

PROGRAMA MATERNO INFANTIL EN BASE A
RECURSOS DEL MUNICIPIO DE
SAN PEDRO PINULA DEPTO. DE JALAPA

HECTOR ALFREDO LUCERO LIMA

CONTENIDO

- 1- Introducción
- 2- Antecedentes
- 3- Justificación
- 4- Objetivos
- 5- Hipótesis
- 6- Material y Métodos
- 7- Características de la población.
- 8- Análisis de los recursos humanos y materiales
- 9- Resultados y tabulación
- 10- Análisis de resultados
- 11- Programa Materno-Infantil
- 12- Conclusiones
- 13- Recomendaciones
- 14- Bibliografía.

INTRODUCCION

Los niños menores de 15 años y las madres en edad reproductiva (15-44 años) constituyen alrededor del 68% de la población guatemalteca.

Las características del individuo durante el crecimiento y el desarrollo y los cambios de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, que son modificados por condiciones económicas, sociales y culturales desfavorables hacen a uno y otro muy susceptibles a riesgos de diversa índole. Este alto riesgo se manifiesta en Guatemala con elevadas tasas de morbilidad y mortalidad. Hay una estrecha relación entre madre y niño que muchas veces tienen riesgos comunes que requieren atenciones comunes y muchas veces simultáneas.

La gran magnitud del problema obliga a darle prioridad a este grupo, mediante programas específicos tratando de cubrir como mínimo un 80% del grupo materno infantil.

El futuro médico de Guatemala estará en contacto directo o indirecto con los programas de salud y por lo tanto es de mucha importancia conocerlos y capacitarse para analizarlos y realizarlos.

La Facultad de Ciencias Médicas, consciente de lo anterior elaboró un plan para la atención del mencionado grupo que se desarrolla en dos etapas.

La primera, a determinar la situación del grupo materno infantil.

La segunda, orientada a formular, con base en los resul

tados de la investigación de los recursos y necesidades un programa de atención al mencionado grupo.

ANTECEDENTES:

En el Municipio de San Pedro Pinula del Depto. de Jalapa, se han efectuado investigaciones, siempre siguiendo el método científico, para determinar el estado de salud y la morbilidad y mortalidad de la población mencionada, siendo los siguientes:

1. Mortalidad en el municipio de San Pedro Pinula (Jalapa) (Br. Julio Lau Chang) (1975) (EPS) (1er. semestre).
2. Diagnóstico de la situación de salud del municipio de San Pedro Pinula Depto. de Jalapa. (Br. Enrique Augusto Argueta Molina) (1975) (EPS) (2o. semestre).
3. Diagnóstico de la situación materno infantil en el municipio de San Pedro Pinula, Depto. de Jalapa. (Br. Víctor Hugo Cardona García) (1976) (EPS) (1er. semestre).

JUSTIFICACION

El proceso de la planificación de la salud en Guatemala, no ha logrado uniformarse de tal manera que parta desde la base de la estructura de los servicios.

Por lo tanto con la ampliación de la atención médica al área rural, se hace necesario la elaboración de programas para alcanzar objetivos y metas de mejoramiento de la salud en nuestro país.

OBJETIVOS

1. Prestar atención adecuada a la madre y al niño.
 - a. En la madre:
 - a-1 Captar el embarazo precoz desde el primer trimestre.
 - a-2 Seguimiento de toda mujer embarazada normal así como de alto riesgo.
 - a-3 Lograr un control pre-natal en el 80% de los embarazos - como mínimo.
 - a-4 Promover la atención adecuada del parto a domicilio con personal adiestrado.
 - a-5 Control del estado nutricional de la mujer embarazada.
 - a-6 Atención o control de las mujeres en el puerperio.
 - b. En el niño:
 - b-1 Control de crecimiento y desarrollo en el niño desde el primer mes de vida.
 - b-2 Prevención de enfermedades
 - b-3 Llevar a cabo inmunizaciones
 - b-4 Captación de los estados nutricionales de los niños y con ello lograr una mejor atención de los casos.

- b-5 Educación nutricional.
- b-6 Captación de enfermedades infecto-contagiosas que más atacan al niño.
- b-7 Control de salud de la población pre-escolar.

HIPOTESIS

- 1- Estudios realizados anteriormente sugieren que los daños que se presentan en el grupo materno infantil, se pueden prevenir con acciones directas.
- 2- El nivel de salud del grupo materno infantil puede mejorarse mediante programas adecuados de acuerdo a las necesidades y recursos, que nos proporcionarían una cobertura, inicialmente mínima.

MATERIALES Y METODOS

A. MATERIALES:

- A.1 Se tomó como guía el protocolo de investigación de diagnóstico de salud del municipio de San Pedro Pinula Jalapa, del programa Ejercicio Profesional Supervisado 1975.
- A.2 Protocolo de investigación de la situación del grupo materno-infantil del municipio de San Pedro Pinula del programa de Ejercicio Profesional Supervisado 1976.
- A.3 Archivos del puesto de salud donde se detallan los recursos materiales.
- A.4 Monografía del Depto. de Jalapa, elaborado por el Ministerio de Salud.
- A.5 Programa de atención materno-infantil y orientación familiar.
- A.6 Archivos de los registros semanales de morbilidad del puesto de Salud del Municipio de San Pedro Pinula.
- A.7 Cuestionarios elaborados por la Facultad de Ciencias Médicas para la Evaluación cualitativa.
- A.8 Recursos Humanos:

Médico de Salud Pública
Médico E.P.S.
Enfermera Auxiliar
Comadronas

B. METODOS

- B.1 Evaluación cualitativa del personal existente en el municipio.
- B.2 Revisión de los envíos de medicinas y otros materiales.
- B.3 Selección del grupo materno infantil.
- B.4 Tabulación de datos obtenidos de las encuestas al personal.
- B.5 Análisis de los recursos existentes.

CARACTERISTICAS DE LA POBLACION DONDE SE PONDRÁ EN MARCHA EL PROGRAMA MATERNO-INFANTIL

1. Descripción del área

San Pedro Pinula Municipio del Depto. de Jalapa, situado en el oriente de la república, con municipalidad de 2a. categoría tiene una extensión aproximada de 376 Kms. cuadrados.

Colinda al Norte con el Júcaro (Progreso) y San Diego (Zacapa) Al Este con San Luis Jilotepeque (Jalapa), al Sur con Monjas y San Manuel Chaparrón (Jalapa) y al Oeste con Jalapa (Jalapa).

De la cabecera Municipal de San Pedro Pinula hacia la cabecera Deptal. de Jalapa hay aproximadamente 20 kms., tomando sobre la ruta nacional 18 que conduce a la cabecera deptal. De Chiquimula por la misma ruta se encuentran San Luis Jilotepeque a 20 Kms. y la cabecera municipal de Ipala a 14 Kms.

