UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

MORBILIDAD EN EL MUNICIPIO DE AGUA BLANCA, JUTIAPA

Agosto 1976 - Enero 1977.

JUAN BERNARDO NAVAS ELIZONDO

Guatemala, 10 de Mayo de 19

CONTENIDO

I. INTRODUCCION

II. ANTECEDENTES

III. JUSTIFICACIONES

IV. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS

V. MATERIAL Y METODOS

VI. HIPOTESIS

VII. DATOS GEOGRAFICOS E HISTORICOS DEL MUNICIPIO DE AGUA BLANCA

VIII. INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS OBTENIDO

IX. CONCLUSIONES

X. RECOMENDACIONES

XI. BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación, expone los resultados de Morbilidad, en el Municipio de Agua Blanca, Departamento de Jutiapa, que se efectuara como parte de la práctica del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.), establecido para el último año de la carrera, previo a optar el título de MEDICO Y CIRUJANO.

La práctica en mención se realizó durante los meses comprendidos de Agosto de 1,976 a Enero de 1,977, y la investigación se hizo sobre un estudio de Morbilidad a nivel del área rural, basándose para ello sobre ciertas normas y características del área rural guatemalteca.

Sabemos teóricamente que el problema de morbilidad a nivel rural, afecta tanto a la población Materno Infantil, como a la población en general; por lo que la Facultad de Ciencias Médicas se propone efectuar dicho estudio para obtener datos más verídicos sobre la realidad en que se encuentra la población del área rural.

La población del área rural constituye el más alto porcentaje del total de nuestra población, y que por sus características es un grupo que está sujeto a un mayor riesgo de enfermar.

Hasta el momento en nuestro país no se tiene un diagnóstico real, de la situación en que se encuentra el grupo del área rural y por ende no se cuenta con datos concretos y precisos del nivel y estructura de salud del mismo, que permitan llenar y encaminar programas adecuados que causen un impacto según significativo en dicho grupo.

Es muy importante también conocer la percepción del problema por parte del personal que tendrá a su cargo dicho estudio, para que el mismo tenga conciencia del problema de nuestra población rural, sobre su forma de vida y características del mismo. Ya que sólo así se podrán llevar a cabo programas de salud que llenen a cabalidad sus objetivos.

ANTECEDENTES

Los estudios de la morbilidad realizados en cuanto al recuento del número de enfermedades y su tipo, se inician posiblemente como una actividad de salud en 1,885 con el doctor William Far, (Londres, Inglaterra), quien puso énfasis en la necesidad de recolectar las estadísticas de enfermedad y elaboró un tipo de clasificación de enfermedad.

En 1,955 la Organización Mundial de la Salud (OMS), propuso y publicó la clasificación estadística internacional de enfermedades, traumatismos y causas de muerte, siendo su última edición la corrección realizada en 1,965.

En la repóblica de Guatemala no se ha efectuado hasta el momento ninguna encuesta nacional de prevalencia o incidencia de enfermedades por todas las causas; sin embargo, hay algunos datos nacionales, por medio de las cuales se conocen ciertos aspectos, como por ejemplo los proporcionados en encuestas del Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria (SNEM) y los datos proporcionados por la División Nacional de la Tuberculosis por medio de fotofluroscopía y de infección tuberculosa por prueba de tuberculina.

Entre los años de 1,965-67, el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá realizó a nivel Centroamericano una encuesta de prevalencia de problemas nutricionales: Desnutrición proteico-Calórica, Anemias Nutricionales y Parasitismo Intestinal y por medio de una muestra aleatoria de familias del interior del país, en la cual demostró la precaria situación nutricional de la población guatemalteca.

También hay estudios aislados de problemas de tipo endé

mico que azotan al país como lo es la Oncocercosis o Enfermedad de Robles y con respecto a la Enfermedad de Chagas, según los estudios iniciales del Dr. Robles y del Dr. Romeo de León respectivamente. Estos estudios determinan la prevalencia de los sectores responsables de la transmisión al hombre de estas enfermedades y su localización geográfica en el país.

La Facultad de Ciencias Médicas ha tomado parte con respecto a estos aspectos por medio de los distintos trabajos de investigación que realizan los estudiantes de medicina, ha venido aportando estudios de diagnóstico de salud a nivel municipal en el país, y en 1,970 realizó una encuesta de prevalencia de enfermedad en la Colonia La Florida.

Tomando en cuenta estos antecedentes en el presente año la facultad de Ciencias Médicas ha tomado para los estudiantes del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), la investigación sobre la Morbilidad a nivel municipal en los lugares de práctica para los estudiantes del último año de medicina.

Se ha considerado que los resultados obtenidos servirán para una mejor distribución de la salud en el país de acuerdo a la situación socio-económica, política y educación de las distintas localidades encuestadas.

JUSTIFICACIONES

Las justificaciones que llevan a la investigación de la Morbilidad en los diferentes municipios de la república de Guatemala son muchos, en nuestro país a la fecha esta información es inexistente, incompleta y mal codificada, todavía se sustentan concepciones equivocadas en la planificación de la salud y además en las normas de tratamiento individual y colectivo de las enfermedades y en la aplicación de medidas de salud pública para controlar las enfermedades en el país.

Esta situación se agrava porque la falta de conocimiento de la Morbilidad del país hace que la dotación de medicinas a los distintos centros de salud por parte del Ministerio de Salud Pública se realice totalmente sobre bases empíricas, asumiendo una morbilidad irreal y con una concepción farmacológica y terapéutica no solamente absoluta sino también mal orientada.

Esta planificación solamente podrá ser científica, técnica y operacional si se toma en cuenta las particularidades del país y dentro del mismo, las regiones geográficas y las situaciones de salud específicas a nivel municipal. Además, que nuestro Código y Estatutos de Salud no se han modificado desde hace más o menos veintiocho años teniendo a la fecha demasiados errores que deben corregirse, la investigación realizada debe de darse a conocer por parte de la Facultad de Ciencias Médicas al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ya que en la actualidad no existe ningún nexo entre estados institucionales dejando en el olvido buenos programas por la falta de organización y de comunicación que ahora se está dando.

OBJETIVOS

GENERALES:

1. Cumplir con lo establecido en los fines de la Universidad, de investigar, interpretar y denunciar la problemática de salud del país.

2. Brindar la oportunidad a los estudiantes del Ejercicio Profesional Supervisado Rural, de poner en práctica lo aprendido a lo largo del curriculum de estudios de la Facultad de Ciencias Médicas, en lo que específicamente se refiere a investigación científica.

3. Cumplir con los objetivos educacionales terminales del programa de Ejercicio Profesional Supervisado.

4. Fomentar la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes favorables al desarrollo de la investigación científica como elemento esencial para una práctica profesional responsable y objetiva.

5. Recolectar la información necesaria sobre la situación de morbilidad de la población guatemalteca con el objeto de ser un elemento retroalimentador en la programación y contenido de los estudios de medicina en los años futuros.

6. Cumplir con los objetivos educacionales terminales del programa de Ejercicio Profesional Supervisado.

METODOS:

1. Se diseñan el mapa de la población de Agua Blanca, en el área Urbana y de Obrajuelo, en el área Rural por Médico Practicante.

2. Se procedió a la selección de las viviendas de la población para la realización de las encuestas, por el método de números aleatorios; escogiendo cincuenta viviendas - de la cabecera municipal (Agua Blanca), y veinte viviendas de la aldea (Obrajuelo).

3. Se realizaron dos encuestas de las viviendas seleccionadas con la colaboración del personal de salud local, catedráticos del Instituto Nacional de Agua Blanca y Maestros de la Escuela Nacional Rural de Obrajuelo; obteniéndose las encuestas del área urbana y rural.

4. Interrogatorio Directo, utilizando lenguaje sencillo para un mejor entendimiento. Los niños que debido a su corta edad, no podían responder al interrogatorio, se les hacían las preguntas al jefe de familia o a otra persona de confianza.

5. Las personas que al interrogatorio presentaban alguna morbilidad, previa evaluación, utilizando técnicas semiológicas adecuadas se les remitía al Puesto de Salud para posterior reevaluación y tratamiento.

HIPOTESIS

1- Las enfermedades infecto-contagiosas, como transmisibles y nutricionales presentan la misma prevalencia que las enfermedades degenerativas y cardiovasculares.

2- Los datos de morbilidad reportados por los Servicios de Salud del país son iguales cuantitativa y cualitativamente a los datos obtenidos por estudios de prevalencia en muestras representativas de la población del país.

3- Los programas y normas de tratamiento establecidos en los Servicios de Salud, no toman en cuenta las características epidemiológicas de la estructura de la morbilidad en el país.

4- El cien por ciento de la población de Guatemala tiene posibilidad de recibir atención médica adecuada mediante un diagnóstico y un tratamiento médico oportuno.

5- Las enfermedades en el país presentan peculiaridades específicas dependiendo del ambiente social, económico, - político, cultural y físico-biológico de donde se presentan.

6- Los sistemas de notificación de enfermedades en el país son deficientes e incompletos.

DATOS GEOGRAFICOS E HISTORICOS DEL MUNICIPIO DE AGUA BLANCA

GEOGRAFIA:

Agua Blanca es un municipio de segunda categoría del Departamento de Jutiapa. Situado al oriente de la República, colinda al Norte con los municipios de Ipala y Concepción Las Minas del Departamento de Chiquimula; al Sur con la República de El Salvador; al Este con el Municipio de Concepción Las Minas y la República de El Salvador; al Oeste con los Municipios de Asunción Mita y Santa Catarina Mita del Departamento de Jutiapa y San Manuel Chaparrón, del Departamento de Jalapa.

El Municipio cuenta con una extensión territorial de aproximadamente de 340 kilómetros cuadrados.

La cabecera municipal, Agua Blanca, está situada a 897 metros sobre el nivel del mar; Latitud 14° 29' 43" y Longitud 89° 38' 56".

Comunica con los municipios vecinos por carretera de terracería. La vía férrea, en su ramal que va a la frontera con la República de El Salvador, atraviesa al municipio de Norte a Sur.

Además de la cabecera municipal, con categoría de poblado, el municipio tiene 14 aldeas y 85 caseríos.

Las Aldeas son:

1. Tempisque
2. Monte Rico
3. El Chile
4. La Tuna
5. Quequexque
6. Obrajuelo
7. Papalhuapa
8. Lagunilla
9. Talquezal
10. Las Cañas
11. Platanar
12. Carrizal
13. Piñuelas
14. Santa Gertrudis

El acceso a las aldeas es difícil, para Obrajuelo, El Chile, Quequexque y Papalhuapa hay carretera de terracería. Para las demás aldeas hay caminos de tierra y veredas, transitables a pie o en bestias y las distancias que las separan oscilan entre 3 y 32 kilómetros.

