3.90	2000	5.20	1000	3.20	0.04	1000
Antigripales Tab.	1000	4.00	-	-	-	-	-	-	0.04	500
Pocion Expectorante Gal.	3	12.00	3	12.00	3	12.00	3	12.00	12.00	1
Agua Bidestilada fco 100cc	6	1.50	8	2.00	8	2.00	4	1.00	0.25	6
Multivitaminas tabs	2000	13.00	-	-	-	-	-	-	0.06	1000
Alcohol 88° lts.	4	3.52	4	3.56	4	3.56	4	3.56	3.56	4
Agua Oxigenada lbs	6	1.32	-	-	-	-	4	0.76	0.20	6
Antihelmintico Gal	3	8.55	3	17.01	3	11.25	2	7.50	4.02	1
Benzoato de Bencilo lts.	2	5.00	-	-	2	5.40	2	5.60	2.66	3
Niketamide Amps	10	0.80	-	-	-	-	-	-	0.08	
Colirio Sulfato Zinc	10	0.60	-	-	2	0.12	10	0.70	0.06	15
Diyidihidrixiquin Tabs	1000	11.60	300	3.93	300	3.93	1000	13.10	0.11	1800
Elixir Paregorico fco	2	1.50	-	-	-	-	2	1.50	0.75	4
Hostacilina	50	9.00	20	5.20	-	-	300	8.40	0.22	39
Neomelubrina Amps	50	3.00	-	-	-	-	25	1.50	0.06	50
Pomada Lassar fco	1	0.75	-	-	-	-	2	3.00	0.75	2
Pomada Boricada	1	0.40	-	-	-	-	-	-	0.40	
Sulfadiazina Tab	1000	8.30	-	-	300	2.40	1000	8.50	0.08	1000
Sulfaguanidina Tab	1000	3.30	-	-	300	0.99	1000	5.50	0.04	1000
Ferruginosas tabs.	2000	6.00	-	-	-	-	-	-	0.03	
Ferruginosas niños tab	2000	4.00	-	-	-	-	-	-	0.02	
Belladona fco 500 cc	1	1.00	-	-	-	-	-	-	1.00	3

ANALISIS DE MEDICINAS Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO

INSTRUMENTO 1-C

Nombre de Medicinas y Materiales	Cantidad Recibida en Cada Trimestre (unidades)				Costo Unitario Promedio	Existencias Actuales		
	1er Trim	2o Trim	3er Trim	4o Trim				
Aspirina Niños Tabs	1000	1.30		2000	3.00	1000	0.01	1000
Anestesisin 2% fco. 50cc		4	2.00	4	2.00	6	0.50	6
Antidiarreica galón				3	18.00	1	6.00	1
Acabel Tabs		200	7.20			100	0.03	100
Teofilina con Feno tab.		200	1.00			100	0.02	100
Elixir Ferruginoso Its		4	8.00	4	8.00	1	2.00	1
Cloranfenicol cap 250mg		400	5.20	400	6.40	100		100
Colirio dehidrosulfon		2	1.08			---	0.54	---
Diazepam 5mg		400	4.40				0.04	
Yodocloroxiquinoleina		300	2.04	300	2.07	500	1.04	500
Estreptomicina		10	2.60				0.26	
Elixir Fenobarbital fco		3	3.30			2	1.10	2
Hidrocortisona Crema Tub.		3	1.77			5	0.59	5
Gel Hidróxido Aluminio fco		10	4.80			---	0.48	---
Meprobamato Tabs. 400mg		1000	3.20			500	0.03	500
Prenalin Prenatales cap		400	3.60			900	0.09	900
Hibiscrub		1	3.41			1	3.41	1
Algodón lbs		5	4.00	2	1.60	3	0.80	3
Gasa paquete 5 ydas		2	5.24			---	2.62	---
Hojas bisturi 1 doc.		12	1.00			---	0.09	---
Hojas bisturi No. 12 doc		12	1.00			---	0.09	---
1 engrapadora		1	6.00			1	6.00	1
Historia Clínica DSL4		100	s/v			500	s/v	500
Historia Clínica DSL4A		100	s/v			---	s/v	---
Ficha Higiene Materna DSL2		100	s/v			40	s/v	40
Caja Grapas estandar		1	0.75			---	0.75	---
Limpiador Manta		4	1.56			4	0.39	4
Papel Membretado carta		100	s/v			---	s/v	---
Papel Copia carta		100	0.17			200	0.17	200
37 Tinta Almohadilla 2 onz		1	0.71			1	0.71	1