La Cabecera Municipal se encuentra a una altura de 1,015 Mts. Sobre el nivel del mar. 1/

La precipitación pluvial se calcula en unos 890 Mm. de agua por año por metro cuadrado. La que se considera que es suficiente para los cultivos que se hacen en las diferentes regiones del Municipio. El clima es templado y existen dos estaciones bien marcadas: la estación lluviosa y la estación seca.

En su división política cuenta con 25 aldeas y 33 case-

ríos. Las aldeas son las siguientes:

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 1- El Pinalito | 14- Plan de la Cruz |
| 2- Pie de la Cuesta | 15- San Ignacio |
| 3- La Cumbre | 16- Carrizal Grande |
| 4- Aguzarca | 17- El Ingenio |
| 5- Sto. Domingo | 18- El Tobón |
| 6- El Cuajilote | 19- La Ceiba |
| 7- El Aguacate | 20- Guisiltepeque |
| 8- Los corralitos | 21- Los riscos |
| 9- El Zapote | 22- El Cujito |
| 10- El Pinalón | 23- Aguamecate |
| 11- Las agujitas | 24- El Quequesquillo |
| 12- El Zunzo | 25- El Durazno |
| 13- San José | |

Existen en los alrededores de la cabecera dos balnearios:

Los Chorros a 4 Kms. y Agua Tibia en el perímetro de la ciudad.

2. Historia y Costumbres

El Municipio fué fundado durante la época colonial en el último tercio del siglo XVIII es mencionado como perteneciente a la parroquia de Jalapa, a 4 leguas de la cabecera.

San Pedro Pinula fué un pueblo de indígenas en su primera fase, sus viviendas eran de paja, paredes de caña, había caminos por todos lados que cruzaban la población; su dialecto era el Pokomán.

Familias de ladinos provenientes de Honduras, Salvador, Chiquimula y Zacapa fueron desplazando a los indígenas y adueñándose de las tierras.

Por Acuerdo Gubernativo el 8 de Febrero de 1910, elevó su oficina postal a la 2a. categoría. Por acuerdo Gubernativo del 26 de Julio de 1957 su municipalidad fué elevada a la 2a. categoría.

Entre sus costumbres se mencionan algunas muy antiguas de las cuales pocas se practican en la actualidad y otras que al paso de los años se han ido olvidando.

Se dice que a los difuntos se acostumbraba enterrarlos con sus pertenencias; la gente rural no acostumbra mausoleos.

En los bautismos los abuelos del niño elegían los padrinos y estos seguirían siendo los mismos para todos los hijos.

Durante el parto la comadrona hacía que la paciente se tomara de un lazo que pendía de una viga de la casa o se ponía una faja en el abdomen para que el niño fuera descendiendo.

En las aldeas se acostumbra dormir en el suelo o en tapexcos y pocos en cama. Dejan dormir a las aves de corral, marranos y perros en la misma habitación.

En las casas de campo solo hay un cuarto grande y es costumbre que en cada tapexco duerman más de dos personas del mismo o diferente sexo.

En el municipio de San Pedro Pinula el 80% de habitantes es indígena y el 20% ladina.

La Religión predominante es la católica principalmente en las aldeas. En el pueblo además de la religión católica hay grupos de protestantes y Testigos de Jehová aunque en menor escala.

La Fiesta Titular de la localidad es la Fiesta de Candelaria que se celebra del 1o. al 5 de febrero.

3. Situación Social y económica:

San Pedro Pinula es una población predominantemente de tipo rural, En su cabecera Municipal vive únicamente el 10% de la población y el resto o sea 90% vive en el área rural. La cabecera Municipal está localizada en el valle y a su vez sobre una pequeña colina; En el centro de la población se puede observar un edificio escolar, una iglesia católica de tipo colonial, el edificio municipal - de arquitectura antigua y otro similar donde funciona el Juzgado de Paz y un destacamento militar, estos son los edificios principales; rodean el parque. Tiene una calle que es la principal la cual está cementada, sus demás calles son empedradas y las más alejadas del centro de la población son de tierra.

3.1 Medios de transporte:

Existen servicios de camionetas que conducen diariamente a Jalapa, Jutiapa y Guatemala, así como a San Luis Jilotepeque, Ipala y Chiquimula, otros hacen su transporte por medio de vehículos particulares y hacia las aldeas la mayoría por medio de animales de carga.

3.2 Medios de Comunicación:

Existe un servicio telefónico y uno de telégrafos que funcionan en el edificio de la municipalidad. Se escucha la mayoría de las radios capitalinas, así como la radio de Jalapa y Chiquimula; existen varios televisores que captan únicamente canales Salvadoreños. Se reciben en la cabecera municipal los diarios el Gráfico, la Tarde y la Hora.

3.3 Educación:

En el edificio escolar de la cabecera municipal, funciona por la mañana la Escuela Primaria Mixta con un total de 249 alumnos, por la tarde el Instituto Básico con 90 alumnos. Existen 26 Escuelas Rurales con un total de 1,261 alumnos.

4. Población:

San Pedro Pinula, Jalapa cuenta con una población estimada para 1975 de 25,319 habitantes, es el municipio más grande después del municipio de Jalapa. La mayor parte de la población es rural 22,804 (90%) 2,459 (10%) viven en el área urbana.

Su población como ocurre en toda Guatemala es una población joven, con una pirámide de base ancha; siendo el 53% comprendidos entre las edades de 0 a 19 años.

Población estudiada:

El presente trabajo está hecho sobre un total de 19,773 habitantes que constituyen el 80% de la población total de San Pedro Pinula, Jalapa, según censo E.P.S. levantado durante el primer semestre de 1975.

Se excluyen 2 aldeas y 5 caseríos, que no fueron censados.

Podemos apreciar en el cuadro anterior; que el grupo Materno-Infantil constituye el 69.6% de la población total del municipio de San Pedro Pinula; de este grupo el 6.9% vive en el área urbana y el 62.7% vive en el área rural. Se hace notar que el grupo infantil 0 a 14 años contribuyen con el 45.7% al total de la población del municipio y las mujeres en edad reproductiva con el 23.9% de donde se deduce la importancia que tiene el grupo Materno-Infantil en la elaboración de un programa de salud.

INDICADORES:

Embarazos esperados	989	
Abortos esperados	99	
Partos probables	890	
Tasa de Fecundidad	228	x 1000 h
Tasa de Natalidad	45	x 1000 h
Crecimiento Vegetativo	34.1	x 1000 h

En el siguiente cuadro se analizaron la distribución por edades de la población Ma-
terno-Infantil.

POBLACION MATERNO-INFANTIL

Población	Hombres	%	Mujeres	%	Totales	%
Urbana	1,053	5	1,093	6	2,146	11
Rural	8,665	44	8,962	45	17,627	89
Totales:	9,718	49	10,055	51	19,773	100

POBLACION TOTAL ESTUDIADA, URBANA Y RURAL, DISTRIBUIDOS POR SEXO,
SEGUN CENSO DE POBLACION REALIZADO EN EL PRIMER SEMESTRE DE 1975
EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO PINULA, DEPARTAMENTO DE JALAPA

CUADRO No. 1.

CUADRO No. 2.

