

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA



COMUNIDADES DE HUIZUCAR Y TAMANIQUE
“UNA EVIDENCIA MAS”

MEMORIA DEL SERVICIO SOCIAL PRESENTADO POR:

ORLANDO MEJIA AGUILERA

PARA OPTAR AL TITULO DE

DOCTORADO DE MEDICINA

FEBRERO 1989

NUEVA SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C. A.





T
614.073
M514c

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA

COMUNIDADES DE HUIZUCAR Y TAMANIQUE
" UNA EVIDENCIA MAS "

MEMORIA DEL SERVICIO SOCIAL PRESENTADO POR:
ORLANDO MEJIA AGUILERA
PARA OPTAR AL TITULO DE DOCTORADO DE MEDICINA

10 B0

FEBRERO 1989

Nueva San Salvador, El Salvador, C.A.



D E D I C A T O R I A

A DIOS TODOPODEROSO

Porque iluminó mi mente y escuchó mis plegarias

A MIS QUERIDOS PADRES

Carlos Javier Mejía Flores y
Marina Angélica Aguilera de Mejía

Con mucho agradecimiento por la ayuda que me brin
daron en mi formación profesional.

A MI ESPOSA

Ligia Lorena
Con profundo amor y gratitud por su incondicional
apoyo en la realización de mis estudios.

A MIS HIJOS

Claudia Patricia y
Carlos Enrique.

A MIS HERMANOS Y DEMAS FAMILIARES,

A MIS COMPAÑEROS Y AMIGOS

Y a todos aquellos que me levantaron el ánimo cuando
más lo necesité y que en una u otra forma cola-
boraron para mi formación profesional.

A TODOS

Les ofrezco el presente trabajo de graduación.

ORLANDO MEJIA AGUILERA

I N D I C E

		Página
I - INTRODUCCION		
II - JUSTIFICACIONES	.....	1
III - OBJETIVOS	.....	2
IV - MARCO TEORICO DE REFERENCIA		
A - Problemática a Estudiar	.....	3 - 4
B - Monografía de los Municipios	.....	4 - 8
C - Mapa Geográfico de Referencia	.....	9
V - METODOLOGIA	.....	10 - 11
VI - ORGANIZACION Y PRESENTACION DE HALLAZGOS	.....	12 - 40
VII - ANALISIS DE DATOS	.....	41 - 47
VIII - CONCLUSIONES	.....	48 - 49
IX - RECOMENDACIONES	.....	50 - 51
X - BIBLIOGRAFIA	.....	52

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

El presente trabajo pretende demostrar la interacción que existe entre el binomio Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social + Facultad de Medicina y la cruda realidad imperante en nuestras comunidades; y de esa manera confirmar una vez más, que sin un verdadero cambio en la estructura socio-económica existente en nuestro país, cualquier institución que pretenda llevar "Salud" a nuestro pueblo, difícilmente, sino imposible, logrará su objetivo.

El autor del presente trabajo ha podido palpar en toda su extensión la multiplicidad de instituciones que brindan "Salud" sin lograr por supuesto, un verdadero impacto en la comunidad, razón por la cual es deber de todo ciudadano salvadoreño conciente de la verdadera situación de nuestro pueblo, trabajar incesantemente para lograr un verdadero Sistema Nacional de Salud y sólo así se podrá encontrar la tan anhelada meta "SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000". Al margen de todo esto, el presente trabajo brinda información estadística y cultural sobre las comunidades en cuestión, de utilidad tanto para el egresado como para la Facultad de Medicina y la comunidad.

Al presentar esta memoria, se describirán las actividades que me correspondió desarrollar dentro de las comunidades de Tamanique y Hui-

zúcar, ambas situadas en el departamento de La Libertad, evaluando los diferentes problemas sanitarios encontrados desde el punto de vista de atención de nivel primario.

En este resumen de actividades realizadas como Médico en Servicio - Social, se intenta comprobar en una forma objetiva, que los programas de estudios actuales, ameritan ser reevaluados y reorientados hacia la verdadera necesidad de salud de nuestro pueblo, ya que no es con la formación de médicos clasistas que ayudaremos a resolver nuestra caótica situación, sino más bien con médicos con verdadera proyección social; y de esa manera aportar nuestro "granito de arena" - para lograr una sociedad más justa.

J U S T I F I C A C I O N E S

La elaboración de las "Memorias del Servicio Social" se justifica :

1. Para establecer un nexo entre médicos en servicio social y la Facultad de Medicina.
2. Por la necesidad de evaluar los actuales programas de estudio de la Facultad de Medicina, específicamente la Escuela de Medicina.
3. Para contribuir al progreso de la metodología en la enseñanza de la medicina en nuestra Facultad y así poder desarrollar si es necesario nuevos programas.
4. Para contribuir al diseño de políticas de cambio en los planes de estudio de nuestra Facultad.
5. Por la necesidad de conocer la situación de salud de las comunidades en forma particular, así como para establecer en forma más objetiva un diagnóstico de la situación de salud de nuestro país en el área materno-infantil.
6. Para contribuir al diseño de políticas de cambio en la salud pública de nuestro país.
7. Para darle cumplimiento al Art. 126 de los Estatutos de la Universidad de El Salvador, el cual literalmente dice: "Las Facultades exigirán a los alumnos una memoria documentada de las actividades que desarrolle durante el cumplimiento del Servicio Social, la cual será considerada como un antecedente para la obtención del grado o título respectivo".

O B J E T I V O S

1. Efectuar el diagnóstico de la situación materno-infantil de la comunidad en la que se desarrolle el servicio social.
2. Evaluar el impacto de las actividades desarrolladas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social dirigida a la población materno-infantil.
3. Identificar en forma realista las necesidades prioritarias de salud, que demanda la población materno-infantil de la comunidad.
4. Dar probables soluciones a los problemas de salud encontrados en la población atendida.
5. Evaluar si la formación médica recibida en la Facultad de Medicina está en congruencia con el trabajo que se desarrolla en el servicio social en el área materno-infantil.
6. Establecer un nexo de información continua entre médicos en servicio social y Facultad de Medicina.

MARCO TEORICO DE REFERENCIA

A- Problemática a Estudiar: Salud

El Salvador es un país con una economía de tipo capitalista dependiente, lo cual ha condicionado que seamos un país pobre y sub-desarrollado y por supuesto con un índice de salud de los más bajos de América Latina, agravado todo esto por ocho años de guerra que tiene sus raíces en la crítica situación socio-económica y cultural de nuestro pueblo.

La problemática de salud, íntimamente ligada a la situación existente representa un gran reto a resolver desde ya, pero sobre todo una meta que debe alcanzar futuras generaciones.

El país cuenta con una población total aproximada de cinco millones de habitantes, con una distribución aproximada también de 40% urbano y 60% rural, con una estructura de tipo piramidal, correspondiendo a la base a los menores de 15 años con un 45%, lo que refleja una alta tasa de natalidad a pesar de la situación de violencia y migración externa agudizada en los últimos ocho años.

Con respecto a la mortalidad infantil como indicador de las condiciones de salud y desarrollo de un país, anda alrededor del 40%, lo que refleja las precarias condiciones de salud existentes.

