The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large circular emblem. It features a central figure of a knight on horseback, holding a lance and a shield. The knight is surrounded by various symbols, including a castle, a cross, and a banner. The text "UNIVERSITAS CONSPICUA CAROLINA" is inscribed around the top edge of the seal, and "ACADEMIA COACATEMANGUE" is inscribed around the bottom edge. The seal is set against a background of a textured, light-colored surface.

"DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD DE  
LA ALDEA DE MONTE RICO DEL MUNICIPIO DE  
TAXISCO, DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA 1979"

MARCO ANTONIO PERAZA AVILA

GUATEMALA, JUNIO DE 1980

1. Introducción
2. Antecedentes
3. Justificación
4. Objetivos:
  1. Generales
  2. Específicos
5. Material y Métodos
6. Resultados del trabajo de investigación
  1. Descripción del área
  2. Los daños de la salud
7. Conclusiones
8. Recomendaciones
9. Bibliografía.
10. Anexos

Gráficas

El presente estudio se llevó a cabo en la Aldea de Monte Rico, del municipio de Taxisco, departamento de Santa Rosa, siendo su fin principal el analizar la situación de salud de los habitantes de la misma para, demostrar o no la necesidad de elaborar un programa de salud, o lo innecesario del mismo.

A pesar de recientes intentos de aplicar la medicina en nuestros pueblos y aldeas rurales, aún se carecen de los mínimos requisitos técnicos y científicos para mejorar las condiciones de salud de sus habitantes, con lo que se demuestra la poca importancia que se ha dado a los problemas de salud en dicha área.

Es de hacer notar que en la aldea objeto de este estudio funciona el Centro de Estudios del Mar y Acuicultura, Centro Regional de la Universidad de San Carlos de Guatemala fundado en Junio de 1977, en cuya proyección se encuentra el renglón de asistencia médica y sanitaria, siendo así que en el primer semestre de 1979, crearon la plaza para un EPS de la Facultad de Medicina, sin contar con un programa de salud, congruente a una política definida.

Durante la práctica del Ejercicio Profesional Supervisado, en la aldea de Monte Rico, efectuada en el período de Febrero a Julio de 1979 y la revisión del trabajo del EPS sucesor en el período Agosto 1979 a Enero de 1980, se observó que la demanda de atención médica en la aldea es elevada y que los pobladores padecen diversos problemas de salud, por lo que recurren a buscar asistencia en el municipio de Taxisco que dista 17 Kms; con el problema de transporte el cual se debe hacer por agua y tierra. Al analizar esta situación se establece la necesidad de que se elaboren programas definidos de salud, que se proyecten a los mo

radores de la aldea.

De esta forma y con la disponibilidad de datos que ponen en evidencia la magnitud del problema y que permite identificar a la comunidad y la atención que requiere, así como proponer medidas que tiendan a mejorar la salud de la población, desarrollo la presente tesis, la cual se realiza analizando la situación de 1979, tratando de obtener el diagnóstico de salud de la aldea de Monte Rico, dando a conocer los mayores problemas en lo que a salud se refiere y que la afectan, así como las condiciones socio-económicas, culturales y de vivienda para poder elaborar programas tendientes a mejorar las condiciones sanitarias y por ende mejorar la salud de sus habitantes.

## ANTECEDENTES

Para la realización del presente estudio, se revisaron varias tesis de graduación sobre diagnósticos de salud de diferentes poblaciones de la república, los cuales nos dan una idea de los mismos. También se revisó el seminario de reestructuración - del "CEMA" Septiembre 1979 en el cual no se menciona nada de salud y programas para la población; sino solo habla sobre sus proyectos en lo que se refiere a estudios del Mar y Acuicultura.

En lo que respecta a las tesis de graduación, así como a los informes finales de los EPS (Aldea de Monte Rico) año de 1979, - estos nos dan una clara idea sobre lo que es la situación de salud de determinado lugar, aportándonos conocimientos sobre varias áreas, así como los indicadores de natalidad, mortalidad, morbilidad de los mismos y globalmente sus conclusiones apuntan que la enfermedad más frecuente es la infección de vías respiratorias altas, y que como condicionante de las diferentes enfermedades son los patrones culturales y socio-económicos bajos y las situaciones adversas en cuanto a ambiente familiar; también nos aporta el conocimiento que los registros de defunciones en diferentes lugares no son confiables ya que son dados por diferentes trabajadores de las municipalidades quienes no tienen conocimientos sobre causas de defunción.

En conjunto, nos ofrece una idea amplia sobre la metodología para elaborar un diagnóstico de salud. Concretamente se revisaron los siguientes trabajos:

1. Diagnóstico de la situación de salud de la Aldea Argueta. Dépto. de Salolá. 1979. Tesis de Graduación. USAC. Fac. Ciencias Médicas Dr. José Florián Peralta.

2. Diagnóstico de la situación de salud del Municipio de Cotenango 1975. Tesis de graduación USAC. Fac. Ciencias Médicas, Dr. Carlos Rafael Mauricio Taracena.
3. Diagnóstico de la situación actual del área urbana del Municipio de San Andrés Semetabaj Depto. Sololá 1979, Tesis de graduación USAC. Ciencias Médicas, Dr. Sergio Raúl Peña Estrada.
4. Seminario de reestructuración del Centro de Estudios del Mar y Acuicultura "CEMA" Universidad de San Carlos de Guatemala. Septiembre 1979.
5. Informe final de actividades del EPS período Febrero a Julio 1979, práctica realizada en la Aldea DE MONTE RICO Depto Santa Rosa, Br. Marco Antonio Peraza Avila.
6. Informe final de actividades del EPS período Agosto a Diciembre 1979 y Enero 1980. Práctica realizada en Aldea Monte Rico Depto. Santa Rosa. Br. Juan Luis Zamora A.

## JUSTIFICACION

1. La necesidad de partir de un diagnóstico de salud para plantear políticas concretas.
2. La necesidad de evaluar las actividades de un programa de salud, desarrollado dentro de un programa como es el Centro de Estudios del Mar y Acuicultura ( CEMA ).
3. La necesidad de planificar las actividades de salud en base a análisis sólidos.

## OBJETIVOS

### GENERALES:

1. Elaborar un estudio de la situación de salud de la Aldea de Monte Rico, Depto. de Santa Rosa.
2. Conocer algunos factores de orden económico-social que de una u otra influyen en el problema de salud.
3. Contribuir con las autoridades de salud de la aldea Monte Rico, para el mejoramiento de los programas de salud.
4. Motivar investigaciones de este tipo.

### ESPECIFICOS:

1. Conocer la magnitud de los daños de la salud de la población de la aldea de Monte Rico.
2. Conocer la Morbi-Mortalidad de la aldea de Monte Rico.
3. Conocer la natalidad de la aldea de Monte Rico.
4. Conocer el índice de escolaridad de la aldea de Monte Rico.
5. Conocer a través de este estudio si el renglón asistencia médica y sanitaria es o no funcional por medio del "CEMA".

## MATERIAL Y METODOS

El objeto de estudio lo constituye la situación de salud de los habitantes de la aldea de Monte Rico, Depto. de Santa Rosa.

Para el efecto, el estudio se diseñó de la siguiente manera:

### 1. REVISION DE DOCUMENTOS EXISTENTES

- 1.1) Libros de nacimientos y defunciones del registro civil de Taxisco.
- 1.2) Registros clínicos del puesto de salud de la aldea de Monte Rico.
- 1.3) Documentos del "CEMA".

2. Aplicación del protocolo de investigación epidemiológica-Fac. Ciencias Médicas. Universidad de San Carlos de Guatemala.
3. Censo de población 1979.
4. La revisión de documentos comparativos para hacer aproximaciones acerca de: Mortalidad general, mortalidad infantil, mortalidad de 1 a 4 años de edad, mortalidad proporcional en niños menores de 5 años de edad y mortalidad materna.

Los estudios de registros clínicos nos dan los datos de morbilidad y la investigación epidemiológica indica las condiciones especiales en cuanto al desarrollo de las enfermedades de notificación obligatoria.

## DESCRIPCION DEL AREA

### CONSIDERACIONES GENERALES DEL AREA DE TRABAJO:

La aldea de Monte Rico, del municipio de Taxisco, en el departamento de Santa Rosa; colinda al Norte con el Canal de Chiquimulilla, al Este con la aldea la Curvina, al Oeste con la aldea el Pumpo y al Sur con el Océano Pacífico, con una extensión aproximada de 3.5 Kms.2.

El Banco de marca establecido por el Instituto Geográfico Nacional en la iglesia católica de la localidad está a 3Ms. sobre el nivel del mar, con una latitud  $90^{\circ}, 28', 45''$ .