ANALISIS DE MEDICINAS Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO

INSTRUMENTO 1-C

Nombre de Medicinas y Materiales	Cantidad Recibida en Cada Trimestre				Costo Unitario Promedio	Existencias Actuales Unidades
	1er Trim	2o Trim	3er Trim	4o Trim		
Tintura Drossera fco.	1 1.00				1.50	½ fco
Tintura de Yodo fco	1 0.50				0.50	2
Mercuro Cromo fco	1 2.00	1 1.00			1.50	2
Violeta Genciana fco.	1 0.55			1 0.55	0.55	3
Vit. B 12 Ampollas	30 5.70	30 5.40	15 3.15	20 4.20	0.18	20 Amp.
Vit. K Ampollas	15 0.75			10 0.50	0.05	-----
Vaselina Estéril fco.	1 0.15				0.15	1 fco
Complejo B Amp 10cc	20 3.60	30 6.60	30 6.60	20 4.40	0.18	15 fco
Tiamina Amp. 10cc	20 2.60		15 3.00	20 4.00	0.17	15 fco
Gelox fco 12 onz	20 9.00				4.90	-----
Jabón líquido Gal	1 1.29				1.29	-----
Insecticida Gukf Tub	12 s/v				s/v	2 tub
Crayones R/A	2 0.28	2 0.10			0.09	-----
Boligrafos Corr	3 0.63		2 0.10		0.08	-----
Borrador Corriente	1 0.14	2 0.10			0.08	-----
Papel Bond Membretado	100 s/v		100 s/v		s/v	-----
Papel copia oficio	100 0.24		100 0.23		0.02	-----
Sobres membret carta	100 0.43				0.04	-----
Sobres membret oficio	100 0.51				0.05	
Folder carta	3 0.12	5 0.15	10 0.30		0.03	
Agujas Hipod 21	12 0.40				0.03	
Agujas Hipod 23	12 0.40				0.03	2
Agujas Hipod 24	12 0.40				0.03	2
Baja Lenguas caja	1 2.30				2.30	4
Guantes No 7	2 1.24				0.62	
Isopos caja	1 3.25				3.25	
Termómetros Orales	2 0.88				0.44	4
Termómetros Rectales	2 0.88				0.44	4
Curitas caja	1 0.60				0.60	½

## INSTRUMENTO 1-C

Nombre de Medicinas y Materiales	Cantidad recibida en cada trimestre unidades				Costo Unitario	Existencias Actuales
	1er Trim	2o Trim	3er Trim	4o Trim		
Aralen tabs		200	8.00		0.25	--
Corizol fco 15 ml 1%		10	2.70		0.27	10
Corizol fco 15 ml 1/4%		10	2.50		0.25	10
Malox		10	4.80	20	4.80	10
Timerosal Galón		1	5.00		5.00	--
Hibitane fco		1	3.41		3.41	--
Ficha Informe Mensual BE1		50	1.26		0.02	25
Ficha Informe Semanal BE4		50	s/v		s/v	25
Papel Carbón/carta caja		1	4.25		4.25	25
Antiséptico 1 lit		1		1	1.50	--
Pomada Sulfafiazol 1kg fco				1	3.00	--
Pomada Salicilato 1kg fco				1	1.70	--

**MORBILIDAD ATENDIDA DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL**  
**1o. de Agosto de 1975 al 31 de Enero de 1976**

DIAGNOSTICO	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45	Total
Acné				1						1	2
DPC I	5	10									15
DPC II	6	4	1								11
DPC III	6	6									12
ECA	26	24	2	1	1		4	1	1	1	61
Prenatal				16	18	9	5	2			50
Traumatismo		2		1	1	3	2	1			10
GECA	5	1	1		3	1	3				14
Tricocefaliasis		1									1
Herpes Zooster		1	1								2
Gastritis				2	15	8	3	5	1	7	41
DNV				1	1	1		2			5
Otitis Media	7	6	2			1				1	17
Anemia	5	15	9	5	5	4	3	8	5	10	69
Pañalitis	10		1								11
Cardiopatía Cong.		1									1
Sano	12	2	2	1		1	1			1	20
Molusco Conta.		1								1	2
Micosis Interdigital				1							1
Tinea Corporis			1		5			1	1		8
Conjuntivitis	5	3					1			1	10
Rinitis Alérgica	1			1	1		1				4
DCA			1				3	1			5
Parasitismo	15	9	6	5	8	2	3	2	1		56
DHE			1								1
Onicomycosis			1								1
Sindr. Mala Abs.	2	3									5
Fiebre etiol	1	2									3
Zudamina	2										2
IRS	25	15	9	7	1	1	2		2	2	64
Menopausia										1	1
Infección Urinaria			1				1	3	3	4	12
Disentería	5	9			2			2			18
Ascariasis	1										1
TB		2	3	2	1	5		4	2	7	26
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>117</b>	<b>42</b>	<b>44</b>	<b>62</b>	<b>36</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>16</b>	<b>37</b>	