El municipio cuenta con una laguna, en la aldea del Obrajuelo, por lo cual recibe su nombre. Además cuenta con cuatro ríos, de los cuales el más importante es el del Talquezal por ser el más grande y por la abundancia de peces que en él se encuentran. Cuenta también con 14 quebradas que carecen de importancia.

Cerros, cuenta con un número de 28, de los cuales no se menciona ninguno por carecer de importancia.

HISTORIA:

Agua Blanca se formó después de la Independencia, pues no aparece en el índice alfabético de los que integran el reino de Guatemala; su primera aparición oficial se encuentra en distribución que se hizo de los pueblos del estado de Guatemala para la administración de justicia por el sistema de jurados, adoptada por el código de Livingston y decretado el 27 de Agosto de 1,836 cuando se le adscribe como pueblo al circuito de Mita en el Departamento de Chiquimula.

Por acuerdo del 9 de Noviembre de 1,853 fue pasado a la jurisdicción de Jutiapa y al formarse el Departamento de Jalapa con parte del territorio de Jutiapa, Agua Blanca (que antes se había considerado como el Valle de Agua Blanca), pasó a la jurisdicción del nuevo departamento el 24 de Noviembre de 1,873 por decreto gubernativo número 107.

A solicitud de los vecinos del lugar, Agua Blanca volvió a la jurisdicción departamental de Jutiapa, por acuerdo del 3 de Febrero de 1,874, en el cual permanece aún. Fue suprimido el municipio por acuerdo de 4 de Diciembre de 1,885, pero se restableció el 30 de Enero de 1,886.

INTERPRETACION DE RESULTADOS

GRAFICA No. 1

LOS 10 PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSAS DE MORBILIDAD

ENCUESTA DE MORBILIDAD

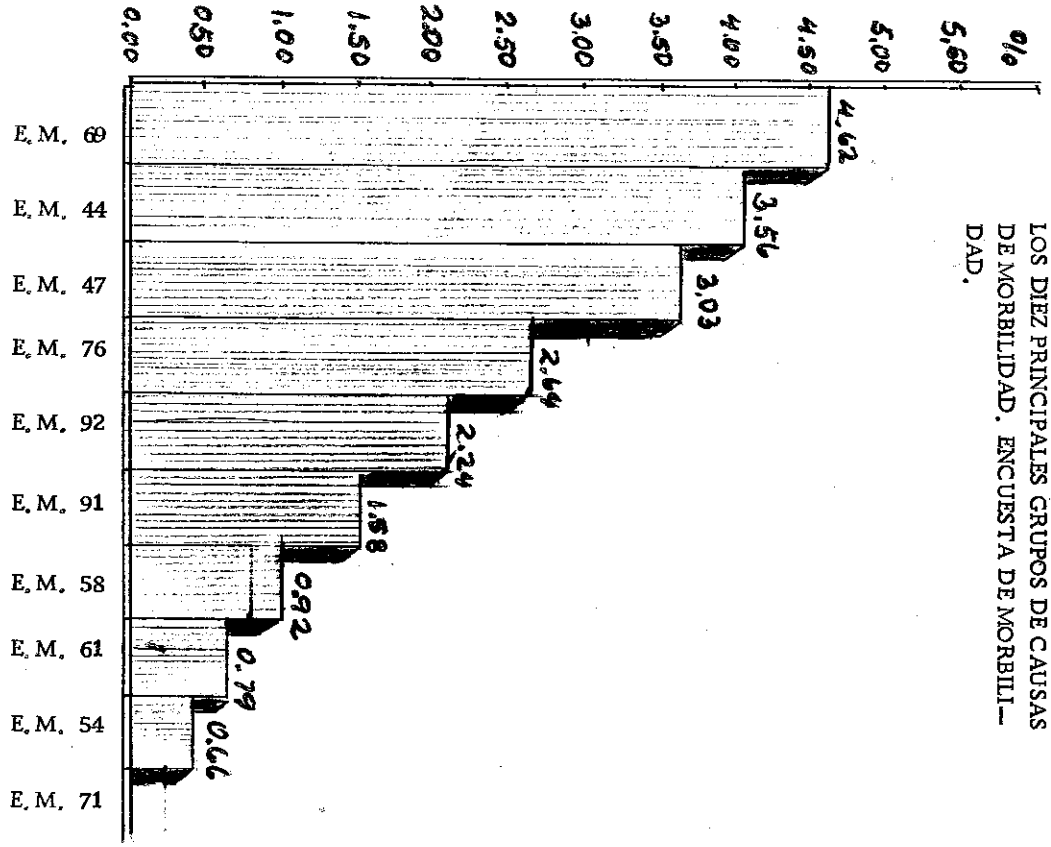
Se realizaron 2 (dos) encuestas en el municipio de Agua Blanca Jutiapa; en las semanas comprendidas del 11 al 16 de Octubre de 1,976, y del 6 al 11 de Diciembre del mismo año.

Se entrevistaron 758 personas en las dos encuestas; de las cuales al clasificarse los 10 primeros grupos de causas de enfermedad más frecuentes, encontramos 175 personas padeciéndolas, constituyendo el 23.08% de personas enfermas en la totalidad de las personas encuestadas. Fue tomado el número total de personas encuestadas (758); como el 100%.

Así tenemos que el grupo de causas más frecuentes fue Influenza con 35 casos, constituyendo el 4.62%.

DETALLE

CODIGO	GRUPOS DE CAUSAS	TOTAL:	PORCENTAJE
E.M. 69	Influenza	35 casos	4.62%
E.M. 44	Otros Estados de Desnutrición	27 casos	3.56%
E.M. 47	Anemia por Deficiencia Férrica	23 casos	3.03%
E.M. 76	Enfermedad Péptica	23 casos	3.03%
E.M. 92	Artritis y Espondilitis	20 casos	2.64%
E.M. 91	Enfermedades de la Piel	17 casos	2.24%
E.M. 58	Enfermedades del Sistema Nervioso y Organos de los Sentidos	12 casos	1.58%
E.M. 61	Enfermedades hipertensivas	7 casos	0.92%
E.M. 54	Otitis Media y Mastoiditis	6 casos	0.79%
E.M. 71	Bronquitis, Enfisema y Asma	5 casos	0.66%
TOTAL:		175 casos	23.08%



GRAFICA No. 1

LOS DIEZ PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSAS DE MORBILIDAD. ENCUESTA DE MORBILIDAD.

NUMERO Y PORCENTAJE DE PERSONAS SANAS, ENFERMAS, REFERIDAS DEL CENTRO DE SALUD Y AL HOSPITAL SEGUN GRUPOS ETARIOS.
ENCUESTA DE MORBILIDAD. MUNICIPIO DE AGUA BLANCA MES DE OCT. Y DIC. 1976

CUADRO No.: 1

GRUPOS ETAREOS	SANOS		ENFERMOS		REFERIDOS AL CENTRO DE SALUD		REFERIDOS AL HOSPITAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Menores de 1 año	19	2.51	1	0.13	1	0.13		
1 - 4 años	59	7.78	8	1.06	8	1.06	1	0.13
5 - 9 años	89	11.74	16	2.11	16	2.11		
10 - 14 años	84	11.08	26	3.43	26	3.43		
15 - 44 años	214	28.23	70	9.23	70	9.23		
45 y más	106	13.98	66	8.71	66	8.71		
TOTAL	571	75.33	187	24.67	187	24.67	1	0.13

GRAFICA No. 2

NUMERO Y PORCENTAJE DE PERSONAS SANAS: REFERIDAS DEL CENTRO DE SALUD Y AL HOSPITAL SEGUN GRUPOS ETAREOS

ENCUESTAS DE MORBILIDAD

Durante las dos encuestas de morbilidad llevadas a cabo en el Municipio de Agua Blanca, Jutiapa se encontraron un total de 758 personas; de este total 571 (75.33%) no se encontraban en ese momento padeciendo de alguna enfermedad.

Haciendo la clasificación correspondiente por edades se llegó a constatar que el más afectado correspondió al grupo entre los 15 - 44 años de edad, con un total de 70 casos que representa el 9.23%; luego le siguió en importancia el grupo de 45 años en adelante con un total de 66 casos que comprende al 8.71% del total de personas encuestadas (Ver cuadro No. 1).

Las personas referidas al Puesto de Salud, eran aquellos que a juicio del médico debían ser evaluados más detenidamente. Fueron un total de 187 personas que comprendió el 24.67%.

Solamente 1 (una) persona fue referida al Hospital constituyendo el 0.13% del total de encuestados. Dicha persona está comprendida entre el grupo de 1 a 4 años. Específicamente fue el cuarto miembro de la familia No. 252, quien presentaba Fimosis y secundariamente Dermatitis Amoniacal o Infecciones Urinarias a Repetición. Fue intervenido en el Hospital Nacional de Jutiapa; haciéndosele Postectomia con Plastibell.