POBLACION MATERNO-INFANTIL, DISTRIBUIDA POR EDADES EN AREA URBANA
Y RURAL, EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO PINULA, JALAPA.
SEGUN CENSO DEL E.P.S. AÑO 1975

Grupo de edades	Urbana	%	Rural	%	Totales	%
Menores de 1 año	75	0.4	455	2.3	530	2.7
De 1 a 2 años	73	0.4	715	3.6	788	4.0
De 2 a 3 años	78	0.4	693	3.5	771	3.9
De 3 a 4 años	81	0.4	711	3.6	792	4.0
De 4 a 5 años	97	0.5	861	4.4	958	4.9
De 5 a 14 años	529	2.6	4,672	23.6	5,201	26.3
Sub-Total	933	4.7	8,107	41.0	9,040	45.7
Mujeres 15-44 años	438	2.2	4,283	21.7	4,721	23.9
Total Grupo Materno Infantil	1371	6.9	12,394	62.7	13,761	69.6

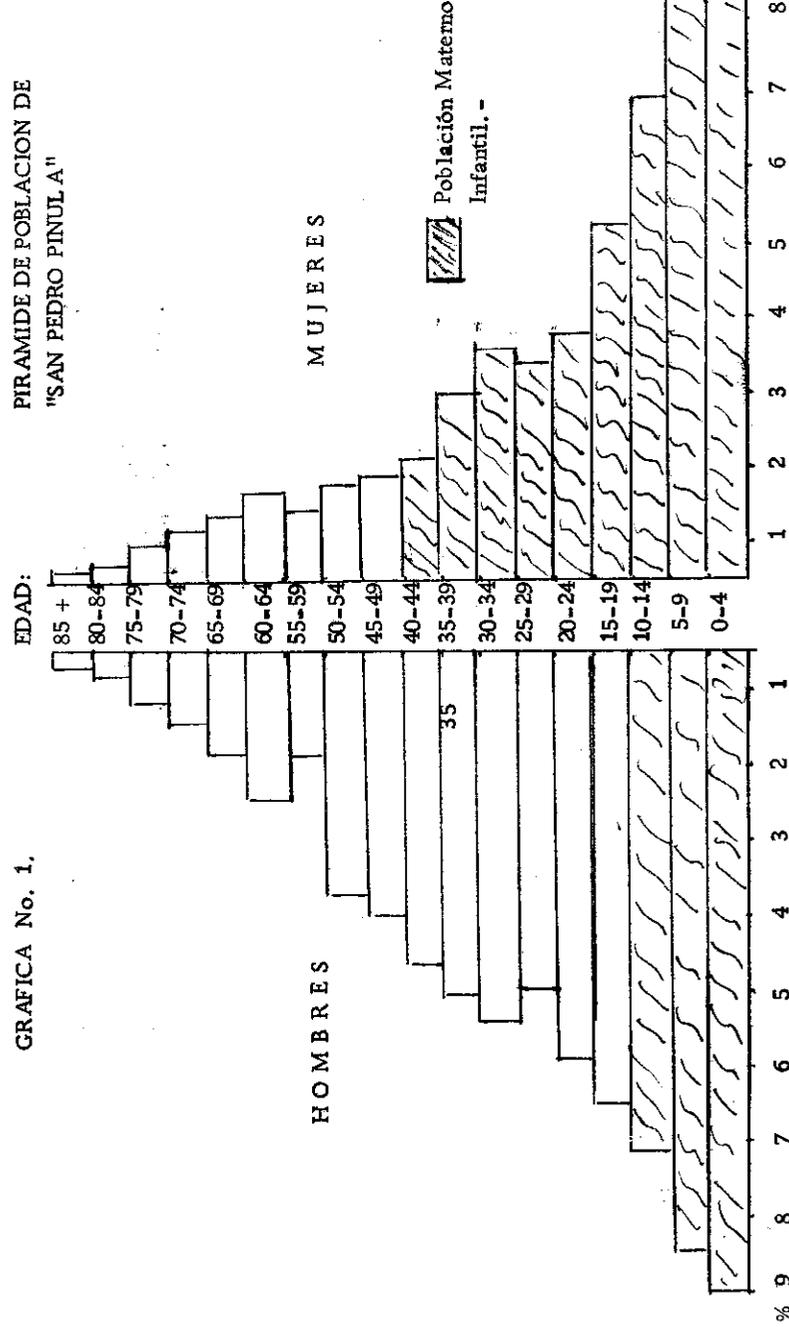
Comentario de la Pirámide:

La Pirámide de Población del Municipio de San Pedro Pinula, tiene las siguientes características: es de base ancha y vértice angosto, éste tipo de Pirámide es común en países subdesarrollados como el nuestro.

Esta pirámide nos demuestra que la mayoría de la población es joven, ya que un gran porcentaje lo forman niños y mujeres en edad fértil.

Los datos anteriores nos indican la gran necesidad, de poner en práctica programas que cubran esta población ya que es de gran importancia y se le ha dado poca atención.

GRAFICA No. 1.



ANÁLISIS DE LOS RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES CON QUE CUENTA EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO PINULA

Se estudiarán los resultados y tabulación de los instrumentos de trabajo aplicados: 1-A, 1-B, 1-C y 2. Estos instrumentos tratan cada uno diferentes tópicos. Los que tienen número 1 se refieren a: Personal, equipo médico quirúrgico y medicamentos.

El instrumento # 2 es una evaluación a los personajes médicos naturales, que han practicado la medicina en la comunidad, es decir que son los recursos naturales de la población.

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:	HRS. AÑO CONTRATADAS.	SALARIO ANUAL	COSTO HORA.	DISTRIBUCION DE TIEMPO EN ACTIVIDADES						
				Consulta	Visita	Vacunación	Investigación	Hipod. y Curac.	Administración	Organización Comunal
MEDICO DE SALUD PUBLICA	2000	5400	2.70	1280	192	48	240	---	240	-
E. P. S.	2000	2160	1.08	1000	100	-	600	---	200	100
ENFERMERA AUXILIAR	2000	1080	0.54	1056	252	140	12	480	12	48

El médico de Salud Pública, el estudiante E.P.S. Rural, y la enfermera no tienen entre sus actividades, tiempo definido en un programa de salud Materno-Infantil, ya que el tiempo contratado lo diluyen en otras actividades.

El Médico de Salud Pública tiene 48 horas de vacunación del total de 2,000 horas anuales y el E.P.S. ninguna hora para esta actividad.

Las que mayor tiempo ocupan en esta actividad, son las enfermeras, pero únicamente se circunscriben a administrar las vacunas. Es conveniente hacer una mejor distribución del tiempo.

Dentro de las consultas no se tienen estipulado ni hay atención Pre- Post natal y de atención del Parto.

Llama la atención también que no existe mayor diferencia entre el tiempo que le dedica a la consulta: el médico, el E.P.S. y la enfermera, lo cual nos podría indicar que en este renglón de servicio, la enfermera constituye un recurso importante.

