

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
(U. N. A. H.)

Aportes al Diagnóstico de Salud y Desarrollo Comunal

En Morazán, Yoro -- Año 1971

TESIS

PRESENTADA POR EL BACHILLER

MARTHA IRENE LOPEZ DE PINEDA

PREVIA OPCION AL TITULO DE

DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA

614
L860
C. 3

15

TEGUCIGALPA, D. C.

HONDURAS, C. A.

MARZO DE 1972

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
(U. N. A. H.)

Aportes al Diagnóstico de Salud y Desarrollo Comunal

En Morazán, Yoro -- Año 1971

TESIS

PRESENTADA POR EL BACHILLER

MARTHA IRENE LOPEZ DE PINEDA

PREVIA OPCION AL TITULO DE

DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA

TEGUCIGALPA, D. C.

HONDURAS, C. A.

MARZO DE 1972

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS

(U. N. A. H.)

Aportes al Diagnóstico de Salud y Desarrollo Comunal

en Morazán, Yoro. Año 1971

T E S I S

Presentada por el

Br: Marta Irene López de Pineda

Previa opción al título de

Doctor en Medicina y Cirugía

Tegucigalpa, D.C. Marzo 1972 Honduras, C.A.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
(U.N.A.H.)

RECTOR: LIC: CECILIO ZELAYA LOZANC.
SECRETARIO GENERAL: LIC: RIGBERTO ESPINAL AREAS.

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

DECANO: DR. JORGE HADDAD QUIÑONEZ
VICE DECANO: DR. ENRIQUE SAMAYOA M.
SECRETARIO GENERAL: DR. SILVIO R. ZUÑIGA.
PRO- SECRETARIO: DR. JUAN ALMENDAREZ B.
VOCAL: DR. VIRGILIO CARDONA
DR. FRANCISCO ALVARADO S.
BR. SALVADOR VILLATORO
BR. MILTON GONZALEZ
BR. LUIS ALFREDO RIVERA
BR. GUSTAVO COREALES

JURADO EXAMEN PUBLICO

DR. HILTON TROCHEZ

DR. JESUS RIVERA h.

DR. RENE VALLADARES

SUSTENTANTE

DR. MARTA IRENE LOPEZ DE PINEDA

PADRINOS

DR. ENRIQUE SAMAYOA

DR. RENE DIAZ SALINAS

DR. GUILLERMO OVIEDO

DEDICATORIA

EN TRIBUTO DE CARINIO

A MIS PADRES:

JOSE CRUZ LOPEZ Y

MARINA LUCO DE LOPEZ

A MI ESPOSO:

DR. JORGE A. PINEDA M.

A MIS HERMANOS:

JORGE, RENE, IRIS,

SANDRA, JOSE CRUZ,

MARINA Y GUILLERMO

A MIS FAMILIARES:

CON GRAN APRECIO

A LA INOLVIDABLE

MEMORIA DE LOS DRS.

ATILO GONZALEZ FLORES Y

CESAR MEJIA BATHES

A MIS MAESTROS:

CON MUCHO AGRADECIMIENTO

A MIS AMIGOS TODOS:

S U M A R I O

- I - INTRODUCCION.
- II - MATERIALES Y METODOS.
- III - PRINCIPALES ASPECTOS ENFOCADOS EN EL AÑO DE 1970.
Y ANALISIS COMPARATIVO DE LOS MISMOS.
- IV - MODIFICACIONES DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES DE LA COMUNIDAD:
CAMBIOS FISICOS, DEMOGRAFICOS, EDUCACIONALES Y DE SALUD.
- V - OBJETIVOS DE NUESTRO TRABAJO DE TESIS.
- VI - PLANIFICACION DEL TRABAJO PARA 1971.
 - 1 - PLANES INTRAMURALES.
 - 2 - PLANES EXTRAMURALES,
- VII - EJECUCION DEL PLAN.
- VIII - CONCLUSIONES.
- IX - RECOMENDACIONES.

INTRODUCCION

El propósito de este trabajo de tesis, es dar a conocer a ustedes la información de la experiencia vivida durante el año del Servicio Médico Social en una comunidad rural de Honduras y que en este caso se trata del pueblo de Morazán en el Departamento de Yoro.

Habiendo sido enviada a una comunidad previamente estudiada a través de una planificación sugerida por el Departamento de Medicina Preventiva de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, me correspondió completar el estudio iniciado por el compañero anterior pasante por esta Unidad de Salud, a la vez que hago comparaciones en la labor desempeñada en el curso de estos dos años, e inicio nuevos programas en pro del mejoramiento de la salud del pueblo.

Sin dejar de reconocer la importancia de las demás clases del personal Profesional y Técnico que completan el equipo de salud correspondiente a un Distrito Sanitario, considero que se desempeñaría una mejor labor si se obtuviera la colaboración de ellos (previa supervisión en el campo de los hechos) para tratar de solucionar los problemas existentes en estas comunidades.

Si a lo anterior unimos la falta de cooperación de la comunidad, el deficiente suministro de medicinas al Subcentro de Salud, junto con el problema del envío mensual periódico de dichas medicinas que nunca llegan si uno no las trae personalmente y el tener que trabajar sola sin una auxiliar de enfermería durante un período de tres meses, cosa que me tocó pasarla por falta de personal suplente en el Distrito Sanitario N° 3; la tarea encomendada a cumplir no resulta muy fácil como nos la pintan cuando nos envían a verificar el año del Servicio Médico Social.

Es de hacer notar la falta de un buen asesoramiento de tesis, pues los conocimientos adquiridos en el campo de la investigación social en la Facultad de Medici

na, resultan muy pobres para tratar de solucionar de la mejor manera posible los - problemas encontrados, fomentar el desarrollo comunal y así poder realizar un buen trabajo de tesis, que sirva de base al próximo pasante de Medicina.

Sin embargo a pesar de todos los problemas encontrados y contando con la colaboración parcial del Patronato "Pro-Salud y Desarrollo Comunal", he tratado de realizar algo en provecho de esta comunidad y cuya información se dá a conocer en el - contenido del presente trabajo.

De las investigaciones realizadas se puede deducir, que las condiciones Socio-económicas y de salud de la comunidad de Morazán reflejan la situación precaria de la mayoría de los pueblos de nuestra Patria.

II.-

MATERIALES Y METODOS

A.- MATERIALES/

1 - RECURSOS HUMANOS.

a- Auxiliar de Enfermería.

b- Población Escolar.

c- Comunidad de Morazán.

2 - RECURSOS INSTITUCIONALES.

a- El Patronato Pro-Salud y Desarrollo Comunal.

b- Sub-Centro de Salud.

c- La Escuela de Primaria "Rafael Cuello Ramos".

d- La Escuela Vocacional "San Martín de Porres".

e- Distrito Sanitario Nº 3.

f- La Municipalidad.

g- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

h- Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

i- Supervisión Auxiliar de Educación Primaria.

3 - RECURSOS DE INVESTIGACION.

I- ASPECTO DE SALUD.

a- Tesis diagnóstico de la situación de salud en el Municipio de -
Morazán, Dpto. Yoro, año de 1970.

b- Encuesta sobre higiene ambiental.

c- Datos del Archivo del Sub-Centro de Salud.

d- Datos de la Alcaldía Municipal.

II- SISTEMA SOCIAL

- a- Encuesta sobre población general.
- b- Encuesta para detectar líderes y problemas sentidos.

B.- METODOLOGIA.

- 1 - Observación directa.
- 2 - Encuestas a nivel comunitario.
- 3 - Campañas de vacunación.
- 4 - Charlas Educativas.- Cursosillos.

III.- PRINCIPALES ASPECTOS ENFOCADOS EN EL AÑO DE 1970.