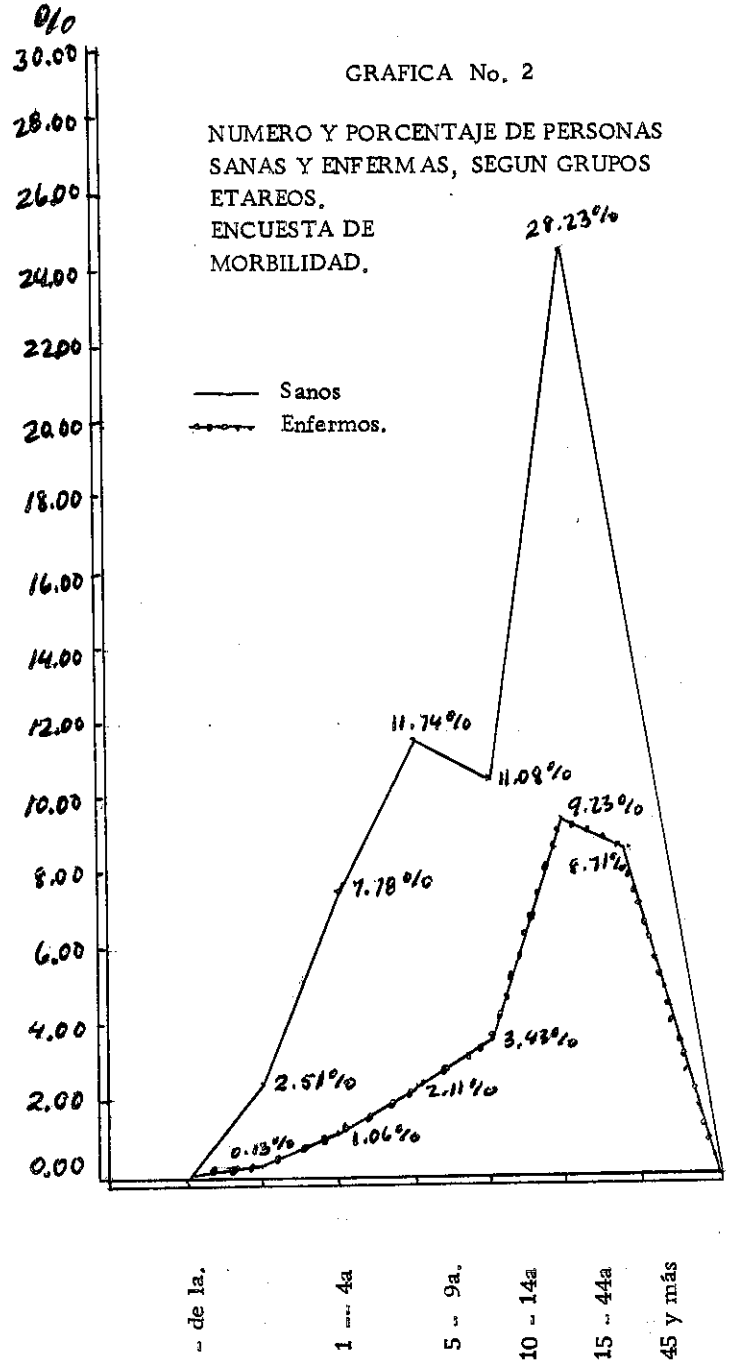
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN LA OCUPACION DE LAS PERSONAS ENCUESTADAS.
ENCUESTA DE MORBILIDAD MUNICIPIO DE AGUA BLANCA MES DE OCT. Y DIC. 1976

CUADRO No.: 2

MORBILIDAD		OCUPACION														TOTAL	
Grupos de Causas	Código	A		I		S		OD		C		E		O		No.	%
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
Influenza	E.M. 69	7	0.92	1	0.13			8	1.06	2	0.26	9	1.48	8	1.06	35	4.62
Otros estados de Desnutrición	E.M. 44	8	1.06			1	0.13	10	1.32			3	0.40	5	0.66	27	3.56
Anemias Ferroprivas	E.M. 47	1	0.13			1	0.13	15	1.93			3	0.40	3	0.40	23	3.03
Ulcera Péptica	E.M. 76	8	1.06					11	1.45	1	0.13			3	0.40	23	3.03
Artritis y Espondilitis	E.M. 92	9	1.18					9	1.18					2	0.26	20	2.64
Enfermedades de la piel	E.M. 91	1	0.13					4	0.53	1	0.13	6	0.79	5	0.66	17	2.24
Enf. del Sist. nervioso y Org. de los Sentidos	E.M. 58	3	0.40					6	0.79			1	0.13	2	0.26	12	1.58
Enfermedades Hipertensivas	E.M. 61							7	0.92							7	0.92
Otitis media y Mastoiditis	E.M. 54							1	0.13			2	0.26	3	0.40	6	0.79
Bronquitis, Enfisema y Asma.	E.M. 71	3	0.40					1	0.13			1	0.13			5	0.66
TOTAL		40	5.28	1	0.13	2	0.26	72	9.50	4	0.52	25	3.30	31	4.09	175	23.08

GRAFICA No. 2

NUMERO Y PORCENTAJE DE PERSONAS SANAS Y ENFERMAS, SEGUN GRUPOS ETAREOS.
ENCUESTA DE MORBILIDAD.



GRAFICA No. 3

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN OCUPACION DE LAS PERSONAS ENCUESTADAS

ENCUESTA DE MORBILIDAD

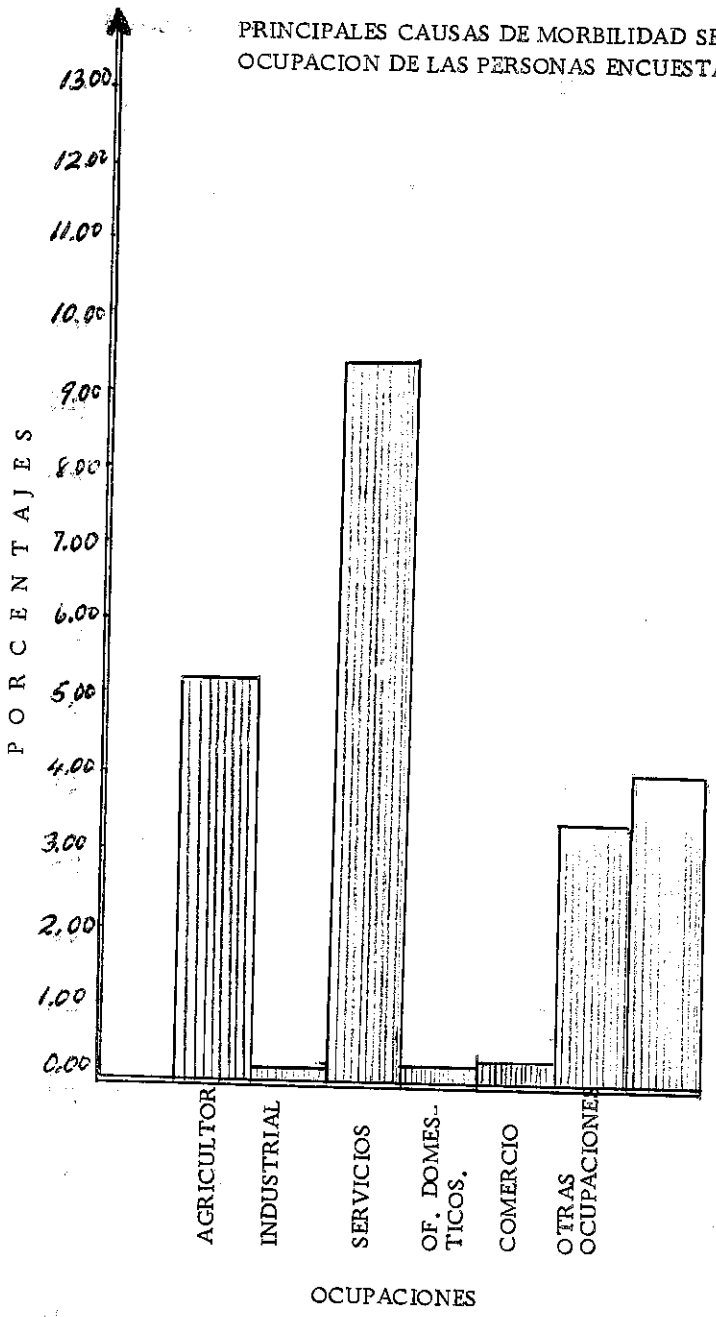
Se encontró 175 personas padeciendo de los 10 principales grupos de causas de morbilidad; constituyendo el 23.08% de las personas enfermas en las dos encuestas realizadas. De éstas tenemos que el mayor número de morbilidad se encuentra en el sector de Oficios Domésticos con 72 casos, constituyendo el 9.50%; hay que hacer ver aquí también que el grupo de causas más frecuentes dentro de este sector fue el de Anemia Ferropriva, con 15 casos, constituyendo el 1.93%, (Ver cuadro No. 2). Le siguió en importancia el sector Agricultor con 40 casos, constituyendo el 5.28%; aquí el grupo de causas más frecuente fue el de Otros Estados de Desnutrición con 8 casos, constituyendo el 1.06%.

DETALLE:

OCUPACION:	NUMERO DE CASOS:	PORCENTAJE:
Oficios Domésticos	72	9.50%
Agricultor	40	5.28%
Otras Ocupaciones	31	4.09%
Estudiantes	25	3.30%
Comercio	4	0.52%
Servicios	2	0.26%
Industrial	1	0.13%
TOTAL:	175	23.08%

GRAFICA No. 3

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN
OCUPACION DE LAS PERSONAS ENCUESTADAS



PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN LA INSTRUCCION DE LA POBLACION ENCUESTADA. ENCUESTA DE MORBILIDAD

MES DE OCT./DIC. 1976. MUNICIPIO DE AGUA BLANCA DEPTO. DE JUTIAPA

CUADRO No. 3

MORBILIDAD		INSTRUCCION										
Grupo de Causas	Código	ALFABETOS								ANALFABETO	TOTAL	
		Educ. Primaria						Educ. Secundaria incompleta	Educ. Secundaria completa		No.	%
		1	2	3	4	5	6					
Influenza	E.M. 69	4	1	8	3		2	5	1	11	35	4.62
Otros Estados de Desnutrición	E.M. 44	2	5	3		2	1			14	27	3.56
Anemias Ferroprivas	E.M. 47	4	6	3		1	1			8	23	3.03
Ulcera Péptica	E.M. 76	2	6	1			2		2	10	23	3.03
Artritis y Espondilitis	E.M. 92	3	3	1						13	20	2.64
Enfermedades de la Piel	E.M. 91		1		2	2	1			11	17	2.24
Enf. del Sist. Nervioso y Org. de los Sentidos	E.M. 58	2		4						6	12	1.58
Enfermedades Hipertensivas	E.M. 61		2					-		5	7	0.92
Otitis Media y Mastoiditis	E.M. 54		2	1		1				2	6	0.79
Bronquitis, Enfisema y Asma	E.M. 71	1			2	1					5	0.66
TOTAL:		18	26	22	7	7	7	5	3	80	175	23.08
PORCENTAJES:		2.38	3.43	2.90	0.92	0.92	0.92	0.66	0.40	10.55	23.08	