Dista de la ciudad capital 128 Kms., por la carretera CA-2 o carretera Internacional de Taxisco; también tiene acceso por la ruta nacional 16. En ambas rutas hay que hacer uso de transporte acuático de cuatro Kms. por el Canal de Chiquimulilla.

Las aldeas a la orilla del mar están unidas entre sí por caminos de herradura, accesibles en todo tiempo y por agua a través del Canal de Chiquimulilla.

La principal riqueza de la aldea proviene de la pesca, en alguna proporción de la agricultura y cabe mencionar como industria la elaboración de sal.

Monte Rico celebra su feria titular el 24 de Octubre en honor a San Rafael. Otras fechas que se celebran con bastante popularidad es el día de Los Santos y Semana Santa.

Monte Rico es muy visitado por turistas nacionales y extranjeros.

jeros, debido a su ubicación privilegiada entre el Canal de Chiquimulilla y el mar (1).

## INFRAESTRUCTURA

### Acceso:

La Aldea de Monte Rico tiene acceso por diferentes medios. Por el Norte, la carretera que conduce de Taxisco a la aldea La Avellana, atravesando el canal de Chiquimulilla; por el Oeste; a través del mismo canal entrando por el Puerto de Izatapa y por un camino paralelo al canal de Chiquimulilla transitable en toda época. Por el Este a través del mismo canal entrando por la Aldea El Papaturro del Municipio de Chiquimulilla, existen otros caminos locales que la comunican con las aldeas vecinas. También se cuenta con una pista de aterrizaje para naves aéreas pequeñas (1).

### Instalaciones Industriales:

Actualmente se cuenta con dos talleres de fabricación de lanchas de madera y pequeñas industrias a nivel artesanal de fabricación de utensilios utilizados en la pesca.

## SERVICIOS

### Correos:

Actualmente solo funciona oficina de correos, pues por Acuerdo Gubernativo del 26 de Junio de 1971, publicado en el Diario Oficial de Guatemala el 5 de Agosto del mismo año, se canceló la oficina de telégrafos de tercera categoría que funcionaba anteriormente (1).

### Energía Eléctrica:

Existe alumbrado público en las calles proporcionados por las plantas del Centro de Estudios del Mar y Acuicultura de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

## ESTRUCTURA RURAL

### Régimen de Propiedad:

La totalidad del terreno de la Aldea de Monte Rico no cuenta con título de propiedad, pues según el Decreto número 35-73 de acuerdo con el artículo 130 de la Constitución de la República, establece que una faja de 3 Km. a lo largo de los océanos contando a partir de la línea superior de la Aldea son propiedad del Estado. (1)

Actualmente la tierra en Monte Rico en gran porcentaje está dedicada a la Agricultura, debido principalmente a lo reducido del terreno, por lo que los habitantes tratan de maximizar su aprovechamiento, mediante la alternancia de los cultivos, especialmente maíz y ajonjolí. (1)

### Producción Agrícola:

La agricultura está determinada en base a 3 cultivos importantes. El área total ocupada por estos tres cultivos es de 90 manzanas distribuidas de la siguiente forma: Ajonjolí con una extensión de 45 Ms. que equivale al 50%; Maíz con una extensión de 31.5 Ms. equivalente al 35%; y Pashte con 13.5 Ms. equivalente al 15%.

### Pesca:

La pesca constituye el primer renglón de la economía de

Los habitantes de Monte Rico, es de tipo artesanal y se realiza en las aguas del canal de Chiquimulilla y en mínimo porcentaje en el mar. Los métodos utilizados son rudimentarios, sobresalen do la pesca con trasmallos, atarrayas, líneas y lumpes. La pesca es una actividad que se realiza las 24 hrs del día pero especialmente en horas de la noche y madrugada y en toda época del año.

Los Peces que más pescan son: mojarras, lisa, liseta, bagre y lucernas, entre los crustáceos el camarón blanco y cabezón y las jaibas.

Toda la producción pesquera la comercializan a través de intermediarios.

Ultimamente esta actividad se ha visto afectada notablemente por diversas causas:

a.- Contaminación provocada por residuos de pesticidas que llegan a las áreas de pesca por conducto de ríos o zanjones procedentes de fincas aldoneras.

b.- Destrucción de los habitantes, especialmente por la tala generalizada de manglares para exportación de su madera y corteza.

c.- Presión demográfica, por ser áreas cercanas a ricas zonas agrícolas han sido invadidas por familias que llegan a radicarse en estos lugares.

Los pescadores no cuentan con organizaciones que les permitan fijar un precio mas justo a sus productos.

Religión predominante en 70% evangélica y el resto católico. (1)

## Producción Pecuaria:

Esta rama de la producción es bastante limitada debido a las condiciones particulares de la región, no se comercializa propiamente dicho sino que varias familias poseen ganado generalmente de tipo lechero y cuyo producto es para consumo propio y el resto para la venta a los vecinos. La alimentación del ganado es a base de pasto natural.

La mayoría de los vecinos tienen dos o más cerdos que los alimentan a base de deshechos alimenticios y Maíz. Generalmente los venden a los 8 meses de edad a un precio promedio de Q.35.00. (1)

## RECURSOS NATURALES

### A. Recurso Suelo

La topografía que presenta la aldea es bastante uniforme con una pendiente suave. Es un suelo sumamente arenoso debido a los deposiciones de arena y es muy permeable que implica por consiguiente baja retención de humedad.

En esta clase de suelos está incluida la playa del mar, se le llama miscelánea porque son terrenos donde no domina ninguna clase se cultivo. A pesar de todo los vivientes de la playa del mar cultivan en esta zona, pero más en la parte en donde se dan los cicales y una planta gramínea llamada abrojo. En esta parte siembran milpa, todas las cucurbitáceas especialmente el pashte, cocoteros, jocotes y variedad de flores silvestres. (1)

### B. Recurso Clima

El clima es Cálido sin estación fría bien definida, carácter

de clima húmedo con invierno seco, la precipitación pluvial es de 1464.5 mm, que corresponde a 108 días de lluvias en todo el año.

La humedad relativa anual para el último año fue de 71% que es considerado muy húmedo según la tabla del convenio "THORNTWAITE".

Los meses más calurosos son Marzo y Abril en donde se registra la temperatura máxima de 34.7°C. La temperatura media anual es de 23.5°C. La mayor insolación se observa en el mes de Marzo con 307.3 horas mes y la menor es en el mes de Septiembre con 98.1 mm, que también corresponde al mes de menor temperatura media al año.

Debido a la localización, los vientos son muy leves, con un promedio de 1.5 Kilómetros hora en los meses de Enero, Febrero y Marzo que son los de mayor velocidad del viento.

### C. Recurso Agua

La aldea de Monte Rico por su condición de situarse en el mediano (entre el canal y el Mar) no cuenta con ningún río que pase por sus terrenos; solamente el canal de Chiquimulilla que pasa paralelamente a su límite, es el caudal Hidrográfico.

El abastecimiento de agua potable se efectúa principalmente por medio de pozos particulares, que están aproximadamente a una profundidad de dos metros, con un diámetro promedio de un metro. En ciertas partes el pozo presenta 30 centímetros de profundidad y aún menos. En cuanto al abastecimiento de agua para la agricultura solamente se dispone de agua de lluvia, pues no puede aprovecharse el agua del canal debido a su condición de agua salobre (1).

### D. Flora y fauna

Según estudios realizados por Skunders y Holoway, esta región está considerada como una de las más importantes por su potencial de fauna y vida silvestre, ya que presenta las condiciones óptimas para la vida de los animales silvestres, lagunas, manglares y bosques tropicales.

### ESTADO DE SALUD

#### Población:

Se estima que la aldea en 1979 alcanzó una población de 730 habitantes, que ocupan una superficie de 3.5 Km<sup>2</sup>, lo que arroja una densidad de: 208.5 Habitantes por kilómetro cuadrado.

El crecimiento vegetativo de la aldea de Monte Rico en el año 1979 fue de 2.19% en comparación con el 2.92% del total de la república en el período de 1970 a 1975. (7) Lo que nos demuestra que la última es mayor debido a que en ella incluyen diferentes áreas, diferentes situaciones ambientales, geográficas, culturales y socio-económicas.

#### CUADRO No. 1

Crecimiento Vegetativo de la población de la Aldea de Monte Rico, Depto. de Santa Rosa durante el año de 1,979.

#### CRECIMIENTO VEGETATIVO

Tasa de Natalidad	27.3	x 1000 H.
Tasa de mortalidad	5.40	
Crecimiento vegetativo	21.20	

El grupo materno Infantil corresponde al 57.76% del total de la población, siendo que los menores de 15 años comprenden el 38.90% y las mujeres en edad reproductiva el 19.86% de la población, haciendo notar que el grupo Materno está dado por las mujeres comprendidas de los 15 años de edad a los 33 años de edad, debido a que la clasificación etárea usada en el censo Familiar de 1979 en la Aldea de Monte Rico, agrupa la población para ambos sexos en 34 años a más.

