

**PROGRAMACION DE ATENCION  
MATERNO INFANTIL EN EL MUNICIPIO DE  
SAN LUIS JILOTEPEQUE, JALAPA.**

**T E S I S**

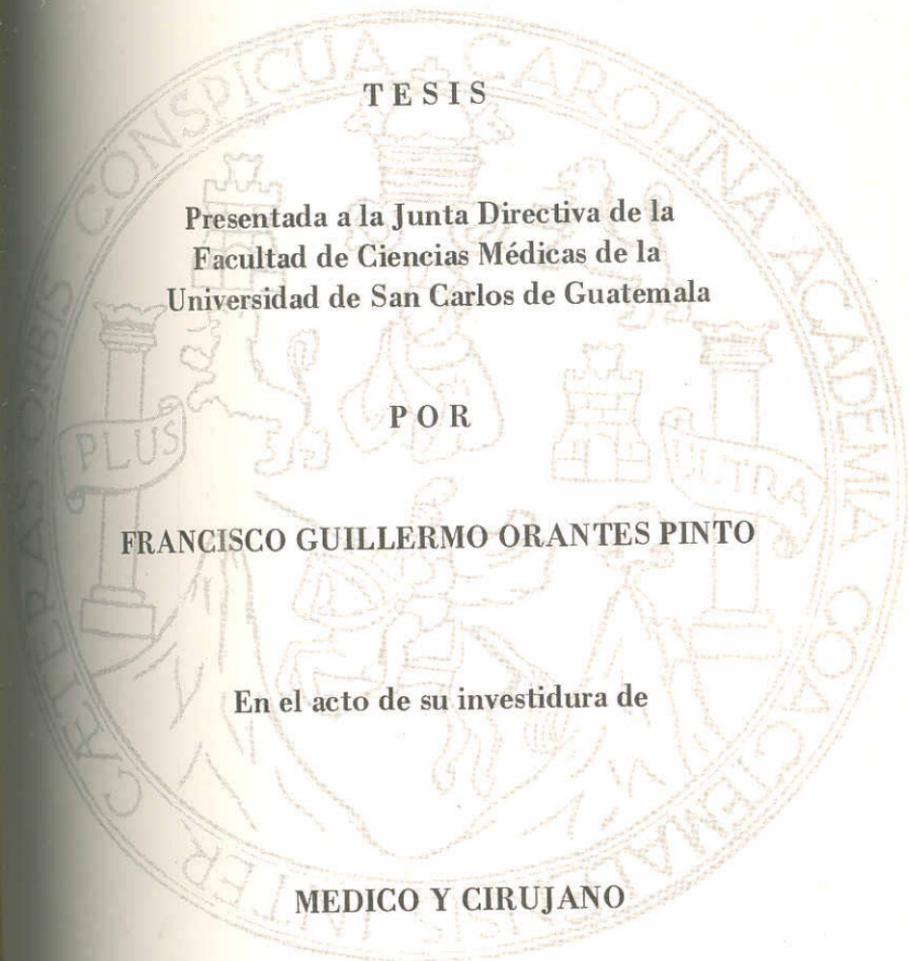
**Presentada a la Junta Directiva de la  
Facultad de Ciencias Médicas de la  
Universidad de San Carlos de Guatemala**

**P O R**

**FRANCISCO GUILLERMO ORANTES PINTO**

**En el acto de su investidura de**

**MEDICO Y CIRUJANO**



- I. INTRODUCCION
- II. ANTECEDENTES
- III. JUSTIFICACION
- IV. HIPOTESIS
- V. OBJETIVOS
- VI. MATERIAL Y METODOS
- VII. DESCRIPCION E HISTORIA DE SAN LUIS JILOTEPEQUE, JALAPA.
- VIII. POBLACION DE SAN LUIS JILOTEPEQUE,  
Según Censo realizado en el primer semestre del año de 1975
- IX. ELABORACION DEL PROGRAMA MATERNO INFANTIL
- X. PROGRAMA MATERNO-INFANTIL CON PROYECCION PARA  
CINCO AÑOS
- XI. CONCLUSIONES
- XII. RECOMENDACIONES
- XIII. BIBLIOGRAFIA

## INTRODUCCION

El presente trabajo se realizó en el Municipio de San Luis Jilotepeque, Jalapa, durante el segundo semestre del año de 1975.

Las necesidades de salud de la población rural no son conocidas totalmente, por lo que no pueden ser atendidas, y puede que esto se deba a la falta de comunicación entre las poblaciones.

El Ministerio de Salud Pública, ha utilizado varios recursos para subsanar aunque sea en parte las necesidades de salud de la población, empleando personal de Enfermería auxiliar en los lugares donde no puede pagar médico. También creó para el efecto al Técnico de Salud Rural, pero en forma tan insuficiente y con conocimientos empíricos de medicina, que llegan a ser definitivamente recursos mal utilizados. Se crearon los médicos UAMAS pero en número tan escaso que no pueden atender toda la demanda de salud de la población, puesto que a determinado lugar llegan una vez por mes y es de suponer también que es un recurso que no es bien utilizado.

La población más afectada en el área rural es el grupo Materno Infantil, y su problema más evidente es la desnutrición; posiblemente por problemas socioeconómicos en que han vivido estos pueblos a través del tiempo. Pero es de considerar que solo el programa de salud que se haga para dicha población, podrá mejorarse en parte sus necesidades en cuanto a salud se refiere, pero también hay que tomar en cuenta que hay que hacer otra clase de programas, como por ejemplo mejorar el estado económico de dicha población.

También es de hacer notar que en las poblaciones rurales, el E.P.S. se encuentra con personal de enfermería que no está suficientemente capacitado, ya que solo tienen

Esta programación de salud para la comunidad de San Luis Jilotepeque se hará en base a trabajos efectuados por E.P.S. anteriores sobre Diagnóstico de Salud y Morbilidad de esta población y se hará esta programación de acuerdo a recursos y necesidades. Dicha programación será dirigida al grupo de más alto riesgo, que es el Materno Infantil, cubriendo una población del 80 o/o.

Es de hacer notar el esfuerzo que se hace en esta población ya que en su mayor parte está compuesta de raza Pocomán y hablan su dialecto, por lo tanto no se puede entrar con facilidad a sus problemas de salud, ya que ni los E.P.S. hablan dicho dialecto y la pequeña población existente de raza criolla la desconocen también por lo tanto no hay quién pueda servir de intérprete.

Municipio de San Luis Jilotepeque, que son:

- 1) Diagnóstico de Salud y,
- 2) Estudio sobre Morbi-Mortalidad. Estos trabajos servirán de base para planear programas de atención materno infantil en dicha población.

### III. JUSTIFICACION

Este trabajo será realizado sobre el grupo Materno Infantil, tomando en cuenta que es el grupo más numeroso y afectado que forma el 60 o/o de la población, que carece hasta el momento de atención médica adecuada. Por lo que se programará en base a necesidades y recursos de la población mencionada.

### IV. HIPOTESIS

En el Municipio de San Luis Jilotepeque, el grupo materno infantil se encuentra sin debida atención médica.

### V. OBJETIVOS

1. Elaborar un programa de salud de acuerdo a las necesidades y recursos de la población.
2. La programación será dirigida al grupo Materno Infantil.
3. Se tratará de demostrar que esta comunidad actualmente no cuenta con los recursos necesarios para una adecuada atención.
4. Promover otros programas dirigidos a otros grupos etarios, que también necesitan atención médica.

6. Tratar de hacer que la población se de cuenta de sus necesidades de salud, para que los mismos contribuyan a ayudar a los programas de salud.
7. Presentar estos trabajos a las demás facultades de la Universidad de San Carlos, para que juntos emprendan actividades multidisciplinarias, participando todos en el E.P.S. rural.
8. Hacer que el estudiante de medicina comprenda y pueda realizar estos programas de salud, para que al llevarlos a la práctica no encuentren ninguna dificultad.