GRAFICA No. 4

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN LA INSTRUCCION DE LA POBLACION ENCUESTADA

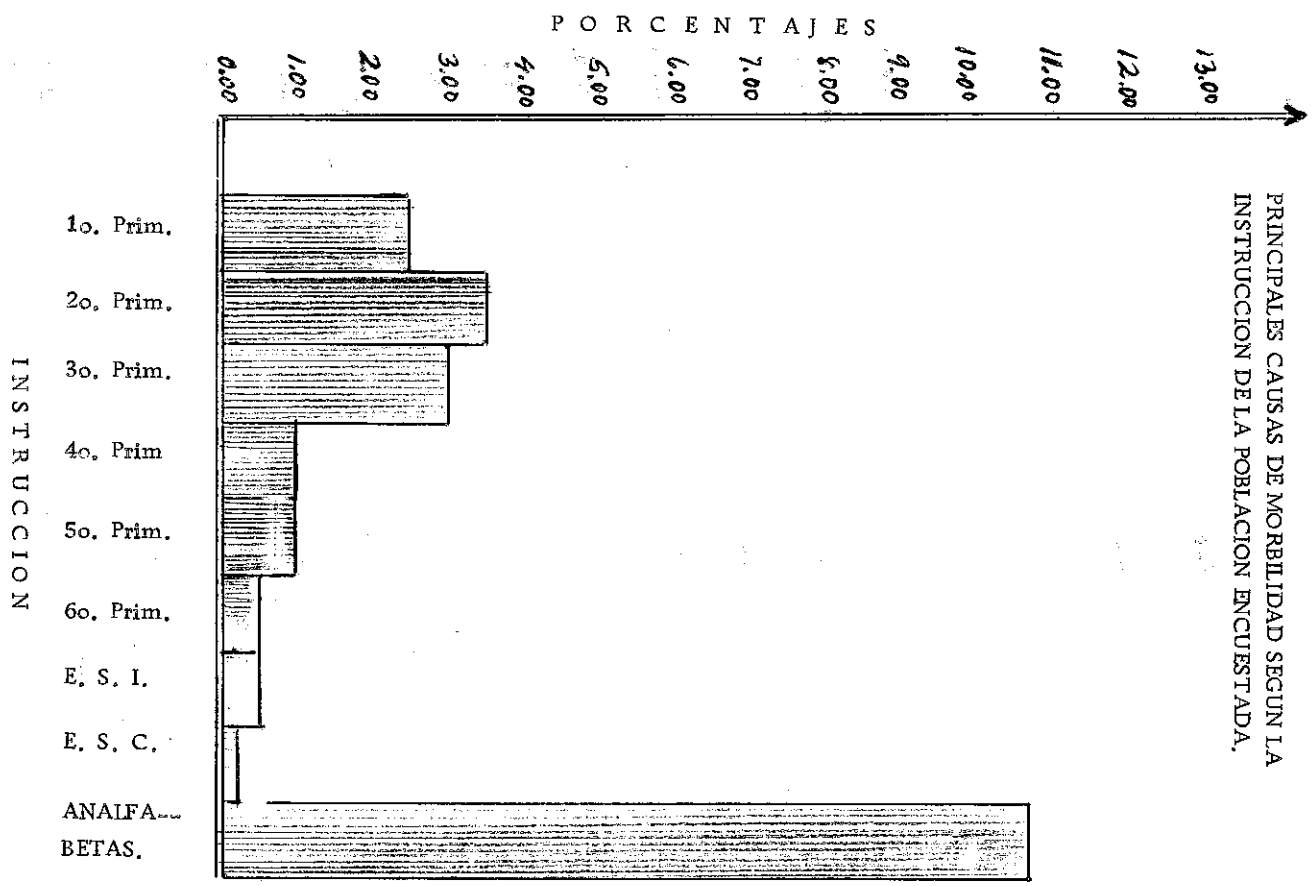
ENCUESTA DE MORBILIDAD

Durante las dos encuestas realizadas tanto a nivel Urbano como Rural, se encontró un total de 175 personas afectadas dentro de los 10 principales grupos de causas de morbilidad. Se encontraron que de estas 175 personas encuestadas, 95 sí tenían un grado de educación o que en ese momento estaban siendo instruidos, que corresponde al 12.53% y 80 que eran analfabetos, esto corresponde al 10.55%.

Se ve que aunque la mayor prevalencia fue en el grupo de alfabetos, también se nota que el grupo de analfabetos fue alto, y esto quizás se deba a que en el área rural los niños en edad escolar no van a recibir instrucción ya que en su mayoría, provienen de familiares numerosos y los padres los utilizan como fuerza de trabajo para aliviar un poco el presupuesto familiar.

DETALLE:

INSTRUCCION:	TOTAL:	PORCENTAJE:
Alfabetos:	95	12.53%
Primero Primaria	18	2.38%
Segundo Primaria	26	3.43%
Tercero Primaria	22	2.90%
Cuarto Primaria	7	0.92%
Quinto Primaria	7	0.92%
Sexto Primaria	7	0.92%
Educ. Sec. Incompleta	5	0.66%
Educ. Sec. Completa	3	0.40%
Analfabetos:	80	10.55%
TOTALES:	175	23.08%



GRAFICA No. 4

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN LA INSTRUCCION DE LA POBLACION ENCUESTADA.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LAS MUJERES EMBARAZADAS ENCUESTADAS SEGUN TRIMESTRE DE EMBARAZO. ENCUESTA DE MORBILIDAD.

MES DE: OCT. Y DIC. 1976. MUNICIPIO DE AGUA BLANCA DEPTO. DE JUTIAPA

CUADRO No.: 4

MORBILIDAD		EDAD DE EMBARAZO						TOTAL	
Grupo de Causas	Código	1er. Trimestre		2do. Trimestre		3er. Trimestre			
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Embarazo Normal		1	10			4	40	5	
Anemias Ferroprivas	E.M. 47					4	40	4	
Influenza	E.M. 69			1	10			1	
		1	10	1	10	8	80	10	100

GRAFICA No. 5

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LAS MUJERES EMBARAZADAS SEGUN TRIMESTRE DE EMBARAZO

ENCUESTA DE MORBILIDAD

Durante las 2 encuestas realizadas, tanto a nivel Urbano, como Rural se encontraron 10 pacientes embarazadas, de las cuales 5 mujeres o sea el 50%; en ese momento no presentaban ninguna morbilidad y las otras 5 pacientes vemos que 4 padecían de Anemia Ferropriva constituyendo el 40% sobre las mujeres embarazadas encuestadas y estaban comprendidas en el tercer trimestre y 1 paciente que es el 10% presentaba Influenza, la cual estaba comprendida en el segundo Trimestre (Para mejor detalle ver cuadro número 4).

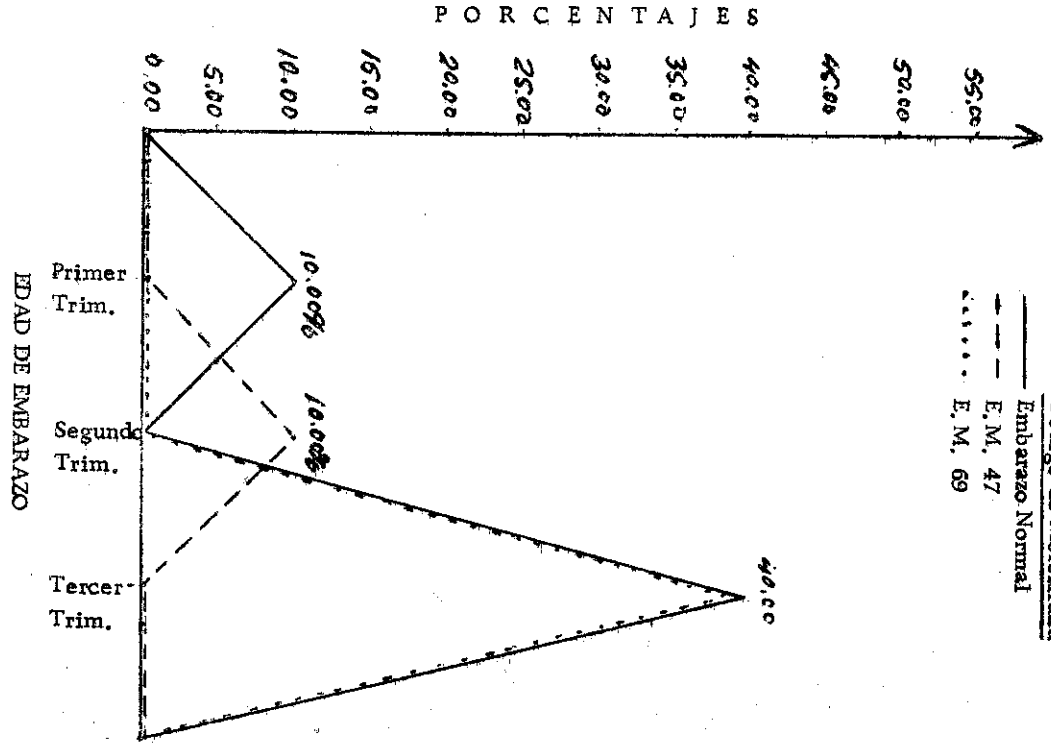
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LA POBLACION SEGUN SU CONDICION MIGRATORIA. ENCUESTA DE MORBILIDAD MUNICIPIO DE AGUA BLANCA MES DE OCT. Y DIC. 1976

CUADRO No.: 5

MORBILIDAD		CONDICION MIGRATORIA							
Grupo Causas	Código	No Migrantes		Migrantes Estacionales		Otros		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Influenza	E.M. 69	33	4.36	2	0.26			35	4.62
Otros Estados de Desnutrición	E.M. 44	22	2.90	5	0.66			27	3.56
Anemias Ferroprivas	E.M. 47	22	2.90	1	0.13			23	3.03
Ulcera Péptica	E.M. 76	17	2.24	6	0.79			23	3.03
Artritis y Espondilitis	E.M. 92	20	2.64	0	----			20	2.64
Enfermedades de la Piel	E.M. 91	17	2.24	0	----			17	2.24
Enf. del Sist. Nervioso y Org. de los Sentidos	E.M. 58	10	1.32	2	0.26			12	1.58
Enfermedades Hipertensiva	E.M. 61	7	0.92	0	----			7	0.92
Otitis Media y Mastoiditis	E.M. 54	6	0.79	0	----			6	0.79
Bronquitis, Enfisema y Asma	E.M. 71	4	0.53	1	0.13			5	0.66
TOTAL:		158	20.84	17	2.24			175	23.08

GRAFICA No. 5

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LAS MUJERES EMBARAZADAS SEGUN TRIMESTRE DE EMBARAZO. ENCUESTA DE MORBILIDAD.



GRAFICA No. 6

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD

SEGUN SU CONDICION MIGRATORIA

ENCUESTA DE MORBILIDAD

Según las dos encuestas realizadas en el área Urbana, como Rural se logró constatar que en cada uno de los 10 principales grupos de causas de morbilidad, es muy bajo el número de personas enfermas que son Migrantes Estacionales. Así es como tenemos que de ese 23.08% que constituye el 100% de los 10 principales grupos de causas de morbilidad, solamente el 2.24% son personas del Municipio que viajan a trabajar a la costa como es común en el altiplano Guatemalteco y además algunos son estudiantes que viajan por la época escolar a estudiar a otros Institutos Vocacionales del País.

