

CIO
614
D536da

Ministerio de Salud Costa Rica

Centro de Salud de Atenas

**Diagnóstico de salud del
cantón de Atenas**

Atenas, Alajuela, C.R.

1992

Ministerio de Salud Costa Rica

Centro de Salud de Atenas

**Diagnóstico de salud del
cantón de Atenas**

Atenas, Alajuela, C.R.

1992

C10
614
Q536 da

Diagnóstico de salud del cantón de Atenas:



0105333

SEDE DE OCCIDENTE
"BIBLIOTECA"

- PROCESOS TECNICOS -

No. Registro 105333
Procedencia: Fot. de original
Precio 400 -
Fecha Ingreso: 20-7-92

BIBLIOTECA OCCIDENTE-UCR



0105333

Atenas es el cantón #5 de la provincia de Alajuela y está ubicado en la Región Occidental del Valle Central. Ocupa una área de 127.3 km². Toda esta área se encuentra cubierta por los diferentes establecimientos de salud dispersos en todo el cantón como son: Consultorios Comunales, Puestos de Salud. CEN-CINAI, Clínicas Odontológicas, Unidades Móviles Médicas y de Odontología, Clínica de Seguro Social y Centro de Salud.

RESEÑA HISTORICA

La región del valle de Río Grande estaba comprendida dentro del grupo cultural de huétares, que era el mayor de nuestro territorio, característico por su trabajo en piedra. El primer español que recorrió el territorio conocido hoy como Atenas fue Antonio Alvarez Pereira, sargento mayor de la expedición de Caballón, quien recorrió la región desde el valle del Río Grande hasta los Montes del Aguacate. Llevaba además el objetivo de combatir el Cacique Garabito, gran hostigador de los españoles. Era Garabito el jefe principal de la Región Occidental del Reino Huetar, cuyo asiento estaba cerca de donde hoy está San Mateo. A él rendían vasallaje los pocos indígenas que habitaban a orillas de los Ríos Grande, Cacao, y Cajón.

Se dedicaban especialmente a la agricultura del maíz y frijoles, algunos tubérculos como la yuca, también el tabaco y toda clase de frutas entre ellas zapotes, guayabos y aguacates. Para esto utilizaban hachas de piedra y estacones de madera como macanas.

Por su parte los españoles transitaron por territorio ateniense sin fundar ningún pueblo. Se presume que la carretera nacional que hoy une este cantón con Alajuela y San Mateo, fue la vereda por donde transitaron.

Los primeros pobladores procedentes de los valles de Heredia y Alajuela y de las ciudades de San José y Cartago,

se dedicaron a la agricultura y comenzaron desde 1815 a denunciar las tierras comprendidas entre en Río Grande y las faldas del Monte del Aguacate, el oeste, y las estribaciones de la Cordillera Volcánica Central, al norte.

Después de los denuncios de terreno, los vecinos sintieron la necesidad de erigirse en población, por lo que se presentaron al Poder Legislativo para solicitarlo; y así cumplir con sus deberes sin necesidad de trasladarse a Alajuela.

Siendo jefe de estado Don José Rafael de Gallegos, quién acogió con simpatía la solicitud, lo recomendó al Congreso Nacional dándole el nombre de Atenas a la nueva población.

Bajo la administración del doctor José María Castro Madriz, mediante el decreto ejecutivo # 30 del 7 de Agosto de 1968, fue creado Atenas como quinto cantón de la Provincia de Alajuela.

La Municipalidad se instaló el 16 de Diciembre de 1876, contando con la ayuda del gobierno.

El permiso de usar los terrenos que luego podían reducirse a dominio particular hizo posible que gran cantidad de familias se instalaran en los mejores sitios del cantón, agrupándose en cada uno de los que luego fueron distritos. con su ermita, agencias de policía, escuelas y todas las demás necesidades indispensables en la formación

de los pueblos.

En cuanto a la salud, en 1888 llegó al cantón el primer médico de parte del Ministerio de Salud.

En 1935 las enfermedades más frecuentes eran las digestivas, como las diarreas. Como medida preventiva se instalaron las primeras letrinas higiénicas, a la vez que se solicitó los servicios de un Microscopista y medicinas para la curación de los parásitos intestinales.

Surgió luego la idea de dedicar una casa para enfermos necesitados, construyéndose una vivienda comunal con el nombre de Casa del Refugio, la que se convirtió en un problema social por la cantidad de personas que albergaba. Era un foco de infecciones y enfermedades por lo que a solicitud de los vecinos fue demolida.

Antes de crearse el edificio del actual Centro de Salud se utilizaron para ese objeto diversos locales. Muchas personas interesadas en la salud y protección del pueblo colaboraron arduamente para lograr adquirir una Unidad Sanitaria cuyo nombre lleva hoy el Centro de Salud.

Para la construcción de la maternidad y unidad sanitaria fue necesario esperar algún tiempo para que la ayuda del gobierno se hiciera efectiva.

El presidente González Viquez donó en 1929 el terreno para su construcción.

Al otorgar el permiso y ayuda necesaria para la

construcción de Unidades Sanitarias en el país, el Ministerio de Salud con su ministro de salud Dr. Mario Luján, colocó a Atenas en primer lugar, dando además el mobiliario necesario. Fue así que en 1944 se inauguró la maternidad.

Un médico muy estimado en esa época fue el Dr. Guillermo Lejaza, quien dirigió la Unidad Sanitaria de 1940 a 1945. Durante su administración se estableció el servicio de recolección de basura dos veces por semana y se elaboró un reglamento para el suministro de medicinas y otros artículos para los pobres.

En 1961 por ser la desnutrición un problema prioritario en Atenas, se formó el primer Comité de Nutrición, y con ayuda de la Municipalidad ese mismo año comenzó a funcionar el primer CEN de Atenas.

En 1973 se inició la construcción del Nuevo Centro de Salud, que fue inaugurado en 1974. Durante el mismo año, siendo el Dr. Germán Weinstok, Ministro de Salud fue demolida la Antigua Maternidad; acción que ha molestado a muchos vecinos que vieron nacer sus hijos o nietos en ésta.

A partir de 1968 con ayuda de la comunidad se iniciaron las consultas médicas y de enfermería a escuelas y caseríos del cantón, dando medicina tanto preventiva como curativa.

En 1969 se inaugura la clínica del Seguro Social,

pasando la consulta de morbilidad al Seguro.

En 1978 a raíz de los programas de extensión de cobertura nacieron tres Puestos de Salud Rural que son: Concepcion, Barrio San José, y Barrio Jesús y en 1988 el Puesto de Salud de Altos de Naranjo.

Otros Servicios

a-Servicio de Agua:

Los primeros habitantes construyeron sus propios pozos y otros construían sus casas en las márgenes del río para evitar trabajo. Para iniciar la primera cañería se hizo necesario la ayuda de la Municipalidad y del Gobierno. El trabajo se inició en 1911, pero luego se presentaron defectos que no se ajustaban a las necesidades del aumento de la población, además que el agua no era muy potable. Pero ya en el año 1952 se hizo un tanque para clorinación gracias al Servicio Cooperativo Inter-Americano de la Salud Pública.

b-Servicio de Electricidad:

El 14 de enero de 1915 se completó la instalación del alumbrado público con electricidad, lográndose en 1930 un contrato con la Compañía Nacional de Electrificación, la cual prestó los servicios al Cantón por mucho tiempo. Hoy pertenece al ICE el servicio local de electricidad.

c-La Educación:

La educación puede considerarse como uno de los más

grandes intereses del pueblo de Atenas. La mayoría de los padres de familia comprendían que la mejor herencia para sus hijos era brindarles una educación suficiente que los capacitara para ocupar un lugar noble y satisfactorio en la Comunidad o darles una profesión que les asegurara un porvenir. Esta razón explica el bajo nivel de analfabetismo que tiene en la actualidad el Cantón. El primer edificio escolar fue construido desde 1879 y empezó a funcionar como una escuela de niños. Más adelante hubo otra para varones.

La labor de la Municipalidad fue muy destacada a favor de la educación. Intervenía en los nombramientos de maestros, conseguía útiles y mobiliario con la ayuda del Gobierno Central y fijaba las fechas para exámenes otorgando premios a los mejores estudiantes.

En el año 1953 se construye la Escuela Central de Atenas que unifica la Escuela de Varones y la de Niñas.

El Liceo de Atenas funciona desde 1953, y fue creado por decreto #10 del 27 de Diciembre de 1952. Hoy constituye el Liceo una gran institución educativa del Cantón y cuenta con buen prestigio en el país, gracias a la responsabilidad y cariño de valiosos elementos que con su saber y ciencia lo han engrandecido.

d-Banca:

En 1940, inician las labores del Banco Nacional como una Junta Rural de Crédito Agrícola. Esto como respuesta a

necesidades de crédito al sector Agropecuario del Cantón. En 1955 se convierte en Agencia Bancaria, cumpliendo así los servicios como transferencia, cobranzas, cheques y préstamos.

TUBERCULOSIS

La Tuberculosis, enfermedad infecto-contagiosa, producida por el *Mycobacterium Tuberculosis*, variedad *hominis* ha sido durante el tiempo un flagelo que ha cobrado a las sociedades.

Cantidad de Víctimas:

Es entre las enfermedades de aparato respiratorio una de las más estudiadas, sin embargo en la práctica aún no se consigue su total erradicación; por el contrario en los últimos años su incidencia tiende a aumentar. Aunque se dispone de quimioterapicos, que permiten la curación de casi el 100% de los enfermos, continúa siendo un problema sanitario.

Considerando su patogenia debemos decir que está comandada por las acciones agresivas del *Mycobacterium Tuberculosis* y por la respuesta del organismo humano; por lo tanto para que exista enfermedad debe haber concordancia entre un bacilo de Koch con potencial agresivo y un organismo humano predispuesto. Analizando el cuadro anterior vemos que son muchos los elementos que se conjugan para tener un ser enfermo y en muchos de ellos se puede actuar profilácticamente. Dentro de los factores del organismo humano, tenemos la resistencia que puede ser natural o adquirida en nuestro país, se estimula la resistencia adquirida vacunando con BCG a todo niño recién

nacido, actividad que debería cubrir el 100%.

Por otro lado entre los factores decendentes que si bien es cierto no son determinantes, es mucho lo que se puede hacer educación lucha contra el alcoholismo, higiene, etc. por último la puesta en práctica de la quimioprofilaxis que bien clara tiene finalidad. Disminuir el riesgo de infección, enfermar o morir por Tuberculosis.

CASOS REGISTRADOS DE T.B.C. AÑO 1988

Nacional = 140 Región Central Norte = 31 Atenas = 1

PERSONALIDADES QUE SE HAN DESTACADO

Dr. Julio César Ovares:

Oriundo de Atenas, tuvo una deseada vida de estudiante y luego como médico especialista en dermatología. Magnífico profesor del Liceo de Costa Rica y Director de la Escuela de Enfermería. Siendo médico del Hospital San Juan de Dios propulsó la fundación de la Sección de Dermatología; posteriormente fue director de los servicios médicos del Seguro Social.

Conocidos y sin par fueron las actividades que llevó a cabo en el mejoramiento del Asilo las Mercedes ya que al tomar su dirección empezó su reacondicionamiento, con este brilló la esperanza para centenares de nefermos de lepra.

Fue director del Servicio Nacional de Electricidad donde tuvo una gran actuación. Fue parte de la directiva del Sanatorio Carlos Durán donde con otras personalidades, dió su aporte en pro de la lucha contra la tuberculosis.

Su preocupación por otros problemas públicos lo llevó a la municipalidad de San José; de la cual fue miembro de la Comisión de Sanidad y Múnicepe. Su conocimiento, su celo por la medicina y su don de gente le hicieron presente en numerosas actividades de carácter internacional como congresos, intercambios y conferencias, así como rormar parte de prestigiosas asociaciones médicas.

Don Julio como lo llamaron sus pacientes, dio todo

cuanto estuvo a su alcance, desde una receta a un pobre necesitado, hasta arriesgarse a pagar con su vida alguna osadía como sucedió en Bolona el año de su graduación cuando era atacada por un epidemia fatal de insuficiencia y cuya participación fue condecorada por el gobierno Italiano con el título de "Comendado de Italia", posteriormente se le distinguió con el nombramiento de Socio Permanente de la Cruz Roja de Italia.

En su pueblo natal, acudía a su consultorio los fines de semana por el que desfilaban gentes de Atenas y de otros cantones muchos de los cuales recibían recetas y medicamentos por la módica suma de un "gracias Don Julio".

Abel Rodríguez Vargas:

Ateniense de nacimiento, es un reconocido líder comunal que ha dedicado su tiempo y esfuerzo a mejorar varios aspectos de la vida en el Cantón de Atenas.

Ha promovido la construcción del actual Centro de Salud, y la Casa del Médico y es el benefactor o presidente de la Junta del Hogar de Ancianos de Atenas y se ha esforzado tanto que este Hogar es uno de los mejores de Costa Rica tanto por el aspecto físico, como por la atención que se da. Don Abel tiene participación activa en Desarrollo Comunal, Colegio de Atenas, Escuela Central, Comité de Deportes, Comité de Fiestas Cívicas.

También son apreciados sus conocimientos en fracturas

"huesos" en general y curanderismo (naturalista).

A pesar de no tener entrenamiento formal en esta área, a destacado a nivel nacional y es buscado por gentes de todas partes ya sea para que les cure a ellos, o algún animal que está lesionado.

La parada de buses para ir a la casa de don Abel la pusieron como apodo "Esquina Hospital México".

Froilan Bolaños Quesada:

Ocupó en varios gobiernos numerosos puestos políticos desde donde aportó gran cantidad de ayuda al Cantón, así como ocupar otros cargos desde los cuales favorecía dinero de diversos sectores de este lugar.

En 1947 la Enciclopedia Biográfica Mundial editada en New York, solicitó su biografía la cual salió incluida en la cuarta edición correspondiente al año 1948; y después en 1949 en la Academia Cultural Adriática con sede en Milán (Italia) lo invita a formar parte de la misma como miembro de honor. Muchos de los hechos nacionales mencionados en esta reseña y el valioso aporte de muchas personas nombradas, hicieron notable el desarrollo económico y alto grado de progreso, así es como el 23 de Julio de 1918 en artículo único, darle a la villa de Atenas el título de ciudad, lo que recompensa la labor realizada de una u otra forma de tantas personas.

Presbítero Ricardo Rodríguez Elizondo: (Cura Párroco de Atenas, 1892-1918).

Muy poco tiempo después de ordenado vino a ocupar el cuidado de Atenas, donde fue muy querido y sirvió hasta su muerte lleno de los mejores deseos de ayuda a sus filigrases. Murió el 31 de Mayo de 1918, después de 25 años de derramar alegría y bienestar, hoy sus restos reposan en la iglesia que él promovió construir y en cuyo trabajo participó activamente.

Doña Marta Mirambel:

Fue una distinguida educadora y escritora, autora de algunos de los himnos del Cantón. Su vida la dedicó de lleno a la Escuela Central de Atenas, dando como producto gran cantidad de profesionales.

Don Rafael Ángel Fonseca:

Gran educador al servicio de la comunidad. Destacado en el campo de la música. Fue director de la Filarmonía de Atenas, maestro de la Escuela Central y compositor de la música de los himnos de Atenas y de la música folklórica de Atenas. Cosechó grandes músicos en este Cantón.

Don Juan de Dios Umaña:

Ciudadano josefino. Casado con una ateniense. Farmacéutico de profesión que logró identificarse con este Cantón y en poco tiempo se ganó el cariño de los atenienses. Veló por la salud de los ciudadanos de este lugar y ayudó a

los más necesitados en momentos en que los servicios de salud en el Cantón eran mínimos; así como los medios de comunicación.

María Euneia Madriqal Sánchez:

Oriunda de Curridabat, San José, doña Maruja llegó a Atenas en el año 1960, recién graduada de la Escuela de Enfermería.

Aquí se casó y crió a su familia, al mismo tiempo que se iba ganando la confianza y los corazones de los atenienses.

Marujita como cariñosamente la llaman, es una personalidad muy especial, su responsabilidad y su dedicación al trabajo han hecho que se le busque primero a ella en muchos casos para pedirle su consejo antes de acudir al médico o a un servicio hospitalario.

El horario de trabajo de Doña Maruja son las 24 horas del día, ella siempre está allí cuando y donde se le necesite.

Gran entusiasta de educar al Pueblo en materia de salud, continuamente organiza grupos y clubes (Club de Madres, Club de Diabéticos, Club de Educación Integral del Niño, Responsables de Salud, Cursos Pre-Matrimoniales, Educación Sexual en Escuela y Colegios).

Actualmente es la Enfermera Jefe del Centro de Salud de Atenas.

Deyanira Chavez viuda de Sánchez:

Ateniense de nacimiento, viuda del señor Juvenal Sánchez Rojas destacado colaborador del progreso de Atenas.

Doña Deyanira tiene una participación muy activa en diferentes grupos de la Comunidad tales como: El Patronato de la Escuela y el Hogar de Ancianos. También formó parte por muchos años del Comité de Salud de Atenas.

Muy amiga de ayudar a los estudiantes de escasos recursos que muestran aptitudes para seguir sus estudios siempre exigiéndoles la misma responsabilidad que ella demuestra constantemente.

También ha colaborado en las asociaciones de Ganadería a nivel nacional.

DEPORTES

Fútbol:

Atenas ha dao excelentes jugadores que han destacado tanto a nivel de Equipos de Primera División y en la Seleccipon Nacional. A continuación se nombran algunos de esos jugadores: Mardoqueo González, Edgar Salas, Alejandro González, Abel Gurtiérrez, Omar Morera, José Carlos Chavés Inneken destacaron en la Liga Deportiva Alajuelense. Alvaro González Bolaños y Gonzálo Rodríguez León destacaron en el Carmen de Alajuela. Tarsicio Rodríguez destacó en el Uruguay de Coronado. Max Sánchez destaca actualmente en el Deportivo Saprissa.

Voleibol:

En este campo se destacan los profesores Jorge Corella y Guido Alfaro y la profesora Jilma Umaña recientemente fallecida. A ellos se les debe el auge de este deporte en el Cantón y como fruto de su esfuerzo y trabajo se han obtenido triunfos a nivel de Juegos Nacionales y en campeonatos de Primera División.

