

**Universidad Nacional Autónoma de Honduras**

**Facultad de Ciencias Médicas**

**Diagnóstico de la Situación de  
Salud de Santa Rosa de Copán**

**Dpto. de Copán**

**TESIS**

**Presentada por el Bachiller**

**Jorge Alberto Osejo Santos**

**Previa Opción al Título de**

**DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA**

**Tegucigalpa, D. C.**

**Honduras, C, A.**

**1975**

**Universidad Nacional Autónoma de Honduras**

**Facultad de Ciencias Médicas**

**Diagnóstico de la Situación de  
Salud de Santa Rosa de Copán**

**Dpto. de Copán**

**TESIS**

Presentada por el Bachiller

**Jorge Alberto Osejo Santos**

Previa Opción al Título de

**DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA**

**1975**

**Tegucigalpa, D. C.**

**Honduras, C. A.**

D E D I C A T O R I A

A mi Madre:

Sra. Adelina Santos. Con amor.

A mi Hermano:

Marcial Santos C. Con respeto y agradecimiento.

A mi Esposa:

Edna Aracely Altamirano. Con cariño. A mis demás Hermanos y

Hermanas:

José, César Augusto, Luis Alonso, Oscar Armando, Irma, Griselda y  
Adelina; con cariño.

A mis Hijos:

Jorge Alberto y Denis Patricio. Con profundo amor.

A mis amigos y compañeros.

Al Personal Docente y Administrativo de la Facultad de Medicina

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS

RECTOR

LIC. JORGE ARTURO REINA

SECRETARIO

LIC. RENE ALIDIO MURILLO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DECANO

DR. JUAN ALMENDAREZ B.

SECRETARIO

DR. PABLO J. CAMBAR

TERNA EXAMINADORA

DR. ARMANDO FLORES FIALLOS

DR. ARMANDO RIVAS

DR. MANFREDO TURCIOS

SUSTENTANTE

BR. JORGE ALBERTO OSEJO SANTOS

PADRINOS

SEÑOR. MIGUEL ANGEL URBINA

LIC. PORFIRIO ORELLANA M.

SEÑOR. ENRIQUE H. LOPEZ.



## I N D I C E

### CAPITULO I

A.	INTRODUCCION.	1
----	---------------	---

### CAPITULO II

A.-	OBJETIVOS.	2
-----	------------	---

### CAPITULO III

A.-	METODOLOGIA.	3
-----	--------------	---

1. - Descripción del método empleado para obtener los estudios  
Realizados.

2. -. Recursos.

**A.** - Recursos empleados **para el** estudio de aspectos gene  
Rales de la comunidad.

**B.** - Recursos empleados para levantar el estudio realiza  
do.

**C.** - Recursos que se usaron **para** llevar a cabo las activi  
dades realizadas.

### CAPITULO IV

A.-	DESCRIPCION G SÍ ERAL DE LA COMUNIDAD.	6
-----	--	---

1. - Aspectos generales.
2. - Historia de la comunidad.

- 3.- Ubicación geográfica.
- 4.- Limitación geográfica, política.
- 5.- Gobierno Local.

## CAPITULO V

### A.- ESTUDIO MEDICO-SOCIO-ECONOMICO REALIZADO.

1. - Población según condición de alfabetismo.
2. - Actitud familiar en la asistencia a sus enfermos.
3. - Población según calidad alimenticia.
4. - Viviendas habitadas según tenencia.
5. - Viviendas habitadas según tipo.
6. - Viviendas según fuente de abastecimiento de agua.
7. - Viviendas según sistema de purificación del agua.
8. - Viviendas según instalación intradomiciliaria de agua.
9. - Viviendas según disposición de energía eléctrica.
10. - Viviendas según disposición de excretas.
11. - Viviendas según recolección de basuras.
12. - Población según uso de calzado.
13. - Madres según uso de anticonceptivos.
14. - Madres según padecimiento de leucorrea.
15. - Madres según asistencia al control pre-natal.
16. - Madres según atención del parto.
17. - Madres según duración de la lactancia.

A.- ACTIVIDADES REALIZADAS.	42
a. - Medidas preventivas.	
b. - Medidas curativas.	
c. - Otras actividades.	
d. - Enfermedades infecto contagiosas registradas año 1971.	
e. - Consultas realizadas por mes según grupos de edad; año 1971.	

#### CAPITULO VII

A.- CONCLUSIONES.	51
-------------------	----

#### **CAPITULO VIII**

A.- RECOMENDACIONES.	53
BIBLIOGRAFÍA.	55

## CAPITULO I

### I N T R O D U C C I O N

Este trabajo es producto del esfuerzo del Ministerio de Salud Pública, Universidad Nacional Autónoma de Honduras a través del Departamento de Medicina Preventiva en la Facultad de Medicina y del esfuerzo personal a través del año de Servicio Social llevado a cabo en la ciudad de Santa Rosa de Copan.

Como en la mayor parte de tesis de los dos últimos años en la Facultad de Medicina; en este trabajo se trata de plantear un panorama amplio sobre la situación social, económica y de salud de la Comunidad estudiada (Santa Rosa de Copán); haciendo hincapié en el aspecto de Salud.

A través de los datos obtenidos en este estudio familiar nos podemos dar cuenta de la verdadera realidad de nuestro pueblo, sus necesidades, sus quejas, sus aspiraciones, etc.

Basados en los datos obtenidos en este trabajo, se puede hacer un adecuado diagnóstico de la situación de salud en Santa Rosa de Copán y posteriormente tratar de dar la terapéutica más adecuada a dicha situación de salud.

Quiero agradecer la atención y la ayuda prestada por el pueblo y las autoridades de Santa Rosa de Copán para la elaboración de este trabajo. También agradezco la colaboración prestada por la mayor parte de colegas de la localidad.

## CAPITULO II.

### O B J E T I V O S .

Enumeraré en forma escueta los objetivos que tratamos de alcanzar en el año de servicio social cumplido en la ciudad de Santa Rosa de Copán.

1. - Tratar de plantear un diagnóstico de la situación de salud en Santa Rosa de Copán y alrededores; basados en los resultados obtenidos a través del estudio familiar realizado. (Capítulo VI).
2. - En base a los resultados del estudio familiar realizado, planificar Las actividades necesarias para tratar de solucionar los problemas, sociales, económicos y de salud, encontrados en dicho estudio.
3. - Tratar de dar al médico que nos sustituya, una comunidad estudiada; Y orientarlo en la continuación de nuestra labor iniciada.
4. - Como objetivo personal, la aprobación de este trabajo, para la obtención del grado de Médico y Cirujano.

### CAPITULO III

#### M E T O D O L O G I A

Como ustedes podrán darse cuenta en el capítulo VI; el trabajo realizado se llevó a cabo a base de estudios familiares, de tipo médico-económico; en niveles socio-económicos y culturales diferentes y en distintos lugares de la ciudad estudiada. También en varios estudios se tomaron las - áreas urbanas y rurales conjuntamente para fines comparativos.

Como podrán observar en varios estudios se hacen comparaciones tomando en cuenta los datos obtenidos para el resto del país en el año de 1971. Este método fue elegido dado la extensión de la ciudad de Santa Rosa de Copán que en realidad no se presta para un estudio completo en el lapso del año de servicio social.

También podrá observarse que en varios estudios fueron utilizados los archivos del Centro de Salud, hospital y algunas clínicas privadas a las cuales asisten las personas de mejor posición económica.

En cada grupo de personas estudiadas se emplea una encuesta distinta, lo cual no creímos conveniente aplicarla a un solo grupo.

## RECURSOS

Para llevar a cabo este trabajo contamos con los siguientes recursos los cuales dividiremos de la forma siguiente:

1. - Recursos para llevar a cabo el estudio de aspectos generalas de la comunidad.
  - A. - Archivos de la Alcaldía Municipal.
  - B. - Archivo de la Gobernación Política.
  - C. - Datos históricos suministrados por personas de la localidad.
  
2. - Recursos con que contamos para llevar a cabo el estudio familiar y Otros aspectos.
  - A. - Archivos del Centro de Salud.
  - B. - Archivos de la Supervisión Departamental de Educación Primaria.
  - C. - Archivos de los Colegios de la localidad (diurnos y nocturnos).
  - D. - Archivo de algunas clínicas privadas.
  - E. - Observación directa.
  - F. - Estudio familiar módico-socio-económico propiamente dicho.
  
3. - Recursos que nos sirvieron para llevar a cabo las actividades Necesarias, en base a los resultados del estudio familiar practicado.
  - A. - Club de Leones.
  - B. - Colegios de segunda enseñanza.
  - C. - Centro de Salud.
  - D. - Cine Local
  - E. - Radio-emisora local.

- F. - Cooperación del Jefe de Planificación Familiar Dr. Arturo Escobar.
- G. - Cooperación del Dr. Asdrubal Raudales en educación sexual.
- H. - Cooperación brindada por enfermera jefe y auxiliares del Centro de Salud.
- I. - Ayuda obtenida en todo momento de parte de la Asociación de esposas de médicos de San **Pedro** Sula, para la fundación del banco de leche de Santa Rosa de **Copán**.

## CAPITULO IV.

### DESCRIPCION GENERAL DE LA COMUNIDAD

#### 1. - Aspectos Generales.

La ciudad do Santa Rosa de Copán so encuentra ubicada en la zona sureste del departamento de Copán. Se alza sobre una altiplanicie irregular; tiene un número aproximado de 10.792 habitantes distribuidos en lo3 siete barrios de la ciudad (El Carmen, El Calvario, Mercedes, Santa Teresa, Miraflores, María Auxiliadora y Dolores. La Ciudad está limitada por bellos alrededores los cuales son frecuentemente visitados por vecinos y numerosos visitantes; entre esos lugares es digno mencionarse: La Cuchilla, Los Plancitos, El Calvario, La Boca del Monte, Santa María del Monte y El Matorral. La ciudad tiene avenidas, calles; estas son en su mayoría empedradas e irregulares. El Campo de aviación está ubicado en el parto Noroeste, el cementerio en la - parte norte y el hospital en la parte sur-oeste.

Los vecinos de Santa Rosa de Copán se caracterizan por ser un pueblo bastante conservador, trabajadores y regularmente hospitalarios.

#### 2. - Los datos de la historia de Santa Rosa de Copán fueron suministrados por varias personas de la localidad y algunos datos que constan en archivo de la Municipalidad.

En el año de 1725 Don Juan García de la Candelaria hizo la denuncia y compra de los 65 kilómetros que corresponden (según lo indican las medidas efectuadas por el Juez Sub-delegado de Gracias) el área Municipal de Santa Rosa de Copán. De este primitivo poblador se sabe que

Procedía de Quezailica, floreciente ciudad del Siglo XVI, localizada a 30 kilómetros al este de la cabecera del Departamento de Copán. EL nombre original de Santa Rosa de Copán fue "Los Llanos<sup>1</sup>".

En el último cuarto del siglo XVIII, llegó a Honduras el español don Martiniano García, quien se estableció primeramente en el próspero - Puerto de Omoa, dedicándose de inmediato a la exportación de las remesas de tabaco, provenientes del occidente del país. Considerando el alto rendimiento de sus actividades, dispuso trasladarse a los Llanos, con la idea de participar directamente en la producción de la solicitada planta. Obtuvo de los herederos de García de la Candelaria, la venta directa de la propiedad, que él convirtió en Hacienda "La Si baña" en 1772. Edificó su casa de Bahareque en el lugar que hoy ocupa el parque Morazán; situando los corrales de ordeño en el espacio en que posteriormente fue erigida la Santa Iglesia Catedral.

El 19 de diciembre de 1823 el poder legislativo centroamericano confirió a la localidad el título de "Villa Nacional de Santa Rosa. El 12 de abril de 1843 por decreto legislativo fue elevado a la condición de ciudad; hasta ese entonces perteneciendo al Departamento de Gracias.

El Departamento de Copán fue creado el 18 de mayo de 1869 y Santa Rosa fue elevada a Cabecera Departamental, adquiriendo a partir de ese día, el nombre oficial con que hoy es conocida. En esa forma fue fundada Santa Rosa de Copán.

### 3.- Ubicación Geográfica.

La ciudad de Santa Rosa de Copán se encuentra ubicada en la parte sur-

Este del Departamento de Copán. Localizada entre los 14° 49' latitud norte y 88° 54' latitud oeste del meridiano de Greenwich.