## VI. MATERIAL Y METODOS

### MATERIAL

- A. Población de San Luis Jilotepeque grupo Materno Infantil.
- B. Libros del registro civil de la Alcaldía Municipal de la comunidad.
- C. Instrumentos de trabajo, Ia, Ib, Ic, y II elaborados por la facultad de Medicina.
- D. Entrevista de comadronas y curanderos, farmacéuticos de la localidad.
- F. Diagnóstico de Salud y Estudio sobre Morbi-mortalidad.

- b. Entrevistas directas con personal natural de salud (comadronas, farmacéuticos y curanderos).
- c. Revisión de los documentos elaborados por los E.P.S. anteriores (diagnóstico de salud y morbi-mortalidad) y utilización de los mismos.
- d. Encuesta socioeconómica, de una muestra representativa de la población.
- e. Fórmulas estadísticas para determinar tasas índices.
- f. Tabulación de datos directos realizados.
- g. Elaboración de cuadros estadísticos.

### VII. DESCRIPCION E HISTORIA DE SAN LUIS JILOTEPEQUE, JALAPA.

San Luis Jilotepeque, municipio del Departamento de Jalapa, situado al oriente de Jalapa, en municipalidades de segunda categoría con extensión territorial de 296 kilómetros cuadrados, colinda al Norte con San Diego (Zacapa) y San José La Arada (Chiquimula), al Sur con San Manuel Chaparrón (Jalapa), al oeste con San Pedro Pinula (Jalapa).

Sobre la ruta nacional número diez y ocho que de Jalapa conduce a Quezaltepeque (Chiquimula), está aproximadamente a 41 kilómetros de Jalapa y a 47 kilómetros de Quezaltepeque. Está unido a San Manuel Chaparrón por la ruta departamental Jalapa número uno, aproximadamente

a 19 kilómetros, cuenta con caminos de herradura que unen a los pobladores entre sí y con los municipios vecinos.

El acceso a la población no presenta ninguna dificultad durante el año, pues sus carreteras son accesibles durante el invierno, cuenta con servicio diario de buses públicos a diversas horas hacia Jalapa, Chiquimula, Esquipulas y Guatemala.

El municipio cuenta con 19 aldeas y 15 caseríos con densidad de población de 50.1 habitantes por kilómetro cuadrado.

## HISTORIA

San Luis Jilotepeque perteneció antes al departamento de Chiquimula, por decreto 107 del 24 de noviembre de 1873 que le estableció en el departamento de Jalapa. En la época de la conquista alrededor del año 1530, San Luis Jilotepeque pertenecía a los dominios del Cacique Mictlán que significa muerto. Los conquistadores fueron el capitán Hernando de Chávez, el capitán de caballería Pedro Nuñez de Mendoza, comandaban una fuerza militar integrada por 50 jinetes, 20 arcabuceros y 100 auxiliares indígenas mexicanos; los españoles dieron al pueblo el nombre de San Luis y los indígenas mexicanos le agregaron Jilotepeque, de la lengua mexicana Xilotepec morada de Xielmón; Dios de los mieses entre los atemíes, aunque otra interpretación etimológica Xilotl igual a mazorca de maíz tierno; Topetl igual a cerro o lugar.

El pueblo es inminentemente de raza pocomán y el dialecto predominante es el pocomán; la mayoría de los habitantes dedican a la agricultura, existe además aunque en pequeña escala la industria, como la fabricación de cisterneros de barro, piedras de moles, sombreros de palma y así

tualmente se dedican a la cerámica. La fiesta titular de San Luis el patrón del pueblo se celebra con ritos ya elaborados el 25 de Agosto de cada año.

## VIII. POBLACION DE SAN LUIS JILOTEPEQUE\*, SEGUN CENSO REALIZADO EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO DE 1975

Población total:	10.823	— 100 o/o
Población rural:	5.937	— habitantes 54.58o/o
Población urbana:	4.886	— habitantes 45.15o/o

### POBLACION MATERNO INFANTIL:

a) urbana	3,148 habitantes	29.08o/o
b) rural:	<u>3,720</u> habitantes	<u>34.37o/o</u>
TOTAL	6,868	63.45o/o

### Embarazos esperados:

Total de embarazos esperados:	117	100 o/o
a) Urbana	53	45 o/o
b) Rural	64	55 o/o

## EDUCACION

La escolaridad de los padres de familia tanto en el área rural como la urbana es deficiente, existe una considerable diferencia entre analfabetos y alfabetos; los padres analfabetos predominan en el área poblada por la raza indígena.

Alfabetos:	1930	41.50 o/o
Analfabetos:	<u>2718</u>	<u>58.40 o/o</u>
Total	4648	100.00 o/o

En el censo se tomó en cuenta todos aquellos habitantes que tenían más de ocho años, que iban a la escuela y que no tenían posibilidades de ir.

El número de niños de 7 a 14 años que asisten a la escuela es de 592 alumnos. El número de niños comprendidos de 7 a 14 años que no asisten a la escuela es de 658.

El pueblo de San Luis Jilotepeque, cuenta con los seis años de primaria y 3 de plan básico, de allí todos los que quieren seguir estudiando tienen que hacerlo en las cabeceras departamentales.

## ECONOMIA

### Producción artesanal:

Existe una pequeña industria de alfarería en la comunidad, donde la gente produce aisladamente cántaros de barro, piedras de moler, sombreros de palma; los cántaros son vendidos a intermediarios a Q 0.40 el par, las piedras de moler a Q 1.50 cada una y los sombreros a Q 0.30. No existe ninguna cooperativa en la comunidad que trate de proteger la producción y su venta para obtener mejores ganancias.

## FUERZA DE TRABAJO

1. Colono: que es el labrador que cultiva por arrendamiento y suele vivir en ella. Que es la fuerza de trabajo mínimo en esta comunidad, quedando circunscrita a unas pocas fincas.
2. Cuadrilleros: Es una mediana fuerza de trabajo, existente en la comunidad urbana.

3. Jornalero: Es la fuerza predominante de trabajo, ya que la gente trabaja para la época de siembra, generalmente esta fuerza de trabajo gana Q 1.00 a Q 0.75 con dos tiempos de comida. Los que ganan Q 1.00 son menos del 18 o/o.

4. Trabajos por su cuenta: Otra fuerza de trabajo importante en la comunidad, ya que para tiempo de siembra las personas cosechan su propia tierra.

## MEDIOS DE PRODUCCION

- a) Pertenencia de la tierra: en la comunidad es un factor muy importante, pues por ser un pueblo eminentemente agrícola depende de ello para la subsistencia familiar.
  - 1) tienen tierra para trabajar el 91o/o de familias.
  - 2) no tienen tierra para trabajar el 8o/o de familias.
- b) Tenencia de los instrumentos de trabajo: de su propiedad 100 o/o de las familias.

## PRODUCCION AGRICOLA:

En la comunidad el medio fundamental básico de cosecha en orden de importancia, maíz, frijol y maicillo.

## PRODUCCION PECUARIA

Esta clase de producción está reducida a un pequeño

grupo familiar de la clase ladina, sacando productos lácteos para uso personal y la venta (leche, queso, crema, requesón) el porcentaje es del 6 o/o. Además existe en pequeña escala en la clase indígena de la producción de marraños, para la venta.

### CONSUMO

Las tierras en propiedad son de mayor área, dando una extensión de 71 cuerdas por familia. Las tierras arrendadas dan un promedio de 22.32 cuerdas.