Este hecho nos da una visión cuantitativa del grupo Materno en un 19.86%, la que comparada con el promedio nacional - que es más o menos el 20%. No es sensiblemente menor lo que quiere decir que la composición del grupo Materno no es distinto a la del país.

Al analizar la pirámide de población, nos encontramos ante una base angosta y vértice ancho, en donde el 38.89% corresponde a lo que se define como económicamente inactiva, es decir los menores de 15 años de edad; sin embargo, ésta, como la económicamente activa, (mayores de 15 años de edad) se suman en la realidad por la costumbre de que a corta edad los hijos ayudan a sus padres en las faenas diarias.

Es de hacer notar que la pirámide de población está hecha en base a la clasificación etárea usada en el Censo Familiar de Monte Rico en 1979.

En lo que respecta a menores de 7 años de edad, durante el año 1979 fueron: el 18.35% de la población; correspondiendo un 38.89% a los menores de 15 años de edad y un 61.07% a los mayores de edad.

### CUADRO No. 2

#### CLASIFICACION ETAREA 1,979 ALDEA MONTE RICO

GRUPO ETAREO	TOTAL	PORCENTAJE
0 a 7 años	134	18.35%
8 a 14 años	150	20.54%
15 a 21 años	127	17.39%
22 a 27 años	93	12.73%
23 a 33 años	74	10.13%
34 a más años	152	20.82%
Total	730	100.00%

Fuente: Censo Familiar A.M.R. 1979. (ver gráfica No. 1).

### CUADRO No. 3

#### Población de la Aldea Monte Rico, Depto. Santa Rosa por sexo 1979.

SEXO	TOTAL	PORCENTAJE
Masculino .....	371	50.82%
Femenino .....	359	49.18%
Total	730	100 %

Censo familiar. (Ver Gráfica No. 2).

## NATALIDAD:

La tasa de natalidad en la Aldea de Monte Rico en 1979 fue de: 27.3 por mil habitantes, en comparación con 41 por mil habitantes del Municipio de Tajumulco San Marcos en 1977 y 36. por mil habitantes de San Lucas Sacatepéquez durante el año 1976 (8, 9). Puede decirse que tiene una natalidad por abajo de otras áreas rurales del país.

### CUADRO No. 4

## NATALIDAD:

Total de nacimientos de la aldea Monte Rico, Depto. Santa Rosa, año 1979, porcentajes y sexo.

SEXO	TOTAL	PORCENTAJES
MASCULINO	12	60%
FEMENINO	8	40%
Total	20	100%

Fuente: registro civil Municipalidad Taxisco. (Ver Gráfica No. 3).

## MORTALIDAD:

La información sobre mortalidad constituye un indicador importante de la situación de salud de una comunidad.

La tasa de mortalidad general de la Aldea durante el año

1979. Fue de 5.4 por mil habitantes, en comparación con 14.0 por mil habitantes del Municipio de Tajumulco San Marcos en 1977 y el 19.0 por mil habitantes de San Lucas Sacatepéquez durante el año 1976, es baja y hay que estudiar más a fondo las causas.

### CUADRO No. 5

## MORTALIDAD:

Mortalidad durante el año 1979 de la aldea Monte Rico, Depto. Santa Rosa, por sexo, causa, total y porcentaje.

CAUSA	SEXO	TOTAL	PORCENTAJE
Parasitismo intestinal	FEMENINO	2	50%
Pulmonía	MASCULINO	1	25%
Ancianidad	MASCULINO	1	25%
-----	-----	4	100%

Fuente: registro civil Municipalidad Taxisco. (Ver Gráfica No. 4).

## MORTALIDAD EN MENORES DE CINCO AÑOS:

En cuanto a la mortalidad infantil en la Aldea Monte Rico durante 1979 ésta fue de "0" al igual que San Lucas Sacatepéquez durante 1976, que a diferencia del Municipio de Tajumulco San Marcos, durante el año 1977 fue de 57 por mil nacidos vivos. Esta mortalidad en la Aldea se justifica debido a que es una población flotante y que acuden a hospitales departamentales donde sucede la defunción acentando la partida en otros departamentos.

En la mortalidad de uno a cuatro años de edad en la Aldea de Monte Rico durante el año 1979 fue de: 2.73 por mil habitantes, lo que corresponde al 50% del total de defunciones durante el período, siendo la proporción de 2.73 por mil habitantes para el resto de la población.

Es importante señalar que la mortalidad proporcional del país en menores de cinco años oscila en el 50%. Las defunciones en Monte Rico la proporción guarda similitud a lo apuntado para el país.

Lo anterior se tiene como dato importante para inferir si las condiciones de salud de Monte Rico difieren del resto del país; sin embargo hay que tomar en cuenta la grave situación de todos los mecanismos, instrumentos e instituciones de registro de los datos (8, 9).

#### MORTALIDAD MATERNA:

En lo que respecta a mortalidad Materna esta fue de "0" para Monte Rico en 1979, al igual que San Lucas Sacatepéquez en 1976 y la del Municipio de Tajumulco en 1977 (8, 9). En comparación con la de la República de Guatemala, en el año de 1975 que fue de: 0.5% (7). La que es mínimamente superior a la de Monte Rico, tomando en cuenta que los indicadores tienden a ser proporcionales para poder comparar. Es de hacer notar que todas las muertes maternas generalmente suceden en los hospitales a donde acuden en demanda de atención Médica y es el lugar donde ocurren dichas defunciones, siendo asentadas por lo general en cabeceras municipales.

#### MORBILIDAD:

La información de morbilidad es el indicador más represen-

tativo de la situación de Salud de la Aldea de Monte Rico, porque constituye el primer punto de partida del estudio que corresponde a una metodología de estudio; haciendo la salvedad que tiene los mismos problemas y limitaciones de los análisis deducibles a nivel nacional.

La información de Morbilidad que se presenta, está relacionada exclusivamente con la que surge de la demanda espontánea al Puesto de Salud de Monte Rico durante el año 1979. Debe tomarse en cuenta que los diagnósticos son dados por Estudiantes en Ejercicio Profesional Supervisado y Estudiantes en Práctica de Medicina Integral de la Facultad de Ciencias Médicas.

Son: Infección de Vías Respiratorias Superiores, que, corresponden al 29.01%, seguida del Parasitismo Intestinal, con el 21.25% lo cual nos indica que son las enfermedades más comunes. La situación es semejante a la de Tajumulco, San Marcos y en San Lucas Sacatepéquez, Guatemala.

Al analizar los indicadores nos podemos dar cuenta que en el Municipio de Tajumulco los porcentajes son ligeramente más elevados en lo que a Infecciones de Vías Respiratorias Superiores se refiere, no así en Parasitismo, y en San Lucas Sacatepéquez, los porcentajes son ligeramente más bajos, en las dos enfermedades con relación a los porcentajes de la Aldea de Monte Rico; lo que se puede deber a que los patrones culturales y socio-económicos son similares en los tres lugares en comparación y que las situaciones ambientales son diferentes, en lo que a clima se refiere. Pero en muchos casos las diferencias se dan por las constantes migraciones de sus habitantes, así como los diagnósticos dados por los médicos, por lo que ésta comparación no es del todo fidedigna, pero sí nos da una idea de la situación en lo que a Morbilidad se refiere. (8, 9).

CUADRO No. 6

MORBILIDAD:

Grupo de enfermedades más comunes, de demanda espontánea durante el año 1979, en la aldea Monte Rico, Dpto. Santa Rosa, atendidos por EPS. Totales y porcentajes.

"CO"	Grupo de enfermedad	Total	Porcentaje
A	Vías respiratorias superiores	112	29.01
B	Vías respiratorias bajas	45	11.65
C	Gastroenterocolitis, colitis, ent.	26	6.73
D	Parasitismo intestinal	82	21.25
E	DPC - DCA	0	00.00
F	Enfermedades Infectocontagiosas	2	0.51
G	Enfermedades de la piel	52	13.47
H	Complicaciones pre y post-parto	20	5.18
I	Paludismo	45	11.65
J	Venéreas	3	0.77
	Total	386	

Fuente: Libro registros médicos puesto de salud Monte Rico, Depto. Santa Rosa. (Ver Gráfica No. 5).

CUADRO COMPARATIVO No. 7

Morbilidad

CAUSA	POBLACION	PORCENTAJE
Inf. respiratorias sup.	Monte Rico	29.01%
Inf. respiratorias sup.	Tajumulco	30.05%
Inf. respiratorias sup.	San Lucas Sacatepéquez	25.03%

(Ver Gráfica No. 5)

CUADRO COMPARATIVO No. 8

Morbilidad

CAUSA	POBLACION	PORCENTAJE
Parasitismo intestinal	Monte Rico	21.25%
Parasitismo intestinal	Tajumulco	19.60%
Parasitismo intestinal	San Lucas Sacatepéquez	13.95%

Fuente: No. 8, 9.