Altura. Santa Rosa de Copán se encuentra a 1160 metros sobre el nivel del mar.

Clima. La temperatura oscila entre los 16 y 23 grados centígrados durante el verano; y llega a descender hasta los 10 grados centígrados en los meses de diciembre a febrero. De lo anterior podemos deducir que su clima es agradable.

Ríos. El único río de importancia que baña el Municipio de Copán es el Río Higuito. Existen otros riachuelos de menor importancia.

#### 4. - Limitación Geográfica Política.

El Municipio, con una área de 65 kilómetros cuadrados, está limitado al Norte por los Municipios de Veracruz y San José; al este San Juan de Opoa; al sur los municipios de Cucuragua y La Unión y al oeste los municipios de Concepción y Dulce Nombre.

División Política. El municipio comprende 14 aldeas y 12 caseríos.

Las aldeas son las siguientes: El Rosario, Los Naranjos, Belén, El Salitrillo, El Callejón, El Carrizal, Oromilaca, El Derrumbo, El Rodeo, Los Calzontes, El Conal, El Pinalito, Trincheras y Las Delicias. Los caseríos son los siguientes: La Esperanza, Las Sandillas, El Mogo te, Yorushin, El Zapote, Mar Azul, Las Gañas, Potrerillos, Guachipilín, Agua Escondida y Casas Viejas.

#### 5. - Gobierno Local.

El municipio está regido por una Alcaldía la que está compuesta por un Alcalde, 7 regidores y un síndico; que son electos por voluntad

Popular. En la actual Alcaldía los dos partidos tradicionales se han dividido en partes equitativas los puestos de la Alcaldía Municipal.

**CAPITULO V.**

**DIAGNOSTICO DE LA SITUACION ACTUAL DE SALUD A TRAVES  
RLCONOCIHIMIO DEL ORIGEN Y MAGNITUD DE LOS FACTORES  
CONDICIONANTES Y DEL DIAGNOSTICO ADMINISTRATIVO.**

**1.- Estudio de algunos factores del nivel de vida de la población, a)**

**Educación**

**Población según condición de alfabetismo. No fue posible obtener da tos al respecto debido a que la supervisión departamental de educación primaria no cuenta con datos respectivos; sin embargo, se practicó un estudio en 150 personas mayores de siete años (se tomó esa edad porque corresponde- el primer escolar) de edad; de diferentes barrios y diferentes medios socioeconómicos; obteniendo los datos que se observan en el cuadro y gráfica No. 1.**

**Cuadro No.1**

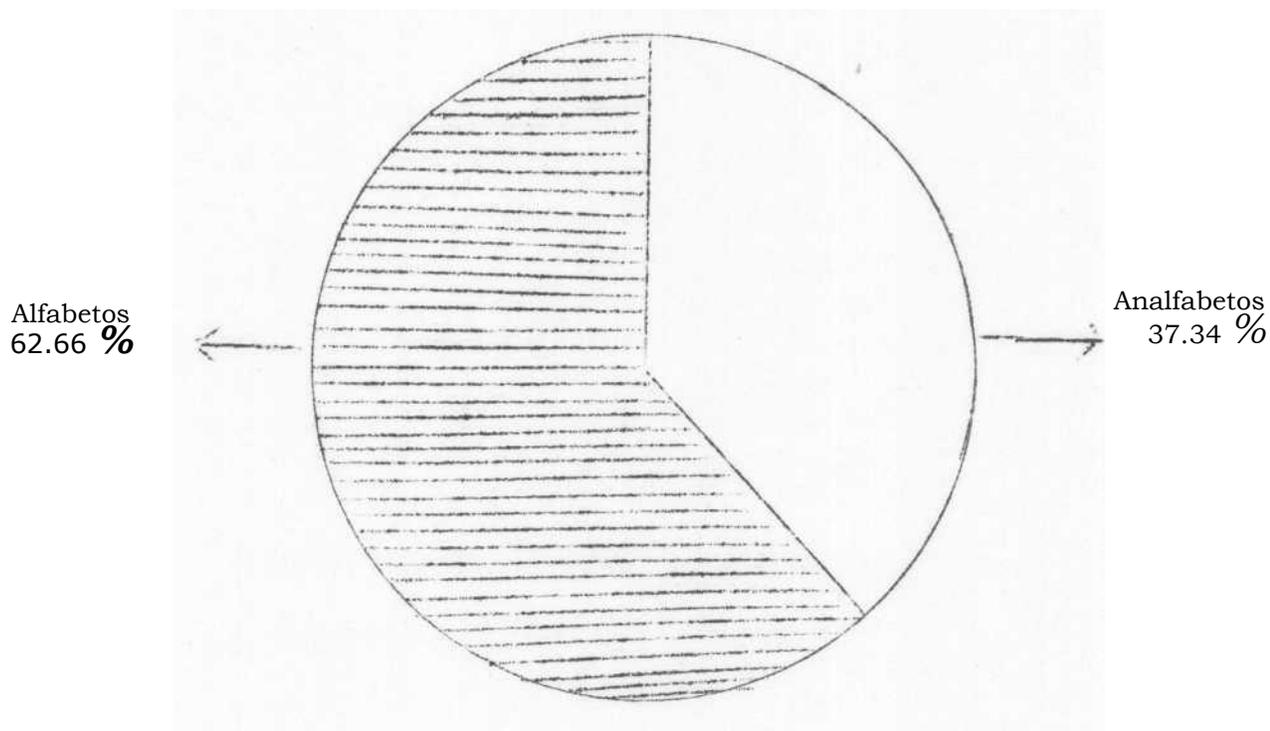
**POBLACION SEGUN CONDICION DE ALFABETISMO**

**Estudio en área. urbana**

**Santa Rosa de Copán, Honduras, C.A. 1971**

Condición	No.	%
Alfabetos	94	62.66
Analfabetos	56	37.34
T O T A L	150	<b>100.00</b>

GRAFICA No. 1  
PORCENTAJE DE ALFABETISMO



Educación Primaria. El municipio de Copán cuenta con:

64 maestros graduados 6 maestros empíricos  
1979 alumnos matriculados 1846 Alumnos que  
finalizaron el año 111 aulas  
51 maestros urbanos 19  
maestros rurales.

RAZON 1  $\frac{\text{No. de aulas escolares (111)} \times (100 - \text{No. do alumnos primarios (1979)}}{100}$  5.6 %

RAZON2 **No. de maestros (70) x 100 - \_\_\_\_\_ 3.5 %**  
**No. de alumnos matriculados T1979)**

RAZON 3 No. de alumnos que finalizaron el año  
 $\frac{(1846) \times 100}{\text{No. de alumnos matriculados T1979}} = 93.2 \%$

La Razón 1 Indica que hay 5.6\$ aulas escolares para cada 100 alumnos.

La Razón 2 Indica que hay 3.6\$ maestros para cada 100 alumnos.

La Razón 3 Indica que el 93.2\$ de los alumnos matriculados finalizaron el año;

La Razón resultando una deserción escolar de 6.8\$. La deserción escolar nacional para el año 1971 fue 14\$; comparándola con la del municipio de Copán es un 50% mayor.

La disposición de aulas escolares en zona urbana es adecuada y también cuentan con el material necesario para la enseñanza; no así en el área rural donde por observación directa apreciamos escuelas de una sola planta en donde hay hasta cuatro grados. Los maestros se quejan frecuentemente de falta de material didáctico para llevar a cabo su labor educativa.

La población total de 7-14 años de Santa Rosa de Copán y alrededores es de 3996 habitantes, de los cuales a la cabecera departa, mental corresponden 2340, lo que demuestra que el 60.85 (1424 ha hitantes) de esta población es matriculada en las escuelas de - educación primaria; a la zona. Rural corresponden 1656 habitantes de los cuales son matriculados el 33.51% (555 habitantes).

Población escolar media según localidad, de estudio. En la ciudad de Santa Rosa de Copán se cuenta con cinco colegios de Segunda Enseñanza; en el cuadro No. 2, se puede apreciar el número de alumnos matriculados en los distintos colegios y el número de alumnos que finalizaron el año. La gráfica No. 2, demuestra los alumnos según colegio donde están matriculados.

Como puede observarse el total de alumnos matriculados terminaron el año - lectivo. También puede observarse que el 31.86 de la población colegial corresponde al sexo femenino.

CUADRO No. 2

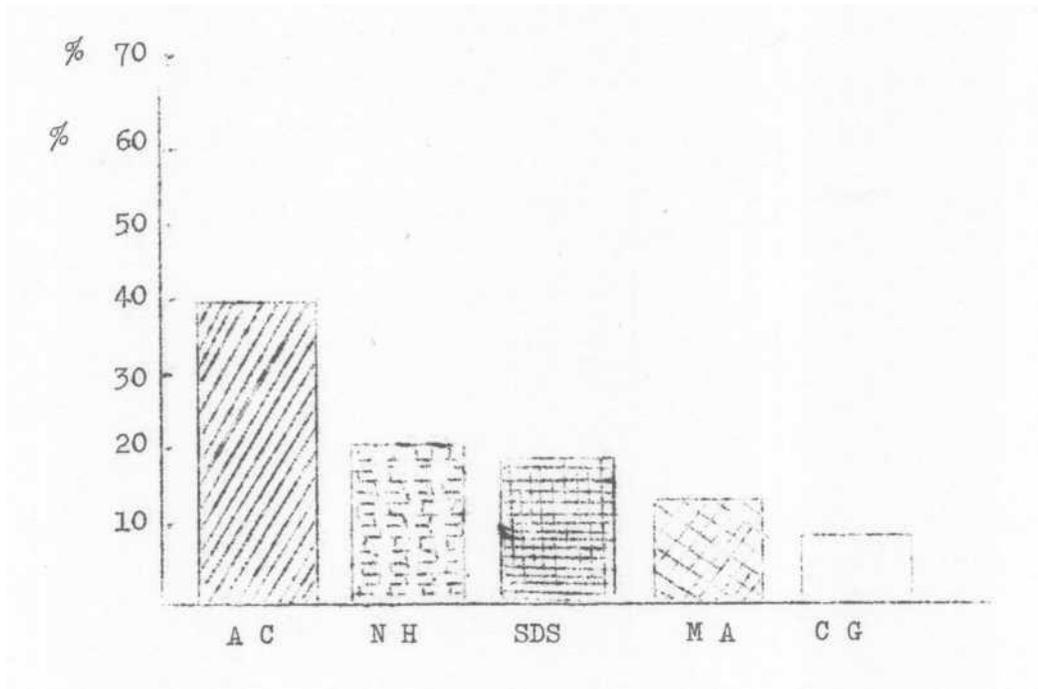
No. ALUMNOS MATRICULADOS SEGUN SE350 Y LOCAL Y

No. DE ALUMNOS QUE FINALIZARON EL AÑO.

Santa Rosa de Copán, Honduras, C.A. 1971.

<u>Colegio.</u>	<u>No. alumnos matriculados</u>	<u>F</u>	<u>M</u>	<u>No. alumnos que finalizaron el año.</u>
Alvaro Contreras	337	162	175	337
Nuevos Horizontes	172	73	99	172
Santo Domingo Savio	159	* **	159	159
María Auxiliadora	114	114		114
Copán Galel	65	34	31	65
<b>TOTAL</b>	<b>847</b>	<b>578</b>	<b>269</b>	<b>847</b>

GRAFICA No. 2  
DISTRIBUCION PORCENTAJE DE  
PCBLACION ESTUDIANTIL SEGUN  
COLEGIO



En 1971 la matrícula en escuelas fue de 1979 alumnos para Santa Rosa de Copán y sus alrededores; para ese año se matricularon 847 alumnos en los distintos colegios de la localidad, lo cual demuestra que menos del 50% de los escolares continuaron sus estudios a nivel de educación media; lo cual se debe en gran parte a falta de recursos económicos.

b) Investigación de aspectos culturales.

Población según religión que predomina. Como en el resto del país la religión predominante es la católica en un 96%; también existe una capilla evangélica y una capilla de los testigos de Jehová.

Costumbres y creencias. Como en todo, población antigua persisten algunas creencias que con los años lógicamente tienden a desaparecer; entre las costumbres los copanecos conservan la toma del atol chuco y del tino chenco, bebida alcohólica típica del lugar.

Fiestas. La fiesta patronal en honor de Santa Rosa, es celebrada el 29 de agosto teniendo una duración de siete días, consiste dicha celebración en bailes, actos religiosos, juegos, competencias de todo tipo, etc. También se celebran las fiestas patrias y religiosas de importancia.