### INGRESO ECONOMICO FAMILIAR

- a) Ingreso económico anual familiar:  
 En efectivo: Q 258.88 En especie: Q 215.09
- b) Ingreso económico per-cápita:  
 anual: Q 94.79  
 mensual: Q 7.89

Los ingresos están sometidos a las fluctuaciones de los precios de mercado, transporte y producción, la cual se ha acentuado en los últimos años.

### ANALISIS DE RECURSOS

Personal Natural de Salud:

TIPO DE PERSONAL DE SALUD Y ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MUNICIPIO DE SAN LUIS JILOTEPEQUE EN EL AÑO DE 1975.

Tipo personal	No.	Atención del parto por año	Consultas medicina general por año
Comadrona	6	60	
Encargada de Farmacia	1	----	3600
Curandero	1	----	3600

Nota: En la población existen otros dos curanderos, que no pudieron ser entrevistados, porque se declararon enemigos de los médicos, solo se pudo entrevistar a uno de ellos de los tres existentes que es el que tiene mayor parte de la consulta del pueblo junto con el farmacéutico, aunque también existen otros dos farmacéuticos pero ellos no recetan.

### CONOCIMIENTOS SOBRE LOS PROBLEMAS DE SALUD

Mujeres de 15 a 44 años	Infección Intestinal	Diarrea
	Anemia	Pulmonía
	Gastritis	Anemia
	Pulmonía	Presión alta
	Cefalea	Diarrea
Niños de 0-28 días		F. Tifoidea
	Diarrea	Pulmonía
	Cólicos	Asfixia
niños de 1 a 12 meses	Infección Intestinal	
	Infección de los dientes	Diarrea
	Fiebre desconocida	Pulmonía
	Debilidad	D.P.C.
	Anemia	Desnutrición
	Pulmonía	

Niños de 1 a 4 años	Diarrea Catarro D.P.C.	Fiebre desconocida Debilidad Infección Intestinal
---------------------	------------------------------	---

Niños de 5 a 9 años	Pulmonía Diarrea Infección Intestinal	Pulmonía D.P.C. Diarrea
---------------------	---	-------------------------------

Niños de 10 a 14 años En este parámetro casi todas las respuestas coincidieron con que los niños ya estaban logrados no se enferman.

Complicaciones Embarazo	Complicaciones Parto
Anemia	Hemorragias vaginales
Infección Urinaria	Presentación pies
Dolor Ovarios	Pelvis estrecha
Eclampsia	Niños muy grandes

### Personal Formal de Salud

#### TIPO DE PERSONAL FORMAL DE SALUD, TIEMPO CONTRATADO AL AÑO Y COSTO HORA EN EL MUNICIPIO DE SAN LUIS JILOTEPEQUE.

Tipo de personal	Horas año contratadas	salario anual	costo hora
Médico E.P.S.	2,000	1,980	0.90
Enfermera Auxiliar	2,000	1,396	0.63

#### ANALISIS DE MEDICAMENTOS

<b>Analgésicos:</b> A.S.A.	<b>Antibióticos:</b> Penicilina Procaina Cloranfenicol Sulfas Ampicilina Estreptomina	<b>Antianémicos:</b> Ferruginosas.
-------------------------------	--	---------------------------------------

#### Amebicidas: Diyodoquin

#### Antiparasitarios:

Piperacina

#### Broncodilatadores:

Teofilina

Efedrina

#### Opiáceos:

Elixir Paregórico

#### Antiácidos:

Maalox

#### Escabicidas:

Benzán

Sarpiol

#### Antidiarréicos:

Kaopectate

#### Expectorantes:

Porción Expectorante

#### Antiespasmódicos:

Belladona

#### Descongestionantes:

Corizol

#### Vitaminas:

Prenatales

Complejo B-12

#### Relajantes Musculares:

Meprobamato

#### Oxitóxicos:

Ergonovina

#### Esteroides:

Hidrocortisona con antibiótico

#### Barbitúricos:

Fenobarbital

Nota: Más adelante se estimarán cantidades

#### ANALISIS DE RECURSOS FISICOS (EDIFICIO, EQUIPO QUIRURGICO Y MOBILIARIO DE OFICINA).

RECURSO	No.	Precio Unitario Renta Anual	Grado de Uso	Tiempo en 1a 3 a 5
Edificio	1	Q 144.00	máximo	x
Bancas de madera	5	Q 2.00	máximo	x
Sillas de madera	6	Q 2.00	máximo	x
Mesas de madera	3	Q 5.33	máximo	x
Armario madera	1	Q 12.00	máximo	x

RECURSO	NO.	Precio Unitario Renta Anual	Grado de Uso	Tiempo en 1 a 3 a 5
Sillas metal	2	Q 5.00	máximo	x
Balanza A- dulto	1	Q 37.83	máximo	x
Balanza In- fantes	1	Q 10.14	mínimo	x
Riñón ace- ro	1	Q 0.76	mínimo	x
Irrigador de acero	1	Q 1.29	mínimo	x
Catéter ure- tral	1	Q 0.13	mínimo	x
Bandeja de acero	1	Q 3.37	mínimo	x
Pera de hule	1	Q 0.18	mínimo	x
Pera rectal	1	Q 0.18	mínimo	x
Cepillos de mano de ci- rujanos	2	Q 0.11	mínimo	x
Piedra de afilar agujas	1	Q 0.68	mínimo	x
Estetoscopio	1	Q 1.09	máximo	x
Esfignomano- metro	1	Q 10.33	máximo	x
Estetoscopio fetal Pinard	1	Q 0.36	mínimo	x
Cinta métri- ca	1	Q 0.36	mínimo	x
Pinza recta	1	Q 0.36	mínimo	x
Mango bis- turí	1	Q 0.30	mínimo	x
Tijera disec- ción	1	Q 0.40	mediano	x
Aspiradora nasal para infantes	1	Q 0.28	mínimo	x

RECURSO	NO.	Precio Unitario Renta Anual	Grado de Uso	Tiempo en 1 a 3 x 5
Bolsa de hule agua caliente	1	Q 0.88	mínimo	x
Pinza de dien- tes	1	Q 0.32	mediano	x
Porta agujas	1	Q 0.96	mediano	x
Espéculo va- ginal	2	Q 1.78	mediano	x
Depósito de basura	1	Q 7.79	máximo	x
Pinzas he- mostáticas	1	Q 0.82	mediano	x
Mesa de exámenes clínicos	1	Q 87.73	máximo	x
Archivo de pino	1	Q 12.00	máximo	x
Engranadora	1	Q 6.00	máximo	x
Esterilizador para apósitos	1	Q 65.11	mínimo	x
Jeringas hipo- démicas	6	Q 0.34	máximo	x
Termómetros clínicos	4	Q 0.19	máximo	x

Nota: Es todo el equipo con que cuenta el Centro de Salud de San Luis Jilotepeque.