MORBILIDAD ATENDIDA DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL  
1o. de Agosto de 1975 al 31 de Enero de 1976

DIAGNOSTICO	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-más	Total
Absceso				1	3	5	1			1	11
Ca Esófago					3	5					8
Falta Higiene										1	1
Tinea Pedis									1		1
Alcoholismo						1			1		2
Paludismo		2	1			2	1	2			8
Taponamiento Cerumen									1		1
Blenorragia				1	1	2					4
Piodermitis	3	4	3	1	1	1			1		14
Queilitis				2							2
Hernia Ing Izq.	1	2									3
Hepatitis		2									2
Pitiriasis Alba		1									1
Moniliasis	1	2	2								5
Infec. por piperazina		1									1
Hipertiroidismo				1							1
Aborto Incompleto					1						1
Hipertrofia Prostática										3	3
Herpes Simple		1							1		2
Hipertensión									1	2	3
Estreñimiento										3	3
Cuerpo Ext. Nariz		1									1
Amigdalitis		1	2	1	1				1		6
Absceso Periodontal					1			1		1	3
Rinobescleroma				1							1
Dermatitis Contacto				1		1					2
Neuritis					1	1	2	2	1		7
Prurigo		1									1
Asma			1		2						3
Ca Gástrico										1	1
Gran Mal	1		2	3							6
Faringitis						1				1	2
Infertilidad						1					1
Tricomoniiasis						1	2	3	3		9
T o t a l	6	18	11	13	14	21	6	8	11	13	107

Según la tabla anterior de morbilidad se atendió un número de 748 pacientes siendo de estos 364 del sexo femenino y 348 del sexo masculino; correspondiendo al 48% y 52% respectivamente.

Cifras totales por distribución etaria:

0-4 años	172	pacientes
5-9 "	140	"
10-14 "	62	"
15-19 "	59	"
20-24 "	83	"
25-29 "	63	"
30-34 "	41	"
35-39 "	44	"
40-44 "	29	"
45--- "	55	"
<u>T O T A L</u>	748	"

El total de consultas de control prenatal fue de 50 entre primeras consultas y reconsultas de estas pacientes ninguna fue atendida en el momento del parto por el médico EPS.

MORBILIDAD ATENDIDA DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL  
 1o. de Agosto de 1975 al 31 de Enero de 1976

DIAGNOSTICO	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45--más	Total
Tinea Cruris						3		1			4
IRS	2	3	2	2	3	1		3		4	41
Amenaza de Aborto						1					1
Dermatitis Actinica					1						1
Várices										1	1
BNM		1									1
Hemofilia (pseud)		1									1
Sarcoptiosis	1										1
Absceso mano iza									1		1
Metrorragia							1				1
Quemadura						1					3
Rubeola											2
Parotiditis					2			2			7
Eca	3								1		4
T o t a l	172	140	62	59	83	63	41	44	29	55	748

ANALISIS DE LA MORBILIDAD ATENDIDA Y LA RELACION EXISTENTE CON LA MEDICINA ENVIADA  
POR LA DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD

ENFERMEDAD	Número de Pacientes	Medicina (Nombre)	Dosis Tot. c/paciente	Total	Existencia	Balance
1 T I R S	104	A S A	18	1872	2000 Tab.	+ 128 Tab.
		Expectorante	100 cc	10400 cc	1000 cc	- 9400 cc
2 ANEMIA	69	Ferruginosas	60 Tab.	4140 Tab.	-----	- 4140 Tab.
3 E C A	65	Antidiarreica	100 cc	6500 cc	6000 cc	- 500 cc
4 PARASITISMO (ASCARIS)	56	Antihelmíntico	Dosis Vab.		5000 cc	---
5 PRENATAL	50	Prenatales	150 Tab.	7500 Tab.	-----	- 7500 Tab.
6 GASTRITIS	41	Antiácido	120 cc	4920 cc	-----	- 4920 cc
7 TUBERCULOSIS (Tx Inicial)	26	Estrepto	30 g	780 g	-----	- 780 g
	26	I N H	300 g	7800 g	-----	- 7800 g
8 DISENTERIA	18	Ampicilina	120 cc	2160 cc	-----	- 2160 cc
9 OTITIS MEDIA SUPURADA	17	Ampicilina	120 cc	2040 cc	-----	- 2040 cc
	17	Epinefrina	20 cc	340 cc	-----	- 340 cc
9 D P C G I	15	-----	---	---	-----	---
10 PIODERMITIS	10	Eritromicina	120 cc	1200 cc	-----	- 1200 cc
	4	Eritromicina	8000 mg	32000 mg	-----	- 32000 mg
11 GECA	14	Nausgol	1 amp	14 amp.	-----	- 14 amp.
	14	Antidiarreica	100 cc	1400 cc	6000 cc	+ 4600 cc
12 INFECCION URINARIA	12	Ampicilina	8000 mg	96000 mg	-----	- 96000 mg
13 D P C III	11	-----	-----	-----	-----	-----
14 ABSCESO	11	Peni. Proca.	2 Frascos	22 Fs.	10 Fs.	- 12 Fs.
			4 Millones			
15 D P C II	11	-----	-----	-----	-----	-----
16 TRAUMATISMO	10	A S A	4 Tab.	40 Tab.	2000 Tab.	+ 1960 Tab.
	10	Timerosal	10 cc	100 cc	1000 cc	- 900 cc
	10	Gantrisin	10 cc	100 cc	-----	- 100 cc
17 CONJUNTIVITIS	10					
18 TRICOMONIASIS	9	Metronidazol				
	Pareja 18	Oral	10000 mg	180000 mg	-----	- 180000 mg
		Vaginal	5000 mg	90000 mg	-----	- 90000 mg
19 TINEA CORPORIS	8	Cavesteo Tópico	1 tubo	8 tubos	-----	- 8 tubos
20 PALUDISMO	8	Cloroquina	12 Tab.	96 Tab.	-----	- 96 Tab.
21 PAROTIDITIS	7	A S A	20	140	2000	+ 1860
22 NEURITIS	7	Complejo B	1	7	20	+ 13
23 GRAN MAL	6	Fenob.	120	720	360	- 360
24 AMIGDALITIS	6	Peni. Proca.	1 Frasco			
			4 millones			
25 TINEA CAURIS	4	Canesten	1 tubo	4 tubos		- 4 tubos
26 D C A	4					

DIAGNOSTICO DE LA SITUACION ACTUAL DEL  
MUNICIPIO DE CATARINA

POBLACION TOTAL: 16.019 Habitantes  
" RURAL: 14.517 "  
" URBANA: 1.502 "

POBLACION INFANTIL:

GRUPOS DE EDADES:	RURAL	URBANO	TOTAL
0 - 4 años	2.550	260	2.810
5 - 9 años	2.521	256	2.777
10 - 14 años	1.900	198	2.098
TOTAL	6.971	714	7.685

EMBARAZOS ESPERADOS:

GRUPOS DE EDADES:	RURAL	URBANO	TOTAL
15 - 44 años	725	75	800

ABORTOS ESPERADOS:

GRUPOS DE EDADES:	RURAL	URBANO	TOTAL
15 - 44 años	72.5	7.5	80.0

es el 10% de los embarazos esperados.

INDICADOR

FORMULA

$$\text{TASA DE FECUNDIDAD} = \frac{\text{Nacidos vivos 1974}}{\text{Mujeres 15 - 44 años}} \times 1000 = \frac{573}{6228} \times 1000 = 92.0$$

$$\text{TASA NATALIDAD} = \frac{\text{Nacidos vivos 1974}}{\text{Población total 1974}} \times 1000 = \frac{573}{16019} \times 1000 = 35.77$$

$$\text{CRECIMIENTO VEGETATIVO} = \text{Tasa Natalidad} - \text{Tasa Mortalidad} = 35.7 - 11.04 = 24.66 \%$$

$$\text{MORTALIDAD INFANTIL} = \frac{\text{No. de muertos menores de 1 año, 1974}}{\text{Nacidos vivos 1974}} \times 1000 = \frac{27}{573} \times 100 = 47.1$$

$$\text{MORTALIDAD NEONATAL} = \frac{\text{No. de muertos menores de 28 días en 1974}}{\text{Nacidos vivos 1974}} \times 1000 = \frac{11}{573} \times 1000 = 19.1$$

$$\text{MORTALIDAD POSTNEONATAL} = \frac{\text{Número de muertos de 29 días a 364 en 1974}}{\text{Nacidos vivos 1974}} \times 1000 = \frac{16}{573} \times 1000 = 27.9$$