Actitud familiar en la asistencia de sus enfermos. Al igual que el resto del país la medicina empírica es bastante practicada en esta zona, el mal es llevado a cabo por enfermeros, dueños de farmacia y parcheros. Los casos graves son siempre enviados al médico. En la ciudad hay doce médicos, varias clínicas particulares, un hospital y un centro de salud. En la gente de edad avanzada predominan ciertas creencias como la mojada caliente, el empacho, el hacer ojo, dolor de aire, no bañarse durante la menstruación, etc. Se realizó un estudio para investigar la actitud familiar frente a sus enfermedades; se tomaron cuatrocientas personas de distintos barrios y distintos niveles económicos, culturales y sociales; estas personas se tomaron entre los que asisten al centro de salud, hospital y programa de salud Materno Infantil. La pregunta básica que se hizo fue la siguiente: a quién o adonde acude usted cuando se enferma. Los resultados pueden observarse en el cuadro y gráfica No. 3.

CUADRO No. 3.

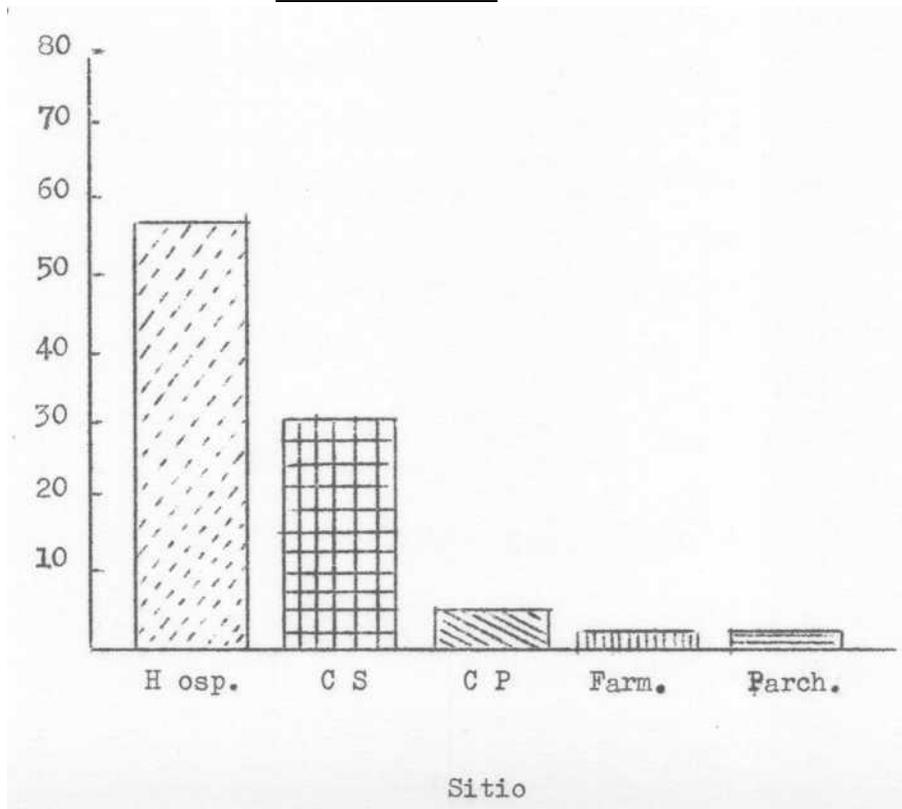
SITIOS A QUE RECURREN LOS PACIENTES EN BUSCA DE SALUD

Santa Rosa de Copán, Honduras, C.A. 1971

Sitio	No.	*
Hospital	232	58.00
Centro de Salud	135	31.00
Consulta privada	22	5.50
Farmacia	10	2.75
P archeros	11	2.75
T O T A L	4 0 0	100.00

GRAFICA No. 1

DISTRIBUCION DE  
ASISTENCIA DE PACIENTES  
SEGUN CENTRO.





Los resultados que se observan en el cuadro y gráfica No. 3, nos demuestran que en esta zona sólo un 5.5% de la población estudiada asiste a los parcheros; lo cual es bastante alentador ya que el 94.5% de la población busca la asistencia médica adecuada. Este se debe posiblemente a los factores siguientes;

- A. - Al tiempo de funcionamiento del hospital y centro de salud en los cuales les la gente ya tiene confianza.
- B. - La consulta relativamente barata por lo cual el paciente tiene derecho a sus medicinas.
- C. - La presencia en la misma zona del centro de salud y el hospital al cual se puede acudir a cualquier hora del día en caso de emergencia.
- D. - El número relativamente elevado de médicos en dicha zona (12 médicos para 1971).

c) Alimentación

Familia según calidad alimenticia. Área urbana. Se hizo el estudio entrevistando a doscientos jefes de familias; ciento cincuenta en el centro de salud y cincuenta en el consultorio privado. Se les calificó en tres categorías:

- a) Clase A. Alimentación de calidad suficiente.
- b) Clase B. Alimentación con suficiente cantidad de hidratos de carbono  
Pero insuficiente en proteínas y grasas.
- c) Clase C. Alimentación que básicamente contiene hidratos de carbono.

Familia según calidad alimenticia. Área rural. Se entrevistaron ciento cincuenta jefes de familia, cien en centro de salud y cincuenta en el consultorio privado. Se les calificó en las mismas categorías que el área urbana.

Los datos obtenidos en los dos estudios se pueden observar en el cuadro y gráfica No. 4.

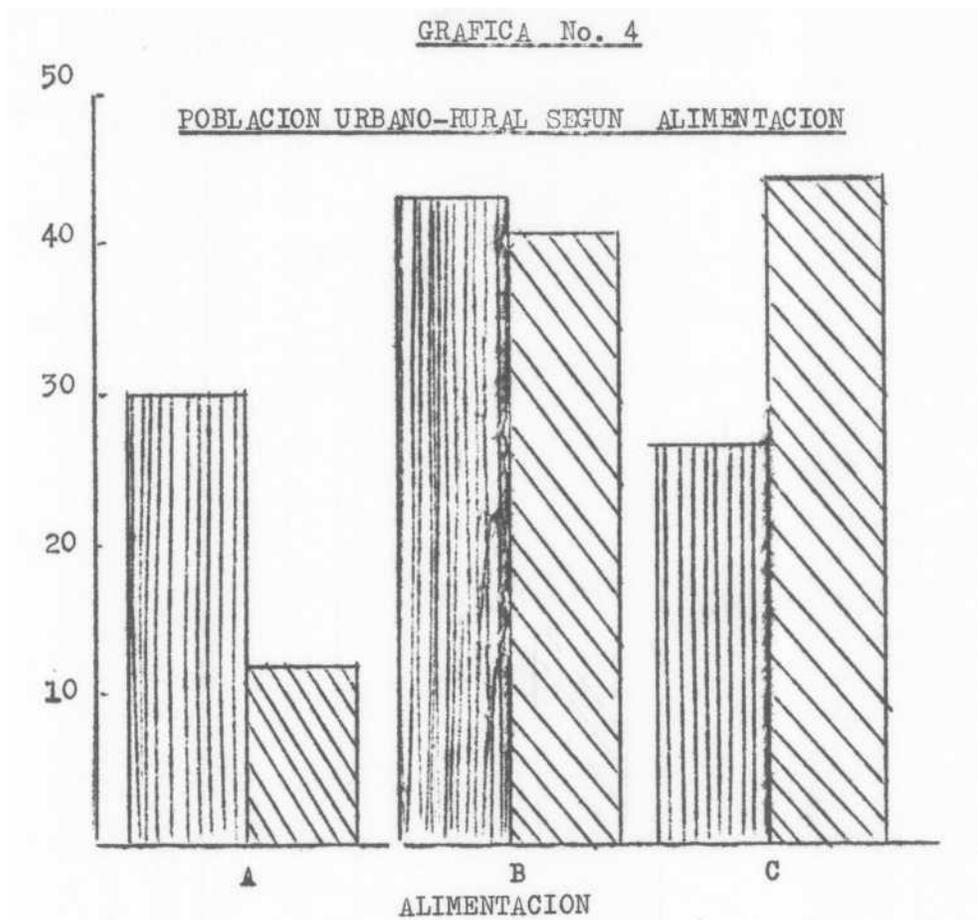
CUADRO No. 4

FAMILIAS ESTUDIADAS SEGUN CALIDAD ALIMENTICIA

Santa Rosa de Copán, Honduras, C. A.

1971.

Calidad alimenticia.	Área urbana No.	%	Área No.	rural %
Clase A	60	30	19	12.66
Clase B	86	43	61	40.68
Clase C	54	27	70	46.66
TOTAL	200	100	150	100%



Como puede observarse en el cuadro y gráfica No. 4, la alimentación Clase C, predomina en el Área rural, lo cual se debe al consumo predominante de alimentos ricos en hidratos de carbono (tortilla-arroz-yuca, etc.) y el poco consumo de alimentos a base de proteínas (carne-huevos-leche, etc.). En el área urbana predomina la alimentación Clase B, la cual no llena aún los alimentos suficientes ricos en proteínas. Esta situación en realidad es general para todo el país.

d) Vivienda.

En Santa Rosa de Copán hay más de tres mil quinientos casos; siendo en su mayoría de adobe y techo cubierto de tejas; también existe gran cantidad de ellas construidas a base de ladrillos, bloques, cemento, etc. La mayoría constan de una sola planta y piso de tierra pero las hay también de

Varios dormitorios, sala, comedor, etc. Los datos obtenidos en cuanto a viviendas son también a base de familias estudiadas para tal fin.

Viviendas habitadas según tenencia. Existe un porcentaje bastante bajo de propietarios de casa; el 50.7 % de familias alquilan sus viviendas, problema que también supongo se presenta en otras comunidades. Los datos obtenidos a este respecto pueden observarse en el cuadro y gráfica No. 5.

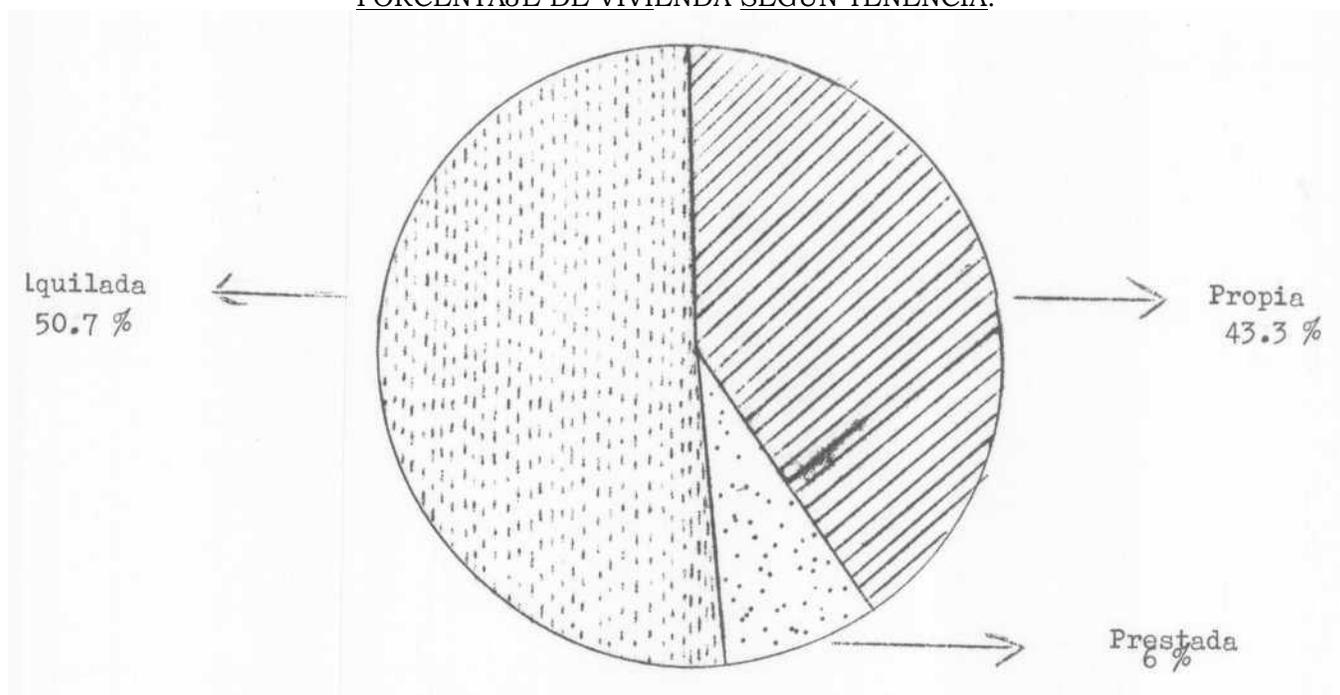
CUADRO No. 5

VIVIENDAS HABITADAS SEGUN TENENCIA

Estudio en área urbana.  
Santa Rosa de Copán, Honduras 1971

uso	No.	%
Propia	65	43.3
Alquilada	76	50.7
Prestada	9	6.0
<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

PORCENTAJE DE VIVIENDA SEGÚN TENENCIA.