ANALISIS DE RECURSOS FISICOS (EDIFICIOS Y EQUIPO MEDICO QUIRURGICO Y DE OFICINA)

INSTRUMENTO 1-B

RECURSO	Número de Unidades	Precio Unitario en Inventario	Tiempo en Servicio	Precio Unitario Actual por depreciación	Regimen de Propiedad	Grado de Uso	Déficit Estimado
Edificio de Mixto	1	Q5,000	7 años	Q. 875.00	Municipalidad	Máximo	1
Estante Botiquín	1	80.00	7 años	28.00	Municipalidad	Máximo	1
Mesa	1	20.00	7 años	7.00	Municipalidad	Máximo	1
Cama Tarima	1	16.00	7 años	5.60	Municipalidad	Máximo	1
Mostrador	1	70.00	7 años	24.50	Municipalidad	Máximo	1
Tarima	1	4.00	7 años	1.40	Municipalidad	Máximo	1
Mecedoras	2	3.50	7 años	1.22	Municipalidad	Mínimo	2
Portronas	2	3.50	7 años	1.22	Municipalidad	Medio	2
Bancas	3	5.33	7 años	1.86	Municipalidad	Máximo	3
Mesa	1	4.00	7 años	1.40	Municipalidad	Máximo	1
Balanza para infantes	1	10.14	5 años	5.07	Salud Pública	Medio	1
Balanza para adultos	1	37.83	5 años	18.91	Salud Pública	Máximo	1
Riñones de acero, 16 onzas	2	1.26	5 años	0.63	Salud Pública	Mínimo	2
Riñones de acero 28 onzas	2	1.53	5 años	0.76	Salud Pública	Mínimo	2
Recipientes para soluciones	2	2.58	5 años	1.29	Salud Pública	Medio	2
Irrigador	1	2.01	5 años	1.00	Salud Pública	Mínimo	1
Recipiente para apósitos	1	2.19	5 años	1.09	Salud Pública	Medio	1
Bandejas para instrumentos	2	3.72	5 años	1.86	Salud Pública	Medio	2
Bandeja para apósitos	1	2.60	5 años	1.30	Salud Pública	Máximo	1
Estetoscopio	1	1.09	5 años	0.54	Salud Pública	Máximo	2
Esfignomanómetro	1	10.30	5 años	5.15	Salud Pública	Máximo	1
Estetoscopio fetal	1	00.36	5 años	00.18	Salud Pública	Medio	1
Pinza Recta	1	00.95	5 años	0.47	Salud Pública	Medio	4
Tijeras Rectas de Disección	2	00.48	5 años	0.24	Salud Pública	Medio	2
Esterilizador para apósitos	1	65.11	5 años	32.55	Salud Pública	Máximo	1

ANALISIS DE RECURSOS FISICOS (EDIFICIOS Y EQUIPO MEDICO QUIRURGICO Y DE OFICINA)

INSTRUMENTO 1-B

RECURSO	Número de Unidades	Precio Unitario en Inventario	Tiempo en Servicio	Precio Unitario Actual por depreciación	Régimen de Propiedad	Grado de Uso	Déficit Estimado
Pinza con dientes	1	Q. 00.32	5 años	Q. 0.16	Salud Pública	Medio	5
Porta-agujas	1	00.96	5 años	0.48	Salud Pública	Medio	2
Tijera curva de disección	1	00.48	5 años	0.24	Salud Pública	Medio	1
Depósito de basura	1	07.79	5 años	3.89	Salud Pública	Medio	1
Gigante para irrigador	1	21.63	5 años	10.81	Salud Pública	Medio	1
Pinza Hemostática recta	1	00.82	5 años	0.41	Salud Pública	Medio	4
Bandeja para instrumentos	1	1.70	5 años	0.85	Salud Pública	Medio	1
Espéculo vaginal pequeño	1	01.78	5 años	00.89	Salud Pública	Máximo	3
Espéculo vaginal mediano	1	01.81	5 años	0.90	Salud Pública	Máximo	3
Mesa para exámenes clínicos(metal)	1	87.83	5 años	43.86	Salud Pública	Máximo	1
Sillas de metal	6	05.30	5 años	1.06	Salud Pública	Máximo	6
Pinza de Kocher	1	01.05	5 años	0.52	Salud Pública	Mínimo	1
Estufa de gas	1	03.56	5 años	1.78	Salud Pública	Máximo	1
Termómetros rectales	3	00.35	5 años	0.17	Salud Pública	Máximo	4
termómetros orales	3	00.35	5 años	0.17	Salud Pública	Máximo	4
Esterilizar de acero	2	No determin.	6 años		Aprofan	Máximo	2
Espéculo vaginal	9	No determin.	6 años		Aprofan	Máximo	6
Lámpara de mano	1	No determin.	6 años		Aprofan	Máximo	2
Histerómetro	3	No determin.	6 años		Aprofan	Mínimo	2
Pinza de anillos	1	No determin.	6 años		Aprofan	Máximo	2
Pinza de Maseaux	1	No determin.	6 años		Aprofan	Mínimo	1
Pinza de Kocher	1	No determin.	6 años		Aprofan	Mínimo	1
Tijera curva	1	No determin.	6 años		Aprofan	Medio	1

El Edificio donde se encuentra el Centro de Salud se puede considerar que es apropiado. Aunque no ideal. De él se hace uso máximo en días de mercado. Tiene suficientes muebles, pero para llevar a cabo un programa Materno-Infantil también sería útil un Infantómetro. Los Recursos médico quirúrgicos son insuficientes y se les da un uso inadecuado, por lo cual creo conveniente que se dote de lo necesario y no se compren Instrumentos y medicinas que no tienen utilidad.