ANALISIS DE LA MORBILIDAD ATENDIDA EN RELACION A LOS MEDICAMENTOS ENVIADOS POR LA DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD

- 1.- Es difícil para una institución como la DGSS poder proporcionar a la mayor parte de pacientes que concurren a los centros de salud sus tratamientos, ya sea completos o parciales, pues esto sería fomentar que los miembros de una comunidad no se esfuercen en poder adquirirlos y además sería poco oneroso para una institución que posee bajo presupuesto.
- 2.- El pedido de material médico quirúrgico que se solicita a la DGSS nunca es enviado conforme a la solicitud sino que llega totalmente cambiado, lo que da lugar a que se acumulen medicamentos que poca se usan, por ejemplo: Tintura de Drossera, Elixir de Fenobarbital, Meprobamato.
- 3.- Deberá hacerse un estudio socioeconómico de cada paciente para poderle obsequiar medicamentos, para lo cual se necesita que exista en el centro de salud un departamento de Servicio Social.

La comunidad del municipio de Catarina, San Marcos con una población total de 16.019 habitantes, de la cual el 50.3% pertenece al grupo materno infantil, con una tasa de fecundidad de 92.0 la que es baja, al igual que la de natalidad que es de 11.4, respecto a las tasas nacionales. Observamos también una mortalidad infantil baja de 47.1; del grupo infantil el que se encuentra más afectado es el neonato con una tasa de mortalidad neonatal de 19.1 x 1000 - que es más o menos el 40% del grupo infantil; de lo que deducimos que el grupo materno infantil necesita una mejor atención, principalmente durante los periodos del embarazo y neonatal para poder disminuir estas tasas de mortalidad.

En la evaluación cualitativa de conocimientos de salud observamos que el personal natural de salud se encuentra a un nivel cultural científico muy bajo como para poder actuar de una manera responsable y eficaz. Los recursos humanos institucionales no están bien organizados, desde el aspecto tiempo y actividades; y además se necesitan incrementarlos con un mejor equipo en salud para satisfacer en mejor forma las necesidades de la comunidad.

Es por esto que propongo el siguiente programa materno infantil para dicha comunidad, el cual debe empezar a funcionar de inmediato y ser evaluado periódicamente para poder hacer cambios respectivos que lleven a una aplicación eficaz del mismo.

En la formulación del plan se tratará de indicar las actividades, los recursos y las metas tomando en cuenta los daños más graves a la población, además de evaluar los recursos disponibles (humanos materiales) asignación de presupuesto (recursos económicos) se tratará de evitar la subjeti-

vidad y para ser concretos se analizará:

- A.- Magnitud del daño: Número de casos por período y causa
- B.- Trascendencia social: Importancia según estado civil y tipo de trabajo
- C.- Vulnerabilidad: Se utilizará la capacidad tecnológica y administrativa para erradicar el daño.

Se seguirán los programas materno infantil según los diferentes niveles de salud:

PREVENCIÓN PRIMARIA: Promoción o fomento de salud; educación para la salud y protección específica.

PREVENCIÓN SECUNDARIA: Diagnóstico y tratamientos tempranos de enfermedad.

PREVENCIÓN TERCIARIA: Prevención de secuelas, incapacidades, rehabilitación

### OBJETIVOS DEL PLAN MATERNO INFANTIL

- 1.- Mejorar la salud general, mediante la aplicación de estos planes.
- 2.- En la madre: para controlar los riesgos propios del embarazo, parto y puerperio.
- 3.- En el niño: control durante las etapas de 0 - 14 años,

SUB-PROGRAMA MATERNO PARA EL AREA RURAL

INSTRUMENTO	ACTIVIDADES	RENDIMIENTO	CONCENTRACION DE ACTIVIDADES	NUMERO DE INSTRUMENTOS	NUMERO DE ACTIVIDADES	COBERTURA	POBLACION
Promotor en Salud	-Atención embarazo -Diagnóstico precoz	1 hora por visita domiciliaria	1 consulta por persona día	1 promotor en cada aldea, caserío, etc.	725 consultas año. 2 consultas por día	100%	725
Enfermera Auxiliar	-Atención embarazo -Inscripción, ficha clínica, educación	3 consultas por hora	3 consultas por persona	1 enfermera auxiliar 1 hora enfermera auxiliar/día	2175 consultas año 8 consultas día	100%	725
Médico EPS	-Atención embarazo -Parto puerperio	6 consultas por hora	4 consultas por persona	1 médico 2 horas médico/día	2990 consultas año 11 consultas día	100%	725