Entre los jugadores más destacados que han brillado tanto en Juegos Nacionales, Campeonato de Primera División y en la Selección tenemos a: Joaquín Arguedas en al rama masculina y a Jilma Ramírez Umaña (hija de la profesora Jilma Umaña) en la rama femenina.

GEOGRAFIA DEL CANTON DE ATENAS

1-Superficie: 127.2km².

itud 696 metros sobre el nivel del mar.

3-Límites:

Este: con Grecia y el Cantón Central de la Provincia de Alajuela.

Oeste: con San Mateo, Orotina y San Ramón.

Norte: con los cantones de Naranjo, Palmares y parte de Grecia y San Ramón.

Sur: el Río Grande de Tárcoles lo separa de los cantones de Turrubares y Mora.

4-División Política:

El Cantón de Atenas se encuentra dividido en siete distritos: (mapa)

A- Atenas. Es la cabecera, compuesta por los caseríos de Los Angeles, Don Matías, Boquerón, San Rafael.

B- Barrio Jesús. El distrito más extenso del Cantón, consta de los caseríos de parte de Estanquillos, Barroeta, Mangos, Alto del Monte, Camino a Carrizal, Guácimos, Escobal, Guacalillo, Kilómetro 51, Quebradas, Bajo Lapas, Pato de Agua, Monte Alto, Guizaro, San Francisco, Sabana Larga.

C-Barrio Mercedes. Localizado a 4 km del centro de Atenas. Sus caseríos son: Callado, Plancillo, Avispero, Fátima.

D- Barrio San Isidro. Localizado a 6 km del centro de Atenas. Consta de los siguientes caseríos: Parte de

Estanquillos, Calle Morazán, Calle de Enmedio, Saca de Agua, Calle Pocitos, Calle Pavas, Altos de Naranjo.

E- Concepción. A 5 km del centro de Atenas. Caseríos: Balsa, Calle Boquerón, Tornos, Altos de Pan de Azúcar.

F- Barrio San José. A 5 km del centro de Atenas. Caseríos: San José Norte, San José Sur, Parte de calle Vainilla y Alto López.

G- Santa Eulalia. A 5.5 km del centro de Atenas. Caseríos: Rincón Rodríguez, calle a la Argentina, parte de calle Vainilla.

VÍAS DE COMUNICACION

A. Ferrocarriles:

El ferrocarril eléctrico al Pacífico atraviesa el Cantón de Atenas por el distrito de Concepción y el Caserío de Escobal; lugares en los cuales existen estaciones.

En el pasado fue uno de los principales medios de transporte; pero en la actualidad aunque es importante existen otras vías de acceso a dichos lugares. Este ferrocarril funciona hacia Atenas para transportar cargas y funciona con pasajeros de Orotina a Ciruelas.

B. Carreteras:

Vías del Norte: Existe carretera de asfalto hacia Santa Eulalia continuandose el asfalto hasta las ciudades de Grecia y Naranjo. En la intersección hacia Barrio San José existe carretera por Barrio San José Norte hasta Saragoza de Palmares.

Vías del Oeste: Hay carretera asfaltada a Barrio Mercedes, San Isidro y luego continúa la carretera hasta Altos de Naranjo Abajo. A Barrio Jesús se llega por la antigua carretera Nacional.

Vías Sección Sur: Los caminos que hay son pocos y menos usados, el principal es el camino de lastre a Escobal pasando por Guácimo y Bajo Lapas.

Vías Sección Sureste: El principal es el camino a Concepción continuando con vía asfaltada hasta balsa y la

C.I.O
614
D536da

Escuela Centro-Americana de Ganadería continuando luego por camino de piedra hasta el Cantón de Mora pasando por Balsilla.

Comunicación de Atenas con los Cantones vecinos:

1-Con Alajuela por medio de la antigua carretera Nacional.

2-Con Grecia y Naranjo hay carretera asfaltada, continuando por el distrito de Santa Eulalia.

3-Por el Barrio San José Norte hay carretera que comunica con Zaragoza de Palmares.

4-A San Mateo se llega continuando la antigua carretera Nacional.

5-Con el Cantón de Mora la ruta es a través de Concepción. Balsa y hasta la Escuela de Ganadería asfalto y luego continúa por camino de tierra hacia Balsilla y comunicarse con el Cantón de Mora.

6-A San Pablo de Turrubares se llega por Escobal.

7-Como medio de transporte existe la empresa Coope-trans Atenas con ruta Atenas-San José y San José-Atenas; Atenas-Alajuela y Alajuela-Atenas con horarios alternos.

105333

ASPECTOS POBLACIONALES

En 1991 la población total del Cantón de Atenas es de 18,198 habitantes, este dato se obtuvo par el área rural por balances y para el área urbana, por estar descubierta, se utilizó el patrón de referencia la estructura de población por Cantón del censo dde 1984.

Por distrito la población será la siguiente:

DISTRITO	No DE HABITANTES
1-Atenas	7,448
2-Jesús	3,398
3-Mercedes	486
4-San Isidro	2,096
5-Concepción	2,271
6-San José	1,258
7-Santa Eulalia	1,241

De acuerdo al área de atracción la población del cantón de Atenas está distribuido como se observa en el siguiente cuadro

Población del Cantón de Atenas
según Area de Atracción
Atenas, 1991

Area de Atracción	Población
Areas 1 y 2	7,448
PdeS de Concepción	2,271
PdeS de Bo San José	2,947
PdeS Altos de Naranjo	2,134
PdeS de Barrio Jesús	3,398
Total	18,198

Fuente: Balance Atención Prima

La densidad por kilómetro cuadrado que se presenta en el Cantón de Atenas es de 143 personas para el cantón en general. La densidad por km2, según distrito, queda como se observa a continuación.

Densidad de Población por Km2
según Distrito
Cantón Atenas, 1991

Distrito	No de Habitantes/Km2
Atenas	928
Jesús	78
Mercedes	89
San Isidro	147
Concepción	95
San José	88
Santa Eulalia	87

Fuente: Balance Atención Primaria

La densidad por vivienda en el Cantón de Atenas es de 5 personas por vivienda.

La mayor parte de la población es rural (59%), mientras que la población urbana representa un 41%. Predomina la población del sexo femenino.

Los lactantes son 284, (1.56%) de la población total, los pre-escolares son 2,236 (12.28%), encontramos un total

de 2,206 escolares (12%), se consideró los niños de 6 a 11 años de edad. Los adolescentes representan un 17% de la población, ya que en total son 3,054 adolescentes. La población económicamente activa representa un 48% de la población (8,708 hbts.), finalmente, la población de ancianos es de 1,710, es 9.39% de la población total.

La tasa de natalidad que encontramos en el cantón de Atenas es de 27.09, muy semejante a la que se presentó en el año 1990, se encuentra alta por diversos aspectos, por ejemplo por temor a utilizar algunos métodos de planificación por aspectos religiosos, morales, o porque la comunidad de Atenas mantiene muchos rasgos conservadores.

En el presente año se registraron 74 defunciones, lo que representa una tasa de mortalidad de 4.06.

El tamaño medio de las familias es de 4 miembros por familia.

La esperanza de vida al nacer se encuentra en 75 años.

Migración:

Durante el año 1986 se dieron inmigraciones de nicaraguenses y salvadoreños en forma significativa, este fenómeno no se ha presentado durante el año 1991.

El cantón de Atenas sufre un comportamiento de emigración de su población, tanto en forma diaria como esporádica, básicamente por falta de fuentes de trabajo, por lo que la mayor parte de la población económicamente activa

viaja principalmente a Alajuela y San José a trabajar, generalmente se van por la mañana y regresan en horas de la tarde y noche.

Durante los meses de noviembre, diciembre y enero se da la llegada de muchos cogedores de café de pueblos vecinos.

Composición étnica de la población:

En Atenas predomina la raza blanca, aunque en los últimos años han llegado algunos habitantes de raza negra que han contraído matrimonio con hombres y mujeres del cantón, en general son tres o cuatro familias que se establecieron en esa situación.

A continuación se presenta un cuadro que contempla la estructura de la población según sexo, edad y área.

Estructura de la Población
según sexo, edad y área (rural-Urbana)
Cantón de Atenas, 1991

Grupos de edad y sexo	No de Habitantes	
	Area Rural	Area Urbana
Menores de 1 año	125	159
De 1 a menos de 2 años	178	182
De 2 a menos de 3 años	264	202
De 3 a menos de 4 años	264	171
De 4 a menos de 5 años	237	258
De 5 a menos de 6 años	274	206
De 6 a menos de 7 años	277	178
De 7 a menos de 8 años	244	162
De 8 a menos de 9 años	212	152
De 9 a menos de 10 años	302	166
De 10 a menos de 11 (masc)	110	104
De 10 a menos de 11 (fem)	158	91
De 11 a 14 años (masc)	435	270
De 11 a 14 años (fem)	448	269
De 15 a 19 años (masc)	483	332
De 20 a 44 años (masc)	2090	1362
De 20 a 44 años (fem)	2048	1307
De 45 a 59 años (masc)	580	399
De 45 a 59 años (fem)	567	355
De 60 años y más	943	767
Total	10,750	7,448

Fuente: Balance de Atención Primaria

ASPECTOS HABITACIONALES

La vivienda en Costa Rica ha sido motivo de preocupación en los últimos años, en Atenas se han llevado a cabo varios proyectos para favorecer a familias que no cuentan con vivienda digna. Estos proyectos tienen las condiciones sanitarias necesarias para contribuir al mejoramiento de la salud.

Al mejorar la vivienda debe ser preocupación nuestra y de las familias favorecidas con los programas de vivienda el control sanitario de las mismas al igual que el control ambiental.

Al realizar nuevas obras debe ser de gran interés que éstas cumplan las condiciones mínimas de saneamiento. Es de suma importancia la educación de la población en cuanto a la eliminación de aguas negras y servicios, disposición de basuras, y que reconozcan la importancia de su utilización y conservación para evitar enfermedades infecciosas y parasitarias.

Requisitos físico sanitarios que debe reunir la vivienda.

- a-Abastecimiento de agua.
- b-Disposición de excretas.
- c-Disposición de basuras.
- d-Tamaño adecuado de los aposentos.
- e-Construcción.

f-Ventilación

A continuación presentamos los proyectos de vivienda llevados a cabo durante 1990-1991 y otros a terminar en 1992.

Asociación de Desarrollo de Vivienda de Atenas

Esta organización inicia las gestiones para un proyecto de vivienda en el año 1990. Se seleccionó un total de 77 beneficiarios y se compró una propiedad en Angeles de Atenas cuyo coto fue de 3,000,000 de colones, financiados por el Instituto de Vivienda. El costo de esta obra es de 64,000,000 de colones y un costo promedio de 750,000 por cada beneficiario y un pago mensual de alrededor de 7,000.

La obra será financiada por el Sistema Financiero de la Vivienda y cuentan con bono.

Su medida es de 4.2 mm², con los acabados mínimos para ser habitada con paredes de cemento y con repello quemado. Queda más tierra para poder remodelarla en un futuro. Queda espacio entre una y otra casa por un espacio de 4 metros. Tendrán dos cuartos, sala, comedor, servicio sanitario, cumplirán con los requisitos sanitarios exigidos por el Ministerio de Salud y Municipalidad.

Se efectuó solicitud de agua potable, alumbrado eléctrico y recolección de basura.

La parte técnica de la obra está a cargo de J y N Construcciones a cargo del arquitecto Sr. Nicolás Murillo

Rivas y por las entidades financieras autorizadas.

Se dará inicio a la obra en enero de 1992.

Proyecto Decobambú

Se inicia este proyecto en el año 1990. Si hizo desalojo de los tugurios, se pasó a los beneficiarios a las casas de San Vicente. Se midió los lotes que fue donación de la Asociación de Vicentinos. Se integró un comité de beneficiarios con el fin de velar por la buena construcción de las casas. El total de personas beneficiadas fue de 6 familias. La construcción se inició en Octubre de 1990. El préstamo fue brindado por el Proyecto Nacional de Bambú el cual a su vez recibe ayuda de Holanda. La parte técnica estuvo a cargo de la Sra Ana Cecilia Cháves y fue concluida en 1991.

Las casas constan de: Sala, Comedor, dos o tres cuartos, Servicio Sanitario, Corredor. Con tanque séptico para aguas negras. Las aguas servidas van por un caño interno que va a la calle.

Programa de Vivienda de la Unión Cantonal de Atenas

Este programa se inició en el año 1990 empezando las primeras construcciones el año 1991.

Está dirigido a afiliados de la Junta de Desarrollo del Cantón, a familias con viviendas en malas condiciones, que no la tengas o con lote propio y a derecho.

En el presente año se han dado 70 soluciones concretas.

Para el año 1992 ya de éstas hay 42 soluciones calificadas para iniciar en Febrero 92 y 24 más precalificadas para Mayo del 92. Se proyecta hacer 28 viviendas más y harían un total de 161 viviendas. Todos los créditos con beneficio del bono de la vivienda. Su cuota de pago es baja por lo general.

Las viviendas quedan con los servicios básicos los cuales se distribuirán así: dos cuartos, sala, comedor, cocina, patio de pilas, baño, servicio sanitario, y tanque séptico.

Son todas construídas en block, con repello quemado. El piso es de cemento lujado. Todas con seguro contra desgracias naturales e incendios.

ASPECTOS CULTURALES

Migraciones

Durante el año de 1986 se dieron emigraciones de nicaraguenses y salvadoreños. Este fenómeno no se ha dado durante el presente año de 1991. En Atenas también se dan emigraciones diarias y esporádicas por falta de fuentes de trabajo dentro del Cantón, principalmente a las provincias de Alajuela y San José.

Durante los meses de Noviembre, Diciembre y Enero hay afluencia de cogedores de café de las poblaciones adyacentes.

Grupos Etnicos

En Atenas predomina la raza blanca. En los últimos años han llegado personas de raza negra a habitar al Cantón porque han contraído matrimonio con hombres y mujeres de la comunidad. Este grupo étnico constituye un 0.02% de la población.

Grupos Religiosos

La religión que predomina es la Católica, sin embargo existen varias sectas religiosas, aproximadamente siete, con 22 grupos distribuidos por el Cantón. La religión influye sobre la salud, ya que algunos grupos no permiten que se les haga transfusiones de sangre, también excluyen el uso de anticonceptivos.

Principalmente en la religión católica las personas

acostumbran a dar amplia colaboración al sacerdote en las actividades que él promueve. El Cuadro No muestra la distribución de los grupos religiosos del Cantón.

Grupos	Area #1	Area #2	Altos de N	B. San José	B. Jesús	Concepción	Total
Católicos	1	1	1	1	1	1	6
Testigos de Jehová	2	1	1	1	1	1	7
Arca de Salvación	1			1			2
Iglesia de los Santos de los últimos días	1				1		2
Biblia		1	1	1			3
Asociación de Nomonistas		1					1
Gnósticos o Rosa Cruzes		1					1
Rosa de Sarón	1						1

Centros y Organizaciones Educativas:

En el Cantón de Atenas tiene su sede la Escuela Centroamericana de Ganadería, la cual alberga estudiantes de Centroamérica, Panamá y Belice. La Escuela de Ganadería tiene zonas verdes, piscina, cancha de tenis y sala de

juegos, biblioteca y habitaciones para los estudiantes.

Otra organización educativa importante del Cantón es la filarmonía que está dando paso a la creación de una Escuela de Música. Existe además un comité pro-actividades culturales llamado la Barra del Mango que promueve actividades culturales y recreativas para la población ateniense en general.

Características Culturales del Cantón:

Atenas es una comunidad muy conservadora, sus pobladores son eminentemente agricultores humildes y de buenas costumbres. Cada distrito del Cantón acostumbra celebrar el día de su santo patrono con actividades festivas, comidas típicas, procesiones y misas.

En los últimos seis años se han organizado ferias artesanales en las que se ha estimulado la participación de artesanos tanto de dentro como fuera del Cantón.

La riqueza está bien distribuida y predomina la clase media.

En Atenas como en otros cantones del país, el pequeño y mediano productor se encuentra organizado y apoyado por UPANACIONAL. Cabe destacar que el agricultor juega un papel muy importante en la economía del Cantón. A pesar de que la Agencia del Banco Nacional y del Banco de Costa Rica en Atenas dan un buen servicio de apoyo y crédito, éstos resultan insuficientes porque los toques crediticos no

alcanzan a cubrir las necesidades de los agricultores.

La Agencia de Extensión Agrícola del Ministerio de Agricultura y Ganadería también es una institución de apoyo para el agricultor ateniense. En la actualidad se ha encargado de coordinar por medio del Comité Auxiliar de Sericultura la siembra de Morera para la producción de capullos de seda. Los huevos se importan de Corea para que revienten acá, y con la Morera se empieza a alimentar al gusano para que forme el capullo. El proyecto inició con 50 hectáreas de morera con expectativas a sembrar 2000 hectáreas en el año 1991. Esto es importante ya que impulsa el trabajo familiar.

Un aspecto importante que se presenta con la mayoría de la población ateniense es que la mayor parte de ésta viaja fuera del Cantón a trabajar o estudiar lo cual afecta las visitas de Atención Primaria y la unión familiar. La mayor parte de las familias no se encuentran durante todo el año y solo es posible encontrarlas durante las vacaciones.

Otro aspecto es que las madres tienden a abrigar mucho a los niños lo que los exponen a cambios bruscos de temperatura y como consecuencia a enfermedades del aparato respiratorio. Otra costumbre que tienen las madres es la de calentar el ombligo del niño antes de caer lo que les puede producir infecciones. También las madres acostumbran que sus niños mantengan el biberón por largos periodos en sus

bocas lo que puede traer como consecuencia enfermedades del aparato digestivo, deformaciones de los dientes y caries por el azúcar.

ASPECTOS EDUCATIVOS

Existe en el Cantón un alto nivel de alfabetismo, 93% de la población total saben leer y escribir; solo un 7% de la población es analfabeta. Esto representa un beneficio para la salud, ya que los programas de salud preventiva alcanzan un porcentaje significativo de la población. Además, se cuenta con la activa participación de los docentes.

Se cuenta con 22 escuelas, 2 colegios (uno diurno y uno de bachillerato por madurez) y un Centro de Enseñanza Superior.

