

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS

U. N. A. H.

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

Estudio de la Situación Actual de  
Salud y Desarrollo Comunitario en el  
Departamento de Gracias a Dios

T E S I S

*Presentada por la Bachiller*

*Reyna Suyapa Romero Pavón*

*Previo al Acto de su Investidura de*

DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA

6/4  
R75e  
C.3

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS

U. N. A. H.

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

Estudio de la Situación Actual de  
Salud y Desarrollo Comunitario en el  
Departamento de Gracias a Dios

T E S I S

Presentada por la Bachiller

*Reyna Suyapa Romero Pavón*

Previo al Acto de su Investidura de

DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA

AGENCIA NACIONAL  
DE INVESTIGACION  
CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA  
INSTITUTO NACIONAL DE  
ESTADÍSTICA Y CENSOS  
INSTITUTO NACIONAL DE  
DESENVOLUPAMIENTO RURAL  
INSTITUTO NACIONAL DE  
ECONOMÍA Y FINANZAS  
INSTITUTO NACIONAL DE  
ECONOMÍA Y FINANZAS  
INSTITUTO NACIONAL DE  
ECONOMÍA Y FINANZAS

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS

RECTOR: Lic. Jorge Arturo Reina  
SECRETARIO: Lic. René Alidio Murillo

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

DECANO: Dr. Juan Almendares B.  
SECRETARIO: Dr. Pablo J. Cambar

TRIBUNAL EXAMINADOR

- Dr. Jorge Haddad Q.
- Dr. Mario Alfredo Zambrana
- Dr. Marcial Vides Turcios

PADRINOS

- Dr. Ramón Custodio L.
- Dr. Jorge Haddad Q.
- Dr. Asdrubal Raudales A.
- Cnel. Omar Zelaya.

**OFRECIMIENTO:**

Mi esfuerzo y dedicación a mis estudios,  
se los ofrezco con todo cariño a mi madre  
LAVINIA PAVON ZUNIGA, quién con su abnega-  
ción y consejo ha querido siempre para -  
mí: El tesoro eterno del saber, para bene-  
ficio de la humanidad, de mi Patria y de  
mi familia.

## DEDICATORIA

A mi padre.

Carlos Alberto Romero Madrid  
Con la sinceridad de mi cariño

A mi querida abuelita.

Adela Pavón Zelaya  
Quién con tanto amor hizo feliz mi infancia

A mi tfo.

Armando Montes Pavón  
Que con su ejemplo me ha inculcado siempre  
el amor al trabajo.

A mis tías.

Guillermina y Argentina Pavón Z.  
Con cariño y agradecimiento.

A mis Profesores.

Con todo cariño y gratitud.

A mis queridos compañeros.

Con quiénes compartí mis inquietudes  
estudiantiles.

## S U M A R I O

	Página
I. INTRODUCCION .....	1
II. PROPOSITOS .....	3
III. OBJETIVOS .....	3
IV. METODOLOGIA .....	4
V. DESCRIPCION DE LA COMUNIDAD .....	5
a. Clima	
b. Geografía	
c. Historia	
d. Gobierno Local	
VI. POLITICA DE SALUD DURANTE EL AÑO 1974 .....	12
1. Prólogo	
2. Planificación del trabajo.	
3. Diagnóstico de la situación actual de la salud en el Departamento de Gracias a Dios. Factores que influ- yen sobre el mismo.	

- a. Personal médico y paramédico.
- b. Analfabetismo
- c. Características Geográficas.
- d. Creencias y Costumbres.
- e. Alimentación
- f. Vivienda.
- g. Deficiencias físicas en la instalación de salud.
- h. Datos Estadísticos (cuadros,gráficas)

4. Logros alcanzados.

VII.	CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS .....	21
	a. Población total.	
	b. Distribución urbano-rural.	
	c. Densidad de población	
	d. Distribución por edad y sexo (cuadros y gráficas)	
	e. Tasa anual bruta de natalidad	
	f. Tasa anual bruta de mortalidad	

VIII.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	38
IX.	PLANO DEL CENTRO DE SALUD	
X.	PLANO DE LA COMUNIDAD	
XI.	PLANO DEPARTAMENTAL	

... y en el

I. INTRODUCCION

...  
...  
...  
...

...  
...

## INTRODUCCION

El presente trabajo tiene como finalidad mostrar la realidad de las condiciones tanto de salud, como sociales y ambientales en que viven la mayoría de los habitantes de esta zona alejada y olvidada de nuestra Honduras; pudiendo servir además como pauta a seguir en la iniciación de nuevos proyectos especialmente en el área de salud; en este Departamento, el que cuenta con una extensión territorial de 16.630 Km<sup>2</sup>, 21.079 habitantes, un médico de salud pública en la cabecera departamental y un médico misionero tierra adentro en la localidad de Ahuas.

Con estos datos la Honorable Terna Examinadora podrá pintarse anticipadamente el cuadro que hemos encontrado en estos pocos meses de nuestro servicio social.

Con lo anterior no quiero que piensen que esta pintura es desoladora, al contrario está llena de vida y hecha expresamente para llenarnos de un cúmulo de satisfacciones al darnos la oportunidad de utilizar nuestra capacidad y conocimientos y permitirnos el contacto directo con nuestros semejantes gozando al mismo tiempo de la riqueza y el colorido del folklore regional.

Espero este trabajo logre llamar la atención de los altos empleados ministeriales y de los futuros galenos para que se presten voluntariamente y, no esperen resignadamente el resultado de un acto de suerte para cumplir con el deber de hondureños revolucionarios y preocupados por el destino de nuestro país.

Quiero además dejar constancia de mi agradecimiento al Consejo Consultivo del Servicio Social al haberme permitido recoger tan inolvidable experiencia.

con la atención de los  
y de las  
responsabilidades por  
los aspectos.

El estudio del Nivel de Niños y Niñas.

Las características socio-económicas y de salud de  
la población por el fin de contribuir a  
de manera más adecuada la vida.

II. PROPOSITOS

III. OBJETIVOS

todos,

## PROPOSITOS

1. Llamar la atención de las autoridades, de los hondureños en general y de los futuros médicos en especial, hacia esta zona.
2. Ofrecer sugerencias para el mejoramiento de la comunidad en todos los aspectos.

## OBJETIVOS

1. Como medio para la obtención del Título de Médico y Cirujano.
2. Estudiar las características socio-económicas y de salud de la población con el fin de contribuir al diagnóstico de salud en Honduras que elabora la Facultad de Medicina.
3. Obtener una pauta que sirva al futuro pasante por esta unidad de salud como guía para obtener una continuidad en los planes de trabajo y, por ende la realización de proyectos a largo plazo con mejores resultados.

## METODOLOGIA

1. Para el conocimiento de las características poblacionales se utilizaron los datos obtenidos por la Dirección General de Censos y Estadísticas durante el Censo levantado en 1974.
2. Estadísticas escolares proporcionadas por el Ministerio de Educación Pública.
3. Tabulación de los datos.
4. Revisión de estadísticas vitales, natalidad y mortalidad.
5. Datos históricos proporcionados por la Supervisión Departamental de Educación Pública.
6. Aspectos generales obtenidos por la experiencia y convivencia diaria en la comunidad.