SUB-PROGRAMA INFANTIL PARA EL AREA RURAL

Promotor en Salud	-Atención del niño -Educación en salud -Remisión de patología	1 hora por visita domiciliaria	3 consultas por persona	1 promotor en cada aldea	2913 consultas año	100%	6971
Enfermera Auxiliar	-Atención niño -Recepción educación, entrega medicinas	6 consultas por hora	-Menores 1 año 5 consultas. -De 1 - 2 años 4 consultas. -De 2 - 3 años 2 consultas. -De 4 años 2 consultas.	1 enfermera 3 horas enfermera auxiliar	1305 cons año 976 cons año 488 cons año 474 cons año	100%	261 244 244 237

SUB-PROGRAMA INFANTIL PARA EL AREA RURAL

INSTRUMENTO	ACTIVIDADES	RENDIMIENTO	CONCENTRACION DE ACTIVIDADES	NUMERO DE INSTRUMENTOS	NUMERO DE ACTIVIDADES	COBERTURA	POBLACION
Médico EPS	-Atención niño	6 consultas por hora	-Menores de 1 año	1 médico	1305 cons. año	100%	261
	-Nutrición		5 consultas año	3 horas día	976 cons. año		244
	-Vigilancia, crecimiento y desarrollo		4 consultas año		488 cons. año		244
	-Control morbilidad		2 consultas año		474 cons. año		237
	-Inmunizaciones		-De 2 - 3 años				
	-Desparasitación		-De 4 años				
			2 consultas año				

SUB-PROGRAMA PARA EL AREA URBANA

Promotor en Salud	-Atención embarazo -Diagnóstico precoz	1 hora visita domiciliaria	1 consulta persona día	2 promotores en salud	300 cons. año 4 cons. persona año	100%	75
Enfermera Auxiliar	-Atención embarazo -Inscripción, ficha clínica, educación embarazo, parto y cuidados del recién nacido	3 consultas por hora	3 consultas por persona	1 enfermera auxiliar 15 minutos día	225 consultas año	100%	75
Médico EPS	-Atención embarazo -Parto puerperio	6 consultas por hora	4 consultas por persona	1 médico 10 minutos	300 consultas año 1.02 cons. día	100%	75

SUB-PROGRAMA INFANTIL PARA EL AREA URBANA

INSTRUMENTO	ACTIVIDADES	RENDIMIENTO	CONCENTRACION DE ACTIVIDADES	NUMERO DE INSTRUMENTOS	NUMERO DE ACTIVIDADES	COBERTURA	POBLACION
Promotor en Salud	-Atención niño -Educación -Remisión Patología	1 hora visita domiciliaria	3 consultas por año	2 promotores salud	2132 cons. año 8 cons. día	100%	714
Enfermera Auxiliar	-Atención niño -Recepción, educación, entrega de medicinas y/o indicaciones	6 consultas por hora	-Menores 1 año 5 consultas año -De 1 - 2 años 4 consultas año -De 2 - 3 años 2 consultas -De 4 años 2 consultas	1 Enfermera Auxiliar 30 minutos enf. auxi. 1 Enfermera Auxiliar 30 minutos enf. auxi. día	135 cons. año 100 cons. año 50 cons. año 48 cons. año	100%	27 25 25 24
Médico EPS	-Atención del niño -Nutrición -Vigilancia Crecimiento y desarrollo -Control Morbilidad -Inmunizaciones	6 consultas por hora	-Menores de 1 año 5 consultas año -De 1 - 2 años 4 consultas año -De 2 - 5 años 2 consultas año -De 4 años 2 consultas año	1 Médico EPS 30 minutos Médico EPS	135 cons. año 100 cons. año 50 cons. año 48 cons. año	100%	27 25 25 24

POBLACION Y NUMERO DE PERSONAS QUE DEBERAN SER INMUNIZADAS SEGUN  
TIPO DE VACUNAS

TIPO DE VACUNA	BASE	POBLACION		TOTAL DOSIS	COBERTURA
		NUMERO RURAL	NUMERO URBANO		
ANTIVARIOLICA	POBLACION TOTAL		7.685	7.685	100%
DPT	MENORES 5 AÑOS	2.550	260	11.230	100%
ANTIPOLIO	MENORES 5 AÑOS	2.550	260	11.230	100%
ANTISARAMPION	MENORES 5 AÑOS	2.550	260	2.810	100%
BCG	MENORES 15 AÑOS	6.971	715	7.686	100%