El bajo índice de analfabetismo se debe a que hay gran accesibilidad de la población a las escuelas, ya que están ubicadas en todos los distritos y aún en localidades alejadas y con poca población. Así tenemos escuelas en:

Barrio San José Norte	Barrio Mercedes
Morazán	San Isidro
Aitos López	Pavas
ALtos de Naranjo (2)	Barrio Los Angeles
Escobal	Concepción
Atenas Centro	Balsa
Barroeta	Guácimos
Sabana Larga	Santa Eulalia
Barrio San José Sur	Barrio Jesús
Alto del Monte	Estanquillo

Las ocho primeras escuelas presentan buena condición física, buena ventilación e iluminación y servicios sanitarios en buenas condiciones, basureros adecuados, comedores bien acondicionados y con zonas verdes o patios aptos para que los niños puedan jugar sin riesgo de accidentes, el resto de las escuelas carecen de algunas de las anteriores condiciones. Algunas cuentan con aulas muy pequeñas y matrícula alta, lo que provoca un poco de hacinamiento favoreciendo el contagio de enfermedades infecciosas. Otras poseen inadecuados sistemas de drenaje, lo que podría favorecer la transmisión de enfermedades por contaminación, situación que se agrava con la amenaza de la epidemia del cólera, por lo que fueron visitadas por el personal de este Centro de Salud para realizar una inspección y dejar algunas recomendaciones y alternativas de solución.

En cuanto a la educación de la Enseñanza Secundaria hay menos acceso de la población al colegio debido a que solo hay uno en el centro de Atenas.

Existe una institución de Enseñanza Superior que es la Escuela Centroamericana de Ganadería situada en Balsa de Atenas que da cabida tanto a estudiantes costarricenses como del resto de Centroamérica, pero el acceso a otros centros de enseñanza superior se dificulta por lo que hay poco desplazamiento de personas a ellos. La escuela mencionada

otorga el título de "Diplomado en Producción Animal". Cuenta con instalaciones amplias y buenas condiciones de ventilación e iluminación. Los servicios sanitarios tienen tanque de oxidación y red propia de cañería por pozos profundos. Tiene grandes zonas verdes, piscinas, campo de tenis, fútbol, salón de juegos, comedor y biblioteca.

Otro aspecto digno de tomarse en cuenta es la Escuela de Enseñanza Especial y más recientemente el Taller de Minusválidos. Estas instituciones fomentan la estimulación del niño o adulto minusválido, y ayuda a los padres de éstos a prepararse para atenderlos, dando así una oportunidad al desarrollo integral de estas personas. El mencionado taller coordina actividades con el Centro de Salud y los funcionarios de éste participan activamente en diversas actividades de ese taller, además lo que asisten a él son estimulados también recibiendo remuneración por el trabajo que realizan.

A continuación se hace una descripción de la escolaridad del Cantón por distrito, sexo y grado académico.

CUADRO N.º 4

NIVEL DE ESCOLARIDAD EN SAN ISIDRO POR SEXO Y EDAD

SEXO Y EDAD	ESCUELA				
	SAN ISIDRO	ALTOS DE NARANJO	NUEVA DE ALTOS DE NARANJO	MORAZAN	PAVAS
FEMENINO	28	38	32	24	12
MASCULINO	33	37	43	18	13
I GRADO	9	18	17	10	3
II GRADO	9	18	12	4	5
III GRADO	15	15	13	8	3
IV GRADO	10	11	14	3	7
V GRADO	11	7	12	3	2
VI GRADO	5	8	7	14	5
MAESTROS	1	1	2	2	1
DIRECTOR	1	1	1	1	1
CONSERJES					1
PERSONAL	1	1	1	1	
COCINA					
TOTAL	59	77	75	4225	25
ALUMNOS					

tre de Salud y los funcionarios de éste participan activamente en diversas actividades de ese taller, además los que asisten a él son estimulados también recibiendo remuneración por el trabajo que realizan.

A continuación se hace una descripción de la escolaridad del cantón por distrito, sexo y edad.

CUADRO No 1

NIVEL DE ESCOLARIDAD DE BARRIO JESUS POR SEXO Y EDAD

SEXO Y EDAD	ESCUELAS							
	GUACIMOS	ESCOBAL	B. JESUS	A.MONTE	S.LARGA	ESTAN QUILLO	BARROE TA	T.
FEMENINO	12	31	79	9	29	38	6	204
MASCULINO	11	40	71	16	39	27	6	210
I GRADO	6	18	25	7	15	12	4	87
II GRADO	4	11	24	4	10	10	2	69
III GRADO	3	8	26	4	12	13	1	66
IV GRADO	6	14	30	3	11	10	1	75
V GRADO	4	13	22	2	11	10	1	63
VI GRADO	7	27	25	5	9	10	3	57
MAESTROS	1	2	3	1	3	2	1	13
DIRECTORES	1	1	1	1	1	1	1	7
CONSERJES		1			1			2
PERSONAL COCINA		1	1		1	1		4

CUADRO No. 2

NIVEL DE ESCOLARIDAD DE BARRIO MERCEDES, CONCEP-
CION Y BARRIO SAN JOSE POR SEXO Y EDAD

SEXO Y EDAD	ESCUELAS					
	B. MER- CEDES	CONCEP- CION	BALSA	SAN JO- SE NORTE	SAN JO- SE SUR	ALTOS LOPEZ
FEMENINO	30	105	14	35	25	28
MASCULINO	39	114	22	29	29	28
I GRADO	113	32	5	16	9	14
II GRADO	8	32	4	19	5	9
III GRADO	12	48	10	11	7	8
IV GRADO	12	26	5	18	115	9
V GRADO	16	31	8	17	7	6
VI GRADO	8	22	4	18	11	10
MAESTROS	2	8 8		1	1	1
DIRECTOR	1	1	1	1	1	1
CONSERJES		1				
PERSONAL	1		1	1	1	1
COCINA		1				
KINDER		28				
TOTAL						
ALUMNOS	69	219	36	35	25	28

CUADRO N.º 3

NIVEL DE ESCOLARIDAD EN SANTA EULALIA Y
CANTON CENTRAL POR SEXO Y EDAD

SEXO Y EDAD	SANTA EULALIA	C.E.N.	ESC. CENTRAL	LOS ANGELES
FEMENINO	60	28	527	65
MASCULINO	67	32	564	79
I GRADO	32		193	29
II GRADO	19		198	24
III GRADO	21		143	24
IV GRADO	20		145	23
V GRADO	18		188	18
VI GRADO	15		126	26
MAESTROS	3		145	2
DIRECTOR	1		43	1
CONSERJES	1		51	
PERSONAL	1		5	1
COCINA				
KINDER		60	173	
TOTAL	127	60	1085	144
ALUMENOS				

CUADRO N.º 5

NIVEL DE ESCOLARIDAD EN OTROS CENTROS EDUCATIVOS

CENTRO EDUCATIVO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO	PROFESORES
ENSEÑANZA ESPECIAL	48	26	22	3
ESCUELA NOCTURNA	19	9	10	1
COLEGIO DIURNO	700			33
BACHILLERATO POR MADUREZ	53	26	27	

RELACION DEL ASPECTO ECONOMICO CON EL ASPECTO DE SALUD

Son varias las ramas que afectan el aspecto económico de una población. En el cuadro observamos que la agricultura en Atenas representa la mayor fuente de empleo en las zonas rurales y semi-urbanas. En esta rama están ubicados los agricultores, peones, jornaleros, y en alguna medida los llamados "camaroneros" (personas con ocupación inestable).

Así son varios los grupos de personas que se sustentan con esta rama, así también es diferente el nivel de vida de cada grupo. Entre un agricultor y un peón por ejemplo hay una marcada separación del nivel de vida.

Aunque en Atenas la tierra está repartida entre casi todos sus habitantes, el agricultor es poseedor de la mayor cantidad, y aún más cuenta con propiedades fuera del Cantón. Esto le permite un nivel de vida holgada: adquirir bienes, educación de los hijos, servicio de salud privados, actividades sociales y recreativas diferentes a las del peón.

Este último recibe un salario semanal bajo con el que no se puede llenar las necesidades nutritivas de la familia. Si cuenta con un Seguro Social, solo lo utiliza en caso de accidente o cuando su salud se ve quebrantada por los años. Además hay una cantidad considerable de jornaleros, peones o camaroneros que no cuentan con seguro social repercutiendo

así en su salud y en el de sus familias.

Los pequeños y medianos productores agrícolas mediante un convenio con UPA Nacional cuentan con Seguro Social muy conveniente ya que este grupo no posee ingresos fijos en todo el año. Su ingreso familiar se sustenta en la recolección de una o dos cosechas al año, y dicho ingreso debe distribuirlo a través del año de tal manera que cumpla con las necesidades familiares de alimentación, vestido y diversión. Según informe confeccionado por el Concejo Nacional de Producción el "diario" para alimentar una familia de 5 a 7 miembros durante una semana a un peón le costaría 2,000 colones, a una persona de mediano ingreso 2,500 colones y a una persona solvente de 3,500 a 4,000. La diferencia estriba en que el peón dispone únicamente de un salario de alrededor de 1,500 colones semanales, lo que le cuesta el diario y no puede excederse del mismo. Debido a sus bajos ingresos estas personas consumen productos menos costosos (harina, granos y manteca) dejando a un lado los más caros (carne, vegetales y frutas). Esto trae como consecuencia problemas nutricionales: anemia, desnutrición, deficiencia de micro-nutrientes, sobre peso, problemas digestivos y cáncer.

Existe también un grupo considerable de personas que laboran fuera del Cantón. Hecho que se corrobora al incrementarse el número de usuarios de buses entre las 5

a.m. de la mañana hacia Alajuela y San José. Estos atenienses regresan a sus hogares solo a dormir y comparten con su familia únicamente el fin de semana. En la mayoría de los casos los padres salen muy de mañana y regresan tarde a sus hogares, situación que les priva de tener comunicación con su pareja o sus hijos. Estas situaciones entre otras, no dejan de alterar la salud de las personas tanto de las que laboran como de las que quedan en su hogar. En resumen, según la definición de salud de la OMS podemos observar que en nuestro Cantón no todos sus habitantes gozan de la salud, dado que las capacidades de estudio, las oportunidades sociales, recreativas y de empleo no están al alcance de todos.

A raíz de esta problemática surgen nuevas situaciones que afectan la salud, como la ingesta de alcohol, juegos de azar, maltratos de la familia y psiquiátricos que contribuyen a que la situación se agrave.

Corroborar lo anterior de que la principal causa de consulta en la Clínica de la C.C.S.S. son problemas mentales, el 50% de las consultas toman calmantes.

ALIMENTACION Y NUTRICION

Analizando los antecedentes históricos de nuestro país relacionados con la alta tasa de mortalidad infantil vemos que a la par de su reducción ha estado la desnutrición, realidad que también se vive en el Cantón de Atenas.

Entre las principales causas de desnutrición tenemos infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas y parasitarias, y enfermedades prevenibles por vacunación. Al ser éstas patologías combatibles ya sea por acciones preventivas o curativas, el resultado es el desenso franco de la desnutrición infantil.

Hay otras causas que debemos recordar como lo son las malformaciones congénitas y desordenes metabólicos y genéticos.

Durante el año 1991 se reportaron en el Cantón dos desnutridos severos. De acuerdo a peso-edad están en desnutrición severa y de acuerdo a peso-talla están en desnutrición moderada, de los cuales solo una es beneficiaria del Def.

Haciendo una comparación de los cuadros del año 1989 y 1991 se puede observar que en unas áreas el sobre peso disminuyó, sin embargo, en otras aumentó. En los Centros de Nutrición y en el Puesto de Salud de Altos de Naranjo bajo la desnutrición.

En desnutridos moderados podemos observar que en los

Niños de 0 a 5 años y 11 meses de 1991.

DISTRITOS	Sobre Peso	%	D.L	%	DM	%	D.S.	%	Normal	%
Bº. Jesús	52	11 %	51	11%	0	0	0	0	379	78 %
Bº. San José	12	3 %	37	10%	0	0	0	0	319	86 %
Concepción	25	8 %	19	6 %	5	1 %	0	0	251	83 %
Area Centro	18	3 %	69	12 %	6	2 %	0	0	492	85 %
Altos de Narenjo	6	2 %	18	6 %	2	0.34 %	0	0	267	90 %
CEN de ATENAS	3	10 %	4	13%	6	2 %	0	0	24	77 %
CEN DE STA. EULALIA	2	6 %	10	3 %	0	0	0	0	20	63 %

Cuadro # 1

El Estado Nutricional está clasificado de acuerdo a los niños de 0 a 5 años y 11 meses del Cantón de Atenas, tomando en cuenta los inscritos al Centro de Salud y CEN.

Se consideró la población de los niños de 0 a 5 años y 11 meses del área de atracción de Bº. San José y el área del Centro, sin tomar en cuenta los niños beneficiarios del CEN de STA. Eulalia y el CEN de ATENAS.

BENEFICIARIOS DE LECHE.

BENEFICIARIO	CEN DE ATENAS	CEN DE STA. EULALIA	BARRIO SAN JOSE.	BARRIO JESUS	ALTOS NARANJO	CONCEPCION.	TOTAL
Lactantes	10	6	10	6	5	12	49
P-1-	15	4	10	9	5	8	51
De 2 a 5 años	35	15	30	20	20	30	150
Embarazadas	5	2	5	3	4	5	24
Madres Lactantes	5	3	6	3	4	3	24
Total	70	30	61	41	38	58	298.

Cuadro # 2

BENEFICIARIOS DE LECHE CANTON DE ATENAS

NOVIEMBRE 1991.

Puestos de Salud de Concepción, en el área del Centro se aumentó.

A Noviembre de 1991 hay 298 beneficiarios de leche en el Cantón siendo en su mayoría niños de 2 a 5 años con desnutrición leve y de bajos recursos económicos.

Tanto en la zona rural como en el Cantón no se pudo dar la cobertura del 100% de los desnutridos, debido a que las tarjetas que se nos asignaron este años son insuficientes para cubrir la totalidad desnutridos.

PROTECCION Y PROMOCION DE LA SALUD AMBIENTAL

Abastecimiento de Agua:

El agua es un elemento indispensable para la vida, cubre casi cuatro quintas partes de la superficie de la tierra, y en el hombre representa aproximadamente el 70% del peso total de su cuerpo.

El objetivo principal de un abastecimiento de agua es reducir los índices de morbilidad (enfermedad) y mortalidad por enfermedades relacionadas con el agua, como son la hepatitis, fiebre tifoidea, fiebre paratifoidea, desenterías, cólera, gastroenteritis, anquilostomas, ascaris, amiasis, etc.

El organismo humano necesita para subsistir cerca de 2 litros diarios de agua que ingiere por medio de los alimentos, bebidas, frutas, etc. Si el cuerpo pierde el 10% de esa agua, comienzan los primeros síntomas de enfermedad y si deja de tomar el 25% significa la muerte.

Pero la salud humana no solo depende de la cantidad sino también de la calidad del agua que se ingiere y utiliza.

Según la O.M.S. (Organización Panamericana de la Salud) la cuarta parte de las camas de los hospitales del mundo están ocupadas por enfermos cuyas dolencias se deben a la mala calidad del agua que ingieren.

ABASTECIMIENTO DEL AGUA DEL CANTON DE ATENAS

Atenas Centro:

El agua que abastece a Atenas Centro es suministrada por el S.N.A.A. (Servicio Nacional de Acueductos y Alcantarillados) dando servicio a Barrio Los Angeles, Sabana Larga, Barrio Fátima (hasta pulpería El Almendro), Boquerón, y Guisaro, dicha agua proviene de dos fuentes de abastecimiento:

1-El 80% del agua que cubre a Atenas Centro es traída mediante una línea de conducción de una fuente ubicada en los Chorros de Grecia.

2-El 20% restante del agua que cubre a Atenas Centro es traída de una quebrada llamada Quebrada el Barro (ubicada 600 metros al Norte de la Escuela de Barrio Jesús).

Ambas fuentes de abastecimiento (traída de Grecia-Barrio Jesús) se unen en Sabana Larga en un tanque de abastecimiento que tiene una capacidad de 800,000 litros.

Mediante estas dos fuentes de abastecimiento se le brinda servicio a los siguientes establecimientos:

- Vivienda: 1557
- Locales comerciales: 123
- Iglesias y Cementerios: 18
- Instituciones del Gobierno: 23

Para un total de 1721 establecimientos abastecidos.

Santa Eulalia

El agua que abastece a Santa Eulalia es suministrada

por el S.N.A.A. y es traída mediante la misma línea de conducción que abastece a Atenas Centro (de los Chorros de Grecia).

En Santa Eulalia gozan de este servicio los siguientes establecimientos:

-Viviendas: 214

-Locales Comerciales: 08

-Inst. Gobierno: 04

-Iglesias: 04

Para un total de 230 establecimientos abastecidos.

Barrio Mercedes:

El agua que abastece a Barrio Mercedes una parte es suministrada por la comunidad (desde la Cuesta el Avispero hasta Calle Pavas) y la otra parte es suministrada por el S.N.A.A. que proviene de la misma línea de conducción que abastece a Atenas Centro (Chorros de Grecia) esta parte del S.N.A.A. cubre desde la pulpería el almendro en Barrio Fátima hasta la Cuesta el Avispero (casa del Sr. Juanito Vargas). Abasteciendo así a 211 viviendas y 03 locales comerciales para un total de 215 establecimientos abastecidos.

Río Grande (Concepción):

El agua de Río Grande es suministrada por el S.N.A.A. y proviene de 3 fuentes de abastecimiento:

1-Fuente Lula: esta fuente se encuentra ubicada en las

vueltas del Machuchingo, y brinda servicio a Calle Alajuela, Calle Oratorio, y calle a la Estación. 2,3-Fuente Nicolás Espinoza y Edmógenes Castillo:

Ambas fuentes se encuentran en Calle Boquerón a unos 800 metros del Puesto de Salud de Río Grande y dan servicio a Río Grande Centro, y a Pan de Azúcar (hasta la escuela).

Las tres fuentes juntas dan servicio a los siguientes establecimientos:

- Vivienda: 398
- Locales Comerciales: 10
- Iglesias, Cementerios: 11

Para un total de 419 establecimientos abastecidos.

Alto López (La Puebla):

El agua que abastece a Alto López es suministrada por el S.N.A.A. y es tratada de una fuente que se encuentra ubicada a 1 km al Noroeste de la escuela con lo que se da servicio a 62 viviendas y 02 instituciones del gobierno para un total de 64 establecimientos abastecidos.