ANALISIS DE MEDICAMENTOS, NECESIDAD, DEFICIT,  
SUPER AVIT Y COSTO UNITARIO

Medicamento	No.	Necesidad	Déficit	Super Avit	Costo Unitario	Debe	Super Av
A.S.A.	4,000 tabs.	4,000	---	-----	-----	---	-----
Antidiarréico	6 glns.	-----	---	6 glns.	Q 6.57	---	Q 39.4
Benzán	2 lts.	10 lts.	81 lts.	-----	Q 2.70	Q 27.00	-----
Elixir Ferruginoso	4 lts.	10 lts.	61 lts.	-----	Q 2.00	Q 20.00	-----
Yodoquin	1,700 tbs.	-----	-----	-----	Q 0.01	-----	-----
Corizol 1/4o/o	32 fco.	15 fco.	-----	17 fco.	Q 0.25	-----	Q 4.2
Espectorante simple	7 glns.	4 glns.	-----	3 glns.	Q 4.00	-----	Q 12.0
Maalox	60 fco.	100 fco.	40 fco.	-----	Q 0.48	Q 9.60	-----
Extracto de hígado	45 fco.	-----	-----	45 fco.	Q 0.34	-----	Q 15.3
Meprobamato	600 tbs.	600 tbs.	-----	-----	Q 0.05	-----	-----
Prenatales grageas 100	21 fco.	30 fco.	9 fco.	-----	Q 1.90	Q 17.00	-----
Hostacilina	330 fco.	500 fco.	170 fco.	-----	Q 0.28	Q 47.60	-----
Vitamina B Complejo	40 fco.	40 fco.	-----	-----	Q 0.22	-----	-----
<i>Medicamento</i>	<i>No.</i>	<i>Necesidad</i>	<i>Déficit</i>	<i>Super Avit</i>	<i>Costo Unitario</i>	<i>Debe</i>	<i>Super Av</i>
<i>Vitamina B-1</i>							
Tiamina	40 fco.	-----	-----	40 fco.	Q 0.20	-----	Q 8.00
Vitamina B-12	40 fco.	-----	-----	40 fco.	Q 0.21	-----	Q 6.40
Colirio de zinc	25 fco.	-----	-----	25 fco.	Q 0.08	-----	Q 2.00
Antihelmíntico	5 glns.	15 glns.	10 glns.	-----	Q 4.20	Q 4.20	-----
Anestésin fco. 50 cc.	2 fco.	2 fco.	-----	-----	Q 0.50	-----	-----
Enterosediv antidiarréico	100 sobrs.	-----	-----	100 sobrs	Q 0.15	-----	Q 15.00
Antigripales	800 tbs.	-----	-----	-----	Q 0.05	-----	-----
Agua oxigenada	6 lts.	6 lts.	-----	-----	Q 0.30	-----	-----
Mercurio cromo	2 fco.	2 fco.	-----	-----	Q 0.94	-----	-----
Quemisetina	700 caps.	1000 caps.	300 caps.	-----	Q 0.05	Q 15.00	-----
Tensil	100 tabs.	100 tabs.	-----	-----	Q 0.10	-----	-----
Maleato de Ergonovina	15 caps.	15 amps.	-----	-----	Q 0.10	-----	-----
Sulfato de Estreptomina	10 fcos.	100 fcos.	90 fcos.	-----	Q 0.31	Q 27.90	-----
Elixir Paregórico fco. 100 cc.	2 fcos.	2 fcos.	-----	-----	Q 0.75	-----	-----

Medicamento	No.	Necesidad	Déficit	Super Avit	Costo Unitario	Debe	Super Av
Glifanan	100 tbs.	200 tbs.	100 tbs.	-----	Q 0.04	Q 4.00	-----
Gluconato de calcio	12 amps.	12 amps.	-----	-----	Q 0.10	-----	-----
Neomelubrina	30 amps.	200 amps.	170 amps.	-----	Q 0.06	Q 10.20	-----
Sulfadiazina	1200 tbs.	-----	-----	1200 tbs.	Q 0.01	-----	Q 12.
Tintura de Belladonna 100 cc.	3 fco.	3 fco.	-----	-----	Q 1.00	-----	-----
Violeta Genciana 250 cc.	4 fco.	-----	-----	4 fco.	Q 0.55	-----	Q 2.2
Ferruginosas para niños, tabs.	2000 tbs.	2000 tbs.	-----	-----	Q 0.06	-----	-----
Vitamina K	10 amps.	10 amps.	-----	-----	Q 0.06	-----	-----
Ampicilina	100 caps.	500 caps.	400 caps.	-----	Q 0.09	Q 36.00	-----
Sarpiol	1 gl.	2 gls.	1 gl.	-----	Q 13.30	Q 13.30	-----
Fumarato ferroso	2 glns.	6 glns.	4 glns.	-----	Q 5.90	Q 23.60	-----
Tintura de Drosera	1 fco.	-----	-----	1 fco.	Q 1.25	-----	Q 1.2
Clorhidrato de Efedrina	5 fco.	5 fco.	-----	-----	Q 0.15	-----	-----
Penicilina G sódica 300 tbs.	300 tbs.	300 tbs.	-----	-----	Q 0.08	-----	-----
<i>Hibitane</i>	1 fco.	-----	-----	-----	Q 3.18	-----	Q 3.18
<i>Polivitaminas</i>	500 grag.	500 grag.	-----	-----	Q 0.05	-----	-----
<i>Sulfaguanidina</i>	100 tbs.	-----	-----	100 tbs.	Q 0.06	-----	Q 6.00
<i>Germicida savlón</i>	1 lt.	1 lt.	-----	-----	Q 1.90	-----	-----
<i>Dihidrosulfón</i>	10 fcos.	-----	-----	10 fcos.	Q 1.00	-----	Q 10.00
<i>Teofilina con fenobarbital</i>	300 tabs.	100 tabs.	-----	200 tabs.	Q 0.01	-----	Q 2.00
<i>Teofilina con fenobarbital</i>	2 glns.	-----	-----	2 glns.	Q 10.00	-----	Q 20.00
<i>A.S.A. niños</i>	4000 tbs.	4000 tbs.	-----	-----	-----	-----	-----
<i>Alcohol coloreado 88°</i>	12 lts.	16 lts.	41 lts.	-----	Q 0.89	Q 3.66	-----
<i>Agua tridestilada</i>	29 fcos.	29 fcos.	-----	-----	Q 0.25	-----	-----
<i>Carrete hilo de sutura</i>	1 carrete	1 carrete	-----	-----	Q 2.50	-----	-----
<i>Baja lenguas</i>	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
<i>caja de 500 c/u</i>	1000	1000	-----	-----	Q 4.95	-----	-----
<i>Agujas hipodermicas, 22, 23, 24</i>	3 doc. c/u	3 doc. c/u	-----	-----	Q 0.08	-----	-----
<i>Esparadrapo de transpore 1 x 10"</i>	5 rollos	5 rollos	-----	-----	Q 0.67	-----	-----
<i>Gaza de 25 yds.</i>	2 paquetes	2 paquetes	-----	-----	Q 1.25	-----	-----

Medicamento	No.	Necesidad	Déficit	Super Avit	Costo Unitario	Debe	Super Avit
Esparadrapo							
tipo hospital	5 rollos	5 rollos			Q 5.65		
Algodón	4 libras	8 libras	4 libras		Q 1.45	Q 6.80	
					TOTAL;	Q305.20	Q 159.00

Con este análisis de recursos en cuanto a medicamentos que manda el M.S.P. al Centro de Salud de San Luis Jilotepeque, demuestra que en gran parte de medicina no es utilizada por el médico, habiendo por lo tanto un recurso mal utilizado en cuanto a estos medicamentos se refiere; además hay medicina que si es necesaria pero que la mandan en cantidad tan escasa, que no es posible utilizarla en una forma debida. El análisis demuestra que hay aproximadamente Q. 159.00 en medicamentos que no es utilizable pudiéndole agragarlo a los medicamentos que si se necesitan.

## MORBILIDAD Y MORTALIDAD

La morbilidad registrada en el grupo materno infantil en número de casos es así:

1. Morbilidad en niños menores de un año. 443 casos de 374 de población total.
2. Morbilidad de niños de 1 a 4 años 620 casos de 1,120 de población total.
3. Morbilidad en niños de 5 a 14 años. 364 casos de población total.
4. Morbilidad propiamente obstétrica: 6 casos de 117 embarazos esperados.
5. Hay un total de 1433 casos de morbilidad materno infantil. De cada grupo de morbilidad se enumeran 10 casos principales en frecuencia.