ANALISIS COMPARATIVOS DE LOS MISMOS.-

- 1 - En los estudios realizados en la comunidad de Morazán en lo referente a la ocupación de los habitantes durante los años de 1970 y 1971, tomando en cuenta unicamente la población productiva, se obtuvieron los siguientes datos, según puede verse en el cuadro que a continuación se detalla:

CUADRO Nº. 1

Distribución de la población por profesión u oficio, número y porcentaje - en los años de 1970 y 1971.-Morazán Dpto. Yoro. Honduras C.A. - 1971

OCUFACION	1970		1971	
	Nº.	%	Nº.	%
Oficios domésticos	760	47.5	695	42
Labradores	548	39.9	597	36
Comerciantes	90	5.6	47	3
Albañiles	14	0.8	88	5.3
Motoristas	43	2.6	46	2.8
Carpinteros			21	1.3
Modistas	33	2	25	1.5
Maestros	36	2.2	17	1.02
Sastres	22	1.3	16	1
Zapateros	12	0.7	13	0.8
Grandes Agricultores			12	0.72
Mecánicos			10	0.6
Oficinistas	8	0.5	6	0.4
Ganaderos	5	0.3	5	0.3
Barberos			5	0.3
Sargentos			5	0.3
Parcheros			5	0.3
Bachilleres			4	0.24
Parteras			4	0.24
Peritos Mercantiles			3	0.20
Relojeros			3	0.20
Secretarias	7	0.4	2	0.12
Telegrafistas			2	0.12
Panaderos			2	0.12
Juez de Paz			1	0.06
Auxiliar de Enfermería			1	0.06
Otros	24	1.5		

En lo escrito en el Cuadro anterior pueden verse algunos datos que casi coinciden, pero también se aprecian otros que difieren mucho por ejemplo: el 0.8% de albañiles encontrados en 1970 y el 5.3% de ellos encontrados en 1971.

Lo anterior puede deberse a que el 57% de la población está comprendido entre los habitantes no nativos del lugar, según estudio realizado en la encuesta hecha en el año 1971, de allí que cada año puede presentarse grandes diferencias en cuanto a ocupación se refiere, debido al cambio de residencia de los habitantes que no logran ambientarse en esta comunidad o bien a un ingreso de nuevos habitantes familiares de los ya existentes.

2- ALIMENTACION.

De la encuesta verificada sobre alimentación en el año de 1970, sólo dan a conocer que un 80% es exclusivamente a base de tortillas y frijoles en un estudio más minucioso realizado en 1971, se obtuvieron las siguientes conclusiones:

La dieta habitual de esta población es a base de tortillas, frijoles y arroz.

Un 45% come carne 2 o 3 veces por semana.

Un 26% come carne y huevos una vez por semana.

Un 53% ingieren leche y sus derivados.

De lo anterior se deduce que solo aproximadamente un 45% de la población tiene una dieta balanceada, lo cual evidentemente se debe a la falta de recursos socio económico que vienen a agravar más la situación de salud comunitaria.

3- VIVIENDA.

En el año 1970:

Indice ocupacional: 89%

Indice Desocupacional: 10.3%

En el año 1971:

Indice Ocupacional: 85.4%

Indice Desocupacional: 15.6%

El aumento del índice desocupacional se debe a que a partir del mes de octubre empieza la cosecha de café y muchas familias enteras emigran hacia la montaña, para dedicarse al corte de éste, el cual constituye gran parte del patrimonio de este lugar.

El promedio de habitantes por vivienda es de seis.- Continúa siendo el mismo del año anterior.

NOTA.- Esta encuesta fué hecha en el mes de octubre y noviembre de 1971.

4- EXCRETAS.

CUADRO Nº.2

Disposición final de las excretas por número, porcentaje y año.

Morazán, Yoro. Honduras C.A.- Año 1971

Casa con	1970		1971	
	Nº.	%	Nº.	%
Servicio Sanitario o letrina	261	43.3	304	54
Ninguno de los anteriores	340	56.7	257	46
Totales	601	100	561	100

Si analizamos el cuadro anterior, veremos que las charlas educativas realizadas sobre higiene ambiental y sobre todo las que trataban de la importancia que tiene una disposición adecuada de Excretas, empiezan a lograr un efecto positivo, lo cual constituye gran satisfacción para nosotros.

5- BASURAS.

La disposición de las basuras en la comunidad de Morazán, es un problema se-

rio de saneamiento ambiental.

En 1970 un 45% y en 1971 un 48% de los habitantes tiraban la basura a los patios y a las calles, lo cual además de que dá mal aspecto a la población contribuye como es sabido, a la mayor producción de insectos dañinos como ser moscas cucarachas, mosquitos y otros.

6- EL AGUA.

Además de lo investigado el año de 1970 de que un 18.4% de la población ingiere el agua hervida y que un 81.6% la ingiere sin hervir; se encontró en 1971 - que el 71% de las viviendas, tenían tubería en casa para el abastecimiento del agua potable, y que un 29% la obtenían de las llaves públicas.

IV.- MODIFICACIONES DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES DE LA COMUNIDAD.

- a- Cambios Físicos
- b- Cambios demográficos
- c- Cambios Educativos
- d- Cambios de Salud

a- CAMBIOS FISICOS.

Durante el año de 1971 fueron muy pocos los cambios físicos producidos en esta comunidad.-Entre los más notables se encuentran:

Arreglos de las calles existentes.

Aperturas de nuevas calles en el casco urbano del municipio.

Construcción del edificio "Club Social Juvenil".

Construcción del edificio de la gasolinera "Shell"

Construcción de la cancha de Basquet Ball, en el patio de la Escuela "Rafael-Coello Ramos".

Reconstrucción del edificio de la cooperativa y Escuela Vocacional "San Martín de Porres".

b- CAMBIOS DEMOGRAFICOS.

Según datos obtenidos en el Departamento de Censos y Estadística para el año 1971, el número de habitantes de todo el municipio de Morazán fué de 12,696.

CUADRO Nº.3

Distribución de la población del municipio de Morazán por número, porcentaje y localización. Morazán, Yoro. Honduras C.A. Año 1971.

Poblacion	Número	Porcentaje
Rural	9,457	74.5%
Urbana	3,239	25.5%

En el municipio de Morazán Dpto. de Yoro la Densidad de Población fué de 36 habitantes por kilómetro cuadrado para el año de 1971.

En los estudios efectuados se obtuvo la distribución de la población por grupos de edad, en la siguiente forma: (ver cuadro número 4).

CUADRO Nº.4

Distribución de la población por grupos de edad, número, y porcentaje.

Moranán Yoro.

Honduras C.A. Año 1971.

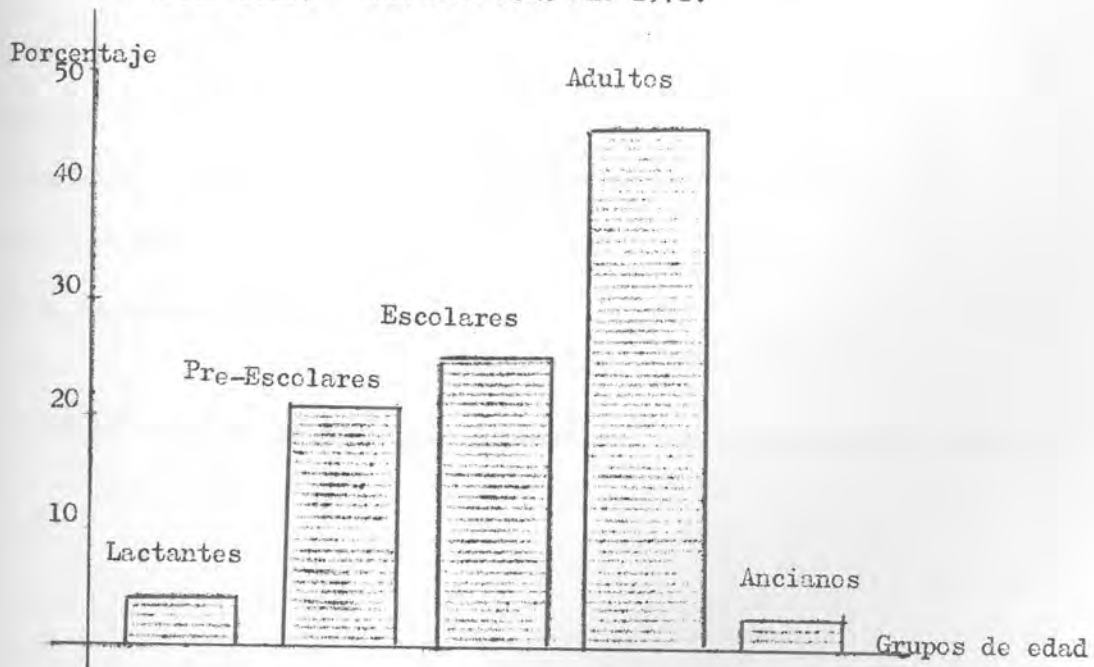
Población por edad.	Número	Porcentaje
Menores de 1 año	133	4.10
1 - 6 años	689	21.00
7 - 14 años	817	25.00
15 - 64 años	1,477	46.00
65 - y más años	123	3.90
Totales	3,239	100.00%

Los datos anteriores se representan en la siguiente gráfica.