En cuanto a las causas de morbilidad veremos que entre ellas están : la desnutrición, el parasitismo intestinal, enfermedades diarreicas,

causas que afectan en su totalidad a la población infantil lo que se demostrará por medio de los hallazgos a nivel local y que, sin dudar lo es el denominador común a nivel nacional; cabe añadir que la actual situación es prácticamente la reseña de hace cincuenta años.

B - Monografía de los Municipios:

HUIZUCAR:

Municipio del Departamento de La Libertad, limitado al Norte por los municipios de Nuevo y Antiguo Cuscatlán; al Nor-Oeste por el Municipio de San Marcos; al Este por los Municipios de Panchimalco y Rosario de Mora; al Sur y Sur-Oeste por el Municipio de La Libertad; - al Oeste por el Municipio de San José Villanueva.

Huizúcar significa en Nahuatl "Lugar en el camino de las Espinas" y proviene de las voces; "Huiz" (espina), "Uthi" (camino) y "Car" (lugar).

Este pueblo fue llamado "Izúcar" en 1990, San Miguel Huizúcar perteneció en 1770 al curato de San Jacinto y en 1786 al partido de San Salvador. Del 12 de Junio de 1824 al 28 de Enero de 1835 perteneció al Departamento de San Salvador, después pasó a formar parte del Distrito Federal Centroamericano. El 28 de Enero de 1865 fue anexado al Distrito de Nueva San Salvador, el 4 de marzo de 1861 le fue otorgado el título ejidal y el 30 de julio de 1970 le fue extendido el título de Villa.

Riegan al Municipio los ríos: Huiza, Aquisquillo, Maicellera, Pre-

nian, Peche, Cuajalapo y otros; las Quebradas: Purian, El Pulido, Chacalá, El Bálsamo, El Quebradial, Amaquilco, Sazafrás, Estutitán, El Pepeto, etc.

Las elevaciones orográficas más importantes son: los Cerros El Joval, El Pato, Redondo, Tenancingo, La Argentina y Blanco.

El clima es cálido y la precipitación pluvial anual es de 1800 -2200 mm.; siendo las fuentes de agua potable: El Silencio, Granadilla, El Sauce, Estutitán y las Pilonas.

Los productos agrícolas más cultivados son granos básicos, café, - algodón, caña de azúcar, cítricos. Hay crianza de ganado vacuno y porcino, progresando la avicultura y la apicultura.

La Villa de Huizúcar se une por carreteras en pésimas condiciones con las ciudades que lo rodean.

Los sitios de atracción turística más notables son: Las Cascadas de la Pilona y Tilapa; Las Grutas del Tigre y El Encantado, la Iglesia Colonial de Huizúcar y los Balnearios de Chiquitiapa y Cuajalapo.

La Villa se divide en Barrios y Cantones:

CANTONES

CASERIOS

Amaquilco

Amaquilco, La Esperanza

La Lima

La Lima, El Zapote, El Almendro.

Nazareth

Nazareth, El Cajón, El Barretero

Ojos de Agua

Ojos de Agua, El Izote

San Juan Buena Vista

San Juan Buena Vista, El Coyolar

Tilapa

Tilapa

Tamanique:

Municipio del Departamento de La Libertad, limitado al Norte por el Municipio de Jayaque y Talnique; al Este y Nor-Este por el Municipio de Comasagua; al Sur-Este por el Municipio de La Libertad; al Sur por el Municipio de Chiltiupán y el Océano Pacífico.

Tamanique en Náhuat significa "Cerro de la Captura", y proviene de las voces "Tamani" (captura) y "Tysec" (cerro).

En 1660 Tamanique se llamó "Cinacaután", después Santiago Tamanique, posteriormente en 1770 perteneció al curato de Ateos, en 1786 ingresó al partido de Opico (Intendencia de San Salvador); formó parte del Departamento de San Salvador desde el 12 de junio de 1824 al 22 de mayo de 1835, desde aquí hasta el 30 de julio de 1836 pasó al partido de Quezaltepeque en el Departamento de Cuscatlán. El 28 de Enero de 1865 fue anexado al Distrito de Nueva San Salvador en el Departamento de La Libertad.

La cabecera municipal es el pueblo de Tamanique, situado a 595 mts. sobre el nivel del mar.

El pueblo de Tamanique se comunica con la carretera del Litoral por

medio de un camino balastreado, los caminos vecinales enlazan los cantones y caseríos en la cabecera municipal.

El Municipio está bañado por una rica hidrografía: Chulama, Las Hormigas, El Palmar, La Lima, Taxis, El Pinal, Tamanique, Santa Lucía.

Los productos agrícolas más cultivados son: café, cacao, bálsamo, cítricos; hay crianza de ganado vacuno, bovino, equino y porcino.

Las industrias agrícolas son notables como: cereal, café, frutícolas y agrícolas, progresando las fábricas de productos lácteos.

Los lugares turísticos más importantes son: las playas El Sunzal, El Tunco, El Palmarcito y Cuevas de la Virgen de La Paz, San Ignacio y Roca del Caballero.

El Gobierno local lo ejerce un Consejo Municipal y para su administración el Municipio se divide así:

CANTONES

Buenos Aires

El Cuervo

El Palmar

CASERIOS

Buenos Aires, Hacienda Nueva, Lot.

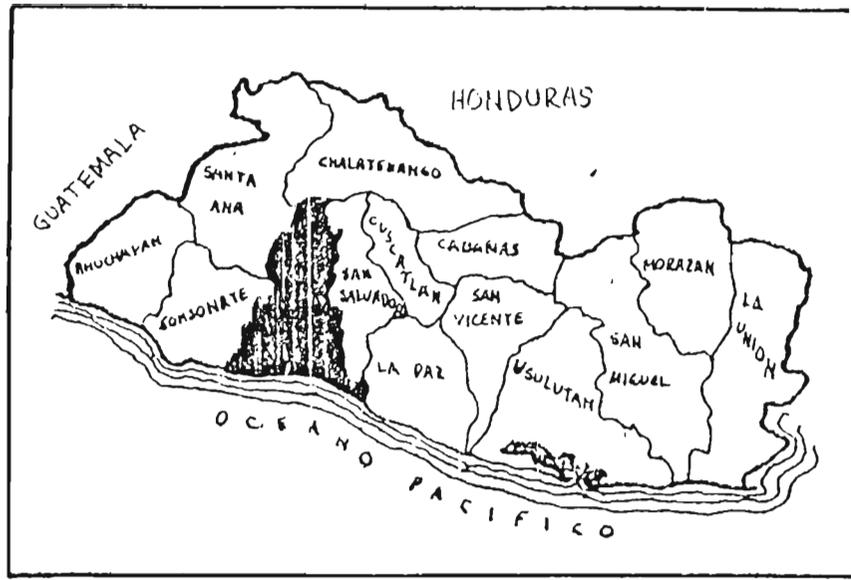
Choconizco, Lot. El Bosque, Lot. La Jutera, Las Bartolinas.