Barrio Jesús:

El agua que abastece a Barrio Jesús es suministrada por la comunidad (acueducto administrado) que abastece desde la gruta en Sabana Larga hasta la entrada a Barroeta (no incluye a belie Colombia), y otra parte es suministrada por el S.N.A.A. que proviene de una quebrada llamada Quebrada el Barro, ubicada a unos 600 metros al Norte de la escuela de

Barrio Jesús.

Esta parte del S.N.A.A. brinda servicio a los establecimientos y viviendas que se encuentran desde la planta de filtros en Sabana Larga hasta la Gruta y Calle Colombia dando servicio a 28 viviendas, 1 local comercial, 1 institución del Gobierno para un total de 30 establecimientos abastecidos.

San Isidro:

El agua que abastece a San Isidro (arriba de entrada a Calle Pavas) es suministrada por el S.N.A.A. y proviene de 6 fuentes de abastecimiento que se unen y van a dar a un tanque de almacenamiento ubicado entre las fincas de Gerardo Méndez y Bolívar Ramírez y Huberth Carranza.

Estas fuentes abastece desde San Isidro Centro (desde la entrada a Calle Pavas) hasta los Altos de Naranjo (Puesto de Salud Rural). Brindan servicio a 47 viviendas y 3 instituciones del gobierno para un total de 50 establecimientos abastecidos.

Barroeta:

El agua que abastece a Barroeta es suministrada por el S.N.A.A. y proviene de una fuente de captación ubicada en la finca de Elías Rodríguez y brinda servicio a 13 viviendas y 1 escuela, para un total de 14 establecimientos abastecidos.

El Plancillo:

El agua que abastece al Plancillo es suministrada por

el S.N.A.A. y proviene de una fuente llamada el Embalse (una quebrada) posteriormente va a dar a un tanque de almacenamiento ubicado en frente a la propiedad de Célamo Alpízar. Cubre desde el cruce a Calle a San Isidro hasta a calle a Barrio Jesús brindando servicio a 101 viviendas y 1 pulpería para un total de 102 establecimientos abastecidos.

ACUEDUCTOS ADMINISTRADOS POR LAS COMUNIDADES

Barrio Mercedes:

El agua que abastece a Barrio Mercedes es suministrada por el Comité de Cañería del lugar y proviene de 2 nacientes ubicadas en Platanillos de Pavas (San Isidro) en la propiedad del Sr. Noé Rodríguez.

También existe un pozo perforado ubicado en el Plancillo (del cruce de San Isidro 200 metros) este pozo se hizo recientemente para la época de verano en que el agua de las nacientes casi no alcanza.

Este acueducto abastece desde la cuesta el Avispero hasta Calle Pavas dando servicio a 145 viviendas y 03 locales comerciales.

Barrio San José Norte y Sur:

El agua que abastece a Barrio San José Norte y Sur es suministrada por el Comité de Cañería del lugar, y proviene de una naciente ubicada en el lugar llamado la Legua, en las fincas de Bolívar Ramírez y José Zuñiga, y de una quebrada ubicada a 1 km al Norte de Barrio San José Norte.

Posteriormente van a dar a un tanquede almacenamiento de 4x3 ubicado en la entrada a la calle La Legua, y después va a abastecer a Barrio San José Norte, Sur y Calle Hermita (hasta la casa del Sr. Jorge Arguedas) dando servicio asé a 216 viviendas, y 6 locales comerciales para un total de 222 de 222 establecimientos abastecidos.

Morazán:

El agua de la comunidad de Morazán es brindado por el Comité de Cañería del lugar y el agua proviene de una quebrada y una naciente ubicadas en Barrio San José, éstas dos fuentes dan servicio a 125 viviendas y 3 locales comerciales.

Estanquillos:

El agua de Estanquillos es suministrada por el comité de Cañería del lugar, y proviene de una naciente ubicada en el lugar llamado Pata de Gallo a unos 8 km al Norte de Estanquillos.

Esta fuente abastece a todo Estanquillos a unas 87 viviendas y 1 local comercial, para un total de 88 establecimientos abastecidos.

Barrio Jesús:

El agua de Barrio Jesús es suministrada por el Comité de Cañería del lugar. La fuente de abastecimiento es mediante una quebrada ubicada en Los Altos de Naranjo (San Isidro) y ahí viene por gravedad hasta Barrio Jesús.

Este acueducto brinda servicio desde la Gruta en Sabana Larga hasta la entrada a Barroeta (no incluye a calle Colombia) abasteciendo así a 264 viviendas y 6 locales comerciales para un total de 270 establecimientos abastecidos.

Alto del Monte:

El agua de Alto del Monte es suministrada por el Comité de Cañería del lugar y proviene de una naciente ubicada en los Altos de Naranjo (en las fincas de los Ramírez) posteriormente viene por gravedad hasta un tanque de almacenamiento ubicado a unos 500 metros antes de llegar a Alto del Monte y brinda servicio a 37 viviendas y 1 local comercial, para un total de 38 establecimientos abastecidos.

San Francisco (Guácimo):

El agua de San Francisco es suministrada por el Comité del lugar, y proviene de una naciente ubicada a unos 50 metros al Norte del primer puente (sobre carretera de Atenas a San Francisco). Posteriormente va a dar a un tanque de almacenamiento de 4x3.5 metros y después a la población dando servicio a 29 viviendas.

Escobal:

El agua de Escobal es suministrada por el Comité de Cañería del lugar, y proviene de dos fuentes de abastecimiento. La primera una naciente ubicada a 1 km al Norte de Escobal en las fincas de Beto Murillo y Juan

Anchia, y la otra naciente está ubicada en la finca de Jenny Sánchez.

Este acueducto brinda servicio a Escobal Centro, kilometro 51, 52 y parte de Quebradas hasta la casa del Sr. Roberto Vargas, abasteciendo así a 145 viviendas y 5 locales comerciales para un total de 150 establecimientos abastecidos.

Balsa:

El agua de Balsa es suministrada por el Comité de Cañería de la comunidad, y proviene de dos fuentes de abastecimiento: una ubicada en la finca de los Alvarado (a unos 2 km al Oeste de Balsa) y la otra ubicada en las tierras de la cooperativa (tierras del I.D.A.) de Balsa 2 km al Sur.

Cabe mencionar que las viviendas ni las instalaciones de la E.C.A.G. (Escuela Centroamericana de Ganadería) no gozan del abastecimiento de este acueducto, ya que se abastecen de pozos perforados.

Esta parte de la ECAG que se abastecen de pozos son 29 viviendas y 39 edificios.

Abastecimiento de Agua del Cantón de Atenas
1991

Institución que Brinda el Servicio	Número de Viviendas	Porcentaje	Abastecidas
Servicio Nacional de Acueductos y Alcantarillados (S.N.A.A)	2631	69	
Acueducto de la Comunidad	1125	29	
Agua Propia de Quebrada	17	0.44	
Agua de Pozo	41	1.56	
Totales	3814	100%	

Viviendas Servidas según Fuentes de Abastecimiento
Cantón de Atenas
1991

Comunidad Abastecida	Tipo de Fuentes			Total
	Agua de Pozo	Agua de Quebrada	Agua de Naciente	
Atenas - Centro	02	07	1557	1566
Sta Eulalia			214	214
Bo. Mercedes			371	371
Río Grande (Concepción)		04 (propia)	415	419
Alto López (La Puebla)			62	62
San Isidro		03 (propia)	47	50
El Plancillo		101		101
Bo Jesús	01 (propia)	292		293
Barroeta			13	13
Estanquillos			87	87
Alto del Monte			37	37
Bo San José	09 (propia)	216		225
Morazán		125		125
San Francisco (Guácimos)			28	28
Escobal			145	145
Balsa	29		49	78
Total	41	748	3025	3814

Nota: Cabe indicar que el total de viviendas abastecidas con agua en todo el Cantón, no coincide con el total de viviendas del Cantón (4117) ya que existe muchas viviendas que se abastecen de otras

casas, de un familiar o un vecino. Estas viviendas que cogen el agua de otras casas son 303 y significan un 7% de la población.

DISPOSICION DE EXCRETAS Y AGUAS RESIDUALES

Uno de los principales problemas en el área rural y urbana lo constituye la inadecuada eliminación de las excretas. Nuestras comunidades deben ser concientizadas y educadas en este aspecto de manera que puedan utilizar los métodos de disposición de excretas más convenientes para ellos.

Cuando una persona no utiliza o no elimina adecuadamente las excretas y hacen sus necesidades al aire libre las moscas, los perros, cerdos, las gallinas y otros animales domésticos pueden ser portadores de enfermedades infecto-contagiosas y parasitarias.

La disposición de excretas del Cantón de Atenas puede apreciarse mejor mediante el siguiente cuadro:

Áreas de Atracción	Número de Viviendas			Total	Porcentaje
	Con Letrinas Sanitarias	Con Tanque Séptico	Con Inadecuada Disposición de excretas		
Concepción	48	492	01	541	14
Bo San José	190	439	15	644	17
Altos de Naranjo	44	424	17	485	13
Bo Jesús	150	696	05	851	22
Atenas Centro	12	1259	-	1271	34
Total	444	3310	38	3792	100%

DISPOSICION SANITARIA DE DESECHOS SOLIDOS

Diariamente sin la menor consideración ni cuidado nuestros ciudadanos (mal educados lamentablemente) arrojan a las calles, aceras, patios, terrenos baldíos, ríos, etc, toda clase de desechos desde simples cigarrillos y papeles a botellas y restos de alimentos.

Se estima que hasta la fecha aproximadamente se producen en Costa Rica un millón y medio de kilos de basura diariamente de las cuales en forma sanitaria se disponen unos 600 mil kilogramos y un 26% con disposición final adecuada y no se recolecta y acumula discriminadamente por día más de medio millón de kilogramos de lo producido.

Los problemas que se esperan para el futuro por esta situación son graves. Se producen malos olores, proliferación de moscos e insectos vectores, ratas, suciedad, daños a la ecología de los ríos y peligros eminentes para la salud pública.

El problema es que en la crisis económica hay manifestación de ausencia de fondos para este menester, pero siendo una prioridad no podemos descuidar este campo, no solo con la construcción de rellenos sanitarios sino también con la industrialización y reutilización de materiales como el papel, botellas, tarros de aluminio, plástico, etc, que mejorarían la situación sanitaria de los países.

DISPOSICION DE BASURAS DEL CANTON DE ATENAS

El servicio de recolección de basuras del Cantón de Atenas es brindado por las siguientes personas o instituciones:

- 1- Sr. Luis Paulino Arguedas mediante un contrato con la Municipalidad de Atenas en Atenas Centro.
- 2- Sr. Franklin Muñoz Salas, en Río Grande.
- 3- E.C.A.G Escuela Centroamericana de Agricultura y Ganadería en Balsa de Atenas.

Sr. Luis Paulino Arguedas:

El Sr. Luis Paulino Arguedas Lobo otorga el servicio de recolección de basuras mediante un contrato anual con la Municipalidad de Atenas, el servicio se da solamente en Atenas Centro bajo los siguientes límites:

- 1-Norte: Barrio Fátima, Quebrada Cabuya, y casa de Dulce Nombre Solórzano.
- 2-Sur: Urbanización el Oasis, Balneario el Cerro, el INVU, y Finca de los González (Actualmente de la E.C.A.G.).
- 3-Este: Caserío de los Angeles, Urbanización Los Espaveles, Casa de Adolfo González, casa de Ricardo Bolaños, Finca de Guillermo Sandoval, Villa Atenas, Calle Los Víquez, Liceo de Atenas, Urb. Los Olivos, y calle Boquerón hasta el Botadero de Basura.
- 4-Oeste: Casas de Los Vicentinos, fabrica de ropa.
Mediante este recorrido se brinda servicio a 1116 viviendas, y 158 locales comerciales.

La recolección se realiza los Lunes, Miércoles y Viernes, en todo lo que establece el contrato, o sean en los límites anteriores, y los Martes, Jueves, y Sábado, se dá servicio de recolección en el mercado, el parque y comercios del Centro.

Para realizar el servicio de recolección se cuenta con 3 peones y un chofer.

Además de la recolección de basuras, se realiza limpieza de diariamente de caños únicamente en Atenas Centro donde existe cordón y caño (este servicio lo brinda la Municipalidad de Atenas que cuenta con dos peones para este fin).

La disposición final de los desechos se realiza en un botadero de basura, en Calle Boquerón a unos 2 kilómetros al Este de Atenas Centro lo cual en época de invierno se convierte en uno de los principales problemas sanitarios del Canton por la consiguiente proliferación de moscas, e insectos vectores, perros, zopilotes, malos olores, etc.

Sr. Franklin Muñoz Salas (Río Grande):

El servicio de recolección de basuras en Río Grande es suministrada por el Sr. Franklin Muñoz Salas, dos veces por semana (Martes y Jueves) en los siguientes lugares: Río Grande Centro, Calle Pan de Azúcar hasta la Escuela Calle a la Estación (no incluye Calle a Alajuela ni el sector Este). En este recorrido se brinda servicio a 314 viviendas.

La disposición final de los desechos son depositados en el Botadero Municipal en Calle Boquerón.

E.C.A.G Escuela Centroamericana de Ganadería (Balsa):

En la Escuela de Ganadería se brinda servicio de recolección a 39 edificios y 29 viviendas que se encuentran dentro de la Escuela y además dan servicio a 15 viviendas del pueblo de Balsa para un total de 44 viviendas abastecidas.

Los días de recolección son los Lunes, Miércoles y Viernes y la disposición final de los desechos en un botadero de basura ubicado a 400 metros de Balsa en el lugar denominado la Finca de Elisa Vargas.

Disposición de Basuras del Cantón de Atenas
por Institución y/Persona que Brinda el Servicio
Atenas, 1991

Institución que Brinda el Servicio de Recolección	Número de Viviendas que Gozán del Servicio de Recolección	Lugares que Cubre	Total	Porcentaoe
Municipalidad de Atenas	1116	Barrio Fátima, Urb. El Oasis, Barrio Los Angeles, Urb. Espaveles, Villa Atenas, Calle Boquerón, Fabrica de ropa	1116	27
Sr. Francisco Muñoz Salas	314	Río Grande Centro Calle Pan de Azúcar (hasta la Escuela). Calle a la Estación (No incluyen calle a Alajuela ni el sector Este)	314	8
Escuela de Ganadería (E.C.A.G) Balsa	44	Todas las instalaciones de la E.C.A.G. más 15 viviendas de Balsa (contiguo al Puesto de Salud)	44	1
Totales	1474		1474	36

Disposición de Basuras del Cantón de Atenas,
Según tipo de disposición y Area de Atracción.
Atenas 1991.

Area de Atracción.	# de Viviendas con servicio de Recolección.	# de viviendas que queman o entierran la basura.	# de viviendas que disponen la Basura inadecuadamente.	Total.	Porcentaje
Concepción. o Grande.	358.	224.	03.	541.	15 %
San José.	XXX	514.	147.	661.	17 %
Altos de Naran-	88X	245.	196.	441.	13 %
San Jesús.	28.	622.	203.	853.	22 %
Atenas Centro.	1246.	XXX	27.	1273.	33 %
Totales.	1632.	1605.	576.	3813.	100



CONTROL DE LA CONTAMINACION AMBIENTAL

En el cantón de Atenas aunque no existen Industrias potencialmente contaminadoras del medio ambiente, vamos a enumerar algunas actividades que insiden en el deterioro del medio ambiente de nuestro querido cantón.

1-) Agroquímicos:

Por ser el cantón de Atenas una zona netamente agrícola donde predominan los cultivos de café, Frutales, Granos Básicos, Hortalizas, etc, se hace necesario el uso de agroquímicos para el control de plagas.

Desgraciadamente nuestros agricultores no han sido educados en el manejo adecuado de agroquímicos, con lo que se arriesga la salud propia, la salud de su familia, y la salud de todos los que consumimos productos que éste agricultor produce.

Un alto porcentaje de las raciones alimenticias que consumimos regularmente, contiene a veces dosis de pesticidas superiores a los permitidos por ley.

La mayoría de estos pesticidas tienen la afinidad de depositarse en nuestros cultivos y los contaminan.

El empleo descuidado de estos productos, está cuasando un número importante de intoxicaciones e inclusive la muerte en algunas personas.

Algunas de las medidas que debemos de poner en practica es una



programa de educación a los agricultores de la zona sobre el adecuado manejo de agroquímicos. También se está considerando cada día más la manera de cambiar los agroquímicos que tanto usan nuestros agricultores por métodos de control biológico, que son más convenientes desde el punto de vista de salud pública.

2-) Beneficios de Café:

Una de las principales luchas no solamente de los gobiernos locales sino también de las comunidades, es la inadecuada eliminación de las mieles de café a los ríos, que tras de ser una bomba de tiempo para la ecología del país, se convierte en uno de los principales problemas sanitarios de muchas comunidades, ya algunas veces muchos vecinos tienen que abastecerse de éstas aguas para sus necesidades básicas, con las consiguientes problemas de salud de la población.

Se debe de presionar cada día más para la solución de este problema antes de que sea demasiado tarde.

3-) Botadero de Basura:

Al ir creciendo cada día más nuestros pueblos, se va aumentando el número de basura que se tiene que recolectar, y que en la mayoría de veces se dispone inadecuadamente.

El botadero de Atenas se encuentra ubicado a unos 02 kilómetros al este de Atenas, ahí los desechos son depositados en la vía pública, (Calle Boquerón) con las consiguientes problemas de salud para la



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COSTA RICA

población.

En la época de invierno este botadero de basura, se convierte en uno de los principales problemas Sanitarios de Atenas, ya que al no poderse quemar la basura, es muy visible la proliferación de moscas, Presencia de perros, Zopilotes, malos olores, etc. que ponen en grave peligro la salud pública.

4-) Granjas Avícolas:

La proliferación de las granjas avícolas dentro del cantón han permitidos un aumento de la contaminación ambiental de Atenas ~~XXXXXX~~. Sin embargo y a pesar de existir disposiciones legales al respecto, muchas veces las multas por infracciones la Ley General de Salud son tan bajas, que los avicultores muchas veces eligen mejor pagar una multa que ponerse a derecho, o pagar todo el trámite para la aprobación de su granja.