GRAFICA Nº.1

Distribución de la población por grupos de edad y porcentaje.

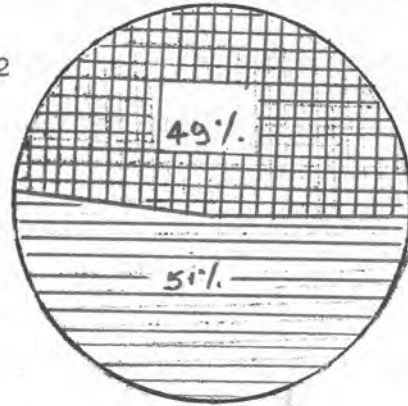
Morazán Yoro. Honduras C.A. Año 1971.



La distribución del sexo en la población se encontró que un 49% corresponde al sexo masculino y un 51% para el sexo femenino.-Lo anterior se presenta en la siguiente gráfica.

GRAFICA Nº.2

Masculino = 1,590- 49%
Femenino = 1,649- 51%

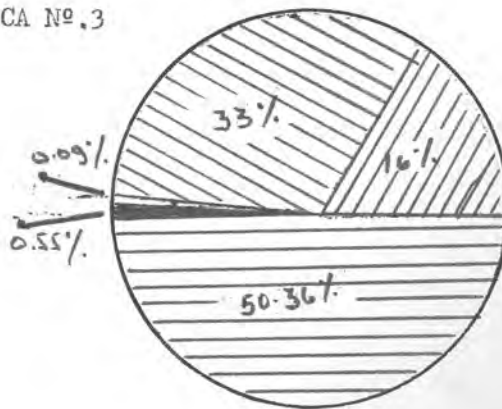


Distribución del sexo en la población de Morazán Yoro,
Honduras C.A. Año 1971.

En los estudios realizados se encontró que el estado civil es el siguiente:
Solteros 1,053 Casados 526 Divorciados 3 Viudos 18.- Lo anterior se presenta en la siguiente gráfica.

GRAFICA Nº.3

Casados = 16.2%
Solteros= 32,5%
Divorciados= 0.09%
Viudos = 0.55%
Menores de edad= 50.36%



Estado Civil de la población en Morazán, Yoro. Honduras C.A. 1971.

NATALIDAD.

Durante el año de 1971 hubieron en todo el municipio de Morazán 704 nacimientos.-372 pertenecientes al sexo masculino y 332 al sexo femenino.

De todos estos nacimientos 434 se verificaron en el área rural, lo que corresponde a un 75.7% y 170 en el área urbana del municipio, lo cual representa un 24.3%

TASA ANUAL BRUTA DE NATALIDAD.

704 nacidos vivos _____ X 1,000 : 55.4
12,696.- habitantes

Esta tasa nos indica que nacieron 55.4 niños por cada 1000 habitantes, durante el año de 1971 en Morazán, Yoro.

Según los datos obtenidos en la Alcaldía Municipal, durante el año de 1971 se presentaron las defunciones que indican en el cuadro siguiente:

CUADRO Nº.5

Defunciones por grupo de edad, número y porcentaje. Morazán Dpto. Yoro.

Honduras C.A. Año 1971.

Defunciones	Número	Porcentaje
Menores de un año	3	4.%
1 - 6 años	26	33.
7 - 14 años	6	8.
15 - 64 años	31	42.
65 - y más años	74	100.

TASA ANUAL BRUTA DE MORTALIDAD.

74 Muertos _____ X 1,000 = 5.8%
12,696 habitantes

Lo anterior nos indica que hubo un promedio de 5.8% personas muertas por cada 1,000 habitantes, durante el año de 1971 en el municipio de Morazán .

LA TASA ANUAL BRUTA DE MORTALIDAD INFANTIL.

3 muertes menores 1 año —X 1,000 : 4.2
704 total nacidos vivos

Según esta tasa se dá a conocer que en Morazán, Dpto. Yoro, durante el año - de 1971, de cada 1,000 niños que nacieron, murieron 4.2

c- CAMBIOS EDUCACIONALES.

En la encuesta verificada en el año de 1971, en lo que comprende la cabecera Municipal, se encontró que el 52.8% de la población es analfabeta, - 45.3% ha cursado la primaria o algunos años de ésta y el 1.9% ha realizado estudios secundarios completos o algunos años de estos, lo anterior se presenta en el siguiente cuadro.

CUADRO Nº.6

Grado de Instrucción	Número	Porcentaje
Primaria	725	45.3
Secundaria	30	19.
Ninguna	845	52.8
Total	1,600	100.

Grado de Instrucción, número y porcentaje Morazán Yoro .

Honduras C.A. Año 1971.

DISTRITO ESCOLAR Nº.10 MORAZAN DETO/ YORO. MONDURAS C.A. AÑO 1971.

CUADRO Nº.7

AREA RURAL.

Número de Escuelas.....	16
" " Aulas Escolares.....	20
" " Maestros Titulados.....	6
" " Maestros Empíricos.....	15
" " Varones Matriculados.....	526
" " Niñas Matriculadas.....	821
" Total de niños matriculados.....	938
" de Alumnos que finalizaron el año.....	821

En base a los datos anteriores se obtuvieron las siguientes razones para el año de 1971.

RAZON Nº.1 $\frac{20 \text{ Aulas Escolares}}{938 \text{ alumnos matriculados}} \times 100 = 2.1\%$

Por cada 100 alumnos habian 21 aulas escolares.

RAZON Nº.2 $\frac{21 \text{ maestros área rural}}{938 \text{ alumnos matriculados}} \times 100 = 2.2$

Por cada 100 alumnos habían 2.2 maestros.

RAZON Nº.3 $\frac{821 \text{ alumnos que finalizaron el año}}{938 \text{ alumnos matriculados}} \times 100 = 86$

El área rural.- De cada 100 alumnos matriculados solo 86 finalizaron el año escolar.

CUADRO Nº.8

AREA URBANA.

Número de Escuelas.....	1
" " Aulas Escolares.....	15
" " Maestros Titulados.....	14
" " Maestros Empíricos.....	4
" " Varones Matriculados.....	308
" " Niñas Matriculadas.....	373
" Total de Niños Matriculados.....	681
" de Alumnos que finalizaron el año.....	658

De los datos anteriores pudimos obtener las siguientes razones, en el área - urbana del municipio para el año de 1971.

RAZON Nº.1 $\frac{15 \text{ Aulas Escolares}}{681 \text{ alumnos matriculados}} \times 100 = 2.2$

Por cada 100 alumnos habían 2,2 aulas escolares

RAZON Nº.2 $\frac{15 \text{ Maestros}}{681 \text{ alumnos matriculados}} \times 100 = 2.2\%$

Por cada 100 alumnos habían 2.2 maestros.

RAZON Nº.3 $\frac{658 \text{ alumnos que finalizaron el año}}{681 \text{ alumnos matriculados}} \times 100 = 96.6$

De cada 100 alumnos matriculados 96.6 terminaron el año escolar.

d- CAMBIO DE SALUD.

MORBILIDAD:

Durante el año de 1971 desde el mes de marzo hasta diciembre, tiempo dentro del cual realizó gran parte del año de Servicio Social se presentó la siguiente - morbilidad registrada mensualmente en los archivos del Subcentro de Salud.

Distribución de morbilidad por las siete principales causas por mes, número y
 Porcentaje.- Morazán Dpto, Yoro. Honduras C.A. Año 1971.