El Cuervo

El Palmar, La Lima, Corral de Piedras, El Palmarcito, Lot. Costa Brava, Casas Viejas, Peñas Blancas, Sitio El Carmen, El Izcanal.

El Pinal	El Pinal, La Florida
El Sunzal	El Sunzal, El Ranchón, Lot. Río <u>Gran</u> de, Lot. San Alfonso, Lot. Cortadora.
San Alfonso	San Alfonso, El Cenizo.
San Benito	San Benito
San Emilio	San Emilio
San Isidro	San Isidro, El Sálamo, Santa María, Taxis, Acahuapán
Santa Lucía	Santa Lucía
Tarpeya	Tarpeya, El Carmen, San José, Pueblo Viejo, Lot. San José, Lot. Tarpeya.

El pueblo se divide en los Barrios: El Calvario, El Centro, San Pa--
blo, La Bolsa y Concepción; las fiestas patronales las celebran del
19 al 21 de Diciembre, en honor a Nuestra Señora de La Paz.



LA LIBERTAD
MUNICIPIOS

M E T O D O L O G I A

- Método : Científico
- Universo : Está constituido por la población total de Huizúcar y Tamanique, ambas del Departamento de La Libertad.
- Muestra : Población asistente a los Puestos de Salud de dichas comunidades y personas registradas en los hechos vitales de las respectivas alcaldías.
- Tipo de Investigación : Se ha utilizado una investigación de tipo científico siguiendo:
- Objetivos pre-establecidos
 - Planificación de la Investigación
 - Elaboración del Informe
 - Análisis de datos investigados
 - Elaboración de Conclusiones y
 - Recomendaciones.
- Fuente y Técnica de la obtención de datos : La técnica utilizada fue por recolección de datos para posterior tabulación y análisis; las fuentes de datos fueron:
- * Registros oficiales de los Hechos Vitales en las Alcaldías Municipales.
 - * Censos y Registros de la Dirección - General de Estadística y Censos del

Ministerio de Salud Pública y Asis-
tencia Social.

* Censos diarios de los censos de Sa-
lud.

* Informes mensuales de los Puestos
de Salud.

* Registros de Matrículas del Minis-
terio de Educación.

Duración de la
Investigación

* La investigación de datos se llevó a
cabo en un período de cuatro meses.

DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR GRUPOS ETAREOS
Y AREA GEOGRAFICA CORRESPONDIENTE AL MUNICIPIO
DE TAMANIQUE. PERIODO ENERO A DICIEMBRE 1988.

GRUPO EDAD	No. DE HABITANTES		TOTAL
	URBANA	RURAL	
Menores de 1 año	58	408	466
1 - 4 años	242	1,549	1,791
5 - 14 años	513	3,250	3,763
15 y más	855	5,059	5,914
T O T A L	1,668	10,266	11,934

POBLACION POR SEXO CORRESPONDIENTE AL MUNICIPIO
DE TAMANIQUE. ENERO A DICIEMBRE 1988.

SEXO	NUMERO	PORCENTAJE
Masculino	6,110	51.20 %
Femenino	5,824	48.80 %

FUENTE: Datos sobre población por Grupos Etáreos, Area Geográfica y Sexos, calculados para 1988. Departamento de Estadística y Censo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.



AREA PROGRAMATICA

I - Población Total 14,275

Comunidad: HUIZUCAR

DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR GRUPOS ETAREOS
Y AREA GEOGRAFICA CORRESPONDIENTE AL MUNICIPIO
DE HUIZUCAR. PERIODO ENERO A DICIEMBRE 1988.

GRUPO EDAD	No. DE HABITANTES		TOTAL
	URBANA	RURAL	
Menores de 1 año	115	492	607
1 - 4 años	335	1,662	1,997
5 - 14 años	704	3,612	4,316
15 y más	1,289	6,066	7,355
T O T A L	2,443	11,832	14,275

POBLACION POR SEXO CORRESPONDIENTE
AL MUNICIPIO DE HUIZUCAR
ENERO - DICIEMBRE 1988

SEXO	NUMERO	PORCENTAJE
Masculino	7,180	50.2 %
Femenino	7,095	49.8 %

FUENTE: Datos sobre población por Grupos Etáreos, Area Geográfica, y Sexo calculados para 1988; Departamento de Estadística y Censo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.



II - Situación de Salud en el Municipio de Tamanique, durante el período de Julio a Diciembre de 1988.

1. - Natalidad-Mortalidad

1.1 - Natalidad

Número	131	Tasa	10.9 x 1000
--------	-----	------	-------------

1.2 - Mortalidad Total

Numero	25	Tasa	2.09 x 1000
--------	----	------	-------------

1.3 - Incremento Vegetativo de la Población

Número	106	Tasa	8.09 x 1000
--------	-----	------	-------------

1.5 - Mortalidad Menores de 5 años

Número	7	Tasa	3.1 x 1000 nacidos
--------	---	------	--------------------

1.6 - Mortalidad proporcional en menores de cinco años.

Número	7	Tasa	0.58 x 1000
--------	---	------	-------------

NOTA: Los numerales 1.4 y 1.7 no se presentaron, ya que por estar en puestos de salud no se tienen estos datos.

II - Situación a nivel de Salud en el Municipio de Huizúcar, du
rante el período Julio a Diciembre de 1988.

1. Natalidad-Mortalidad

1.1 - Natalidad

Número 132 Tasa 9.2 x 1000

1.2 - Mortalidad Total

Número 20 Tasa 1.4 x 1000

1.3 - Incremento Vegetativo de la población

Número 112 Tasa 7.8 x 1000

1.5 - Mortalidad Infantil Menores de 5 Años

Número 5 Tasa 1.92 x 1000 nacidos vivos

1.6 - Mortalidad Proporcional en Menores de 5 Años

Número 5 Tasa 0.35 x 1000

NOTA: No se presentan datos 1.4 y 1.7 por estar en Puesto de Salud.

CUADRO N° 3

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE DEFUNCION EN LA POBLACION DE TAMANIQUE

PERIODO DE JULIO A DICIEMBRE DE 1988

No. de Orden	CAUSAS	DEFUNCIONES		
		No.	%	% con certificación médica
1.	Fiebre	4	22.3	0
2.	Múltiples heridas	3	17.2	0
3.	Ulcera	2	11.0	0
4.	Intoxicación alcohólica	2	11.0	0
5.	Hidropesía	2	11.0	0
6.	Asfixia	1	5.5	0
7.	Derrame	1	5.5	0
8.	Anemia	1.	5.5	0
9.	Ataque Cardíaco	1	5.5	0
10.	Envenenados	1	5.5	0
	SUB TOTAL	18	100%	0
	Síntomas y estados morbosos mal definidos	0	0	0
	T O T A L	18	100%	0

FUENTE: Libro de Actas de Defunciones de 1988, Alcaldía Municipal de Tamanique.

Victor Manuel...
 Victor Manuel...


CUADRO N° 3

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE DEFUNCION EN LA POBLACION DE HUIZUCAR
 PERIODO DE JULIO A DICIEMBRE DE 1988.