\*\*\*\*\*

## DESCRIPCION DE LA COMUNIDAD

El Departamento de Gracias a Dios presenta una forma triangular con su vértice hacia el Océano Atlántico en el Cabo de Gracias a Dios.

Se encuentra ubicado en la región Nororiental de Honduras; limita:

Al Norte, con el Mar Caribe o de las Antillas,

Al Sur, con la República de Nicaragua,

Al Este, con el Mar Caribe,

Al Oeste, con los Departamentos de Colón y Olancho.

Teniendo una extensión territorial de 16.630 Km<sup>2</sup>, cuenta con cuarenta y seis aldeas y sesenta y un caseríos, una población total de 21.079 habitantes, con una densidad poblacional de 1.3 habitantes por Km<sup>2</sup>.

Su clima es cálido y lluvioso, durante los meses de septiembre, octubre, noviembre, diciembre y enero, soplan fuertes vientos del norte los que se acompañan de lluvias torrenciales que bajan un poco la temperatura.

Casi en su totalidad es una planicie erizada de pantanos, lagunas y ríos.

Entre las montañas principales tenemos:

1. Sierra de la Cruz y Baltimore (con los picos de Poyas y Pilon de Azúcar).
2. Montañas de Warunta.
3. Montañas de Tikiwiraya.
4. Montañas de Mocoron.
5. Cerro Azagbusna ("Cerro que hecha fuego").

#### RIOS.

1. Warunta, desemboca en la Laguna de Aurata, en sus márgenes se encuentran dos macizos de cal, los que al ser explorados en 1941 descubrieron una cueva con objetos arqueológicos, posteriormente en 1968 se descubrieron en ella esqueletos humanos de dos metros quince pulgadas de altura que se cree pertenecían a los Rah, raza de gigantes canívaes, de los cuales su último descendiente murió en 1974 en Brus Laguna.
2. Río Sikre o Tuskrhuas, nace en la región desconocida cerca del Cerro Chochaguata, desemboca en la Laguna de Brus.
3. Río Nakunta, nace en la región poco conocida de la Mosquitia desemboca en la Laguna de Auyayari; es famoso por la abundancia de lagartos.

4. Río Plátano, nace cerca de la Cordillera de Punta Piedra; en sus orillas se cree está la legendaria "CIUDAD BLANCA", en el lugar denominado Buena Vista se encuentran dos grandes rocas solitarias Walpurban Tara y Walpurban Sirpi que en dialecto significa PIEDRA GRANDE ESCRITA Y PIEDRA PEQUEÑA ESCRITA y que están esculpidas con figuras; desemboca en el Mar Caribe; en sus márgenes se encuentran aún poblados de indios payas.
5. Río Patuca, nace cerca de la montaña de La Flor se forma por la unión de los ríos Guayupe, Guayambre y Jalán, es navegable pero presenta numerosos rápidos muy peligrosos como las rompientes de Campanera, Caoba y el famoso "Portal del Infierno". Desemboca en la Laguna de Brus.
6. Río Tinto o Negro, nace en el Departamento de Olancho y se forma por la afluencia del Río Sico y el Paulaya, desemboca en la Laguna de Ibans; en sus orillas se desarrolló el Reino del Inglés Sir Gregor McGregor.
7. Río Cruta, nace en las montañas de Colón con 350 Km desemboca en el Océano Atlántico.

8. Río Mocoron, nace en las Montañas de Colón con 200 Km. de extensión desemboca en la Laguna de Tansin.
9. Río Coco o Segovia, es el más largo de Centro América con una extensión de 750 Km., navegable casi en toda su extensión, sirve de línea divisoria entre Honduras y Nicaragua; nace en el Departamento de Nueva Segovia en Nicaragua y desemboca en el Océano Atlántico por el Cabo de Gracias a Dios.
10. Río Rus Rus, afluente del Coco o Segovia; en su margen se encuentra una Base Militar.

#### LAGUNAS.

1. Caratasca, la más grande con una extensión de 60 por 25 Km., sus aguas son saladas.
2. Tansin de agua dulce.
3. Cauquira de agua salada.
4. Brus de Agua Salada, famosa por la Isla Cañones donde se encontraron cañones del tiempo de los piratas ingleses.

5. Ibans, a sus margenes aún se encuentran restos de fortificaciones y lápidas del famoso establecimiento del Inglés Williams Pitt.
6. Kohunta, en la cuál se encuentra la Isla de los Pájaros, en todo tiempo se pueden encontrar en ella millares de pájaros de todas las especies.
7. Apalka, que sirvió de refugio a los piratas ingleses y donde los indígenas dicen se encuentran los restos de un naufragio con fuerte botín.

\*\*\*\*\*

## HISTORIA

Anteriormente se llamaba Departamento "LA MOSQUITIA" y fué creado por Decreto del Presidente José María Medina el 23 de Noviembre de 1868, el 19 de Diciembre de 1881 se creó el Departamento de Colón al que fue agregado bajo el Gobierno de Marco Aurelio Soto. El 11 de Marzo de 1889 bajo la Presidencia de Don Luis Bográn se separó del Departamento de Colón, recibiendo el nombre de "COMARCA DE LA MOSQUITIA", luego volvió a formar parte del Departamento de Colón. Por último, por Decreto Número Cincuenta y Dos de la Junta Militar de Gobierno del 21 de Febrero de 1957, fué cambiado su nombre por el de "GRACIAS A DIOS", dividido inicialmente en tres Municipios: Brus Laguna, Puerto Lempira y Policarpo Bonilla.

En 1964 el 8 de Febrero, el Jefe de Gobierno, General Oswaldo López Arellano, reconoció como únicos Municipios PUERTO LEMPIRA Y BRUS - LAGUNA, siendo su Cabecera Departamental PUERTO LEMPIRA, el que fué fundado en 1957 como Base Militar a raíz del conflicto entre Honduras y Nicaragua por la posesión de la Mosquitia; el cuál fue solucionado favorablemente para Honduras por la Corte Internacional de La Haya el 18 de Noviembre de 1960, ejecutando el Laudo del Rey Alfonso XIII de España, emitido el 23 de Noviembre de 1906.

GOBIERNO LOCAL.

Depende de la Alcaldía Municipal, siendo de carácter democrático. Existen los siguientes representantes de autoridades civiles, judiciales y militares:

GOBERNADOR POLITICO

ALCALDE MUNICIPAL

ADMINISTRADOR DE RENTAS

SUPERVISOR DEPARTAMENTAL DE EDUCACION PRIMARIA

SUPERVISOR DEL PROYECTO DE EDUCACION FUNDAMENTAL DE ADULTOS, DEPENDENCIA DEL MINISTERIO DE EDUCACION.