CUADRO Nº.9

Enfermedad	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Agos	Sept	Oct	Nov	Dic	Total	%
Sínd.												
Diarríco	10	23	21	90	87	107	128	128	123	136	853	22
Parasitismo												
Intestinal	10	58	64	58	67	160	116	97	84	73	587	15
Bronquitis												
Aguda		36	29	25	20	50	104	89	99	78	530	14
Anemia												
Secundaria	7	5	3	24	13	35	115	116	66	46	430	11.5
Amigdalitis												
Aguda	8	16	13	20	12	14	32	24	9	12	160	4
Desnutrición	2	3	11	19	4	8	11	29	25	17	129	3.5
Artritis												
Reumatoidea	2	3	10	8	12	13	16	16	9	15	104	3
Otros												
Diagnósticos	15	20	25	55	55	103	223	172	189	159	1016	27
TOTALES	54	164	176	299	270	390	745	671	604	536	3909	100

Según el cuadro anterior se deduce que cuatro fueron las enfermedades más frecuentes que se presentaron durante el año de 1971.- Son en orden de frecuencia: Síndrome diarreico 22%; Parasitismo intestinal 15%; Bronquitis aguda 14%; Anemia-secundaria 11.5%.

Con menos frecuencia se presentaron: Amigdalitis aguda en un 4%; Desnutrición en un 3.5%; Artritis reumatoidea en un 3%; otros diagnósticos efectuados comprenden el 27% restante.-El porcentaje de cada uno de ellos es muy bajo por lo cual mejor se agruparon, para dar una idea más global.

El hecho de que las enfermedades diarreicas y las parasitosis intestinales sean las más frecuentes, se debe a que un 75% de la consulta médica diaria se imparte a pacientes que vienen de las aldeas vecinas y en estos lugares un porcentaje elevado de la población efectúa sus necesidades al aire libre, no hierven el agua para beber y las basuras son tiradas a los patios y a las calles, lo cual da lugar a la mayor crianza de moscas, principales transmisores de enfermedades gastrointestinales.

Es difícil obtener la cooperación de la comunidad para evitar estos problemas, pues las charlas educativas impartidas diariamente a las gentes que asisten al Subcentro, para hacer comprender este importante aspecto de salud, hasta el momento no han dado buen resultado.

La incidencia alta de enfermedades de las vías respiratorias se debe en gran parte a las variaciones del clima que está sometida esta región.-El porcentaje alto de anemias secundarias es resultado del mal estado de nutrición de la mayoría de la población y el gran porcentaje de parasitosis intestinal existente.

CUADRO Nº.10

Cuadro comparativo de la Morbilidad por enfermedades del mes de abril al mes de diciembre del año de 1970 en el Municipio de Moragán Yoro Honduras C.A.

ENFERMEDAD	Abr	May	Jun	Jul	Agos	Sep	Oct	Nov	Dic	Total	%
Síndrome											
diarréico	6	5	10	54	147	102	29	37	64	454	16.2
Parasitismo											
intestinal	11	31	23	57	15	18	29	19	12	195	6.9
Bronquitis											
aguda	4	8	10	26	9	3	6	8	7	81	2.8
Amigdalitis											
aguda	4	7	6	15	9	11	9	4	2	65	2.5
Resfrido											
común	2	1	2	18	15	4	5	2	2	55	1.9
Anemia											
Secundarias	5	7	8	10	5	5	3	5	1	49	1.7
Desnutrición	1	5	5	7	3	3	4	4	4	36	1.4
Otros diag- nósticos									1865	66.6
T O T A L E S:										2800	100

En el cuadro anterior unicamente se consignan las siete enfermedades más frecuentes que se presentaron. El total de consultas efectuadas fué de 2,800 de las cuales un 66.6% se denominó bajo el rubro de otros diagnósticos debido a la variedad y al gran número de ellos.

OBJETIVO DE NUESTRO TRABAJO DE TESIS.

Los objetivos a seguir durante el año de Servicio Social realizado en el año 1971, fueron los siguientes:

- 1- En la comunidad de Morazán tratar de detectar los problemas específicos de sa lud y los de otros campos que inciden sobre la salud y mediante los conocimientos sobre medicina preventiva hacer todo lo posible para solucionar los mismos, ya - que reconozco que mientras más tardamente se aplique la acción preventiva, cura- tiva o rehabilitadora contra una enfermedad, más costosa resultará y más especiali- zación científica y técnica exigirá de los recursos humanos que deban emplearse.
- 2- Lograr la participación de los habitantes en las actividades de la comunidad, procurando que se den cuenta de sus valores y capacidades y que al igual que otras comunidades, ser capaces de realizar obras de beneficio comunal.
- 3- Fomentar el mejoramiento de las condiciones higiénicas y nutricionales de la familia y de la comunidad mediante el uso de charlas y cursillos.
- 4- Mostrar a nuestro sucesor, la realidad de los problemas de salud existentes - en esta comunidad y mediante las conclusiones y recomendaciones, facilitar su tra- bajo en el próximo año de labores.

VI.-

PLANIFICACION DEL TRABAJO YAMA - 1971.

PLANES INTRAMURALES.

Prevención Primaria.

- a- Educación Sanitaria- Charlas Educativas
- b- Inmunizaciones.
- c- Saneamiento del centro y del área geográfica de atención.

Prevención Secundaria.

- a- Reorganización Administrativa.
- b- Modificaciones del mobiliario.
- c- Dotar al Centro de un Laboratorio para Análisis Clínico.
- d- Farmacia y los Medicamentos.
- e- Atención Médica.

PLANES EXTRAMURALES.

- Campaña de Vacunación masiva.
- Conocer los problemas sentidos, análisis del agua, tenencia de la propiedad y liberazgo de la comunidad.
- Control médico de escolares y evaluación de la dieta escolar.
- Campaña de letrización.
- Campaña antirrábica.
- Organización de Clubs Juveniles.-Club de madres y del niño sano.
- Charlas educativas a los maestros y niños del 5º y 6º grado de la escuela de la comunidad.
- Control médico del lactario y supervisión del mismo.

VII.-

EJECUCION DEL PLAN.

La prevención primaria se realizó a través de la Educación Sanitaria impartida mediante charlas educativas diarias en la preclínica y clínica, dadas por las enfermeras y el médico respectivamente a la población asistente al Subcentro de Salud.-Cada charla se ilustraba con carteles que tenían figuras alusivas a ellas.

Se practicaron inmunizaciones Sabín y D P T, dedicándose la tarde del jueves-unicamente a ello.

El centro y el área geográfica de atención se mantiene aseada, sirviendo de ejemplo al resto de la comunidad.

En cuanto a la prevención secundaria se trató de reorganizar el Patronato Pro-Salud y Desarrollo Comunal el cual tiene 6 años de funcionar, desde su inicio no se ha hecho ningún cambio en los miembros de su directiva, siendo el señor Luis Díaz el presidente y el señor Leonardo López el tesorero; los únicos miembros activos que se preocupan por la solución de los problemas y buen funcionamiento del Sub-Centro de Salud.-La demás gente de la comunidad es completamente apática a los problemas que se presentan en ella, incluso se desconocen los demás miembros del Patronato, pues nunca se presentaron a sesión para plantearles los problemas existentes en el Subcentro de Salud.

En base a lo anterior., se prefirió dejar la directiva como estaba.- Mensualmente se entregó cuenta a la tesorería, de los Ingresos y Egresos obtenidos de la cuota de Recuperación.-Dicha cuota es por valor de 0.50 quedando exenta de pagarla las pacientes embarazadas, niños sanos que asisten a control médico, personas con tratamiento antituberculoso., los escolares enviados semanalmente por parte de la Dirección de la escuela y los niños del Lactario.

Para mejor orden y buen control de la cuota de recuperación sugerí a los miembros del Patronato el empleo de talonarios, dándole así a cada paciente su re-

cibo respectivo, dicha medida ha dado buen resultado, según se puede ver en el cuadro siguiente, donde los ingresos habidos en este año son mayores que en años anteriores.-Es de hacer saber que el movimiento económico que tiene el Subcentro de Salud, es únicamente la base de la cuota de recuperación cuyos ingresos y egresos se detallan en el cuadro en mención, desde el mes de Marzo a Diciembre de 1971.-La cuota de recuperación del mes de Enero y Febrero de 1972 se detallarán al final de este trabajo ya que dichas cifras, no se han obtenido hasta el momento.