### En menos de un año:

- |                         |                         |
|-------------------------|-------------------------|
| 1) I.R.S.               | 6) B.N.M.               |
| 2) Diarrea inespecífica | 7) D.P.C.               |
| 3) Diarrea infecciosa   | 8) G.E.C.A.             |
| 4) Diarrea Amebiana     | 9) Dermatitis Amoniacal |
| 5) Bronquitis           | 10) Moniliasis oral     |

### En niños de 1 a 4 años:

- |                           |                     |
|---------------------------|---------------------|
| 1) D.P.C.                 | 6) Anemia           |
| 2) Parasitismo intestinal | 7) Otitis Media     |
| 3) Anemia                 | 8) Conjuntivitis    |
| 4) Amigdalitis            | 9) Diarrea Amibiana |
| 5) Piodermitis            | 10) B.N.M.          |

En niños de 5 a 14 años:

- |                           |                    |
|---------------------------|--------------------|
| 1) D.P.C.                 | 6) Fiebre Tifoidea |
| 2) Parasitismo Intestinal | 7) Parotiditis     |
| 3) Anemia                 | 8) Avitaminosis    |
| 4) Amigdalitis            | 9) Dermatitis      |
| 5) Piodermatitis          | 10) Tb. ganglionar |

En la morbilidad obstétrica se registraron los mismos 6 casos:

- 1) Pre-eclampsia

Entre los otros tipos de morbilidad en el pre-natal se registraron los siguientes casos:

- |                           |  |
|---------------------------|--|
| 1) Anemia                 | 4) Venas varicosas                     |
| 2) Parasitismo Intestinal | 5) Náuseas y vómitos                   |
| 3) Gripe                  | 6) Neuritis por deficiencia vitamínica |

Los problemas de morbilidad obstétrica fueron dados sobre un control prenatal muy bajo, ya que la consulta era en esa oportunidad muy esporádica para los pacientes en el control prenatal. (primera vez que había personal médico graduado fijo).

### MORTALIDAD

La mortalidad infantil ocupa un índice alto de las muertes ocurridas en el año de 1974, ocupando un 20% de las muertes.

- 1) La mortalidad en menores de un año fue de 30 casos de 374 niños en población total.

Las principales causas de mortalidad fueron:

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 1) Hidropea   | 6) Gripe      |
| 2) Enteritis  | 7) Fiebre     |
| 3) Pulmonía   | 8) Diarrea    |
| 4) Disentería | 9) Bronquitis |
| 5) Inanición  |               |

Todos estos diagnósticos de defunción fueron obtenidos de los Archivos Municipales y fueron dados por empíricos de la medicina.

- 2) La mortalidad de niños de 1 a cuatro años de edad en el año de 1974, ocupó un alto porcentaje de las defunciones siendo este del 16 o/o, casos de 1494 de población total.

Las principales causas de mortalidad fueron:

- |               |             |
|---------------|-------------|
| 1) Hidropea   | 5) Gripe    |
| 2) Disentería | 4) Pulmonía |
| 3) Bronquitis | 7) Fiebre   |
| 4) Enteritis  | 8) Diarrea  |

Nota: Los diagnósticos de fallecimientos fueron dados por empíricos de la medicina.

- 3) La mortalidad materna: según reportan los archivos del registro civil de la región fue muy baja en ese año ocupando el 0.7 o/o de las muertes ocurridas (mortalidad de causa obstétrica).

Mortalidad durante el embarazo: 0 casos  
Mortalidad durante el parto: 0 casos  
Mortalidad por abortos: 0 casos  
Mortalidad durante el puerperio: 0 casos

La causa única de mortalidad que se reporta, fue con

el diagnóstico de fiebre puerperal.

### DISTRIBUCION DE TIEMPO EN ACTIVIDADES DEL PERSONAL DE SALUD:

	Consult.	Visi.	Vac.	Investi.	Hpo.	Adm. Org.
Médico E.P.S.	1820		40	120	—	41 72
Enfermera Auxiliar	800	48	120	12	816	70 12

- Consult: consulta  
Visi: visita  
Vac.: vacunación  
Investi.: investigación  
Hpo.: hipodermia y curación  
Adm.: administración  
Orga.: organización

### ELABORACION DEL PROGRAMA MATERNO INFANTIL

Este programa se hará de acuerdo a:

- Necesidades
- recursos
- con programación para cinco años.

Se elaborará a partir de la distribución de tiempo y de las actividades del personal que compone el centro o puesto de salud.

### SUBPROGRAMA MATERNO INFANTIL EN BASE A NECESIDADES

Se elaborará de acuerdo que se ven aproximadamente 300 pacientes mensuales, o sea un flujo de 3600 consultas anuales, de las cuales según revisión del libro de consulta

del centro de salud son 1478 para Materno Infantil y también basado en el trabajo del E.P.S. anterior sobre Diagnóstico de Salud de la Población de San Luis Jilotepeque.

Este dato nos indica que la población materno infantil ocupa un 41 o/o de la consulta, y si el E.P.S. trabaja en horas efectivas 1820 horas al año, de las cuales se ocupará para la atención materno infantil 746 horas.

Para la elaboración de estos programas se usarán los siguientes parámetros:

#### Población objetivo:

Es la cantidad de habitantes que va cubrir el programa. Que para el efecto es de 480 que es el 10 o/o de la población total que queda embarazada y la población urbana es de 4,880 habitantes.

#### Concentración:

Es el número de actividades que se realiza en un tiempo determinado o sea la cantidad de consulta que se necesitará.

#### Cobertura:

Población que se cubre expresado en porcentajes, que para este programa se cubrirá el 80 o/o de población.

#### Rendimiento:

Es el número de actividades realizadas en un tiempo fijado.

### Horas requeridas:

Son las horas que se requieren para desarrollar las diferentes actividades y se saca dividiendo el porcentaje establecido para la concentración dentro del rendimiento.

## PROGRAMACION

### Actividad control prenatal:

Población obje.	Cobertura 80 o/o	Concentración 5	Rendimiento 6	Horas Reque.	Horas Dispon.	Balance
480	384	1920	6 x hora	128	192	2000 1872

Población objetivo para esta actividad son de 480 habitantes con 80 o/o de cobertura de un total de 384 habitantes a cubrir; se darán 5 controles y 3 por enfermera y 2 por médico. O sea que de los 1920 controles le corresponden 768 al médico y 1152 a la enfermera; con rendimiento de 6 pacientes por hora, y la hora que requiere el médico para esta actividad es de 128 horas y la enfermera auxiliar de 192 horas.

### Actividad atención del parto:

Población Obj.	Cobertura 80 o/o	Concentración 365	Rendimiento 6	Horas Reque.	Horas Dispon.	Balance
456	365	365	1 parto x h.	73	292	1872 1808 1789

En esta actividad siempre la población es de 480, como se sabe en estadística que un cinco por ciento de los embarazos no culminan en parto, sino que culman en aborto, por lo tanto, se le saca ese porcentaje

la población objetivo. La concentración es de 365 que son los partos que se atenderán, de donde el médico atenderá el 20 o/o de los partos y la enfermera atenderá el 80o/o. Para esta actividad el médico necesita 73 horas y la enfermera auxiliar necesita 292 horas.

### Actividad Control Post Parto:

Población Obj.	Cobertura 80 o/o	Concentración 1	Rendimiento	Horas Reque.	Horas Dispon.	Balance
456	365	365	6 controles x hora	61	1799	1738

En esta actividad todos los controles son hechos por el médico, o sea que el médico examinará 365 pacientes post-parto, siempre con rendimiento de 6 pacientes por hora. Y se requieren para esta actividad 61 horas.

### Actividad Morbilidad Embarazadas:

Población Obj.	Cobertura 80 o/o	Concentración 1	Rendimiento 6	Horas Reque.	Horas Dispon.	Balance

En esta actividad también es solo vista por el médico, donde seguirá la concentración de 365 porque son prácticamente los embarazos esperados en el año. Rendimiento 6 pacientes por hora. Tiempo que se requiere es de 61 horas.

