

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

ANALISIS DE LOS RECURSOS DE SALUD DEL
PARCELAMIENTO "CABALLO BLANCO" Y PROGRA-
MACION DE ATENCION MEDICA MATERNO-
INFANTIL

TESIS

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

por:

EDGAR AUGUSTO ORTEGA ESTRADA

En el Acto de su Investidura de

MEDICO Y CIRUJANO

Guatemala, Julio de 1976

CONTENIDO

INTRODUCCION

OBJETIVOS

MATERIAL Y METODOS

JUSTIFICACION

HIPOTESIS

CARACTERISTICAS DE LA POBLACION

DISTRIBUCION ETARIA Y PIRAMIDE DE POBLACION.

RESULTADOS

Nivel de Salud

Morbilidad

Mortalidad

ANALISIS CUALITATIVOS DE LOS RECURSOS HUMANOS NATURALES DE LA POBLACION.

COMENTARIO

ANALISIS DE MEDICAMENTOS Y MORBILIDAD

PROGRAMACION DE SALUD PARA LA POBLACION DEL PARCELAMIENTO "CABALLO BLANCO"

Programa Materno Infantil

Sub Programa de atención pre-escolar y escolar.

Sub Programa Adiestramiento de Comadronas.

Sub Programa educación de la mujer Embarazada.

Sub programa de atención de consulta General

Comentario

13. COMENTARIO GENERAL
14. CONCLUSIONES
15. RECOMENDACIONES
16. BIBLIOGRAFIA
17. APENDICE

Análisis de recursos humanos institucionales según tiempo contratado al año y distribución en actividades o programas.

Análisis de recursos físicos (edificios y equipo médico quirúrgico y de oficina)

Análisis de medicinas y material médico-quirúrgico.

INTRODUCCION

El sistema de salud imperante en el país, con juntamente con las condiciones socioeconómicas del mismo; unidas a las inquietudes estudiantiles modernas, llevan a la realización de trabajos como el que en esta ocasión se presenta: el cual trata sobre los recursos de salud de una población determinada del país.

Este trabajo en sí trata de analizar en forma cuantitativa y cualitativa los recursos humanos que participan en los problemas de salud de el parcelamiento de tierras del Instituto de Transformación Agraria "CABALLO BLANCO", situado en el departamento de Retalhuleu, además un análisis cuantitativo de los recursos físicos y medico-quirúrgicos con que cuenta el puesto de salud tipo "C" que en esta población funciona.

Se hace un análisis de la morbi-mortalidad y la capacidad que se tiene para satisfacer los problemas de morbilidad, es decir haciendo una comparación con el material médico existente y el necesario para dar una atención adecuada y completa.

Para tratar de solucionar en parte los problemas de salud del país, se ha elaborado un programa de salud Materno Infantil y algunos sub-programas de actividades que tratan de completar el propósito en un

ciado al principio de este párrafo.

Como en todo tipo de trabajos nunca se puede llevar a completar a cabalidad los propósitos del mismo; espero que éste cumpla en algo, el cometido planeado.

Por otra parte quiero dejar constancia de mi agradecimiento a las personas que me ayudaron en la realización del mismo:

Dr. Jorge Palma Asesor, Dr. Clementino Castillo Revisor y al señor José Calazan Pérez, Auxiliar de enfermería de el pusto de salud donde se efectuó este trabajo.

OBJETIVOS GENERALES

1. Conocer la realidad de la situación de salud existente en el país por medio del análisis de una parte del mismo.
2. Valorar la capacidad cuantitativa y cualitativa de los medios que el sistema de salud existente en el país tiene y utiliza a nivel de Puesto de Salud.
3. Aportar alguna solución de los problemas de salud que el país padece, haciendo énfasis en el área materno infantil. Mediante la elaboración de un programa de atención médica para este grupo.

ESPECIFICOS:

1. Determinar la capacidad real de funcionamiento del puesto de salud que funciona en el paraje "Caballo Blanco"
2. Conocer los recursos humanos que participan en la atención de los problemas de salud de la población, su capacidad y la participación que en ellos tienen.
3. Mejorar la atención Médica de la población, promoviendo programas para la atención de dife-

rentes estratos en peligro de enfermar.

MATERIAL Y METODOS

MATERIAL:

1. Población del Parcelamiento de tierras del Instituto de Transformación Agraria "Caballo Blanco" del departamento de Retalhuleu.
2. Recursos humanos responsables directos del puesto de salud tipo "c" del Parcelamiento Caballo Blanco.
3. Recursos Humanos de salud naturales del parcelamiento "Caballo Blanco"
4. Recursos físicos: edificio, equipo médico-quirúrgico, equipo de oficina.
5. Medicamentos y material médico-quirúrgico, sanitario, etc.
6. Recursos presupuestarios.
7. Libro de Morbilidad de los meses de Agosto a diciembre de 1975.
8. Libro de registro de defunciones correspondientes al parcelamiento "Caballo Blanco".

9. Protocolo del trabajo de investigación en salud Materno-Infantil y material docente de la Facultad de Ciencias Médicas.

METODOS:

Los recursos humanos formales fueron estudiados mediante un recuento y análisis de su distribución en distintas actividades, en términos de horas de trabajo asignadas a las mismas, y su participación en instrumentos de trabajo, los costos de dicha participación, el rendimiento alcanzado por cada instrumento y la asignación de éstos a distintos daños.

Los recursos humanos de salud, naturales se estudian mediante encuestas para determinar:

Las categorías, el número de elementos de las mismas, su distribución geográfica y su prestigio a nivel de la comunidad; los conocimientos de cada categoría, las bases científicas de los conocimientos, normas procedimientos de aplicación de los conocimientos.

El proceso formativo de las distintas categorías y los años de experiencia media de los elementos de cada categoría; la incorporación por cada elemento, de conocimientos y prácticas de la medicina moderna, la aplicación de las mismas en la práctica diaria y los mecanismos de captación de éstos; la amplitud del campo de cada categoría y su rendimiento anual de cada recurso.

Los recursos físicos se estudiarán, en cuanto a su cantidad, tiempo de uso, depreciación y asignación a distintas actividades, programas o daños.

Los medicamentos y material médico - quirúrgico, sanitario y otros se estudiaron en cuanto a su tipo, utilidad costo y consumo.

Los recursos presupuestarios se estudiarán para establecer su nivel de satisfacción de las necesidades reales y técnicas de los servicios.

El grupo de personas estudiados comprenden: como recursos formales; auxiliares de enfermería y el estudiante de medicina en ejercicio profesional su p_{er}visado,

Las personas que se toman como recursos naturales son un grupo de 6 comadronas el farmacéutico y el auxiliar de enfermería, todos viven y ejercen sus actividades en la población.

JUSTIFICACION

Como en todo trabajo siempre deberá encontrarse una justificación para el mismo; en éste podemos mencionar las siguientes:

1. Cumplir con un requisito curricular de la Facultad de Ciencias Médicas.

2. El creciente interés que sobre la problemática de salud del País ha tomado la facultad de Ciencias Médicas.

3. La participación del estudiante de medicina, aportando soluciones a los problemas de salud del país por medio de trabajos como éste.

4. Proveer de un programa de Atención Médica a la población haciendo énfasis en el grupo Materno Infantil.

HIPOTESIS

"El nivel de salud del Parcelamiento "Caballo Blanco" puede mejorarse, mediante la racionalización en el uso de los recursos disponibles para atender a los grupos de mayor riesgo de enfermar y morir".

"Los personajes médicos naturales que hasta hoy han atendido el grueso de los problemas de la población rural poseen conocimientos y habilidades aprovechables para la ejecución de programas de Salud, si actúan como complemento de los recursos formales de salud en ese nivel e incorporarlos a ellos.

CARACTERISTICAS DE LA POBLACION:

El parcelamiento de Tierras del Instituto de Transformación Agraria "Caballo Blanco" fue fundado el 20 de Junio de 1956 en el Gobierno del Coronel Carlos Castillo Armas.

Está ubicado bajo la jurisdicción del municipio de Retalhuelu del departamento de Retalhuelu.

Colindancias: Norte: El Reposo, y Finca Sta. Rosa, Sur: Hacienda Xolutá, Las Plamas y San Pedro; Este: Hacienda San Jerónimo, Oeste: Tomatalles.