NUMERO DE ENFERMOS OBSERVADOS DE ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS, TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES Y ENFERMEDADES DEGENERATIVAS Y CARDIOVASCULARES EN LA CONSULTA EXTERNA Y EN LAS ENCUESTAS DE MORBILIDAD EFECTUADAS. AGOSTO DE 1976 ---- ENERO DE 1977.

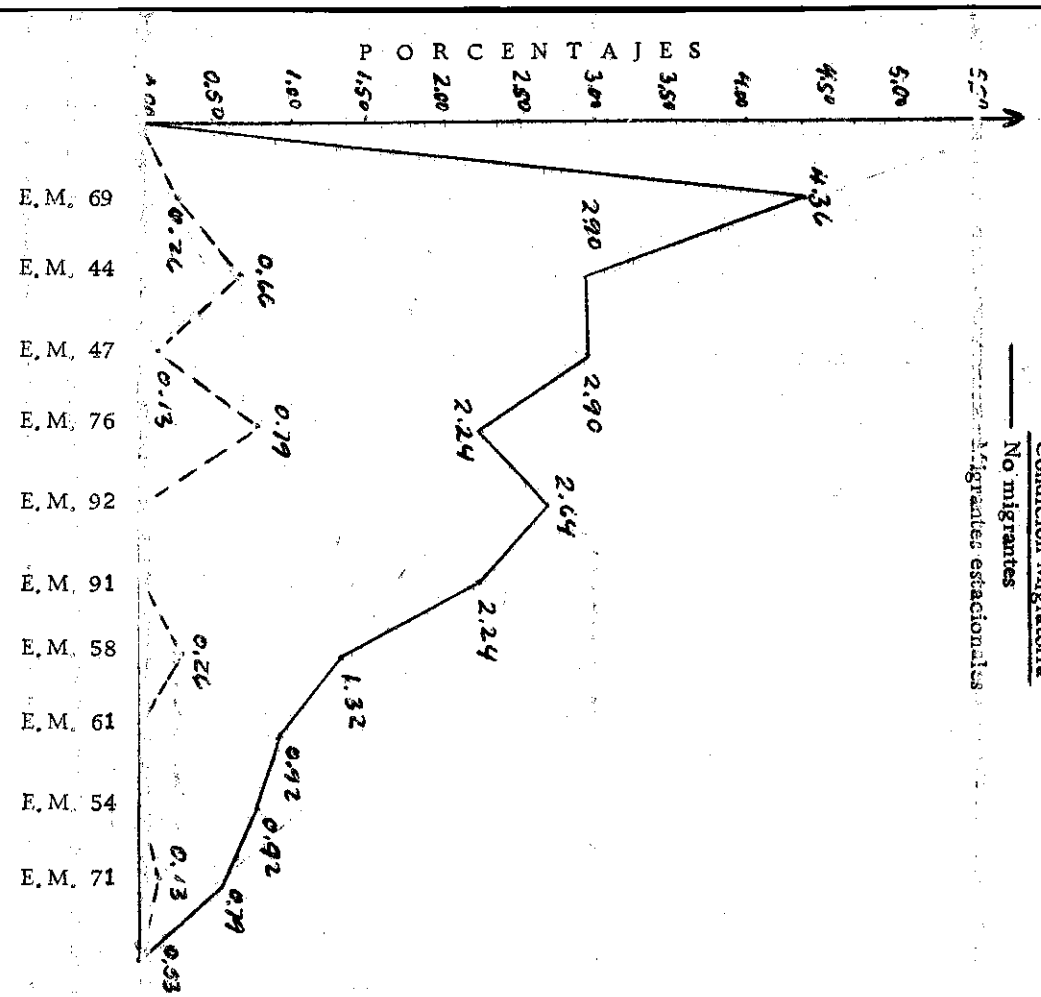
MUNICIPIO DE: AGUA BLANCA DEPARTAMENTO DE: JUTIAPA

CUADRO No.: 6

LUGAR DE OBSERVACION	ENFERMEDADES INFECTO CONTAGIOSAS, TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES		ENFERMEDADES DEGENERATIVAS Y CARDIOVASCULARES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Demanda Centro de Salud	474	30.29	126	8.05	600	38.34
1a. Encuesta	39	5.14	27	3.56	66	8.71
2a. Encuesta	55	7.26	29	3.83	84	11.08
Ambas Encuestas	94	12.40	56	7.39	150	19.79
TOTAL	568	42.69	182	15.44	750	58.13

GRAFICA No. 6

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN SU CONDICION MIGRATORIA ENCUESTA DE MORBILIDAD



CODIGO DE MORBILIDAD

GRAFICA No. 7

NUMERO DE ENFERMOS OBSERVADOS DE ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS: TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES Y ENFERMEDADES DEGENERATIVAS Y CARDIOVASCULARES EN LA CONSULTA EXTERNA Y EN LAS ENCUESTAS DE MORBILIDAD EFECTUADAS

AGOSTO/76 - ENERO/77

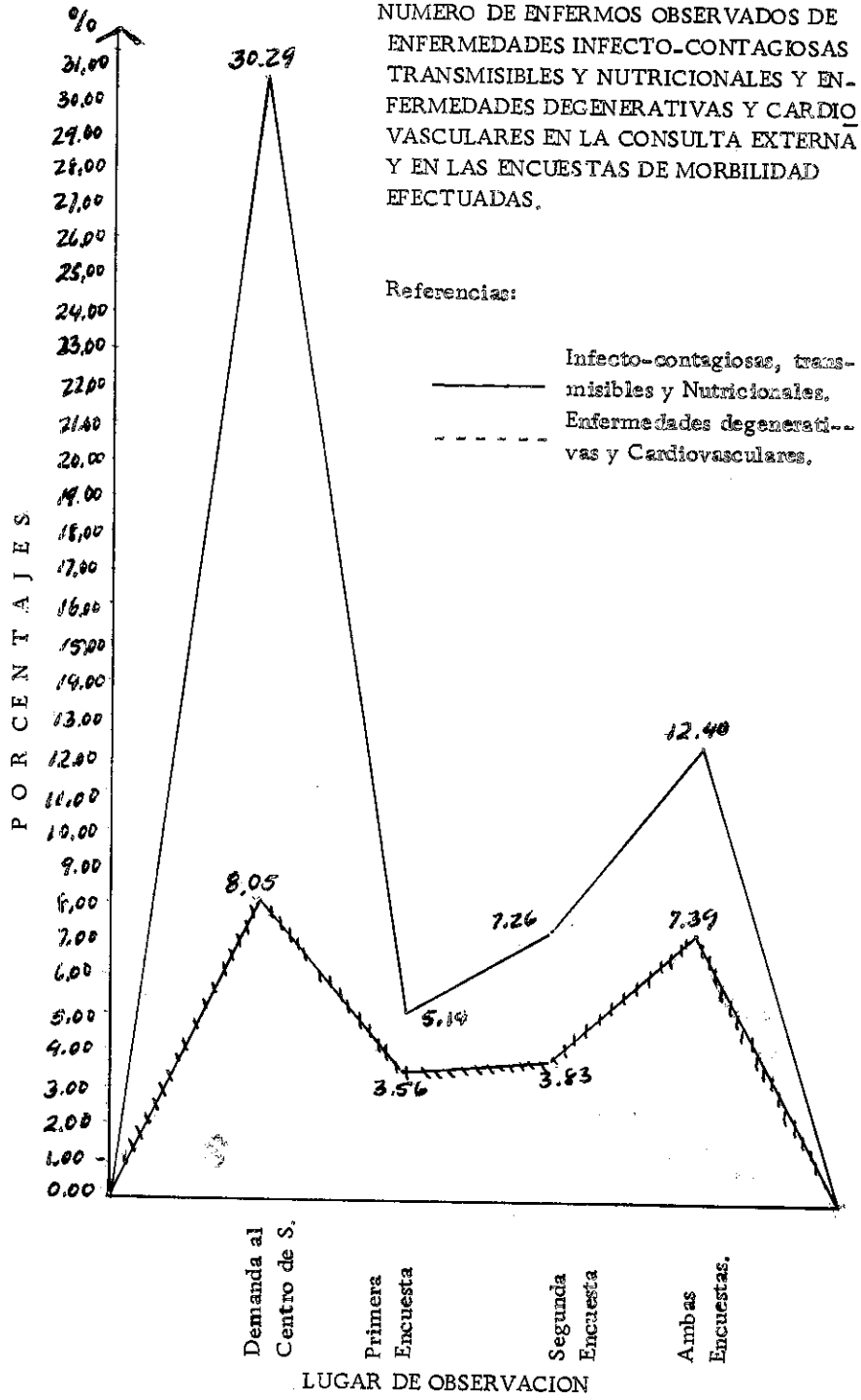
En la demanda al Centro de Salud de Agua Blanca, Jutiapa del mes de Agosto/76 a Enero/77 se atendieron 1,565 pacientes y en las dos encuestas realizadas, se entrevistaron 758 pacientes.

De estas 1,565 personas que constituyen la demanda al Centro de Salud: 474 estaban padeciendo de alguna enfermedad Infecto-contagiosa, transmisible y Nutricionales, que constituye el 30.29%. En las enfermedades Degenerativas y Cardiovasculares fueron 126 pacientes, que hace el 8.05% de las personas que llegaron en Demanda al Centro de Salud.

De las dos encuestas realizadas vemos que 94 pacientes, que es el 12.40% padecían de alguna enfermedad Infecto-Contagiosa, transmisibles y Nutricionales y de las enfermedades Degenerativas y Cardiovasculares tenemos 56 pacientes, que es el 7.39%.

De lo anterior podemos deducir que tanto en la demanda al Centro de Salud, como en las dos encuestas de morbilidad realizadas, siempre las enfermedades Infecto-Contagiosas, Transmisibles prevalecieron con un número de 568 personas, porcentaje del 42.69%, contra las enfermedades Degenerativas y Cardiovasculares, que alcanzaron solamente 182 pacientes, siendo el porcentaje del 15.44%.

GRAFICA No. 7



NUMERO DE ENFERMOS OBSERVADOS DE ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES Y ENFERMEDADES DEGENERATIVAS Y CARDIOVASCULARES EN LA CONSULTA EXTERNA Y EN LAS ENCUESTAS DE MORBILIDAD EFECTUADAS.

Referencias:

——— Infecto-contagiosas, transmisibles y Nutricionales.

- - - - - - Enfermedades degenerativas y Cardiovasculares.

PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSAS DE MORBILIDAD, SEGUN URBANO Y URAL SEXO Y GRUPOS ETAREOS, ENCUESTA DE MORBILIDAD. MUNICIPIO DE AGUA BLANCA DE OCT. Y DIC. 1976

CUADRO No.: 7

Grupos de Causas:	Código	URBANO										RURAL										TOTAL	
		0-4		5-9		10-14		15-44		45 y +		0-4		5-9		10-14		15-44		45 y +			
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	No.	%
Influenza	EM 69	1	1	2	2	4	3	8	4	5	2			1						1	1	35	4.62
Otros Estados de Desnutrición	EM 44	1			2		1		3	5	5	1				1	1		1	4	2	27	3.56
Anemias Ferroprivas	EM 47				1		1		5	1	4	1				1	2		7			23	3.03
Ulcera Péptica	EM 76							4	4	6	6										3	23	3.03
Artritis y Espondilitis	EM 92							2	3	3								1		6	5	20	2.64
Enfermedades de la Piel	EM 91	1	1	4	1		2		1	1	2					1	1			1	1	17	2.24
Enf. del Sist. Nerv. y Org. de los Sentidos	EM 58				1			4	2	3									2			12	1.58
Enfermedades Hipertensivas	EM 61										4										3	7	0.92
Otitis Media y Mastoiditis	EM 54		1	1		2	1												1			6	0.79
Bronquitis Enfisema y Asma	EM 71							3	1					1								5	0.66
TOTAL:		3	3	7	7	6	8	21	23	24	23	2		2		3	4	1	11	12	15	175	23.08
		0.40	0.40	0.92	0.92	0.79	1.06	2.77	3.03	3.16	3.03	0.26		0.26		0.40	0.53	0.13	1.45	1.58	1.93		23.08

GRAFICA No. 8

PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSAS DE MORBILIDAD, SEGUN AREA URBANA Y RURAL SEXO Y GRUPOS ETAREOS

ENCUESTA DE MORBILIDAD

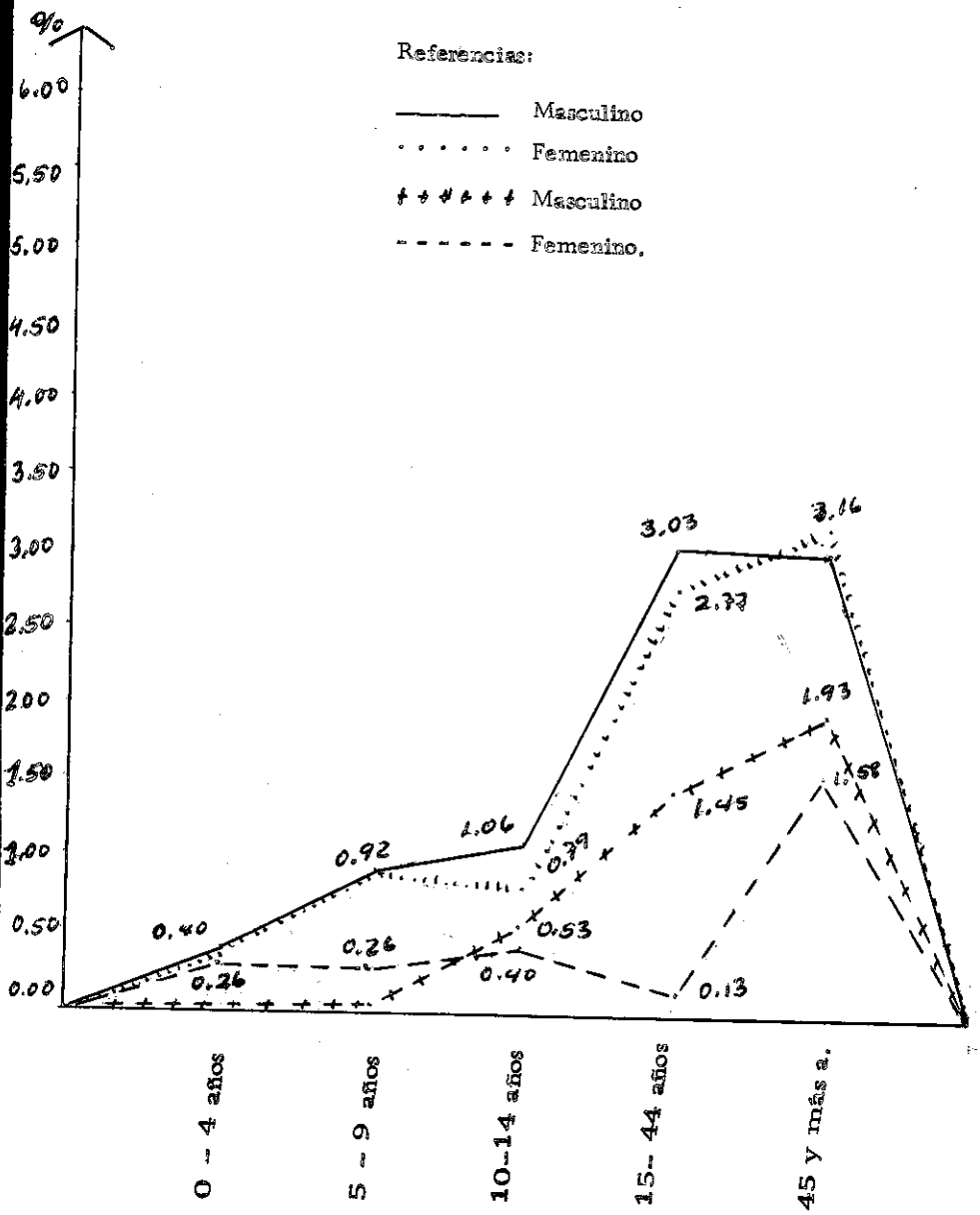
En las dos encuestas realizadas en Agua Blanca, Jutiapa, se encontraron dentro de los 10 principales grupos de Morbilidad, 175 personas de las cuales 125 personas, corresponden al área Urbana con un porcentaje de 16.49% y 50 personas al área Rural que representa el 6.59%.

Con lo que respecta al sexo, para el Area Urbana, 61 pertenecen al sexo masculino y 64 al sexo femenino; que corresponden al 8.05% y 8.44% respectivamente. Para el área Rural 20 corresponden al sexo masculino y 30 al sexo femenino, que corresponden al 2.64% y 3.95% respectivamente. De lo anterior podemos concluir que siempre prevaleció aunque sea en mínimo porcentaje el sexo femenino.

En lo que a grupos etareos respecta; los más afectados, tanto en el área Urbana, como en el área Rural siempre fue el grupo de 44 años en adelante; en el área Urbana con 47 personas que representa el 6.20% y en el área Rural con 27 que representa el 3.56%. Prosiguiendo el grupo de 15 - 44 años, en el área Urbana con 44 pacientes que representa el 5.80% y en el área Rural 12 pacientes que representa el 1.58%.

GRAFICA No. 8

PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN AREA URBANA Y RURAL, SEXO Y GRUPOS ETAREOS. ENCUESTA DE MORBILIDAD.



GRUPOS ETAREOS.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LA POBLACION URBANA Y RURAL SEGUN ENCUESTA DE MORBILIDAD Y POR DEMANDA AL CENTRO DE SALUD. FEBRERO-AGOSTO DE 1976 MUNICIPIO DE AGUA BLANCA DEPARTAMENTO DE JUTIAPA

CUADRO No.: 8

MORBILIDAD		1a. ENCUESTA				2a. ENCUESTA				DEMANDA AL CENTRO DE SALUD			
		URBANO		RURAL		URBANO		RURAL		URBANO		RURAL	
Grupos de Causas	Código	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Influenza	E.M. 69	4	0.53	1	0.13	28	3.70	2	0.28	56	3.58	50	3.20
Otros Estados de Desnutrición	E.M. 44	9	1.18	6	0.79	8	1.06	4	0.53	52	3.32	59	3.77
Anemias Ferroprivas	E.M. 47	6	0.79	6	0.79	6	0.79	5	0.66	48	3.07	84	5.37
Ulcera Péptica	E.M. 76	10	1.32	1	0.13	11	1.45	1	0.13	23	1.47	50	3.20
Artritis y Espondilitis	E.M. 92	4	0.53	6	0.79	4	0.53	6	0.79	8	0.51	7	0.45
Enfermedades de la Piel	E.M. 91	11	1.45	3	0.40	2	0.26	1	0.13	62	3.96	44	2.81
Enf. del Sist. Nervioso y Org. de los sentidos	E.M. 58	6	0.79	1	0.13	4	0.53	1	0.13	12	0.77	19	1.21
Enfermedades Hipertensivas	E.M. 61	2	0.26	1	0.13	2	0.26	2	0.26	7	0.45	00	----
Otitis Media y Mastoiditis	E.M. 54	3	0.40	0	----	2	0.26	1	0.13	11	0.70	10	0.64
Bronquitis, Enfisema y Asma	E.M. 71	3	0.40	1	0.13	1	0.13	0	----	40	2.56	19	1.21
TOTAL:		58	7.65	26	3.43	68	8.97	23	3.03	319	20.38	342	21.86

GRAFICA No. 9

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LA POBLACION URBANA Y RURAL SEGUN ENCUESTA DE MORBILIDAD Y POR DEMANDA AL CENTRO DE SALUD

AGOSTO/76 ENERO/77

Según las dos encuestas de morbilidad realizadas tenemos que en ambas la población Urbana era la más afectada; así es como tenemos en la primera encuesta un 7.65%, de 58 pacientes en el área Urbana contra un 3.43%, de 26 pacientes en el área Rural. Hay que hacer ver acá que la población Urbana fue más afectada con enfermedades de la piel; específicamente Sarcoptiosis y Piodermitis con 11 pacientes que representa el 1.45%, siguiéndole Enfermedad Péptica con 10 pacientes que representa el 1.32%; posteriormente Otros Estados de Desnutrición con 9 pacientes que constituye el 1.18%. En el área Rural otros estados de Desnutrición, Anemia Ferropriva y Artritis predominaron con 6 pacientes cada una que representaba el 0.79%.

En la segunda encuesta tenemos que el área Urbana predomina con 68 pacientes que constituye el 8.97%, contra 23 pacientes, que constituye el 3.03%, en el área Rural. Notamos acá que en el área Urbana ocupa el primer lugar Influenza con 28 pacientes, representando el 3.70%, esto se debe que ésta segunda encuesta fue realizada en época de clima frío. En segundo lugar Enfermedad Péptica con 11 pacientes que constituye el 1.45%. En el área Rural continúa predominando Artritis con 6 casos (0.79), Anemia Ferropriva con 5 casos (0.66%), y Otros Estados de Desnutrición con 4 casos (0.55%).