### Actividad Morbilidad Post-Parto:

Población Obj.	Cobertura 100 o/o	Concentración 1	Rendimiento	Horas Reque.	Horas Dispon.	Balance
45	45	45	6 x hora	7	1677	1670

En esta actividad como se sabe que de un 6 a 10 o/o de la población se complican en su post-parto inmediato, entonces se toma el 10 o/o de la población objetivo que es de 456 y nos da una población de 45 probables post-partos complicados, que se van a cubrir en un 100 o/o, siempre viendo 6 pacientes por hora. Requiere el médico para esta actividad 7 horas.

En resumen este programa en base a necesidades ocupa 384 horas de 746 horas disponibles, o sea que es un plan que si puede ser factible ya que quedan 362 horas para dedicarle al programa infantil.

### SUBPROGRAMA MATERNO EN BASE A RECURSOS

#### Actividad Control Prenatal:

Población	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas	Horas	Balance
Obje.	80 o/o	5	6	Reque.	Dispon.	
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
480	384	1920	6 x hora	128	192	2000 2000 1872 1808

En esta actividad también se harán cinco controles en las cuales tendrá dos el médico y tres la enfermera. Expresado en porcentajes es el 40 o/o para el médico y el 60 o/o para la enfermera auxiliar. De los 1920. Siempre el rendimiento de 6 pacientes por hora. Para esta actividad el médico necesita 128 horas y la auxiliar de enfermería 192 horas.

#### Actividad Atención del Parto:

Población	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas	Horas	Balance
Obje.	80 o/o	1		Reque.	Dispon.	
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
456	365	365	1 parto x h.	146	219	1872 1808 1799 1518

En esta actividad, siempre se saca el 5 o/o de la población objetivo que son los embarazos que culminan en abortos y en esta actividad el médico atenderá 40 o/o de los partos y la enfermera auxiliar el 60 o/o de los partos, o sea que el médico va a atender más partos. Que aumentó en 20 o/o.

#### Actividad control post-parto:

Población	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas	Horas	Balance
Obje.	80 o/o	365		Reque.	Dispon.	
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
456	365	365	6 controles	61	1799	1738

En esta actividad es lo mismo del programa en base a las necesidades, todas las consultas dadas por el médico y se requiere para esta actividad 61 horas.

#### Actividad Morbilidad embarazadas:

Población	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas	Horas	Balance
Obje.	80 o/o	1		Reque.	Dispon.	
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
456	365	365	6 x hora	61	1738	1677

Esta actividad es la misma que para la programación en base a necesidades.

#### Actividad Morbilidad Post-Parto:

Población	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas	Horas	Balance
Obje.	100 o/o	1		Reque.	Dispon.	
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
45	45	45	6 x hora	7	1677	1670

En esta actividad se tomó el 10 o/o de la población que puede complicar su post-parto y la población total

a tomarse de 456 y esta actividad tendrá una cobertura del 100 o/o, siempre viendo seis cientos por hora y para esta actividad también requiere el médico 7 horas.

La diferencia de esta programación en base a recursos de la programación en base a necesidades, es que el médico aumenta su total de horas para la atención del parto al cual se va a dedicar más tiempo. Esta programación necesita un total de 403 horas, por lo tanto, este programa si puede ser posible ya que se disponen de 476 horas.

### SUBPROGRAMA INFANTIL EN BASE A NECESIDADES

Este programa se hará en base a estadísticas de trabajos bajo anterior de diagnósticos de salud de la población de San Luis Jilotepeque hay una población urbana de 909 niños.

- 0 - 1 año 1.59 o/o - 172 niños
- 1 - 2 años 1.59 o/o - 172 niños
- 2 - 3 años 1.52 o/o - 164 niños
- 3 - 4 años 1.63 o/o - 177 niños

Estos datos se toman de una población urbana materno infantil de 3,148 habitantes, que corresponden en porcentaje al 29.08 o/o y de aquí se sacan los porcentajes de los niños de 0 a 4 años de edad, así como su cantidad.

#### Actividad niños de 0 a 1 años:

Población Obje.	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas		Balance
				Reque.	Dispon.	
172	80 o/o	5	6	Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
172	137	685	6 x hora	68	45	2000 2000 1932 1909

Se encuentra que hay una población de 172 niños

0 a 1 año y al trabajar sobre 80 o/o de cobertura, corresponde a una población de 137 niños de esa edad. Se darán cinco controles y la enfermera auxiliar dará dos controles. Expresado en porcentajes el médico tiene el 60o/o de la consulta y sea 411 controles, y la enfermera auxiliar tiene el 40 o/o lo que hace un total de 274 controles.

El rendimiento es siempre seis pacientes por hora. Las horas requeridas para esta actividad que se hace dividiendo las consultas entre el rendimiento, para el médico es de 68 horas y para la enfermera auxiliar de 45 horas.

#### Actividad Morbilidad de 0 a 1 año:

Población Obje.	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas		Balance
				Reque.	Dispon.	
172	80 o/o	1		Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
172	137	137	6 x hora	23	1932	1909

Esta actividad es solo cubierta por el médico. Y lo que el médico necesita para llenar esa actividad son 32 horas.

#### Actividad Niños de 1 a 2 años:

Población Obje.	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas		Balance
				Reque.	Dispon.	
172	80 o/o	4		Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
172	137	548	6 x hora	46	46 1909	1955 1863 1909

En esta actividad la población es de 172 niños, que al sacarle el 80 o/o de cobertura se cubren solo a 137 niños, se dará una concentración de 4 controles, 2 para el médico y 2 para la enfermera, o sea que cada uno dará 274 consultas. Tanto el médico como la enfermera para cubrir esta actividad necesitan 46 horas.

### Actividad Consulta por Morbilidad de 1 a 2 años:

Población Obje.	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas		Balance
				Reque.	Dispon.	
				Med. Aux.	Med. Aux.	
172	137	137	6 x hora	23	1863	1840

Esta actividad es solo cubierta por el médico donde la cobertura es 80 o/o y los pacientes son 137 y para esta actividad el médico necesita 23 horas.

### Actividad niños de 2 a 3 años:

Población Obje.	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas		Balance
				Reque.	Dispon.	
				Med. Aux.	Med. Aux.	
164	131	262	6 x hora	22	22 1840	1909 1818 1987

En esta actividad la población de niños de 2 a 3 años es de 164 y se cubrirá una población de 131 pacientes, con una concentración de 2 consultas de las cuales una es para el médico y otra para la enfermera, o sea que cada uno dará 131 consultas. El tiempo que requiere el médico como la enfermera para esta actividad es de 22 horas cada uno.

### Actividad Morbilidad Consulta Niños de 2 a 3 años:

Población Obje.	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas		Balance
				Reque.	Dispon.	
				Med. Aux.	Med. Aux.	
164	131	131	6 x hora	22	1818	1796

Esta actividad es solo cubierta por el médico y las horas que requiere para cumplir esta actividad es de 22 horas.

### Actividad Consulta Niños de 3 a 4 años:

Población Obje.	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas		Balance
				Reque.	Dispon.	
				Med. Aux.	Med. Aux.	
177	142	284	6 x hora	24	24 1796	1867 1772 1843

En esta actividad la población objetiva es de 177 pacientes y se cubrirán 142 pacientes, en cobertura de 80o/o se dará una concentración de 2 consultas, de las cuales una es para el médico y otra la dará la enfermera auxiliar, total de consultas son de 284, correspondiéndole a cada uno 142 consultas. Las horas requeridas para esta actividad tanto para el médico como para la enfermera son de 24 horas.

### Actividad Morbilidad Consulta de 3 a 4 años:

Población Obje.	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas		Balance
				Reque.	Dispon.	
				Med. Aux.	Med. Aux.	
177	142	142	6 x hora	24	1772	1748

Esta actividad es solo cubierta por médico, que necesita de 24 horas para llevarla a cabo.