Cuenta con una superficie de 3455 Hectáreas de las cuales se encuentran 2,974 entregadas a Parcelarios.

Distancia: Por la carretera CA-9 sur del pacífico a puerto de San José a la altura del Km. 58, derecha 121 Kms. sobre la carretera CA-2 Occidente (carretera Interamericana del pacífico 179 Kms.) izquierda. Sobre la carretera nacional 9 Sur, Retalhuelu Cahmperico Km. 205 derecha acceso a 8 kilómetros sin asfalto para hacer un total de 213 kilómetros de la capital.

El parcelamiento se encuentra en una Zona tropical seca con una temperatura ambiente que va de 21 grado a 33 grados centígrados a una altura sobre el nivel del mar que va desde los 60 hasta los 78 metros.

El parcelamiento está bañado por los ríos El Reposo, Caballo Blanco, El Ocosito y el Poxolá sus principales cultivos son Maíz, Ajonjolí, Yuca, Arroz y Tomate; se dedican en un 75% al cultivo de tierras y el 25% a la ganadería.

La religión predominante es la católica aunque también existe la religión evangélica, en su mayoría la vivienda está constituida por ranchos de paja y ranchos con techo de lámina, aunque en el centro urbano se ven casas de Blok y adobe. Las autoridades que rigen el lugar es un alcalde auxiliar, el administrador del parcelamiento y un destacamento de la policía Militar ambulante.

El parcelamiento cuenta con una población de 3,344 habitantes en su mayoría población joven.

DISTRIBUCION ETARIA

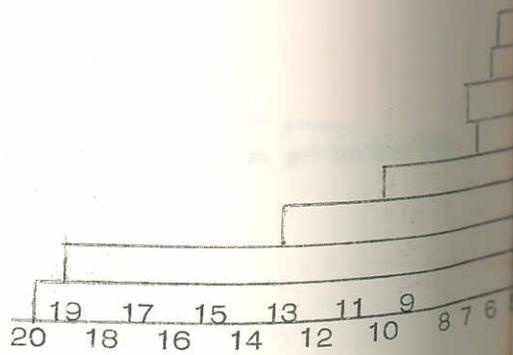
GRUPO ETARIO	No.	%
0-4 años	607	18.15
5-9 años	608	18.17
10-14 años	453	13.53
15-19 años	286	8.59
20-24 años	212	6.41
25-29 años	209	6.32
30-34 años	196	5.93
35-39 años	177	5.37
40-44 años	149	4.52
45-49 años	95	2.89

50-54 años	83	2.53
55-59 años	67	2.04
60-64 años	60	1.84
65-69 años	52	1.58
70-74 años	41	0.61
75-79 años	16	0.47
80-84 años	10	0.30
85 y más	6	0.19

FUENTE: Datos para el año 1975 del parcelamiento de tierras del instituto de Transformación Agraria "Caballo Blanco".

La distribución etaria y la gráfica de población se encontrará similar a las de otras poblaciones de la región, donde se encuentra el parcelamiento "Caballo Blanco"; consecuencia en primer lugar, que estos datos fueron obtenidos, haciendo un promedio de los datos que para la región existen, es decir tomando algunos municipios al azar, debido a que para esta población no existen datos específicos; esto nos dió como resultado este tipo de pirámide de población, en segundo lugar podemos decir que como en toda la república el tipo de pirámide de población siempre se presenta de base ancha, es decir con mayor población infantil y adulto joven, fenómeno que se da en todos los países atrasados como el nuestro.

PIRAMIDE DE EDAD DEL PARCELAMIENTO "CABALLO BLANCO"



EDAD

85 y mas

80-85

75-79

70-74

65-69

60-64

55-59

50-54

45-49

40-44

35-39

30-34

25-29

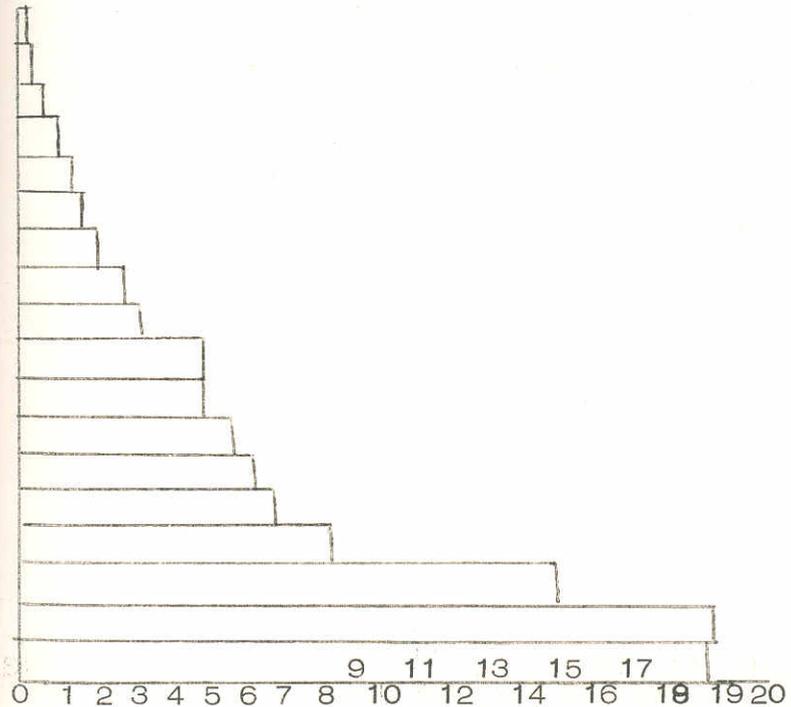
20-24

15-19

10-14

5-9

0-4



RESULTADOS

NIVEL DE SALUD

MORBILIDAD:

A continuación se presentan las 10 principales causas de Morbilidad general de la población; información obtenida de los libros de registro de consulta médica, comprendidos entre los meses de agosto a diciembre de 1975.

		En la Gráfica
Bronconeumonía	8.89%	A
Entero Colitis Aguda	8.47%	B
Anemia	7.62%	C
Parasitismo Intestinal	6.77%	D
Tuberculosis Pulmonar	6.35%	E
Amigdalitis	5.93%	F
Gastro Entero Colitis Aguda	5.50%	G
Conjuntivitis	4.66%	H
Piodermitis	4.66%	I
Infección Urinaria	4.23%	J

Es importante notar en este cuadro la predominación de las enfermedades infecciosas. Principalmente del tracto respiratorio y gastro intestinal, con frecuencia directa de las condiciones socioeconómicas del lugar y de los hábitos de vida.

Una de las causas predisponentes en las enfermedades Broncopulmonares es debido a que las personas viven en condiciones de hacinamiento y las viviendas presentan bastante humedad, debido a la existencia de pisos y la región, que por su situación geográfica, esta constantemente asotada por la lluvia. En cuanto a las enfermedades intestinales se puede decir que la falta de agua potable, y la mala higiene de las personas, contribuyen enormemente para hacerlas más frecuentes.

También es importante hacer notar el hecho que en la población el grupo etario más afectado es el infantil, para ésto, apunto los siguientes datos, que dan una idea el alto porcentaje en relación a otros grupos etarios;

0 - 5 años	51.8 %
6 -10 años	11.71 %
21 -25 años	6.30 %
31 -35 años	5.85 %
16 -20 años	4.95 %

MORTALIDAD:

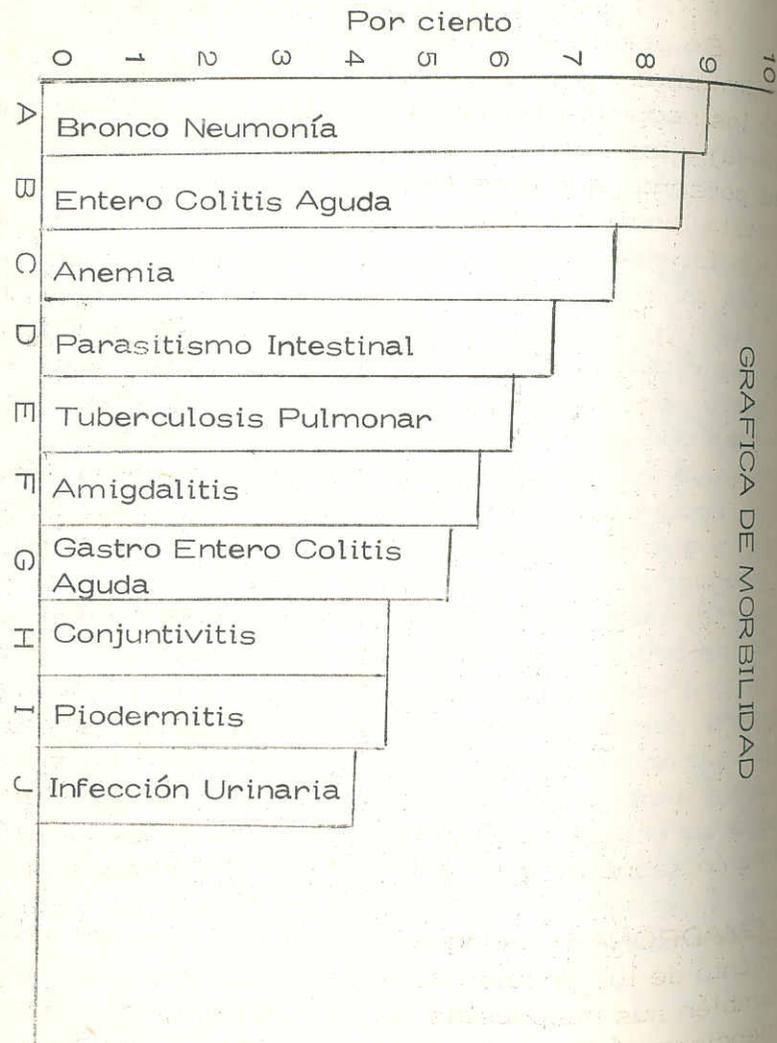
Los datos que delante se detallan, fueron obtenidos del registro Civil de defunciones del municipio; y no representan, ni tienen validez; en la realidad de salud del parcelamiento, pues estos diagnósticos asentados como causa de muerte son determinados por el alcalde auxiliar de la población, persona que no tiene ningún conocimiento en lo que a ésto se refiere.

Los datos son los siguientes:

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE:

1. "Catarros"
2. Diarrea
3. "Ataque de Lombrices"
4. Dificultad Respiratoria

La realidad de estos datos es que no representan la causa exacta de muerte, aunque comparandola con la morbilidad se puede encontrar alguna relación, es decir que se apunta como primer causa "Catarros" o sea un problema de vías respiratorias, es correcto pensar que este tipo de afecciones corrientemente y coadyuvadas por las condiciones de vida de la localidad, progresaran a las infecciones Broncopulmonares, y que esto podría ser la causa real de la muerte en segundo lugar se apunta la diarrea como causa de muerte, también esta relacionado con la morbilidad con los problemas entéricos, que parece ser casi siempre son de etiología infeccioso, y que llevan a la muerte por deshidratación y por sus malas condiciones nutricionales; en cuanto a la tercera causa, "ataque de lombrices", es un término que en el ámbito popular se utiliza para nombrar las combulsiones tónico clónicas que se presentan en algunos casos de Fiebre, asociados a los problemas infecciosos anteriormente mencionados.



GRAFICA DE MORBILIDAD

ANALISIS CUALITATIVO DE LOS RECURSOS HUMANOS NATURALES DE LA POBLACION.

Se persigue con esta evaluación conocer los conocimientos sobre problemas de salud con que cuentan los recursos humanos formales (auxiliar de enfermería) y los recursos humanos naturales; es decir las personas que directamente intervienen en la salud en esta localidad, tales como en este caso, comadronas y farmacéutico.

Para lograr este propósito se contó con una encuesta elaborada por la Facultad de Ciencias Médicas, la cual se analiza por pregunta a continuación:

CONOCIMIENTOS SOBRE PROBLEMAS DE SALUD:

GRUPO MATERNO:

Con que enfermedades se puede complicar el embarazo?

FARMACEUTICO: Contestó mencionando signos y síntomas que presentan frecuentemente la mujer embarazada, tales como: cefalea, náuseas y venas varicosas es decir muy superficial, no teniendo ningún conocimiento sobre ninguna enfermedad en particular.

COMADRONAS: Aunque este grupo se dedica al tratamiento de los problemas de la mujer embarazada, también sus respuestas son inadecuadas; la mayoría menciona síntomas y signos tales como náuseas, ma

neos, hemorragia y dolores de diferentes partes del cuerpo; como miembros inferiores y región lumbar.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Como se esperaba, se encontró que sus respuestas fueron adecuadas y menciona las siguientes: hipertensión, anemia enfermedades del corazón, tuberculosis.

Cuáles son las complicaciones más frecuentes del parto?

FARMACEUTICO: No conoce

COMADRONAS: Menciona como complicaciones más frecuentes, agotamiento materno y retención de placenta y las razgaduras por los partos presipitados que en ocasiones se producen. Estas respuestas mencionan los problemas que más frecuentemente afrontan en la localidad.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Su respuesta es más extensa, debido a que cuando se presenta algún problema en la atención del parto es llamado para ayudar a las comadronas; menciona como complicaciones hemorragias, malposición fetal es decir situaciones transversas partos en podálica, ruptura prematura de membranas.

De qué se enferman mas las señoras después del parto?

FARMACEUTICO: Menciona como más frecuente la

anemia, diarreas, "calenturas" y raquitismo: se puede decir que acierta en buen porcentaje, pues dadas las condiciones nutricionales de las madres frecuentemente consultan con signos de anemia y además presentando síndromes diarreicos.

COMADRONAS: Sus respuestas coinciden con lo que frecuentemente les refieren las madres puerperas, tales como: hemorragia, "entortijos" retortijones, fiebre; sin tener un conocimiento claro de las causas que lo producen, pero si concientes de cuando deben llevar a la paciente para ser reconocida por el médico.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Hemorragias post parto, fiebres puerperales, mastitis, anemia, síndromes diarreicos.

Por qué nacen los niños pequeños?

FARMACEUTICO: Falta de alimentación adecuada de la madre.

COMADRONAS: Alimentación mala de la madre

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Alimentación adecuada de la madre y que tienen los hijos muy seguidos.

Es claro que todos los personajes estuvieron de acuerdo en que la nutrición inadecuada de la madre incluye sobre el tamaño del producto de la concepción, además el auxiliar de enfermería refiere como

causa de niños pequeños la frecuencia con que las madres quedan embarazadas.

Qué recomiendan que coma la madre cuando esta embarazada o dando de mamar?

FARMACEUTICO: Reconstituyentes, carnes, verduras y frutas.

COMADRONAS: Incaparina, huevos, verduras y frutas.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Incaparina, leche, huevos, verduras, carnes y medicamentos como el adelfor pre-natal.

En general se puede decir que las respuestas es adecuada y se nota la condición de farmacéutico al indicar reconstituyentes y del auxiliar de enfermería al indicar suplementos vitamínicos pre-natales.

Qué le recomienda a la madre que haga para el cuidado del niño antes de los 28 días?

FARMACEUTICO: Baño, cuidado del ombligo; respondió tomando en cuenta solo la higiene y descuida la alimentación.

COMADRONAS: Cuidado del ombligo, administración de agua hervida, baño utilización de ropa limpia para vestir al niño, administración de un aceite denominado "CHICORIA" tres días después del nacimiento

to con el objeto de limpiar el tracto digestivo.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Higiene del niño, baño cuidado del cordón umbilical, higiene de los instrumentos con que alimenta al niño, higiene de las manos antes de cada administración de leche.

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

FARMACEUTICO: Vacunación, control en el centro de salud.

COMADRONAS: Mencionaron alimentación desde los 8 meses de edad con leche de vaca, leche en polvo enlatada, jugos y llevarlo a control al puesto de salud.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Dividió el inicio de otro tipo de alimentación que no es leche materna como sigue:

- 2 meses - jugos de naranja o tomate
- 4 meses - purés de verduras y huevo
- 6 meses - adicionar a la dieta incaparina y sopeado de tortilla con caldo de frijol.

Hasta completar el año cuando el niño debe tomar todo tipo de alimentación; llevar al niño a las campañas de vacunación y procurar por que el niño asista al control del niño sano en el puesto de salud.