No. de Orden	CAUSAS	DEFUNCIONES		
		No.	%	% con certificación médica
1.	Derrame cerebral	4	27	0
2.	Ulcera	3	20	0
3.	Herida por arma de fuego	2	13	0
4.	Envenenamiento	2	13	0
5.	Intoxicación alcohólica	2	13	0
6.	Ataque Cardíaco	1	7	0
7.	Múltiples Heridas	1	7	0
8.				
9.				
10.				
SUB TOTAL		15	100%	0
Síntomas y Estados Morbosos mal definidos				
T O T A L		15	100%	0

FUENTE: Libro de Actas de Defunciones de 1988, Alcaldía
 Municipal de Huizúcar.



DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA EN MENORES DE 5 AÑOS EN LA POBLACION DE TAMANIQUE; OCTUBRE A DICIEMBRE DE 1988.

No. de Orden	ENFERMEDAD	CASOS		Tasa %
		No.	%	Población
1.	Desnutrición	110	27.8	4.87
2.	Parasitismo Intestinal	83	21.11	3.67
3.	Gastroenteritis	58	14.8	2.56
4.	Gripe	42	10.7	1.86
5.	Faringoamigdalitis	33	8.4	1.46
6.	Bronquitis	25	6.4	1.10
7.	Escabiasis	10	2.5	0.44
8.	Piodermatitis	8	2.0	0.36
9.	Otitis Media	6	1.5	0.26
10.	Moniliasis	3	0.8	0.13
Subtotal		378	96	16.7
Otros		15	4	0.66
TOTAL		393	100 %	



FUENTE: Censos de consulta diarios, período de Octubre a Diciembre 1988, Puesto de Salud de Tamanique.

CUADRO No. 7

NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE DESNUTRICION VISTOS POR PRIMERA VEZ, TAMANIQUE JULIO A DICIEMBRE DE 1988.

DETALLE	Total Menores 2 años	2 a 4 años
1. Desnutrición Leve	42	0
2. Desnutrición Moderada	7	0
3. Desnutrición Severa	1	0
TOTAL	50	0

FUENTE: Informes mensuales de Julio a Diciembre de 1988, Puesto de Salud de Tamanique.



DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA EN MENORES DE 5 AÑOS EN LA POBLACION
DE HUIZUCAR OCTUBRE A DICIEMBRE DE 1988.

No. de Orden	C A S O S		Tasa %
	No.	%	Población
1. Desnutrición	85	33	3.26
2. Parasitismo Intestinal	33	13	1.26
3. Bronquitis	31	12	1.19
4. Gastroenteritis Aguda	29	11	1.11
5. Gripe	26	10	0.99
6. Faringoamigdalitis Aguda	19	7	0.72
7. Moniliasis	11	4	0.42
8. Piodermatitis	6	2.4	0.23
9. Escabiasis	4	1.6	0.15
10. Infección Vías Urinarias	3	1	0.11
Subtotal	247	95 %	9.48
Otros	13	5 %	0.49
T O T A L	260	100 %	

FUENTE: Censos diarios de consulta, período de Octubre a Diciembre de 1988, Puesto de Salud de Huizúcar.

CUADRO No. 7
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE DESNUTRICION VISTOS POR PRIMERA VEZ, HUIZUCAR JULIO A DICIEMBRE DE 1988.

D E T A L L E	Total Menores de 2 años	2 a 4 años
1. Desnutrición Leve	15	3
2. Desnutrición Moderada	9	1
3. Desnutrición Severa	4	2
T O T A L	28	6

FUENTE: Informes Mensuales de Julio a Diciembre de 1988, Puesto de Salud de Huizúcar.

2.2 Enfermedades Prevenibles por vacunación en el el Puesto de Salud de Tamanique, durante el período de Julio a Diciembre de 1988.

2.2.1 Sarampión

Número 0 Tasa 0 X 10,000

2.2.2 Difteria

Número 0 Tasa 0 X 10,000

2.2.3 Tétanos

Número 0 Tasa 0 X 10,000

2.2.4 Tétanos Neonatorum

Número 0 Tasa 0 X 10,000

2.2.5 Tosferina

Número 0 Tasa 0 X 10,000

2.2.6 Poliomiélitis

Número 0 Tasa 0 X 10,000

2.2.7 Tuberculosis Infantil

Número 0 Tasa 0 X 10,000

2.2 Enfermedades prevenibles por vacunación en el Puesto de Salud de Huizúcar, durante el período de Julio a Diciembre de 1989.

2.2.1 Sarampión

Número	0	Tasa	0
--------	---	------	---

2.2.2 Difteria

Número	0	Tasa	0
--------	---	------	---

2.2.3 Tétanos

Número	0	Tasa	0
--------	---	------	---

2.2.4 Tétanos Neonatorum

Número	0	Tasa	0
--------	---	------	---

2.2.5 Tosferina

Número	0	Tasa	0
--------	---	------	---

2.2.6 Poliomiélitis

Número	0	Tasa	0
--------	---	------	---

2.2.7 Tuberculosis Infantil

Número	0	Tasa	0
--------	---	------	---

CUADRO No. 8

ATENCIÓN MATERNA CORRESPONDIENTE AL PERIODO JULIO A DICIEMBRE 1988
EN EL PUESTO DE SALUD DE TAMANIQUE.

D E T A L L E	No.
1. Inscripción	
A. Consulta de Inscripción	69
B. Menos de 21 semanas de gestación	49
1. Bajo riesgo	43
2. Medio riesgo	5
3. Alto riesgo	1
C. 21 o más semanas de gestación	20
1. Bajo riesgo	14
2. Medio riesgo	6
3. Alto riesgo	0
2. Controles	139
A. Controles de rutina	130
B. Consultas por morbilidad obstétrica	9
3. Control Puerperal	31
A. Control de rutina	27
B. Consultas por morbilidad obstétrica	4

FUENTE: Informes mensuales de Julio a Diciembre de 1988 del Puesto de Salud de Tamanique.



CUADRO No. 8

ATENCION MATERNA CORRESPONDIENTE AL PERIODO JULIO A DICIEMBRE 1988
EN EL PUESTO DE SALUD DE HUIZUCAR.

D E T A L L E	No.
1. Inscripción	
A. Consulta de Inscripción	48
B. Menos de 21 semanas de gestación	39
1. Bajo riesgo	32
2. Medio riesgo	5
3. Alto riesgo	2
C. 21 o más semanas de gestación	9
1. Bajo riesgo	7
2. Medio riesgo	2
3. Alto riesgo	0
2. Controles	121
A. Controles de rutina	116
B. Consultas por Morbilidad Obstétrica	5
3. Control Puerperal	37
A. Control de rutina	35
B. Consultas por Morbilidad Obstétrica	2

FUENTE: Informes mensuales de Julio a Diciembre de 1988, Puesto de Salud de Huizúcar.



CUADRO No. 11

INMUNIZACIONES CORRESPONDIENTES AL PERIODO DE JULIO A DICIEMBRE 1988
PUESTO DE SALUD DE TAMANIQUE.