Viviendas habitadas según tipo. Los tipos de vivienda los clasificamos en la siguiente forma:

- Vivienda tipo A. Tienen cocina, sala y dormitorios separados.
- Vivienda tipo B. Sala y dormitorios juntos; la cocina está aparte.
- Vivienda tipo C. Sala, cocina y dormitorio juntos.

Los resultados obtenidos en ciento cincuenta familias estudiadas pueden observarse en el cuadro y gráfica No. 6.

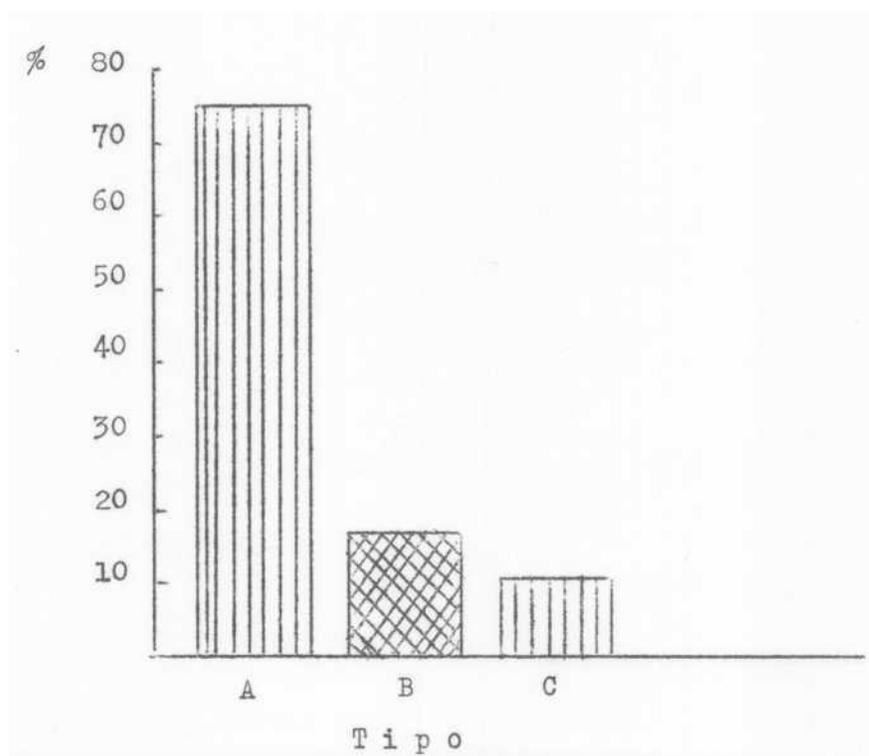
VIVIENDAS HABITADAS SEGUN TIPO.

Santa Rosa de Copán, Honduras, C.A. 1971.

Tipo	No.	lo
A	110	73.3
B	25	16.7
C	15	10.0
TOTAL	150	100.00

GRAFICA No. 6

VIVIENDAS SEGUN TIPO



Aparentemente el hacinamiento familiar es escaso; pero en realidad, no sucede así ya que en un solo dormitorio duermen hasta ocho - diez personas lo cual fue una observación directa; en realidad creo que faltó en este estudio investigar el número de personas por vivienda, incluyendo diferencia de sexo y edades.

Viviendas según fuente de abastecimiento de agua. El agua de Santa Rosa de Copán es traída de la quebrada "El Honduras" captada en la represa del Cerrito de donde es distribuida a la ciudad. Esta presa recibe aseo cada 15 días. Los resultados obtenidos en el estudio de cien casas de distintos barrios y niveles socioeconómicos diferentes pueden observarse en el cuadro y gráfica No. 7.

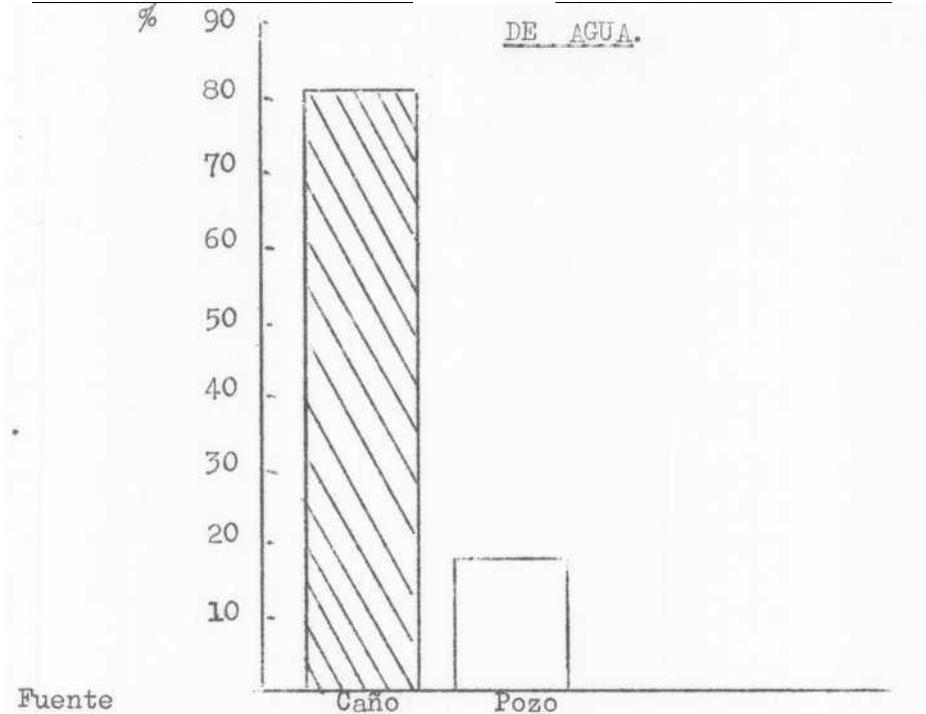
CUADRO No. 7

VIVIENDAS SEGUN FUENTE DE ABASTECIMIENTO DE

Fuente de abastecimiento de agua.	No.	%
Cañería	82	82.00
Río o Quebrada	--	--
Pozo	18	18.00
T O T A L	100	100.00



GRAFICA No. 7  
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE IJ HITES DE ABASTECIMIENTO



El sistema de agua con que se cuenta no es adecuado para Santa Rosa de Copán; no se puede calificar como agua potable; ya que en realidad el sistema de recolección no es adecuado, no hay una planta de cloración, ni cuenta con pilas de asentamiento, decantación, etc.

Viviendas según sistema de purificación. Con este estudio se tomaron cien casas de distintos barrios y distintos niveles socio-económicos. Los datos obtenidos pueden observarse en el cuadro y gráfica No. 8.

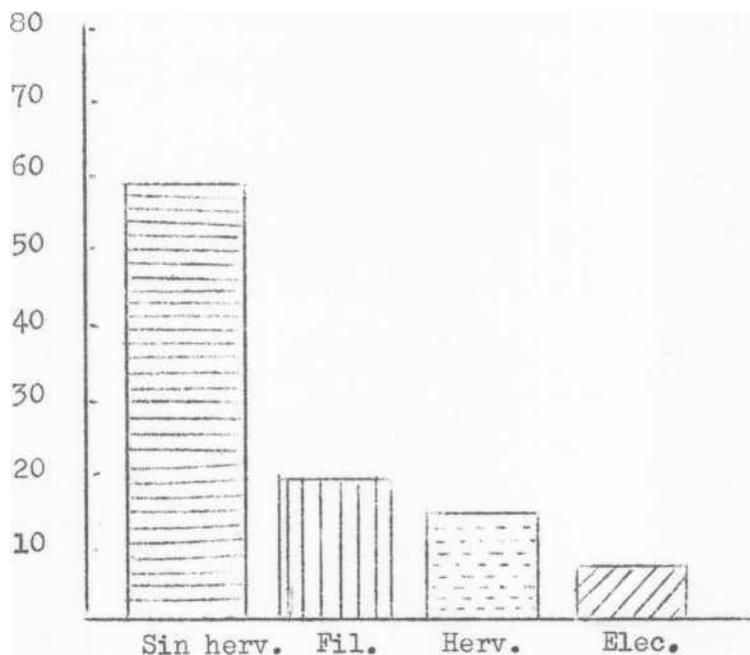
VIVIENDA SUGUN SISTEMA DE PURIFICACION DE AGUA

Santa Rosa de Copan, Honduras, c.a. 1971

Sistema de Purificación del agua.	No.	
La hierven	15	15.00
No la hierven	59	59.00
La filtran	18	18.00
Agua electro pura	8	8.00
<b>T O T A L</b>	<b>1 0 0</b>	<b>100.00</b>

GRAFICA No. 8

DISTRIBUCION PORCENTUAL SEGUN PURIFICACION DEL AGUA.



Sistema

Como puede observar el 59% de la población no hierva el agua; debido a lo cual hay mucho parasitismo intestinal; en Santa Rosa de Copán hay una empresa que produce agua electro pura propiedad del señor José Pineda; la cual solo la consume un ocho por ciento de la población.

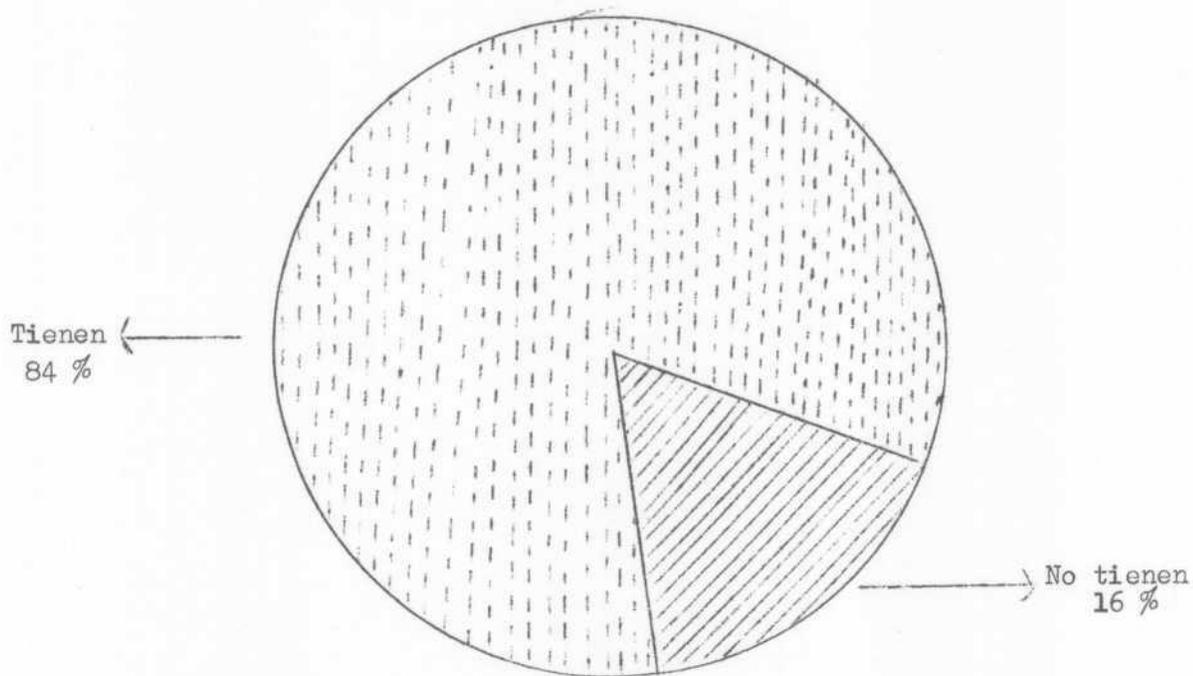
Viviendas según instalación intradomiciliaria de agua. En este estudio se tomaron cien casas de distintos barrios y distintos niveles socio-económicos; los resultados de los datos obtenidos se pueden observar a continuación, en el cuadro y gráfica No. 9

CUADRO No. 9

VIVIENDAS SEGUN INSTALACION INTRADOMICILIARIA DE AGUA

Santa Rosa de Copán, Honduras, C.A. 1971.

