

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Facultad de Ciencias Médicas



DIAGNOSTICO DE SALUD GRUPO MATERNO-INFANTIL
DEL MUNICIPIO DE SANSARE, EL PROGRESO 1977

MARIO RENE GIL CHEW

PLAN DE TESIS

1. INTRODUCCION
2. OBJETIVOS
3. ANTECEDENTES
4. HIPOTESIS
5. MATERIAL Y METODOS
6. DEFINICION DEL SUGETO DE DIAGNOSTICO
7. DESCRIPCION DE LA POBLACION:
 - a) Situación geográfica
 - b) Situación social y económica
 - c) Medios de producción
- 8 NIVEL Y ESTRUCTURA DE LA POBLACION MATERNO-INFANTIL PARA 1977
- 9 POBLACION DEL MUNICIPIO DE SANSARE PARA 1977
- 10 MORBILIDAD EN MADRES DURANTE EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO
- 11 MORBILIDAD EN NIÑOS DE 0-14 AÑOS
- 12 MORTALIDAD EN NIÑOS DE 0-14 AÑOS
- 13 FACTORES CONDICIONANTES
- 14 CONCLUSIONES
- 15 RECOMENDACIONES
- 16 BIBLIOGRAFIA.

I

INTRODUCCION

Tomando en cuenta que el diagnóstico de Salud de una comunidad, debe necesariamente estar precedido por un conocimiento amplio de la situación de Salud y de los factores que la condicionan y determina.

La población Materno-Infantil, como centro principal de atención de los Organismos de Salud de Guatemala, se considera el grupo más susceptible de adquirir enfermedad; yá que éste grupo constituye las dos terceras partes de la población total de la República de Guatemala. Se decidió elaborar el presente diagnóstico de Salud Grupo Materno-Infantil del municipio de Sansare 77, con el fin de mejorar la situación de Salud de la comunidad y producir un cambio en atención a dicho grupo, que actualmente es numeroso, al cuál no se le ha prestado la atención necesaria.

II OBJETIVOS

A GENERALES:

1. Hacer un análisis de la situación de Salud grupo Materno-Infantil en el municipio de Sansare El Progreso.
2. Contribuir a la elaboración de diagnósticos de Salud, de acuerdo a la realidad nacional.
3. Contribuir al conocimiento de los principales problemas de Salud del país.
4. Aportar nuevos datos, experiencias y conocimientos, tratando con ello de despertar inquietudes para futuras investigaciones.
5. Ayudar a conocer aunque sea en mínima parte el estado de Salud de la población guatemalteca.

B ESPECIFICOS:

1. Determinar en forma objetiva la situación del Grupo Materno-Infantil del Municipio de Sansare, Depto. del Progreso durante 1977, para proporcionar mejor orientación, para la elaboración posterior de programas de salud.
2. Basado en el conocimiento adecuado de la situación de Salud del Grupo Materno-Infantil elaborar posteriormente un programa para la atención de dicho grupo.
3. Demostrar que se puede aprovechar mejor los recursos de la localidad.
4. Brindar oportunidad al estudiante de medicina (EPS), de poner en práctica sus conocimientos en éste tipo de diagnósticos.

III ANTECEDENTES

1. El municipio de Sansare del Depto. del Progreso, a tenido la experiencia de contar con Médico EPS, durante dos años, cada uno por el término de seis (6) meses.
2. Los trabajos realizados por médicos EPS, anteriores han versado sobre morbilidad.
3. Siendo el cuarto Médico EPS en llegar a éste centro de Salud, no existía a la fecha un Diagnóstico de la situación del Grupo MATERNO-INFANTIL.
4. Siendo la razón primordial el punto No. 3 para presentar el trabajo DIAGNOSTICO DE LA SITUACION GRUPO MATERNO-INFANTIL, DEL MUNICIPIO DE SANSARE EL PROGRESO 1977.
5. Todo éste estudio tiene como fin primordial, mejorar la situación de salud de la comunidad (Grupo MATERNO-INFANTIL), de Sansare y producir un cambio en la situación a dicho grupo, que actualmente es muy numeroso.

IV HIPOTESIS

- A EL GRUPO MATERNO-INFANTIL ES UN SECTOR IMPORTANTE DE LA POBLACION TOTAL EN EL MUNICIPIO DE SANSARE.
- B LA POBLACION MATERNO-INFANTIL, ES MAYOR EN EL AREA RURAL QUE EN EL AREA URBANA.
- C LA DESNUTRICION Y LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS SUPERIORES, SON LAS QUE AFECTAN CON MAYOR FRECUENCIA AL GRUPO MATERNO-INFATIL.

V MATERIAL Y METODOS

MATERIAL:

A) RECURSOS HUMANOS INSTITUCIONALES (Del Centro de Salud).

- 1 Estudiante de Medicina (EPS).
- 1 Enfermera Auxiliar
- 1 Técnico en salud Rural TSR.

B) PERSONAL NATURAL DE SALUD:

- 12 Comadronas adiestradas
- 14 Promotores de salud

METODO:

Bibliográfico:

Para la realización del presente trabajo, se contó con los datos del archivo de fichas clínicas del centro de salud de Sansare, el archivo de la municipalidad local, el archivo de la Dirección General de Estadística, el trabajo de Tesis del Dr. Aman Dabroy, etc.

También se efectuó un análisis de los recursos físicos, se práctico un inventario del Equipo Médico-quirurgico del Centro de Salud.