CUADRO Nº.11

CUOTA DE RECUPERACION-AÑO-1971

INGRESOS Y EGRESOS.-MORAZAN DELTO, YORO HONDURAS C.A.

Mes del año de 1971	Ingresos	Egresos
Marzo	L. 66.05	L. 42.85
Abril	L. 189.85	L. 126.80
Mayo	L. 204.80	L. 52.30
Junio	L. 277.95	L. 115.55
Julio	L. 280.80	L. 156.28
Agosto	L. 265.75	L. 158.55
Septiembre	L. 267.55	L. 150.18
Octubre	L. 258.15	L. 152.60
Noviembre	L. 191.40	L. 179.50
Diciembre	L. 163.15	L. 137.90
TOTAL.	L. 2,165.45	L.1,272.51

Total de Ingresos.....L. 2,165.45

Total de Egresos.....L. 1,272.51

Efectivo entregado a la Tesorería.....L. 892.51

Según el cuadro anterior se puede observar que el total de Ingresos fué de L. 2,165.45 y el total de Egresos L. 1,272.51.-La diferencia entre dichas cantidades L. 892.94 fué entregado a la Tesorería del Patronato cada fin de mes respectivamente.

Llama la atención la disminución de los ingresos a partir del mes de noviembre, lo cual se debe a que a finales del mes de octubre fueron clausurados los prostíbulos en ésta localidad, no verificándose desde esa fecha el control de las meretrices, lo que se hacía semanalmente dando un ingreso mayor debido a que cada una pagaba L. 2.00 por control y acudían un promedio de 10-12 cada semana a dicho control.

Los egresos del Subcentro según consta en el Libro de Cuentas fué invertido en el pago de empleados, compra de medicinas y equipo médico que el Ministerio de Salud y Asistencia Social no puede cumplir, compra de papelería, gas para el mantenimiento de la estufa y la Refrigeradora y compra de otros materiales necesarios para el buen funcionamiento del Subcentro.

Todos los recibos hechos por las empleadas, así como las facturas de las compras realizadas se encuentran en el archivo del establecimiento.

Entre las modificaciones del mobiliario, realizadas en el presente año se compró una nueva estufa de gas; pues la anterior se encontraba en pésimo estado, y se corría el riesgo de que se produjera un incendio según la forma en que estaba funcionando.

Se acondicionó la bodega, mandándose a construir estantes para la colocación de las medicinas, facilitándose así, la búsqueda de un determinado medicamento -- cuando se le necesitase.

Se mandó a construir una mesa pequeña que se necesitaba en la pre-clínica, para la colocación de la bandeja de las inyecciones y los frascos de los termómetros.

Hubo necesidad de cambiar los llavines de la farmacia y de la bodega, para evitar la salida de la medicina sin prescripción médica que se estaba verificando, cosa que fué comprobada y notificada al Jefe Distrital Nº.3 quien tomó las medidas correspondientes del caso.

Siendo la clínica una pieza muy grande se mandó a construir una división de madera, que la aísla completamente de la pieza que ha sido asignada para que funcione el Laboratorio de análisis clínicos.-Dicho laboratorio es una necesidad en este Subcentro de Salud, dada la gran cantidad de pacientes que acuden diariamente con diversas patologías que deben ser estudiadas con la ayuda de los análisis clínicos para su debido tratamiento.

A través del Jefe del Distrito Sanitario Nº.3 se hizo la solicitud al Ministerio de Salud Pública, para la instalación del laboratorio, obteniéndose respuesta afirmativa toda vez que el Patronato se encargue de pagar el laboratorista.- Después de varias charlas se logró convencer a los del Patronato, quienes pagarán los servicios del laboratorista, encontrándose este último recibiendo entrenamiento en el laboratorio del Centro de Salud de San Pedro Sula, y quien empezará a trabajar en este Subcentro de Salud a más tardar en los primeros días del mes de Febrero de 1972.

MEDICAMENTOS.

Durante el año de 1971 se trabajó en el Subcentro de Salud con los medicamentos necesarios, dándole a cada paciente la cantidad de medicina suficientes para su tratamiento completo.

El Estado contribuyó de la siguiente forma y por orden de mes en lo que a costo de medicamentos se refiere, según se detalla en el cuadro que a continuación se presenta.

CUADRO Nº.12

MES	TOTAL
Marzo.....L.	1,436.01
Abril.....	403.56
Mayo.....	747.87
Junio.....	1,145.25
Julio.....	967.70
Agosto.....	1,483.04
Septiembre.....	67.44
Octubre.....	876.55
Noviembre.....	1,135.65
Diciembre.....	705.76
GRAN TOTAL.....	8,968.80

Es de hacer notar que la mayoría de estos medicamentos fueron obtenidos directamente del Almacén Central de medicina del Ministerio de Salud Pública, debido a que la Bodega del Distrito Sanitario Nº.3 la mayoría del tiempo pasa vacía pues el aprovisionamiento de medicinas que le hace el almacén Central resulta muy poco para suplir la gran cantidad de Subcentros que dependen de dicho Distrito Sanitario.

El tener que acarrear personalmente dichos medicamentos desde Tegucigalpa hasta Morazán, Yoro, trae muchos problemas, los cuales resultan pocos si se comparan con los que se le presentan a uno cuando tiene que atender determinado número de pacientes y no se le proporcionan los medicamentos necesarios.

ATENCIÓN MÉDICA.

Por disposición del Ministerio de Salud Pública a partir del mes de Marzo de

1971, se trabajó en forma regular de lunes a sábado en el Subcentro de Salud; no -
teniendo el médico que desplazarse los martes y jueves, al Subcentro de Salud de -
le Negrito, según se hizo en años anteriores.

Lo anterior favoreció a muchos a la comunidad de Morazán, ya que permitió el
estudio continuado de pacientes que diariamente se presentaron a consulta médica.

Se atendió consulta general de lunes a sábado, además de esto el martes se -
hacía control de niños sanos (muy pocos se hicieron durante todo el año ya que -
nuestras gentes están acostumbradas a visitar el Subcentro solo cuando están gra-
ves) el miércoles además se hacía control venereo y de los niños del lactario, -
los jueves control de embarazadas, los viernes control de escolares y los sábados
clases educativas a diferentes grupos de escolares, grupos juveniles y maestros -
de la localidad.

El cuadro siguiente se dá a conocer el número de consultas servidas desde el
mes de marzo hasta diciembre en el año de 1971.

(Ver cuadro N^o.13)

CUADRO Nº.13

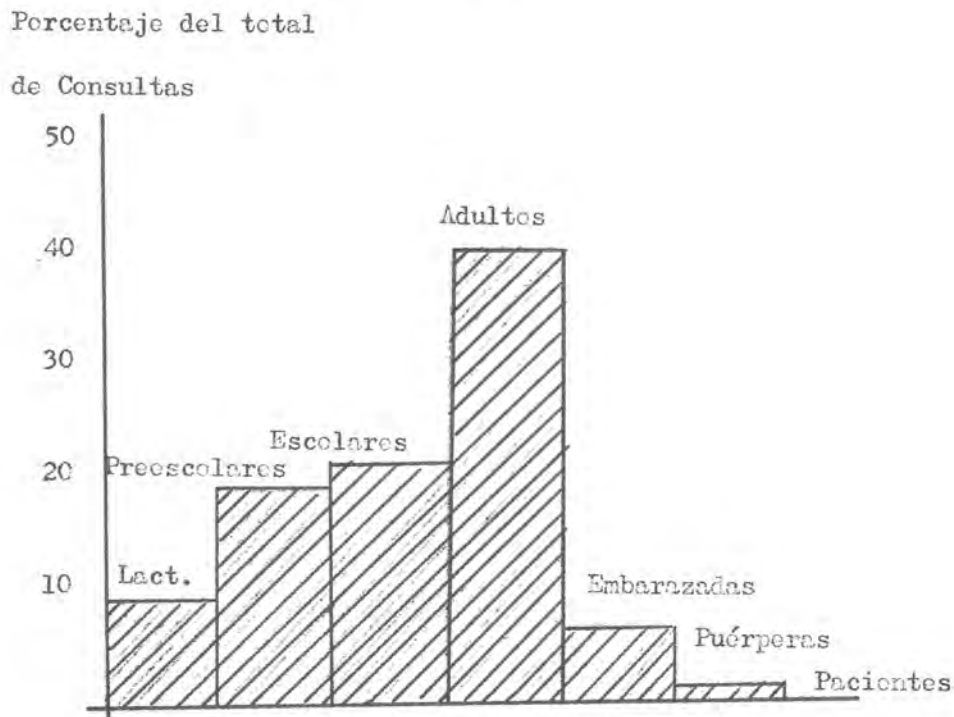
Distribución de las consultas médicas per grupos de edad, número, mes y porcentaje. Morazán Dpto., Yoro. Honduras C.A. Año 1971.