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

FARMACEUTICO: Alimentación balanceada conforme sus posibilidades.

COMADRONA: Sus respuestas se refieren a mejorar la alimentación.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Procurar por una alimentación balanceada adicionada incaparina e higiene personal.

Cuanto tiempo cree usted debe dar de mamar la madre?

FARMACEUTICO: 1 año 6 meses

COMADRONAS: Como promedio contestaron de 10 meses a un año.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: 10 meses.

A qué edad se le pueden dar otros alimentos al niño además del pecho?

FARMACEUTICO: Al cumplir un año

COMADRONAS: Promedio 13 meses

AUXILIAR DE ENFERMERIA: 10 - 12 meses.

A qué edad el niño puede comer de todo?

FARMACEUTICO: 1 año

COMADRONAS: entre 12 y 13 meses

AUXILIAR DE ENFERMERIA: un año

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

FARMACEUTICO: cólicos

COMADRONAS: No contestaron.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: IRS; diarreas.

Las respuestas corresponden a los motivos más frecuentes de consulta en la localidad.

GRUPO INFANTIL PRE-ESCOLAR Y ESCOLAR.

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

FARMACEUTICO; tetano, neumonía, pulmonía.

COMADRONAS: Algunas no contestaron, otras dieron respuestas con ideas de concepción popular, tales como que se enferman de "OJO" y "CAIDA DE BARILLAS"; otras refirieron que enferman de sarampión, tos y catarro y que mueren de lo mismo.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Diarrea y vómitos, bronquitis y pulmonía.

Se puede decir que la morbi-mortalidad gira al rededor de las enfermedades gastrointestinales y broncopulmonares debido a las condiciones higiénicas y de hacinamiento en que la población vive, con respecto al padecimiento del tétano, se presentan casos pero en forma aislada e infrecuente.

De qué se enferman y se mueren más frecuentemente los niños desde el segundo mes hasta cumplir el primer año de vida?

FARMACEUTICO: Sarampión, tos ferina.

COMADRONAS: No contestaron

AUXILIAR DE ENFERMERIA : Diarrea bronquitis , sarampión, pulmonía.

Se atribuye importancia a las enfermedades infectocontagiosas después de las enfermedades broncopulmonares y entéricas, las comadronas no contestaron, atribuyendo no estar relacionadas con este tipo de problemas.

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

FARMACEUTICO: Sarampión, diarrea, anemia.

COMADRONAS: no conocen.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Irs amignalitis.

De qué se enferman y mueren más frecuentemente los niños de 5 a 9 años?

FARMACEUTICO: Paludismo eventualmente.

COMADRONAS: No conocen.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Diarreas, amigdalitis conjuntivitis.

En relación a la respuesta del farmacéutico, los casos de paludismo casi no se presentan en niños en esta área, hay casos, en adultos en forma eventual , debido al control que sobre esta enfermedad ejerce el SNEM en esta región.

De qué enfermedad y se mueren más frecuentemente los niños de 10 - 14 años.

FARMACEUTICO: Anemia

COMADRONAS: No conocen.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: anemia

Aparece muy frecuentemente la anemia como causa de morbilidad, como consecuencia directa del factor nutricional que es frecuente en las áreas rura

les del país.

PROBLEMAS DE SALUD GENERALES DE LA POBLACION

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

FARMACEUTICO: Paludismo

COMADRONAS: No conocen

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Paludismo eventual mente.

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

FARMACEUTICO: Tuberculosis, paludismo

COMADRONAS: No conocen

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Gastritis.

PROBLEMAS ESPECIFICOS:

Conocimientos sobre tuberculosis:

FARMACEUTICO: Conoce la enfermedad, sabe que la produce, sabe que se transmite, sabe que se puede curar y sabe que existe vacuna.

COMADRONAS: La mayoría no conoce nada sobre la enfermedad, unicamente una conoce la enfermedad, - que es trasmisible, que tiene cura y que existe vacuna

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Conoce la enfermedad, sabe que la produce, conoce que es trasmisible, sabe que se puede curar y que existe vacuna.

CONOCIMIENTOS SOBRE MALARIA:

FARMACEUTICO: Conoce la enfermedad, sabe que es trasmisible, sabe que tiene cura, sabe que no hay vacuna, sabe como se contrae y como se combate.

COMADRONAS: El 50% no conoce la enfermedad, el 50% conoce la enfermedad, no conoce como se transmite ni como puede combatirse.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Conoce la enfermedad, sabe que es trasmisible, sabe que tiene cura, sabe que no hay vacuna, sabe como se contrae y como se combate.

CONOCIMIENTOS SOBRE DESNUTRICION:

FARMACEUTICO: conoce la desnutrición, como se produce, como puede prevenirse y curarse.

COMADRONAS: El 50% no conoce la desnutrición; el resto la conoce pero no saben que la produce y saben que se puede curar y prevenir con buena alimentación

CONOCIMIENTO SOBRE ACCIDENTES:

Hay muchos accidentes?

FARMACEUTICO: No.

COMADRONAS: No sabe

AUXILIAR DE ENFERMERIA: No.

Cuáles son los más frecuentes?

FARMACEUTICO: "Ahogamientos", "machetiados"

COMADRONAS: No saben.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Heridas por machete.

Cómo los trata?

FARMACEUTICO: Los envía al centro de salud.

COMADRONAS: No lo hacen

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Limpieza de herida, sutura de la herida, suero antitetánico, y penicilina.

Cómo se evitan?

FARMACEUTICO: Recomendando precauciones en el río y al usar "armas" cortantes.

COMADRONAS:-----

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Recomendación sobre precaución en el uso y transporte de "armas" cortantes.

OTROS PROBLEMAS DEL AREA.

FARMACEUTICO: Falta de agua potable, y letrificación.

COMADRONAS: Falta de agua potable.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Falta de agua potable, falta de un programa de letrificación, pobreza de la población.

CIENCIA TECNOLÓGICA QUE APLICA ANTE LOS PROBLEMAS:

Como conoce los riesgos de enfermar y morir por grupos etarios:

FARMACEUTICO: No conoce

COMADRONAS: No saben

AUXILIAR DE ENFERMERIA: "De acuerdo a las condiciones de cada quien"

Cómo previene o evita que den esos males?

FARMACEUTICO: Administrando medicinas de acuerdo a los síntomas .

COMADRONAS: No saben

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Con educación sanitaria.

Cómo cura esos males?

FARMACEUTICO: Con medicinas

COMADRONAS: No saben

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Administrando medicamentos adecuados a cada mal.

Las enfermedades de la embarazada, como las conoce o diagnostica?

FARMACEUTICO: No conoce de este campo.

COMADRONAS: Sus respuestas coinciden, en la mayoría de los casos en que ellas conocen cuando la paciente no tiene enfermedad, y que cuando lo sospechan las remiten al centro de salud para que sean examinadas y determinen tal extremo.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Examinando a la paciente.

Cómo la trata?

FARMACEUTICO: No lo hace

COMADRONAS: Algunas contestaron que esperaban el tratamiento que en el centro de salud se les da y otras refirieron, administración de infusiones de vegetales de acuerdo a las dolencias.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: El tratamiento es determinado por el Médico de acuerdo a la enfermedad.

Cómo los previenen?

FARMACEUTICO: No lo hace

COMADRONAS: Tratando que las mujeres embarazadas asistan al control pre-natal.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Con un buen control pre-natal y educación sanitaria.

Los problemas del parto como los conoce o diagnostica?

FARMACEUTICO: No lo hace.

COMADRONAS: En su mayoría contestaron que están concientes de cuando un parto no es normal y que pueden determinar si habrá problemas en el mismo.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: está conciente de todos los problemas que pueden suceder y en el momento dado por medio de examen puede determinar la gravedad.

Cómo los previene?

FARMACEUTICO: No lo hace

COMADRONAS: Procurando sean examinadas por el médico antes de atender el parto.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Llevando un buen control pre-natal de la mujer embarazada.

Cómo los trata?

FARMACEUTICO: No lo hace

COMADRONAS: Siguiendo las instrucciones que el médico dé .

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Dependiendo del caso y de acuerdo al tratamiento dado por el médico.

