

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



**“MORTALIDAD EN EL MUNICIPIO DE STA.
CRUZ NARANJO, DEPARTAMENTO
DE STA ROSA.**

HECTOR EMILIO ALVAREZ SANDOVAL

Guatemala Marzo de 1975

PLAN DE TESIS

1. ASPECTOS GENERALES
 - 1a. INTRODUCCION
 - 1b. OBJETIVOS
 - 1c. MATERIAL Y METODOS
2. RESULTADOS, ANALISIS Y DISCUSION
3. ESTUDIO DEL MEDIO
4. ESTUDIO DE LOS FACTORES DETERMINANTES
CONDICIONANTES Y OTROS
5. ASOCIACION DE VARIABLES
6. CONCLUSIONES
7. RECOMENDACIONES
8. BIBLIOGRAFIA

1. ASPECTOS GENERALES

1a. INTRODUCCION

La Facultad de Ciencias Médicas, preocupada por los problemas de salud nacional ha impulsado una serie de programas en el área rural, tendientes a detectar diferentes variables que pesan sobre nuestra población y buscarles una solución a corto plazo. Es por todos ya conocida la alta prevalencia de desnutrición en nuestras comunidades y que por si sola es ya una causa eficiente de mortalidad; cuanto mas si se asocia con otras enfermedades, lo que vemos con suma frecuencia.

Reconocemos que en nuestro medio no le hemos dado la importancia que merece, que siendo tan frecuente, tan vulnerable al tratamiento y con una trascendencia negativa para la niñez, ha sido y sigue siendo en nuestros tiempos la causa fundamental de muerte.

En los estudios de mortalidad que se han realizado en el país se han tomado las muertes declaradas en los distintos registros civiles de la república, en los cuales se establece claramente la falta de certificación médica de defunción. Resalta el hecho que la desnutrición no aparezca en dichos estudios a pesar de que el INCAP demostró la presencia de desnutrición como causa básica de muerte; pudiendose comprobar también que en el diagnóstico de salud del centro de salud de Santa Cruz Njo. investigado por el EPS no aparezca dicho diagnóstico en ninguna de las certificaciones de defunción en el año de 1973, apareciendo como causa de muerte; senectud, ataque de lombrices, mal definidas y desconocidas, por lo que se elaboró la siguiente hipótesis; "Los datos de causa de muerte que se tienen en el municipio de Sta Cruz Njo. no corresponden a la realidad; la **Desnutrición** no constituye en la mayoría de los casos causa básica o directa de defunción.

2

CARACTERISTICAS DEL UNIVERSO DE TRABAJO

MONOGRAFIA:

El municipio de Sta Cruz Njo. pertenece al departamento de Sta Rosa, situado a 65 Km de la ciudad capital de Guatemala, con una extensión de 67 Km², cuenta con una población de 8461 habitantes 97o/o de los cuales son ladinos y 3o/o indígenas; la principal riqueza del municipio está en sus valiosas fincas de café, produciendo regulares cantidades de maíz y frijol.

El municipio cuenta con un pueblo, seis aldeas y dos caserios, los cuales se comunican por caminos balastrados y veredas. El clima es similar al de la capital de Guatemala, con una altitud de 1,175 Mts. sobre el nivel del mar, marcandose dos estaciones invierno y verano, en esta última por los meses de noviembre y diciembre hay migración de gran cantidad de indígenas del altiplano, debido a que en esa época es la cosecha de café.

El municipio cuenta con agua potable en 90o/o de las viviendas y en un 98o/o los desagües están a flor de tierra, ya que no han iniciado los trabajos sobre drenajes. En cada aldea hay una escuela primaria.

1b. OBJETIVOS:

- a. Determinar con mayor precisión la causa de muerte en el municipio de Sta Cruz Njo.
- b. Determinar las características del ambiente social, económico y físico-biológico del núcleo familiar en donde ocurrió el fallecimiento.
- c. Complementar las estadísticas ya presentes, para que sirva como base para futuras investigaciones de este municipio,

3

esperando contribuir en esta forma a un mejor análisis de la mortalidad general del país.