EL METODO EMPLEADO:

Según el tiempo	Prospectivo-Retrospectivo
Según su cobertura	Total
Según su continuidad	Permanente
Según su forma	Longitudinal

VI DEFINICION DEL SUJETO DE DIAGNOSTICO

HISTORIA BREVE: Al establecerse el Depto. De Jalapa por decreto 107 del 24 de noviembre de 1973, Sansare pertenecía al mismo y por decreto legislativo 1965, del 3 de abril de 1934 pasó a jurisdicción del El Progreso.

En la municipalidad de Sansare existe un documento fechado el 22 de julio de 1790, en que se practicó la medida de los ejidos del pueblo mencionándose a Sansare por dicho nombre. —Sansarea—

Cuando Fray Bartolomé de las Casas existía, ya se oía hablar de esta población. Especialmente porque en el tiempo de los "Curatos" fue sede de uno de ellos. Existiendo como prueba latente de ello un edificio bastante renovado y que antes fuera una especie de calabozo oscuro donde encerradas oraban como penitencia, religiosas que habían incurrido en desobediencia. —Dicho edificio es el actual salón municipal—.

ETIMOLOGIA DEL NOMBRE: La tradición dice que un lienzo de la imagen de la virgen de LAS MERCEDES fue encontrado al pie de un árbol llamado Sare, de donde proviene el nombre Sansare, allá por el 1700.

UBICACION GEOGRAFICA: Sobre la Ruta al Atlántico CA-9 aproximadamente en 53 kms. al norte de la capital entronca un camino que conduce a la cabecera municipal de Sanarate, 2 kms. distancia aproximada, de donde siguiendo la Ruta Nac. 19 que conduce a la cabecera departamental de Jalapa, a 14 kms.; encontramos la cabecera municipal de Sansare, con sus edificios: Municipalidad, Oficina de Correos y Telegráfos, Centro de Salud, Iglesia Católica, Salón Municipal, casa Parroquial y otros. Sus Distancias:

De la ciudad de Guatemala	69 Kilómetros.
De la cabecera Municipal de Sanarate	14 kilómetros

Del Hospital Nac. de Jalapa (Cab. Deptal Jalapa) . . . 36 kilómetros
De la cabecera departamental de El Progreso: 39 kilómetros

SU SITUACION, CLIMA Y ALTURA: Latitud 14° 44' 48" y Longitud 90° 06' y 54". Predomina el clima caliente. A 800 metros sobre el nivel del mar.

REGIMEN DE LLUVIAS: La estación lluviosa es de mayo a octubre siendo el resto del año estación seca.

DIVISION POLITICO-ADMINISTRATIVO:

Sansare cuenta con 15 aldeas, 18 caseríos, 5 fincas y 4 parajes. Municipalidad e 3a. y categoría de pueblo. Sus caseríos son:

Los Encuentros
Cruz
Peña Colorada
El Sesteadero
Santa Rita
Los Cedros.

LAS ALDEAS QUE COMPONEN EL MUNICIPIO SON:

LOS CERRITOS: Con el caserío el Porvenir, está situado a 2 kms. de la cabecera. Entra vehículo. 225 casas. Es la primera aldea en población con que cuenta el municipio.

ALDEA ESTACION JALAPA: 54 casas, con el caserío Trujillo, distancia aproximada 10 kms. de la cabecera municipal de Sansare. Entra vehículo.

ALDEA POZA VERDE: 157 casas, con los caseríos El Tablón y las Joyas aproximadamente 9 kms. distancia de la cabecera por

camino de herradura. Es la segunda aldea en población del municipio.

ALDEA RIO GRANDE ARRIBA: Cuenta con el caserío El Pino. Situada a un costado de la carretera Sansare a Jalapa. Aproximadamente a 6 kilómetros. Entra vehículo. Cuenta con 41 casas.

ALDEA LAS CABEZAS: 48 casas, situada a lado derecho de la carretera Sansare-Jalapa a 7 kilómetros distancia aproximada. Cuenta con dos caseríos: El Puente y Los Aritos.

ALDEA SANTA BARBARA: 12 kilómetros de la cabecera, camino de herradura. Es la más lejana y la más pobre de las aldeas. Con 33 casas.

ALDEA SANTA INES QUEBRADA GRANDE: Con 35 viviendas, a 10 kms. aproximados de la cabecera, por camino de herradura. (está en trabajo la carretera que comunicará desde el lugar denominado la Cumbre de la carretera Sansare-Sanarate, con el caserío Las Minas, Aldea La Tabla y Sta. Inés Quebrada Grande, faltando 2 kms. y medio para llegar hasta ésta última.

ALDEA EL LLANO LA TRINIDAD: 36 casas, 2 kms. distancia aproximada de la cabecera, entra vehículo. A un costado de la Ruta Sansare-Jalapa.

RIO GRANDE ABAJO: A 7 kms. aproximados de la cabecera, camino de herradura, 73 casas, es la tercera aldea en población. 3 kilómetros para carro y resto camino de herradura.

ALDEA SAN FELIPE LA TABLA: Con 36 viviendas, camino de herradura, distancia aproximada de 8 kilómetros. Cuenta con el caserío denominado Las Minas. (leer párrafo correspondiente a aldea Sta. Inés Quebrada Grande).

ALDEA LA MONTAÑITA: A 9 kilómetros aproximados de la cabecera camino de herradura. Con 66 casas. Cuenta con el caserío El Saral.

ALDEA BUENA VISTA: A 3 kilómetros distancia de la cabecera, entra vehículo. Tiene 58 casas.

ALDEA EL JUTE: Esta aldea dista 10 kms. de la cabecera. Desde el pueblo hasta el Río Grande Arriba se llega en vehículo y luego 4 kms. por camino de herradura. Tiene 48 casas.