(Ver Gráfica No. 5).

## Recursos Económicos:

### Ocupación.

Se desarrollan cinco actividades productivas principales siendo estas: La pesca, El cultivo de ajonjolí, el cultivo de Maíz, Ganadería y procesamiento de sal. Se desarrollan otras actividades en menor escala como lo son: El transporte, construcción de lanchas de Madera, Fabricación de utensilios usados para la pesca, etc.

El 53.12% de la población económicamente activa se dedica a la pesca constituyendo el renglón más importante de la economía del lugar. Un 20% se dedica a la agricultura y el resto se dedica a actividades diversas.

La actividad Pesquera es de tipo artesanal y se realiza fundamentalmente en el canal de Chiquimulilla y un mínimo en aguas marítimas, pero es insignificante (1).

### INGRESO:

De 446 personas económicamente activas 193 perciben un sueldo mensual abajo de 60 Quetzales, constituyendo el 43% del total. El ingreso entre 60 Quetzales y 100 Quetzales lo perciben el 28% de la población económicamente activa. El resto que lo constituye el 27% percibe un ingreso mensual mayor de los 100 Quetzales (1).

## CUADRO No. 9

### INGRESOS:

Ingreso per cápita de la población de la aldea de Monte Rico, Depto. de Santa Rosa 1979.

MONTO	CAPITAS	PORCENTAJE
Q 60.00 x mes	193	43.31
Q 60.00 a Q 100.00 x mes	128	28.77
Q 100.00 o más x mes	125	27.92

Fuente: Censo familiar. (Ver gráfica No. 6).

### SALUD:

En la aldea de Monte Rico funciona un Puesto de Salud en un local propiedad de la Escuela Nacional Rural. Dicho puesto es atendido por un estudiante en práctica de Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Ciencias Médicas y dos estudiantes en práctica de Medicina Integral de 5o. año de la carrera, así como una persona adiestrada en técnica de enfermería.

El Puesto está situado en la calle central de la aldea, contiguo a la pista de aterrizaje; está constituido por un inmueble de forma cuadrada de ocho metros de lado, con media pared de block de poma y la mitad superior de malla de alambre. El techo es de paja relativamente nuevo; el piso de ladrillo de cemento. Cuenta con agua de pozo y energía eléctrica; además cuenta con servicio sanitario.

Es de hacer constar que la energía es proporcionada por las plantas generadoras del "CEMA" servicio que prestan al Puesto de Salud de 18 horas a 23 horas. No cuenta el Puesto con mobiliario apropiado, pues todo lo constituye una tabla de madera forrada de formica apoyada en dos burros a modo de mesa de examen, tras una cortina de tela. El resto del salón podría llamarse sala de espera, contando con dos bancas de madera y dos estanterías de metal.

En lo que respecta al presupuesto: El "CEMA" tiene destinados la cantidad de Q. 220.00 quetzales exactos mensuales en los cuales Q.180.00 quetzales son para el EPS y los otros - Q. 40.00 quetzales para la auxiliar de enfermería, no contándose con una partida para compra de medicamentos, equipo de clínica, suministrando unicamente detergentes y utensilios para limpieza así como un otorrinolaringoscopio, dos bandejas cromadas de metal, dos estuches de instrumental quirúrgico, un espéculo de metal, un martillo de reflejos. Aparte, la comunidad ha donado un estetoscopio obstétrico y un espéculo mediano de metal. El resto de necesidades como son los medicamentos son conseguidos por el estudiante EPS a través de donaciones de casas médicas.

#### COBERTURAS

Durante el año 1979 en el puesto de salud de la aldea de Monte Rico, se logró lo siguiente:

COBERTURA GENERAL: 66 Por ciento, lo que corresponde a 1.7 consultas por habitante por año.

COBERTURA MATERNA: 33 Por ciento de embarazada

COBERTURA INFANTIL: 66 Por ciento (incluye niño enfermo).

COBERTURA EN NIÑOS DE 1 a 5 AÑOS DE EDAD: 38 Por ciento.

En lo que respecta a cobertura general es notoriamente elevada en relación al número de Habitantes; analizando los posibles factores condicionantes podemos mencionar:

- a) La novedad causada en la población por la creación de un Puesto de Salud permanente dirigido por un estudiante de la Facultad de Ciencias Médicas en Ejercicio Profesional - Supervisado y dos estudiantes en práctica de Medicina Integral, siendo que dicha situación no se había dado con anterioridad, lo que hizo que la demanda espontánea fuera alta.
- b) Realización de consulta médica gratuita.
- c) El obsequio de medicamentos a pacientes en demanda de asistencia médica.
- d) La realización de exámenes de laboratorio gratuitos.

En lo que respecta a cobertura Materna durante el período en estudio, se dió el caso que está por debajo de lo deseado, lo cual se justifica dado a los patrones culturales, los que contribuyen a la fuga en la demanda de asistencia médica prenatal, y post natal, notándose en la población la naturalidad con que es visto el embarazo lo que hace que un porcentaje no determinado no asistan a control y sean atendidas por comadronas, lo que nos señala la necesidad de elaborar un programa materno.

Al analizar al grupo infantil nos damos cuenta que la cobertura fue baja en relación a la general puesto que dicho grupo es el mayoritario y más susceptible de enfermarse, lo que nos demuestra una vez más, que es necesaria la elaboración de un programa de salud infantil.

En lo que corresponde a cobertura en niños de 1 a 5 años - de edad nos damos cuenta que se encuentra en un porcentaje estable en relación a otras áreas ya que este grupo es el más susceptible en cuanto a mortalidad se refiere.

### COBERTURAS DE VACUNACION

En cuanto a las coberturas de vacunación durante la jornada nacional del año 1979, estas fueron las siguientes:

DPT	70.3 por ciento
POLIO	78.0 por ciento
SARAMPION	81.0 por ciento

Al analizar los datos nos damos cuenta que las coberturas se encuentran en los porcentajes deseados y creemos que se debió a la campaña publicitaria desarrollada con anterioridad a la vacunación en la aldea.

### EDUCACION

De un total de 596 personas mayores de 7 años, 406 son alfabetas y 190 analfabetas, correspondiendo un 68.12% y el 31.88% respectivamente (1).

#### CUADRO No. 10

### EDUCACION:

Grupo alfabetas y analfabetas de la población de la aldea de Monte Rico, Dpto. de Santa Rosa 1979.

GRUPO	No. PERSONAS	PORCENTAJE
Analfabetas	190	31.88
Alfabetas	406	68.12
TOTAL	596	100 %

Fuente: acta levantada en la escuela rural aldea Monte Rico, Depto. Santa Rosa. (Ver Gráfica No. 7).

Actualmente funciona en ésta una Escuela de Educación Primaria, con una población estudiantil de 147 alumnos.

CUADRO No. 11

Grupo de estudiantes que asisten a la Escuela Primaria por sexo y porcentaje por año, en la aldea Monte Rico. Depto. de Santa Rosa 1979.

GRADO	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	PORCENTAJE
Primero	31	23	54	33.73
Segundo	12	15	27	18.36
Tercero	17	8	25	17.00
Cuarto	8	7	15	10.20
Quinto	9	9	18	12.24
Sexto	6	2	8	5.44
TOTAL	83	64	147	100.00

Fuente: actas levantadas en la escuela rural aldea Monte Rico, Depto. Santa Rosa.  
(Ver Gráfica No. 8)

Usando las mismas instalaciones de la Escuela Primaria, en jornada vespertina, funciona el Instituto Mixto de Educación Básica con una población estudiantil de 28 miembros. De los cuales 7 estudiantes provienen de aldeas vecinas particularmente del Concaste, las Quechas, el Pumpo y Madre Vieja.

CUADRO No. 12

Grupo de estudiantes que asisten a 1o. y 2o. básico, por sexo y porcentaje, en la aldea de Monte Rico, Depto. de Santa Rosa 1979 es de hacer constar que solo funcionan dos grados.

GRADO	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	PORCENTAJE
Primero básico	7	6	13	46.42
Segundo básico	13	2	15	53.57
TOTAL	20	8	28	100 %

Fuente: acta levantada en escuela rural aldea Monte Rico, Depto. Santa Rosa.  
(Ver Gráfica No. 9).

## AGUA POTABLE

No existe una red de distribución de agua potable, contándose únicamente para el abastecimiento con pozos particulares.

## DRENAJES Y DISPOSICION DE EXCRETAS Y BASURAS

No existen drenajes, letrinas ni basureros comunales, lo que se acostumbra es: defecar en el patio de la casa y cubrirlo con arena. En cuanto a las basuras éstas se queman (1).