En Atenas existen unas 20 Granjas avícolas de las cuales unas 08 no tienen permiso de este Ministerio por no reunir los requisitos mínimos exigidos por el Ministerio de Salud.

5-) Porquerizas:

Muchas veces a algunas personas mayores de edad además de ganarse unos colones, se mantienen ocupados en el cuidado de unos cerditos, que a su vez se aprovechan las aguas de la casa que no ocupamos, sin embargo en la mayoría de casos éstas porquerizas son ubi-



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COSTA RICA

cadras inadecuadamente, en Centro de Población, con los consiguientes problemas Sanitarios y entre vecinos, por los malos olores y moscas de los cuales son objeto.

Los dueños de porquerizas grandes han ido corrigiendo sus problemas sanitarios, y algunos han ido quitando sus cerdos, por no poder ponerse a derecho con este Ministerio.

6-) Abono Orgánico (gallinasa);

Se ha utilizado mucho para los cultivos de café, como abono pero ha ocasionado muchas molestias entre la población, ya que al no taparlos proliferan muchas moscas y malos olores.

Se han girado instrucciones a través de la Guardia Rural, y de la Comisión de lucha contra el Cólera de Atenas, para que este problema sea corregido.



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COSTA RICA

PROTECCION DE LOS ALIMENTOS

Todo alimento desde que es producido hasta que es consumido por la población, debe de manipularse, almacenarse, transportarse y distribuirse en la forma más higiénica posible, de manera que no se convierta en una fuente de transmisión de enfermedades.

Entre los alimentos que se alteran fácilmente, se encuentran: la leche, las carnes, Los mariscos, el pollo, Quesos, huevos, etc.

La mayoría de estos productos son ricos en vitaminas y calorías necesarias para la dieta humana, pero también contienen gran cantidad de gérmenes y enzimas que si se procesan inadecuadamente, pueden provocar gran cantidad de enfermedades a los consumidores.

Los establecimientos comerciales encargados de expender alimentos al público deben de reunir los requisitos físico-Sanitarios mínimos exigidos por el Ministerio de Salud para poder funcionar. Entre los requisitos que se exigen se encuentran los siguientes:

1-) Planta Física y Equino Utilizado;

Aquí es el lugar donde se van a preparar los alimentos, y por lo tanto debe de ser de material estable y de fácil limpieza (concreto) debe de tener suficiente agua, Contar con servicios Sanitarios tanto para el personal que labora en el establecimiento, así como para el público (deben ubicarse adecuadamente) debe existir protección contra roedores y artrópodos (cada-



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COSTA RICA

zo fino, armarios, etc). Para que el local funcione bien, además de estos requisitos, debe de dársele mantenimiento.

También el equipo utilizado juega un papel muy importante en la conservación y proceso de los alimentos, ya que si se encuentran en buen estado, los alimentos no van a sufrir alteraciones que posteriormente nos pueden perjudicar.

2-) Utensilios:

Los utensilios usados para manipular los alimentos como vasos, platos, cucharas, cuchillos, tablas de picar, etc deben estar en buen estado y de fácil limpieza, de manera que no queden residuos de comida que posteriormente puedan afectarnos. deben ser de material adecuado (dependiendo del producto que se trate)

Además deben de guardarse o almacenarse en un lugar protegido contra moscas, roedores y artrópodos.

3-) Materia Prima: (Producto que se va a procesar):

Este producto al momento de seleccionarlo en el Mercado para ser consumido por nosotros, debe ser sano y de buen aspecto de manera que no ofrezca riesgo para la salud de los consumidores.

4-) Personal:

En el centro de todas las medidas higiénicas esté el hombre, pues la higiene se realiza para protegerlo y porque él debe de realizarla.



Por ello el éxito de todas las medidas higiénicas depende del personal del establecimiento. La educación y conciencia en estas medidas es básico para el adecuado proceso y manipulación de los alimentos:.

Algunos de los requisitos al personal que manipula alimentos son:

- Tener el respectivo carnét de Salud al día.
- Usar el uniforme reglamentario (Gavacha-Cubrepelo) de color claro.
- No usar joyas, relojes, ni anillos, que puedan almacenar residuos de comida y posteriormente puedan enfermarnos.
- Las medidas higiénicas de cada persona que manipula alimentos es muy importante en el tratamiento, conservación, proceso y expendio de los alimentos.
- Usar uñas recortadas, limpias y sin esmalte.



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COSTA RICA

CONTROL SANITARIO DE LA VIVIENDA

La vivienda rural de nuestro país debe ser mejorada tanto en el aspecto físico como en el sanitario.

Por encima del concepto de cobijamiento y abrigo; la vivienda rural es el ambiente familiar del campesino costarricense, mejorar su aspecto y condiciones sanitarias significan un paso adelante en la educación la higiene y el respeto de la familia.

También debemos indicar que el control sanitario de la vivienda comienza en nosotros mismos, en el núcleo familiar, en saber y conocer los sistemas adecuados para la eliminación sanitaria de aguas negras y servidas, así como una adecuada disposición final de las basuras.

Todos estos aspectos favorecen un ambiente de salud adecuados, y solo mejorando nuestra vivienda y medio ambiente, educando y concientizando a las comunidades sobre la realización de obras sanitarias y que reconozcan la conveniencia de utilizarlas y conservarlas para evitar así enfermedades infecciosas y parasitarias.

Algunos requisitos físico-Sanitarios que debe reunir nuestra vivienda son los siguientes:

1-) Abastecimiento de agua:

Una de las principales necesidades básicas de nuestras viviendas es el adecuado abastecimiento de agua;



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COSTA RICA

en buena cantidad y calidad, necesarias para satisfacer nuestras necesidades diarias.

2-) Disposición de Excretas:

Es necesario que las excretas se dispongan adecuadamente (Mediante Letrina Sanitaria o Servicio de Cloaca) para prevenir enfermedades.

Además el punto más importante que juegan los padres de familia dentro del hogar es la adecuada educación sanitaria que se les dé a los hijos, sobre los sistemas de disposición de excretas utilizados y sobre la conveniencia de utilizarlos adecuadamente.

Pero no solamente debemos disponer adecuadamente las excretas humanas sino también en viviendas donde acostunbran tener mascotas como perros, gatos, etc deben de preocuparse de recoger y enterrar estos desechos para prevenir focos de contaminación y criaderos de moscas.

3-) Disposición de Basuras:

Tanto los desechos domésticos como los desechos naturales(hojas de los árboles, frutas, etc) deben de recogerse y depositarse adecuadamente, con el fin de prevenir focos de enfermedades así como proliferación de moscas e insectos vectores, malos olores, etc.

En el área rural la forma más conveniente de disponer la basura es enterrándola periódicamente o quemarla.



4-) Tamaño y Espacio adecuado de los aposentos:

El tamaño de los aposentos de la vivienda debe ser suficiente para evitar el hacinamiento de las personas, es decir automáticamente en un espacio reducido, implicará incomodidades y condiciones desfavorables para la realización correcta de ciertas necesidades fisiológicas (respiración , descanso, sueño,etc.) así como que también se favoreceran los contactos y riesgos de enfermedades.

5-) Construcción:

deberá ser de material estable, (concreto) y el piso será higiénico, por lo consiguiente deberá hacerse de cemento, ladrillo, madera,etc y no de tierra apisonada o suelta porque favorecen el desarrollo de insectos, parásitos, etc., así como la humedad y desaseo, factores todos perjudiciales a la salud.

Las paredes deben ser repolladas y pintadas de colores claros, porque aparte del aspecto de limpieza y estética que proporciona a la vivienda, no favorecen el desarrollo de insectos, parásitos , ni formación de corrientes de aire, condiciones éstas que facilmente se encuentran cuando las paredes son sucias y llenas de agujeros.

6-) Ventilación:

Esta condición es indispensable para la vivienda, ya que en el medio ambiente en que vivimos, se necesita que el aire se remueva y oxigene, a fin de que se puedan realizar correctamente sus funciones vitales.



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COSTA RICA

Para conseguir buena ventilación las casas deben de estar provistas de suficiente número de puertas y ventanas, estando sobre todo éstas orientadas convenientemente y protegidas (con cierres, cerraduras, etc) de tal forma que permita una buena aereación, no permitiendo la formación de corrientes ni la penetración de insectos, moscas, ratas, e inclusive los animales domésticos como aves, perros, gatos, etc., que pueden ser perjudiciales para la salud.

7-) Iluminación:

Este factor requiere condiciones similares al anterior (puertas- Ventanas) para que las habitaciones puedan tener suficiente luz natural, y el beneficio de los rayos solares que además de influir en lo agradable del ambiente, ayuda también a eliminar condiciones desfavorables (Humedad, Oscuridad) y requiere además la existencia de luz artificial suficiente y no peligrosa(con brillantez adecuada y convenientemente protegida).

8-) Aseo Y Conservación:

estos aspectos comprenden:

- A- Limpieza y desinfección diaria de cuartos, Servicios Sanitarios, Baño, Bodegas, etc.
- B- Recolección de basuras de los aposentos de la vivienda y alrededores, disponerla adecuadamente.
- C- Limpieza y baño de animales domésticos, así como la recolección



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COSTA RICA

diaria de los desechos fecales.

Estado de las viviendas del Cantón de Atenas
según Area de Atracción, 1991.

Area de Atracción	Viviendas Buenas, .	Viviendas. Malas.	Total.	Porcentaje.
Concepción.	487.	54.	541.	14 %.
San José.	616.	45.	661.	18 %.
Los de Naranjo.	414.	27.	441.	12 %.
San Jesús.	837.	16.	853.	23 %.
Atenas Centro.	1219.	12.	1231.	33 %.
Totales	3573.	154.	3727.	100 %.

Viviendas Habitadas y Deshabitadas del Cantón
de Atenas, Según Area de Atracción.

1991.

Area de Atracción.	Viviendas. Habitadas.	Viviendas. Deshabitadas.	Total.	Porcentaje.
Concepción.	564.	61.	625.	15 %.
La San José.	661.	33.	694.	17 %.
Altos de Naranjo.	449.	36.	485.	12 %.
La Jesús.	853.	142.	995.	24. %.
Atenas Centro.	1272.	46,	1318.	32 %.
Totales.	3799.	318.	4117.	100 %.



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COSTA RICA

CONTROL SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS Y SITIOS DE REUNION:

El control sanitario de estos establecimientos es realizado por el Técnico en Saneamiento Ambiental destacado en el cantón, el cuál mediante visitas periodicas, se dan las normas y recomendaciones técnicas pertinentes, a fin de evitar riesgos para la salud pública.

Los establecimientos del cantón de Atenas, los podemos clasificar en :

- 1- Establecimientos Comerciales.
- 2- Expendios de Alimentos.
- 3- Establecimientos Agropecuarios.
- 4- Establecimientos Industriales.
- 5- Fabricas de Alimentos.
- 6- Sitios de Reunión y Recreación.
- 7- Establecimientos de Atención al Público.

1-) Establecimientos Comerciales:

- | | |
|--------------------------------------|-----|
| 1- Agencias de artefactos eléctricos | 04. |
| 2- Agencias de motos y Bicicletas. | 03. |
| 3- Distribuidoras de Pan. | 02. |
| 4- Agencias de Muebles. | 05. |
| 5- Licoreros. | 03. |
| 6- Distribuidores de Cerveza. | 01. |



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COSTA RICA

7- Agencias de Repuestos.	01.
8- Almacenes	03.
9- Almacenes de Abarrotes.	01.
10- Bodegas.	19.
11- Buhoneros ambulantes.	19.
12- Depósitos de Madera.	03.
13- Depósitos de materiales de Construcción.	04.
14- Distribuidor de Cigarrillos.	02.
15- Expendio de productos agrícolas.	02.
16- Ferreterías.	02.
17- Funerarias.	01.
18- Librerías.	04.
19- Venta de productos Avícolas.	02.
20- Tiendas de Calzado O.	07.
21- Tiendas de Ropa.	13.
22- Ventas de repuestos.	03.
23- Farmacias.	03.
24- Ventas de Cristalerías.	01.
25- Cantinas.	62.
26- Imprentas.	01.
27- Reparación de Calzado.	06.
28- Taxis.	10.
29- Empresas de transporte de Buses.	03.



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COSTA RICA

30- Joyerías y relojerías.	03.
2-) <u>Expendios de Alimentos:</u>	
1- Carnicerías.	10.
2- Expendio de pescado y Marisco.	02.
3- Expendio de productos lácteos.	01.
4- Pulperías.	76.
5- Expendios de pollo.	02.
6- Verdulerías.	20.
7- Refresquerías.	18.
8- Cafeterías.	04.
9- Venta de empanadas y tacos.	05.
10- Sodas.	21.
11- Restaurantes.	07.
12- Venta de pollo frito y asado.	02.
13- Vehículos para transporte de alimentos.	15.
14- Fondas.	02.
15- Panaderías.	10.
16- Supermercados.	04.
17- Expendios de mañi y café.	02.
3-) <u>Establecimientos Industriales;</u>	
1- Mataderos.	02.
2- Gasolineras.	02.
3- Beneficios de Café.	02.
4- Ventad de gas.	02.



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COSTA RICA

5- Expendios de productos químicos.	02.
6- Tenerías.	01.
7- Fabricas de Productos de concreto.	02.
8- Industrias de cerámica.	01.
9- Discotheques.	01.
10- Talleres (end. y pint. sold. elct. mecanicos)	19.
11- Fabricas de ropa.	02.
12- Trapiches de motor.	01.
13- Fabricas de muebles.	04.
4-) <u>Fabricas de Alimentos:</u>	
1- Fabricas de Achiote.	01.
2- " de tortillas.	02.
3- " Almidón.	04.
4- " de Café y Maní.	02.
5- Molinos de Maíz.	01.
6- Fabricas de toronjas rellenas.	08.
7- Arroceras.	01.
5-) <u>Sitios de Reunión y Recreación:</u>	
1- Piscinas públicas.	04.
2- Pools	33.
3- Discotheque.	01.
4- Futbolinas.	11.
5- Rocolas.	12.
6- Juegos de dominó y otros permitidos por ley.	11.
7- Salones de baile.	09.



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COSTA RICA

6-) <u>Establecimientos de atención a las personas:</u>	
1- Salones de Belleza.	02.
2- Barberías y peluquerías.	02.
3- Consultorios de odontología.	05.
4- Consultorios Médicos.	06.
5- Laboratorio clínicos.	01.
6- Oficinas de Abogados y Notarios.	07.
7- Oficinas de servicios Profesionales.	02.
8- Sastrerías.	04.
9- Bazares y Boutiques.	13.
10- Servicios de Publicidad.	02.

CONTROL DE ENFERMEDADES

El control de enfermedades se inicia con la vacunación en el Centro de Salud y en los puestos de salud para prevenir algunas enfermedades como sarampión, tuberculosis, paperas, etc., y algunas que no se pueden prevenir como hipertensión arterial, cáncer de cérvix y otros. Se les da educación a los parientes en las diferentes consultas para que se realicen los exámenes pertinentes, controles de enfermedad y tener una dieta adecuada o detectarla a tiempo.

La principal manera de controlar enfermedades es detectar los focos de infección o propagación y eliminarlos hasta donde sea posible. Así tenemos que muchas enfermedades se podrían evitar o controlar de la siguiente manera:

- Mejorando el ambiente que nos rodea.
- Eliminación sanitaria de heces humanas.
- Protegiendo los abastecimientos de agua públicos.
- Educando al público en general en materia de higiene personal y la manera de protegerse de contraer enfermedades como las venereas.
- Controlando las moscas y protegiendo los alimentos.
- Lavado de frutas.
- Controlando y visitando regularmente al paciente y a los inmediatos.
- Propiciando la construcción de viviendas.

SALUD DE LAS PERSONAS

- a) Salud Materno Infantil.
- b) Mortalidad Infantil.
- c) Salud del Niño y del Adolescente.
- d) Mortalidad General.

De acuerdo a la realidad que atraviesa nuestro país considero pertinente hacer un llamado de atención con el fin de que no se desfinancie por ninguna razón el área de la salud, ya que si bien es cierto gozamos de un lugar aceptable dentro de la realidad latinoamericana y mundial, no debe esto hacernos creer que las metas están logradas. Las poblaciones crecen y las demandas aumentan, los recursos por momentos se reducen, siendo insuficientes, lo cual nos puede llevar a un deterioro del cual difícilmente no podríamos recuperar.

Lo expresado es válido para el Cantón de Atenas, ya que a la fecha estamos exhibiendo unos indicadores de salud los cuales han mejorado en forma grata y excelente lo que nos coloca entre los cantones con mejores tasas a nivel provincial y a la vez a nivel nacional. Lo importante de todo esto es entender que por sobre todos los factores predomina el derecho a la salud en su concepción integral.

A la vez concretamos este punto haciendo una gran relevancia y felicitación a las personas encargadas de la atención primaria, las cuales son las que se colocan un flor en el hojal, ya que le debemos las grandes mejoras que hemos

obtenido en todos los indicadores de salud y a la disminución de la mortalidad infantil en un 22% a nivel nacional.