ALDEA EL JUEZ: Esta aldea dista 12 kms. de la cabecera. Se llega en vehículo hasta el límite con el Depto. de Jalapa. en el lugar denominado Copalito, 10 kms. aproximados y después 2 1/2 kms. por camino de herradura. Tiene 22 casas.

ALDEA EL AGUAJE: Dista 7 Kms. de la cabecera. Camino de herradura, tiene 23 casas.

LA CABECERA: Sansare, con 415 viviendas. Sus caseríos están mencionados en el inicio de la División Político-administrativo.

PARAJES: El Saral, Las Jamaicas, Matasanos y Peña partida.

FINCAS: Corral Viejo, El Sesteadero, Los Encuentros, Fca. Cruz y Las Palmas.

Cuenta con 1 estación de ferrocarril ubicada en Estación Jalapa, de la cual ya se hizo mención.

VIII
NIVEL Y ESTRUCTURA DE LA POBLACION MATERNO-INFANTIL
SEGUN: UNIDAD DE PLANIFICACION Y ESTADISTICA
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA
SOCIAL PARA 1977

Población Total	8609
Población Materno-Infantil	5699
Relación de la población materno-infantil con la Pob. Total	66.20o/o
Nacidos vivos según Registro Civil para el 1975	308
Menores de 1 año	344
Pob. entre 1-2 años	316
Pob. entre 2-6 años	1154
Población de 7-14 años	2164
Tasa de Fecundidad	141.7 x 1000 correspondiente al 1975
Mujeres en Edad Fértil	1721
Embarazos probables	430 para el 1977
No. de partos según Registro Civil en año 1976	315
Esperanza de Vida	49 años

ESTADISTICAS VITALES CORRESPONDIENTES
AL AÑO 1975

Tasa de Mortalidad General	6.48 x 1000
Tasa de Natalidad	37.63 x 1000
Crecimiento Vegetativo	3.11 x 100
Tasa de Mortalidad Infantil	68.18 x 1000 Nac. Vivos
Tasa de Mortalidad Neonatal	42.20 x 1000 Nac. Vivos
Tasa de Mortalidad Post-neonatal	22.73 x 1000 Nac. Vivos
Tasa de Mortalidad Perinatal	35.71 x 1000

Nota: En el 1975 nacieron 308 y fallecieron 53. Murieron 21 menores de un año, 13 fallecidos de 0-28 días, y 11 fallecidos fetales tardías y menores de 7 días.

IX
POBLACION DEL MUNICIPIO DE SANSARE PARA 1977
FUENTE: UNIDAD DE PLANIFICACION Y
ESTADISTICA, MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL

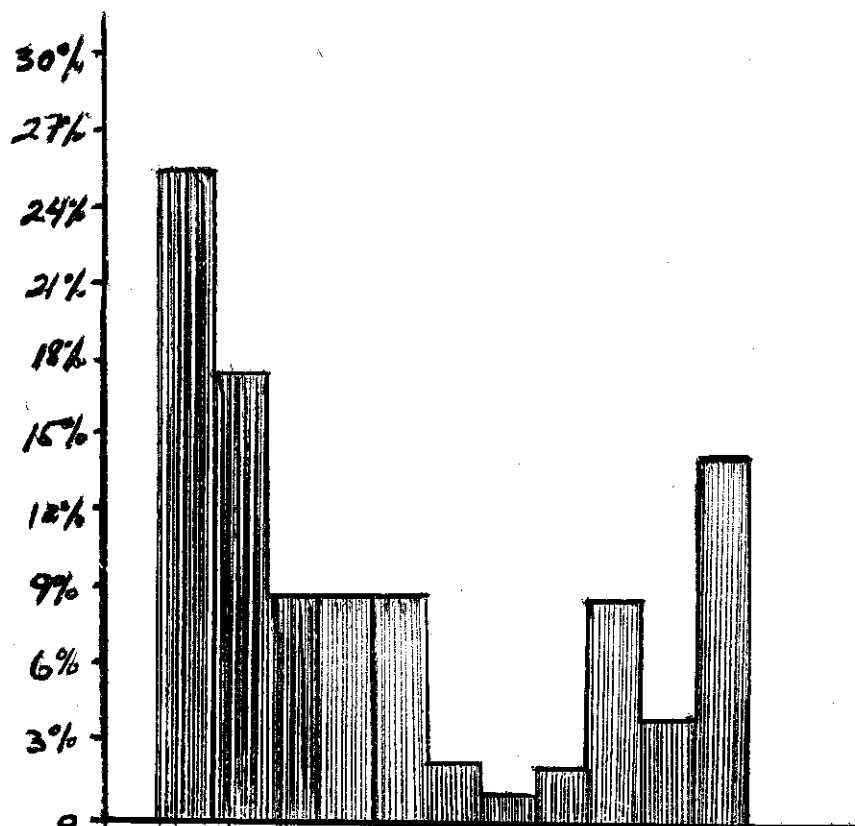
Población por Grupos Etareos:	Urbano		Rural		Total	
	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
0-1 año	87	4.00	257	4.00	344	4.00
1-2 años	80	3.67	236	3.67	316	3.67
2-6 años	293	13.40	861	13.40	1154	13.40
7-14 años	550	25.13	1614	25.13	2164	25.13
Mujeres entre 15-44 años	437	20.00	1284	20.00	1721	20.00
Total Población Materno-infantil	1448	66.20	4251	66.20	5699	66.20
Población Mat. Infantil	1448	66.20	4251	66.20	5699	66.20
Resto Poblac.	739	33.80	2171	33.80	2910	33.80
TOTAL	2187	25.40	6422	74.60	8609	100.00

Como se puede observar en el presente cuadro, la población Materno Infantil constituye el 66.20o/o de la población total, siendo mayor en éste caso en área rural, que ocupa un 50.60o/o.