1c. MATERIAL Y METODOS

- Libro de registro de defunciones de la municipalidad de Sta Cruz Njo.
- 100o/o de las familias y especialmente la o las personas mas directamente vinculadas con el fallecido.
- La vivienda y otros aspectos del ambiente en donde habitaba la persona que murió.
- Protocolo de investigación MORTALIDAD e instrumento de trabajo proporcionados por la Facultad de Ciencias Médicas.

Durante el año de 1973 fueron reportados en el libro de registro de defunciones 68 casos, de los cuales 4 fueron mortinatos, por lo que fueron excluidos del estudio tomando únicamente 64 de ellos que corresponden al 100 o/o de la muestra, de los cuales sólo se cubrieron 50 casos que corresponden al 78.1 de la muestra; 14 casos no pudieron ser estudiados por diferentes causas que mas adelante se explican y que hacen el 21.9 o/o.

Se tomó como muestra el 78.1 o/o del total de las familias en las que ocurrieron las defunciones en base a un modelo normativo que se estableció en el protocolo de investigación. La recolección de los datos se hizo por medio de un estudio retrospectivo de las defunciones y sus causas registradas en el año de 1973 por medio de las actividades siguientes: a- Entrevista al núcleo familiar de los fallecidos, médico y/o personal de salud que lo atendió. b- Observación directa de las características de la vivienda y el medio c- La

entrevista se trato de hacer con la persona que estuvo en contacto directo con el fallecido, que en la mayoría de los casos fué la madre del niño, la hija ó esposa.

2., RESULTDOS, ANALISIS Y DISCUSION

En base a los datos de defunción y natalidad recabados en los libros del registro civil de Sta Cruz Njo. se determinaron los siguientes indicadores.

INDICADORES DE MORTALIDAD:

Mortalidad general:	No. def. de 1973	64	
	No. Habitantes 1973	8461	X 1000: 7.5
Mortalidad infantil:	No. def. -1 año 1973	20	
	Nac. vivos 1973	275	X 1000: 80.0
Mortalidad Neo-natal:	No. def. -28 d 1973	8	
	Nac. vivos 1973	275	X 1000: 29.0
Mortalidad Post-neonatal	No. def. 29 a 364	12	
	Nac. vivos 1973	275	X 1000: 43.6
Mortinatalidad:	No. Nac. muertos en 1973	4	
	No. nac. vivos en 1973	275	X 1000: 14.5
Mortalidad de 1-4 años	No. def. 1-4 años	35	
	No. Hab. 1-4 1973	1021	X 100: 34.2
Mortalidad proporcional de 0-4 años	No. def. 0-4 años	35	
	No. Tot. def 1973	64	X 100: 54.6
Mortalidad materna:	No. def. X embarazo, parto, y puerperio		
	Nacidos vivos 1973		X 1000: 0
Mortalidad Prorcio- nal de 5-14 años	No. Def. 5-14 a 1973	2	
	No. Total def. 1973	64	X 100: 3.1

Mortalidad proporcional de 15-44 años
 No. def. 15-44 años 5
 X 100: 7.8
 No. Total def. 1973 64

Mortalidad de 45 años en adelante
 No. def. 45 y mas a 22
 X 1000: 34.3
 No. Total def. 1973 64

Se programaron 64 entrevistas con los familiares de los fallecidos, de los cuales solo se cubrieron 50, no pudiéndose conseguir 14 entrevistas que hacen 21.9 o/o del total, que se excluyeron del estudio por las siguientes razones:

ITABLA No. 1

CAUSAS POR LAS QUE NO SE CUBRIERON 21.9 o/o DE LAS ENTREVISTAS. EN NUMEROS ABSOLUTOS Y EXPRESADAS EN o/o EN EL MUNICIPIO DE SANTA CRUZ NJO DURANTE EL AÑO DE 1973.