Debemos notar que en este último año nuestro país ha obtenido una mejoría increíble en cuanto a sus hábitos higiénicos, los cuales nos han ayudado a mejorar y disminuir en un 50 a 75%. Las diferentes enfermedades agudas, así mejorando los indicadores de salud notablemente; con toda la campaña preventiva contra el cólera. Hacemos un llamado a nivel nacional para que se efectue la integración de servicios de salud y a la vez el buen funcionamiento de los S.I.L.O.S. Luego de todo lo expuesto, hacemos relevante que se tocaron todos los puntos enumerado al inicio del "a" a el "d", como un todo, para conocer la realidad del Cantón por medio de cuadros o gráficos que nos revelan los indicadores de salud del Cantón de Atenas:

Indicadores Demográficos y de Salud
Costa Rica, 1990

Indicadores	1990
Población Total	3,014,598
Mujeres en edad fértil	767,452
Tasa de fecundidad	106,08
Nacimientos	81,939
Tasa de Mortalidad General	3,8
Tasa de Natalidad	27,3
Tasa de Mortalidad Infantil	15,3
Tasa de Mortalidad Neonatal	9,1
Tasa de Mortalidad Residual	6,1
Tasa de Mortalidad de 1 a 4 Años	0,6
Tasa de Mortalidad de 5 a 14 Años	0,3
Tasa de Mortalidad Materna	0,2
Tasa Proporcional de 50 Años y más	68,9
Tasa Bruta de Crecimiento Natural 85-90	25,3

Fuente: Departamento de Estadística Ministerio de Salud
Sección Otros Programas Prioritarios

Mortalidad Materna vs Mortalidad GRL
Cantón de Atenas
1991
(Por 1,000 hab)

Materno	General
0.00	3.70

Fuente: Estadísticas del Ministerio de Salud

Mortalidad Materna vs Mortalidad General
Costa Rica
1991
(Tasa x 1000)

Mortalidad Materna	Mortalidad General
0.2	3.80

Fuente: Estadísticas del Ministerio de Salud

Mortalidad Materna Atenas vs Mortalidad Materna Nacional
1991
(tasa x 1,000)

Mortalida Materno Atenas	Mortalida Materno Nacional
0.00	0.20

Fuente: Estadísticas del Ministerio de Salud

Atención Médica Odontológica, Laboratorio y Enfermería
Niños de 0 a 12 Años
Centro de Salud de Atenas
1991

Médico	RN-95%
Odontológico	Menores de 6 y Esc=95%
Laboratorio	Esc y menores de 6 Años= 100%
Enfermería	Esc y Menores de 6 Años= 100%

Fuente: Datos control de programación Centro de Salud de Atenas

Mortalidad Infantil
Cantón de Atenas
1982-1991
(cifras absolutas)

Años	Mortalidad Infantil	
	Total	%
1982	5	15.9
1983	4	11.0
1984	1	2.9
1985	4	10.7
1986	6	13.8
1987	4	11.0
1988	6	14.5
1989	6	14.5
1990	6	14.5
1991	3	7.10

Fuente: Estadísticas del Ministerio de Salud

Mortalidad Infantil, Neonatal y Tardía
Atenas, 1991
(tasa x 1,000 nacimientos)

Mort. Infantil		Neonatal	Tardía
7.10	0.00	0.00	

Año 1983-1987

Mort. Infantil		Neonatal	Tardía
9.8	6.3	5.4	

Fuente: Estadísticas del Ministerio de Salud

Tasa de Natalidad
Atenas vs Nacional
1989-1991

	Atenas	Nacional
1989	21.5	28.8
1990	27.5	27.3
1991	23.3	27.3

Fuente: Estadísticas del Ministerio de Salud



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COSTA RICA

FORTALECIMIENTOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD:

Desarrollo de la capacidad operativa:

Este se relaciona con el aumento en las coberturas y con la calidad con que se brinden los servicios que se prestan en el área, dependiendo dependiendo con los recursos con que se cuenta tanto humanos como materiales y por otro lado de la actitud con que realizan sus actividades las personas de las distintas disciplinas.

Es por eso que Atenas con una población de 18108 habitantes y donde la población Rural es de 10750 y la urbana de 7448 se le debe dar gran importancia a la atención a la zona Rural donde además de haber más habitantes todos ellos se dedican a la agricultura y por consiguiente necesita más atención.

La gran desertación especialmente de personal de enfermería esto ha dado al traste de que una gran mayoría de población Rural y Urbana se quede sin atención en el programa de Atención Primaria, además que en el Centro de Salud hace falta una auxiliar de Enfermería, quedando solamente dos, lo que hace imposible dar una muy buena atención de parte del Centro de Salud.

Además de las inesperadas situaciones presentadas, como fueron los terremotos y la campaña preventiva contra el Cólera, no se pudo cumplir con las actividades programadas en su totalidad. Es muy importante también tomar en cuenta que el medio de transporte para cumplir ciertas actividades es imprescindible.

Nuestras actividades deben de tener presente la parte preventiva de los siguientes programas: Materno Infantil, planificación Familiar, Detección e ~~eviee-ut-~~ del cáncer cervico-uterino y



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COSTA RICA

de mama, enfermedades cardiovasculares ya que estatiene el primer lugar como causa de muerte, y de enfermedad, le siguen la enfermedades mentales, cáncer, las enfermedades del aparato respiratorio y la tercera edad,

Es por lo tanto importante que el nivel institucional se avoque a buscar los medios apropiados para el estímulo y el personal necesario que durante el año 1991, han sido escasos, en especial el poco personal cada vez más disminuído, para el adecuado desarrollo de las actividades, no obstante se ha podido cumplir con la mayoría de las actividades programadas y las no programadas por haberse presentado inesperadamente.

Los aspectos de interés para la actualización de conocimientos del personal no se han llevado a cabo de una manera satisfactoria

La educación continua no se cumplió con el plan a cabalidad, además no se hizo el estudio de casos clínicos, tal vez se debe a la situaciones inesperadas presentadas.

Creemos que esto es a todas luces insuficiente.

En el nivel regional los pocos cursos de interés para la actualización de conocimientos del personal y asesoramiento tambien los consideramos insuficientes.

En lo tocante a supervisiones por el C.T.B. y por el personal de Enfermería se han llevado a cabo en una forma bastante precaria o no se han llevado a cabo como en el caso del C.T.B. por la falta de transporte, lo mismo ha sido con el trabajo escolar y las visitas a hogar.

Lo que se podido supervisar y cumplir con algunas actividades que están más cercanos, y algunos alejados pero no con la regularidad deseada.

Con la regularidad deseada.

En cuanto nutrición mejoró la distribución de leche, aunque faltaron tarjetas. y no faltó la subención para alimentos frescos y otros, porque en años anteriores hubo problemas.

En cuanto a saneamiento hubo mejoramiento en los establecimientos que procesan alimentos.

SUGERENCIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD
EN ATENAS.

- 1) Capacitación para el personal de las diferentes disciplinas.
- 2) Hacer un buen estudio socioeconómico a los beneficiarios de leche
- 3) que haya más integración entre el centro de nutrición, comités y centro de salud
- 4) En saneamiento que se de apoyo a las indicaciones dadas por las autoridades de salud tanto del nivel local, regional y central.
- 5) Ampliar cobertura de recolección de basuras.
- 6) Mejorar la potabilidad del agua y el sistema de tratamiento de aguas servidas.
- 7) Que haya una mejor distribución de material para el expediente médico para que no falte en el archivo.
- 8) Incentivar para que el laboratorio haga salud Pública en cuanto a análisis de aguas, alimentos y manipuladores de éstos.
- 9) Que haya mejores incentivos para mejorar el trabajo a nivel de hogar.
- 10) Que hayan mejores estímulos para el trabajador que no solo se le diga lo malo que hace que también se le recalque lo bueno.
- 11) que haya mejor comunicación de los problemas actuales y de los problemas solucionados



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COSTA RICA

SUGERENCIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

EN ATENAS:

- 1) Es necesario una mayor atención de parte del nivel regional para el nombramiento del recurso humano en las plazas vacantes.
- 2) dar una mayor atención a los problemas de transporte.
- 3) Que se fomente y de apoyo al autocuidado del paciente.
- 4) Que se impulse la preparación de responsables de salud y se de más apoyo a los ya existentes, con Educ Continua.
- 5) Que se de más apoyo a los programas educativos, proporcionando el material necesario.
- 6) Que en el presupuesto se incluya implementos para dar la educación.
- 7) Que se de apoyo al grupo de damas voluntarias del hogar de ancianos.
- 8) Que se continúe el apoyo a la Junta Directiva del Taller Social para discapacitados de Atenas.
- 9) Que se les de más apoyo a los Comités de Salud.
- 10) Que se preparen Programas Educativos para todos los Comités referentes a Salud.
- 11) Que se establezcan programas para adolescentes.
- 12) Que se fortalezcan el C.T.B. y Silos con la participación activa de la comunidad.
- 13) Que haya mejores relaciones laborales.

Conclusión.

Creemos que con la promoción de la salud y la participación conciente del personal y la comunidad en la búsqueda y solución de sus problemas habrá un mejoramiento del estado de salud y así Alcanzaremos las metas de "SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000"



MINISTERIO DE SALUD

REPUBLICA DE COSTA RICA

La O.M.S. definió a la salud como " un estado de completo bienestar biológico, Psicológico y social y no sólo la ausencia de enfermedad " como un fin para el ser humano y un medio para la sociedad a la que pertenece que le permite al individuo realizarse gracias a una herencia genética y al ambiente por lo que cada cual necesita adaptarse.

La salud es un medio de la sociedad porque constituye un componente del desarrollo para llegar al bienestar social. Algunos consideran a la sociedad la auténtica infraestructura de la felicidad, por esa razón se le proclama como un derecho de todos, ya que los individuos aportan su energía física e intelectual, a la dinámica económica y social del estado.

Sin embargo los legos definen lo que es la salud como un enfoque más limitado, lo cual llega a puntos de vista totalmente individuales, entre más elemental es su educación y su ubicación en la sociedad.

La atención médica la consideramos como el proceso que tiene relación con la enfermedad desde su prevención cuando es posible, o si no lo fuera su diagnóstico, tratamiento, control y rehabilitación, un sistema de atención médica integra valores sociales con elementos técnicos económicos y sociales para prevenir, curar y controlar. Se pretende en este punto, hacer un análisis de la realidad de salud en el cantón de Atenas. Se analizaron los distintos parámetros disponibles con el fin de poder llegar a una conclusión lo más real posible, lo lo ferma



en que las distintas actividades han impactado a la población durante el tiempo y así mismo lograr conocer la ubicación que esta área tiene en el Ambito Nacional. Además pretendemos hacer una proyección al futuro para así lograr programar actividades en las áreas vulnerables sin descuidar lo básico ya establecido que de hecho mantenga o mejore los índices actuales.

A grose modo y haciendo un análisis somero de la actual realidad latinoamericana y mundial no debe esto hacerlos creer que las metas están logradas, las poblaciones crecen, las demandas aumentan, los recursos por momentos se reducen siendo insuficientes lo que nos podría llevar a un deterioro del cual difícilmente nos podríamos recuperar. Lo expresado es válido para el Cantón de Atenas, que por muchos factores que luego serán expuestos, a la fecha está considerado entre los que mejores exhiben.

Tanto las actividades preventivas que desarrolla este Centro de Salud, así como los curativos desarrollados por otras instituciones de salud, consideramos deben estar coordinados no en los "papeles" sino en la "práctica", resulta a veces conseguir un beneficio para el bien común, ya que por razones no muy claras, lo decretado por personas e instituciones que en oportunidades no comprenden el rol que les toca en la realidad histórica que se vive.

Lo importante es entender que por sobre todas las cosas está el derecho de Salud en su concepción integral.

El total de la consulta de morbilidad es observada por la C.C.S.S. y unidad móvil médica.



Según datos obtenidos en encuesta realizada por la C.C.S.S. en la clínica de Atenas, el mayor porcentaje de consulta es debido a infecciones en las vías respiratorias superiores.

Los trastornos neuróticos de la personalidad ocupan un segundo lugar, muy importante pues consideramos que una gran cantidad de factores que nos condicionan son prevenibles, mayor acceso a lugares de recreo, aumento de los ingresos familiares, agresión a las mujeres, agresión al menor, atención al adolescente.

No se pueden dejar a una lado las enfermedades infecciosas del aparato digestivo ya que en su mayoría son prevenibles con medidas de higiene, disposición de excretas adecuadas y mejoramiento de la calidad del agua.

SALUD DEL ADULTO

Según datos del Departamento del Sistema de Información de Estadística del Ministerio de Salud, la mortalidad general para el Cantón de Atenas, para el año 1987 fue del 5.8 % tasa que ha venido disminuyendo en los últimos años y que colocan a este Cantón muy por encima de la Mortalidad general que exhibe el país en su conjunto, lo cuál está 3.8 % con una tasa inferior a la nacional (3.8 % mil).

Analizando datos del año 1986 vemos como la mortalidad general de esta área nos dan 44,10 % en total. Otro rubro que aportó un índice menor o igual para este año es la tasa nacional de mortalidad infantil que se ha mantenido e incluso a descendido.

Hablando en números absolutos para el año 88, se computaron 66 muertes.

Estos datos nos indican que la mortalidad general en este año ha descendido sensiblemente sobre una población de 15.126 habitantes. Está alrededor del 1.6 % en el cuadro siguiente las principales causas de muertes durante el año 1987 en el Cantón de Atenas.

De ésta misma fuente se informa que más del 87 % de los fallecimientos han prestado asistencia médica un 9 % sin certificado y un de ignorado. Como vimos buen porcentaje de la población pertenece a la tercera edad, lo que atrae aparejado un # importante de personas con enfermedades Crónicas.

En consecuencia, prevenir enfermedades es hacer promoción de la Salud; es decir, es fomentar actitudes y cambios en el estilo de vida tendientes a mejorar la salud.

SALUD DE LOS TRABAJADORES

La situación de salud del trabajador en Atenas, así como en otros lugares puede variar de un lugar a otro y aún siendo trabajador de una misma área, las condiciones pueden ser variadas. Por tanto ubicaremos los trabajadores en diferentes áreas para conocer un poco mejor su condición de Salud.

Agricultura

El trabajador del campo, que es una gran mayoría en nuestro cantón en zona rural y parte de zona urbana, es un individuo en el cual las características de trabajo son de riesgo como pueden representarlo los terrenos laderosos, trabajos en árboles, uso de pesticidas, herramientas de peso, herramientas cortantes, exposición al sol y a las lluvias, entre otros.

El trabajo con pesticidas no solo representa un riesgo para la salud del trabajador, sino también para la de su familia.

Las condiciones se agravan muchas veces por el alto costo de los instrumentos agrícolas o de trabajo como es el caso del equipo protector necesario para fumigaciones u otras herramientas.

Por otro lado este grupo mantienen actitudes arraigadas muy relacionadas con la idiosincracia machista del Cantón y pocas veces interrumpen sus labores para atender su salud.

Cuentan con Seguro Social a través de la organización de los Trabajadores UPA Nacional. Sin embargo existen peones y jornaleros que no cuentan con este recurso por care-

cer de patrón fijo o porque sus ingresos son muy insuficientes.

Empresa Privada

En cuanto a este sector, el trabajador se ajusta a las condiciones que le ofrece el patrono o la empresa que lo contrata. Además de que Atenas ofrece muy poco trabajo.

En la Empresa privada en donde es considerable el número de empleados (100 o más) se cuenta con médico de empresa de una hora diaria o dos horas.

Esto evita la fuga de tiempo de trabajo y el control en cuanto a incapacidades; de hecho las incapacidades son muy pocas y se dan por accidentes en el trabajo.

Sobre Educación en Salud ocupacional es muy poco o nada lo que se ha recibido: aunque en algunas empresas se proyecta realizar.

Es importante señalar que: los horarios recargados, pocos o nulos sistemas de recreación, lapso de tiempo muy corto para el almuerzo, malos olores y polvos finos, (caso de Almacenes de Suministros, Granjas Avícolas, Almidoneras, Etc) pocos artículos de seguridad o la no exigencia del uso de ellos, entre otras; condicionan la Salud de los trabajadores de este sector.

Empresa Pública

Se puede decir que es un sector que tiene fáciles condiciones de acceso a Servicios de Salud.

Pero también es importante agregar que las condiciones de Salud en el trabajo no son del todo favorables, no se brin-

da educación en Salud Ocupacional, no existen incentivos o estímulos sobre el trabajo que se realiza y esto recae en la la salud del trabajador.

Los problemas de salud de este sector están íntimamente ligados a las condiciones de trabajo que se realicen, el Stress por ejemplo.

Aquí se producen mayor número de incapacidades y en algunos casos por tiempos prolongados.

Amas de Casa

Se incluye este grupo de trabajadores porque es un grupo muy grande en este cantón, además de que hay mujeres que teniendo trabajo fuera del hogar deben también atender los oficios domésticos de su hogar.

Este grupo presenta características especiales que afectan su salud. Generalmente las amas de casa llevan un trabajo constante, rutinario, tensional, de riesgo, sin límite de horario, sin paga y sin vacaciones.

Los problemas de Salud que este grupo presenta son de tipos mental, tensional y crónicos.

Es un grupo que asiste al Seguro Social para llevar a sus hijos o las personas ancianas que conviven en sus casas pero pocas veces atienden adecuadamente su problema porque no lo consideran importante, porque se preocupan demasiado por por su problema o porque toman medicamentos sin ser recetados por un médico.

Como parte de la sociedad machista, las mujeres toman los oficios domésticos como una obligación de la mujer y no dedica tiempo a atender sus necesidades a través de la

recreación o a desarrollar sus aptitudes en otros campos.

(Basado en entrevistas, investigación e información)

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL.

Las enfermedades de Transmisión Sexual, son padecimientos del ser humano que se transmiten por medio del contacto sexual entre una persona Enferma y una persona Sana.

Existen varias enfermedades de transmisión sexual, pero las dos más importantes en nuestro país son: la gonorrea (Blenorragia y la Sífilis.

La GONORREA O BLENORRAGIA es la enfermedad venérea más frecuente en Costa Rica, y es producida por una bacteria o microbio llamado vulgarmente Gonococo y científicamente Neissera gonorrhoeae. En el esquema de la derecha se pueden ver lo gonococos como puntitos oscuros, así se observan en el Laboratorio por medio del microscopio, cuando se examina una muestra de flujo o secreción de un paciente con gonorrea.

SINTOMAS DE LA GONORREA:

Los síntomas de la gonorrea en el hombre generalmente aparecen de 3 a 5 días después de haber tenido contacto sexual con una persona que padece esa enfermedad. Las primeras manifestaciones más comunes son: ardor al orinar y secreción de pus amarillenta. Debido a los dolores tan fuertes que sienten al orinar, la mayoría de los hombres que tienen gonorrea se ven obligados a buscar atención médica inmediatamente.

En la mujer los síntomas son más difíciles de reconocer. Muy pocas mujeres sienten ardor al orinar. Las secreciones pueden pasar inadvertidas o pueden ser confundidas con otros flujos vaginales. Por esta razón es que la mayoría de las mujeres que padecen de gonorrea

no se dan cuenta que tienen la enfermedad y por lo tanto no buscan atención médica.

La infección de gonorrea en la mujer por lo general no ocasiona molestias mayores hasta que llega a los órganos sexuales internos, como la matriz o las trompas de Falopio, en donde la infección puede producir dolores agudos.

En el esquema se puede apreciar, con el color rojo, el camino que sigue la infección. Cuando esta infección afecta la Matriz y llega hasta los ovarios, la paciente deberá ir al Hospital a curarse. Si no recibe tratamiento médico a tiempo podrá tener mayores complicaciones, como por ejemplo la esterilidad.