X
MORBILIDAD EN MADRES DURANTE EL EMBARAZO,
PARTO Y PUERPERIO. SEGUN PAPELETAS DE
PACIENTES VISTOS EN ESTE CENTRO SALUD
SANSARE, DURANTE EL MES DE DICIEMBRE
76 AL MES DE JUNIO DE 1977

Causas	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
Desnutricion	40	16.82			20	8.40	60	25.22
Inf. Urinaria	42	17.65					42	17.65
Enf. Péptica	20	8.40					20	8.40
Sarcoptiosis	20	8.40					20	8.40
Amenorrea	20	8.40					20	8.40
Puerperio Tardío					4	1.68	4	1.68
Endometritis					2	.84	2	.84
Mastitis					6	2.57	6	2.57
D.N.V.	20	8.40					20	8.40
Amenaza de Aborto	10	4.20					10	4.20
Otros	34	14.29					34	14.29
TOTAL	206	86.56			32	13.44	238	100.00

MORBILIDAD EN MADRES, DURANTE EL
EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO



XI
MORBILIDAD EN NIÑOS DE 0-14 AÑOS EN SANSARE,
FUENTE: ARCHIVO CENTRO DE SALUD SANSARE.
CORRESPONDIENTE A DIC. 76 A JUNIO DEL 77

Causa	0-1 año		1-2 años		2-6 años		7-14 años		Total	
	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
I.R.S.	77	8,89	77	8,89	58	6,69	52	6,00	264	30,55
Desnutrición	41	4,73	57	6,58	21	2,42	47	5,42	166	19,16
Diarreas	41	4,73	63	7,27	10	1,15	26	3,00	140	16,16
Inf. de Piel	16	1,84	26	3,00	10	1,15	10	1,15	62	7,18
Accidentes	10	1,15			21	2,42	26	3,00	57	6,60
Amigdalitis	5	57	5	57			31	2,57	41	4,79
B. N. M.	5	34	5	57	8	92	4	46	16	1,79
Sarampión	3	34	5	57	8	92			16	1,79
Sanos	16	1,84	21	2,42	5	57	5	57	47	5,49
Otros	17	1,96	8	92	22	2,54	10	1,15	57	6,60
TOTAL	231	26,62	265	30,56	159	18,32	211	24,32	866	100,00

Los cuadros aquí presentados o mejor dicho el cuadro aquí presentado fue obtenido de la revisión de papeletas de pacientes del Centro Salud Sansare, correspondiente de diciembre de 1976 a junio del 1977. Entre otras encontramos casos de Conjuntivitis Bilateral, Herpes labial, Moniliasis, Encefalitis, Intoxicación alimentaria, reacciones alérgicas y quistes cebáceos.

XII
MORTALIDAD EN NIÑOS DE 0-14 AÑOS POR EDAD Y
CAUSAS EN 1975. FUENTE: REGISTRO CIVIL DEL
MUNICIPIO SANSARE

Causa de Muerte	0-1 año		1-2 años		2-6 años		7-14 años		Total	
	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
Tétano Umbilical	9	17.00	0						9	17.00
Desnutrición	4	7.54	2	3.77					6	11.00
Diarreas	4	7.54	0						4	7.54
Bronquitis	4	7.54	0						4	7.54
Paludismo	0		0		1	1.88			1	1.88
Poliomielitis	0		0		1	1.88			1	1.88
Otros	0		0		0				0	
Sub-total	21	29.62	2	3.77	2	3.77			25	47.15
Resto Mort. General									28	52.83
TOTAL									53	100.00

El cuadro presente es muy elocuente. Las causas de muerte predominantes lo son: Tétanos Umbilical, Desnutrición, Diarreas y Bronquitis, enfermedades contra las cuáles se pueden realizar acciones de salud para disminuirlas. Adiestramiento de comadronas, fomento del Saneamiento Básico, educación sobre higiene, nutrición. Así como también hacer conciencia en los padres de familia de que lleven a sus hijos lo más pronto posible al Centro de Salud, al observar síntomas de alguna enfermedad. Ejemplo: El caso de Bronquitis que los llevan cuando están casi muriéndose.

XIII FACTORES CONDICIONANTES

ABASTECIMIENTO DE AGUA FUENTE: ENCUESTA EN 1975 REALIZADA POR T.S.R.

URBANO:

Fuentes de Abasto de Agua	No.	o/o
Pozo	113	27.00
Rfo	17	4.33
Manantial	43	10.37
Entubada Intradomiciliaria	160	37.34
Se abastecen de la entubada pero no intradomiciliaria*	82	19.76
TOTAL	415	100.00

RURAL:

Fuente de Abasto de Agua	No.	o/o
Riachuelos, Manantiales	755	77.00
Pozos	280	22.90
TOTAL	1035	100.00

* Es decir que no tienen agua entubada Intradomiciliaria propia sino le piden o le compran al vecino.

DISPOSICION DE EXCRETAS
FUENTE: ARCHIVO T.S.R.

Urbano	No.	o/o
Letrinizado	164	39.50
Letrinización en marcha	178	42.89
Pendiente de letrinar	73	17.61
TOTAL	415	100.00

Como lo representa el presente cuadro, Sansare, es un municipio que ha superado el problema de disposición de excretas, a flor de tierra, vía pública, lo que vá en pro de la salud preventiva.