Pacientes	Mar	Abr	May	Jun	Jul	ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Tot	%
Embarazadas	7	22	23	44	51	47	57	78	50	26	405	8.76
Puérperas							5	10	5	7	27	0.58
Menores												
1 año	9	34	25	48	50	49	56	51	62	57	441	9.53
1 a 4 años	10	75	61	83	87	97	145	121	113	88	880	19.02
5 a 14 años	12	70	69	121	101	96	131	142	101	110	953	20.60
15 y + años	48	135	144	191	203	230	325	313	226	105	1920	41.51
Totales	86	336	322	487	492	519	719	715	557	393	4626	100

Según puede verse en el cuadro anterior la consulta médica fué ascendiendo, - siendo más numerosa en los meses de Sept. Octubre, y Noviembre.-Se hizo un total - de 4,626 consultas médicas.

Consultas médicas servidas.-Porcentaje del total de cada grupo de pacientes.-Subcentro de Salud.-Morazán, Depto. Yoro, Honduras C.A. Año 1971.

GRAFICA Nº.4



PLANES EXTRAMURALES.

1- Campaña de vacunación masiva.

Conscientes de la realidad actual y animados del mejor propósito queriendo - obtener el máximo beneficio del poder protector de las vacunas en esta comunidad, - durante el mes de abril organicé un programa de vacunación para todas las aldeas - de este municipio, el cual se iba a llevar a cabo con la ayuda del Distrito Sanita- rio Nº 3 quien nos iba a proporcionar una unidad móvil.-Dicho programa no se pudo - realizar (a pesar de estar todo preparado) por la falta de vacuna en el Ministe- rio de Salud Pública.

En todo el período comprendido del mes de marzo al mes de diciembre de 1971 - solo fué posible aplicar el siguiente número de vacuna.

Vacuna Sabin.

Menores de un año.....	102
1 - 6 años.....	565
Refuerzos.....	8

Vacuna DPT.

Menores de un año.....	102
1 - a 6 años.....	565
Refuerzos	8

Vacuna T.A.B.

<u>Menores de 15 años.....</u>	<u>38</u>
--------------------------------	-----------

Se vacunó en las aldeas de la Cruz, El Portillo, Nueva Esperanza y Mojimán.

Durante los meses de septiembre, octubre y noviembre no fué posible hacer campañas de vacunación por falta de auxiliar de enfermería en este Subcentro de Salud.

2- PROBLEMAS SENTIDOS.-ESTUDIO DEL AGUA.-TENENCIA
DE LA PROPIEDAD Y LITERAZGOS DE LA COMUNIDAD.

En la investigación de las principales necesidades del lugar en los 561 jefes de familia entrevistados se obtuvieron los siguientes datos:

1.- Falta de Luz Eléctrica.....	425
2.- Arreglo de las calles.....	415
3.- Falta de un mercado.....	300
4.- Agua potable en las casas.....	161
5.- Falta de un colegio.....	100
6.- Falta de un parque.....	26

Lo anterior nos refleja que la falta de luz eléctrica es el problema más sentido de toda la comunidad, sigue en orden de decrecimiento el arreglo de las calles, - falta de un mercado, agua potable en las casas, falta de un colegio y falta de un parque.

Los tres primeros problemas están en vías de solucionarse según las actividades que están realizando las autoridades municipales.

ESTUDIO DEL AGUA.

Habiendo encontrado en los estudios realizados que el 71% reciben el agua a través de tubería en casa y un 29% de llave pública, con el interés de averiguar - si esta agua es potable o no, mandé a analizar una muestra al laboratorio Central de Salud Pública.

El método empleado actualmente para averiguar el examen bacteriológico de - muestras de agua, se llama la prueba de Filtro de Membrana; consiste en filtrar - una muestra de agua a través del filtro de membrana, incubar la membrana con un - medio especial de cultivo y contar el número de colonias de coliforme, que es el - índice de contaminación del agua.

Este método ha sido aceptado como un standar para el examen bacteriológico -- del agua.-La Organización Mundial de la Salud, ha sugerido los siguientes crite -- rios para agua potable.

Para aguas tratadas: en el 90% de las muestras de agua examinadas en un año - el número de coliformes por muestra debe ser menos de 1 por 100 ml. de agua.-Nin-- guna de 1-s muestras debe contener más de 10.

Para aguas no tratadas: en el 90% de las muestras examinadas en un año el núme - ro de coliformes por muestra debe ser menos de 10 por 100ml. de agua.-Ninguna de - las muestras debe contener más de 20.

Según la boleta N° 406 el resultado de la muestra de agua examinada por la prueba de filtro de membrana es de 0 coliformes por 100ml. esto nos indica que el agua de Morazán es potable.

El agua de Morazán, Dpto. de Yoro no es un agua tratada.

TENENCIA DE LA PROPIEDAD.

Casa propia.....	366-66%
Casa alquilada.....	191-34.%

En un 66.% la casa en que viven es propia, la mayoría de estas casas, casi en un 90.% son de paredes de tierra, piso de tierra, techo de teja, de dos piezas, - puertas y ventanas de madera, solar grande cercado de madera o alambre.

INVESTIGACION DE LIDERES.

Según la investigación realizada los líderes de la comunidad son las siguientes personas, cada una de ellas obtuvo los siguientes votos:

- 1- Leonardo López.....397
- 2- Luis Díaz.....390
- 3- Oscar Botto.....388
- 4- Fedre Juan..... 61
- 5- Roger Núñez..... 35

Por tener poco tiempo de vivir en esta comunidad y desconocer las actividades de los demás miembros no opinaron 119 jefes de familia vale aclarar que los dos primeros son los únicos miembros activos que tiene el Patronato y el tercero es el actual Alcalde Municipal.

CONTROL MEDICO DE ESCOLARES.

Por todos es sabido que en la escuela primaria se presentan una serie de problemas que afectan directa e indirectamente la formación integral de los educandos.- De todos esos problemas, cabe destacar lo relacionado con la salud de los es

colares, que según nuestro criterio es la base fundamental para el desarrollo normal de la educación.

En base a lo anterior y queriendo proveer a los escolares de un estado de salud óptimo, previas charlas con los maestros y directora de la escuela del casco urbano, aprovechando que ellos durante el desempeño de sus labores educativas tienen la oportunidad de observar diariamente a un gran número de niños de la comunidad donde trabajan, se les recomendó enviar al Subcentro de Salud cada viernes un número de 10 a 12 niños que presentaran bajo rendimiento escolar, ausencias frecuentes y mal estado nutricional.

A dichos niños se les hacía tratamiento y su respectivo control después de el, al final del año escolar se había hecho un total de 360 niños tratados, obteniéndose los siguientes diagnósticos y porcentajes, según se detalla en el cuadro siguiente:

CUADRO Nº.14

Características de la morbilidad en escolares de Morazán, por diagnóstico - número y porcentaje.- Morazán Yoro, Honduras C.A. Año 1971.

Diagnóstico	Número	Porcentaje
Parasitismo intestinal + Anemia secundaria	160	42.%
Parasitismo intestinal + Desnutrición	110	31.%
Bronquitis aguda	64	18.%
Amigdalitis aguda	26	9.%
TOTAL	360	100.%

Según puede verse en un 73% de las consultas se diagnóstico parasitismo intestinal acompañado en un 42% de anemia secundaria y un 31% de Desnutrición.-El 27% restantes correspondió a la infección de las vías respiratorias.-El resultado de dicho control médico fué satisfactorio ya que en el año 1970 hubo una deserción de 14% y en el año 1971 la deserción escolar fué del 3%, como se verá se obtuvo mejor rendimiento escolar y disminución notable en la deserción.-Sería bueno que dicho control se continuara haciendo en esta escuela y de ser posible en todas las escuelas del país.