Algo parecido pasa en el hombre que tiene la gonorrea; cuando la infección llega hasta los testículos, como se aprecia en el esquema, el paciente puede quedar estéril si no recibe tratamiento médico adecuado.

Finalmente, cuando la persona no procura el tratamiento médico a tiempo y se deja la enfermedad por mucho tiempo, la gonorrea puede manifestar grandes daños en el organismo, por ejemplo: Infección del sistema nervioso central, el corazón, el hígado, los riñones, los huesos, las articulaciones y otros órganos importantes.

La sífilis es causada por una bacteria o microbio denominado comúnmente "espiroqueta" y científicamente Treponema pallidum. En el esquema de la derecha se observa la forma que tiene cuando se examina al microscopio una muestra de secreción que contiene el microbio.

DESARROLLO DE LA SÍFILIS

La sífilis de desarrolla en varias etapas: la primera etapa se llama sífilis primaria y el primer síntoma de la sífilis primaria es una pequeña llaguita o grano llamado "chancro" que aparece en los órganos sexuales del hombre o de la mujer. Generalmente este chancro no duele y puede confundirse con un grano o con una simple raspadura, Esta lesión puede aparecer unas tres semanas después de haber tenido contacto sexual con una persona enferma de sífilis.

En la mujer, la lesión primaria o chancro corrientemente puede aparecer en los órganos externos. Otras veces el chancro no se ve porque es muy pequeño o porque está localizado en el cuello de la matriz, o en algún otro lugar dentro de los órganos sexuales internos. Todas estas lesiones pueden ser confundidas con irritaciones o raspaduras de los genitales, y como generalmente desaparecen aún sin recibir tratamiento médico, la persona cree que se ha curado, pero los microbios de la sífilis continúan en el cuerpo invadiendo los órganos.

Aproximadamente 2 o 3 semanas después de que ha desaparecido el chancro, se manifiesta la segunda etapa de la sífilis; la sífilis secundaria. Esta etapa se caracteriza por erupciones o manchas que salen en la piel muy parecidos a las erupciones que salen en caso de alergia a ciertas medicinas o las producidas por el sarampión o la rubeola.

Las erupciones o manchas de la sífilis secundaria pueden salir en las palmas de las manos o las plantas de los pies. Este signo es uno de los más frecuentes en esta etapa y casi siempre constituye la primera sospecha para el diagnóstico seguro de la enfermedad.

Las manchas de la sífilis secundaria también desaparecen, sin ningún tratamiento, y la enfermedad entra en una nueva etapa; sífilis latente. En esta etapa de sífilis latente la persona puede sentirse bien, pero los microbios de la sífilis

permanecen en el cuerpo durante muchos años, sin que la persona sienta malestares mayores. Esta es la etapa más larga en la evolución de la enfermedad y puede durar de 10 a 25 años.

La última etapa de la sífilis se llama sífilis tardía. Los síntomas de esta etapa comienzan a aparecer muchos años después de la infección primaria, cuando la persona, ya sea por ignorancia o por descuido, se ha dejado la enfermedad por mucho tiempo sin recibir tratamiento médico. Los daños que sufre el paciente sífilítico en esta etapa son los más peligrosos y destructivos para el organismo.

Las lesiones de la sífilis tardía se presentan como grandes úlceras en la piel, degeneración de los tejidos en diferentes partes del cuerpo y deformación de los huesos y las articulaciones.

La sífilis tardía ataca el sistema nervioso central, el corazón y otros órganos importantes; la persona puede quedar ciega, parálitica o morir de un ataque al corazón. En esta etapa avanzada de la sífilis, si la persona se somete a tratamiento médico puede curarse de la infección, pero los daños que el cuerpo ha recibido son irreparables.

Otra forma en que se puede manifestar la enfermedad, es la llamada sífilis congénita. Cuando una mujer adquiere sífilis antes o durante el embarazo la madre le puede pasar la enfermedad al niño antes de nacer. La sífilis no se hereda, como la gente dice, el niño la adquiere de la madre durante el embarazo.

La mejor forma de evitar esta tragedia, es que todas las mujeres visiten al médico y se sometan a un examen de sangre tan pronto sepan que están embarazadas. Si la mujer tiene sífilis debe recibir el tratamiento médico inmediatamente. Si se trata antes del 4to o 5to mes del embarazo, es casi seguro que

el niño no nacera con sífilis.

No existe vacuna contra la enfermedad venérea, una persona que se cura de de sífilis o de gonorrea puede contraer de nuevo la enfermedad. También se pueden dar dos o más enfermedades a la vez, es decir, que una persona puede tener sífilis y gonorrea a la vez.

DIAGNOSTICO:

Solamente las pruebas de laboratorio pueden confirmar si una persona tiene sífilis o gonorrea.

Sífilis: Para hacer el diagnóstico de la sífilis, el médico hace un examen físico general, toma una muestra de la llaga o úlcera del paciente y la manda a examinar al laboratorio.

El diagnóstico de la sífilis también se hace por medio del examen de sangre (V.D.R.L). Este examen es muy importante en aquellos casos en que se tiene sospecha de la enfermedad y debe hacerse de rutina en toda embarazada y en cada embarazo; así como en aquellas personas que se van a casar.

Gonorrea: En la gonorrea no se usa el examen de sangre. En la mujer, el médico toma una muestra de la secreción del cuello de la matriz, que es enviada inmediatamente al laboratorio para su preparación y estudio.

Como en algunos casos puede haber infección de gonorrea en el recto, entonces se inserta el aplicador de algodón dentro del canal del recto para recoger la muestra.

En el hombre la muestra se toma del pus que sale de la uretra o "caño de la orina".

PREVENCION:

Tanto al hombre como ala mujer se les recomienda, como medida de higiene, el lavado de los genitales con agua y jabón inmediatamente después de la relación sexual.

El agua y el jabón pueden ayudar a evitar la infección.

Pero la mejor forma de evitar el contagio con estas enfermedades, es el uso adecuado del preservativo o condón. Este debe ser colocado antes de la relación sexual y removido con cuidado después del acto sexual.

En relación con las enfermedades de transmisión sexual su comportamiento en el cantón de Atenas durante el año 1991 (de enero a octubre), fue el siguiente; en el Centro de Salud específicamente no se diagnosticó casos de gonorrea, cabe mencionar que aparece un caso reportado en la Clínica de la CCSS, pero es necesario aclarar que este caso se diagnosticó únicamente por clínica, no fue sometido a pruebas de laboratorio, que como se indicó en el marco teórico es la única forma para diagnosticar la enfermedad.

Por otra parte cabe la posibilidad que esta patología se presente en más usuarios, pero que han acudido a otros centros fuera de nuestro cantón a recibir atención médica, por lo que no se podría determinar la magnitud exacta de este problema en Atenas.

En el caso de la sífilis, se reportaron en el laboratorio del centro de salud cuatro casos reactivos, tres de los cuales indican reactivo débil, y uno reactivo con cuatro diluciones, por parte de la Clínica reportaron dos casos reactivos (un matrimonio). Es muy importante hacer notar que en relación con el año 1988 se da un descenso significativo en los casos de enfermedades de transmisión sexual, ya que en ese momento fueron 15 reportes los que indicaron VDRL reactivos y este año solamente seis.

Esto debe tomarse en cuenta para que se continúe trabajando, básicamente en educación, tanto a adolescentes como a usuarios en general en relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual, dando énfasis a los hábitos sexuales, para lograr descender aún más la cifra de seis casos reactivos.

LEPRA

MORBILIDAD POR LEPRA: La enfermedad de Hansen, trasmisible, de evolución crónica, que tiene como agente infeccioso al Mycobacterium leprae y como único reservorio al hombre, no se ha reportado en el cantón de Atenas desde la década de los setenta.

RABIA (HIDROFOBIA).

Enfermedad infecciosa aguda de los mamíferos especialmente de los Carnívoros, que se caracteriza por irritación del S.N.C. seguida de parálisis y muerte.

Etiología y Epidemiología:

El agente etiológico es un Virus Neurotrófico que a menudo está presente en la saliva de los animales rabiosos. El empleo de anticuerpos monoclonales ha revelado que el virus de la Rabia previamente considerado estable es tan inestable. En cultivo celular como el de la Gripe. En el Laboratorio y a partir de muestras procedentes de diversas partes del mundo; se han definido algunos serotipos. La identificación de los distintos serotipos víricos está proporcionando nueva información de gran valor epidemiológico y para la producción de la Vacuna.

Los animales rabiosos transmiten la infección al morder a otros animales o al hombre; así mismo; la rabia puede adquirirse por exposición de una mucosa o una abrasión cutánea reciente o la saliva infectada se han descrito cuatro casos de infección respiratoria aparente; 2 tras una exposición en un laboratorio y 2 por la atmósfera de una cueva infectada por millones de murciélagos del Guano . En todo el mundo los perros rabiosos continúan presentando el mayor riesgo para el hombre. En Estados Unidos donde la vacunación ha permitido controlar bien la rabia canina, la mayoría de los casos de rabia Humana desde 1960 se deben a mordeduras de animales salvajes infectados. Los perros infectados pueden presentar tanto la rabia furiosa caracterizada por agitación y conducta anormal; seguida de parálisis y muerte; como la rabia muda; en la que predominan los síntomas paralíticos. Los animales salvajes rabiosos muestran una conducta rabiosa; pero con mayor frecuencia los cambios de conducta son menos evidentes. (actividad diurna de

animales normalmente nocturnos como murciélagos, mofetas y zorros; ausencia de miedo al hombre).

Anatomía Patológica:

El Virus posee afinidad por el tejido nervioso. Desde la puerta de entrada se desplaza; a través de los nervios periféricos; hasta la médula espinal y el cerebro donde se multiplica. Posteriormente progresa a través de los nervios eferentes hasta las glándulas salivales hacia la saliva. La exploración post-mortem muestra ingurgitación vascular y hemorragias puntiformes en las meninges y el cerebro. El examen microscópico permite observar acumulaciones pre-vasculares de linfocitos con poca destrucción de las células nerviosas. La presencia de cuerpos de inclusión Cito-plasmáticos (cuerpos de Negri) habitualmente en el hasta del Ammón; es un signo patognomónico de la rabia aunque no siempre puede hallarse.

SIGNOS Y SINTOMAS :

En el hombre; el período de; incubación oscila entre 10 días y más de 1 año (promedio; de 30 a 50 días). Habitualmente es menor en los pacientes con mordeduras extensas o con mordeduras en la cabeza y tronco. Comúnmente la enfermedad empieza con un corto período de depresión mental; inquietud, malestar y fiebre. La inquietud va incrementándose hasta la excitación incontrolable con salivación excesiva y espasmos muy dolorosos de los músculos laringeos y faringeos. Los espasmos ; que son el resultado de la irritabilidad refleja de los centros de la deglución y la respiración se desencadenan fácilmente (por ejemplo: con una ligera brisa o al intentar beber agua). Como resultado el enfermo no puede beber a pesar de tener mucha sed (de donde proviene el término hidrofobia). La muerte por asfixia; extenuación o parálisis generalizada ocurre al cabo de tres a diez días con el moderno tratamiento de sostén; los pacientes pueden

sobrevivir mucho más.

DIAGNOSTICO:

La prueba de anticuerpos fluorescentes y el aislamiento del virus ha reemplazado la búsqueda de cuerpos de Negri en cerebros de animales como método de diagnóstico de elección. Cualquier perro o gato asintomático que muerda a un hombre debe cuando sea posible; mantenerse encerrado y bajo observación veterinaria durante diez días. Si el animal continúa sano puede concluirse con toda seguridad que no era infeccioso. En el momento de la mordedura. Si por el contrario; el animal aparenta estar rabioso o bien se trata de un animal salvaje; hay que sacrificarlo inmediatamente y someter el cerebro a estudio en el laboratorio; mediante la prueba con anticuerpos fluorescentes (en cualquier caso; hay que demostrar que el animal no está infectado para evitar el tratamiento del hombre). En los enfermos el diagnóstico se sospecha por el antecedente de mordedura de un animal raramente está ausente. Y se confirma por el estudio virológico; una vez que se ha iniciado el cuadro clínico característico.

Tras una mordedura puede aparecer histeria debida al miedo y simular la rabia; pero los síntomas ceden pronto una vez que se asegura al paciente que no está en peligro; inmediato y que será posible protegerlo de la rabia.

CONTROL:

La prevención y el control requieren la sujeción de los perros; por parte de sus propietarios; así como el encierro de los perros callejeros. La inmunización del 70% o más de la población canina ha restringido la forma eficaz. La transmisión de la enfermedad; incluso en zonas donde la rabia es endémica entre los animales sal-

vajes. El control de la rabia entre los animales salvajes que constituyen su reservorio es más dificultosa; especialmente cuando esta población es importante. Localmente la rabia se autolimita; ya que los huéspedes susceptibles disminuyen hasta que la epidemia ya no puede propagarse. La adecuada reducción sistemática de las especies susceptibles determina el mismo resultado y limita la diseminación; sin embargo es mejor limitar estos costosos esfuerzos de control a las zonas donde el contacto humano con los animales salvajes es alto (por ejemplo campamentos).

TRATAMIENTO:

Si aparece la rabia; el tratamiento es sintomático; se recomienda un tratamiento de sosten adecuado y consultar a un experto para el tratamiento clínico. A pesar de que antes se consideraba que la muerte era inevitable una vez que habían aparecido los síntomas; en la actualidad los enfermos se recuperan si se sigue un tratamiento de sostén agresivo y vigoroso con el fin de controlar los síntomas respiratorios; circulatorios y de S.N.C.

NOTA:

A no haber sido reportado ningún caso de rabia en los últimos años. El Consejo Técnico Básico del Centro de Salud de Atenas; considera que es conveniente continuar; con el control de perros callejeros y con la educación a la población; con el fin de que los animales domésticos tengan el cuidado y control necesario para evitar esta enfermedad.



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COSTA RICA

MALARIA (PALUDISMO)

Infección Protozoaria caracterizada por episodios paroxísticos de fiebre, escalofríos y sudoración y cursa con anemia y esplenomegalia.

Etiología y Epidemiología:

El hombre puede infectarse por 4 tipos de plasmodios diferentes, cada uno de los cuales presenta un patrón biológico diferente.

Los 4 tipos son Vivax, Falciparum, malariae, y ovale.

La infección se produce por la picadura de un mosquito anófeles infectado, por transfusión de sangre de un donante infectado o por compartir jeringas en los drogadictos.

El ciclo vital del parásito del paludismo comienza en el momento en que un mosquito anófeles hembra pica a un enfermo con paludismo e ingiere sangre conteniendo gametocitos.

Signos y síntomas:

Tras una infección palúdica prolongada y no tratada o bien tras repetidas recaídas, aparece hepatoesplenomegalia persistente y los hematíes aparecen infectados de parásitos.

El período de incubación es de 10 a 35 días, seguido a menudo de un corto período prodromico de 2 a 3 días con febrícula irregular con febrículas, mialgias y una especie de escalofríos, cuadro que con frecuencia se confunde y se trata erróneamente con una gripe.

Diagnóstico:

Todo enfermo que sin causa aparente presente crisis periódicas de escalofríos y fiebre hay que pensar siempre en el paludismo y con más razón si ha estado en una zona palúdica. Para establecer el diagnóstico basta con demostrar la presencia del parásito en una extensión sanguínea teñida adecuadamente (Gota gruesa)

Medidas preventivas:

Entre ellas destacan el control de los lugares donde proliferan los mosquitos, el uso de nebulizadores con insecticidas de acción prolon-



gada en las casas y dependencias, el empleo de pantallas especiales en puertas y ventanas y si esto no fuera posible usar redes contra los mosquitos, la utilización de bastante ropa después de anochecer, con el objeto de proteger al máximo la piel de las picaduras de los mosquitos y el empleo de agentes repelentes de los ~~objetos~~ insectos.

Para evitar una posterior difusión de la enfermedad, hay que impedir la picadura de los mosquitos a los pacientes con paludismo.

Para evitar la infección eritrocitaria y las manifestaciones clínicas del paludismo en las personas que han de viajar a zonas palúdicas endémicas, puede administrarse por 1 semana fosfato de cloraquina.

MALARIA EN ATENAS

En la década de lo 60 hubo casos de malaria en Atenas. Los casos venían de las zonas más calientes de como son Concepción y balsa.

luego desaparece en la década del 70 para luego aparecer de nuevo en 1980 un caso y 1981 con 4 casos.

Esto coincide con la llegada de refugiados nicaraguenses y salvadoreños. y actualmente desde el año 1982 hasta hoy no han habido nuevos casos.

CASOS DE MALARIA REPORTADOS EN ATENAS POR AÑO DE APARICIÓN

1976	0) casos	1986	0 casos
1977	0 casos	1987	0 casos
1978	0 casos	1988	0 casos
1979) casos	1989	0 casos
1980	1 caso	1990	0 casos
1981	4 casos	1991	0 casos
1982	0 casos		
1983	0 casos		
1984	0 casos		
1985	0 casos		

FUENTE: Sección Vigilancia Epidemiológica
Estadística del Ministerio de Salud



FIEBRE REUMÁTICA

DEFINICION

FRA se llama a aquella enfermedad sistémica inflamatoria que es secuela no supurativa de la infección de la faringe por estreptococo del grupo A. beta hemolítico faríngeo, cuyo ataque se establece de 2 a 4 semanas después de la enfermedad aguda de las vías respiratorias altas y cuyas manifestaciones clínicas generalmente se presenta en una de las tres formas:

- a+ Con el desarrollo de carditis.
- b- Con el agudo y explosivo ataque de poliartitis.
- c- e menos comunmente con un ataque de ceras.

La fiebre Reumática aguda (F R A) es relativamente rara en nuestro país, y en el Cantón de Atenas no se reportó ningún caso durante este año. Los informes sobre incidencia y prevalencia de la FRA en países de América latina nos permiten suponer que la erradicación de la enfermedad está lejos de obtenerse.

FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS

- 1- Distribución geográfica.

La diferente incidencia de la enfermedad en los países



donde se registra podría deberse a las variaciones en latitud y altitud, no obstante que es imposible separar estos factores de la situación socioeconómica de cada país. Todo parece indicar que la FRA. es mayor a medida que aumenta la latitud y es rara en los trópicos.