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 (UNIDADES)
	1er. TRIM.	2o. TRIM.	3er. TRIM.	4o. TRIM.		
Asa Adultos	2000	1000	1000	1000	0.0029	500 Tab.
Aspirinetas	1000	1000	1000	1000	0.0029	1000 Tab.
Agua tridestilada 100 cc	4 Fcos.	4 Fcos.	4 Fcos.	4 Fcos.	0.25	3 Fcos.
Alcohol coloreado de 88°	5 Litros	4 Litros	4 Litros	4 Litros	0.88	2 Litros
Ampicilina cápsulas	100	100	100	100	0.14	30 Tab.
Antidiarréico	3 galones	3 galones	3 galones	3 galones	6.66	1/2 galón
Antigripales	1000	200	1000	200	0.0052	--
Tabletas teofilina con fenobarbital	100	100	100	100	0.012	100 Tab.
Fumarato Ferroso	1 galón	1 galón	1 galón	1 galón	4.45	1/4 galón
Cloranfenicol de 250 mgs.	100 Cap.	200 Cap.	300 Cap.	500 Cap.	0.26	300 Cap.
Neomelubrinas	50 Amp.	100 Amp.	50 Amp.	100 Amp.	0.05	3 Amp.
Diyodohidroxiquinoleina 650 mgs.	200 Tab.	300 Tab.	500 Tab.	300 Tab.	0.015	100 Tab.
Yodoclorohidroxiquinoleina 250	400 Tab.	500 Tab.	400 Tab.	500 Tab.	0.08	500 Tab.
Tintura de drosera	2 Fcos.	2 Fcos.	--	--	1.25	4 Fcos.
Efedrina al 0.5 %	6 Fcos.	-	--	2 Fcos.	0.15	-
Estreptomocina	100 Fcos.	-	--	-	0.36	40 Fcos.
Expectorante	3 galones	1 galón	2 galones	2 galones	3.68	-
Frascos Maalox	24 Fcos.	-	24 Fcos.	-	0.62	21 Fcos.
Extracto de Hígado 10 cc	24 Fcos.	24 Fcos.	24 Fcos.	24 Fcos.	0.34	-
Elixir Paregórico 100 cc	--	3 Fcos.	--	-	0.75	-
Penicilina cristalina	50 Fcos.	-	25 Fcos.	-	0.12	48 Fcos.
Penicilina Procaina	50 Fcos.	50 Fcos.	50 Fcos.	40 Fcos.	0.29	20 Fcos.
Sulfadiazina	100 Tab.	50 Tab.	100 Tab.	100 Tab.	0.06	-
Complejo B 10 cc	50 Fcos.	30 Fcos.	15 Fcos.	30 Fcos.	0.22	-
Vitamina B12 10 cc	15 Fcos.	30 Fcos.	15 Fcos.	15 Fcos.	0.25	-

ANALISIS DE MEDICINAS Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO

INSTRUMENTO 1-C

NOMBRE DE MEDICINAS Y MATERIALES	CANTIDAD RECIBIDA EN CADA TRIMESTRE (UNIDADES)				COSTO UNITARIO	EXISTENCIAS ACTUALES (UNIDADES)
	1er. TRIM.	2o. TRIM.	3er. TRIM.	4o. TRIM.		
Sarpiol, galón	1 galón	-	1 galón	1 galón	13.30	1/2 galón
Adeflor grageas Fcos.	1 Fco.	2 Fcos.	1 Fco.	2 Fcos.	0038	300 Tab.
Polivitaminas	100 Tab.	-	100 Tab.	-	0038	-
Meprobamato 400 mgs.	500 Tab.	100 Tab.	100 Tab.	-	0006	100 Tab.
Antihelmíntico, galón	--	1 galón	-	1 galón	3.75	1 galón
Agua oxigenada Fcos. de 1 lb.	--	5 Fcos	3 Fcos.	-	0.22	5 Fcos.
Anestesia 50 cc	--	2 Fcos.	-	2 Fcos.	0.50	2 Fcos.
Sulfaguanidina	100 Tab.	-	-	100 Tab.	0.06	-
Gluconato de calcio	50 Amp.	-	-	-	0.12	15 Amp.
Pomada Sulfatiazol, tarro	--	-	-	-	3.00	1/2 Tarro
Tintura de Belladona 500 cc	--	-	2 Fcos.	-	1.00	-
Violeta Genciana 250 cc	--	-	1 Fco.	-	0.55	1/2 Fco.
Algodón	2 Lbs.	2 Lbs.	2 Lbs.	2 Lbs.	0.95	1/2 Lbr.
Baja lenguas caja 500 c/u	500	500	500	-	0.009	500
Esparadrapo	1 Rollo	-	1 Rollo	-	2.00	1 Rollo
Gasa de 25 yardas paquete	-	1 Paq.	-	-	5.88	-

Se observa que en los envíos trimestrales de medicina, llegan medicamentos que no son básicos.

También hay medicinas que el personal de enfermería, no puede usar adecuadamente, por falta de los conocimientos necesarios.

Hacen falta medicinas que puede usar el EPS, ya que tiene un criterio más amplio. Las cantidades no son suficientes para los meses.

INSTRUMENTO DE TRABAJO No. 2

Dicho instrumento es un cuestionario que abarca distintos aspectos para evaluar el conocimiento del personal empírico o adiestrado que trabaja en la comunidad así como también conocer el tiempo que tiene de ejercer dicho trabajo.

Los resultados obtenidos de estos instrumentos fueron tabulados y es así como a continuación se presentan los resultados.

El grupo encuestado fué el siguiente:

Trece comadronas adiestradas de las cuales diez eran analfabetas y únicamente tres alfabetas, dichas comadronas en su mayoría fueron adiestradas en las cabeceras departamentales de Jalapa y Jutiapa, la mayoría de ellas de origen indígena, sus edades oscilaron entre treinta y cinco a ochenta años, teniendo un promedio de atención de partos de seis al año y un promedio de ejercer de ocho años.

Las respuestas dadas por las comadronas son las siguientes, siempre tomando en cuenta el instrumento que se les aplicó.

GRUPO MATERNO

a) Con qué enfermedades se puede complicar el embarazo?

Enfermedades	No. de respuestas	Porcentaje
Dolor de estómago	5	38.4
Dolor de cuerpo	5	38
Naúseas	3	23.07
Calenturas	2	15.38
Debilidad	2	15.38

Enfermedades	No. de respuestas	Porcentaje
Falta de apetito	2	15.38
Calambres	2	15.38
No sabe	5	38.4

Las comadronas mencionan primordialmente el dolor de estómago como enfermedad principal de complicación del embarazo, aunque un grupo indicaron no tener conocimiento.

b) Cuáles son las combinaciones más frecuentes del parto?

Enfermedades	No. de respuestas	Porcentaje
Dolor de estómago	5	38.4
Hemorragia	6	46.1
Niño que no sale	3	23
Niño Grande	3	23
No sabe	3	23
Fiebre	1	7.6

Se observa que nuevamente mencionan el dolor de estómago como una complicación del parto.

c) De qué se enferman más las señoras después del parto?

Enfermedades	No. de respuestas	Porcentaje
Dolor de estómago	8	61.5
Hemorragia	5	38.4
Descuido	2	15.38
Calenturas	2	15.38

Es de notar que mencionan nuevamente el dolor de estómago como causa de enfermedad después del parto.

d) Por qué nacen niños pequeños?

Enfermedades	No. de respuestas	Porcentaje
Falta de alimentos	12	92.3
Prematuro	2	15.38
Enfermedades maternas	1	7.6

Se observa que las comadronas tomen las enfermedades maternas como causa de niños pequeños al nacer.

e) Qué le recomiendan que coma la madre cuando está embarazada o dando de mamar?

Recomendaciones	No. de respuestas	Porcentaje
Buena alimentación	14	10.76
Limpieza	1	7.6
Control médico	1	7.6

Las recomendaciones son adecuadas para la madre que está lactando o embarazada.

f) Qué le recomienda a la madre que haga para el cauidado del niño antes de los 8 días?

Recomendaciones	No. de respuestas	Porcentaje
Indicaciones higiénicas	8	61.5
Alimentarlo	4	30.7
Vacunarlo	3	23.7

Mencionan como dato importante la higiene del niño luego la importancia que tiene la lactancia, y le dan relieve al

control médico pero solamente en el aspecto de la vacunación.