Instalación Intradomiciliaria	No.	%
Si	84	84.00
No	16	16.00
T O T A L	100	100.00



En el cuadro y gráfica No. 9 se observa que la gran mayoría de la población estudiada (84%) tiene el agua, instalada dentro de su casa; esto posiblemente se debe al bajo costo de dicho servicio. (L. **2.00** por casa) y en segundo lugar las ventajas que se presentan teniendo dicho servicio a domicilio. También existen tres llaves públicas y un baño público (El Salto)

acondicionado para el uso por ambos sexos.

Viviendas según disposición de Energía Eléctrica. Se estudiaron ciento cincuenta viviendas en distintos barrios y distintos niveles socio-económicos; obteniéndose los resultados que se observan en el cuadro y gráfica No. 10.

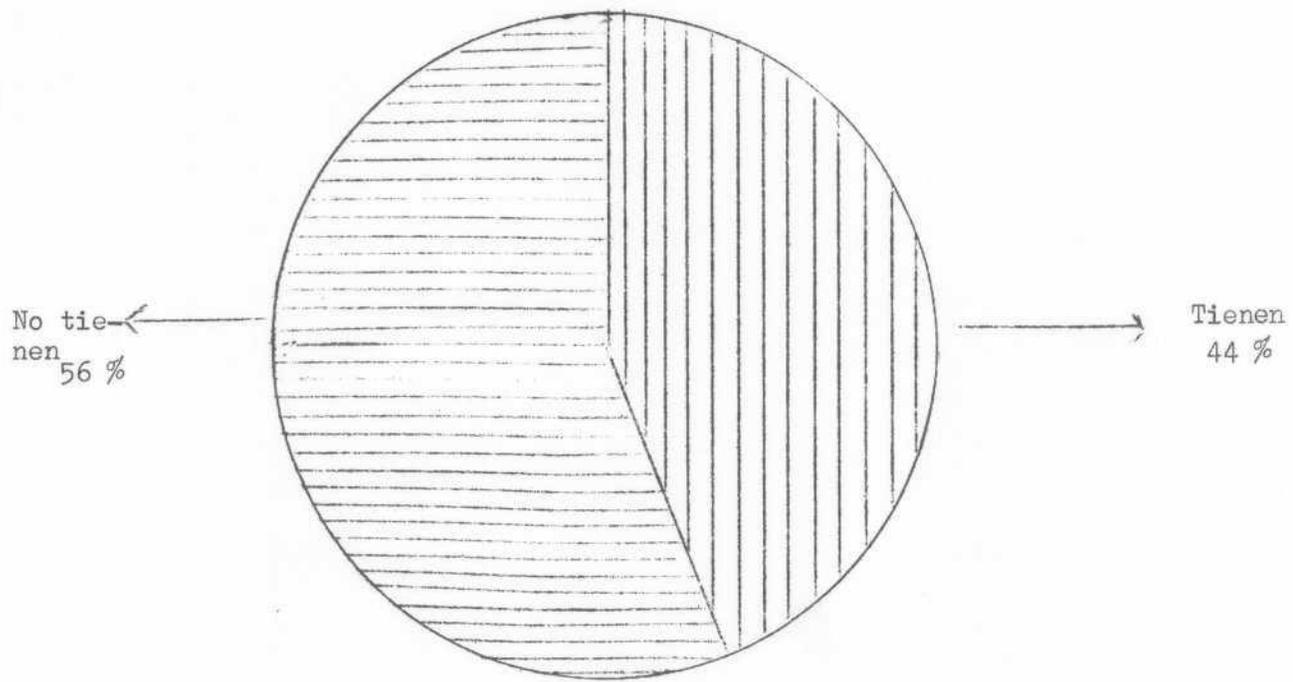
VIVIENDAS SEGUN DISPOSICION INTRAPOLICILIARIA DE ENERGIA ELECTRICA. Santa

Rosa de Copán, Honduras, C.A. 1971.

Energía Eléctrica Intradomiciliaria	No.	*
Si	94	56.00
No	66	44.00
T O T A L	1 5 0	100.00

GRAFICA N-. 10.

ENERGIA ELECTRICA EN CASA



Como puede observarse el servicio de energía eléctrica en casa lo toman me nos usuarios que el del agua; lo cual se debe a un costo más alto de dicho servicio y a una necesidad menos importante que el uso del agua. El servició de energía eléctrica lo prestan dos plantas diésel de 150 KW cada una. La población que toma el servicio de energía eléctrica es el 44 Viviendas según disposición de excretas. Para este tema se estudiaron cien to veinte viviendas y se obtuvieron los resultados, que se observan en el cuadro y gráfica No. 11.

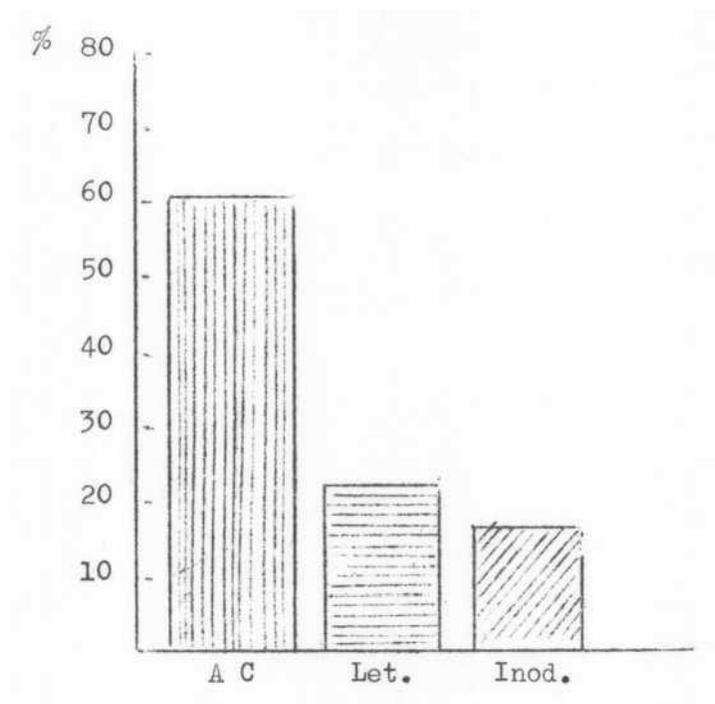
CUADRO No. 11

VIVIENDAS SEGUN DISPOSICION DE  
EXCRETAS. Santa Rosa de Copán, Honduras,  
 C.A. 1971

Disposición de Excretas	No	%
Aire libre	74	61.7
Letrina	22	23.3
Inodoro	18	15.00

GRAFICA No., 11

DISPOSICION DE EXCRETAS



En la gráfica y cuadro anteriores podemos observar que el fecalismo al aire libre predomina en Santa Rosa de Copán ya que el 61.77% de las viviendas estudiadas lo practican. Esto sucede a pesar de las instrucciones que se dan en el centro de salud en cuanto a la inconveniencia de dicha práctica. El sistema de cloaca existente desemboca en una quebrada en el centro de la ciudad.

Este resultado nos da la pauta de la necesidad de un urgente programa de letrinización, sobre todo en zonas de nivel socio-económico bajo que es donde más se practica el fecalismo al aire libre.

Viviendas según recolección de basuras. Se estudiaron ciento cincuenta viviendas de distintos barrios y niveles socio-económicos y se obtuvieron los resultados, que se observan en el cuadro y gráfica No. 12. -31-

VIVIENDAS SEGUN RECOLECCION DE

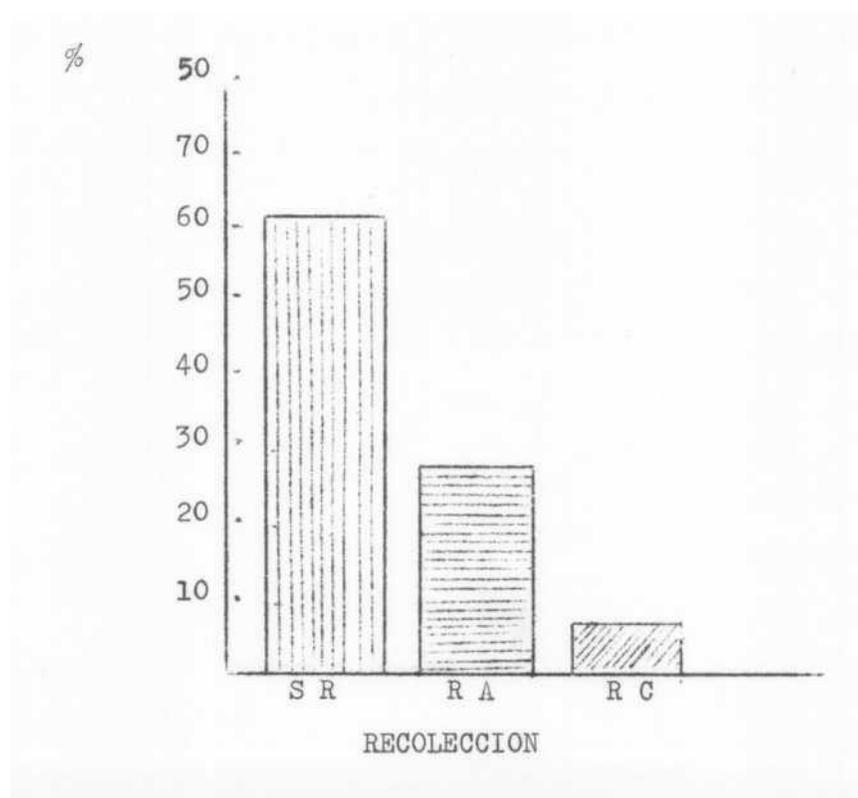
BASURAS. Santa Rosa de Copán, Honduras,

C.A. 1971

Recolección de Basuras	N-	*
En recipiente cerrado	14	9.3
En recipiente abierto	43	28.7
Sin recipiente	93	62.0
T O T A L	1 5 0	100.00

GRAFICA No. 12

RECOLECCION DE BASURA.



EL cuadro y gráfica No. 12, nos demuestran que el 90.7%» de la población no re coleccionan adecuadamente la basura, a pesar de las explicaciones al respecto, que todos los días se imparten en el centro de salud.

Actualmente urge un programa educativo intensivo en cuanto a esta situación francamente alarmante en esta zona; tomando en cuenta que la inadecua da recolección de basuras es fuente permanente de enfermedades.

Población según uso de calzado. Para este tópico se estudiaron doscientos casos de todas las edades y condiciones socio-económicas; un estudio se - realizó en área rural y el otro a nivel de área urbana; obteniéndose los resultados que se observan en el cuadro y gráfica No. 13.

CUADRO, No. 13.