Actualmente se está llevando a cabo un programa de letrinización como parte de extensión Universitaria del Centro de Estudios del Mar y Acuicultura de la Universidad de San Carlos de Guatemala, por parte de los Estudiantes EPS.

### CUADRO No. 13

Número de letrinas y sanitarios que hay en la aldea Monte Rico, Depto. Santa Rosa 1979 y su distribución.

DISTRIBUCION	SANITARIO	LETRINAS	PORCENTAJE
"CEMA"	11	--	39.28
Escuela Rural	--	4	10
Casas buen estado	17	-	60.71
TOTAL	28	4	100.00

(Ver Gráfica No. 10).

## CONCLUSIONES

1. La población de la Aldea de Monte Rico, está compuesta en su mayoría de personas de más de 34 años de edad; siendo la población económicamente activa (de 15 años en adelante) el 60% del total de habitantes.
2. En lo que respecta al sexo en la Aldea de Monte Rico, el sexo Femenino y Masculino tienen una mínima diferencia - del 1.64%.
3. El ingreso per cápita de la población activa de la aldea es bajo lo cual es insuficiente en la mayoría de las veces para satisfacer las necesidades básicas de Salud, Educación y Alimentación. Siendo su mayor fuente de ingresos la pesca y el cultivo de ajonjolí.
4. El porcentaje de analfabetas en la aldea de Monte Rico es de 31.80% del total de habitantes, esto se debe a que en la mayoría de los casos, envían a los niños a la Escuela a aprender lo fundamental, leer, escribir y sumar; esto se demuestra con la poca asistencia de escolares a los grados superiores después de tercero de primaria.
5. Las enfermedades de las Vías Respiratorias Altas y el Parasitismo Intestinal, son las causas más frecuentes de Morbilidad en la población.
6. Las causas de mortalidad durante el año en estudio, no pueden ser aceptadas como reales debido a que en su mayoría los certificados de defunción son extendidos por empíricos.
7. En lo que respecta a la vivienda de los habitantes de la al

dea de Monte Rico, se puede decir que en un mayor porcentaje o sea el 62.5% de las casas tienen dos o más ambientes y el resto un solo ambiente, lo que contribuye al hacinamiento y por ende al deterioro de la salud.

8. El 82.5% de las casas de habitación de la aldea carecen de letrinas, esto nos demuestra el poco saneamiento ambiental y la falta de programas de Salud.
9. La situación socio-económica baja, así como el interés de las autoridades de Salud Pública, son las causas de terminantes de la mayoría de daños que sufre la Salud de la población.
10. Las principales causas de Morbi-Mortalidad se podrían disminuir, si existieran programas de Salud y Saneamiento Ambiental así como de Educación.
11. Los recursos de Salud de la Aldea de Monte Rico son precarias, ya que el Puesto de Salud con que cuenta la población carece de los elementos mínimos indispensables para atender a los pacientes que demandan atención médica. Esto es debido a la poca colaboración que se recibe por parte del "CEMA". La cual solo aporta un salario para el EPS para que pueda subsistir con el mínimo de necesidades, y se olvidan de la proyección a la comunidad.
12. Es de hacer notar que los diagnósticos de defunción al ser emitidos por cualquier autoridad Municipal en el Registro Civil presentan una serie de errores, así como el hecho de que no existe unos libros de registro de todo tipo de dato que quiere la información necesaria para evaluar continuamente la situación de Salud.

## RECOMENDACIONES

1. Que se elaboren programas de salud y saneamiento ambiental, y se adopten sistemas de regionalización de servicios, en los que se contemple el trabajo en equipo multidisciplinario, incluyendo al Ministerio de Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, el "CEMA", estudiante de Medicina EPS, estudiantes de Medicina MI, Parteras tradicionales, - TSR. para así lograr, un vínculo de acercamiento que de fluidez y aceptación al desarrollo de los programas que se diseñen para la aldea.
2. Estructurar programas de salud, para lograr impacto individual que conduzca a la solución de los problemas.
3. Crear cursillos de adiestramiento de personal de salud local, para habitantes de la aldea, como vía de mejoramiento de sus problemas.
4. Que la Facultad de Ciencias Médicas a través de el estudiante EPS, elabore programas de Medicina Preventiva que tengan como objeto disminuir las causas de Morbi-Mortalidad de la aldea.
5. Para mejorar la efectividad, es necesario el seguimiento de los programas y actividades iniciadas por cada EPS.
6. En lo que respecta a mortalidad, considero oportuno sugerir que es necesario asentar adecuadamente las causas de defunción, ya que de la manera como actualmente se elaboran, no contribuyen al conocimiento de la mortalidad local y nacional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

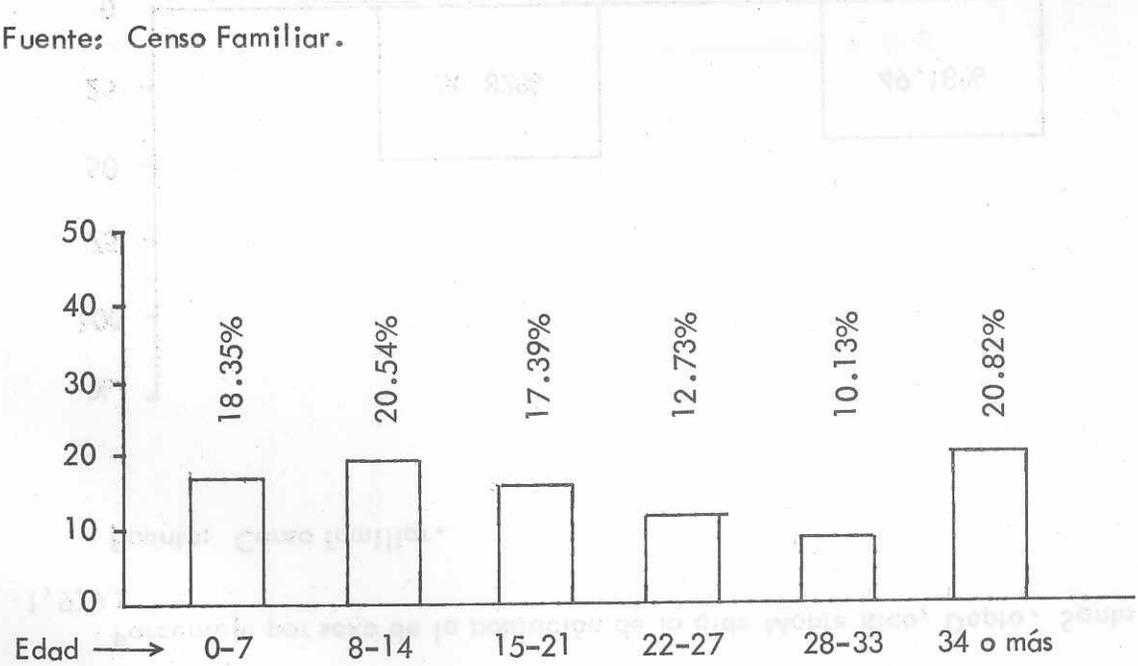
1. Guatemala, Universidad de San Carlos  
Centro de Estudios del Mar y Acuacultura.  
MONOGRAFIA DE LA ALDEA DE MONTE RICO, MUNICIPIO DE TAXISCO, DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA. 1979. pp 1 - 16 (Mimeografiado)
2. Guatemala. Universidad de San Carlos.  
Centro de Estudios del Mar y Acuacultura.  
SEMINARIO DE REESTRUCTURA. 1979. p. 19 (Mimeografiado)
3. Congreso de Educación para la Salud en Guatemala, 6o. del Istmo Centro Americano. Celebrado en Guatemala del 12 a 17 Junio 1967. P 205 (Mimeografiado).
4. Delgado Bravo, José G. DIAGNOSTICO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE TAJUMULCO, DEPARTAMENTO. - SAN MARCOS.  
Tesis. (Médico y Cirujano) Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, 1977 pp 10 - 14. 38 - 39.
5. Dubón Guillen, José F. DIAGNOSTICO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN LUCAS SACATEPEQUEZ.  
Tesis. (Médico y Cirujano) Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, 1976. pp 1 - 18. 34 - 35.
6. Guatemala. Universidad de San Carlos.  
Facultad de Ciencias Médicas, DOCUMENTOS DE FASE III. EDC. 1979. pp 117. Marzo 1979. (Mimeografiado).

7. Guatemala. Dirección General de Servicios de Salud.  
PLAN NACIONAL DE SALUD 1978 - 1982.  
1976. P 198. (Mimeografiado).