V A C U N A S	U R B A N A S		R U R A L	
	- 1 año	1-4 años	- 1 a.	1-4
DPT.				
1a. dosis	31	0	51	0
2a. dosis	17	0	46	0
3a. dosis	14	0	34	1
Refuerzo	0	26	0	32
ANTIPOLIO				
1a. dosis	31	0	51	0
2a. dosis	17	0	46	0
3a. dosis	14	0	34	1
Refuerzo	0	26	0	32
B.C.G.	33	0	34	14
ANTITETANICA PRENATAL				
1a. dosis	12		23	
2a. dosis	6		17	
Refuerzo	9		20	
ANTISARAMPION				
6 meses a 1 año, 364 días	22		52	
2 - 4 años	0		1	
Revacunados a niños que fueron vacunados antes de un año	0		0	

FUENTE: Informes Mensuales de Julio a Diciembre de 1988, del Puesto de Salud de Tamanique.



CUADRO No. 11

INMUNIZACIONES CORRESPONDIENTES AL PERIODO DE JULIO A DICIEMBRE 1988
PUESTO DE SALUD DE HUIZUCAR.

V A C U N A S	U R B A N A S		R U R A L	
	- 1 año	1-4 años	- 1 a.	1-4
D.P.T.				
1a. dosis	23	0	44	2
2a. dosis	16	4	34	3
3a. dosis	13	2	22	6
Refuerzo		36		37
ANTIPOLIO				
1a. dosis	23	0	44	2
2a. dosis	16	4	34	3
3a. dosis	13	2	22	6
Refuerzo		36		37
B.C.G.	27	1	50	6
ANTITETANICA PRENATAL				
1a. dosis	7		17	
2a. dosis	7		14	
Refuerzo	5		10	
ANTISARAMPIONOSA				
6 meses a 1 año, 364 días	15		30	
2 - 4 años	0		0	
Revacunados	0		0	

FUENTE: informes mensuales de Julio a Diciembre de 1988.
Puesto de Salud de Huizúcar.



CUADRO No. 12

ATENCIÓN AL MENOR DE CINCO AÑOS CORRESPONDIENTE AL PERIODO JULIO A
DICIEMBRE 1988, PUESTO DE SALUD DE TAMANIQUE

D E T A L L E	No.
<u>Menor de 1 año</u>	
1 - Inscripciones	
A) Riesgo	
1. Sin riesgo	17
2. Bajo riesgo	67
3. Mediano y alto riesgo	0
B) Menores de 28 días	10
C) Con Morbilidad	7
Total	84
2 - Controles	312
A) Con Morbilidad	69
B) Sin Morbilidad	243
<u>De 1 año</u>	
1 - Inscripción	
A) Riesgo	
1. Sin riesgo	0
2. Bajo riesgo	7
3. Mediano y alto riesgo	0
B) Con Morbilidad	1
C) Total	7
2 - Controles	
A) Riesgo	
1. Sin riesgo	1
2. Bajo riesgo	18
3. Mediano y alto riesgo	0
4. Total	19
B) Otras consultas o atenciones	91
C) Con Morbilidad	12
<u>De 2 a 4 años</u>	
1 - Controles de inscritos menores de 2 años.	55
2 - Atención o controles de no inscritos	6
3 - Controles o atenciones con Morbilidad	8

ATENCIÓN AL MENOR DE CINCO AÑOS CORRESPONDIENTE AL PERIODO JULIO
A DICIEMBRE 1988, PUESTO DE SALUD DE HUIZUCAR

D E T A L L E	No.
<u>Menor de 1 año</u>	
1 - Inscripciones	
A) Riesgo	
1. Sin riesgo	21
2. Bajo riesgo	57
3. Medio y alto riesgo	1
B) Menores de 28 días	14
C) Con Morbilidad	17
2 - Controles	204
A) Con Morbilidad	21
B) Sin Morbilidad	183
<u>De 1 año</u>	
1 - Inscripción	
A) Riesgo	
1. Sin riesgo	0
2. Bajo riesgo	7
3. Medio y alto riesgo	0
B) Con Morbilidad	1
C) Total	7
2 - Controles	
A) Riesgo	
1. Sin riesgo	1
2. Bajo riesgo	18
3. Medio riesgo	0
B) Otras consultas o atenciones	91
C) Con Morbilidad	12
Total Controles	19
<u>De 2 a 4 años</u>	
1 - Controles de inscritos menores de 2 años	55
2 - Atención o controles de no inscritos	6
3 - Controles o atenciones con Morbilidad	8

CUADRO No. 13

REHIDRATACION ORAL, DATOS CORRESPONDIENTES AL PERIODO
JULIO A DICIEMBRE 1988. PUESTO DE SALUD DE TAMANIQUE.

D E T A L L E	ESTABLECI MIENTOS.	ARS
1. Casos de diarrea atendidos en menores de 5 años a) Sin deshidratación b) Con deshidratación	96 34	0 0
2. Controles efectuados	21	0
3. Rehidratados Subsecuentes	9	0
4. Con primera diarrea en el año a) entrevistas b) Charlas c) Demostraciones	96 187 52 147	0 0 0 0
5. Visitas Domiciliarias	42	0
6. Sobres utilizados	368	0

FUENTE: Informes Mensuales de Julio a Diciembre de 1988 del
Puesto de Salud de Tamanique.



CUADRO No. 13

REHIDRATACION ORAL, DATOS CORRESPONDIENTES AL PERIODO
 JULIO A DICIEMBRE 1988. PUESTO DE SALUD DE HUIZUCAR.

D E T A L L E	ESTABLECI MIENTOS.	ARS
1. Casos de diarrea atendidos en menores de 5 años a) Sin deshidratación b) Con deshidratación	57 7	31 12
2. Controles efectuados	7	4
3. Rehidratados Subsecuentes	0	3
4. Con primera diarrea en el año a) entrevistas b) charlas c) demostraciones	49 93 29 52	19 53 23 79
5. Visitas Domiciliarias	11	25
6. Sobres utilizados	400	75

FUENTE: Informes Mensuales de Julio a Diciembre de 1988, del
 Puesto de Salud de Huizúcar.



CUADRO No. 14

ASISTENCIA NUTRICIONAL AL MENOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO JULIO A
DICIEMBRE 1988 PUESTO DE SALUD DE TAMANIQUE

D E T A L L E	Menores de 2 años Desnutrición		De 2 - 4 años Desnutrición	
	Leve	Moderada y Severa	Leve	Moderada y Severa
- Vienen inscritos del semestre anterior.	35	101	13	13
- Controles.	77	37	31	10
No. de niños con ganancia de peso.	1	0	1	2
No. de cesados por finalizar atención.	3	1	5	2
No. de cesados por otras causas.	0	0	0	0

FUENTE: Informes mensuales de Julio a Diciembre de 1988 del Puesto de Salud de Tamanique.