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

Recomendaciones	No. de respuestas	Porcentaje
Vacunarlo	7	53.8
Alimentarlo	6	46.1
Control médico	4	30.7
Higiene	2	15.18

Le dan importancia a la vacunación y a las indicaciones dietéticas, las otras respuestas si corresponden a lo que es necesario hacer para el cuidado del niño en esta época de su vida.

h) Qué le recomiendan a la madre que haga para el cauidado del niño de 1 a 4 años?

Recomendaciones	No. de respuestas	Porcentaje
Vacunarlos	7	53.8
Control médico	4	30.7
Baño	4	30.7

Las respuestas son aceptables ya que mencionan la vacunación y la alimentación como base importante en el cauidado de los niños comprendidos en esta edad.

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

Tiempo	No. de respuestas	Porcentaje
Dos años	6	46.1

Tiempo	No. de respuestas	Porcentaje
Un año	5	48.4
Nueve meses	5	38.4
Tres meses	2	15.3

El porcentaje mayor indica que las comadronas tienen la tendencia a dar una lactancia prolongada.

j) A que edad se le pueden dar otros alimentos al niño además del pecho?

Edades	No. de respuestas	Porcentaje
12 meses	3	23
7 meses	4	30.7
4 meses	2	15.3
3 meses	1	7.6

Las respuestas nos indican el poco tiempo que han dedicado a adquirir conocimientos científicos ya que la iniciación de la alimentación la realizan tardíamente.

k) A qué edad el niño ya puede comer de todo?

Edad	No. de respuestas	Porcentaje
12 meses	12	92.3
9 meses	3	23

Las respuestas indican que los niños ya están comiendo de todo al año de vida.

l) De que enferman más frecuentemente las mujeres de 15 a

44 años cuando no están embarazadas?

Enferman	Resp.	%	Mueren	Resp.	%
Desnutrición	5	38.5	Dolor de estómago	5	31.2
Dolor de estómago	5	38.5	Infección	5	31.2
Edema	4	30.7	Pulmonía	4	25
Infección	4	30.7	Edema	1	6.2
Menstruación	5	38.4			

Las respuestas en cuanto a enfermedades dejan ver que poseen aunque mínimo conocimiento en cuanto a otro tipo de enfermedades que no se relacionan con embarazo. Para ellas todas las enfermedades mencionadas son causa de muerte.

2- GRUPO INFANTIL PRE-ESCOLAR Y ESCOLAR:

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

Enferman	No. de respuestas	Porcentaje
Descuido	4	30.7
Fiebre	8	61.5
Diarrea	4	30.7
Cólicos	3	23
Tos ferina	3	23
Mal de Ojo	5	38.4

Fiebre fué la respuestas más común seguida de diarrea. - Mortalidad consideran las mismas causas que enfermedad.

b) De qué se enferman y se mueren más frecuentemente los

niños desde el segundo mes hasta cumplir el año?

Enferman	No. de respuestas	Porcentaje
Fiebre	10	76.9
Diarrea	7	53.8
Tos ferina	5	38.4
Sarampión	5	38.4
Mal de Ojo	4	30.7
Empacho	2	15.3
Pulmonía	4	30.7

Aparece la fiebre de etiología desconocida como causa de morbilidad seguida de diarrea.

Mortalidad, consideran como causante de las defunciones a la fiebre luego a la diarrea y luego al sarampión y otras que no guardan relación como el mal de ojo.

c) De qué se enferman y se mueren más frecuentemente los niños de uno a cuatro años?

Enferman	No. de respuestas	Porcentaje
Diarrea	10	76.9
Fiebre	5	38.4
Pulmonía	3	23.0
Parásitos	3	23.0
DPC	3	23.0
Tos	3	23.0

Morbilidad: La diarrea es la respuesta quemás fué dada la cual es bastante frecuente, luego la fiebre siguiendo otras enfermedades.

Mortalidad: son casusas de mortalidad la diarrea y la fiebre siguiéndole en importancia la desnutrición, no así las otras enfermedades mencionadas.

d) De qué se enferman y se mueren más frecuentemente los niños de cinco a nueve años?

Enferman	No. de respuestas	Porcentaje
Fiebre	5	38.4
Pulmonía	4	30.7
Diarrea	3	23
Tos ferina	3	23
Parásitos	3	23
DPC	1	7.6

Morbilidad: aquí vemos que de lo que más se enferman es de fiebre, después de pulmonía, a las diarreas no le dan mucha importancia ni tampoco a la desnutrición.

Mortalidad: consideran que de lo mismo que se enferman mueren es decir de pulmonía y fiebre. A la desnutrición tampoco le dan mucha importancia.

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

Enferman	No. de respuestas	Porcentaje
DPC	5	38.4
Disentería	4	30.7
Parásitos	3	23
Tos ferina	3	23
Fiebre	2	15.3
No sabe	1	7.6

Morbilidad: según lo observado anteriormente la falta de buena alimentación es bastante frecuente siguiendo la disentería.

Mortalidad: Menciona como causa de muerte las mismas enfermedades.

3- PROBLEMAS DE SALUD GENERALES DE LA POBLACION:

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

Enferman	No. de respuestas	Porcentaje
Dolor de estómago	3	23
Paludismo	3	23
Alcoholismo	3	23
Diarrea	2	15.3
Edema	2	15.3
Anemia	2	15.3

Morbilidad: Aquí consideran el paludismo como ejemplo más frecuente así mismo enfermedades pépticas y el alcoholismo.

Mortalidad: nuevamente relacionan como causa de muerte las mismas enfermedades.

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

Enferman	No. de respuestas	Porcentaje
Anemia	2	15

Enferman	No. de respuestas	Porcentaje
Edema	2	15.3
Fiebre	2	15.3
Pulmonía	1	7.6
Dolor de estómago	1	7.6
Vejez	4	30.7

Morbilidad: Según las respuestas consideran a la vejez como enfermedad siguiendo en importancia la anemia y la fiebre.

Mortalidad: Consideran como causa de muerte el trabajar mucho, luego los cólicos y el dolor de estómago; hay respuestas que no guardan relación.

c) Problemas específicos:

Tuberculosis:

-	Conoce la tuberculosis?	Sí = 14 No = 2
-	Se pega?	Sí = 4 No = 3 No sabe = 5
-	Se cura?	Sí = 3 No = 4 No sabe = 6
-	Hay vacuna?	Sí = 4 No = 4 No sabe = 6

- Qué la produce? La mayoría desconoce como se produce la T.B.C.

Malaria:

- Conoce la malaria?
 - Si = 6
 - No = 6
 - No sabe = 2
- Se pega?
 - Si = 5
 - No sabe = 8
- Se cura?
 - Si = 3
 - No = 3
 - No sabe = 8
- Hay vacuna?
 - Si = 4
 - No = 2
 - No sabe = 7
- Cómo se contrae? Desconocen casi en su totalidad como se contrae lo indicaron ocho comadronas. Y cuatro mencionaron que era por ir a la costa.
- Cómo se combate? Tienen desconocimiento de como se contrae y no saben como combatirla.