RURAL	No.	o/o
Letrinizado	338	32.65
Letrinización en marcha	142	13.71
Pendiente Letrinizar	1555	53.64
TOTAL	1035	100.00

Tomando en cuenta lo difícil de accesible que es el área rural en el municipio de Sansare, es éste uno de los programas que ha dado los mejores resultados, como lo indica la estadística.

BASURAS

AREA RURAL:

Disposición de Basuras	No.	o/o
La tiran al patio	698	67.50
La usan como abono	269	26.00
La queman	68	6.50
TOTAL	1035	100.00

AREA URBANA:

Disposición de Basuras	No.	o/o
La Tiran	170 hogares	40.97
La Queman	213 hogares	51.32
Otros	32 hogares	7.71
TOTAL	415 hogares	100.00

La disposición de basuras es un problema que se presenta no solo en Sansare, pero si es un buen porcentaje que todavía no cuentan con los depósitos adecuados.

**ASPECTO DE VIVIENDA EN EL AREA URBANA
DEL MUNICIPIO DE SANSARE. FUENTE:
ENCUESTA REALIZADA EN EL AÑO 1975**

Techo	No.	o/o
Lámina	57	13.73
Teja	311	74.69
Palma	14	3.37
Duralita	1	24
Otros	12	2.89
Sin Información	20	4.81
TOTAL	415	100.00

Piso	No.	o/o
Tierra	216	52.03
Cemento	131	31.56
Ladrillo de barro	56	13.49
Madera	0	---
Otros	12	2.91
TOTAL	415	100.00

Paredes	No.	o/o
Adobe	368	88.67
Bahareque	45	10.84
Block	2	48
Madera	---	---
Otros	---	---
TOTAL	415	100.00

VIVIENDA EN EL AREA RURAL:

TECHO

Techo de la Vivienda Rural	No.	o/o
Lámina	269	26.00
Teja	698	67.50
Palma	46	4.50
Otros	22	2.00
TOTAL	1035	100.00

Piso	No.	o/o
Tierra	848	82.00
Torta de Cemento o Ladrillo	145	14.00
Otros	42	4.00
TOTAL	1035	100.00

Paredes	No.	o/o
Adobe	705	68.00
Bahareque	186	18.00
Madera	98	9.5
Block	---	---
Otros	46	4.5
TOTAL	1035	100.00

Como se puede observar, la construcción en Sansare es la clásica y que predomina en gran porcentaje de la república: Paredes de adobe, techo de lámina y piso de tierra.

**"ALUMBRADO DE LA VIVIENDA EN EL
AREA URBANA DE SANSARE"
FUENTE: ENCUESTA REALIZADA POR EL
TSR EN 1975**

Alumbrado	No.	o/o
Luz Eléctrica del Inde	286	68.91
Gas, Candela, Otros	129	31.09
TOTAL	415	100.00

**"ALUMBRADO DE LA VIVIENDA EN EL AREA
RURAL DE SANSARE"**

**FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN
EL AÑO 1975**

Alumbrado	No.	o/o
Luz Eléctrica	98	9.46
Gas, Candelas u Ocote	937	90.54
TOTAL	1035	100.00

En lo que respecta al área rural, solo la aldea los Cerritos cuenta con luz eléctrica del Instituto Nacional de Electrificación.

**"VENTILACION DE LA VIVIENDA URBANA
EN SANSARE"**

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN 1975

Ventilación	No.	o/o
Buena Ventilación	258	6.216
Mala Ventilación	157	37.84
TOTAL	415	100.00

**"VENTILACION DE LA VIVIENDA RURAL
EN SANSARE"**

**FUENTE: ENCUESTA REALIZADA POR EL
TSR EN EL AÑO 1975**

Ventilación de la Vivienda Rural	No.	o/o
Buena Ventilación	697	67.37
Mala Ventilación	338	32.63
TOTAL	1035	100.00

**ASPECTO EDUCACION EN EL MUNICIPIO
SANSARE DURANTE EL AÑO: 1977.**

**FUENTE: SUPERVISION DISTRITO
ESCOLAR No. 17**

Grupo Escolar de todo el municipio Sansare

Grado	Varones	Niñas	Total
1o.	253	218	471
2o.	103	82	185
3o.	92	90	182
4o.	59	50	109
5o.	45	49	94
6o.	36	41	77
TOTAL	588	530	1118

Escuela Urbana: Cuenta con 337 alumnos inscritos.

Escuelas Rurales: Tienen 781 alumnos inscritos en total.

**INSTITUTO DE EDUCACION BASICA POR
COOPERATIVA
FUENTE: SECRETARIA DEL IMEBS**

Grado	Inscritos	Asistentes	Deserción
Primero Básico	48	42	6
Segundo Básico	33	31	2
Tercero Básico	25	25	0
TOTAL	106	98	0

Deserción en el Instituto de E. Básica: 50/o

Aspecto Educación:

Existe en la cabecera municipal según encuesta efectuada en 1975 un 47o/o analfabetismo. (Area Urbana)

Para el área rural no se tiene información al respecto.