Al sumar las horas requeridad para este programa infantil en base a necesidades, dando 152 horas que sumadas a las 384 horas que requiere el programa materno dan en total 736 horas, de 746 horas disponibles, lo cual demuestra que este programa si es factible en base a necesidades, pues restan solo 10 horas que fácilmente se pueden dedicar a otras actividades.

## SUBPROGRAMA INFANTIL EN BASE A RECURSOS

### Actividad Niños de 0 a 1 año:

Población Obje.	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas		Balance
				Reque.	Dispon.	
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
172	80 o/o	6	6 x hora	92	46	2000 2000 1908 1984

Para esta actividad la población objetivo son 172 niños y se cubrirán 137. Se dará una concentración de 6 consultas que por toda dará 822 consultas, de las cuales son 540 para el médico y 274 para la enfermera auxiliar, siempre el rendimiento son 6 pacientes por hora y las horas que requiere el médico para esta actividad es de 92 horas y la enfermera auxiliar es de 46 horas.

### Actividad Consulta por Morbilidad de 0 a 1 año:

Población Obje.	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas		Balance
				Reque.	Dispon.	
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
172	80 o/o	1	6 x hora	23	1908	1885

Esta actividad es solo cubierta por el médico y lo que requiere para cubrirla son 23 horas.

### Actividad de 1 a 2 años:

Población Obje.	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas		Balance
				Reque.	Dispon.	
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
172	80 o/o	5	6 x hora	68	46	1885 1954 1817 1984

En esta actividad la población es de 172 pacientes la población a cubrir es de 137 pacientes.

Se dará una concentración de 5 consultas que **SUMAR**

en total 685 consultas de las cuales el médico va a dar 3 y la enfermera auxiliar dará 2; al médico le corresponden 411 consultas y a la enfermera auxiliar le corresponden 274 consultas, las horas requeridas para esta actividad son de 68 para el médico y 46 para la enfermera.

### Actividad Morbilidad Consulta por Médico:

Población Obje.	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas		Balance
				Reque.	Dispon.	
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
172	80 o/o	1	6 x hora	23	1817	1784

Esta actividad es solo cubierta por médico, y las horas que requiere para cumplir con esta actividad es de 23 horas.

### Actividad Niños de 2 a 3 años:

Población Obje.	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas		Balance
				Reque.	Dispon.	
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
164	80 o/o	3	6 x hora	43	22	1794 1908 1751 1886

En esta actividad se cubrirá una población de 131 pacientes, se dará concentración de 3 consultas que suman en total 393. El médico dará 2 consultas y la enfermera dará 1; el médico dará un total de 261 consultas y la enfermera auxiliar dará 131 pacientes, siempre se verán 6 pacientes por hora. Para esta actividad el médico requiere 43 horas y la enfermera auxiliar requiere 22 horas.

### Actividad Morbilidad de Niños de 2 a 3 años:

Población Obje.	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas		Balance
				Reque.	Dispon.	
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
164	80 o/o	1	6 x hora	22	1751	1729

Esta actividad es solo dada por el médico, y las horas que requiere son de 22 horas para cumplir con esta actividad siempre se verán 6 pacientes por hora se cubrirán 131 pacientes.

Actividad Niños de 3 a 4 años:

Población	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas	Horas	Balance
Obje.	80 o/o	3		Reque.	Dispon.	
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
177	142	426	6 x hora	47	23	1729 1886 1682 1863

Para esta actividad se cubrirá una población de 177 niños, pero al tomar 80 o/o de cobertura se cubrirán un total de 142 niños; Se dará una concentración de 3 consultas que en total suman 426 consultas de las cuales el médico dará 284 y la enfermera auxiliar dará 142 consultas, de las 3 consultas de concentración, el médico dará 2 y la enfermera auxiliar dará 1. Para esta actividad el médico necesita 47 horas y la enfermera auxiliar necesita 23 horas.

Actividad Morbilidad Niños de 3 a 4 años:

Población	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas	Horas	Balance
Obje.	80 o/o	1		Reque.	Dispon.	
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
177	142	142	6 x hora	23	1682	1659

Esta actividad es solo cubierta por médico, y necesita un total de 23 horas para cubrirla.

Las horas requeridas para este programa infantil en base a recursos es de 318 horas, que sumadas a las 457 da un total de 775 horas y se disponen de 746 horas; 26 horas de más trabajo, organización o vacunación sería una buena posibilidad.

Otra posibilidad es que se resta una consulta y trabajar con una concentración de 5 respectivamente. Otra posibilidad es disminuir la cobertura por ejemplo en 75 o/o. El programa infantil en base a recursos si puede ser posible.

**PROGRAMA MATERNO INFANTIL CON PROYECCION PARA CINCO AÑOS**

Dentro de 5 años se supone que habrá una población de 8464 habitantes, o sea para el año 1980, sobre esta cantidad de población se proyectará para cinco años.

**SUBPROGRAMA MATERNO**

Actividad Control Prenatal:

Población	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas	Horas	Balance
Obje.	80 o/o	5		Reque.	Dispon.	
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
846	676	3380	6 x hora	220	343	2000 2000 1780 1657

Para esta actividad la población objetiva es de 846 pacientes, se darán 5 controles, que suman en total 3380, de los cuales el médico verá 1320 y la enfermera auxiliar 2060, expresado en porcentajes el médico verá el 40 o/o de la consulta y la enfermera auxiliar el 60 o/o, se verán siempre 6 pacientes por hora. El médico necesita de 220 horas y la enfermera auxiliar 343 horas.

Actividad Atención de Parto:

Población	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas	Horas	Balance
Obje.	80 o/o	1		Reque.	Dispon.	
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
708	638	638	6 x hora	106	1525	1419

Esta actividad solo cubierta por médico donde se verán 638 pacientes que se supone fueron los partos que van haber, y lo que el médico necesita para cubrir esta actividad es de 106 horas.

#### Actividad Morbilidad de Embarazadas:

Población Obje.	Cobertura 80 o/o	Concentración 1	Rendimiento 6 x hora	Horas		Balance	
				Reque.	Dispon.	Med. Aux.	Med. Aux.
798	638	638 horas	6 x hora	106	1419	1313	

Esta actividad también es solo cubierta por médico donde verá siempre 638 pacientes y el tiempo que necesita es de 106 horas.

#### Actividad Morbilidad Post Parto:

Población Obje.	Cobertura 10 o/o	Concentración 1	Rendimiento 6 x hora	Horas		Balance	
				Reque.	Dispon.	Med. Aux.	Med. Aux.
79	79	79	6 x hora	13	1313	1300	

Para esta actividad el médico necesita 13 horas y eso es cubierta por él.

Esta actividad fue tomada en 79 o/o de población porque estadísticamente un 6 a 10 o/o de la población se complica en su post parto y se cubrirá en un 100 o/o siempre viendo 6 pacientes por hora. Y lo que el médico necesita para cubrir esta actividad son 13 horas.

Las horas que se requieren para cubrir el programa Materno con proyección para cinco años es de 700 horas o sea que esta programa en esta población si es factible.

### SUB PROGRAMA INFANTIL

Para el año 1980 habrán aproximadamente 1700 niños según libros de estadística y están divididos así:

0 - 1 año	244 niños
0 - 2 años	244 niños
2 - 3 años	328 niños
3 - 4 años	254 niños

Que suman un total de 1070 niños.