CAUSAS	No. de casos	o/o
Ausentes por migraciones	9	64.4
Ausentes al visitarlos	2	14.2
Por no conocerlas en el lugar	2	14.2
Datos proporcionados no satisfactorios	1	7.2
Totales	14	100.0

CLASIFICACION DE LA MORTALIDAD EN BASE A:

2.1 DATOS GENERALES

TABLA No. 2

DISTRIBUCION DE MUERTES POR EDAD, SEXO, URBANA Y RURAL EN EL MUNICIPIO DE STA CRUZ NJO DURANTE EL AÑO DE 1973 EN NUMEROS ABSOLUTOS Y EXPRESADOS EN PORCENTAJES

grupos de edad	No.	o/o	Sexo				Residencia			
			M	o/o	F	o/o	U	o/o	R	o/o
0 - 28 días	5	10	4	8	1	2	0	0	5	10
29 - 364 días	10	20	9	18	1	2	2	4	8	16
1 - 4 años	10	20	5	10	5	10	3	6	7	14
5 - 14 años	2	4	1	2	1	2	0	0	2	4
15 - 44 años	3	6	2	4	1	2	2	4	1	2
45 años y más	20	40	8	16	12	24	6	12	14	28
Total	50	100	28	58	21	42	13	26	37	74

El cuadro anterior nos demuestra que el 50 o/o de los fallecimientos se registró entre los niños comprendidos entre 0 días a 4 años, 36 o/o del sexo M y 14 o/o del sexo F pudiéndose observar predominio por el sexo M en una relación de mas de 2:1. El grupo etario menos afectado fué el comprendido entre 5 y 44 años con 10 o/o del total no habiendo ninguna diferencia significativa con respecto a sexo y residencia. El grupo más afectado tomandolo en forma aislada fué el comprendido entre los 45 años y mas con 40 o/o del total, con ligero predominio del sexo F.

El 74 o/o de los fallecimientos ocurrieron en el área rural, con predominio en todos los grupos etarios. En resumen podemos decir que los grupos mas afectados son los niños de 0-4 años y los adultos viejos en un 90 o/o con ligero predominio del sexo M poco significativo y predominio de residencia en el área rural.

8

2.2 OCURRENCIA DE LA MUERTE EN LA RESIDENCIA HABITUAL

100 o/o de los fallecimientos ocurrieron en la residencia habitual

2.3 RELACION EN o/o DE MUERTES SEGUN OCUPACION U OFICIO

TABLA No. 3

MUERTES SEGUN OCUPACION U OFICIO EN PERSONAS MAYORES DE 15 AÑOS EN NUMEROS ABSOLUTOS Y ESPRESADAS EN o/o EN EL MUNICIPIO DE STA CRUZ NJO DURANTE EL AÑO DE 1973

Ocupación	No. casos	porcentaje
Oficios domésticos	13	43.4 o/o
Agricultor	10	56.6 o/o
Total	23	100.0 o/o

2.4 TITULO PROFESION U OFICIO DE LAS PERSONAS QUE CERTIFICARON LA DEFUNCION

TABLA No. 4

PROFESION U OFICIO DE LAS PERSONAS QUE CERTIFICARON LA DEFUNCION EN NUMEROS ABSOLUTOS Y EXPRESADAS EN PORCENTAJES DURANTE EL AÑO DE 1973 EN EL MUNICIPIO DE STA CRUZ NJO.

Profesion	No. casos	Porcentajes
Autoridad	16	32 o/o
Farmacéutico	33	66 o/o
Administrador	1	2 o/o
Total	50	100 o/o

9

Ninguna de las certificaciones de defunción fueron extendidas por médico o personal de salud, por lo que podemos afirmar con certeza que las estadísticas que se realizan sobre mortalidad no son confiables, de allí el hecho que la desnutrición no aparezca como causa básica de muerte.

o2.5 PRINCIPALES SINTOMAS REFERIDOS

TABLA No. 5

PRINCIPALES SINTOMAS REFERIDOS EN NUMEROS ABSOLUTOS Y EXPRESADOS EN PORCENTAJES DURANTE EL AÑO DE 1973 EN EL MUNICIPIO DE STA CRUZ NJO..

Síntomas	No. casos	Porcentajes
Deposiciones diarreicas	22	44 o/o
Nauseas y vómitos	16	32 o/o
Edema de M.I. ó anasarca	11	22 o/o
Anorexia	11	22 o/o
Fiebre	10	20 o/o
Pérdida de peso	5	10 o/o

2.6 ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA RELACIONADOS CON LA MUERTE

Es de hacer notar que la mayoría de los pacientes no presentó ningún antecedente de importancia, algunos de ellos relacionados con enfermedades crónicas.