En la Demanda al Centro de Salud predomina dentro de

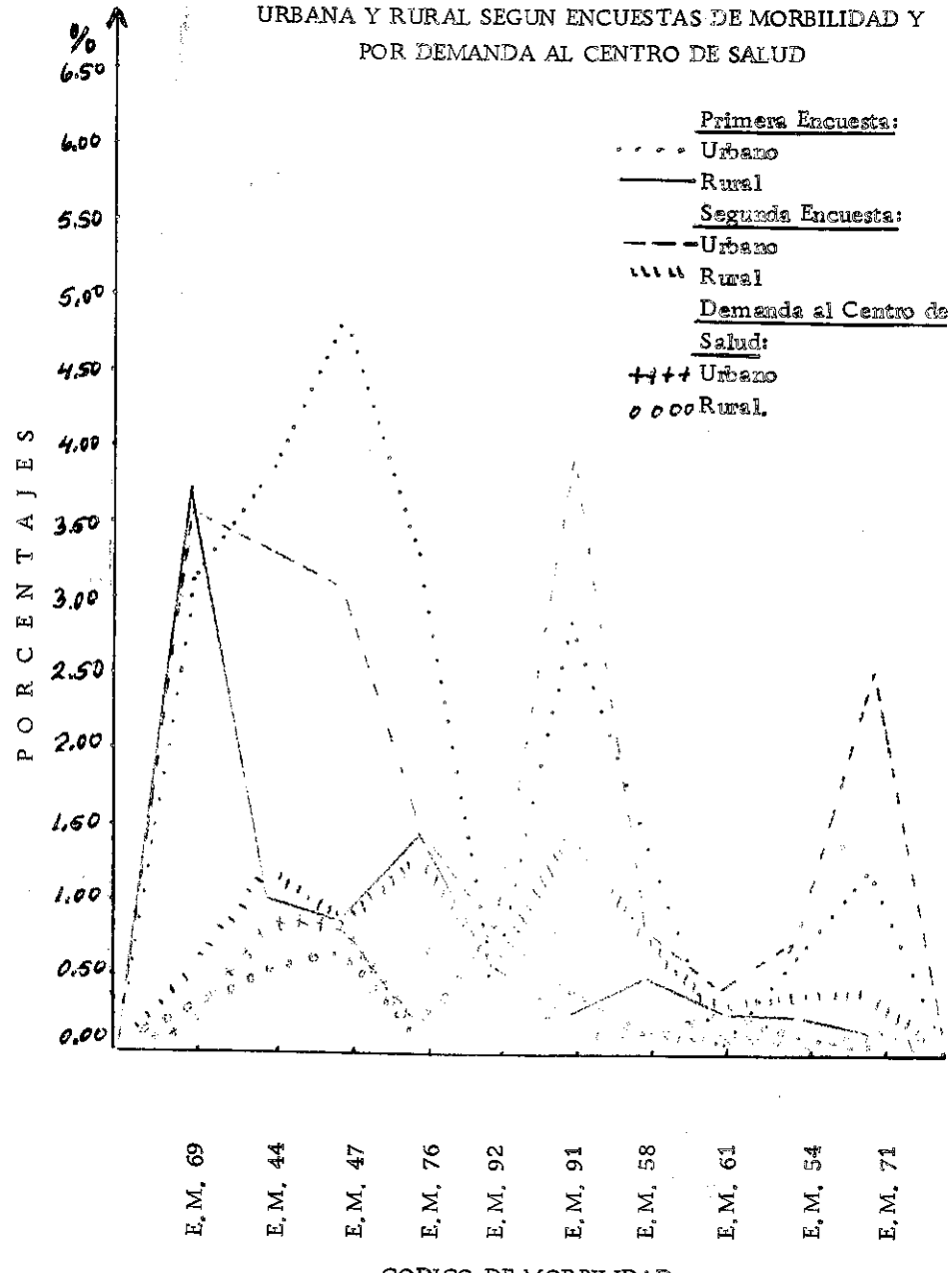
esos 10 principales grupos de causas de morbilidad determinadas por las dos encuestas; el área Rural con 342 pacientes que representa el 21.86%, contra 319 pacientes que representa el 20.38 en el área Urbana.

Hay que hacer notar que dentro de esa mayor demanda al Centro de Salud del área Rural, predominó, Anemia Ferropriva con 84 pacientes constituyendo el 5.37%, en segundo lugar - Otros Estados de Desnutrición con 59 pacientes que representa el 3.77%.

En el área Urbana dentro de esa Demanda al Centro de Salud predominaron las Enfermedades de la Piel con 62 pacientes constituyendo el 3.96%, en segundo lugar Influenza con 56 pacientes, que representa el 3.58%, en tercer lugar Otros Estados de Desnutrición con 52 pacientes, que representa el 3.52% y en cuarto lugar Anemia Ferropriva con 48 pacientes representando el 3.07%.

GRAFICA No. 9.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LA POBLACION URBANA Y RURAL SEGUN ENCUESTAS DE MORBILIDAD Y POR DEMANDA AL CENTRO DE SALUD



GRAFICAS No. 10 y 11:

PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSAS DE MORBILIDAD POR DEMANDA AL CENTRO DE SALUD SEGUN LOCALIZACION DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA, CON RELACION A LA CONSULTA Y RECONSULTA, GRUPOS ETAREOS Y SEXO

AGOSTO/76 ENERO/77

Durante el semestre comprendido entre Agosto/76 a Enero/77, se atendieron entre consultas y reconsultas un total de 1,565 pacientes los 10 principales grupos de causas de morbilidad totalizaron 661 pacientes, constituyendo el 42.24% sobre el total de la demanda al Centro de Salud.

DETALLE

GRUPO DE CAUSAS	TOTAL	PORCENTAJE
1. Anemia Ferropriva	132	8.44%
2. Otros Estados de Desnutrición	111	7.09%
3. Influenza	106	6.77%
4. Enfermedades de la Piel	106	6.77%
5. Enfermedad Péptica	73	4.67%
6. Bronquitis, Enfisema y Asma	59	3.77%
7. Enfermedad del Sistema Nervioso y Organos de los Sentidos	31	1.98%
8. Otitis Media y Mastoiditis	21	1.34%
9. Artritis y Espondilitis	15	0.96%
10. Enfermedades Hipertensivas	7	0.45%
	661	42.24%

Con respecto a las primeras consultas y reconsultas, el resultado fue el siguiente: en el área Urbana, primeras consultas 284 pacientes, que representa el 18.15% y reconsultas 36 pacientes que representa el 2.30% y en el área Rural 299 pacientes fueron primeras consultas que hacen un 19.10% y 42 pacientes fueron reconsultas que representa el 2.68%.

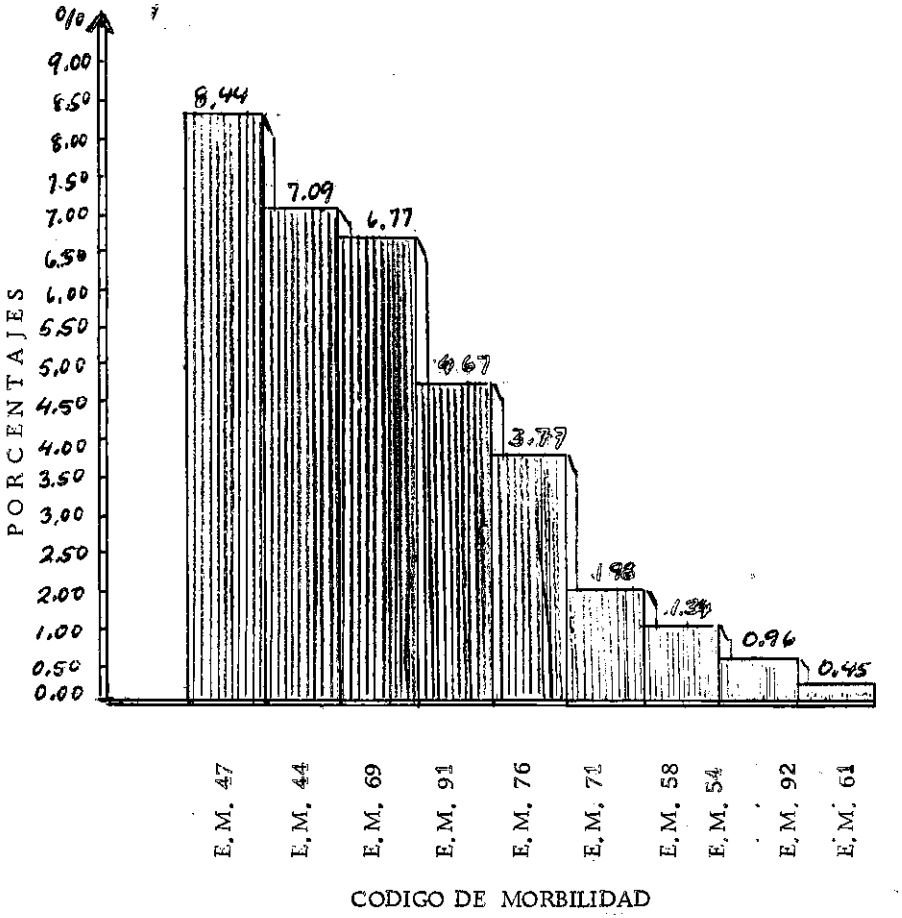
El grupo etareo en el área Urbana en las primeras consultas más afectado fue el comprendido entre 15 -44 años, con un total de 120 pacientes, constituyendo el 7.03% y de este grupo etareo el sexo que predominó fue el femenino con 85 pacientes, que representa el 5.43%, contra los 25 pacientes, que representa el 1.60% del sexo masculino, en segundo lugar tenemos el grupo etareo de 0-4 años, con 65 pacientes representando el 4.16%, también de este grupo etareo predomina el sexo femenino con 35 pacientes, que representa el 2.24%, sobre los 30 pacientes, que representa el 1.92% del sexo masculino.

En las reconsultas en el área Urbana, también predominan los grupos etareos de 15-44 años, en primer lugar con un total de 14 pacientes, que representa el 0.89%, en segundo lugar - también de 0-4 años con un total de 7 pacientes que representa el 0.45%.

El grupo etareo en el área Rural, en las primeras consultas más afectadas fue el de 15-44 años con 134 pacientes, que representa el 8.18%, predominando el sexo femenino con 101 pacientes que hace el 6.45%, contra el sexo masculino con 33 pacientes que representa el 2.19%, en segundo lugar sigue el grupo etareo de 44 años en adelante con 67 pacientes que representa el 4.29%, aquí también predomina el sexo femenino con 40 pacientes que representa el 2.56%, contra el sexo masculino con 27 pacientes que representa el 1.72%.