MEDICO JEFE DEL CENTRO DE SALUD

ADMINISTRADOR DE CORREOS

DIRECTOR REGIONAL DE AERONAUTICA CIVIL

JUEZ DE LETRAS

JUEZ DE PAZ

JEFATURA DEPARTAMENTAL DEL C.E.S.

JEFATURA DE LA SEXTA ZONA MILITAR.

## POLITICA DE SALUD DURANTE EL AÑO DE 1974.

### PROLOGO.

Inicialmente se me habfa asignado la ciudad de Comayagua como sede para el desenvolvimiento de mis actividades de Servicio Médico Social; permanecí en esa comunidad cinco meses durante los cuáles proyecte e inicié el programa de Control de Venéreas y colaboré directamente como encargada del Programa de Control de Tuberculosis en esa región, además de atender la consulta de clínica diaria en la cuál se trabaja las cuatro horas de la mañana, seis días a la semana; participe activamente en la campaña de vacunación multinacional cubriendo el sector que corresponde al Departamento de Comayagua.

Habiéndome enterado de que existía una plaza vacante en el Departamento de Gracias a Dios y deseando de todo corazón, obtener alguna experiencia más directa con la comunidad ampliando mis actividades no sólo en el campo médico, sino también en el administrativo decidí solicitar traslado, el cuál me fué concedido.

Comenzé mis labores en el Centro de Salud de "Puerto Lempira" cabecera departamental, el día **trece** de agosto de 1974, procediendo de inmediato a levantar inventario y a la elaboración de un plan de acción, que expongo a continuación:

#### PLANIFICACION DEL TRABAJO.

1. Levantar Inventario
2. Limpieza y acondicionamiento del plantel. Estudio de las características físicas del mismo, considerar recomendaciones para su mejoramiento.
3. Reconocimiento de la región. Levantar mapa departamental con aldeas y caseríos más importantes. Estudiar la posibilidad de construcción de puestos de salud en los lugares mas apartados y de difícil acceso.
4. Aumentar el número de consultas diarias.
5. Hacer diagnóstico.
6. Proporcionar tratamiento: Preventivo, curativo y rehabilitación.
7. Levantar estadísticas de salud: Natalidad, Morbilidad y Mortalidad.

8. Vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles.

9. Inmunizaciones.

10. Saneamiento Básico:

Estudio de abastecimientos de agua, mantenimiento y mejoras del mismo.

Eliminación de excretas: alcantarillado, letrización control de basuras.

Control de vectores: Colaboración con el SNEM; programas para evitar criaderos, tratamiento y control de pacientes.

Control de Mataderos.

11. Diagnóstico y control de pacientes tuberculosos. Inmunizaciones con B.C.G.

12. Asistencia médica gratuita a escolares.

13. Charlas educativas.

14. Mantener informada a la Jefatura Distrital de nuestras actividades: Proponer alternativas de solución a los problemas.

### LOGROS ALCANZADOS.

Se levantó plano del plantel, el cuál se envió a la Dirección General de Salud acompañado de algunas recomendaciones para su mejoramiento; especialmente en su iluminación y ventilación, así mismo se solicitó mobiliario para acondicionar una sala para la atención de partos y emergencias y aumento del personal capacitado, ya que sólo se cuenta en la actualidad con un enfermero auxiliar y un inspector de saneamiento ambiental a pesar de tener presupuestadas plazas para tres auxiliares de Enfermería, un Laboratorista y un Conserje. Se inspeccionó el puesto de salud de Raya el cuál se encuentra en muy malas condiciones físicas.

Además de la labor de diagnóstico y tratamiento diario en la Clínica de "Puerto Lempira", se proporcionó ayuda médica en algunas comunidades que lo solicitaron.

A raíz del paso del huracán "FIFI" se hizo un reconocimiento de la región enviándose informe al Ministerio de Salud Pública y a la Facultad de Medicina.

Se levantó mapa de la región con las principales aldeas y se visitaron las localidades de TOCAMACHO, PUEBLO NUEVO, BATALLA, PALACIO, PLAPLAYA, YASUBILA, IBANS, COCOBILA, PAYABILA, RIO PLATANO, BRUS LAGUNA, AHUAS, BARRA PATUCA, UJI, BARRA CARATASCA, BANK, RAYA, LEMUS, SUJI, AUCA, TIPI.

Se colaboró con el Hospital Evangélico de la Misión Morava en Ahuas, trasladándome al mismo, en casos en que se me solicitó ayuda.

Por medio de la red de misioneros que se encuentran distribuidos en cada una de las aldeas y caseríos los que poseen trasmisores de radio, nos manteníamos informados de la situación de salud en el Departamento, al mismo tiempo estas personas se encuentran capacitadas para actuar como auxiliares de enfermería empíricos, por lo que se les proporcionaron medicamentos de fácil uso en casos de brotes epidémicos en sus comunidades cuando no pudimos trasladarnos a ellas. Aumentó el número de consultas diarias como lo demuestra la gráfica número uno.

En cuanto a inmunizaciones, según datos del Centro de Salud se vacunó un 75% de la población en abril del presente año durante la campaña

nacional de vacunación. No se mantienen vacunas por la falta de re  
frigeración.

En lo que se refiere a saneamiento básico; la comunidad de "Puerto Lempira" cuenta con un sistema inmejorable de agua potable instala  
do por el Batallón de la Sexta Zona Militar, los que se encargan de su mantenimiento; pero la mayor parte de la población utiliza agua de lluvia o de pozos, por la falta de medios económicos para la -  
compra de materiales para las instalaciones individuales. En cuanto a letrización ya se hablo en capítulo aparte de los problemas que se encontraron; durante estos meses fué prácticamente imposible la construcción de nuevas letrinas por las lluvias constantes.

El control de basuras no constituye problema en esta localidad pues sus pobladores en su totalidad la recolecta en agujeros y luego la quema o entierra.

Se diagnosticó y se controló hasta donde fué posible los pacientes tuberculosos, encontrándonos con los problemas ya expuestos con an  
terioridad.

Se proporcionó asistencia médica gratuita a escolares, personal del proyecto de Educación Fundamental para Adultos y Personal de la Sexta Zona Militar, se proporcionaron charlas educativas, se mantuvo vigil lancia epidemiológica constante y se ha enviado información periódica de nuestras actividades a la Jefatura Distrital.

DIAGNOSTICO DE LA SITUACION ACTUAL  
DE SALUD.

Son varios los factores a considerar para obtener un diagnóstico fidedigno de salud.

1. El reducido número de médicos y personal paramédico, en la actualidad un médico por 10533 habitantes.
2. ANALFABETISMO, que dificulta la realización de los programas de salud; en todo el Departamento existen un total de 59 escuelas así:

I. ZONA DE CARATASCA:

1 Urbana Oficial

1 Instituto Departamental de Educación Secundaria.

24 Escuelas Rurales Oficiales.

II. ZONA RECUPERADA

13 Escuelas Rurales Oficiales

### III. ZONA DE BRUS LAGUNA

#### 1. Urbana Oficial

1. Urbana Privada, fundada por la Misión Evangélica Morava.

19 Escuelas Rurales Oficiales.

Se matricularon para el año de 1974 un total de 5564 alumnos presentándose a exámenes de fin de curso 5178 por lo que la deserción escolar fué tan sólo de 386 o sea un 6.9%.