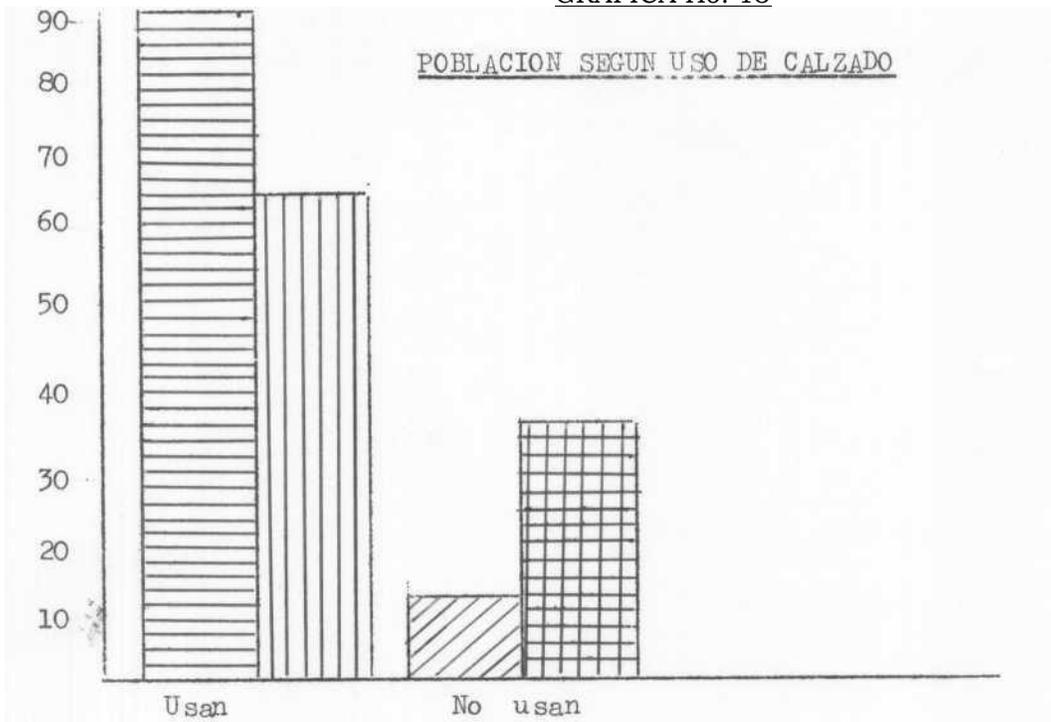
POBLACION SEGUN USO DE CALZADO

ESTUDIO EN AREA URBANO-RURAL

Santa Rosa de Copán, Honduras, C.A. 1971

Calzado	Área Urbana %		Área No.	Rural %
	No.	%		
No usan	32	10.7	70	35.0
Usan	268	89.10	130	65.0
T O T A L	3 0 0	100.0	200	100.0

GRAFICA Ho. 13



### **CALZADO**

Puede observarse en el cuadro y gráfica anteriores que la mayor parte de la población, tanto en el área urbana como en la rural usan calzado. En el área rural predomina el uso de calzado de hule y en la urbana el uso de calzado de suela. Una de las razones del gran porcentaje de población que calza es el bajo costo del zapato de hule, las otras razones son una estación lluviosa prolongada en dicha zona y el consejo continuado, sobre uso de calzado, de maestros, médicos, enfermeras, etc.

### OTRAS INVESTIGACIONES POR ESTUDIOS FAMILIARES

Madres según uso de Anticonceptivos. En doscientas madres estudiadas de diversos niveles

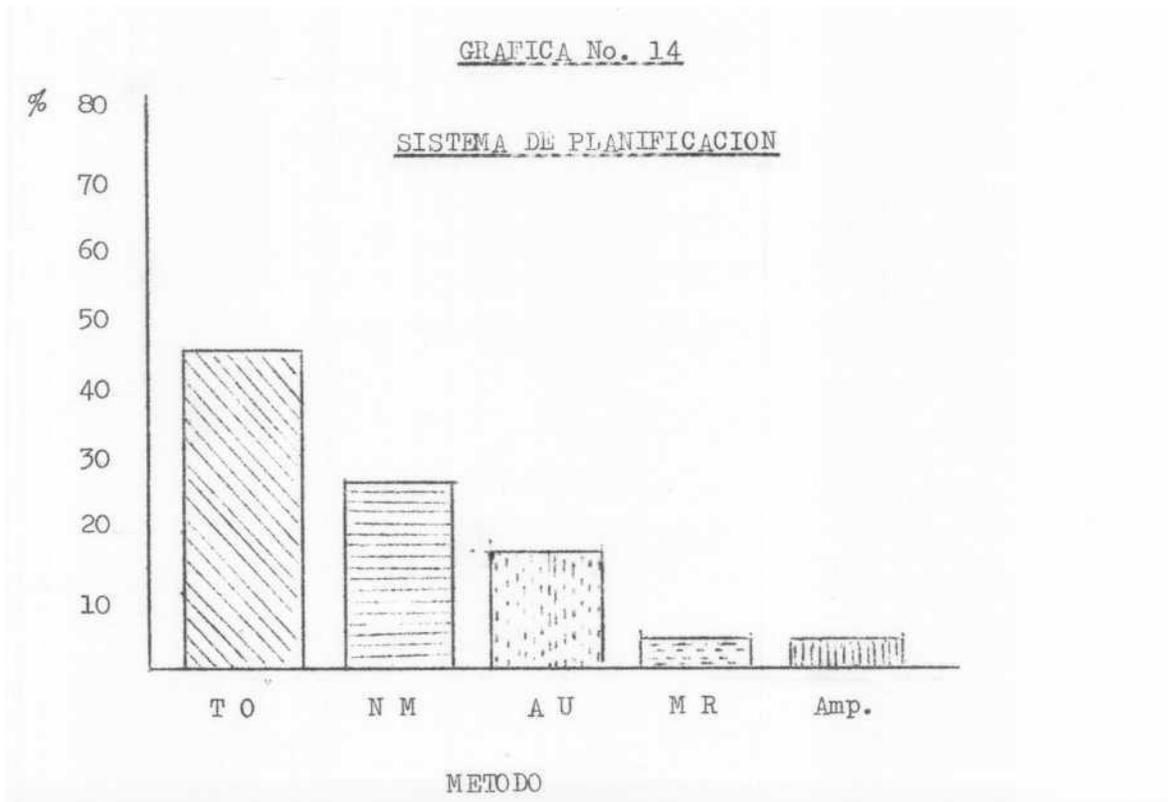
sociales, económicos y culturales obtuvimos los siguientes datos:

CUADRO N-14

MADRE SEGÚN USO ANTICOPCEPTIVO

ESTUDIO EN ZONA URBAMO-RURAL

<u>Tipo de Anticonceptivo</u>	<u>No.</u>	<u>%</u>
Tabletas Orales	125	45.4
Ampollas	12	4.4
Anillo Uterino	48	
Método del ritmo	15	5.5
Ningún método	75	27.3
<u>T O T A L</u>	<u>2 7 5</u>	<u>100.00</u>



Las personas escogidas para este estudio, fueron mujeres comprendidas entre los 15 - 49 años de edad (tomando estas edades como fértiles); pana 1971 la población femenina de Honduras comprendida en esas edades representó el 22.49\$ (583.915) de la población total de Honduras; correspondiendo a Santa Rosa de Copán y alrededores la cantidad de 3.307 mujeres comprendidas en dichas edades. Las 275 mujeres estudiadas corresponden al 3.31\$ del total (3.307) de mujeres fértiles en dicha zona; de ese 8.31\$, planifican el - 72.7\$ y no planifican el 27.3\$.

Como puede observarse en el cuadro y gráfica anteriores en los casos estudiados al azar gran porcentaje de madres planifican su familia siguiendo cualquier método; esto se debe posiblemente a la actividad desplegada en ese sentido por la oficina regional de planificación familiar actualmente a cargo del Doctor ARTURO ESCOBAR.

Madres según padecimiento de leucorrea. Se estudiaron doscientas madres; ciento cincuenta casos del centro de salud y cincuenta casos en la clínica privada; de todas las condiciones económicas, sociales y culturales; los resultados pueden observarse en el cuadro y la gráfica No. 15.

CUADRO No. 15

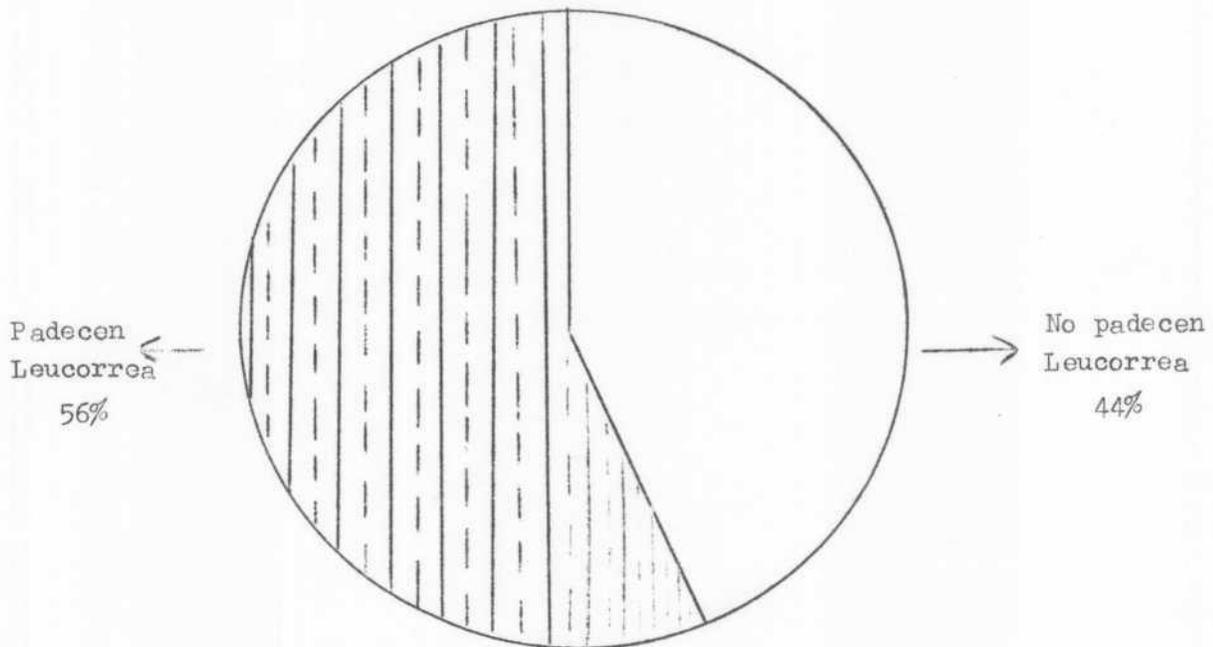
MADRES SEGUN PADECI MENTO DE LEUCORREA  
ESTUDIO ENZONA URBANO-RURAL

Santa Rosa de Copán, Honduras, C. A. 1 9 7 1

Padecen Leucorrea	No.	%
Si	112	56.00
No	88	44.00
T O T A L	2 0 0	100.00

GRAFICA No. 15

PADECEN LEUCORREA.



La gráfica y el cuadro anteriores no demuestran que en esta zona del país como en el resto del mismo la leucorrea es una condición relativamente frecuente en nuestras mujeres. Por falta de material adecuado no se hizo estudio etiológico de dicha condición. 13. **56%** de las mujeres estudiadas padecen leucorrea.

Madres según asistencia al control -prenatal. Se estudiaron doscientos casos tomados al azar, de hogares de diversas condiciones económicas, sociales y culturales. Setenticinco casos se tomaron del centro de salud, setenticinco del hospital y cincuenta de clínicas privadas; los resultados obtenidos podemos observarlos en el cuadro y gráfica No. 16.

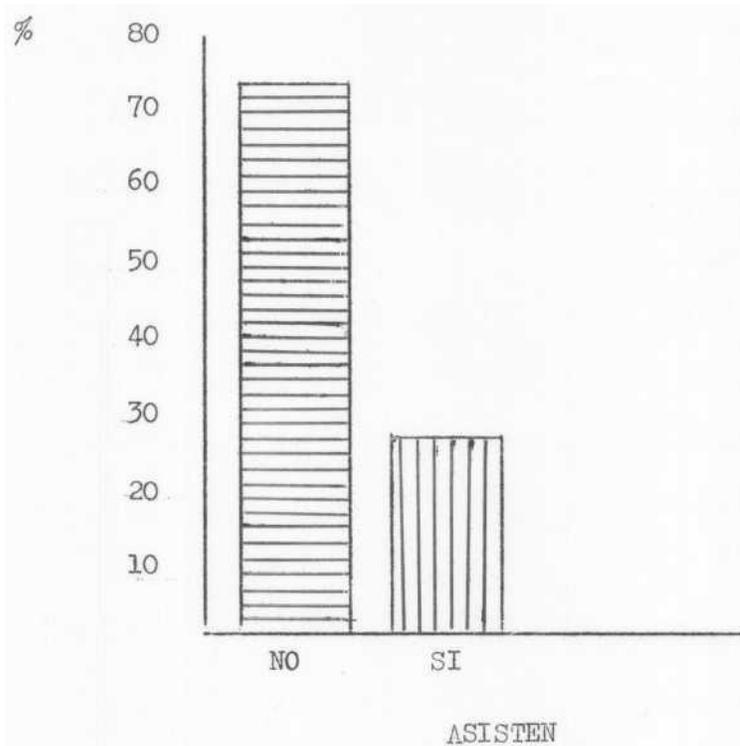
CUADRO No. 16

MADRES SEGUN ASISTENCIA AL CONTROL PRE-NATAL.

ESTUDIO EN AREA URBANO-RURAL

Santa Rosa de Copán, Honduras, C. A. 1971.