Se planeó hacer una evaluación de la dicta escolar pero por falta de tiempo no fué posible pasarla dado el excesivo trabajo que se presentó en el Subcentro de Salud por falta de auxiliar de enfermería en los últimos tres meses del período escolar.-Quedan en el Subcentro de Salud las hojas ya mimeografiadas para que el próximo médico en Servicio Social si gusta pueda realizar dicha evaluación.

En esta comunidad existe un lactario que está bajo la dirección del Cura Juan Newel, funciona con la ayuda de Cáritas.-Aproximadamente un promedio de 100 a 150 niños reciben diariamente atención en dicho Centro.-Cada miércoles se hace control médico de 10 niños que asisten a ese lactario dándosele a cada madre de familia los consejos dietéticos e higiénicos necesarios para conservar la salud en esos niños.

CAMPAÑAS DE LETRINIZACION.

En el año de 1970 solo 261 casas tenían servicio sanitario o letrina.- En 1971 304 casas, es decir que en termino de un año se logró que construyeran 43 letrinas. Dicha labor se verificó sin la ayuda del Inspector de Sanamiento Ambiental del Distrito Sanitario N°3 pues cuando se les solicitó la colaboración siempre estaba ocupado en otras comunidades.- El gasto de cada letrina fué hecho por cada dueño de casa.-Fué imposible intensificar más esta campaña por la falta de recursos económi-

podían colaborar, obteniéndose promesas no cumplidas.

CAMPAÑA ANTI-RÁBICA.

En vista de que en el mes de noviembre y diciembre se practicaron varios tratamientos a personas mordidas por perros con rabia, se procedió a realizar una campaña anti-rábica con la ayuda de la Alcaldía de Folicía de éste municipio y el Jefe de Zoonosis del Distrito Sanitario Nº 3.

Se procedió a la matrícula de los perros y a cada dueño se le explicó la importancia de aplicar la vacuna contra la rabia de dichos animales.--La gran cantidad de perros callejeros no matriculados fueron eliminados para evitar que se siguiera propagando la rabia entre ellos.

Esta campaña está dando buen resultado pues no se han presentado nuevos casos de personas mordidas por perros con rabia.

Los tratamientos anti-rábicos terminados en el Subcentro de Salud, fueron ocho, los cuales se presentaron en los siguientes grupos de edad:

0 - 6 años.....	1
7 - 14 años.....	5
15 - y + años.....	2
TOTAL.....	8

ORGANIZACION DEL CLUB JUVENIL, CLUB DE MADRES Y DE EL NIÑO SANO.

Entre las actividades de proyección social con la ayuda de la enfermera auxiliar del Subcentro de Salud, logramos organizar un Club Juvenil integrado por alumnos del 5º y 6º grado de la "Escuela Rafael Coello Ramos" y de las alumnas de la "Escuela Vocacional San Martín de Porres".

En el curso de 12 semanas se les impartió el siguiente programa:

- 1- Introducción.
- 2- Relaciones Humanas buenas y malas.

- 3- La salud mental como problema del individuo y de la comunidad.
- 4- Higiene personal mental y alimentaria.

EDUCACION SEXUAL.

- a- Organos reproductores femeninos y masculinos.-Generalidades de Anatomía y Fisiología.
- b- Fecundación y desarrollo del huevo.-Generalidades (embarzo y parto).
- c- Menstruación.-Generalidades.
- d- Trastornos Sicológicos del sexo (Homosexualismo, fetichismo etc..)
- 6- Clases prácticas en las cuales se les enseñó:
 - a- Elaborar material para su higiene personal por ejemplo improvisar fajas higiénicas, hacer bolsas para descartar materiales, etc...
 - b- Mantener aseados los hogares, enterrar o quemar la basura.
 - c- Construir letrinas y mantenerlas aseadas.
 - d- No dejar que permanezcan dentro de la casa ninguna clase de animales domésticos (cerdos, perros, gatos etc...)
 - e- Lavar con agua hervida las verduras y también las frutas antes de comerlas.
 - f- Construir biombos para la división del hogar, (separar dormitorios, cocina, sala y comedor).
 - g- Realizar actividades de tipo social (fiestas, rifas etc...) con el fin de recaudar fondos económicos para el club.

CLUB DE MADRES Y DEL NIÑO SAÑO.

De la manera más sencilla se organizó el Club contando con 15 madres de familia de esta localidad.-El club es una organización que se preocupa por lograr la superación o mejoramiento de todos los aspectos de la vida de la mujer ya sea en lo político, social, económico y cultural y de la niñez hondureña en forma general y de esta comunidad en forma especial.

El objetivo general de este Club es lograr que la mujer campesina tome conciencia de los problemas que existen en su comunidad y busque sus soluciones conjuntamente con sus demás vecinos.

Los objetivos específicos son:

- 1- Lograr la participación de la mujer en las actividades de la comunidad.
- 2- Procurar que la mujer se dé cuenta de sus valores y capacidades y que al igual que el hombre, es capaz de realizar obras de beneficio comunal.
- 3- Procurar el enriquecimiento cultural de la mujer.
- 4- Fomentar el mejoramiento de las condiciones nutricionales e higiénicas de la familia.

En el curso de ocho semanas se les impartió el siguiente programa:

1ª PARTE.

- 1- Funcionamiento del aparato genital femenino.
- 2- El embarazo y sus signos.
- 3- Enfermedades del embarazo que pueden evitarse.
- 4- Parto fácil y sin complicaciones.
- 5- Medidas para evitar las infecciones después del parto.
- 6- Cuidados para después del parto.

2ª PARTE.

- 7- Cuidados del recién nacido.
- 8- El baño del niño.
- 9- Como evitar y curar la inflamación del ombligo.
- 10- La lactancia perfecta, garantía de la salud y buena digestión del niño.
- 11- Cuando debe suspenderse la lactancia materna y cuidados a seguir en tales casos.
- 12- Asegurar un mejor crecimiento y desarrollo del niño, mediante los alimentos-

complementarios.

13- Métodos modernos de lactancia mixta (al pecho y al biberón)

3º PARTE.

14- Charla sobre higiene ambiental:

a- Agua

b- Basura

c- Excretas

15- Higiene de la alimentación.

16- Cuidados dietéticos en las enfermedades más frecuentes.

17- Prevención de intoxicaciones: medicamentosas y alimenticias.

18- Importancia del control médico pre-natal.

19- Vacunas y su importancia.

20- Clausura.

Se dieron charlas educativas a los maestros y niños del 5º y 6º grado de la Escuela "Rafael Coello Ramos" sobre los siguientes temas.

1- Salud y Enfermedad.-Nociones elementales.

2- Saneamiento ambiental

a- Generalidades

b- Agua.-Características físico-químicas.-Agua potable y contaminadas.

c- Vectores: tipos, vectores más comunes de esta comunidad.-Enfermedades más comunes transmitidas por vectores.

d- Disposición adecuada de excretas.

1- Consecuencia de una inadecuada disposición de excreta.

2- Modo de prevenir esas enfermedades.

e- Almacenamiento y recolección de basuras.

f- Higiene personal y del hogar.

- 3- Enfermedades transmisibles más comunes, cuidados y prevención.

Dichas charlas fueron recibidas con mucho interés por falta de los maestros y educandos.