#### NOTA;

Estos datos fueron proporcionados por el Departamento de Estadística del Ministerio de Educación Pública.

Según encuesta levantada por la Supervisión Departamental un 65% de la población adulta es analfabeta; a pesar de esto un 49.59% de la población en "Puerto Lempira" posee letrina, aquí hay que tomar en cuenta las características del terreno llano y arenoso en su mayor parte, en el cual se encuentra agua a pocos pies de profundidad por lo que se dificulta la construcción con inundación y derrumbamiento de las mismas. El 100% de la población recolecta la basura en agujeros procediendo posteriormente a quemarlos o ente-

rarlos; es muy raro observar basura y fecalismo en sus calles. El agua se obtiene de pozos o por recolección de agua lluvia, sólo un pequeño porcentaje la toma hervida.

### 3.- CARACTERISTICAS GEOGRAFICAS.

La abundancia de ríos, criques, pantanos y lagunas, dificulta la construcción de caminos; durante el verano la comunicación fluvial se realiza sin problemas, pero en el invierno disminuye la afluencia de pacientes por la constante lluvia y los fuertes vientos que impiden la navegación.

La presencia de suampos y pantanos facilita la multiplicación de los vectores del paludismo, el cuál es endémico a pesar de la continua campaña del SNEM.

Estas mismas aguas estancadas dan lugar a la multiplicación de diversas clases de hongos, por lo que las enfermedades micóticas de piel y mucosas (Dermatitis, Conjuntivitis, Otitis) constituyen un alto porcentaje de las consultas médicas de difícil erradicación.

Las características geográficas expuestas crean el aislamiento de muchas comunidades, especialmente en el tiempo de lluvias. La falta de médicos y en ocasiones las deficiencias del centro de salud que se expondrán a lo largo de este trabajo, fomentan la búsqueda de ayuda inmediata en brujos y curanderos.

#### 4. CREENCIAS Y COSTUMBRES.

Los curanderos o sukias son por lo general nativos de mayor edad por lo que son bien conocidos, de allí la confianza que inspiran y se recurre más frecuentemente a él que al médico. A pesar de esto en los últimos años se ha notado aumento progresivo del número de pacientes que acuden diariamente a esta clínica, de lugares muy apartados.

El bajo nivel de vida, un ingreso Per-capita de Lps. 60.00 mensuales, según datos del Departamento de Estudios Económicos del Banco Central de Honduras, y el alto costo de los materiales para vestir y calzar, les impide el uso adecuado de ropas y calzado; en un tiempo se utilizó el zapato de hule de más bajo costo el cuál poco a poco se ha ido desechando por la presen-

cia de Dermatitis de contacto, así como el aumento de los casos de Micosis Interdigitales por la retención de humedad. Por todo lo anterior un 90% de la población es descalza, principalmente niños y mujeres lo que viene unido al gran porcentaje de parasitismo intestinal principalmente uncinariasis por el exceso de humedad, consecuentemente son muchos los casos de anemias agudas.

#### 5. ALIMENTACION.

Pobre en vitaminas, pero rica en hidratos de carbono y proteínas; dadas las características de su suelo sumamente arenoso donde no pantanoso, no se producen vegetales de ninguna especie; abundan los cítricos, así como el plátano y el coco.

La alimentación básica consta de yuca, coco, arroz, plátano; frijoles y maíz muy ocasionales, carne de res, cerdo, venado y mariscos es abundante. La leche y sus derivados se encuentran con gran dificultad y a precios elevados por la ausencia de pastizales adecuados, la poca costumbre de ordeñar el ganado del que sólo utilizan la carne, lo mismo que por el desconocimiento de los métodos para la preparación de quesos y mantequilla.

La mayor parte de la población es de constitución fuerte y la desnutrición no se ve tan frecuentemente. Las defunciones son pocas como se podrá comprobar por las estadísticas que acompañan a este trabajo.

6. VIVIENDA.

La vivienda de "Tarro" o bambú procesado, techadas con "Ticke" hoja muy parecida a la palma, piso de tierra apisonada o de madera cuando la construcción es sobre polines que es lo más frecuente. Se construyen a orillas de ríos o lagunas por lo que abundan los insectos transmisores. Constan de una sola habitación con cocina separada de la edificación central, las familias por lo general son numerosas y el hacinamiento permite la difusión de las enfermedades transmisibles (Ver cuadro número 1) Influenza, Desintaría Amebiana, Sarampión, Tos Ferina, Tuberculosis, esta última alcanza una alta frecuencia encontrándose dificultades para su control y tratamiento por lo alejado de las viviendas, la falta de personal adecuado y la dificultad del transporte. Durante este tiempo el diagnóstico se ha hecho

casi exclusivamente por clínica ya que los reportes de esputo que se envían al laboratorio central llegan con mucho retraso, ya para entonces se ha perdido al paciente, por lo que se decidió implantar tratamiento a todo caso sospechoso, explicándoseles la gravedad de su padecimiento y la necesidad del control periódico; en la mayoría de ellos se logró el objetivo deseado o sea la continuidad del tratamiento y por ende la mejoría en la signología pulmonar y de las condiciones generales. Como dije anteriormente no se cuenta con personal ni medios de transporte para visitas domiciliarias y búsqueda de casos perdidos. Por la escasez de medicamentos específicos y la tardanza en el envío de los mismos, los tratamientos en algunos casos se vieron interrumpidos.

#### 7. DEFICIENCIAS EN EL CENTRO DE SALUD.

La falta de equipo de laboratorio y refrigeración por lo cuál no se pueden mantener reactivos ni vacunas; imposibilitándose la práctica de algunos exámenes como el V.D.R.L. siendo difícil el control de venéreas el cuál únicamente se hace por estudio de frotis vaginales.

Falta de mobiliario como mesa obstétrica, camas o camillas para la atención de casos de gravedad: Heridos, deshidrataciones, intoxicaciones, así como cuidados del parto y post-parto.

Deficiencia en el envío de medicamentos apropiados al cuadro endémico regional; es decir que predominando las uncinariasis teniasis, enfermedades de vías respiratorias, micosis de piel y mucosas, deberían enviarse mayores cantidades de medicamentos específicos a las necesidades de la zona.

Las condiciones físicas del plantel de salud como la falta de mobiliario ya antes mencionado imposibilitan la atención de partos, los que tienen que ser atendidos a domicilio, en el mejor de los casos por el médico, especialmente en la zona urbana y en la zona rural no les queda más remedio que recurrir a comadronas presentándose a este centro con complicaciones que podrían haberse evitado. A pesar de todo en el curso de cinco meses se atendieron ocho partos y tres abortos.

CUADRO NUMERO 1

NUMERO DE VIVIENDAS POR DEPARTAMENTO Y MUNICIPIO.