ESCUELAS EN LAS ALDEAS, AÑO 1977

Nombre	No. Alumnos	Dist. C. Salud	Tiempo	Vía de Acceso
Los Cerritos	249	2 kms.	5 minutos	Carro
El Jute	48	10 kms.	60 minutos	Bestia
San Felipe				
La Tabla	41	8 kms.	60 minutos	Bestia, carro
Sta. Inés Q.				
Grande	48	10 kms.	80 minutos	Bestia y Carro
Poza Verde	60	9 kms.	80 minutos	Bestia
Río Grande				
Abajo	68	7 kms.	60 minutos	Bestia
El Llano La				
Trinidad	30	2 kms.	5 minutos	Carro, Bestia
El Aguaje	44	7 kms.	60 minutos	Bestia
El Juez	21	12 kms.	80 minutos	Bestia
Las Cabezas	50	7 kms.	25 minutos	Bestia, Carro
Río Grande Arriba	21	6 kms.	15 minutos	Carro, Bestia
Esc. La monta-				
ña	54	9 kms.	80 minutos	Bestia, Carro
Estación				
Jalapa	19	10 kms.	40 minutos	Bestia, Carro
Buena Vista	28	3 kms.	15 minutos	Bestia, Carro

Deserción Escolar: Según plática directa con los señores maestros: 50/o.

Aspecto Socioeconómico:

**TENENCIA DE TIERRAS EN EL AREA URBANA
DE SANSARE
FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN 1975**

Tenencia	No.	o/o
Propia	236	56.86
Prestada	13	3.13
Arrendada	64	15.42
A medias	32	7.71
No Tiene	42	10.12
Sin Información	28	6.74
TOTAL	415	100.00

Nota: Para el área rural no tenemos información al respecto.

INGRESO: Según encuesta realizada el ingreso per cápita es de Q.0.20. El campesino tiene un ingreso por jornal de Q.1.25. Para lo rural y para el área urbana Q.0.29 y un ingreso promedio por padre de familia de Q.1.46.

SOCIOCULTURALES: Tradiciones y Costumbres: Celebran su fiesta anual en honor a la Virgen de "Las Mercedes", del 22 al 26 de septiembre. Además celebran las fiestas cívicas y religiosas que se realizan en nuestro país. (Semana Santa, Navidad, 15 Septiembre, etc.)

SOCIOCULTURALES: Sansare en lo que a Area Urbana respecta tiene 3 Iglesias Evangélicas y una Iglesia Católica. Y en el área rural tiene 7 Iglesias Evangélicas y 7 Oratorios Católicos.

RELIGION AREA URBANA:

Religión	No.	o/o
Evangélicos	80 hogares	19.28
Católicos	335 hogares	80.72
TOTAL	415 hogares	100.00

RELIGION AREA RURAL:

Grupo	No.	o/o
Evangélicos	130 hogares	12.57
Católicos	905 hogares	87.43
TOTAL	1035 hogares	100.00

RECURSOS:

Puesto de salud de la aldea Los Cerritos: Es atendido por el señor enfermero Julio César Gonzalez Pinto, con el compromiso de trabajar 2,000 horas al año.

DE EQUIPO PUESTO SALUD CERRITOS:

- 1 Equipo de Cirugía Menor
- 1 Esfigmomanómetro
- 1 Estetoscopio
- 1 Fetoscopio
- 1 Cinta Métrica
- 2 Espéculos
- 1 Camilla metálica para exámenes físicos
- 1 Archivo de metal
- 2 Balanzas. (Una para adultos y una para infantes)
- 1 Estufa de Gas de dos hornillas
- 1 Banco de metal

- 4 Sillas, una banca y dos mesas
- 2 Estanterías para los medicamentos
- 1 Pinza de anillos
- 3 Bandejas de Acero Inoxidable
- 8 Pares de guantes
- 1 Gradilla
- 1 Atril
- 1 Juego de ropa de cama, toallas.

Cuenta con los envíos trimestrales del Departamento de Abastecimientos DGSS, Ministerio Salud Pública y Asistencia Social.

CENTRO SALUD SANSARE:

RECURSOS HUMANOS:

- Un médico E.P.S.
- Una Auxiliar de Enfermería
- Un Técnico en Salud Rural

Todos ellos con 2,000 horas obligatorias que trabajar, al año.

RECURSOS DE EQUIPO:

- 1 Esfigmomanómetro
- 1 Estetoscopio
- 1 Fetoscopio Pinard
- 1 Cinta Métrica
- 2 Espéculos. (uno pequeño y otro mediano)
- 1 Camilla metálica para exámenes físicos
- 1 Archivo de metal
- 2 Balanzas. (Una para adultos y otra para infantes)
- 1 Estufa de Gas de 2 hornillas
- 1 Pinza hemostática recta Kocher 5 1/2
- 1 Pinza para esponja recta mandíbula dentada
- 1 Pinza de disección con dientes 5 1/2

- 1 Pinza de disección sin dientes 5 1/2
- 3 Porta agujas
- 1 Pinza de Kocher de 5 1/2 recta surgical
- 1 Porta agujas Mayo hegar de 6" Surgical
- 1 Pinza de Mosquito curva de 5"
- 1 Pinza de Mosquito recta de 5"
- 1 Mango de Bisturí
- 1 docena de agujas de sutura curva
- 1 máquina de rasurar
- 1 Tijera de Cirugía Curva de 5 1/2"
- 1 Engrapadora
- 1 Baño para infantes
- 1 Tiraleche
- 1 Una bolsa para agua caliente
- 1 perilla de hule
- 1 perilla para lavados de oídos
- 1 Pera nasal para (lavados de oídos) infantes
- 2 vasos plásticos de 2 onzas
- 2 riñones plásticos de 28 onzas
- 8 termómetros orales
- 9 termómetros rectales
- 1 vitrina para medicina, de tres compartimientos
- 1 vitrina para guardar medicina, con 5 compartimientos
- 2 Estanterías
- 2 tijeras rectas de acero inoxidable
- 1 pinza hemostática
- 2 atriles
- 2 Botes para basura marca Sarcette, uno en mal estado.
- 4 riñones, 2 de 16 onzas o sea 425 mlg. y 2 de 28 onzas o 825 mlg.
- 2 recipientes hondos para soluciones de acero inoxidable
- 1 recipiente para apósitos con tapadera de 72 onzas (acero Inox.)
- 1 Copa graduada de acero inoxidable de 500 mlg.
- 1 juego completo para pruebas de orina. (presencia de albúmina)
- 1 copa de acero inoxidable de 2 onzas
- 1 engrapadora
- 1 mango de bisturí
- 1 pinza de anillos
- 1 Refrigerador marca Domestic por el momento descompuesto.