2.7 PRINCIPALES SIGNOS FISICOS REFERIDOS.

TABLA No. 6

PRINCIPALES SIGNOS FISICOS REFERIDOS, EN NUMEROS ABSOLUTOS Y EXPRESADOS EN o/o EN EL MUNICIPIO DE Sta. CRUZ NJO DURANTE EL AÑO DE 1973.

Signos	No. casos	Porcentaje
Edema de M.I. o anasarca	11	22 o/o
Enoftalmos	10	20 o/o
Mucosas secas	6	12 o/o
Masas musculares fundidas	11	22 o/o
Fontanela deprimida	5	10 o/o

2.8 PRINCIPALES SIGNOS FISICOS DEL CUADRO FINAL REFERIDOS

TABLA No. 7

PRINCIPALES SIGNOS FISICOS DEL CUADRO FINAL, EN NUMEROS ABSOLUTOS Y EXPRESADOS EN o/o EN EL MUNICIPIO DE SANTA CRUZ NJO DURANTE EL AÑO DE 1973.

Signos del cuadro final	No. casos	Porcentajes
Enoftalmos	8	16 o/o
Mucosas secas	6	12 o/o
Disnea	7	14 O6o
Cianosis	3	6 o/o
Fontanela deprimida	3	6 o/o
Sudoración	3	6 o/o
Palidez	2	4 o/o

Como podemos darnos cuenta los cuadros anteriores nos demuestran que tanto los principales síntomas, signos durante la enfermedad y signos físicos del cuadro final van encaminados a Desnutrición, GECA y DHE secundario lo que nos afirma que los síndromes cerenciales y las enfermedades gastrointestinales son la causa fundamental de muerte en el municipio de Sta Cruz Njo.

TABLA No. 8

2.9 CLASIFICACION DE LAS MUERTES POR SEPARADO, OCURRIDAS EN EL MUNICIPIO DE STA CRUZ NJO, EN NUMEROS ABSOLUTOS EXPRESADAS EN o/o Y POR CODIGO INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES EN 1973.

Código	CAUSA	No. casos	Porcentajes
20	D.C.A.	9	18 o/o
03	G.E.C.A.	11	22 o/o
37	D.P.C.	2	4 o/o
02	Sindrme Desinteriforme	2	4 o/o
30	Bronconeumonía	2	4 o/o
29	I.R.S.	2	4 o/o
44	Dermatitis Amoniactal	2	4 o/o
24	Hipertensión Arterial	2	4 o/o
26	Insuficiencia Coronaria	2	4 o/o
44	Coledocolitiasis	1	2 o/o
16	Erisipela	1	2 o/o
36	Necrosis Tubular aguda	1	2 o/o
34	Hernia Inguinal Estrangulada	1	2 o/o
44	Síndrome Convulsivo	2	4 o/o
46	Traumatismo Cadera Izq.	1	2 o/o
48	Etilismo agudo	1	2 o/o
43	No determinada	1	2 o/o
41	Síndrome Dificultad Resp.	1	2 o/o
44	Picadura de Insecto	1	2 o/o
42	Hemorragia del cordón	1	2 o/o
21	Anemia	1	2 o/o
42	Premaduréz	1	2 o/o
42	Niño Bajo peso	1	2 o/o
42	Onfalitis	1	2 o/o
	Total	50	100 o/o

El cuadro anterior nos demuestra que la GECA representa el 22 o/o de las causas de mortalidad, seguido de DCA con un 18 o/o, DPC. 4 o/o, lo que nos indica que las enfermedades infecciosas gastrointestinales y deficiencias nutricionales

representan el 44 o/o de las causas de muerte en el municipio de Sta Cruz Njo.

Las certificaciones de defunción asentadas en el registro civil coinciden con la causa real unicamente en 24 o/o de los casos, siendo el margen de error de 74 o/o por lo que dichas cifras no son representativas de la mortalidad del municipio.