#### Actividad Niños de 0 a 1 año:

Población Obje.	Cobertura 80 o/o	Concentración 5	Rendimiento 6 x hora	Horas		Balance	
				Reque.	Dispon.	Med. Aux.	Med. Aux.
244	195	975	6 x hora	97	65 2000	2000 1903	1935

En esta actividad se tiene una población objetivo de 144 pacientes y con la cobertura de 80 o/o se cubrirán a 195 niños en esta edad. Se darán 5 controles o sea se verán 975 consultas, de las cuales el 60 o/o es para el médico y el 40 o/o para la enfermera. El médico verá 285 pacientes y la enfermera auxiliar 390 pacientes. Se verán siempre seis pacientes por hora. El tiempo que el médico necesita para cubrir con esta actividad es de 97 horas y la enfermera auxiliar es de 65 horas.

#### Actividad Morbilidad Niños de 0 a 1 años:

Población Obje.	Cobertura 80 o/o	Concentración 1	Rendimiento 6 x hora	Horas		Balance	
				Reque.	Dispon.	Med. Aux.	Med. Aux.
244	195	195	6 x hora	32	1903	1871	

Esta actividad es solo cubierta por médico y el tiempo que necesita para llevarla a cabo es de 32 horas.

Actividad Niños de 1 a 2 años:

Población Obje.	Cobertura 90 o/o	Concentración 4	Rendimiento 6 x hora	Horas		Balance	
				Reque.	Dispon.	Med. Aux.	Med. Aux.
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
244	195	780	6 x hora	65	65	1871	1935 1806 1870

En esta actividad la población objetiva es de 244 niños, pero al cubrir el 80 o/o se cubrirán 195 niños, se darán 4 concentraciones o sea que verán 780 pacientes, expresado en porcentaje tanto el médico como la enfermera verán el 50 o/o cada uno, o sea 390 pacientes cada uno. Siempre el rendimiento son 6 pacientes por hora. Para esta actividad el médico necesita de 65 horas al igual que la enfermera para poder cumplir con la actividad.

Actividad Morbilidad Niños de 1 a 2 años:

Población Obje.	Cobertura 80 o/o	Concentración 1	Rendimiento 6 x hora	Horas		Balance	
				Reque.	Dispon.	Med. Aux.	Med. Aux.
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
244	195	195	6 x hora	32	1806	1764	

Esta actividad es solo vista por médico y el tiempo que necesita es de 42 horas.

Actividad Niños de 2 a 3 años:

Población Obje.	Cobertura 80 o/o	Concentración 2	Rendimiento 6 x hora	Horas		Balance	
				Reque.	Dispon.	Med. Aux.	Med. Aux.
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
328	262	524	6 x hora	43	43	1764	1870 1721 1827

En esta actividad la población objetiva es de 328 niños, de las cuales se cubrirán 262 pacientes y se darán una concentración de 2 consultas o sea que se verán 524 consultas de las cuales tanto el médico como la enfermera verán 262 pacientes cada uno. Y el tiempo que

se necesita para esta actividad es de 43 horas.

Actividad Morbilidad Niños de 2 a 3 años:

Población Obje.	Cobertura 80 o/o	Concentración 1	Rendimiento 6 x hora	Horas		Balance	
				Reque.	Dispon.	Med. Aux.	Med. Aux.
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
328	262	262	6 x hora	43	1721	1678	

Esta actividad es solo cubierta por médico. Y el tiempo que necesita para cumplir con esta actividad es de 43 horas.

Actividad Niños de 3 a 4 años:

Población Obje.	Cobertura 80 o/o	Concentración 2	Rendimiento 6 x hora	Horas		Balance	
				Reque.	Dispon.	Med. Aux.	Med. Aux.
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
254	203	406	6 x hora	34	34	1678	1827 1644 1793

En esta actividad la población objetiva es de 254 niños, pero se cubrirán 203 niños, se dará una concentración de 2 consultas o sea que se verán 406 pacientes, expresado en porcentajes tanto el médico como la enfermera tienen un 50 o/o de las consultas y verán cada uno 203 niños. Rendimiento son siempre 6 pacientes por hora y el tiempo que necesitan tanto el médico como la enfermera para cumplir con esta actividad es de 43 horas.

Actividad Morbilidad Niños de 3 a 4 años:

Población Obje.	Cobertura 80 o/o	Concentración 1	Rendimiento 6 x hora	Horas		Balance	
				Reque.	Dispon.	Med. Aux.	Med. Aux.
				Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.	Med. Aux.
254	204	203	6 x hora	34	1644	1610	

Esta actividad es solo cubierta por médico, donde la

población es de 254 y se cubrirán 203 niños y el tiempo que necesita el médico para cubrir esta actividad es de 34 horas.

El total de horas requeridas para este programa infantil con proyección para cinco años es de 380 horas, que sumadas a las 793 horas del plan Materno da un total de 1173 horas y como siempre se cuenta con 746 horas el plan para 5 años si funciona, teniendo necesidad de hacer un plan cada año o ajustar el plan anterior de recursos y necesidades, por cuanto siempre se van a disponer en esos cinco años el mismo tiempo de horas de trabajo.

## XI. CONCLUSIONES

1. El programa Materno Infantil en base a necesidades si se puede realizar.
2. El programa Materno Infantil en base a recursos también se puede realizar, solo ajustando un poco el tiempo para obtener horas de trabajo.
3. El Programa Materno Infantil con proyección para cinco años si puede realizarse en esa población.
4. El material médico quirúrgico que se encuentra en el Centro de Salud de San Luis Jilotepeque es poco utilizado, porque la mayor parte de equipo con que cuenta el centro no es aplicable al tipo de enfermedad de la población.
5. Los medicamentos enviados al centro de salud por el M. de S. P. en su mayor parte no sirve para el tipo de pacientes que concurren al Centro de Salud.
6. El pueblo de San Luis Jilotepeque tiene un gran índice de analfabetismo tanto rural como urbano.
7. En esa población tanto el farmacéutico como el curandero atienden la mayor parte de la población.
8. El personal con que cuenta el centro de salud es insuficiente.

## XII. RECOMENDACIONES

Que año con año se revise el Programa Materno Infantil y se reajuste.

Que se hagan programas para adiestramiento de comadronas jóvenes para poder utilizarlas en el programa.

No se tomó en cuenta a las Comadronas Empíricas que hay en esa población, porque según la evaluación, carecen todas de conocimiento, y además son todas analfabetas y de edad avanzada.

Que el E.P.S. haga los pedidos de los medicamentos, pero que el M.S.P. mande lo que el médico E. P. S. pida, porque es quien conoce mejor las necesidades del Centro de Salud.

Que el personal de enfermería de los centros de salud deben de estar más capacitados. Por lo tanto antes de mandarlas al centro de salud, deben de darles un entrenamiento más efectivo y que se haga continuamente.

Hay que estudiar la forma de entrar en plática con el Curandero y el Farmacéutico para que ellos puedan ayudar a una mejor labor médico social en esa población.

También hay que hacer conciencia en las autoridades gubernamentales para que ayuden a salir de la ignorancia a los indígenas que son los que están más afectados.

### XIII. BIBLIOGRAFIA

1. Diagnóstico de Salud de la Población: Materno Infantil del Municipio de San Luis Jilotepeque Depto. de Jalapa por Dr. Hugo Rolando Rodas.
2. Reporte de Guatemala, población, cálculo y análisis demográfico, del año 1971; Unidad de Planificación y Estadística del M.S.P. y A. S. Doctor Rodolfo Poitevin.
3. Pequeña Monografía de San Luis Jilotepeque por Victor Sandoval.
4. Libros de Registro Civil de San Luis Jilotepeque.
5. Archivos de la Municipalidad de San Luis Jilotepeque.
6. Archivo del Puesto de Salud.

Dr. Rodolfo Lorenzana  
Asesor

Dr. Gerardo Girón Moreira  
Revisor

Dr. Julio de León Méndez  
Director de Fase III

Dr. Mariano Guerrero Rojas  
Secretario

Vo. Bo.

Dr. Carlos Armando Soto Gómez  
Decano