CABECERA DEPARTAMENTAL .....	257
ALDEAS Y CASERIOS .....	3328
TOTAL .....	3585

FUENTE:

Censo Poblacional levantado por la Dirección General de Censos y Estadísticas 1974.

Del cuadro anterior, se deduce que en el Departamento de Gracias a Dios, existe un grado de hacinamiento de 5.9 personas por vivienda.

CUADRO NUMERO 2.

NUMERO DE PACIENTES ATENDIDOS POR MES EN EL SUB-CENTRO DE SALUD

REPRESENTACION DEL PORCENTAJE DE PACIENTES ATENDIDOS

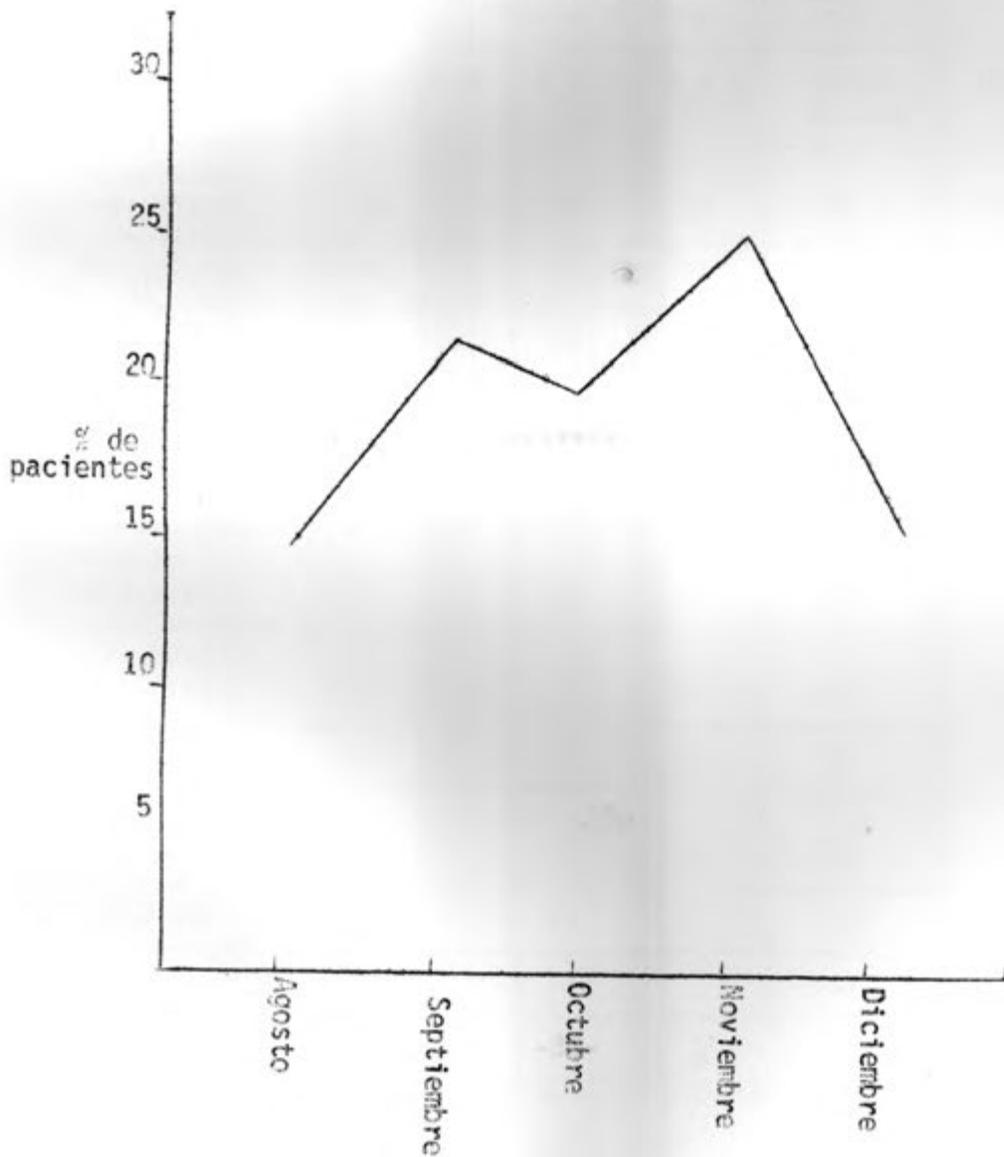
PUERTO LEMPIRA

AGOSTO A DICIEMBRE 1974.

MES	CONSULTAS		EMBARAZADAS		TOTAL	%
	NUEVAS	SUBSIGUIENTES	NUEVAS	SUBSIGUIENTES		
AGOSTO	135	109	8	6	244	15.0%
SEPTIEMBRE	219	141	15	1	360	22.1%
OCTUBRE	191	145	13	8	336	20.6%
NOVIEMBRE	245	175	17	5	420	25.7%
DICIEMBRE	169	101	16	2	270	16.6%
TOTAL	959	671	69	22	1630	100.0%

GRAFICA NUMERO 1.

REPRESENTACION GRAFICA DEL PORCENTAJE DE PACIENTES ATENDIDOS  
EN EL SUB-CENTRO DE SALUD DE PUERTO LEMPIRA  
AGOSTO A DICIEMBRE 1974.



Como se puede observar claramente en la gráfica número uno el aumento del número de pacientes fué considerable un mes después de nuestra llegada; decreciendo luego en el mes de octubre por la lluvia constante y en diciembre por los fuertes vientos.

GRUPOS DE EDAD			
Edad	RENTAS DE 1-1905	1 a 1 años	2 a 17 años
Varicela			
Intestinal	65	50	10.00
Eronquitis	10	10	11.50
			9.50
			7.25
			3.00
Diarrea	8	31	1.50
Pol. Vfg	1	1	1.00
			1.00
Angina Isquémica	7		1.00
Tosferina	20	1	1.00
			25.00
			100.00