Control Prenatal	No.	%
No Asisten	148	74.00
Si Asisten	52	26.00
T O T A L	200	100.00



GRAFICA, No. 16

CONTROL PRE-NATAL.

Como podemos observar en la gráfica anterior, la mayor parte de la población (74%) no acuden a su control prenatal sin embargo, en la actualidad ya se está trabajando con club de madres y en pro clínica y post clínica a nivel del centro de salud, se imparte enseñanza a.1 respecto a toda mujer embarazada que acude al mismo por una condición ajena a su estado de embarazo.

Madres según atención del parto. Este estudio se hizo tomando doscientos casos de familias de zonas urbanas y rurales y de diferentes medios económicos sociales y culturales. Para un dato más exacto se tomaron casos del hospital, centro de salud y clínicas privadas. Los datos obtenidos se exponen en el cuadro y gráfica siguientes:

CUADRO No. 17-

. MADRES SEGUN ATENCION DEL PARTO

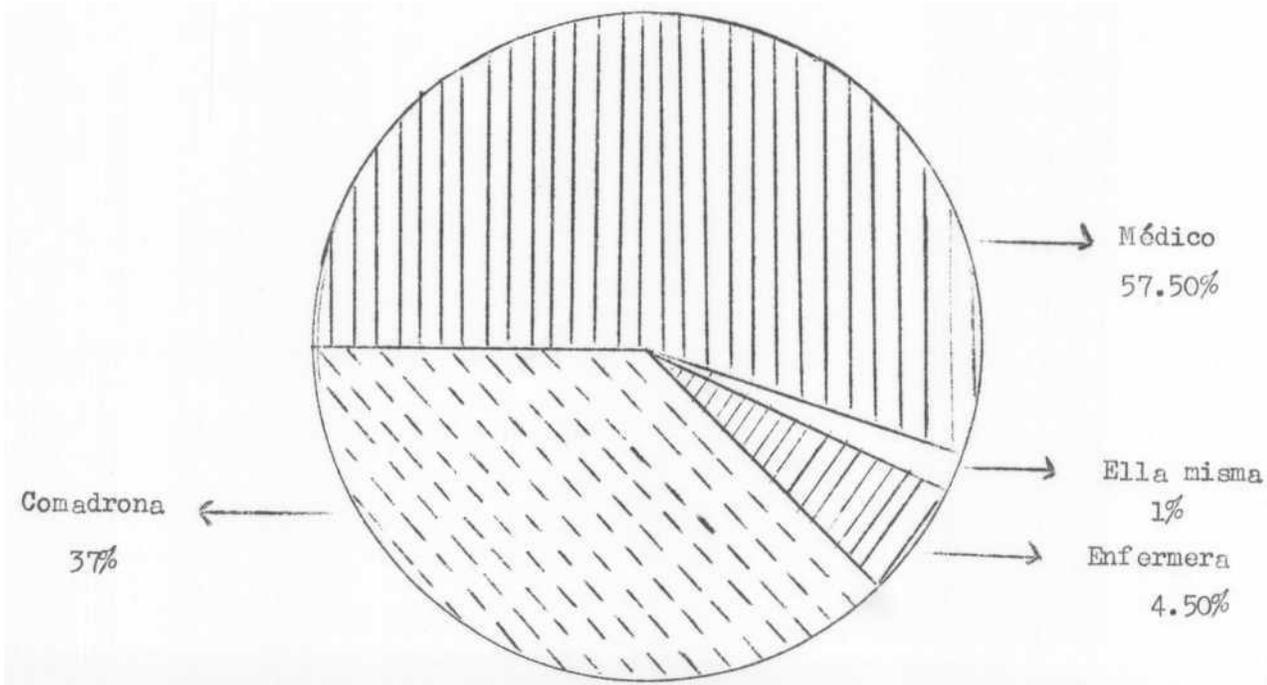
ESTUDIO URBANO-RURAL

Santa Rosa de Copán, Honduras, C.A. 1971

Atención del parto	No.	%
Médico	115	57.50
Enfermera	9	4.50
Comadrona	74	37.00
Ella misma	2	1.00
T O T A L	2 0 0	100.00

GRAFICA No. 17

ATENCION DEL PARTO



En la gráfica No. 17 pudimos observar que las parteras en la zona estudiada; juegan todavía un papel importante, ya que el 37% de la población encuestada acude a ellas; creo que lo más conveniente en este caso sería un adiestramiento adecuado de las parteras, para que la embarazada corra el menor riesgo posible. También se observa que en 1% se atienden ellas mismas.

Madres según duración de la lactancia. Se estudiaron doscientos casos distribuidos en igual forma que el estudio anterior, los resultados obtenidos podemos apreciarlos en el cuadro y gráfica No. 18.

CUADRO No. 18

MADRES SEGUN DURACION DE LA LACTANCIA

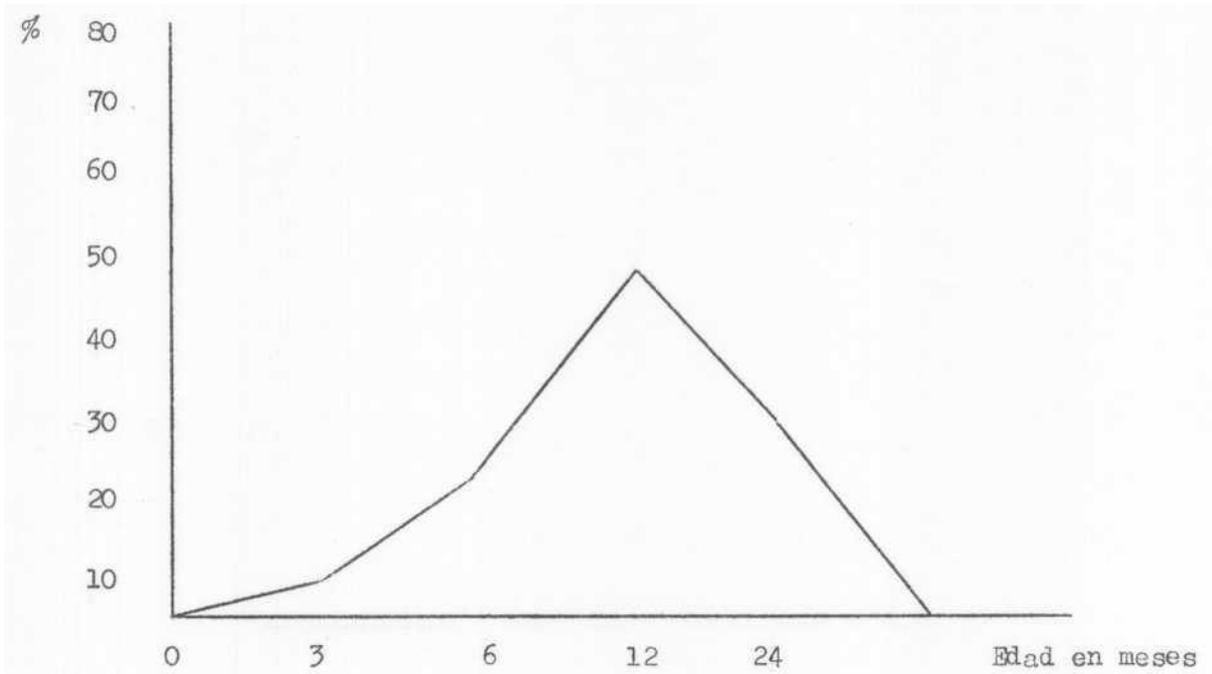
ESTUDIO URBANO-RURAL, Santa Rosa de Copán,

Honduras, C.A. 1971

Duración de la lactancia	No.	a/o
Hasta los 3 meses	9	4.50
De 3 - 6 meses	38	19.00
De 6 - 12 meses	94	47.00
De 1 - 2 años	52	26.00
Después de los 2 años	3	1.50
No dan el pecho	4	2.00
<b>T O T A L</b>	<b>2 0 0</b>	<b>100.00</b>

**GRAFICA No. 18**

**DURACION LACTANCIA.**



Hasta los 6 meses de edad es aconsejable la lactancia materna; y en esta - zona corresponde al 23.5% el grueso de lactancia en esta población es entre los 6 - 24 meses, cuando en realidad estos niños ya deberían tener una dieta completa.

Lo anterior se debe a varias razones; entre las cuales podemos citar las siguientes:

- A. - Temor a salir nuevamente embarazada.
- B. - Falta de educación en cuanto técnica alimenticia del lactante.
- C. - Recursos económicos bajos para lactancia artificial y alimentación complementaria.

## CAPITULO VI.

### ACTIVIDADES REALIZADAS

Como se podrá observar a continuación las actividades realizadas en el año 1971 en base al estudio familiar realizado; comprendió actividades desarrolladas tanto extramurales como extramurales y los cuales trataremos de describir a continuación:

1.- Medidas preventivas para el mejoramiento del nivel de salud.

A.- Charlas educativas sobre:

- a. - Alimentación.
- b. - Control de excretas.
- c. - Disposición de basuras.
- d. - Adecuado uso del agua.
- e. - Control de plagas.

La mayor parte de estas charlas fueron impartidas en el centro de salud personalmente y con la ayuda de auxiliares de enfermería. Se contó también con la cooperación cine local en el cual antes de cada función se pasaban cartelones al respecto. Con la llegada temporal del Dr. Humberto Pineda Santos se logró dar dos charlas semanales por la radioemisora local; los cuales trataban sobre los aspectos antes enumerados.

B. - Inmunizaciones.

Son llevadas a cabo por el personal auxiliar y jefe de enfermeras las cuales visitan los diversos caseríos de acuerdo a programas establecidos. En clínica y post-clínica las charlas siempre incluyeron el aspecto de vacunación, haciendo ver a las madres la importancia de las mismas.

C. - Control de Venéreas.

El control de venéreas está instalado los días miércoles de todas las semanas; generalmente teníamos problemas con el cumplimiento de los tratamientos recomendados por lo que se tuvo que recurrir a las autoridades locales para su cumplimiento.

Se practica un frotis vaginal cada dos o tres semanas y el VDGL a cada 30 días.

D. - Control Pre-Natal.

El control Pre-natal está a cargo de AID a través de su programa salud materno infantil. Siempre que llegan pacientes embarazadas a consultar por enfermedades ajenas a su estado; se les hacía ver la necesidad de su control pre-natal periódico.

E. - Importancia de Letrinas.

Se dieron charlas sobre el tema a través de la radio-emisora local; no se pudo llevar a cabo un programa de letrización el cual creo sinceramente urge en esta zona.

F.- Educación Sexual.

Dada la importancia de este tema en esta zona, se logró a través del Club de Leones llevar al Dr. Asdrubal Raudales el cual impartió durante dos días, charlas al respecto, tanto a médicos, como maestros y padres de familia.

2. - Medidas Curativas.

A. - Abastecimiento de Medicinas.

Se lleva a cabo en forma directa del Ministerio de Salud Pública al Centro de Salud.

B. - Mejorar relaciones entre hospital y centro de salud.

Creo que dos instituciones que dependen del mismo Ministerio y tienen la misma función, deberían de trabajar mancomunadamente para mejor planificación del trabajo; ya que creo ilógico que todos los días se esté dando consulta en ambos centros; lo cual de, borla dejarse para el centro de salud y las emergencias para el hospital, el cual se descongestionaría en esta forma.

3. - Otras Actividades:

A.- Organizar el Patronato de Salud

Fue posible su organización con la estadía temporal del Dr. Humberto Pineda Santos; quedando integrado con un Presidente, Vicepresidente, Secretario, Prosecretario, Tesorero, Fiscal y cuatro Vocales. Deben reunirse cada primero de mes, analizar la función administrativa del centro de salud y planificar las me-

Joras del mismo.

B. - Instalación del agua en el Centro de Salud.

Fue inquietud personal desde mi llegada, la instalación del agua en la institución; pero por razones diversas no fue posible, sino hasta la llegada temporal como Jefe de Distrito del Dr. Humberto Pineda Santos con quien conjuntamente no escatimamos esfuerzos hasta que instalamos el agua en el Centro de Salud.

C. - Traslado del SERN al Centro de Salud.

Dado que el Centro de Salud tiene espacio suficiente, creímos ilógico pagar alquiler mensual para el SERN el cual fue trasladado al mismo. Con la presencia del SERE se habilitó la cocina del Centro hacía años abandonada y se aprovechó la presencia de las madres para instruir las mejor en cuanto a nutrición infantil.