RECURSOS VOLUNTARIOS DE SALUD:

Nombre de la Comunidad	Promotor en Salud Rural	Comadronas
La Montañita	1	1
El Aguaje	1	2
San Felipe La Tabla	1	2
Sta. Inés Quebrada Grande	0	1
El Llano La Trinidad	1	1
Río Grande Arriba	2	1
Río Grande Abajo	1	1
Sta. Bárbara	0	0
Aldea Las Cabezas	0	1
Aldea El Juez	1	0
Aldea El Jute	1	0
Aldea Buena Vista	0	1
Aldea Los Cerritos	1	1
Aldea Estación Jalapa	2	0
Aldea Poza Verde	2	0

Nota: Los señores Promotores de Salud Rural anotados en el presente cuadro, son los que actualmente se encuentran en su comunidad y colaboran con este Centro de Salud. Respecto a las señoras comadronas fueron adiestradas en Sanarate.

COBERTURA DE SERVICIOS DURANTE DICIEMBRE DEL 76 A JUNIO DEL 77

Grupo	Suscept.	No. 1ra. Consulta	No. de Reconsultas	Cober- tura	Concen- tración
Embarazadas	430	71	122	33.02	2.71
Puerperio	315	8	37	5.07	5.62
Menores 1 año	344	137	145	40.00	2.06
1-2 años	316	103	56	65.18	1.55
2-6 años	1154	77	82	7.10	2.07
7-14 años	2164	72	139	6.65	2.93

Nota: Para obtener la cobertura se duplicó el número de primeras consultas calculadas solo para seis meses, a efecto de que este dato sobre cobertura saliera más acercado a la realidad.

RESUMEN:

1. Sansare cuenta con 15 aldeas, 18 caseríos, 5 fincas y cuatro parajes.
2. 1450 casas.
3. 415 en el área considerada urbana.
4. 1035 en el área considerada rural
5. Distancias:

De Sansare	A:	Centro Salud Sanarate	14 kilómetros
De Sansare	A:	Ciudad Capital	69 kilómetros
De Sansare	A:	Cab. Deptal. El Progreso	39 kilómetros
De Sansare	A:	Hospital Nac. Jalapa	36 kilómetros

6. Es una población eminentemente agrícola. Con 1450 padres de familia de los cuales 1232 que hacen el 85o/o se dedican al cultivo de maíz, frijol y especialmente la "Yuca" que es su principal medio de subsistencia. (Ellos extraen la "YUQUILLA" que tiene muchos usos para alimentos, dulces, gomas para pegar, en farmacología etc.) El resto: 218 padres de familia se dedican a otras actividades.
7. Ingreso Percápita para lo rural de 20 centavos y 29 para lo urbano.
8. Cuenta con 14 escuelas rurales mixtas, una escuela Urbana Mixta, 1 Instituto de Educación Básica por Cooperativa.

Tiene un 49o/o de analfabetismo para el área urbana, no contando con este tipo de información para el área rural. Pero es sabido que en dicha zona el problema es más agudo y deprimente.

ASPECTO DEMOGRAFICO:

Población Materno-Infantil:

Grupo	No.	o/o
0-1 año	344	4.00
1-2 años	316	3.67
2-6 años	1154	13.40
7-14 años	2164	25.13
15-44 mujeres	1721	20.00
TOTAL	5699	66.20

10. Resto de la Población: 2910

11. Total de Población: 8609

12. Morbilidad durante el embarazo, parto y puerperio:

primeras cinco causas:		
12.01 Desnutrición	60	25.22o/o
12.02 Infección urinaria	42	17.65o/o
12.03 Enf. Péptica	20	8.40o/o
12.04 Sarcoptiosis	20	8.40o/o
12.05 Amenorrea	20	8.40o/o

13. PROBLEMA DESNUTRICION: Los cuadros presentados anteriormente son muy elocuentes. Ocupa uno de los principales lugares en la Morbilidad y mortalidad del municipio.

13.1 HABITOS ALIMENTICIOS: Lo de rutina; frijol, tortillas café, arroz para la mayor parte de la población.

Leche es muy escasa la producción. Carnes: solo para la gente que tiene un sueldo arriba de Q.100.00 mensuales. Para la gente pobre se acostumbra el famoso caldo de res cada domingo o cada quince, segun lo permita la situación.

MORBILIDAD EN NIÑOS MENORES DE 14 AÑOS:

Cinco primeras causas:

14.01	I.R.S.	264	30.55
14.02	Desnutrición	166	19.16
14.03	Diarrea:	140	16.16
14.04	Enfermedades de la piel	62	7.18
14.05	Accidentes	57	6.60

Para mayor comprensión vea los cuadros de morbilidad presentados anteriormente. Esta mortalidad fue obtenida del archivo de papeletas correspondientes a pacientes vistos de diciembre del 76 a principios de junio de 1977.