COMENTARIO

Tomando en cuenta el nivel cultural y conocimientos sobre salud que los entrevistados poseen, tratamos de hacer un comentario general sobre la capacidad que tienen, en cuanto a poder ser utilizados con mayor efectividad en la administración de salud de esta localidad, tomando en cuenta así mismo la calidad de evaluación que esta encuesta nos proporciona

Hago esta aclaración pues en algunas ocasiones

nes, las respuestas son, "no sé", porque no participan de ese problema, por ejemplo el farmacéutico no tienen ninguna relación con los problemas del parto; las comadronas no conoce sobre problemas de morbilidad general, pues únicamente se dedican a la atención de las madres embarazadas, madres puerperas y el recién nacido hasta los 7 días de edad, cuando los restos de cordón umbilical han caído y el ombligo ha cicatrizado.

FARMACEUTICO: Individuo que además de desempeñar esta ocupación es Maestro de Educación Primaria; sus conocimientos de salud han sido obtenidos, primero por su condición de maestro, segundo por la experiencia, la relación con los medicamentos, las consultas que la población le hace, y la relación estrecha que mantiene con el Auxiliar de enfermería de la localidad; esto hace que conozca algunos problemas de salud en general, quedando un poco corto sobre los problemas de la mujer embarazada, y la atención del parto.

COMADRONAS: Este grupo de personas son mujeres que han aprendido el oficio, al atender el parto por su propia iniciativa, o por herencia que le ha dejado su madre, que también se dedicaba a este oficio. Algunas saben leer otras no, poseen una experiencia que va desde los 12 años, hasta los 24 años de efectuar esta labor.

Su oficio consiste en tomar a la mujer embarazada, en los tres últimos meses de gestación; deter

minar la posición del producto de la concepción apli-
car masajes abdominales y tratar de colocarlo en bue-
na posición cuando las circunstancias lo ameriten;
luego atender el parto, lavar la ropa de la madre du-
rante una semana, además cuidar del aseo del cordón
umbilical hasta su caída, que es cuando terminan los
compromisos con la madre.

Conocen cuando la mujer embarazada puede te-
ner problemas y también saben cuando deben llevar-
las a examen con un médico para que determine si
puede correr algún riesgo durante el parto; además
conocen sobre los cuidados que debe tener la mujer
embarazada y el recién nacido, pero no conocen nada
sobre morbilidad general. Creo que esto puede me-
jorarse en los cursillos de adiestramiento, orientán-
dolas sobre este problema.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: Este personaje cuenta
con 24 años de experiencia en este trabajo y ha parti-
cipado en varios cursillos de adiestramiento y salud
pública, de donde se desprende su capacidad para res-
ponder este cuestionario y su actuación en el puesto
de salud donde trabaja.

DE EL CUESTIONARIO:

Creo que este cuestionario es inadecuado, para
evaluar conjuntamente a diferentes estratos de una po-
blación, como en este caso; pues de los tres grupos
de personas entrevistados, ninguno está al mismo ni-
vel de conocimientos; por esto creo que una encuesta

de esta naturaleza debe ser individualizada, y ser a-
daptada para cada grupo para obtener mejor informa-
ción de cada uno.

Haciendo ésto, creo que podemos estar en capa-
cidad de decir la forma más adecuada de utilizar los
recursos humanos de una población en los problemas
de la salud de Guatemala y además como poder orien-
tarlos para mejorar su actuación.

ANALISIS DE MEDICAMENTOS Y MORBILIDAD:

Se trata en este espacio de comprar las exis-
tencias de medicamentos con relación a las 10 princi-
pales causas de morbilidad encontradas en esta pobla-
ción y las necesidades que según nuestro criterio, e-
xisten:

ENFERMEDAD

BRONCONEUMONIA

MEDICAMENTOS EXISTENTES

Expectorante

Hostacilina

ASA

Penicilina Cristalina.

Tetraciclina

MEDICAMENTOS NECESARIOS

Eritromicina suspensión

Tetraciclina

Otros antipiréticos

ENTEROCOLITIS

Dextrolito	Ampicilina suspensión
Pedialite	Solución salina
Kaopectate	Solución de D/A 5%
Elixir paregórico	Equipo de venoclisis
Enterosediv	Trimetropin-sulfa
Cloranfenicol	

ANEMIA

Tónicos feruginosos	Fumarato Ferroso
Fumarato ferroso	Levadura de cerveza
Vitamina b12	Acido fólico

PARASITISMO

Antihelmintico	Mebendazole
Diyodohidroquin	Tiabendazole
Yodoclorohidroquin	Metronidazole

TUBERCULOSIS PULMONAR

Estreptomina	Estreptomina
	INH
	Codeina

AMIGDALITIS

ASA	Eritromicina
Penicilina procaina	Antisépticos Bucofarín-geos

GASTRO ENTERO COLITIS AGUDA

Pedialite	Antieméticos
Dextrolito	Ampicilina suspensión
Kaopectate	Equipo venoclisis
Cloranfenicol	Solución D/A 5%
Enterosediv	Solución Salina
Elixir paregórico	Cloruro de K
	Trimetropin-sulfa

CONJUNTIVITIS

Unguento oftálmico con tetraciclina	Cloranfenicol oftálmico
Dihidrosulfon colirio sulfato de zink	Dihidrosulfon.
	Gantricin Oftálmico

PIODERMITIS

Penicilina procaina	Eritromicina
Benzoato de Bencilo	Antisépticos en solución
Antimicótico # 15	Benzoato de Bencilo
Tetraciclina	

INFECCION URINARIA

Sulfadiazina	Ampicilina
Ampicilina	Trimetropin sulfa
Antiespasmódicos	Anesasmódicos
	Antisépticos urinarios
	Gantricin

Hay otro aspecto que es muy importante entre las necesidades actualmente existentes en un puesto de salud y que puede insidrar en el mejoramiento de la administración de salud por la función que desempeña en el diagnóstico de algunos padecimientos; me refiero a la necesidad de la existencia de el siguiente equipo de laboratorio:

1. Microscopio
2. Láminas portaobjetos
3. Laminillas cubre objetos
4. Reactivos para las siguientes coloraciones
 - a) coloración Gram
 - b) coloración de Ziel Nielsen
5. Mechero
6. Embases para toma de muestras.

Con el abastecimiento de este equipo se lograría una mejora en el tratamiento de las enfermedades parasitarias, la detección de casos de tuberculosis pulmonar, y un criterio mejor en el tratamiento de las enfermedades infecciosas, pues este tipo de exámenes de laboratorio, pueden ser practicados por el estudiante de medicina en ejercicio profesional supervisado.

PROGRAMACION DE SALUD PARA LA POBLACION DEL PARCELAMIENTO CABALLO BLANCO

PROGRAMA MATERNO INFANTIL

Además de llenar el contenido de curricular, este programa trata de aportar un algo para las soluciones de los problemas de salud en el área rural, tomando en cuenta que la población materno infantil debe tener una importancia primordial pues es este grupo uno de los más afectados en cuanto a morbilidad se refiere.

OBJETIVOS GENERALES:

1. MEJORAR LA ATENCION Y LA SALUD DEL GRUPO MATERNO INFANTIL.
2. Establecer una programación para la mejor distribución y aprovechamiento del tiempo, con que se cuenta en el puesto de salud.
3. Disminuir la morbilidad materno infantil en el área, utilizando los recursos de salud existentes.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Grupo Materno:

1. Tener un control de todas las mujeres embarazadas de la comunidad.
2. Evitar los riesgos obstétricos a que se ven expuestas las madres por un desconocimiento de las mismas.

3. Mejorar las condiciones alimentarias de la mujer embarazada.
4. Disminuir la morbilidad post-parto con un reconocimiento de la madre.

Grupo Infantil:

1. Establecer un control del niño desde su naci-miento.
2. Procurar por que su crecimiento y desarrollo sea en las condiciones más adecuadas que se puedan.
3. Mejorar las condiciones nutricionales de este grupo etario.
4. Mejorar las condiciones de atención y salud de este grupo.
5. Disminuir la morbilidad.

NORMAS:

Grupo materno:

- a. Se tendrá una cobertura del 100%
- b. Se darán 5 consultas; 4 de atención pre-natal y 1 de atención post-natal; de éstas dará tres consultas el Médico y 2 serán atendidas por el Au

xiliar de enfermería.

- c. Se efectuará un exámen físico completo, llevanso un adecuado control de la evolución del em barazo.
- d. Se efectuará un examen físico completo post - parto.