CUADRO No. 14

ASISTENCIA NUTRICIONAL AL MENOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO JULIO A
DICIEMBRE 1988, PUESTO DE SALUD DE HUIZUCAR

DETALLE	Menores de 2 años Desnutrición		De 2 - 4 años Desnutrición	
	Leve	Moderada y Severa	Leve	Moderada y Severa
- Vienen inscritos del semestre anterior.	67	69	33	36
- Controles.	69	43	27	17
No. de niños con ganancia de peso.	0	3	0	2
No. de niños cesados por finalizar Atención.	6	3	3	7
No. de cesados por otras causas.	1	2	1	3

FUENTE: Informes mensuales de Julio a Diciembre de 1988, Puesto de Salud de Huizúcar.



CUADRO No. 15

ATENCIÓN A LA MUJER EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR PERIODO DE JULIO A
DICIEMBRE, PUESTO DE SALUD DE TAMANIQUE

D E T A L L E	No.
1. Inscripción total	16
2. Inscripción post-parto	--
3. Primera consulta de usuaria antigua en el año	--
4. Consulta Subsecuente de rutina	83
5. Consulta Subsecuente por Morbilidad del Método	10
6. Cese del Método	0
7. Cese del Programa	--
8. Entrega de anticonceptivos	
A) Ciclos de anovulatorios	255
B) Condomes	1,190
C) Métodos locales	15
9. Esterilizaciones	
A) Total operaciones	--
B) Consulta Pre-operatoria	--
C) Consulta Post-operatoria	--
D) Consulta Subsecuente por Morbilidad del Método	--

FUENTE: Informes Mensuales de Julio a Diciembre 1988, Puesto de Salud de Tamanique.



ATENCIÓN A LA MUJER EN PLANIFICACION FAMILIAR PERIODO DE JULIO A
 DICIEMBRE, PUESTO DE SALUD DE HUIZUCAR

D E T A L L E	No.
1. Inscripción total	13
2. Inscripción post-parto	--
3. Primera consulta de usuaria antigua en el año	--
4. Consulta Subsecuente de rutina	62
5. Consulta Subsecuente por Morbilidad del Método	7
6. Cese del Método	0
7. Cese del Programa	--
8. Entrega de anticonceptivos	
A) Ciclos anovulatorios	211
B) Condones	1,548
C) Métodos locales	17
9. Esterilizaciones	--
A) Total operaciones	--
B) Consulta Pre-operatoria	--
C) Consulta post-operatoria	--
D) Consulta Subsecuente por Morbilidad del Método	--

FUENTE: Informes Mensuales de Julio a Diciembre 1988, Puesto de Salud de Huizúcar.



CUADRO N° 16

MATRICULA ESCOLAR POR GRADO, SECTOR PUBLICO EN EL PERIODO
JULIO A DICIEMBRE 1988 EN EL MUNICIPIO DE TAMANIQUE

GRADO DE ESCOLARIDAD	N° DE MATRICULA		DESERCIÓN ESCOLAR
	INICIACION	FINALIZACION	
1er. Grado	663	592	68
2° Grado	418	377	22
3° Grado	280	266	6
4° Grado	256	238	14
5° Grado	157	145	4
6° Grado	103	96	3
7° Grado	65	92	0
8° Grado	45	42	3
9° Grado	37	36	1
1er. Año de Bachillerato			
2° Año de Bachillerato			
3er. Año de Bachillerato			
T O T A L	2,024	1,854	121

FUENTE: Departamento de Estadística de la Dirección Sub-regional de Educación
Básica.



Errique Alberto Martínez Alvarado
Coordinador Departamental

CUADRO N° 16

MATRICULA ESCOLAR POR GRADO, SECTOR PUBLICO EN EL PERIODO
JULIO A DICIEMBRE 1988, EN EL MUNICIPIO DE HUIZUCAR

GRADO DE ESCOLARIDAD	N° DE MATRICULA		DESERCIÓN ESCOLAR
	INICIACION	FINALIZACION	
1er. Grado	478	399	79
2° Grado	318	297	21
3° Grado	234	215	19
4° Grado	164	155	9
5° Grado	129	121	8
6° Grado	136	129	7
7° Grado	64	57	7
8° Grado	41	40	1
9° Grado	42	42	0
1er. Año de Bachillerato			
2° Año de Bachillerato			
3er. Año de Bachillerato			
T O T A L	1,606	1,455	151

FUENTE: Departamento de Estadística de la Dirección Sub-regional de Educación Básica.



Alfredo Alberto Alfaro Alvarado
Coordinador Departamental

DE TAMANIQUE Y HUIZUCAR DURANTE EL PERIODO JULIO A DICIEMBRE 1988

TIPO DE ACTIVIDAD	BAJO RESPONSABILIDAD DE LA INST.	METODOLOGIA (charlas, ant.	FRECUENCIA No. y fecha	LUGAR DE LA COMUNIDAD	OBSERVACION
Charla Educativa S.D.A.	Puesto de Salud	Charla	6 - 6 - 88	Tamanique Puesto de S.	En mi opinión este tipo de actividad es muy importante, ya que orientan a la comunidad, y da la oportunidad de relacionarse con la comunidad.
Educación p/salud Parasitismo	Puesto de Salud Tamanique	Charla	24 - 6 - 88	Tamanique.	
Educación Sexual	Puesto de Salud Tamanique	Charla	13 - 6 - 88	Escuela de Tamani que.	
Educación p/Salud	Puesto de Salud Tamanique	Charla	25 - 7 - 88	Cantón Santa Lucía, Tamanique.	
Lactancia Materna	Puesto de Salud Tamanique	Charla	16 - 9 - 88	Tarpeya, Tamanique.	
Parasitismo	Puesto de Salud	Charla	23 - 6 - 88	Huizúcar	
Educación Sexual	Puesto de Salud	Charla	14 - 7 - 88	Huizúcar	
S.I.D.A.	Puesto de Salud	Charla	26 - 7 - 88	Huizúcar.	

ACTIVIDADES DE PROYECCION COMUNITARIA REALIZADAS EN LOS PUESTOS DE SALUD DE TAMANIQUE Y HUIZUCAR DURANTE EL PERIODO DE JULIO A DICIEMBRE 1988

TIPO DE ACTIVIDAD	BAJO RESPONSABILIDAD DE LA INSTIT.	METODOLOGIA (charlas, ant.	FRECUENCIA No. y fecha	LUGAR DE LA COMUNIDAD	OBSERVACION
Bloqueo Depto. de Chalatenango.	Región Central de Salud	Vacunación	8 - 6 - 88	Cantón San Rafael La Palma.	En todas las campañas se obtuvo una cobertura aceptable.
Bloqueo Depto. de Chalatenango.	Región Central de Salud	Vacunación	21 - 7 - 88	La Palma.	
Bloqueo Depto. de Chalatenango.	Región Central de Salud	Vacunación	5 - 10 - 88	La Palma.	
Bloqueo Depto. de La Libertad.	Región Central de Salud	Vacunación	27 - 7 - 88	Tarpeya, Tamanique.	
Bloqueo Depto. de La Libertad.	Región Central de Salud	Vacunación	7 - 9 - 88	San Isidro, Tamanique.	
Bloqueo Depto. de La Libertad.	R.C.S.	Vacunación	26 - 10 - 88	Santa Lucía, Tamanique.	
Vacunación	R.C.S.	Vacunación casa a casa	10 - 8 - 88	Tarpeya, Tamanique.	
Vacunación	R.C.S.	VACUNACION	28 - 10 - 88	Chiltuiipan.	