3. ESTUDIO DEL MEDIO

3.1 DATOS DE LA VIVIENDA: INSTALACIONES

TABLA No. 9

Instalaciones	No. casos	o/o
Instalaciones separadas	8	16
Sala, comedor y cocina juntos dormitorios separados	32	64
Sala, comedor cocina dormitorios juntos	10	20
Total	50	100

El 84 o/o de las viviendas tiene un número limitado de habitaciones ó una sola por lo que el aire de dichas habitaciones está viciado con el consiguiente perjuicio para la salud.

TABLA No. 10

3.2 s PISOS

Pisos	No. casos	Porcentaje
Piso de tierra	39	78 o/o
Superficie lavable	10	20 o/o
De ambos	1	2 o/o
Total	50	100 o/o

El 78 o/o de las viviendas tiene piso de tierra lo que permite que haya mayor humedad y suciedad, en donde aumenta el crecimiento de chinches, piojos, ladillas, cucarachas y moscas etc. que son frecuentes vectores de enfermedades.

PAREDES

TABLA No. 11

Paredes	No. casos	Porcentajes
Material Sólido repellido	21	42 o/o
Adobe sin repello	17	34 o/o
Bahareque sin repello	6	12 o/o
Bahareque	3	6 o/o
Palma	2	4 o/o
Estacas	1	2 o/o
Total	50	100 o/o

CIELOS

TABLA No. 12

Cielo	No. casos	Porcentajes
No tienen cielo	47	94 o/o
Machimbre	3	6 o/o
Total	50	100 o/o

TECHOS

TABLA No. 13

Techos	No. casos	Porcentaje
Teja	34	68 o/o
Lámina	11	22 o/o
Paja	3	6 o/o
Teja y paja	1	2 o/o
Teja y lámina	1	2 o/o
Total	50	100 o/o

El 24 o/o de las viviendas tiene paredes de Bahareque, palma o estacas lo que permite una continua corriente de aire a través de las rendijas, lo mismo sucede con el cielo; el 94 o/o de las casas no tiene cielo lo cual no permite las condiciones atmosféricas saludables y confortables, este tipo de vivienda es propicio para la transmisión de la enfermedad de Chagas.

ILUMINACION Y VENTILACION

TABLA No. 14

Iluminación nocturna	No. casos	Porcentajes
Luz Eléctrica	26	52 o/o
Candela, Ocote candil	24	48 o/o
Total	50	100 o/o

El 100 o/o de las viviendas tiene como promedio una ventana y dos puertas, sumado a esto el 48 o/o no tiene luz eléctrica siendo la iluminación y ventilación insuficiente.

3.3 AGUAS Y EXCRETAS:

TABLA No. 15

Agua abastecimiento	No. casos	Porcentajes
Agua Intradomiciliar chorro	28	56 o/o
Pozo sin brocal descubierto	4	8 o/o
Pozo público	4	8 o/o
Río	4	8 o/o
Chorro Público	6	12 o/o
Nacimientos de agua	3	6 o/o
Pozo con brocal descubierto	1	2 o/o
Total	50	100 o/o

32 o/o de las viviendas no posee agua potable, obteniéndola de pozo río, nacimientos de agua con la consiguiente contaminación de la misma.

EXCRETAS Y AGUAS SERVIDAS

TABLA No. 16

Letrinas	No. Casos	Porcentajes
No tienen Letrina	37	74 o/o
Letrina Sanitaria	10	20 o/o
Fosa Séptica	2	4 o/o
Letrina Insanitaria	1	2 o/o
Total	50	100 o/o

TABLA No. 17

Aguas servidas	No. Casos	Porcentajes
A. S. a flor de tierra	46	92 o/o
A. S. Conectadas a fosa séptica	2	4 o/o
A. S. Potreros, ríos	2	4 o/o
Total	50	100 o/o

74 o/o de las viviendas no tienen letrina, 6 o/o letrina insanitaria, teniendo que realizar sus necesidades fisiológicas alrededor de la casa, río siendo una fuente potencial para el parasitismo y enfermedades infecciosas gastrointestinales; sumado a esto el 92 o/o de las aguas servidas están a flor de tierra.