Grupo Infantil:

1. Se tomará la población de 0 a 4 años con una cobertura del 100%.
2. Se atenderá en 5 consultas por persona de las cuales 3 atenderá el Médico y 2 el Auxiliar de Enfermería.
3. Se efectuará un examen físico completo para determinar el estado de salud del niño.

PROGRAMA MATERNO

Población Total	Cobertura	Concentración		Rendimiento		Horas Requeridas		Horas Disponibles		Balance	
		Med	Enf	Med	Enf	MEDICOS	ENFERMEROS	MEDICOS	ENFERMEROS	MEDICOS	ENFERMEROS
Embarazos Esperados	100%	5 consultas 4 prenatal 1 post-natal		Hora Médico 6		MEDICOS	ENFERMEROS	MEDICOS	ENFERMEROS	MEDICOS	ENFERMEROS
163		489	326	81.5	54.3	81.5	54.3	2000	2000	1918	1946

40

SUB PROGRAMA INFANTIL

Población Infantil	Cobertura	Concentración		Rendimiento		Horas Requeridas		Horas Disponibles		Balance	
		Med	Enf	Med	Enf	MEDICOS	ENFERMEROS	MEDICOS	ENFERMEROS	MEDICOS	ENFERMEROS
0-4 años	100%	5 consultas 3 Médicos 2 Enferm.		Hora Médico 6		MEDICOS	ENFERMEROS	MEDICOS	ENFERMEROS	MEDICOS	ENFERMEROS
607		1821	1214	303.5	202.33	303.5	202.33	1918	1946	1614.5	1743.67

41

SUB .POGRAMA DE ATENCION ESCOLAR Y PRE-ESCOLAR

Además de llevar a cabo un programa de atención Infantil, en el que se cubre los niños hasta los 4 años, debe continuarse con el seguimiento de la etapa pre escolar y escolar, para lo cual se determina a continuación un programa para esta actividad.

OBJETIVO GENERALES

1. Continuar con el control del niño hasta la edad escolar.
2. Mejorar las condiciones de salud de los niños.
3. Evitar el deterioro de la salud de la niñes al llegar a la escuela y procurar por que al entrar a la misma se encuentre en las condiciones óptimas, para un mejor aprovechamiento en su aprendizaje.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Disminuir la morbilidad de la niñes
2. Velar por una buena salud antes y al entrana la escuela.
3. Procurar atender al 100% de la población.

NORMAS:

1. Se tomará para esta actividad la población ^{com}prendida entre los 5 y 14 años.

2. La cobertura será del 100%

3. Se darán 5 consultas por persona; 3 serán atendidas por el médico y 2 por el Auxiliar de Enfermería.

4. Se harán un examen físico completo para determinar el estado de salud del examinado.

SUB PROGRAMA ESCOLAR

Población Total 1061	Cobertura 100%	Concentración 5 Consult. 3 Médicos 2 Enferm.	Rendimiento		Horas Requeridas	Horas Disponibles	Balance
			Med	Enf			
5-9 años			Hora Médico 6				
608		1824 1216	304 202.66	304 202.66	202.66	1614.5	1310.5 1541
10-14 años	100%	5 Consult. 3 Médicos 2 Enferm.	Hora Médico 6				
453		1359 906	226.5 151	226.5 151	151	1310.5	1084 1330

SUB PROGRAMA ADIESTRAMIENTO DE COMADRONAS

Entre la población de Caballo Blanco, existen varias personas que se dedican a la atención del parto; es decir Comadronas no adiestradas, creo necesario establecer un programa de adiestramiento de comadronas en forma permanente, con el propósito de mejorar las condiciones de la atención del parto, el cuidado de la mujer embarazada, y el recién nacido.

OBJETIVOS GENERALES:

1. Promover el acercamiento, entre el personal del puesto de salud y los recursos humanos naturales de la comunidad.
2. Mejorar la atención de la mujer embarazada, la atención del parto y el recién nacido en el área rural.
3. Identificar el grupo de personas que se dedican a la atención de los problemas de salud de la mujer embarazada y la atención del parto.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Mejorar la higiene en la atención del parto
2. Que se utilice instrumental quirúrgico y esterilizado en la atención del parto.

3. Dar a conocer el cuidado que se le debe proveer a la mujer embarazada y el recién nacido.
4. Que puedan identificar algunas complicaciones a que la madre y el producto de la concepción se ven expuestas.
5. Que conozcan la importancia del control pre y post-natal.

NORMAS:

1. Platicas de 2 horas de duración diariamente
2. Duración total del cursillo 1 mes.
3. Las pláticas serán impartidas por el Médico y el Auxiliar de enfermería del puesto de salud.
4. Se tratará que todas las personas que se dediquen a la atención del parto asistan al cursillo.

SUB PROGRAMA DE ADIESTRAMIENTO DE COMADRONAS

Horas Requeridas	Horas disponibles	Balance
Med. 40 hrs.	1084	1044
Enf. 40 hrs.	1390	1350

SUBROGRAMA EDUCACION DE LA MUJER EMBARAZADA

Además del programa curricular materno para el control pre y post-natal, es necesario efectuar un programa de platicas de orientación a la mujer embarazada, las que se llevarán a cabo con las madres que llegan a su control pre-natal.

OBJETIVOS GENERALES:

1. Orientar a la madre sobre los cambios fisiológicos que ocurren en el organismo de una mujer embarazada.
2. Que la madre se de cuenta de la importancia de una buena alimentación e higiene personal, y que al nacer el niño que espera procure por una buena higiene y que su alimentación sea bien balanceada.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Que la madre se alimente mejor durante el embarazo.
2. Que conozca que alimentos tiene más valor nutritivo.
3. Que conozca las diferentes etapas de alimentación que se deben llevar para el cuidado del niño desde que nace hasta el año de edad.

4. Que conozca la importancia del control pre y post-natal.
5. Que se de cuenta de la importancia de la consulta de control del niño sano.

NORMAS:

1. Platicas de una hora de duración.
2. Participación del Auxiliar de Enfermería
3. Perseguir como finalidad que todas las madres asistan a las pláticas.

SUB PROGRAMAS EDUCACION MUJERES EMBARAZADAS

Horas Requeridas	Horas disponibles	Balance
Méd. 240	1044	804
Enf. 240	1350	1110

SUB PROGRAMA DE ATENCION DE CONSULTA GENERAL

La población no sólo está constituida por el gru

po materno infantil, es necesario entonces establecer un programa de atención Médica general, es decir para el resto de la población, que necesite los servicios del médico.

OBJETIVOS GENERALES:

1. Mejorar el nivel de salud de la población en general.
2. Establecer un sistema para la atención de este grupo.
3. Disminuir la morbilidad general.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Mejorar la atención de la población general mediante una programación adecuada.
2. Establecer un control sobre la población y conocer sus problemas más frecuentes de salud.
3. Establecer una relación más directa con toda la comunidad.

NORMAS:

1. Se tomará la población comprendida, desde los 15 años en adelante.
2. Se tomará una cobertura del 100%.

3. Se darán 3 consultas; 2 por el Médico, es decir la primera consulta y la reconsulta, y además una consulta por el auxiliar de enfermería.
4. Se hará un examen físico completo para determinar el estado de salud del consultante y determinar su tratamiento.
5. En la reconsulta se efectuará un nuevo examen, para determinar la evolución de la enfermedad si la hubiere.

SUB PROGRAMA A TENCION CONSULTA GENERAL

Población	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Horas Requeridas		Horas Disponibles		Balance	
				M E D	E N F	M E D	E N F	M E D	E N F
1513	100%	2 Consultas Médicas 1 Consulta Enf.	Hora Médico 6	504		804		300	
				252		1110		858	
1513		Med 3026 Enf 1513	Med 504. Enf 252	504		804		300	

COMENTARIO:

Al llegar al balance final del tiempo que puede utilizarse para esta programación, 2000 horas, encontramos que hay 300 horas para el Médico y 858 horas para el Auxiliar de Enfermería que no han sido utilizadas; se podrían crear o trazar nuevos subprogramas de actividad, pero creo conveniente dejar este tiempo, para ser utilizado de acuerdo a las necesidades que presentan las actividades que a continuación menciono en forma general para el Médico y el auxiliar de Enfermería.