RECURSOS HUMANOS
PUESTOS DE SALUD DE HUIZUCAR Y TAMANIQUE 1988.

<u>DESCRIPCION</u>	<u>CANTIDAD TOTAL</u>	<u>HORARIO DE TRABAJO</u>	<u>OBSERVACIONES</u>
Director	1	8:00 am. - 4:00 pm	3 días Tamanique 2 días Huizúcar
Enfermeras graduadas	2	8:00 am. - 4:00 pm.	3 días Tamanique 2 días Huizúcar
Auxiliares de enfermería	2	8:00 am. - 4:00 pm.	Una en cada Puesto laborando en toda la semana.
Secretarias	2	8:00 am. - 4:00 pm.	Una en cada Puesto
Ordenanzas	2	8:00 am. - 4:00 pm.	Uno en cada Puesto
Motorista	1	8:00 am. - 4:00 pm.	U.M.R.

Otros: Los Inspectores de Saneamiento visitan los Puestos de Salud cada 30 días, ya que tienen otras unidades a su cargo.

A N A L I S I S D E D A T O S .

I - DATOS DEMOGRAFICOS:

En base a la información obtenida puede decirse lo siguiente: que la estructura de la población en El Salvador tiene forma piramidal, correspondiendo la base a los menores de quince años (económicamente dependientes) y el resto es población adulta. También se demuestra que la distribución es principalmente rural (60%) y un 40% urbana.

Prácticamente la tendencia se mantiene igual en los últimos 50 años, es decir: alta tasa de natalidad y con una población netamente joven, la cual es por naturaleza demandante de recursos. Otro dato importante es en cuanto a la distribución por sexos correspondiendo una ligera mayoría a la población masculina, talvez este dato deberíamos de tomarlo con cierto recelo, dadas las características de nuestro país en los últimos ocho años, sabemos que el mayor porcentaje de inmigrantes son masculinos, esto aunado a que en la guerra mueren más hombres, y que nacen más niñas que varones, lógicamente estaría variando los porcentajes antes mencionados.

II - DATOS SOBRE NATALIDAD-MORTALIDAD.

Podemos observar que a pesar del sub-registro existente, es clara la alta incidencia en cuanto a natalidad se refiere, que se confirma por el incremento vegetativo.

En cuanto a la mortalidad, aparte del alto índice, es de hacer notar que de la totalidad de muertes la población menor de cinco -- años es quien aporta el mayor porcentaje. Una vez más, es palpable el gran deterioro que existe en cuanto a salud se refiere.

III - IV - DATOS DE MORTALIDAD.

En relación a este punto podemos señalar que ambas poblaciones predominan las defunciones infantiles (a pesar del Sub-registro), que son determinadas a la vez por un pésimo saneamiento ambiental y las condiciones precarias en que vive la mayoría de nuestra población. En cuanto a la mortalidad de adultos las causas varían, ya que aquí entran en juego otros factores como: alcoholismo, prostitución, de lincuencia, tanto común como política y también, por supuesto, muertes ocasionadas y condicionadas en última instancia por hacinamiento, malos hábitos higiénicos y analfabetismo entre otros.

VI - DATOS SOBRE MORBILIDAD

Vemos que tanto en Huizúcar como en Tamanique la "cosa no cambia" observamos que las diez primeras causas de morbilidad son prevenibles en su totalidad, enfermedades en las cuales el médico tiene poco o nada que ofrecer, ya que no se necesitan medicinas sino que: educación, agua potable, viviendas adecuadas, en resumen una mejora en las condiciones de vida y mientras esto no suceda seguiremos diciendo "la cosa no cambia".

VII - DATOS SOBRE DESNUTRICION

En cuanto a esto hay que partir de una premisa: el 90% de la población infantil tiene algún grado de desnutrición. Por esa razón, los datos que aparecen en este cuadro son relativos. En primer lugar - porque existe una gran mayoría de pacientes que no consulta y en segundo lugar por que muchos de nosotros nos acostumbramos tanto al - diagnóstico de desnutrición que inconscientemente lo aceptamos como - "normal" y por esa razón en los censos no aparece ni como primero ni segundo diagnóstico y le damos prioridad a la patología que en ese - momento "vive" el paciente.

VIII - ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACION.

En cuanto a esto, podemos concluir que después de cinco años de campañas y bloqueos de vacunación "algo se ha logrado". El nivel de cobertura andará alrededor de un 60%, pero esto no da tranquilidad ya que sabemos que para que se evite una epidemia se necesita una cobertura arriba del 80%. Pienso que por mas campañas que siga implementando - el MSPYAS no logrará aumentar la cobertura y en cualquier momento puede aparecer un brote epidémico.

VIII - b- DATOS SOBRE ATENCION MATERNA

Todos estos datos debemos verlos dentro de un contexto de la realidad nacional y analizarlos desde ese punto de vista. Las cifras obteni--das son de la población que consulta a la clínica pero, y las que no

consultan? que sabemos que son la mayoría de mujeres; ahora bien, - de esa minoría que consulta podemos sacar una conclusión: el adecuado control prenatal logra disminuir los índices de morbilidad tanto materna como infantil, pero para lograr un impacto Real (positivo por supuesto) se necesita lograr un verdadero cambio en la política de Salud, ya que es bien sabido que "Una sola golondrina no hace verano" y sólo así lograremos que el binomio Madre-Hijo se desarrolle plenamente.

XI - DATOS SOBRE INMUNIZACIONES

Lo mismo que para los cuadros anteriores los números son fríos. Lo único que demuestra este cuadro es que el personal de las clínicas tanto de Huizúcar como Tamanique no ha descuidado este programa. Pero afirmar que con este programa, tarde o temprano se lograrán erradicar las enfermedades prevenibles por vacunas es una falsedad por que siempre hay gente, ya sea del área urbana o en los rincones más alejados del área rural que no consultan, entonces qué hacer? mas adelante lo comentaremos.

XII - DATOS SOBRE ATENCION AL MENOR DE CINCO AÑOS.

Quizás para variar un poco, en cuanto a la tónica de los análisis - de cuadros anteriores me concretaré a decir que el número de inscripciones va en aumento, y que de estos la mayoría son de bajo riesgo - y sin riesgo. Que la mayoría de inscritas asisten a sus controles -

en forma regular en el primer año pero, a partir de éste, casi en su totalidad consultan por morbilidad y las metas que se proponen con el programa de "Control de Niño Sano" disminuyen. Y es que - nuestra población no entiende (y no es culpa de ellos) que es preferible "prevenir que lamentar".

XIII - DATOS SOBRE REHIDRATAACION ORAL

Estos programas son llevados tanto a nivel de puestos como en la comunidad. A través de los A.R.S. (ayudantes rurales de salud) y lo que se pretende es que la población entienda la importancia de la deshidratación como causa de morbi-mortalidad infantil. Afortunadamente la mayoría de los casos que nos llegan vienen sin deshidratación, lo que conlleva a una más rápida y fácil recuperación pero, (y esto es el denominador común) este pacientito regresa a proximadamente 3 o 4 semanas más tarde con un nuevo episodio de diarrea. Entonces hay que atacar el problema de fondo, de base y no solamente sus consecuencias.