GRAFICA No. 1

Grupo etario y porcentaje de la población aldea Monte Rico, Depto. Santa Rosa 1,979

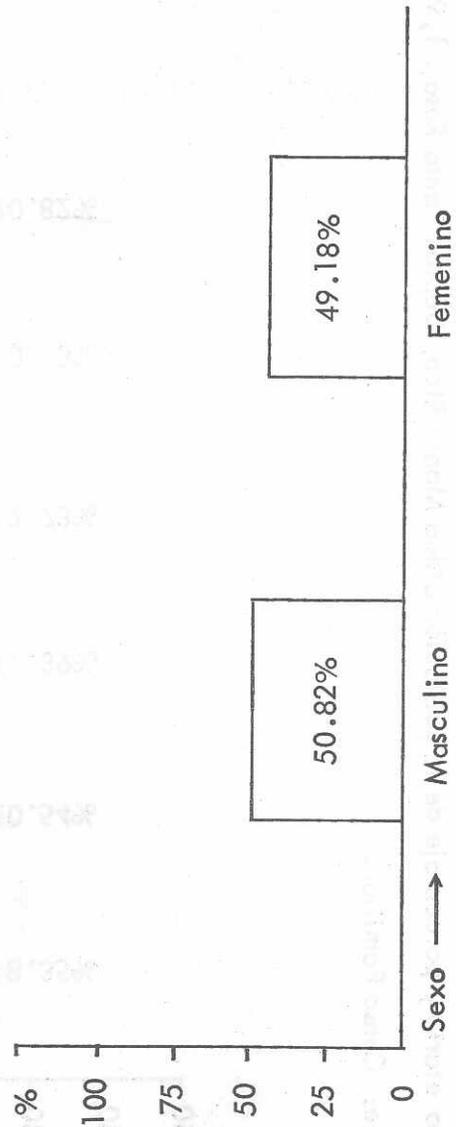
Fuente: Censo Familiar.



GRAFICA No. 2

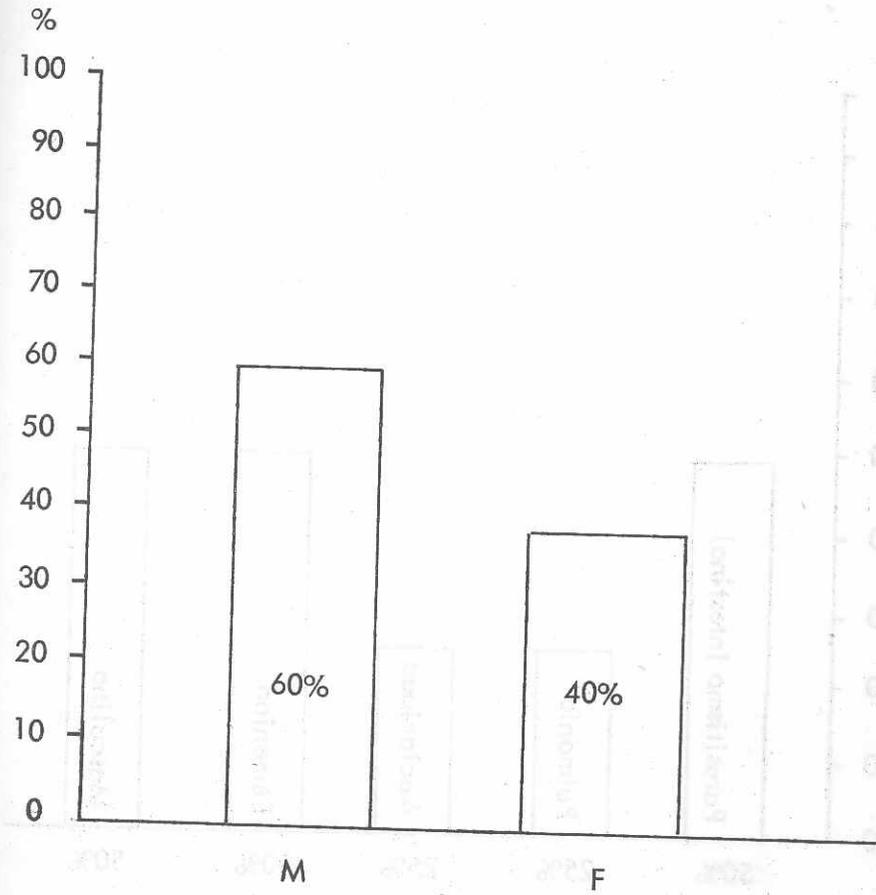
Porcentaje por sexo de la población de la aldea Monte Rico, Depto. Santa Rosa  
1,979.

Fuente: Censo familiar.



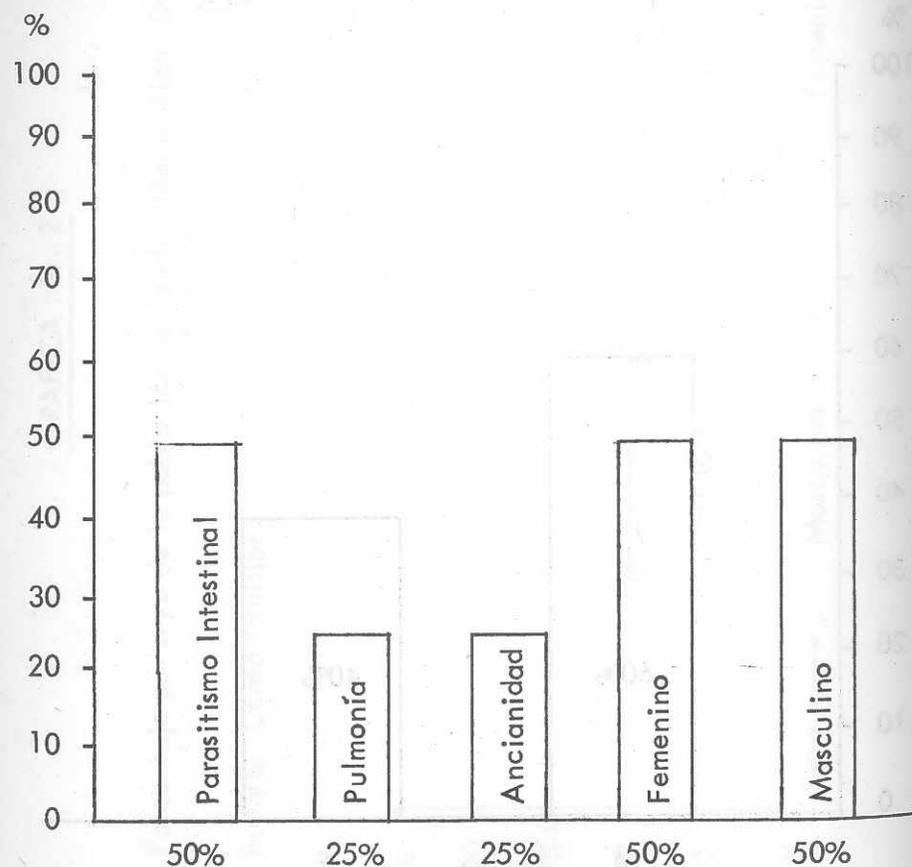
GRAFICA No. 3

Total nacimientos de la aldea Monte Rico, Depto. Santa Rosa  
año 1979, Sexo y Porcentajes.