3.4 PROTECCION DE LA VIVIENDA

TABLA No. 18

Animales domésticos	Con protección		Sin protección	
	No.	o/o	No.	o/o
NO Poseen cerdos, vacas o aves de corral	4	8 o/o		
Poseen cerdos, vacas o aves de corral			46	92 o/o
Total	4	8 o/o	46	92 o/o

Como podemos ver solo el 8 o/o de las familias no tiene ninguna clase de animales domésticos, el resto tienen; aves de corral, perros gatos, roedores los cuales viven o tienen acceso a la vivienda en un 100 o/o. Los cerdos tienen acceso en 20 o/o lo que aumenta el riesgo de adquirir enfermedades.

4. ESTUDIO DE LOS FACTORES DETERMINANTES CONDICIONANTES Y OTROS

4.1 PROMEDIO DE MIEMBROS DE LA FAMILIA:

Suma total de familiares encuestados: 300
 No. familias encuestadas : 60 : 6 miembros

4.2 INGRESOS FAMILIARES

TABLA No. 19

Ingresos familiares por mes (en quetzales)	No. casos	Porcentajes
0 - 49	32	64 o/o
50 - 99	12	24 o/o
100 - 149	2	4 o/o
150 - y más	4	8 o/o
Total	50	100 o/o

El 64 o/o de las familias tiene un ingreso bastante bajo, tomando en cuenta que el promedio de miembros por familia es de seis, siendo esto un factor importante que influye en la alta morbilidad y mortalidad por desnutrición en el municipio.

4.3 OBJETOS DE TRABAJO:

PROPIEDAD DE LA TIERRA

TABLA No. 20

Propiedad de la tierra	No.	Porcentaje
Tierra propia	39	78 o/o
Arrendada	3	6 o/o
Poseción	8	16 o/o
Total	50	100 o/o

EXTENSION

TABLA No. 21

Extensión en manzanas	No. casos	Porcentajes
0 - 9	46	92 o/o
10 - 39	4	8 o/o
Total	50	100 o/o

FUERZA DE TRABAJO

TABLA No. 22

Ocupación	No. casos	Porcentajes
Jornalero	24	48 o/o
Colono	23	46 o/o
Cuadrillero	1	2 o/o
Otros	2	4 o/o
Total	50	100 o/o

Podemos decir que el 78 o/o de las familias tiene tierra propia, y que en un 92 o/o son minifundistas, cultivando la mayoría de las veces café maíz frijol, el 8 o/o de los latifundistas pagan un jornal por la fuerza de trabajo al 48 o/o de las familias.

4.4 EDUCACION DE LA FAMILIA:

PORCENTAJE DE DIFUNTOS ANALFABETOS:

Para el porcentaje de difuntos analfabetos se tomaron unicamente los comprendidos entre los 7 años en adelante, encontrando que el 30 o/o de los difuntos eran analfabetos.

Familiares mayores de 15 años analfabetos	29.3 o/o
Miembros de la familia menores de 15 años de edad escolar que asisten a la escuela	50.0 o/o
Difuntos de 5-14 años que asistían a la escuela	2.0 o/o

Hay un índice bastante alto de analfabetismo dentro de las familias de los fallecidos, que llega a 79.3 o/o si tomamos en cuenta que dentro de la familia el 50 o/o de los niños menores de 15 años de edad escolar no asisten a la escuela, esta deserción escolar tan alta se debe a que los padres necesitan de la mano de obra o de un salario más.

5. ASOCIACION DE VARIABLES:

5.1 OCURRENCIA DE LA MUERTE CON RESIDENCIA HABITUAL:

El 100 o/o de las muertes ocurrió en la residencia habitual.