EVALUACION Y REVISION DEL PROGRAMA MATERNO INFANTIL  
AL MES DE INICIADO

<u>AREA RURAL GRUPO MATERNO</u>		<u>AREA RURAL GRUPO INFANTIL</u>	
<u>NUMERO DE ACTIVIDADES</u>		<u>NUMERO DE ACTIVIDADES</u>	
PROMOTOR EN SALUD	60		243
ENFERMERA AUXILIAR	243	menos 1 año..... 108 1 a 2 años..... 81 2 a 3 años..... 40 + 4 años..... 39	= 268
MEDICO EPS	330	menos de 1 año..... 108 1 a 2 años..... 81 2 a 3 años..... 40 + 4 años..... 39	= 268
<u>AREA URBANA GRUPO MATERNO</u>		<u>AREA URBANA GRUPO INFANTIL</u>	
PROMOTOR EN SALUD	12		24
ENFERMERA AUXILIAR	18	menos 1 año..... 11 1 a 2 años..... 8 2 a 3 años..... 4 + 4 años..... 4	= 27
MEDICO EPS	25	menos 1 año..... 11 1 a 2 años..... 8 2 a 3 años..... 8 + 4 años..... 4	= 27

## SUB-PROGRAMA MATERNO RURAL

### NORMAS

#### - PROMOTOR EN SALUD

- 1.- Serán visitadas todas las mujeres de 15 a 44 años 1 vez por año.
- 2.- Al hacer el diagnóstico de embarazo o sospecha de embarazo serán remitidas al puesto de salud para que investigue la auxiliar de enfermería.
- 3.- Funcionará un promotor de salud en cada aldea, caserío, etc.
- 4.- Trabaja 250 días hábiles al año.
- 5.- La visita se efectuará así: interrogación sobre la última regla y percepción o sospecha de embarazo.

#### - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- 1.- Se programarán días específicos para efectuar charlas sobre educación de embarazo, parto, puerperio y cuidados del recién nacido.
- 2.- Todo paciente remitido por el promotor en salud será visto por la enfermera auxiliar en primera consulta.
- 3.- Se le interrogará a la paciente sobre sus antecedentes materno fetales, evolución de embarazo y ficha clínica.

4.- Los controles posteriores serán efectuados por el médico EPS, en caso de patología serán vistas antes por este último.

- MEDICO EPS

- 1.- Comprobación del diagnóstico de embarazo.
- 2.- Determinación del sitio de atención del parto.
- 3.- Atención del parto.
- 4.- Control del puerperio.

SUB-PROGRAMA INFANTIL RURAL

- PROMOTOR EN SALUD

- 1.- Educación en Salud.
- 2.- Remisión de patología a Centro de Salud.
- 3.- Control periódico de pacientes con tratamiento en Centro de Salud.

- ENFERMERA AUXILIAR

- 1.- Recepción de la madre y el niño.
- 2.- Revisión del carnet y hoja de remisión.
- 3.- Control de signos vitales, peso y talla.

4.- Educación y orientación.

5.- Entrega de medicinas.

- MEDICO EPS

- 1.- Historia clínica, examen físico y diagnóstico.
- 2.- Indicaciones a la madre e inmunizaciones.
- 3.- Control de crecimiento y desarrollo.
- 4.- Definición del lugar donde debe seguir siendo tratado el paciente.

SUB-PROGRAMA MATERNO PARA AREA URBANA.  
NORMAS

- PROMOTOR EN SALUD

- 1.- Serán visitadas todas las mujeres de 15 a 44 años, 4 veces por año.
- 2.- Al efectuar el diagnóstico de embarazo o sospecha del mismo serán remitidas a la enfermera auxiliar para que investigue.
- 3.- Funcionarán 2 promotores de salud en la población.
- 4.- Trabajarán 250 días hábiles.
- 5.- La visita domiciliar se efectuará por interrogación -

sobre la última regla y percepción o sospecha de embarazo.

- ENFERMERA AUXILIAR

- 1.- Se programarán días específicos para efectuar charlas sobre educación de embarazo, parto y cuidados del recién nacido.
- 2.- Todo paciente remitido por el promotor de salud será visto por la enfermera auxiliar en primera consulta.
- 3.- Se interrogará a la paciente sobre sus antecedentes materno fetales, evolución del embarazo y ficha clínica.
- 4.- Los controles posteriores serán efectuados por EPS; en caso de patología; ver instrumento médico EPS.