D. ~ Charlas en los Centros do Segunda Enseñanza.

Las charlas educativas en cuanto a medicina preventiva en los colegios de segunda enseñanza fueron impartidas en su mayoría en el colegio Nuevos Horizontes, cuyo director el profesor Antonio Bracamonte en todo momento se mostró entusiasmado por dichos temas; llegando a instalar una charla cada dos semanas.

E. - Cursillo de Parteras.

Nunca fue llevado a cabo dado que en tres ocasiones no asistieron las parteras citadas.

F. - Fundación del Banco de Leche.

A través del Club de Leones se logró la cooperación de la Sociedad de Esposas de Médicos de San Pedro Sula, para instalar un Banco de Leche en Santa Rosa de Copán; el cual sería manejado por el racismo Club de Leones e instalado en el Centro de Salud. Al venirme de esa ciudad ya estaban dados todos los pasos pertinentes para la instalación de dicho Banco de Leche.

G. - Brigadas Odontológicas al Arca Rural..

En pláticas personales con el Dr. Chávez, Jefe de Brigadas Odontológicas de Café Médico se practicaron brigadas a varias áreas rurales en combinación con el Club de Leones, quienes proporcionaban el anestésico dental. Ignoro las razones por las cuales el Odontólogo nunca me proporcionó los datos estadísticos del trabajo realizado que en realidad fue bastante bueno.

H. - Clínica del Niño Sano.

Por varias razones nos fue imposible instalar y hacer funcionar la clínica, del niño sano, tan necesaria, en la zona estudiada.

Como ustedes pueden observar en la descripción de actividades desarrolladas; la mayor parte del plan trazado fue cumplido.

Como se puede observar en el cuadro y gráfica No. 19, predominan las gastroenteritis en enfermedades infecto-contagiosas; lo cual se debe al uso inadecuado del agua, resultado éste\* que está de acuerdo al estudio familiar realizado en cuanto al uso del agua, recolección basuras, control de excretas, agua no potable, etc. Los casos de TBC pulmonar fueron comprobados en su totalidad por fluoroscopia. Pulmonar y esputos sereados por BAAR, también reciben tratamiento adecuado y control periódico de esputos y fluoroscopia pulmonar.

CUADRO No'. 20

\* CONSULTAS REALIZADAS POR MBS SEGUN GRUPOS DE EDAD.

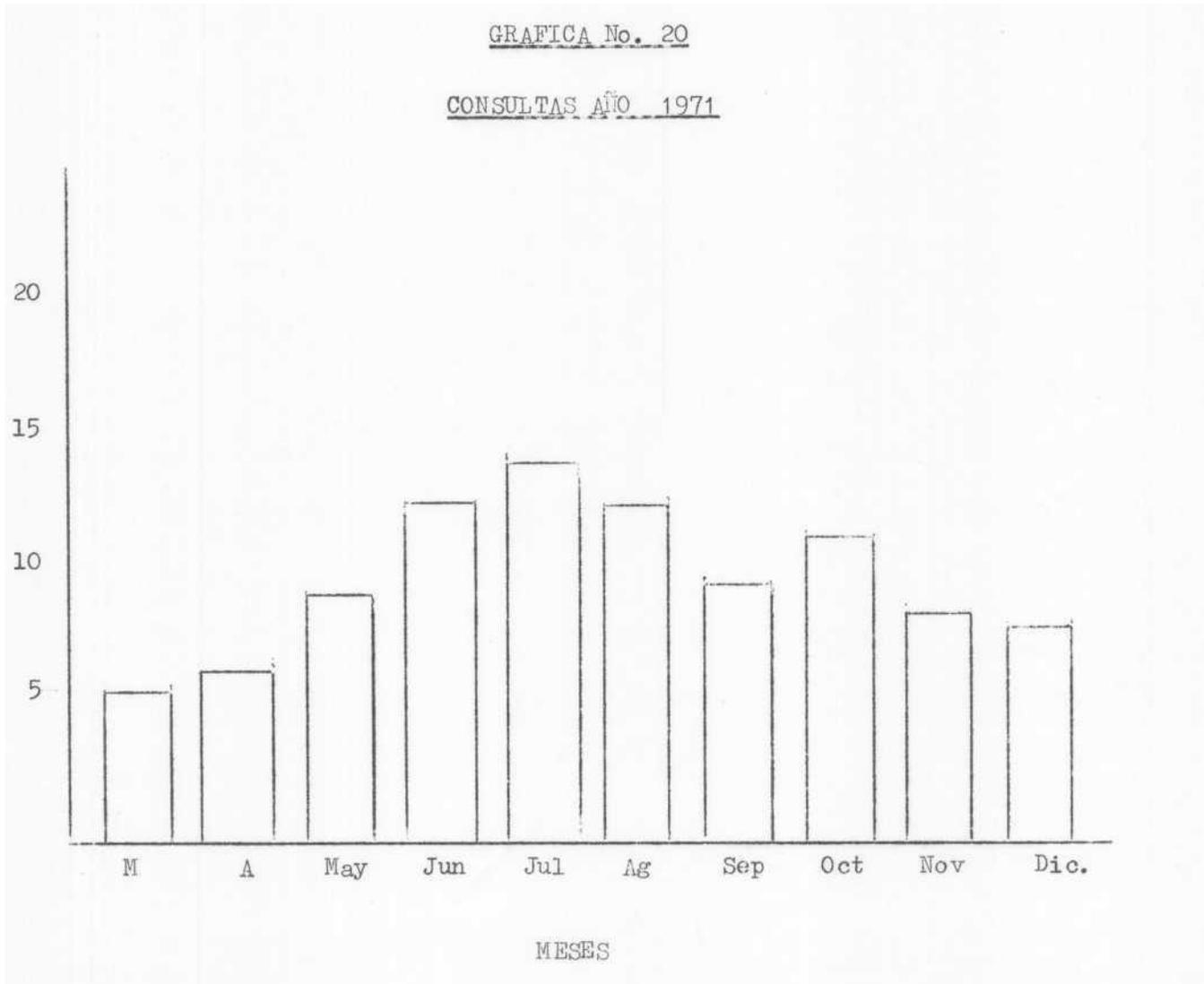
Santa Rosa de Copán, Honduras, C. A. 1 9 7 1 .

Marzo-Diciembre de 1971.

Mes	Menos de 1 Año	1-4 Años	5-14 Años	15 y + Años	Total	%
Marzo	31	46	67	151	295	5.7
Abril	49	54	65	182	350	6.7
Mayo	46	89	165	207	507	9.8
Junio	56	141	196	273	666	12.8
Julio	54	188	268	244	754	14.5
Agosto	60	133	163	303	659	12.7
Septiembre	49	69	91	214	423	9.3
Octubre	95	177	116	225	613	11.8
Noviembre	62	100	59	223	444	8.6
Diciembre	51	88	102	223	464	8.1
<b>T O T A L</b>	<b>5 5 3</b>	<b>1085</b>	<b>1292</b>	<b>2245</b>	<b>5175</b>	<b>100.00</b>

El cuadro y gráfica No. 20, nos muestran que la mayor parte de población que asiste o consulta está comprendida entre menores de 1 año - 14 años. Los meses en que se dio más consulta fueron junio, julio y agosto.

Es conveniente aclarar que no aparecen los dos últimos meses de consulta servida en el Centro de Salud; porque corresponden a enero y febrero de 1972.



## CAPITULO VII

### CONCLUSIONES .

En base a lo anteriormente expuesto en este trabajo; se pueden plantear las conclusiones siguientes:

- A. - El estudio familiar realizado, debe ser reformado y practicarlo en  
Un área de población más grande; para un diagnóstico más exacto de la situación de salud del área.
- B. - Los recursos con que se cuenta para práctica de actividades extramurales en el campo de salud; necesitan ser más estimulados para lograr mayor provecho de ellas. Vale la pena enfatizar que la mayor parte de ellas siempre estuvieron prestos a dar su cooperación para las actividades a desarrollar.
- C. - Dada la extensión del área; creo no es conveniente para el desarrollo  
De un programa completo de diagnóstico de situación de salud de dicha área y programación completa de actividades en base a dicho diagnóstico; en el lapso de un año de servicio social.
- D. - Algunas dependencias del centro de salud están apáticas, caso específico el departamento de Saneamiento Ambiental; las cuales creo deben ser estimuladas para desarrollar la labor a ellas encomendadas.
- E. - Hay falta de una relación estrecha entre centro de salud y hospital;  
Los cuales a mi parecer deben trabajar conjuntamente, para ofrecer un mejor servicio al paciente y al mismo tiempo se ahorra dinero al estado; ya que trabajarían bajo una misma dirección.

F. Se deben tener reuniones periódicas con los demás médicos del área,  
Para tratar de sensibilizarlos respecto a la Medicina Preventiva, la cual no se  
observa a nivel del hospital de la localidad.

G. - Hay necesidad de instalar un cursillo de parteras, ya que éstas representan un 37% de las  
personas que atienden a las parturientas.

## CAPITULO VIII.

### RECOMENDACIONES AL NUEVO MEDICO.

1. - Continuar y mejorar la labor desarrollada en el Centro de Salud.
  - a) Intensificar charlas educativas en la clínica y en grupo.
  - b) Agilizar y tratar de mejorar el control de enfermedades venéreas.
  - c) Hacer hincapié en el control e intensificación de Inmunizaciones.
  - d) Tratar por todos los medios, mejorar las relaciones entre el personal.
  - e) Charlas educativas al servicio de enfermería.
  - f) Conocer el manejo de la parte administrativa del Centro.
2. - Practicar las gestiones necesarias a través del Club de Leones para Iniciar el funcionamiento del Banco de Leche.
3. - Tratar de que el consejo técnico del Centro se reúna cada 15 días;  
Para conocer más a fondo el rendimiento de cada servicio.
4. - Por todos los medios debe reunirse al patronato de salud por lo menos cada mes y conocer el manejo administrativo del Centro y planificar conjuntamente las obras a realizarse.
5. - Debe promoverse la vacunación antirrábica de los perros de la ciudad  
Con la ayuda de los rurales y colegios.
6. - Promover un cursillo de adiestramiento a las comadronas de la localidad.
7. - Dar charlas a maestros de secundaria y primaria haciéndoles ver la importancia de la educación en el mejoramiento de la salud.

8- Intensificar campaña en cuanto a la importancia del control pre-natal

Y post-natal.

9- Crear una clínica de control del niño sano.

10- A través del patronato de salud debe interesarse a las autoridades correspondientes para el aseo  
do la quebrada que pasa por la ciudad.

11- Continuar la campaña de quemar las basuras y aseo de las calles de la  
Ciudad.

12- Iniciar una adecuada campaña de latinización.

13- Exigir el Ministerio de Salud Pública que agilice el servicio de saneamiento ambiental; el cual  
actualmente es completamente inoperante.

14- Continuar con el adiestramiento de líderes; el cual fue iniciado por  
Miembros del Centro de Salud el año de 1971.

15- Procurar una verdadera coordinación entre el Centre de Salud y las  
Instituciones afines (Hospital, Caritas, Junta Nacional de Bienestar Social, etc.).

16- Promover reuniones con los médicos de la localidad y hacerles ver la  
Importancia de la medicina preventiva.

17- Sensibilizar al Jefe del Distrito para que trate de mejorar a la función  
Naciente del Centro de Salud en todas sus dependencias.

18- Hacer del conocimiento del Director General de Salud Pública; el he  
Cho de que la plaza en que se encuentra no es para hacer vina, verdadera labor de  
Servicio Social.

19- Promover curso a madres para la educación en cuanto a técnica do lacé  
Tancia y alimentación del niño.

20- Estimular grupos para que cooperen con el patronato de salud.

## B I B L I O G R A F Í A

1. - Archivo del Centro de Salud de Santa Rosa de Copán.
2. - Archivo de la Alcaldía Municipal de Santa Rosa de Copán
3. - Archivo de la Cooperativa de Ahorro y Crédito "Nueva Vida".
4. - Archivo de la Supervisión Departamental de Educación Primaria.
5. - Dirección General de Estadísticas y Censos, (informe 1970).
6. - Tesis del Dr. Vicente Ochoa (1971).
7. - Archivos de las Clínicas Privadas Dr. Fernando Hilsaca y Dr. Jorge Osejo.
8. - Archivos de AID en el Centro de Salud de Santa Rosa de Copán.
9. - Archivo del Hospital de Occidente.