PARA EL MEDICO:

Visitas domiciliarias, campañas de vacunación, tiempo para la administración y planificación de actividades, y tiempo para buscar el acercamiento a la comunidad por medio de la relación personal con los integrantes de la misma.

PARA EL AUXILIAR DE ENFERMERIA.

Visitas domiciliarias, campañas de vacunación, tiempo para administración y planificación de actividades, tiempo para el aseo y ordenamiento del puesto de salud, tiempo para el acercamiento a la comunidad por medio de la relación personal con los integrantes de la misma.

En esta forma quedará utilizado el tiempo disponible para ambos y se llenará a cabalidad el cometido del puesto de salud.

COMENTARIO GENERAL:

En la solución de los problemas de salud de la república participan varios grupos de personas, instituciones afines al Ministerio de Salud y otras instituciones particulares.

En este análisis, se trata de sacar a relucir las condiciones reales de funcionamiento de un puesto de salud Tipo "C".

Empesaré haciendo un comentario en cuanto a los recursos físicos del puesto de salud; para esto se divide, en dos secciones lo concerniente al mobiliario y lo concerniente al material médico quirúrgico.

Del mobiliario: Cuenta con un mobiliario completo, es decir que se cubren bien las necesidades del puesto de salud, en buen estado de funcionamiento, se puede notar también que el tiempo de uso es de 18 años y nunca se ha renovado ni siquiera revisado por parte de las autoridades de S. de S., estos implementos (ver análisis de recursos físicos, instrumento lb) También se ve en este análisis que el precio por depreciación tiene valores pequeños, estos son los valores mínimos que pueden tener pues han sobrepasado el tiempo en que según las normas impuestas, pueden ser utilizados, es decir tiempo de duración.

Del Material Quirúrgico: también se puede decir que cuenta con suficiente instrumental quirúrgico para satisfacer las necesidades de la comunidad, es decir suficiente para efectuar procedimientos de cirugía menor y curaciones pequeñas, también hay equipo suficiente para atención de partos, el mismo comentario del párrafo anterior se puede aplicar a este, pues este equipo tiene el mismo tiempo de estar en servicio, sin revisión este equipo fué regalado por la UNICEF y nunca ha sido renovado por el ministerio de Salud, (ver análisis de recursos físicos instrumento lb)

En cuanto a los recursos físicos, podemos decir en forma general que todo funciona, pero mal; debido a la poca supervisión y preocupación de las autoridades sanitarias del país, que unicamente crean estos puestos de salud y no buscan la manera de mantenerlos con un funcionamiento adecuado para dar un servicio óptimo.

En cuanto al material, medicamentos; en otra sección de este trabajo se hace una comparación de los medicamentos existentes y los necesarios respecto de la morbilidad de la población, esto se hace tomando en cuenta las posibilidades económicas del gobierno en relación al renglón Salud y por lo tanto no se es muy exigente.

Otro comentario que considero de valor es lo que se refiere al tipo de medicina existente y la forma como es enviada trimestralmente:

La medicina existente es en algunas clases suficiente y en otras insuficiente, llama la atención que algunas medicinas son enviadas en forma irregular - por ejemplo la Ampicilina que solo fue enviada en un trimestre y en cantidad muy reducida, por otro lado se puede ver que hay algunos medicamentos que son enviados con regularidad y no tienen un uso muy frecuente, creo que esta circunstancia sea provocada por la forma antojadiza en que son enviadas las medicinas, pues trimestralmente se envía un pedido de medicinas el cual no es tomado en cuenta, y mandan otro tipo de medicamentos que en ocasiones ni se han pedido.

CONCLUSIONES

1. Las enfermedades broncopulmonares y gastroentéricas son la morbilidad más frecuente, afectando en un gran porcentaje la población infantil.
2. La forma de evaluación para los recursos humanos naturales de la población es inadecuada y no funcional para el propósito que fué utilizada.
3. No se puede decir en forma categórica que los recursos humanos naturales; puedan o nó, ser utilizados para mejorar el nivel de salud de la población.
4. Los recursos humanos naturales son un instrumento que no ha sido utilizado en forma adecuada, para la administración de salud de una población, pues no se tiene un concepto claro de la capacidad de éstos, y ellos representan una fuerza considerable, tomando en cuenta las condiciones socio-económicas existentes en el país.
5. Una programación, continuada y reajustada anualmente puede representar una parte de la solución hacia los problemas de salud de la república, si se mantiene una estrecha relación entre todas las instituciones afines a la salud del Guatemalteco.

6. El Ministerio de Salud ha descuidado la supervisión y mantenimiento de las instalaciones que han sido destinadas para la atención de pacientes que necesitan servicios Médicos.

7. Los personajes medicos naturales de la población deben utilizarse en la administración de salud de la población integrándolos a el puesto de salud, mediante orientación y acercamiento de parte del Médico hacia ellos.

RECOMENDACIONES

1. Con el propósito de mejorar la atención Infantil que es la población más afectada, la programación que en este trabajo se describe, es una recomendación tendiente a mejorar el nivel de salud de la población.
2. Los recursos humanos naturales de la población deben ser utilizados, para mejorar el nivel de salud, después de establecer la capacidad real de cada uno; mediante encuestas racionalizadas e individualizadas para cada grupo; tomando en cuenta los diferentes niveles de cultura de cada grupo y la ocupación que desempeñan.
3. Debe continuarse con una programación como la que en este trabajo se menciona, la cual deberá ser planificada por cada estudiante en ejercicio Profesional Supervisado que llegue a la comunidad y establecer actividades tendientes al acercamiento del Médico hacia la comunidad y los recursos humanos naturales de salud.
4. El Ministerio de Salud debe mantener una supervisión más efectiva en sus dependencias, principalmente los puestos de salud, con el propósito de llevar un control más estricto de las necesidades de cada puesto y racionalizar los envíos de medicamentos, de acuerdo a las nece-

sidades de cada puesto y racionalizar los envíos de medicamentos, de acuerdo a las necesidades de cada población, tomando en cuenta el criterio de las personas que allí trabajan.

BIBLIOGRAFIA

1. Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Unidad Sectorial de Planificación de Salud, Población Calculada año 1973-1980.
2. Programa de atención Médica, Sub programa Materno Infantil, Reunión del grupo de trabajo, Cali Julio-Agosto 1972.
3. Guatemala, Estadísticas Agrarias, Instituto de Transformación Agraria - Abril 1975.
4. Carrion Molina Enrique, Análisis de Recursos de Salud del Municipio de la Democracia, Escuintla y un programa Materno Infantil para el año 1976; Tesis de Grado.
5. Dr. Sánchez José Rómulo; La planificación de la Salud, Folleto mimeografiado por la Universidad de San Carlos Facultad de Ciencias Médicas 1975

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

NOMBRE DEL CARGO Y DEL FUNCIONARIO	HORAS AÑO CONTRATADAS	SALARIO ANUAL	COSTO HORA	DISTRIBUCION EN TIEMPO Y ACTIVIDADES						
				Consulta	Visita	Vacuna- ción	Inves- tiga- ción	Hipod- y Curac	Admi- nistra- ción	Organi- zación Comunal
Auxiliar Enfermería	2000	1800	0.90	994.4	157.2	144		529.2	64.6	110.6
Estudiante en E. P. S.	2000	2160	1.08	1080.4	150	144	475.6			150

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

INSTRUMENTO 1-B

RECURSO	NUMEROS DE UNIDADES	PRECIO UNITARIO EN INVENTARIO	TIEMPO EN SERVICIO	PRECIO UNITARIO ACTUAL POR DEPRECIACION	REGIMEN DE PROPIEDAD	GRADO DE USO	DEFICIT ESTIMADO
Mango de Bisturí	1	1.25	18 años	0.12	Estatal	Mínimo	
Tijera Recta	1	2.10	"	0.21	"	Mínimo	
Tijera Curva	1	2.45	"	0.24	"	Mínimo	
Pinzas con Dientes	4	1.95	"	0.19	"	Mediano	
Compaz Shuller	1	1.00	"	0.10	"	Mínimo	
Mango del Bisturí # 4	1	2.50	"	0.25	"	Mínimo	
Pinzas Disección sin Dientes	2	0.57	"	0.057	"	Mínimo	
Balanza de Adultos	1	33.43	"	3.39	"	Máximo	
Esterilizador	1	68.95	"	6.89	"	Mediano	
Riñones de 16 Onz.	2	0.74	"	0.07	"	Mediano	
Riñones de 28 Onz.	2	0.67	"	0.06	"	Mediano	