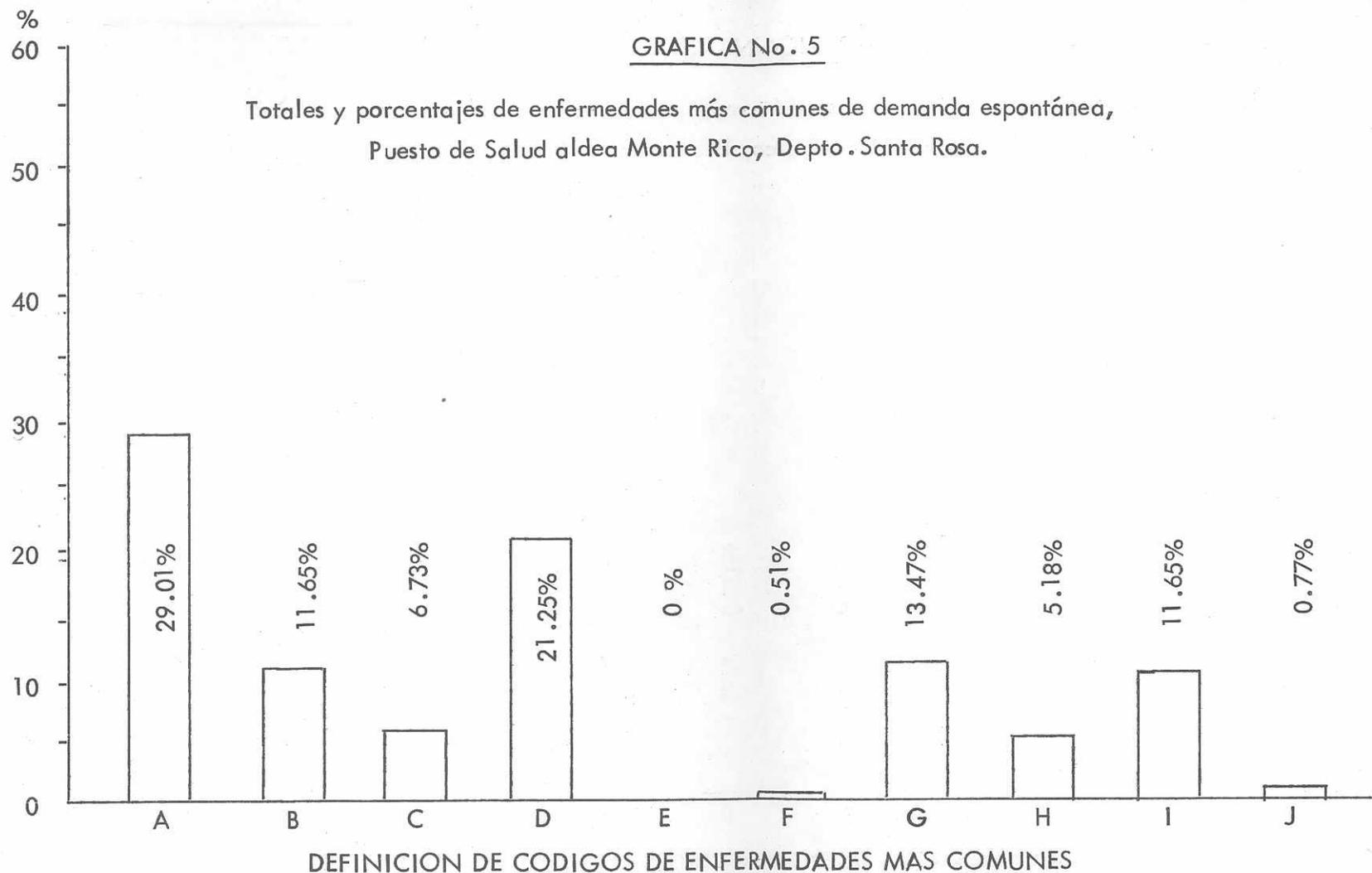
### GRAFICA No. 4

Total defunciones de la aldea Monte Rico, Depto. Santa Rosa durante el año 1979. Causa, sexo y porcentaje



GRAFICA No. 5

Totales y porcentajes de enfermedades más comunes de demanda espontánea,  
Puesto de Salud aldea Monte Rico, Depto. Santa Rosa.



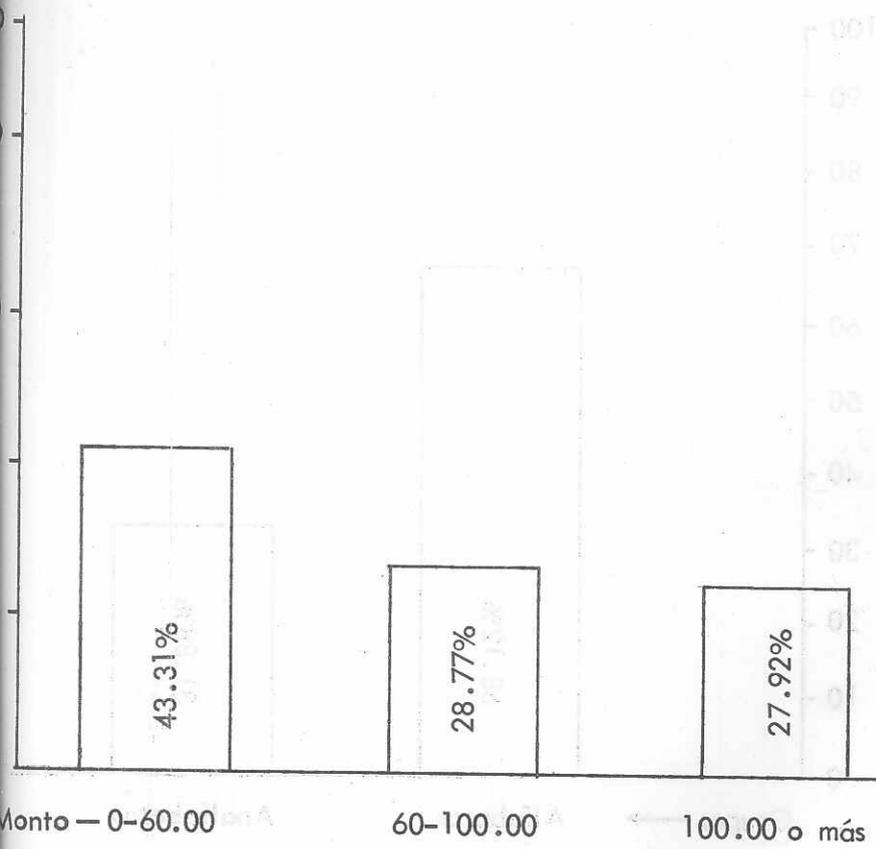
DEFINICION DE CODIGOS DE ENFERMEDADES MAS COMUNES

- A. Vías respiratorias superiores: IRS, amigdalitis, otitis, faringitis, laringitis.
- B. Vías respiratorias inferiores: BNM, bronquitis, bronquilitis, asma
- C. Gastroenterocolitis: Colitis, enteritis
- D. Parasitismo intestinal: Ascaris, tenias, tricocéfalos, necator.
- E. DPC - DCA
- F. Enfermedades infectocontagiosas: Tos ferina dos casos.
- G. Enfermedades de la piel: impétigo, sarcoptiosis, piodermitis.
- H. Complicaciones pre y post-parto: Pre-Eclampsia, transversa abandonada, puerperio infectado.
- I. Paludismo
- J. Venéreas: Sífilis y gonorrea.

GRAFICA No. 6

Porcentajes y montos de ingreso de la población de la aldea  
Monte Rico, Depto. de Santa Rosa 1979.

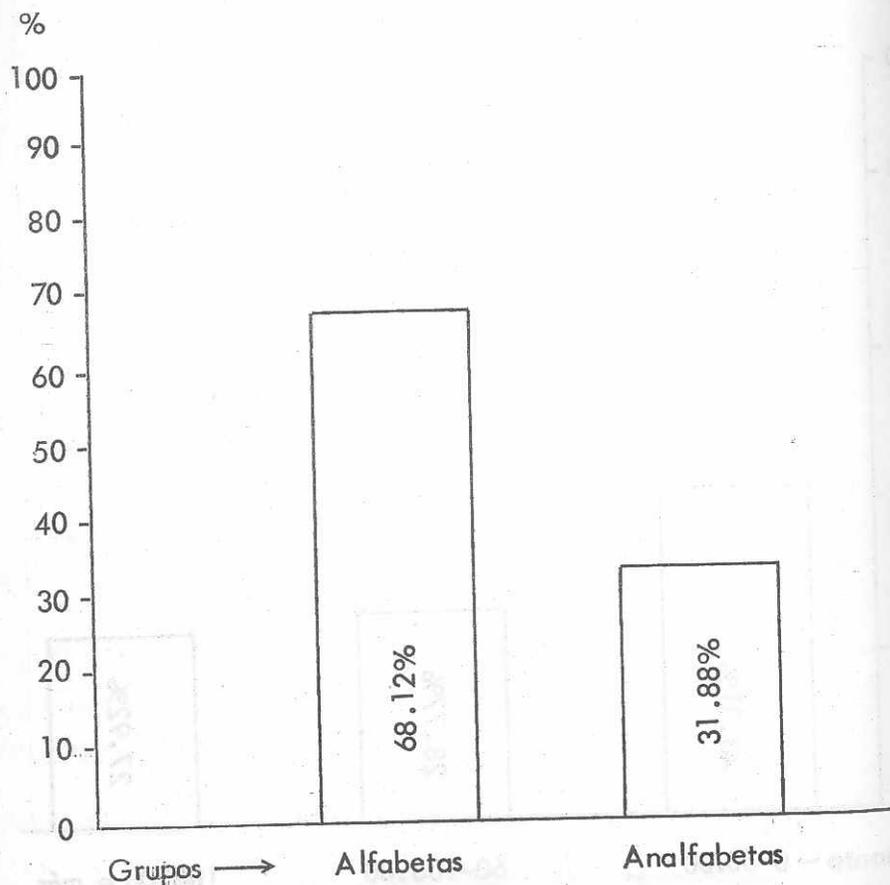
Fuente: Censo familiar.