VIII.-

CONCLUSIONES

De nuestro trabajo realizado en el Servicio Médico Social podemos hacer las siguientes conclusiones:

- 1- El presente trabajo de tesis lo realicé con cierta dificultad debido a mi escasa experiencia en el campo de la investigación social y falta de asesoramiento para resolver los problemas encontrados.
- 2- En la población de Morazán, Yore aproximadamente un 55% tiene una dieta pésima y mal balanceada lo cual evidentemente se debe a la falta de recursos socio económicos que vienen a agravar más la situación de salud comunitario.
- 3- En encuesta verificada en cuanto al nivel de vida en lo que se refiere a la educación se encontró que el 52.8% de la población de Morazán es analfabeta, el 45.3% a cursado la primaria o algunos años de esta y el 1.9% ha realizado estudios secundarios.
- 4- En la morbilidad encontrada se aprecia que en el año 1971 cuatro fueron las enfermedades más frecuentes: Enfermedad diarréica 22%, Parasitismo intestinal 15%, Bronquitis aguda 14% y Anemia secundaria 11.5%.—Aunque estas mismas fueron causas frecuentes de morbilidad encontrada en el año de 1970 el porcentaje es menor y fué el siguiente: 16.2%, 6.9%, 2.8% y 1.7% respectivamente.
- 5- Las enfermedades diarréicas y las parasitosis intestinales fueron las más frecuentes, debido posiblemente a que un 75% de la consulta médica diaria se imparte a pacientes que vienen de las aldeas vecinas y en esos lugares un porcentaje elevado de la población efectúa sus necesidades al aire libre, no ---

- hierve el agua para beber y las basuras son tiradas a los patios y a las calles lo cual favorece la crianza de moscas principales transmisores de las enfermedades gastrointestinales.
- 6- Mediante charlas diarias se combatió la ignorancia y los viejos prejuicios -- que tantos daños han causado a la salud y al bienestar Socioeconómico.-Se enseñó a evitar y a reducir al mínimo las enfermedades.
 - 7- El movimiento económico que tiene el Subcentro de Salud es únicamente a base de la cuota de recuperación la cual es de 0.50 centavos por paciente.-De marzo a diciembre hubo un ingreso de L. 2,165.45.-Están exentos de pagar dicha cuota las pacientes embarazadas, niños escolares y de lactario y aquellas personas de escasos recursos económicos que no alcanzan a pagar.
 - 8- Se solicitó al Ministerio de Salud Pública el establecimiento de un laboratorio para análisis clínicos y es con la ayuda del Patronato Pro-salud y desarrollo comunal que dicho proyecto esté por realizarse, ya que ellos se encargarán de pagar el laboratorista.-Posiblemente el laboratorio empiece a funcionar en el próximo mes de febrero.
 - 9- En el año 1971 se trabajó en el Subcentro de Salud con mayor cantidad de medicamentos que en años anteriores.-La mayoría de ellos fueron obtenidos directamente del almacén central de medicinas del Ministerio de Salud Pública, pues la Bodega del Distrito Sanitario Nº 3 casi siempre está vacía.
 - 10- El número de consultas médicas servidas de marzo a diciembre de 1971 fué de 4,626.-Dicha cifra es superior a la cantidad de consultas hechas en años anteriores por ejemplo el año 1970 el total de consultas médicas servidas durante el mismo período fué de 2,800.-Lo anterior nos demuestra que ha medida que se desarrolla las Instituciones públicas, que se difunden más los conocimientos sobre el cuidado de la salud y que aumentan los costos de la medicina cu-

rative, una proporción más alta de la población se vuelve dependiente de los servicios del Estado para su cuidado médico.

- 11- El control de embarazadas que se hizo de marzo a diciembre de 1971 sumó un total de 405, el año anterior el total fué de 121.-El aumento que hubo en la consulta pre-natal nos satisfizo pues nos ha permitido servir de guía para lograr que cada embarazo resulte en una madre en una criatura saludable.-Además de que se dieron a conocer las indicaciones necesarias para el buen cuidado higiénico del recién nacido, así como los cuidados de la madre durante el puerperio contribuyendo de esta manera a disminuir la mortalidad materno infantil en esta comunidad.
- 12- La meta de vacunación no se logró cubrir por las siguientes dos razones:
 - 1.- Falta de vacuna en el Ministerio de Salud Pública en los primeros meses de nuestro trabajo.
 - 2.- Falta de auxiliar de enfermería en el Subcentro de Salud durante los meses de septiembre, octubre, y noviembre.
- 13- Los principales problemas del lugar que se investigaron fueron los siguientes:
 - 1.- Falta de luz eléctrica
 - 2.- Arreglo de las calles
 - 3.- Falta de un mercadoLos tres están en vías de solucionarse mediante las actividades que actualmente están realizando las autoridades Municipales.
- 14.- El análisis del agua del casco urbano del Municipio que fué realizado en el laboratorio de Salud Pública nos dió a conocer que es un agua potable.-Vale aclarar que es un agua no tratada.
- 15- En cuanto al problema de la vivienda el 66% tiene casa propia y el 80% del porcentaje anterior son casas de paredes y piso de tierra, techo de teja, de

una o dos piezas, puertas y ventanas de madera sin pintar.-El promedio de los habitantes por vivienda es de seis.

- 16- Los líderes de esta comunidad son en orden de frecuencia: los señores Leonardo López, Luis Díaz, Oscar Botto y Afif Botto, todos ellos se preocupan por cooperar en la resolución de los problemas que se presentan en todo el municipio.
- 17- Con el control médico semanal que se hizo de los niños escolares, disminuyó notablemente la deserción escolar y se obtuvo buen rendimiento en los niños estudiados.
- 18- Se lograron construir solo 43 letrinas en el casco urbano de la población.- Dicha labor se realizó sin la ayuda del Inspector de saneamiento ambiental del Distrito Sanitario N°3.- Fué imposible intensificar más esta campaña.
- 19- Se logró organizar un Club Juvenil y otro Club de madres y del niño sano, todos ellos en provecho del buen funcionamiento del desarrollo de la comunidad.
- 20- Las charlas educativas impartidas a los grupos de maestros y a alumnos del 5º y 6º grado de la Escuela "Rafael Coello Ramos" son temas de mucha importancia para ellos; fueron recibidas con interés por parte de los asistentes.-Esas charlas se llevaron a cabo mediante la colaboración del Supervisor auxiliar de Educación Pública asignado a este municipio.

IX.-

RECOMENDACIONES

- 1- El aprovisionamiento de medicinas a la bodega del Distrito Sanitario Nº3. - debe aumentarse en calidad y cantidad.-Con el fin de que pueda suplir los requerimientos necesarios de cada Subcentro de Salud dependiente de ese Distrito.
- 2- El Ministerio de Salud Pública debe asignarle a los Distritos Sanitarios Personal suplente de auxiliares de enfermería, para que cubran las vacantes de los permisos de maternidad concedidos y de esa manera no alterar los planes de trabajo ya establecidos y así poder dar el servicio adecuado en las comunidades.
- 3- Los jefes de Distrito Sanitario deben disponer en sus horarios de trabajo, - tiempo durante el cual verificar supervisión en los diferentes Subcentros de Salud con lo cual pueden facilitar al personal médico y para médicos el desarrollo y cumplimiento de su labor.
- 4- Las reuniones periódicas en los Distritos Sanitarios son necesarios ya que - nos orientan para el buen cumplimiento de nuestras funciones, es recomendable que se hagan de ser posible cada bimestre.
- 5- Al igual que el resto de mis compañeros considero que "La elaboración de los trabajos de tesis deben hacerse bajo una verdadera asesoría para que estos, - contengan datos satisfactorios y significativos" que puedan orientar y servir de base para estudios posteriores.
- 6- Al Ministerio de Salud Pública se le recomienda organizar campañas contra el analfabetismo, para ello conviene la extensión de los servicios escolares mediante la creación de escuelas primarias completas en las áreas rurales.
El programa contra el analfabetismo no deberá concretarse a la enseñanza de -

la lectura y la escritura, sino que habrá que desarrollar programas funcionales de educación para adultos, editando materiales que completen la enseñanza inicial.

- 7- Continuar semanalmente el control médico de escolares, ya que ello contribuye al mejor rendimiento de los educandos y disminuye la eserción escolar.
- 8- Hacer el próximo año la evaluación de la dieta escolar.
- 9- Continuar las charlas y cursillos entre la población, haciendo el mejor uso-- posible de los conocimientos derivados de la investigación científica para -- combatir la ignorancia y así beneficiar a la comunidad mediante la preven - ción de muchas enfermedades.
- 10- Continuar la campaña de letrización de ser posible con la ayuda del inspec tor de saneamiento ambiental del Distrito Sanitario N°3.
- 11- Hacer campañas de vacunación a las áreas rurales con el fin de obtener el má ximo beneficio del poder protector de las vacunas en toda la población de es te municipio.
- 12- Al Colegio Químico Farmacéutico que ejerza mejor control en la venta ilegal - de medicinas ya que ello fomenta el parcherismo en esta comunidad.