Desnutrición:

- Conoce la desnutrición?
 - Si = 1
 - No sabe = 12

- Se pega?
 - Si = 3
 - No = 3
 - No sabe = 8

- Se cura?
 - Si = 3
 - No = 3
 - No sabe = 8

- Qué la produce? Tienen desconocimiento completo de lo que es la desnutrición por lo que no dieron respuesta adecuada. Tampoco saben como se cura.
- Qué recomienda para que ya no se dé? También ignoran como resolverlo.

Accidentes:

- Hay muchos accidentes?
 - Si = 4
 - No = 8
- Los más frecuentes? Consideran que los más frecuentes son: las heridas por arma blanca, las caídas y las mordeduras de perros.
- Cómo los trata? En su mayoría mencionan que si no hay complicación se lavan las heridas con agua y jabón y luego las refieren al centro de salud.
- Cómo se evitan? Desconocen que se puede hacer para evitarlos.
- Otros problemas del área:
 - Creen que es problema la educación y la vacunación. Tam

bién la falta de agua potable, falta de buenos caminos, falta de tierras para cultivos.

III CIENCIA Y TECNOLOGIA QUE APLICA ANTE LOS PROBLEMAS

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

Las comadronas no pudieron determinar las diferentes enfermedades que afectan a determinado grupo etario ya que ellas consideran que las mismas enfermedades del adulto afectan a los niños.

2- Cómo previene o evita que den esos males?

Mencionaron dentro de lo poco que contestaron que cuando se enferman los niños es necesario llevarlos al centro de salud, para su tratamiento.

3- Cómo cura esos males?

Las comadronas desconocen como tratar determinadas enfermedades, las respuestas dadas nos indican el desconocimiento pues 10 fueron las que mencionaron no saber y tres refirieron que por medicamento.

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

Siete respuestas dadas mencionan que la paciente es la que refiere la enfermedad que padecen, cuatro no saben y dos indicaron que llevándolas a exámen médico. Entre

las respuestas más frecuentes se encontraron náuseas, vómito, falta de regla, las cuales son indicaciones de embarazo.

5- Cómo las trata?

	No. de respuesta	Porcentaje
No saben que hacer	4	30.7
Refiriéndolas a examen médico	4	30.7
Sobándolas	2	15.3
Dándoles buena alimentación	1	7.6

La mayoría de respuestas indican que posiblemente están influenciadas por el adiestramiento. Y que se concretan a seguir indicaciones médicas.

6- Cómo las previene?

No saben como prevenir enfermedades de la embarazada, ocho dieron esta respuesta y cinco indicaron que refiriéndolas al centro de salud.

7- Los problemas del parto como los conoce o diagnostica?

	No. de respuesta	Porcentaje
Dolor dorso-lumbar	6	45.1
Hemorragia	5	28.4
No sabe	2	15.3

Las comadronas dieron respuestas poco concisas, en cuanto al problema del parto, ya que el dolor y la hemorragia son naturales siempre que no exista complicación.

8- Cómo los previene?

	No. de respuestas	Porcentaje
Educándolos	3	23
Control médico	2	15.3
Dando medicamentos	1	7.6
No saben	7	53.8

En general no saben como prevenir los posibles problemas del parto.

9- Cómo los trata?

	No. de respuestas	Porcentaje
Referirlos al Centro	4	30.7
Baños calientes	2	15.3
Sobándolas	2	15.3
No saben	5	38.4

No saben como tratar los problemas que se presentan porque los desconocen.

10- Los problemas del parto cómo los conoce o diagnostica?

	No. de respuestas	Porcentaje
Referirlas	3	23
No saben	10	76.9
No hay	1	7.6

No saben que problemas se pueden presentar si el parto ha sido mal atendido.

11- Cómo los trata?

	No. de respuestas	Porcentaje
Alimentándolos	2	15.3
Control médico	2	15.3
No saben	9	69.2

Desconocen como tratar los problemas del puerperio.

12- Cómo los previene?

	No. de respuestas	Porcentaje
No saben	10	76.9
Alimentándolas	2	15.3
Control Médico	1	7.6

Las comadronas no saben como prevenir los problemas posibles del puerperio en general tienen poco conocimiento del problema.

ANALISIS DE RESULTADOS Y DISCUSION DE LOS MISMOS

Instrumento 1-A

El Puesto de Salud de San Pedro Pinula cuenta con el siguiente personal:

1. Médico de Salud Pública
2. E.P.S.
3. Enfermera Auxiliar

Se efectuó análisis del tiempo para cada actividad que tiene que desarrollar cada una de estas personas, llamando la atención que el personal investigado ninguno tenga claramente detallado su tiempo para cada actividad. Aproximadamente el 50% o más del tiempo es dedicado a consulta tanto por los médicos como por la enfermera. El tiempo empleado para la investigación por el personal médico lo considero insuficiente.

El renglón de organización comunal prácticamente está olvidado.

Es conveniente que haga una programación tomando en cuenta un tiempo definido para cada una de las actividades.

Instrumento 1-B

En este instrumento se trata de analizar los recursos físicos edificios, equipo médico quirúrgico y de oficina.

Tenemos un edificio mixto de buena construcción el cual

es suficiente para el servicio que se presta.

El equipo médico quirúrgico es insuficiente por lo cual al implantar un programa de atención materno-infantil sería más insuficiente.

Los precios de cada una de las unidades existentes fueron recabados de los inventarios existentes en el puesto de salud, aunque hay algunos que están inventariados en la municipalidad. Vemos que hace falta especialmente equipo quirúrgico - (cirugía menor).

Instrumento 1-C

En este instrumento se trata de analizar los medicamentos existentes en el puesto de salud; los puestos de salud, que al tener E.P.S. ascendieron a calidad de centros de Salud tipo C, y mantienen la dotación de medicinas siempre como puesto, razón por la cual no se encuentran en ellos medicamentos necesarios que podrían usarse con el criterio más amplio que tiene el E.P.S. lo cual dificulta el trabajo.

Al efectuar el análisis de las medicinas existentes nos encontramos que algunas las hay en grandes cantidades mientras que otras son escasas. También podemos observar que la asignación de 150 quetzales trimestrales la mayoría de veces no alcanza más que para un tercio de ese tiempo.

PROGRAMA MATERNO-INFANTIL

El presente trabajo tiene como principal interés proponer una programación materno-infantil para los servicios que se prestan en el centro de salud de San Pedro Pinula.

La meta propuesta es dar atención inicial al 80% de la población, es decir que pretendemos cubrir un 80% de la población total del municipio mencionado.

Actividades a desarrollar:

- 1- Detección del embarazo.
- 2- Atención durante el embarazo.
- 3- Atención post-parto.

Para llevarse a cabo se tendrá que hacer diagnóstico precoz captando a toda mujer embarazada antes del quinto mes de embarazo. Dicha actividad será efectuada a través de visitas a domicilio, efectuadas por las comadronas.