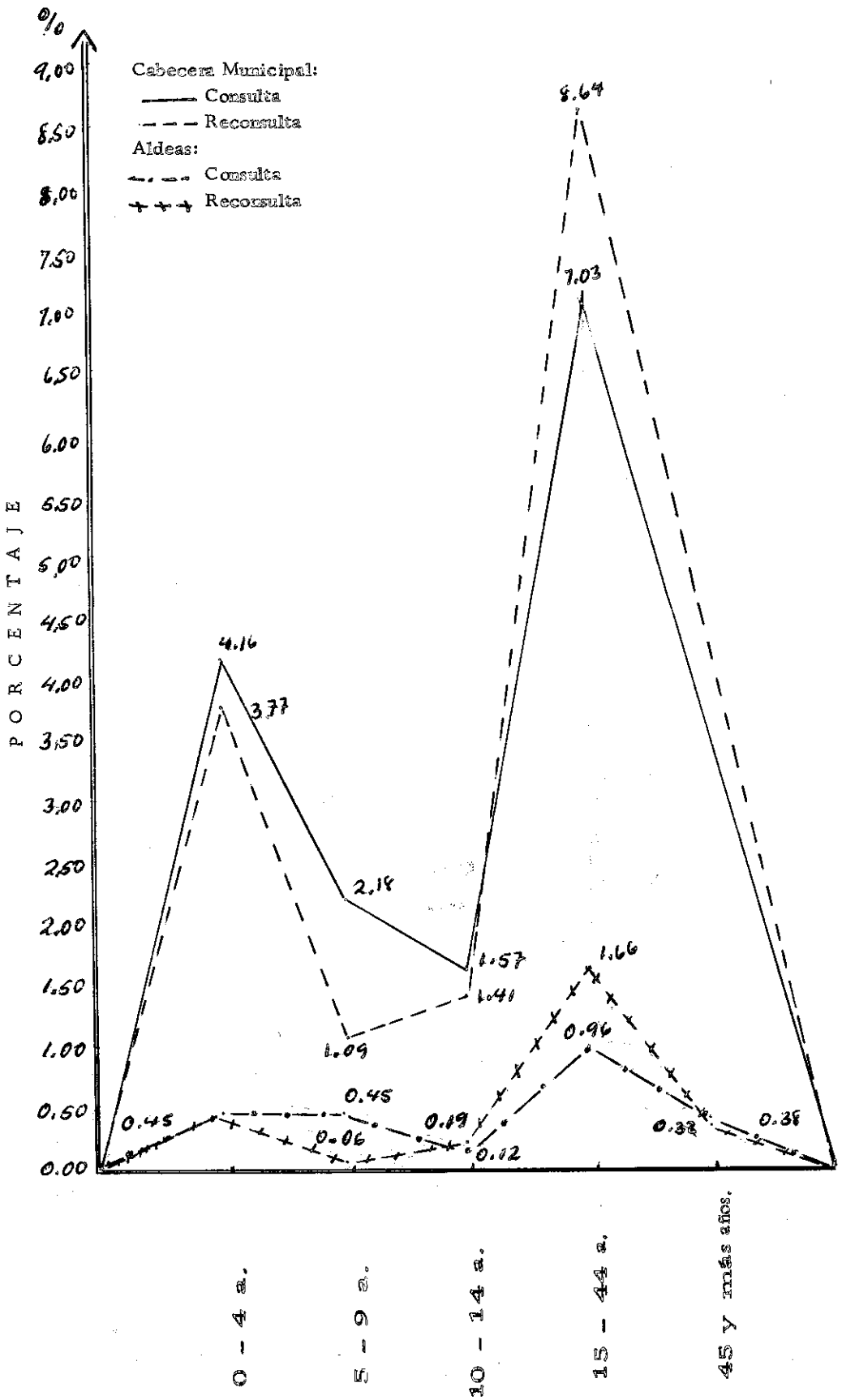
GRAFICA No. 10.

PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSAS DE MORBILIDAD POR DEMANDA AL CENTRO DE SALUD SEGUN LOCALIZACION DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA, CON RELACION A LA CONSULTA Y RECONSULTA, GRUPOS ETAREOS Y SEXO. AGOSTO/76 - ENERO/77.



GRAFICA No. 11.

PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSAS DE MORBILIDAD POR DEMANDA AL CENTRO DE SALUD SEGUN LOCALIZACION DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA CON RELACION A LA CONSULTA Y RECONSULTA GRUPOS ETAREOS Y SEXO, AGOSTO-76 - ENERO-77.



En las reconsultas en el área Rural el grupo etareo más afectado también fue el de 15 - 44 años con 26 pacientes, que representa el 1.66%, de los cuales todos fueron femeninos, confirmando también que este sexo también predominó en las reconsultas del área Rural.

CONCLUSIONES

1- Las enfermedades Infecto-Contagiosas, como transmisibles y nutricionales presentan la misma prevalencia que las enfermedades degenerativas y Cardiovasculares.

Según las dos encuestas de morbilidad, llevadas a cabo en el municipio de Agua Blanca y por la Demanda al puesto de Salud de Agua Blanca, dicha hipótesis no pudo ser sustentada debido a que las enfermedades Infecto-Contagiosas y transmisibles prevalecieron en este municipio sobre las enfermedades degenerativas y Cardiovasculares; para ser más concretos estaremos citando los resultados obtenidos: Enfermedades Infecto-Contagiosas y Transmisibles, 568 casos = 42.69%, Enfermedades Degenerativas y Cardiovasculares 182 casos = 15.44%.

2- Los datos de morbilidad reportados por los servicios de Salud del país son iguales cualitativa y cuantitativamente a los datos obtenidos por estudios de prevalencia en muestras representativas de la población del país.

Lo anterior no se podría considerar válido debido que los datos de morbilidad de los distintos puestos de Salud del país, son dados a veces por personal no calificado en lo que a Salud respecta y no podemos hablar que los datos de morbilidad de la encuesta sean iguales ya que es un programa nuevo que necesita más datos para dar una respuesta que esté de acuerdo con la realidad.

3- Los programas normas de tratamiento establecidos en los servicios de Salud no toman en cuenta las características Epidemiológicas de la estructura de la morbilidad en el país.

Por las experiencias obtenidas en el ámbito urbano y rural en la práctica de la medicina se puede aseverar que la hipótesis planteada es correcta, debido a que el Ministerio de Salud Pública no le parece importar la estructura de la morbilidad del país, ya que existe concepciones equivocadas con respecto a la dotación de fármacos a los distintos puestos de Salud de la República, es más los presupuestos son insuficientes, y quizá la política del Ministerio es cantidad sin tomar en cuenta la verdadera necesidad.

4- El cien por ciento de la población en Guatemala tiene posibilidades de recibir atención médica adecuada mediante un diagnóstico y un tratamiento oportuno, debido a la infraestructura político-social imperante, esta hipótesis no es plausible debido a que en la República de Guatemala, no se tiene en algunas comunidades un puesto de Salud. Además que nuestros núcleos de población no consultan o visitan periódicamente los Centros de Salud, sino cuando el proceso mórbido es lo suficientemente grave, consultan. Además no tienen los medios económicos para las prescripciones facultativas que a veces si no todas, no existen en los puestos de Salud del país.

5- Las enfermedades en el país presentan peculiaridades específicas, dependiendo del ambiente social, económico, político, cultural y físico biológico de donde se presentan.

Toda sociedad tiene sus problemas inherentes a lo mencionado anteriormente, pero en Guatemala están más acentuados debido a la estructura Social-Económica en donde la pobreza y el hombre azotan a la gran mayoría.

6- los sistemas de notificación del país son deficientes e incompletos. Esto es verdaderamente cierto ya que nadie se hace responsable de la importancia que tienen estos datos y las personas que lo hacen, lo realizan mal.

RECOMENDACIONES

1. Es necesario que los resultados de esta investigación se den a conocer al Ministerio de Salud Pública debido a que en la actualidad, el Ministerio no tiene comunicación estrecha en la Facultad de Ciencias Médicas perdiéndose buenos programas, y por ende se seguirá actuando en bases empíricas en la dotación de medicamentos a los Centros y Puestos de Salud.

2. Es necesario que las futuras investigaciones no sean tan extensas en lo que a volumen encuestante se refiere, debido a que el estudiante EPS tiene además de estos trabajos, programas que cumplir por lo que se deduce que en ocho días que dura la encuesta tiene que interrogar a más o menos 400 personas.

3. Los Supervisores Docentes de Fase III de la Facultad de Ciencias Médicas; deberían dar mejor orientación para que el trabajo de investigación fuera más completo y fidedigno.

4. Es necesario que en las visitas periódicas que hace el supervisor docente a los EPS sea regular es decir mes a mes y que los documentos importantes sean entregados con anterioridad.

5. Es necesario introducir programas de vacunación permanentes a nivel nacional.

6. Implementar los recursos materiales del Puesto de Salud para dar mejor atención.

BIBLIOGRAFIA

1. MONOGRAFIA DE LA POBLACION DE AGUA BLANCA; Folleto escrito por el Personal Docente de la Escuela Urbana de la Localidad.

2. MORALES CHINCHILLA, RUBEN ANTONIO; Mortalidad en el Municipio de Agua Blanca, Jutiapa; Durante el año de 1,973; Tesis (Médico y Cirujano), Universidad de San Carlos de Guatemala; Facultad de Ciencias Médicas; Junio de 1,975.

3. SANCHEZ VIESCA, ANGEL; Protocolo Investigación 1976. Estudio de Morbilidad a Nivel Nacional en Municipios de la República de Guatemala. pp. 1 - 20.

4. FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS, UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA; Protocolo de investigación Programa E.P.S. Diagnóstico de Salud de los Municipios de Guatemala. 1,974.

5. DIRECCION GENERAL DE CARTOGRAFIA; Diccionario Geográfico Nacional. Tomo I. pp. 4 - 6. Año 1,961.

6. MORALES URRUTIA, MATEO. División Administrativa de la República de Guatemala. Tomo II. Editorial Iberia Gutemberg Guatemala. pp. 107 y 108.

BR. JUAN BERNARDO NAVAS ELIZONDO

DR. ~~JAIME~~ GOMEZ ORTEGA
Asesor.

DR. RUBEN ~~ANTONIO MORALES~~ CH.
Revisor.

DR. JULIO DE LEON MENDEZ
Director de Fase III

DR. MARIANO GUERRERO ROJAS
Secretario General

Vo. Bo.

DR. CARLOS ARMANDO SOTO G.
Decano.