5.2 CAUSAS DE MUERTE POR GRUPOS ETARIOS

TABLA No. 23

CAUSAS DE MUERTE POR GRUPOS ETARIOS, EXPRESADOS EN o/o EN EL MUNICIPIO DE STA. CRUZ NJO. DURANTE EL AÑO DE 1973

CAUSAS	0-28 d o/o	29-364 d o/o	1-4 a o/o	5-14 a o/o	15-44 a o/o	45 a y más o/o
Desnutrición		2		2		18
Hipertensión Art.						4
Insuficiencia Cor.						4
Coledocolitiasis						2
Erisipela						2
Necrosis Tub. Ag.						2
Síndrome Desinte.			2			2
H. I. Estrangulada						2
B. N. M.		2			2	
S. Convulsivo			2		2	
Trauma Cadera I.						2
Etilismo Agudo					2	
No determinada	2					
G. E. C. A.		14	8			
S. Dif. Respirat.	2					
I. R. S.			4			
Picadura de Insecto				2		
Hemorragia cordón	2					
Anemia		2				
Premadurez	2					
Niño bajo peso	2					
Onfalitis	2					
Derm. Amoniactal		2	2			
Total	12	22	18	4	6	38

En general podemos decir que el grupo mas afectado fue el de 45 años en adelante con 38 o/o de los fallecimientos, de los cuales el 18 o/o se debieron a desnutrición como causa básica, en segundo lugar el grupo de 29 a 364 días con 22 o/o, seguido del grupo de 1 a 4 años con 8 o/o en este segundo y tercer grupo el denominador común fue GECA con el 22 o/o; es de hacer notar que la DPC aparezca unicamente en el 4 o/o, pero en la mayoría de los casos se encuentra como Causa Asociada.

5.3

5.4 CAUSAS DE MUERTE SEGUN SEXO, Y RESIDENCIA.

TABLA No. 24

CAUSAS DE MUERTE POR SEXO, URBANO Y RURAL OCURRIDAS EN EL MUNICIPIO DE STA. CRUZ NARANJO EN EL AÑO DE 1973 EXPRESADAS EN PORCENTAJES

CAUSAS DE MUERTE	SEXO			RESIDENCIA				
	M	o/o	F	o/o	U	o/o	R	o/o
Desnutrición	3	6	8	16	4	8	7	14
Hipertensión Arterial	2	4	0	0	1	2	1	2
Insuficiencia coronaria	1	2	1	2	0	0	2	4
Coledocolitias	0	0	1	2	1	2	0	0
Erisipela	0	0	1	2	0	0	1	2
Necrosis Tubular Aguda	1	2	0	0	0	0	1	2
Síndrome Desninterifor.	1	2	1	2	0	0	2	4
Hernia Inguinal Estrang.	1	2	0	0	0	0	1	2
Bronconeumonía	2	4	0	0	1	2	1	2
S. Convulsivo	0	0	2	4	0	0	2	4
Trauma cadera Izq.	1	2	0	0	0	0	1	2
Etilismo Agudo	1	2	0	0	1	2	0	0
No determinada	0	0	1	2	0	0	1	2
GECA	7	14	4	8	3	6	8	16
S. Dificultad Resp.	1	2	0	0	0	0	1	2
IRS	2	4	0	0	0	0	2	4
Picadura de Insecto	1	2	0	0	0	0	1	2
Hemorragia del cordón	1	2	0	0	0	0	1	2
Anemia	1	2	0	0	1	2	0	0
Premadurez	1	2	0	0	0	0	1	2
Niño bajo peso	1	2	0	0	0	0	1	2
Onfalitis	0	0	1	2	0	0	1	2
Dermatitis Amoniacal	1	2	1	2	1	2	1	2
Total	29	58	21	42	13	26	37	74

En cuanto al sexo podemos decir que el 58 o/o pertenecieron al sexo M y 42 o/o F habiendo una predominancia del sexo F en desnutrición en una relación de 2:1, y en GECA predominancia del sexo M en una relación de 2:1.

74 o/o de los fallecimientos ocurrieron en el area rural, de los cuales el 30 o/o se debieron a Desnutrición, GECA y DHE secundario; 26 o/o ocurrieron en el área urbana, 14 o/o se debieron al mismo cuadro. El resto de causas de muerte no tuvieron predominio significativo con respecto a las variables antes apuntadas.