- MEDICO EPS

- 1.- Comprobación del diagnóstico de embarazo.
- 2.- Determinación del sitio de atención del parto.
- 3.- Atención del parto.
- 4.- Control del puerperio.
- 5.- Atención de patología durante el embarazo, parto y puerperio.

SUB-PROGRAMA INFANTIL, AREA URBANA

- PROMOTOR EN SALUD

- 1.- Atención del niño.
- 2.- Educación.
- 3.- Remisión de patología.

- ENFERMERA AUXILIAR

- 1.- Recepción de la madre y el niño.
- 2.- Revisión del carnet y hoja de remisión.
- 3.- Control de signos vitales, peso y talla.
- 4.- Educación y orientación.
- 5.- Entrega de medicinas.

- MEDICO EPS

- 1.- Atención del niño.
- 2.- Nutrición.
- 3.- Vigilancia de crecimiento y desarrollo.
- 4.- Control de morbilidad.
- 5.- Inmunizaciones.

6.- Definición de donde debe seguir siendo atendido el paciente.

## VIII.- CONCLUSIONES

- 1.- Las diversas personas que trabajan como recurso natural de salud en la comunidad carecen de la educación básica de salud, para que se puedan desempeñar aceptablemente.-
- 2.- La mayoría de los habitantes de esta comunidad reciben atención de estas personas.-
- 3.- Las enfermedades más frecuentes en la comunidad son gastrointestinales y respiratorias y el grupo más afectado es de 0-4 años.-
- 4.- El número de personas que laboran en el ramo de salud debe ser aumentado y mejor capacitado.-
- 5.- Los medicamentos enviados por la Dirección General de Servicios de Salud deben hacerlo conforme el pedido que haga el Centro de Salud y no como se hace actualmente para evitar que se acumule medicina que hay en existencia.-
- 6.- Debe hacer una mejor educación y divulgación en salud para que los habitantes de la población usen adecuadamente estos servicios.-
- 7.- Se necesita de una mejor supervisión y mejor docencia para los estudiantes EPS.-

## IX.- RECOMENDACIONES

- 1.- Se recomienda mejorar el edificio del Centro de Salud de Catarina.
- 2.- Implantar el servicio de promotores sociales para poder llevar a cabo el programa materno infantil.
- 3.- Seguir el EPS que me suceda con la atención médica a las aldeas una vez por semana como se venía laborando o según sus planes para poder llevar a cabo el plan materno infantil.
- 4.- Solicitar a la Escuela de Medicina y al Ministerio de Educación una mejor información sobre los planes que se tiene previstos.
- 5.- Efectuar una readiestración de parte del Ministerio de Salud Pública al personal paramédico que labora actualmente.
- 6.- Organizar a la comunidad para poder implementar en mejor forma los servicios de salud, programa que nunca se ha podido llevar a cabo.-
- 7.- Efectuar un análisis sobre el uso de ventas de antibióticos y otras medicinas en las farmacias.
- 8.- Posteriormente hacer planes para un mejor control en-

la venta de medicamentos.

- 9.- Aumentar el equipo del Centro de Salud para efectuar una mejor atención.
10. Designar a una persona (Trabajador Social) para efectuar estudio socio-económico.
11. Iniciar el adiestramiento de Promotores de Salud.

## BIBLIOGRAFIA

- ALONZO LARA, LUIS ALBERTO.  
PROGRAMA MATERNO INFANTIL Y FAMILIAR EN -  
EL AREA DE TOTONICAPAN 1974, TESIS, GUATEMA -  
LA 1974.
- ROMULO SANCHEZ, Dr. JOSE.  
LA PLANIFICACION EN SALUD,  
Facultad de Ciencias Médicas, 1975.
- GRUPO DE TRABAJO DE LA UNIVERSIDAD DEL VA-  
LLE COLOMBIA  
PROGRAMA DE ATENCION MEDICA  
SUB-PROGRAMA MATERNO INFANTIL 1972  
Reproducción Facultad de Ciencias Médicas, Guatemala  
1975.
- PROGRAMA EDC  
SOTO, Dr. CARLOS R., y Profesores de Ciencias de -  
la Conducta  
SALUD MATERNO INFANTIL  
Adaptación y Reproducción por Facultad de Ciencias Mé-  
dicas.

Edgar Ricardo Arriola Barrios  
Sustentante

Dr. César Vásquez  
Asesor

Dr. Carlos Waldheim  
Revisor

Dr. Julio de León Méndez  
Director Fase III

Dr. Mariano Guerrero Rojas  
Secretario

Vo. Bo.

Dr. Carlos Armando Soto  
Decano

---