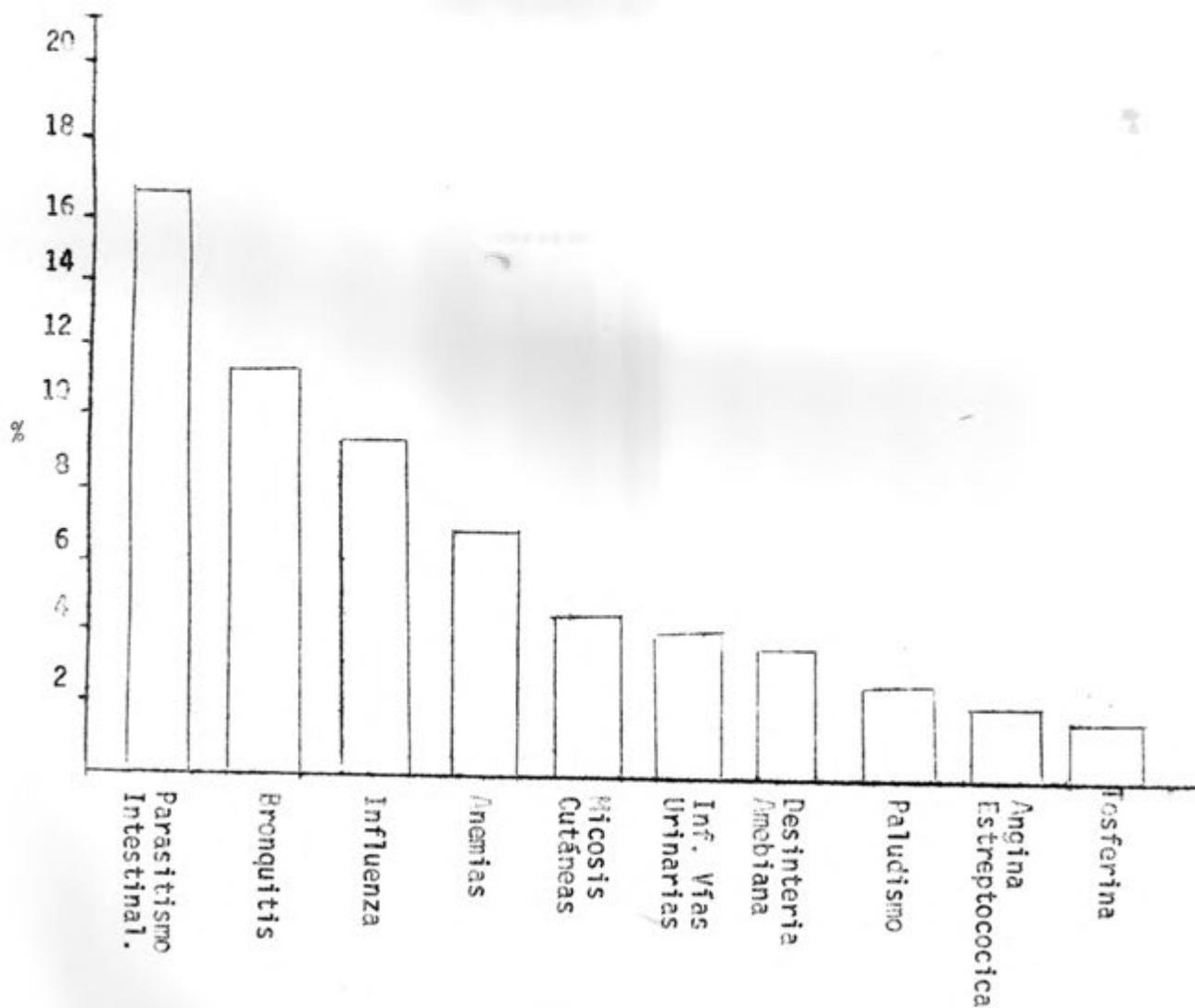
CUADRO NUMERO 3.

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DURANTE LOS MESES DE AGOSTO  
A DICIEMBRE. SUB-CENTRO DE SALUD PUERTO LEMPIRA.  
1974.

DIAGNOSTICO	GRUPOS DE EDAD				TOTAL	%
	MENORES DE 1 AÑO	1 a 4 AÑOS	5 a 14 AÑOS	MAYORES 15 AÑOS		
Parasitismo Intestinal	65	53	70	50	238	17.9%
Bronquitis	40	45	55	28	168	11.9%
Influenza	5	12	70	52	139	9.8%
Anemias	10	20	41	31	102	7.1%
Desintèria Amèbiana	30	15	8	20	73	5.0%
Micosis Cutàneas	6	31	23	15	75	5.3%
Inf. Vías Urinarias	3	5	16	50	74	5.0%
Paludismo		3	10	36	49	3.4%
Angina Estrep- tococica	2	5	22	15	44	3.1%
Tosferina	20	14	4		38	2.7%
Otras					405	28.8%
TOTAL					1405	100.0%

GRAFICO NUMERO 2.

REPRESENTACION GRAFICA DE MORBILIDAD EN EL SUB-CENTRO DE SALUD DE PUERTO LEMPIRA, CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE AGOSTO A DICIEMBRE 1974.



El gráfico número dos (2) demuestra lo que se dijo anteriormente con relación a las causas más frecuentes de morbilidad, parasitismo intestinal, enfermedades de vías respiratorias, anemias y micosis; todas ellas como consecuencia del clima y medio ambiente ya descritos.

CAUSAS	PARASITISMO	ENFERMEDADES DE VÍAS RESPIRATORIAS	ANEMIAS	MICOSIS
...	...	...	...	...
...	...	...	...	...
...	...	...	...	...

CUADRO NUMERO 4.

CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS.

DISTRIBUCION DE LA POBLACION EN EL DEPARTAMENTO DE GRACIAS  
A DIOS. POR SEXO Y MUNICIPIO 1974.

MUNICIPIO	MASCULINO		FEMENINO		TOTALES	%
	NUMERO	%	NUMERO	%		
PUERTO LEMPIRA	7.128	33.82	7750	36.76	14.878	70.6%
BRUS LAGUNA	3.043	14.43	3158	14.98	6.201	29.0%
TOTALES	10.171	48.25	10908	51.75	21.079	100.0%

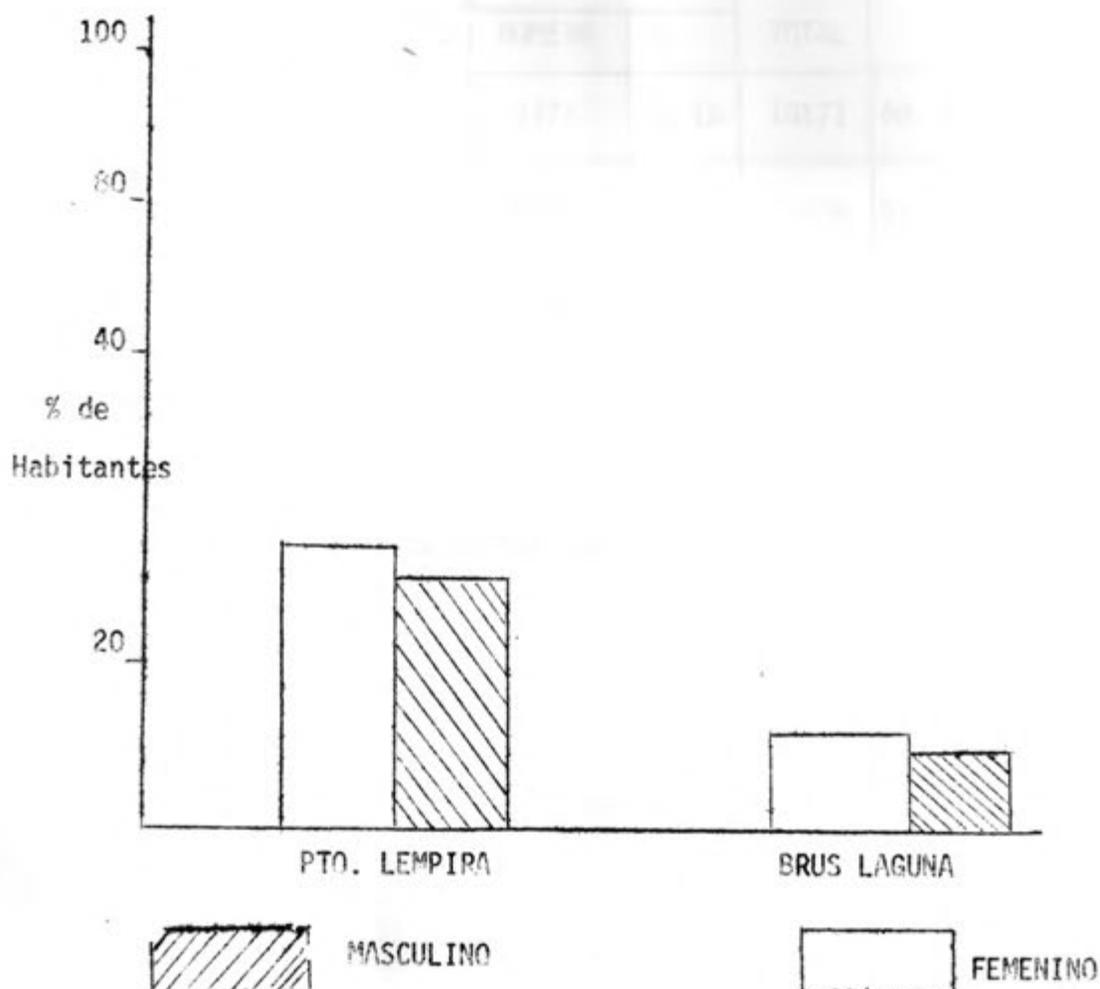
FUENTE:

Censo Poblacional levantado por la Dirección General de Censos y Estadísticas 1974.

### GRAFICA NUMERO 3.

Distribución Gráfica de la Población de Gracias a Dios según  
Sexo y Municipio. "Puerto Lempira" . G.A.D.  
1974.

Como se puede observar la mayor concentración poblacional del Departamento de Gracias a Dios se encuentra en el Municipio de "Puerto Lempira", por lo que debe considerarse como el lugar propicio para la construcción de un centro hospitalario de emergencia. (CHE).



C U A D R O N U M E R O 5.

DISTRIBUCION URBANO - RURAL DE LA POBLACION DEL DEPARTAMENTO  
DE GRACIAS A DIOS 1974.

SEXO	A R E A				TOTAL	%
	URBANA		RURAL			
	NUMERO	%	NUMERO	%		
Masculino	795	7.8%	9376	92.1%	10171	48.3%
Femenino	868	7.9%	10040	92.0%	10908	51.7%
TOTALES	1663		19416		21079	100.0%

FUENTE:

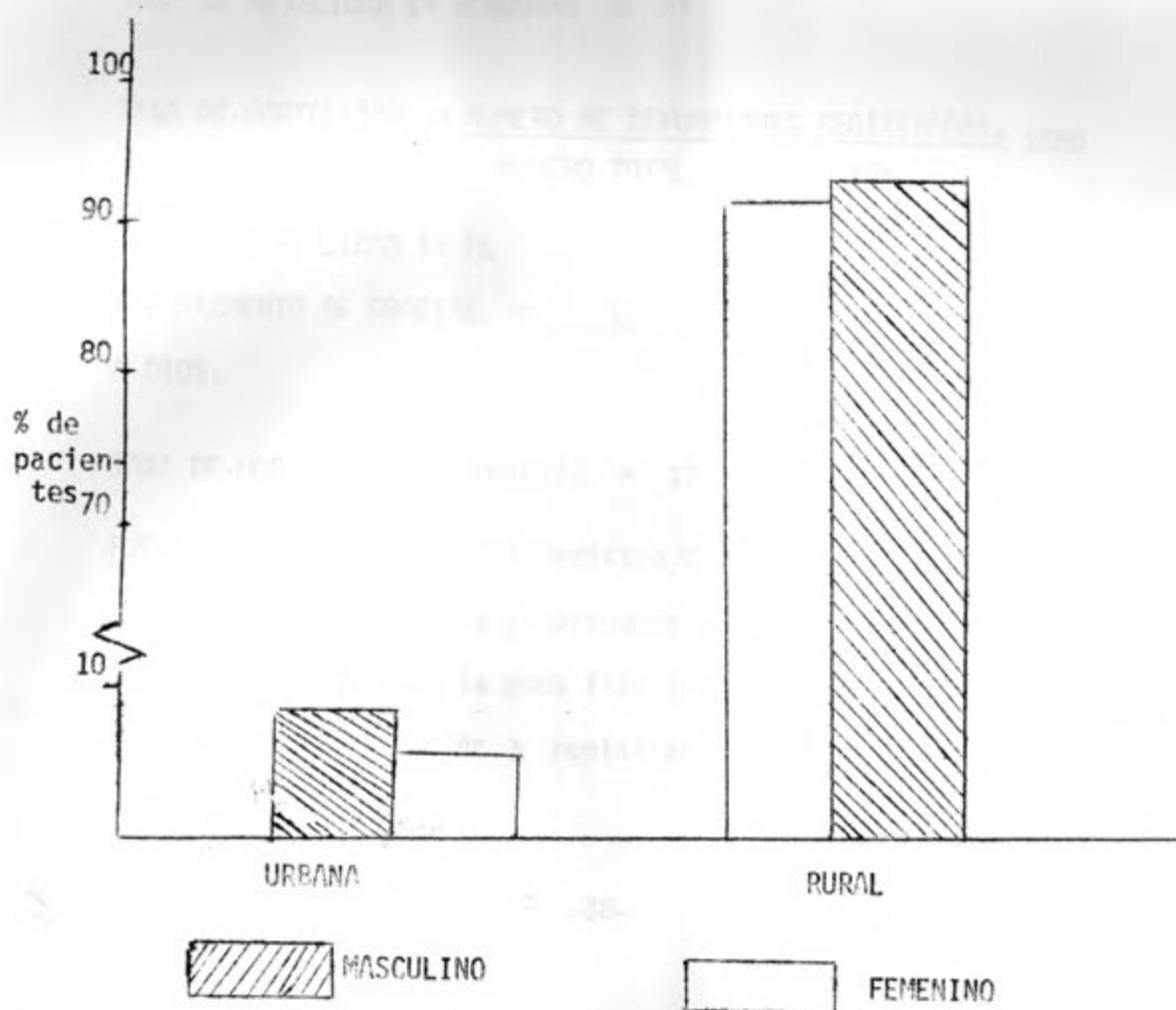
Censo Poblacional levantado por la Dirección de Censos y Estadísticas 1974.

### GRAFICO NUMERO 4.

Distribución de la población del Departamento de Gracias a Dios  
Según Area Urbana y Rural. "Puerto Lempira".

1974.

Como se podrá observar en ella el mayor porcentaje de la población en este Departamento es rural lo que sumado a la escasez de medios de comunicación y a la falta de personal médico y paramédico dificulta el desarrollo de los programas de salud.