15. Mortalidad en menores de 14 años:

Cinco primeras causas. Según Registro Civil de 1975:

15.1	Tétano Umbilical	9 fallecidos	17.00o/o
15.2	Desnutrición	6 fallecidos	11.31o/o
15.3	Diarrea:	4 fallecidos	7.54o/o
15.4	Bronquitis	4 fallecidos	7.54o/o
15.5	Paludismo	1 fallecido	1.88o/o

16. Tasa de Fecundidad: 141.7 x 1000 Nacidos Vivos. (año 1975)

17. Mujeres en edad fértil: 1721 para el presente 1977.

18. Embarazos probables: 430 para el presente 1977.

19. Número de partos: 315 para 1976.

20. Tasa de Mortalidad General: 6.48 x 1000.

21. Tasa de Natalidad: 37.63 x 1000.

22. Crecimiento Vegetativo: 3.11 x 100.

23. Tasa de Mortalidad Infantil: 68.18 x 1000 Nacidos Vivos.

24. Tasa de Mortalidad Neonatal: 42.20 x 1000 Nacidos Vivos.

25. Tasa de Mortalidad Postneonatal: 22.73 x 1000 Nacidos Vivos.

26. Tasa de Mortalidad perinatal: 35.71 x 1000.

Nota: Para mayor comprensión vea la parte correspondiente a Estadísticas vitales para 1975 del municipio de Sansare presentadas anteriormente.

XIV CONCLUSIONES

1. El Grupo Materno-Infantil del Municipio de Sansare, es dos terceras partes de la población total (66.20o/o).
2. El Grupo Materno-Infantil es un grupo grande, susceptible de enfermar y morir facilmente, por lo que se le debe prestar la atención necesaria, haciendo énfasis en la medicina preventiva.
3. Es necesario establecer más ordenadamente los sub-programas del grupo Materno-Infantil.
 - a. Atención de madres embarazadas y lactantes
 - b. Atención de menores de 1 año
 - c. Atención de niños de 2-6 años
 - d. Atención de niños de 7-14 años
4. Que el grupo Materno-Infantil de Sansare, actualmente no cuenta con ningún diagnóstico específico para él.
5. Siendo el grupo Materno-Infantil un grupo grande, muy susceptible de enfermar y morir, debe ponerse en práctica el presente diagnóstico de atención a dicho grupo.
6. Que el gran porcentaje de morbi-mortalidad - infantil que se observa en Guatemala, es una consecuencia de la inadecuada atención que se presta al grupo Materno-Infantil.
7. La situación actual del grupo Materno-Infantil continuará si no se producen cambios substanciales en la política económica, social, cultural y principalmente de salud, a nivel nacional, pues con los pequeños cambios que se operan constantemente no se logrará obtener un nivel de salud en la población.
8. La desnutrición tiene una alta prevalencia en casi toda la

población principalmente en el grupo de 1 a 4 años de edad, éste hecho es explicable si se considera los siguientes factores: poco desarrollo agrícola, bajo nivel educacional, escasos ingresos económicos, poca disponibilidad de productos de buena calidad, etc.

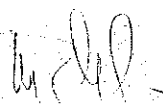
9. Según el cuadro de población del municipio de Sansare el 66.20o/o del grupo materno-infantil está dividido en: 17o/o área urbana, 49.20o/o área rural.

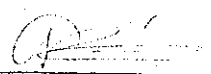
XV RECOMENDACIONES

- A. Promoción y prevención de la salud, especialmente en el grupo Materno-Infantil.
- B. Mejorar la recolección de datos, especialmente a nivel de alcaldía municipal, para tener una mejor información para efectos de estadística, etc.
- C. Continuar con los programas en sus diferentes etapas, ya que actualmente se encuentra hecho el diagnóstico de Salud del Grupo Materno-Infantil para el año 1977, por lo queda pendiente de su ejecución.
- D. Incrementar el presupuesto por concepto de Material Médico quirúrgico al centro de salud, por parte de la Dirección General de Servicios de Salud.
- E. Mancomunar a estos diagnósticos un sub-programa C.E.R.N. o programa de recuperación nutricional. Con miras a contrarrestar la desnutrición que ocupa uno de los primeros lugares en la Morbi-mortalidad de éste municipio.
- F. Hacer énfasis en la medicina preventiva.

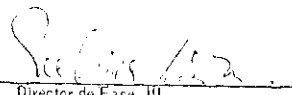
XVI
BIBLIOGRAFIA

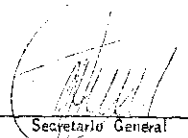
1. SANSARE ARCHIVO MUNICIPAL.
2. SANSARE ARCHIVO DEL CENTRO DE SALUD.
3. GUATEMALA DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA.
4. EL PROGRESO ARCHIVO DEL CENTRO DE SALUD (Jefatura de AREA).
5. Sánchez, José Rómulo. LA PLANIFICACION DE LA SALUD. Facultad de Ciencias Médicas, Fase III. Folleto.
6. Aman Da Broy, Trabajo de Tesis Sansare 1976. MORBILIDAD.


Dr. MARIO RENÉ GIL CHEW

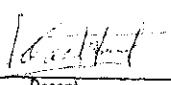

Asesor
Dr. FERNANDO RENDON


Revisor
Dr. OSCAR RIVAS


Director de Fase III
Dr. JULIO de LEÓN


Secretario General
Dr. RAÚL A. CASTILLO R.

Vo.Bo.


Decano
Dr. ROLANDO CASTILLO MONTALVO.