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

INSTRUMENTO 1-B

RECURSO	NUMERO DE UNIDADES	PRECIO UNITARIO EN SERVICIO	TIEMPO EN SERVICIO	PRECIO UNITARIO ACTUAL POR SEPRECIACION	REGIMEN DE PROPIEDAD	GRADO EN USO	DEFICIT ESTIMADO
Pinza de Tejidos con Dientes	1	0.33	18 años	0.03	Estatal	Mínimo	
Estetoscopio Tipo Ford	1	1.05	"	0.10	"	Máximo	
Porta Agujas Hegar "6"	1	0.78	"	0.07	"	Mediano	
Tijera Curva de Disección	1	0.49	"	0.04	"	Mediano	
Tijera Recta de Disección	2	0.48	"	0.04	"	Mediano	
Espéculo Vaginal pequeño	1	1.81	"	0.18	"	Mediano	
Espéculo Vaginal Mediano.	1	1.86	"	0.18	"	Mediano	
Estetoscopio Doble	1	8.75	"	0.87	"	Mediano	
Otorrinolaringoscopio	1	8.75	"	4.50	"	Mediano	
Espéculo Vaginal Grande	1	5.25	"	0.52	"	Mediano	
infantómetro	1	15.00	"	1.50	"	Máximo	

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

INSTRUMENTO 1-B

RECURSOS	NUMERO DE UNIDADES	PRECIO UNITARIO EN INVENTARIO	TIEMPO EN SERVICIO	PRECIO UNITARIO ACTUAL POR SEPRECIACION	REGIMEN DE PROPIEDAD	GRADO DE USO	DEFICIT ESTIMADO
Recipientes de acero p/solución	2	1.28	18 años	0.12	Estatad	Máximo	
Irrigador	1	2.12	18 años	0.21	"	Mínimo	
Recipiente para apositos	1	2.59	"	0.25	"	Máximo	
Copa graduada de Acero	1	1.90	"	0.19	"	Mínimo	
Bandejas para apositos de Acero	2	3.37	"	0.33	"	Mediano	
Bandeja para instrumentos de acero	1	2.60	"	0.26	"	Mediano	
Pelvimetro	1	1.74	"	0.17	"	Mínimo	
Esfigmomametro	1	9.40	"	9.40	"	Máximo	
Fetoscopio Pinard	1	0.40	"	0.04	"	Mínimo	
Pinza Hemostatica Recta	1	0.82	"	0.08	"	Mínimo	
Pinza para esponja mandíbula dent.	1	0.42	"	0.09	"	Mínimo	

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

INSTRUMENTO 1-B

RECURSO	NUMERO DE UNIDADES	PRECIO UNITARIO EN INVENTARIO	TIEMPO EN SERVICIO	PRECIO UNITARIO ACTUAL POR DEPRECIACION	REGIMEN DE PROPIEDAD	GRADO EN USO	DEFICIT ESTIMADO
Escritorio de metal	1	no tiene precio	18 años		Estatal	Máximo	
Silla de metal	1	"	"		"	Máximo	
Mesa de metal para examen	1	"	"		"	Máximo	
Vitrina de metal	1	"	"		"	Máximo	
Mesa de metal para esterilizar	1	"	"		"	Máximo	
Biombo de metal	1	"	"		"	Máximo	
Banco de metal	1	"	"		"	Máximo	
Lámpara de pie con pantalla	1	"	"		"	Mínimo	
Soporte de metal para palangana	1	"	"		"	Máximo	
Edificio de Block duralita	1		18 años	1,800	"	Máximo	

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. Trimestre	2o. Trimestre	3er. Trimestre	4o. Trimestre		
Ergonovina	25 amp.	15 amp.	20 amp.	20 amp.	0.10	30
Estreptomina	20 fcos.	10 fcos.	10 fcos.	20 fcos.	0.32	30
Expectorante	2 galones	3 galones	1 galón	1 galón	4.00	1 1/2
Extracto de Hgado	25 fcos.	25 fcos.	10 fcos.	30 fcos.	0.34	35
Meprobanato	100 tab.	100 tab.	300 tb.	100 tab.	0.065	200
Adeflor Prenatal	1000 tab.	1000		500	0.019	500
Niquetamida Sol. Oleosa	25 amp.		10 amp.		0.08	35
Elixir Paregórico	2 fcos.	2 Fcos.	2 fcos.	2 fcos.	0.75	5 1/2
Hostacilina 4,000 000	50 fcos.	30 fcos.	25 fcos.	25. fcos.	0.28	27
Sulfadiazina	500 tab.	1000 tab.	300		0.008	1800
Complejo B.	30 fcos.			25	0.22	25

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. Trimestre	2o. Trimestre	3er. Trimestre	4o. Trimestre		
Vitamina B1	30 fcos.	20 fcos.			0.22	18
Vitamina K1	25 amp.	10 amp.			0.06	12
Antihelmintico		1 galón	1 galón	10 fcos.	4.20	1/2
Maa lox		20 fcos.	10 fcos.	10 fcos.	0.48	18
Quemicetina		100 caps.	100 caps.	100 caps.	0.02	100
Colirio Sulfato de Zinc 30 cc		10 fcos.	20 fcos.	20 fcos.	0.08	30
Diyodo Hidroxi Quin 650 mg.		1000 tab.	500 tab.	300	0.013	800
Tónicos Ferruginosas		2000			0.002	0
Yodo Cloro Hidroxi Km. 250 mg.		500 tab.	500 tab.	300	0.009	650
Violeta de Genciana		1 fco.	2 fcos.		0.55	2
Corizol 1 %		6			0.32	0

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. Trimestre	2o. Trimestre	3er. Trimestre	4o. Trimestre		
Antimicotico # 115			1 galón	5 fcos.	0.95	5
Fumarato Ferroso			1 galón	1 galón	5.90	2
Dihidrosulfon				5 fcos.	1.26	5
Pedialite				10 fcos.	0.90	10
Neomelubrina		30 amp.		50 amp.	0.06	55
Efedrina Nasal 1 %			20 fcos.	20 fcos.	0.15	25
Efredina Nasal 1/4 %			20 fcos.	10 fcos.	0.12	20
Ergonovina Tab.				200 Tab.	0.01	200
Fenobarbital Sódico			200 Tab.	100 Tab.	0.0015	280
Fenobarbital Fcos. Elixir			1 Fco.	2 Fcos.	1.30	2 3/4
Ampicilina			100 cap.		0.13	0

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. Trimestre	2o. Trimestre	3er. Trimestre	4o. Trimestre		
Vitamina B1	30 fcos.	20 fcos.			0.22	18
Vitamina K1	25 amp.	10 amp.			0.06	12
Antihelmintico		1 galón	1 galón	10 fcos.	4.20	1/2
Maa lox		20 fcos.	10 fcos.	10 fcos.	0.48	18
Quemisetina		100 caps.	100 caps.	100 caps.	0.02	100
Colirio Sulfato de Zinc 30 cc		10 fcos.	20 fcos.	20 fcos.	0.08	30
Diyodo Hidroxi Quin 650 mg.		1000 tab.	500 tab.	300	0.013	800
Tónicos Ferruginosas		2000			0.002	0
Yodo Cloro Hidroxi Km. 250 mg.		500 tab.	500 tab.	300	0.009	650
Violeta de Genciana		1 fco.	2 fcos.		0.55	2
Corizol 1 %		6			0.32	0

Br.

Edgar Augusto Ortega Estrada

EDGAR AUGUSTO ORTEGA ESTRADA

J. Palma

Dr. JORGE PALMA MOYA

Asesor

Clementino Castillo Sandoval

Dr. CLEMENTINO CASTILLO SANDOVAL

Revisor

Julio de Leon

JULIO DE LEON

Director de Fase III.

Mariano Guerrero Rojas

Dr. MARIANO GUERRERO ROJAS

Secretario General

Carlos Armando Soto G.

Dr. CARLOS ARMANDO SOTO G.

Decano