2- Estación del año.

Se suele describir la enfermedad como propia del invierno y el verano asociada a la mayor incidencia de la infección estreptocócica.

3- Edad.

Aunque la FRA. puede ocurrir a cualquier edad, es poco frecuente en menores de tres años. La edad comúnmente atacada es entre los cinco y siete años, es decir cuando la infección en ellos es más intensa y frecuente. Después de los diez años de edad, la frecuencia del primer brote, desciende de modo gradual hasta ser bastante rara después de los dieciséis años de edad.

4- Sexo.

Si bien diversos autores consideran que la FRA. predomina en proporción variable en el sexo femenino, esta suposición no ha tenido todo el apoyo.

5- Situación socioeconómica.

La influencia de este tipo de factor es la más importante respecto a la enfermedad. El mayor número de casos se presenta en aquellos sectores de población con situación económica precaria. Otros aspectos relacionados con este factor son: Higiene personal y condiciones generales sanitarias, así como caracterís-



ficas de la vivienda, desnutrición, falta de atención médica y entre ellos el aspecto que reviste mayor importancia es el hacinamiento yermo que favorece la diseminación de la infección estreptocócica.

o- Predisposición familiar y herencia.

La observación de que la FRA. se presenta con alguna frecuencia entre hermanos ha hecho suponer que la condición se da en grupos familiares genéticamente predispuestos; pero hasta el presente no existe evidencia epidemiológica que fundamente esta hipótesis.

CRITERIOS PARA DIAGNOSTICOS DE FIEBRE REUMATICA

PRINCIPALES

Carditis
Corea de Sydenham
Nódulos sub-cutáneos
Eritema Marginal
Poli-artritis

SECUNDARIOS

Fiebre
Astralgia
V.E.S.
Antecedentes de infección
por estreptococo B.
hemolítico
Preseñar Anf. valvular
Reumática.



CARACTERIZACION DE LA POBLACION EN MAYOR RIEZGO

El sector de población en mayor riesgo de adquirir la FRA. es la población de edad escolar. (5 a 15 años de edad)

Dentro de los indicadores de baja situación socioeconómica se destaca el hacinamiento como el factor más internamente legado a la prevalencia de FRA.

En las infecciones respiratorias por el estreptococo el contagio puede producirse en forma eficiente hasta distancias de 6 a 9 metros siendo la probabilidad aún mayor cuando esa distancia disminuye.

CUADRO # 1.

DIAGNOSTICO.

Como consecuencia de que los hallazgos clínicos pueden sugerir varias alternativas diagnósticas y puesto que no hay una prueba de laboratorio específica para FRA., el diagnóstico se basa sobre los lineamientos y criterios puestos por T. Dackett Jones, los cuales requieren de la evidencia de la infección estreptocócica de la garganta precedente y de la presencia de dos criterios mayores o de un criterio mayor y dos menores.

El siguiente cuadro resume una guía de los criterios de Jones revisados para el diagnóstico de FRA.



CUADRO N° 1

<u>MANIFESTACIONES MAYORES</u>	<u>MANIFESTACIONES MENORES</u>	
	Clinica	Laboratorio
Carditis	Fiebre Remitica	Reacción de la fase aguda
Poliartritis	ó cardiopatía neu- mática previa.	Velocidad de eritrosedimenta- ción. Proteína C. reactiva.
Corea	Artralgia	Leucocitosis.
Eritema marginado	Fiebre	Intervalo P - R prolongado.
Nódulo subcutáneo.		
Evidencia de paso de infección estreptocócica (antiestreptolisina O) cero anti-her en.		
Cultivo de garganta positivo para estreptococo del grupo <u>A</u>		
Fiebre escarlatina reciente.		



CUADRO N° 2

Este cuadro ilustra esquemáticamente cuál es el número de días probable en que una manifestación clínica aparece después de sucedido el episodio infeccioso en la garganta. El pico más elevado en la curva representa el tiempo en que la mayoría de los casos se hace evidente.



CUADRO N° 3.

El cuadro N° 3 muestra las variaciones con la edad que tiene la a aparición de las manifestaciones clínicas. En el diagrama se nota muy claramente cómo la frecuencia de presentación de la artritis aumenta con la edad, mientras que la carditis tiene una tendencia opuesta con la edad.



a diferencia del primer ataque, la recurrencia presenta un patrón menos variable; siendo la carditis la manifestación clínica que se presenta con mayor severidad y más alta mortalidad.

DURACION DE LA ENFERMEDAD

La duración de la fase aguda varía de una a seis semanas, la duración de los casos puede prolongarse hasta dos meses. La enfermedad es considerada activa hasta que:

1- El septicemia desaparece o el estado de infección supurada se establece en pacientes con carditis

2- Cuando cualquier otra manifestación aguda desaparece, el paciente no tiene fiebre y el valor de sangre de eritrosedimentación retornó a lo normal o se estableció valores más bajos.

El papel del Laboratorio en el diagnóstico de la fiebre reumática.

Es principalmente confirmatorio porque revela la existencia de una infección estreptocócica reciente y de un estado inflamatorio sistémico. El cultivo de la garganta cuidada y tomada y procesado es esencial para respaldar la impresión clínica de faringitis o amigdalitis estreptocócica.

El estreptococo del grupo A casi siempre puede ser demostrada en un cultivo de garganta obtenida durante una infección activa en un paciente no tratado.



Si el cultivo es negativo en presencia de evidencia fuertemente subjetiva de infección estreptocócica, un segundo cultivo debe estar indicado.

La técnica de toma de cultivo es simple, pero a menudo se hace sin cuidado. La garganta debe ser claramente visualizada y el aplicador pasarse vigorosamente sobre el área de cada amígdala sin tocar la lengua o los labios.

Medidas preventivas.

1- uso de "penicilina" en pacientes con cuadro respiratorio alto.

2- Profilaxis continua en pacientes de alto riesgo.

Tratamiento recomendado.

La penicilina benzatínica G. de uso intramuscular es la droga de elección, para pacientes con peso menor de 60 libras, basta una sola aplicación de 100.000 unidades mientras que para pacientes con peso mayor de 60 libras la dosis debe ser el doble, 1.200.000 unidades.

MOA.

PARASITOSIS

PARASITOS ENCONTRADOS EN EL CANTON DE ABTAS.

Fueron examinadas 1050 muestras de heces, tomadas durante los meses comprendidos entre enero a octubre de 1991 y que corresponden a consultas de prenatales, planificación, crecimiento y desarrollo, escolares y morbilidad. Se detectó solo presencia de protozoarios y ausencia de nematodos y céstodos.

De las 1.050 muestras, 350 fueron positivas y 692 negativas.

POSITIVAS. NEGATIVAS. TOTAL.

350 692 1.050 únicamente protozoarios.

El grupo más afectado es el de crecimiento y desarrollo, sigue prenatales, sigue planificación familiar, sigue escolares y por último morbilidad.

CRECIMIENTO Y DESARROLLO	267 casos
PRENATALES	244 casos
PLANIFICACION FAMILIAR	153 casos
ESCOLARES	149 casos
MORBILIDAD	97 casos

Entre los protozoarios encontrados están de mayor a menor frecuencia.

E. COLI, V. NAHA, LAMBLLIA, I. INTESTINALIS, entamoeba histolítica, iodoameba buschii y trichomonas hominis.

ENTAMOEBAS COLI	152
ENDOLTRAK NANA	133
LAMBLLIA INTESTINALIS	35
ENTAMOEBAS HISTOLITICA	28
IODOAMEBA BUSCHLII	24
TRICHOMONAS HOMINIS	2

Es importante la prevención mediante educación y tratamiento adecuado para combatir estos parásitos.

MEAS DE CONTROL.

- 1- SEGURAMIENTO AMBIENTAL.
- 2- ELIMINACION SANITARIA DE HELOS LUMINOSAS.
- 3- PROTECCION DE LOS ABASTECIMIENTOS PUBLICOS DE AGUA.
- 4- EDUCACION AL PUBLICO.
- 5- VIGILANCIA POR PARTE DEL CENTRO DE SALUD.
- 6- CONTROL DE MOSCAS Y PROTECCION DE ALIMENTOS.
- 7- LAVADO DE FRUTAS Y LEGUMINOSAS.



SALUD BOCO DENTAL DEL NIÑO.

Atenas cuenta con una Clínica Escolar que atiende los Niños de la Escuela Central y del C.E.N. Además existe una Unidad Móvil Odontológica (U.M.O.) que atiende las escuelas restantes y algunas otras escuelas del Cantón de Alajuela.

El Programa Odontológico está dirigido principalmente a la Atención de Pre-escolares, Escolares y Gestantes y algunos adultos.

En el Diagnóstico C.P.O. que se hizo en el presente año dió que para la Escuela Central el promedio de dientes cariados por año es de 2,37, y las Obturaciones por niño es de 4,21; así como las piezas indicadas para extraer fue de 0.76 por cada paciente.

Para las demás escuelas del Cantón el promedio de Piezas cariadas es 4,3, el de piezas Obturadas 4,12 y el promedio de Piezas indicadas para extraer 0.34 pieza por niño.

Con el cuadro # 1 se puede ver detalladamente la atención a cada sector de la población.

CUADRO # 1

ATENCION UNIDAD MOVIL ODONTOLOGIA A OCTUBRE DE 1989.

Tipo de Paciente	Total de Px	Por Primera Vez.	Actividades		
			Obturaciones		Extracciones
			Amalgamas	Resinas	
Escolares	1350	1282	3103	115	286
Pre-escolares	131	76	308	6	19
Pre-Natales	73	49	149	24	6
Adultos	32	27	43	9	10
Total	1586	1434	3603	154	321



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COSTA RICA

En el Cuadro # 2 se detallan las actividades realizadas por la Clínica Escolar.

CUADRO # 2

ATENCION CLINICA ESCOLAR
ESCUELA CENTRAL OCTUBRE DE 1989.

Tipo de Paciente	Total de Px	Primera Vez	Actividades	
			Obturaciones	Extracciones
Escolares	351	374	1089	115
PRE-escolares	623	250	1165	185
TOTAL	974	624	2254	300

SALUD ORAL DE LA GESTANTE:

Dentro de las políticas de Atención está el brindar atención a la paciente embarazada, atendiéndose de Febrero a Octubre del presente año un total de 73 Pacientes; por lo cual se espera el próximo año aumentar la cobertura.

TUBERCULOSIS.

La Tuberculosis, enfermedad infecto-contagiosa, producida por el *Mycobacterium Tuberculosis*, variedad *hominis* ha sido durante el tiempo un flagelo que ha cobrado a las sociedades.

Cantidad de Víctimas:

Es entre las enfermedades del aparato respiratorio una de las más estudiadas, sin embargo en la práctica aún no se consigue su total erradicación; por el contrario en los últimos años su incidencia tiende a aumentar. Aunque se dispone de quimioterápicos, que permiten la curación de casi el cien % de los enfermos, continúa siendo un problema sanitario.

Considerando su patogenia debemos decir que está comandada por las acciones agresivas del *Mycobacterium Tuberculosis* y por la respuesta del organismo humano ; por lo tanto para que exista enfermedad debe hacer concordancia entre un bacilo de Koch con potencial agresivo y un organismo humano predispuesto. Analizando el cuadro anterior vemos que son muchos los elementos que se conjugan para tener un ser enfermo y en muchos de ellos se puede actuar profilácticamente. Dentro de los factores del organismo humano, tenemos la resistencia que puede ser natural o adquirida en nuestro país , se estimula la resistencia adquirida vacunando con BCG a todo niño recién nacido, actividad que debería cubrir el 100 %.

Por otro lado entre los factores decendentes que si bien es cierto no son determinantes, es mucho que se puede hacer Educación Lucha contra el Alcoholismo , higiene, etc. por último la puesta es prác-

tica de la Quimioprofilaxis que bien clare tiene su finalidad.

Disminuir el riesgo de infección, enfermar o morir por Tuberculosis.

CASOS REGISTRADOS DE T.B.C. AÑO 1988

NACIONAL = 140

REGION CENTRAL NORTE = 31

ATENAS = 1



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COSTA RICA

IDENTIFICACION DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

Los siguientes problemas de salud han sido derivados de las estadísticas de la C.C.S.S. y el Centro de Salud, por consultas de las patologías más frecuentes, por observación, y trabajo en comunidad:

- 1- Problemas del Aparato Respiratorio.
- 2- Psico Neurosis.
- 3- Hipertensión y Diabetes (enfermedades crónicas.)
- 4- Várices y otras enfermedades del aparato Circulatorio.
- 5- Enfermedades de la piel.
- 6- Tumores.
- 7- Enfermedades Pélvicas e Inflamatorias.
- 8- Enfermedades de las Vías Urinarias.
- 9- Drogadicción.
- 10- Homosexualismo.

Las Causas más frecuentes de Mortalidad , en el cantón de Atenas, son las siguientes.

- 1- Enfermedad Isquémica del Corazón.
 - 2- Tumor Maligno (Cáncer Gástrico.)
 - 3- Enfermedades del aparato Respiratorio.
 - 4- Afecciones Perinatales.
 - 5- De acuerdo a estos datos de Morbi-Mortalidad , las principales problemas de Salud que identificamos son los siguientes;
- 1- Enfermedades del aparato Respiratorio.
 - 2- Enfermedades Cardiovasculares (Hipertensión, abc, Infartos, Várices,)
 - 3- Enfermedades Mentales.
 - 4- Tumores del aparato Digestivo.
 - 5- Enfermedades Pélvicas e Inflamatorias.



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COSTA RICA

GERARQUIZACION DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

A los problemas identificados con anterioridad, se les aplicó los criterios de Extensión, Gravedad, Prevenibilidad, Preocupación Local, Tendencia en el Tiempo, y se Gerarquizaron los problemas dando como resultado que las tres prioridades del cantón son las siguientes:

- 1-) Enfermedades Cardiovasculares.
- 2-) Enfermedades Mentales.
- 3-) Tumores del Aparato Digestivo.

Ejercicio N° 8

Valor: 100 puntos

1. Seleccionado un problema prioritario de Salud, elabore un plan operativo por C.T.B., aplicando el siguiente instrumento.

INSTRUMENTO PLAN OPERATIVO

C.T.B. de _____

PROBLEMA CARACTERIZADO	FACTORES CONDICIONANTES	ACCIONES CORRECTIVAS	ACTIVIDADES A PROGRAMAR	RESPONSABLE	TIEMPO DE SOLUCION	EVALUACION
Tasa Mortalidad Infantil Nacional 17.8%	-Herencia -Embarazo -Enf. Metabólicas -Vida Sedentaria -Enf. Renales -Prob. Congénitos	-Educación -Mayor Cobertura en la Consulta Prenatal -Detección y Control Periódico -Curso de Hipertensos y Diabéticos	-Charlas a Responsables de Salud. -Jornadas Educación Recreativa. -Exámenes Laboratorio como Prevención. -Charlas en Consultas	-C.T.B. -Microbiólogo -Personal del C.S.	-Todo el Año	-Pre Dx y Encuestas
					-Mayo 92	-Resultados y Balances
Regional 23.4%	-Stress -Malos hábitos alimenticios.	-Campanas de Toma de Presión	-Curso de Hip. y Diabéticos	-Personal del C.S. y C.C.S.S.	-Agosto -Octubre -Todo el Año	-Encuestas -Pre Dx y Encu Final
Local 27.7	-Fumado -Alcohol	-Coordinación con Grupos e Instituciones.	-Campanas de Permanente Toma de Presión		-Junio	-Resultados y balances.
Enfermedades Cardiovasculares	-Herencia -Consaguinidad -Lesiones del S.N.C por causas perinatales.	-Investigación sobre el pro- -Educación -Formación Comité Drogas No	-Labor de Investigación -Caminatas en Pro del Corazón. -Jornadas Educativas -Educ. Continua.	-Personal del C.S. y P.S. -C.T.B. -C.T.B. -Personal del C.S. y P.S.	-Setiembre	-Resultados de Investigación
					-Todo el Año	-Resultados de Investigación
Mentales	-Desnutrición -Stress -Desempleo -Falta de medios de recreación. -Marginalidad -Hacinamiento -Conductas muy conservadoras	-Sistemas de Referencia a Psicólogo y Terapia.	-Charlas a Responsables de Salud -Referencia -Jornadas Educativas	-Médico, Enfermera, Psicóloga y Terapeuta.	-28 de Oct	
					-Mayo	
					-Agosto	
					-Octubre	

MEDICO

Nombre del establecimiento Móvil Médica

Acreditado al Centro de Salud Atenas

Nombre del funcionario Dr. Hernando Valverde

AÑO 1991

FEBRERO / MARZO



ACTIVIDADES	CODIGO	TOTAL MES	DIAS																															
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25							
De C y D a niños < de un año	0610	27 27	16	4	2	5																						3	4	1	8	4	7	
De C y D a < de 6 alto riesgo	0613	14 8	8	-	2	4																							1	-	3	3	-	1
De C y D a < de 6 med. riesgo	0614	13 16	6	-	2	5																							3	2	2	2	2	5
De morbilidad a < de 6 años	0617	11 13	5	4	1	1																							3	3	2	1	1	3
De morbilidad a escolares	0619	3 13	-	1	-	2																							-	4	3	3	3	-
De morbilidad a adultos	0618	27 43	5	4	5	13																							11	10	9	3	8	2
A adolescentes casos nuevos	0602																																	
A adolescentes casos subsecuent	0603																																	
A escolares	0609																																	
A beneficiarios de CEN-CINAI	0612																																	
A anciano centr. diurnos y club	0626																																	
A anciano en Centros salud	0280																																	
Prenatal casos subsecuentes	0632																																	
Prenatal casos nuevos y subsec.	0631	5 19	2	3	-	-																							4	6	4	2	2	1
Prenatal de alto riesgo	0633	2	-	-	-	-																							1	-	-	-	-	1
Post-natal	0629	7 13	4	1	1	1																							-	4	-	3	2	4
Planif. Fam. casos nuevos	0628																																	
Planif. Fam. casos subsecuent.	0627	24 43	15	2	2	5																							12	10	8	1	4	8
De detección de DACV y mama	0624	14 32	5	7	2	-																							12	5	4	4	7	-
De detección ptes. tuberculosos	0616																																	
A ptes. diagnosticados con T.B.	0623																																	