GRAFICA No. 7

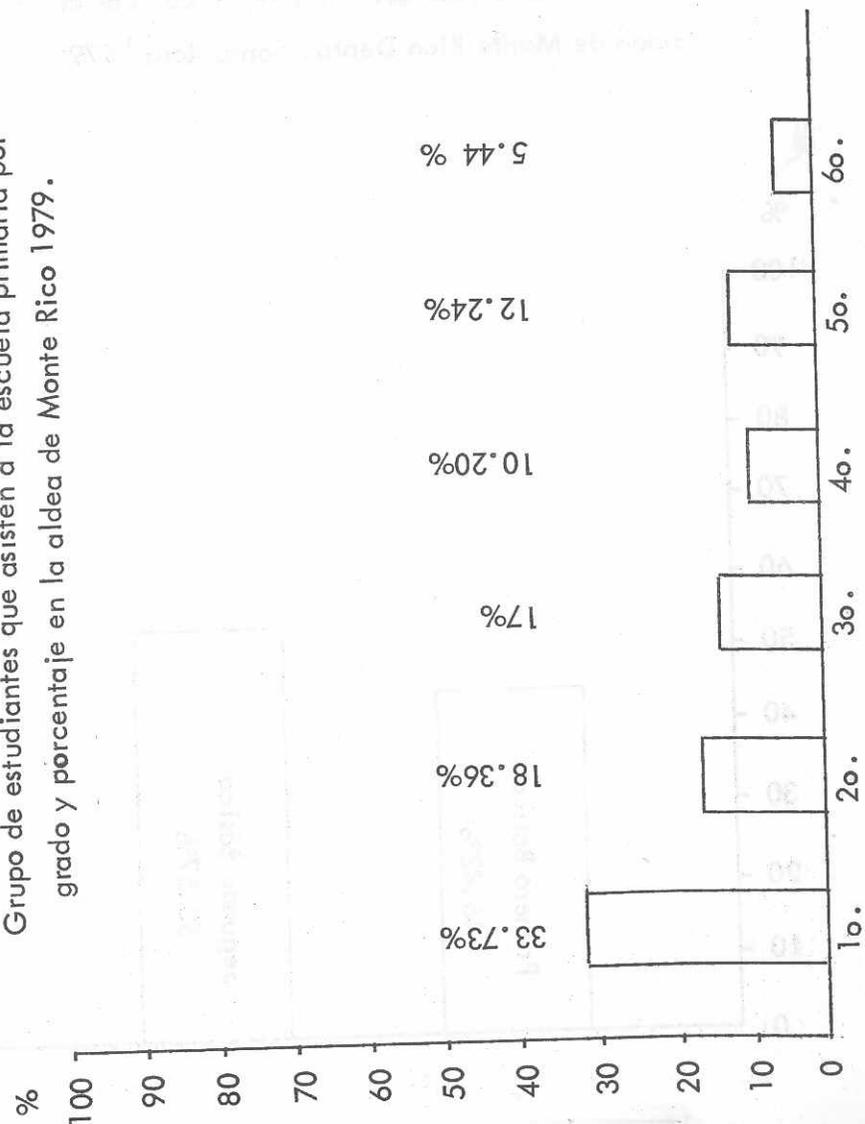
Grupo alfabetas y analfabetas y porcentaje de población mayor de 7 años en la aldea de Monte Rico, Depto. Santa Rosa.

Fuente: Censo familiar



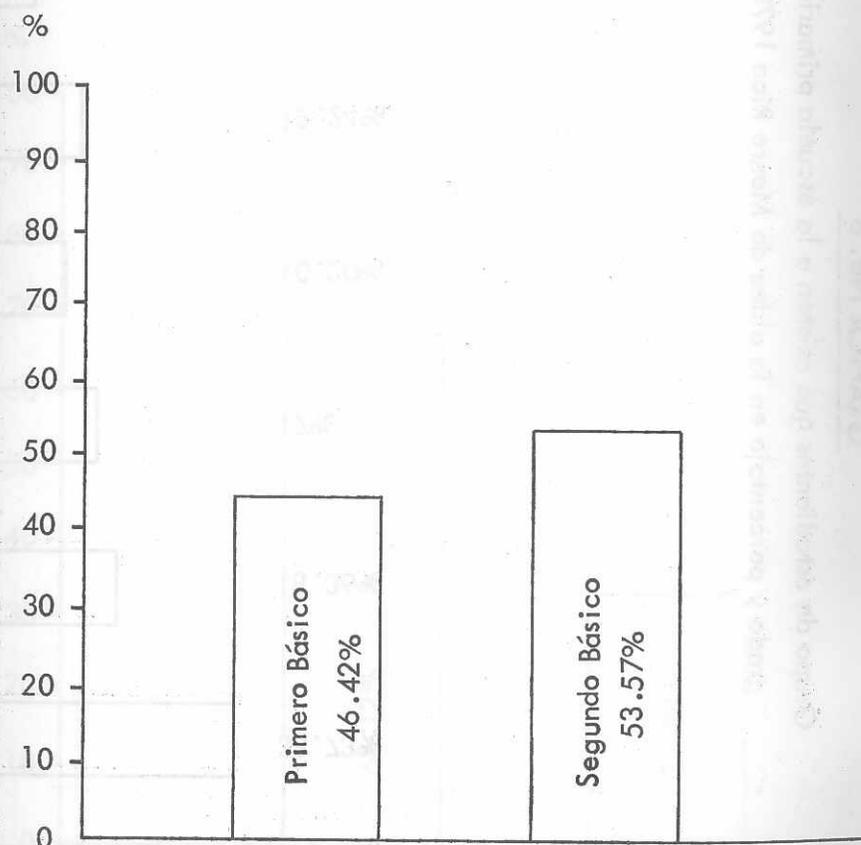
GRAFICA No. 8

Grupo de estudiantes que asisten a la escuela primaria por grado y porcentaje en la aldea de Monte Rico 1979.



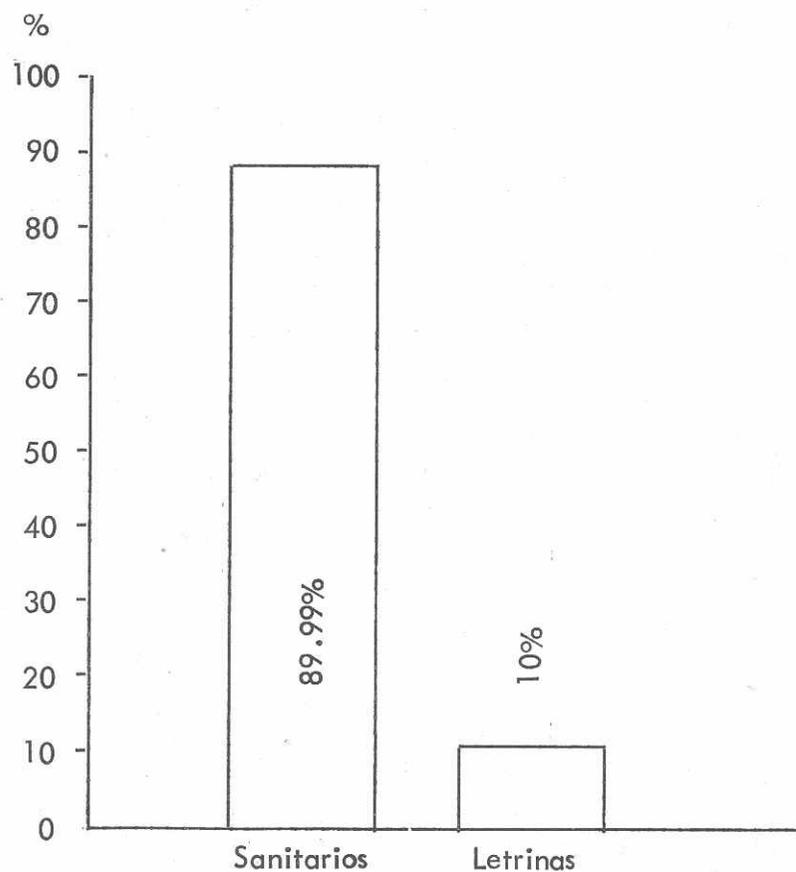
GRAFICA No. 9

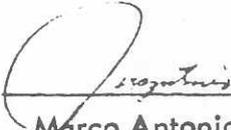
Grupo de estudiantes que asisten a 1o. y 2o. básico en la aldea de Monte Rico Depto. Santa Rosa 1979.



GRAFICA No. 10

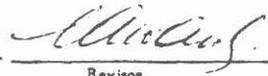
Porcentaje de letrinas y sanitarios de la aldea Monte Rico, Depto. Santa Rosa 1979.



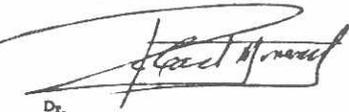
Dr.   
Marco Antonio Perasa Avila

Dr.   
Asesor.  
Héctor Nuila

Dr.   
Director de Fase III  
Héctor Nuila

Dr.   
Revisor.  
Carlos Waldheim

Dr.   
Secretario  
Raul A. Castillo

Vo. Bo.   
Dr.   
Decano.  
Rolando Castillo Montalvo