## NATALIDAD Y MORTALIDAD

$$\text{TASA DE NATALIDAD} = \frac{\text{NACIDOS VIVOS REGISTRADOS}}{\text{TOTAL DE POBLACION}} \times 1000$$

TASA NATALIDAD EN EL

$$\begin{array}{l} \text{DEPARTAMENTO DE GRACIAS} = \frac{564}{21.079} \times 1000 = 26.7 \\ \text{A DIOS} \end{array}$$

TASA DE NATALIDAD EN HONDURAS = 49

$$\text{TASA DE MORTALIDAD} = \frac{\text{NUMERO DE DEFUNCIONES REGISTRADAS}}{\text{NUMERO TOTAL DE POBLACION}} \times 1000$$

TASA DE MORTALIDAD EN EL

$$\begin{array}{l} \text{DEPARTAMENTO DE GRACIAS} = \frac{18}{21.079} \times 1000 = 0.85 \\ \text{A DIOS.} \end{array}$$

TASA DE MORTALIDAD EN HONDURAS = 17

FUENTE: Datos tomados del Registro Civil Departamental.

Con los datos anteriores comprobamos el bajo grado de mortalidad, aunque cabe pensar en la poca fidelidad de los mismos por la renuencia de nuestra población a registrar las defunciones y nacimientos.

10. Term  
11. Term

12. Term

13. Term

14. Term

15. Term

16. Term

17. Term

18. Term

VIII. CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

A todo lo largo del presente trabajo se ha tratado de marcar con claridad la situación encontrada y esbozar los lineamientos para la solución de los problemas. Estos sólo se solucionarán con una labor larga y tediosa la cuál necesitará de la realización de proyectos a largo plazo y deberá contar con la ayuda de todos los médicos pasantes por esta área de salud para obtener una continuidad de los mismos.

Deberá iniciarse por el edificio, el cuál deberá llenar todas las necesidades del Departamento. Creo que una población aislada de 21.079 habitantes, amerita su remodelamiento para que funcione como un Centro Hospitalario de Emergencia (CHE).

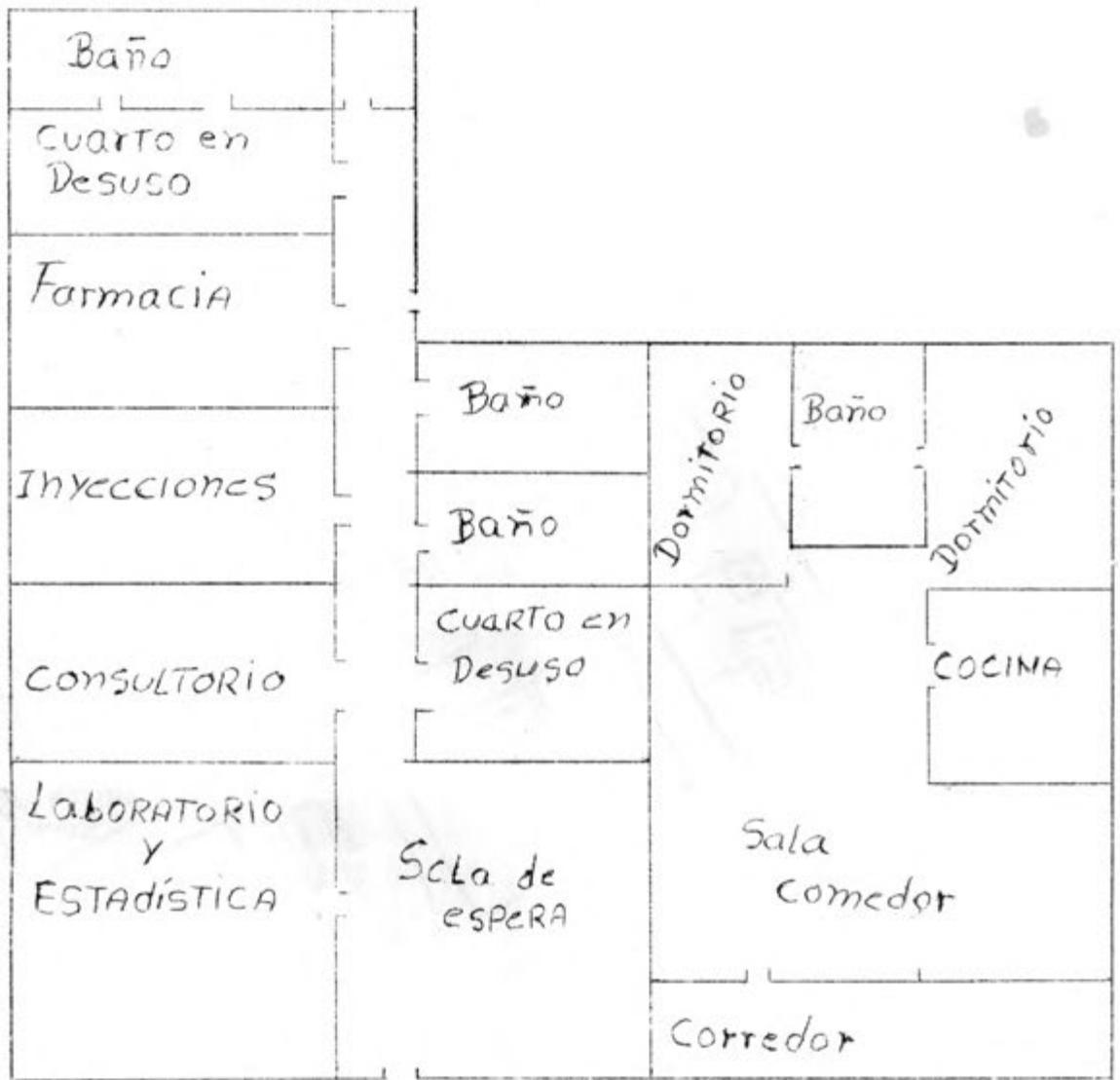
En la actualidad como ya se hizo notar con anterioridad se tiene que acudir a los servicios privados de la Clínica Misionera de Ahuas o a la de Biluaskarma en la República de Nicaragua que cuenta con todos los servicios hospitalarios incluso un departamento específico para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de tuberculosis.

Con igual urgencia se necesita la creación de pequeños puestos de salud atendidos por personal de Enfermería capacitado (lo ideal sería crear el Servicio Social Rural en la rama de Enfermería), ya que es en estos lugares aislados donde se necesitan personas capacitadas que puedan actuar por su propia cuenta en un momento dado.

No olvidar al personal médico rural, mantenerlo informado de los últimos acontecimientos médicos, dar respuesta pronta a sus solicitudes; procurar el envío permanente de medicamentos específicos para el cuadro endémico zonal.

El resto de los factores tendientes al mejoramiento de la salud incluyen a otras dependencias como Educación Pública, Recursos Naturales, Dirección General de Caminos y Obras Públicas, con los que deberá trabajarse en estrecha colaboración.

# Plano Centro Salud Pto. Lempira



R.S.R.