XIV - DATOS SOBRE ASISTENCIA NUTRICIONAL

Con este cuadro se pretende demostrar que a los niños desnutridos que se inscriben en el programa, se les da un seguimiento y poder evaluar de esa manera su recuperación. La mayoría son desnutridos leves, pero al margen de todo esto, lo que realmente interesa (como lo mencioné antes) es estar concientes del alto porcentaje de

desnutrición que existe en nuestra población y los números que aparecen en el cuadro tomarlos con recelo porque sólo evidencia un problema pero no la magnitud de éste.

XV - DATOS SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR

En lo que respecta a este cuadro podemos afirmar lo siguiente: que el programa de Planificación Familiar poco a poco ha ido logrando más impacto en la comunidad, pero todavía su cobertura es baja, quizá porque la pareja piensa que no es la solución a sus problemas. Al margen de todo esto podemos observar que el método más utilizado es el condón, luego los ACO y por último los DIU. Hago la aclaración también que en Mayo de 1988 cambió la papelería de planifi-cación familiar y por esa razón al momento ya no pueden ser tabula-das.

XVI - DATOS SOBRE EDUCACION

Tanto en Huizúcar como en Tamanique la cobertura que logran las es-cuelas es baja, condicionado esto por la grave situación económica, falta de interés, situación geográfica, fenómenos climatológicos, y la guerra imperante, todos estos factores a su vez determinan la fuga o deserción escolar existente, agravando aún más los problemas - de analfabetismo de nuestro país. Algo palpable que aporta este cuadro es que la matrícula va disminuyendo conforme el alumno va avanzando lo que demuestra un hecho y es que por la misma caótica - situación económica que reina en la familia salvadoreña, es imperanan

te que el individuo se incorpore a la vida productiva para contribuir con los gastos familiares y de esa manera tratar de subsanar en algo el maltrecho presupuesto familiar.

XVII - DATOS SOBRE ALFABETISMO

Sobre este aspecto a pesar de que no hay datos recientes (por lo que no se presentó cuadro) vale la pena hacer un comentario: Históricamente está demostrado que la educación es uno de los pilares de la Salud de un pueblo. Así que mientras El Salvador siga siendo un país analfabeto (70-80% aproximadamente) es bien poco probable, sino imposible, pretender dar salud a la población. Todos los programas habidos y por haber chocarán siempre contra ese "muro" infranqueable del analfabetismo; por tal motivo, es imprescindible que el Gobierno implemente un real y verdadero programa de alfabetización para sembrar la semilla de lo que más adelante sería: SALUD PARA TODOS.

C O N C L U S I O N E S

En base al análisis de los datos obtenidos podemos concluir lo si siguiente:

- A- Que estamos viviendo una crítica situación en cuanto a salud se refiere, determinada por la situación que impera actualmente, a gravado todo esto por el estado de guerra que como sabemos tiene raíces profundas en las injustas y arcaicas estructuras socio-económicas.

- B- Que si es cierto que a lo largo y ancho de este trabajo hemos venido afirmando y demostrando el poco impacto que logra el MSPYAS y otras instituciones de salud, estamos concientes que aunque parezca paradójico no es el Ministerio de Salud el responsable directo de la salud de nuestro pueblo, sino que el Gobierno Cen --tral es quién debería tomar riendas en el asunto y con una decisión política lograría realmente que la palabra "salud" tuviera un significado real para nuestra población.

- C- Ha quedado plasmado una vez más que El Salvador, representado en esta ocasión por las comunidades de Huizúcar y Tamanique, es un país enfermo, capitalista dependiente y por ende subdesarrollado, es decir, un país del "tercer mundo" y lo demuestra lo mal que --andan sus indicadores de salud como son: Morbi-Mortalidad Infantil, Educación, Saneamiento Ambiental, etc.

D- Que de nada sirve la gran multiplicidad de instituciones que -
brindan "Salud" porque todas enfocan el problema desde un punto
paternalista y por si fuera poco, hay poca coordinación entre
ellas.

E- La Salud es un derecho humano y en tal sentido el Gobierno de la
República debe darle el apoyo que merece.

R E C O M E N D A C I O N E S .

AL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA:

- Que trate de implementar un verdadero Sistema Nacional de Salud.
- Que exija al Gobierno Central un presupuesto adecuado a las necesidades de Salud de nuestro pueblo.
- Que conjuntamente con el Gobierno Central y otros ministerios enfoquen desde una perspectiva más amplia el problema Salud.

A LA FACULTAD DE MEDICINA:

- Que reoriente su plan de estudio con miras a formar médicos con proyección social.
- Que haya más y mejor interrelación con el médico en Servicio Social y no solamente a través de una Memoria.
- Pienso yo que sería más provechoso que el médico en año Social hiciera un trabajo o un ensayo con un cantón de su comunidad y evaluar resultados al finalizar.

A LA REGION CENTRAL DE SALUD:

- Que no sea solamente a través de reuniones en la Región que se haga contacto con el personal de las diferentes unidades y Puestos de Salud, sino que es necesario una supervisión continuada.

- Que exija al Gobierno Central a través del Ministerio, un aumento de salario sustancial para todas las secretarias y colectores que trabajan bajo su jurisdicción.
- Que en estos tiempos no existen comunidades más pequeñas o menos importantes; en tal sentido, sería bueno evaluar la necesidad de establecer unidades de salud en todas las comunidades, ya que con las Unidades Móviles Rurales no se logra una cobertura e interacción adecuada.

A LOS PUESTOS DE SALUD.

- Hacer uso racional de los recursos escasos con que contamos, esto se logrará trabajando unidos.
- No perder la perspectiva en que estamos. Estar concientes del papel que estamos jugando y desde ese punto de vista trabajar más con la comunidad y para la comunidad.
- A los médicos directores, poner esfuerzo y voluntad para tratar - de mejorar la situación de salud de la comunidad.
- Específicamente al médico que venga a este establecimiento, que - siga adelante con entusiasmo para lograr un mejor impacto en la comunidad.

B I B L I O G R A F I A

- Diccionario Geográfico de El Salvador
- Informes Mensuales, Puestos de Salud de Huizúcar y Tamanique Julio-Diciembre 1988.
- Censos Diarios de Consulta, Puestos de Salud Huizúcar y Tamanique Julio-Diciembre 1988.
- Libro de Actas de Nacimiento, Alcaldía Municipal de Tamanique y Huizúcar 1988.
- Libro de Actas de Defunción, Alcaldías Municipales de Huizúcar y Tamanique 1988.
- Registro de Datos Poblacionales, Departamento de Estadística y Censos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social 1989.
- Registros de Matrícula Escolar, Departamento de Estadística de la Dirección Sub-Regional de Educación Básica, 1988.
- Memoria del Año en Servicio Social, realizada en los Puestos de Salud Tamanique y Huizúcar, Dr. Raúl A. Valdez Cotto, 1986.