Las visitas se efectuarán de acuerdo a las siguientes normas:

- a) Consulta cada dos meses si tiene niño menor de 1 año.
- b) Consulta cada 4 meses si tiene niño de 1 a 4 años.
- c) Consulta cada 12 meses si no tiene niños menores de cinco años.

Si hay embarazo se les indicará de la conveniencia de asistir al centro de salud, donde el médico le efectuará dos exámenes:

El primero y el último y dos intermedios efectuados por la enfermera auxiliar.

Durante la consulta inicial efectuada, el médico tendrá que detectar cualquier anomalía en el curso de embarazo, lo cual se lo hará ver a la comadrona indicándole si puede o no atender el parto.

Se cubrirá a la siguiente población:

- 1- Todas las mujeres detectadas por las comadronas.
- 2- Las mujeres que creen estar embarazadas que acuden espontáneamente.
- 3- Todas las mujeres que por cualquier vía de detección acuden al programa.

Atención Post-Parto:

Se dará una consulta en post-parto a todas las señoras que se encuentren en ese estado, la cual se efectuará entre los primeros quince días a los cuarenta días post-parto. Dichas señoras serán atendidas únicamente por el médico.

PROGRAMA MATERNO PRE Y POST-NATAL

UNIVERSO	COBERTURA	CONCENTRACION	RENDIMIENTO	HORAS REQUERIDAS	HORAS DISPONIBLES	BALANCE
Embarazos esperados 989	80%	5 consultas por embarazo	Hora médico y hora Aux. de Enfer. 6 consultas por hora	Médico 3945	Médico 2,000	Médico 1,604
Embarazos esperados 792		Consultas totales por año 3945	657.5 horas al año individual			
Médico 3		Médico 2,376	Hora médico			
Auxiliar 2		Enfermería 1,584	Hora Auxiliar - Enfermería 264			
Auxiliar Enfermería 1,736						

PROGRAMA MATERNO-MORBILIDAD

UNIVERSO	COBERTURA	CONCENTRACION	RENDIMIENTO	HORAS REQUERIDAS	HORAS DISPONIBLES	BALANCE
Mujeres de 15-45 años	80%	Hora Médico 1 Consulta por año	Hora Médico - co 6 Consultas por hora.	Médico 629.5	Médico 1,604	Médico 974.5
4,721	3,777	Consultas Totales 3,777	629.5 Horas al año	Auxiliar Enfermería 0	Auxiliar Enfermería 1736	Auxiliar Enferm. 1736
		Médico 3,777	Médico 629.5			
		Enfermera Auxiliar 0	Enfermera Auxiliar 0			

ACTIVIDADES A REALIZAR

Se han dividido los niños en dos grupos, ya que creemos que de acuerdo a sus necesidades a cada uno se les da atención diferente en cuanto a número de consultas por año, aunque igual en cuanto a morbilidad.

- 1- Se han establecido 5 consultas por año para el grupo de 0 a 4 años.
- 2- Para el grupo de 5 a 14 años únicamente una consulta por año.

De las 5 consultas para el grupo 0 a 4 años, tres serán atendidas exclusivamente por médico y las dos restantes por el personal de enfermería.

El resto de consultas para el grupo 5 a 14 años serán atendidas únicamente por el médico.

Todas las consultas serán dadas en el Centro de Salud. Se tendrán que efectuar visitas domiciliarias por diversas circunstancias:

- 1- Niños desertores
- 2- Enfermedades graves
- 3- Casos especiales
- 4- Otros

Las visitas domiciliarias serán efectuadas según la gravedad del caso: por el médico o la auxiliar de enfermería.

No se realiza programa de vacunación pues existe programa a nivel nacional, el cual se desarrolla cada año para cubrir el total de la población infantil.

NIÑOS: PROGRAMA INFANTIL 0-4 AÑOS

UNIVERSO	COBERTURA	CONCENTRACION	RENDIMIENTO	HORAS REQUERIDAS	HORAS DISPONIBLES	BALANCE
Niños 0-4 años	80%	5 Consultas por año	6 Consultas por hora	Médico 981 Auxiliar Enfermería 141.7	Médico 974.5 Auxiliar Enfermería 1,736	Médico 6.5 Auxiliar Enferm. 264
4,419	3,535	17,675	982.4 horas al año			
		Médico 3 Total 5,891 Auxiliar 2	Hora médico 981 Hora auxiliar			
		Total 8,837	1,472			

CONCLUSIONES

Después de haber tenido la experiencia en el área rural y con el trabajo realizado en el municipio de San Pedro Pinula, formulamos las siguientes conclusiones:

1. En el centro de salud de San Pedro Pinula, no existe una programación específica.
2. Lo anterior hace más difícil la labor de asistencia a la comunidad.
3. La mayoría de la población de San Pedro Pinula es indígena.
4. El personal de salud que labora en el centro no tiene distribución específica de sus actividades.
5. Los recursos humanos y materiales son insuficientes para llevar a cabo una programación.
6. Los medicamentos que se reciben por trimestre son insuficientes en cantidad lo mismo que en diversidad.
7. El adiestramiento de comadronas es insuficiente porque la mayoría de ellas son analfabetas y muchas veces no comprenden lo que se les explica.
8. Las comadronas se concretan únicamente a la atención del parto y poco saben de cuidados prenatales y complicaciones, ni del recién nacido y el puerperio.

RECOMENDACIONES

1. Hacer una programación específica para cada una de las actividades del personal de salud.
2. Realizar periódicamente cursos de adiestramiento y refrescamiento para comadronas.
3. Educar a las comadronas para que lleven a sus pacientes a examen médico para que les informe el estado del embarazo y la del nuevo ser.
4. Pedir al Ministerio un mejor equipamiento de los centros y una mejor dotación de medicinas.
5. Solicitar al ministerio de Salud Pública que aumente el personal médico, ya que es insuficiente.

BIBLIOGRAFIA

- 1- Colombia: Secretaría de Salud Municipal, Universidad del Valle, división de salud. Programa de Atención Médica; Sub-programa Materno Infantil. Cali 1972.
- 2- Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Unidad Sectorial de Planificación de la salud. República de Guatemala; Depto. de Jalapa población calculada 1972-1980.
- 3- Monzón Arroyo, Roderico Programa Materno Infantil del Depto. del Quiche. Guatemala 1975.
- 4- Argueta Molina, Enrique Augusto "Diagnóstico de la Situación de salud del Municipio de San Pedro Pinula, Departamento de Jalapa.
- 5- Lau Chang, Julio. Mortalidad en el Municipio de San Pedro Pinula Jalapa. 1975.
- 6- Cardona, Víctor. Diagnóstico de la Situación Materno-Infantil en el Municipio de San Pedro Pinula. 1976.

Br. Héctor Alfredo Lucero Lima

Bernardo Granados
Asesor

Dr. Jaime Gómez
Revisor

Dr. Julio de León Méndez
Director de Fase III

Dr. Mariano Guerrero Rojas
Secretario General

Vo. Bo.

Dr. Carlos Armando Soto Gómez
Decano