5.5 CAUSAS DE MUERTE SEGUN TIPOS DE VIVIENDA

TABLA No. 25

CAUSAS DE MUERTE SEGUN TIPOS DE VIVIENDA OCURRIDAS EN EL MUNICIPIO DE STA. CRUZ NARANJO DURANTE EL AÑO DE 1973 EXPRESADAS EN NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES

CAUSAS	TIPOS DE VIVIENDAS		No Sanitarias No.	o/o
	Sanitarias No.	o/o		
Desnutrición	1	2	10	20
Hipertensión Arterial	1	2	1	2
Insuficiencia Coronaria	0	0	2	4
Coledocolitias	1	2	0	0
Erisipela	0	0	1	2
Necrosis Tubular Ag.	1	2	0	0
Síndrome Desninterifor.	0	0	2	4
H. Inguinal Estrang.	0	0	1	2
B. N. M.	2	4	0	0
Síndrome Convulsivo	0	0	2	4
Trauma Cadera Izq.	0	0	1	2
Etilismo agudo	0	0	2	4
No determinada	0	0	10	20
GECA	1	2	1	2
S. Dificultad Resp.	0	0	2	4
I. R. S.	0	0	1	2
Picadura de Insecto	0	0	1	2
Hemorragia del Cordón	0	0	1	2
Anemia	0	0	1	2
Premadurez	0	0	1	2
Niño bajo peso	0	0	0	0
Onfalitis	1	2	2	4
Dermatitis Amoniac.	0	0	2	4
Total	8	16	42	84

El 84 o/o de las viviendas tiene instalaciones insanas, el 40 o/o se debe a GECA y Desnutrición, mientras que los que tienen instalaciones sanitarias únicamente el 4 o/o se debe a dichos diagnósticos, por lo que si hay una relación directa entre instalaciones insanas GECA y Denutrición.

5.6 CAUSAS CON TIPOS DE ABASTOS DE AGUA Y EXCRETAS

TABLA No. 26

CAUSAS DE MUERTE CON TIPOS DE ABASTOS DE AGUA Y EXCRETAS, OCURRIDAS EN EL MUNICIPIO DE STA. CRUZ NJO. EN EL AÑO DE 1973 EXPRESADAS EN PORCENTAJES.

CAUSAS	Agua					Letrinas			A. Servidas			
	CHI o/o	PBD o/o	PSBD o/o	CHP o/o	PP NAR o/o o/o	LS o/o	NTL o/o	LI FS o/o/o/o	FT o/o	FS PR o/o o/o		
Desnutrición	14		2	4	2	6	14	2	22			
Hip. Art.	4								2	2		
Insuf. Cor.			2		2		4		4			
Colelitiasis	2					2			2			
Erisipela				2			2		2			
N. Tub. Ag.	2							2		2		
S. Desinter.	2				2		4		4			
H. I. Estrang.	2						2		2			
B. N. M.	2				2	4			2	2		
S. Convulsivo				2	2		4		4			
Trauma Cadera						2	4		2			
Etilismo Ag.	2						2		2			
No determina.	2						2		2			
GECA	8	2	2	2	6	2	20		22			
S. Dif. Resp.			2				2		2			
I. R. S.	4					4			2	2		
Picadura Insec.	2						2		2			
Hemorragia Cor.					2		2		2			
Anemia	2				2				2			
Premadurez	2					2			2			
Niño bajo P.				2			2		2			
Onfalitis	2				2		4		4			
Derm. Amonia.												
Total	54	2	8	12	10 14	20	74	2 4	92	4 4		

CHI-	CHORRO intradomiciliar	NTL-	No tiene letrina
PBD-	Pozo Brocal descubierto	LI-	Letrina Insanitaria
PSBD-	Pozo sin brocal descubierto	FS-	Fosa séptica
CHP-	Chorro público	NAR-	Nacimientos agua, ríos
PP-	Pozo público	PR-	Potrereros ríos
LS-	Letrina sanitaria	FT-	Flor de Tierra

El 54 o/o de las viviendas tiene agua intradomiciliar (chorro). El otro 46 o/o; pozo, chorro público, pozo público y nacimientos de agua correspondiendo el 26 o/o a causas como GECA, Desnutrición y Síndrome desinteriforme en 2 o/o; no habiendo diferencia significativa con las que tienen agua intradomiciliar, ya que el 22 o/o correspondieron a GECA, Desnutrición y 2 o/o Síndrome Desinteriforme. Con respecto a letrinas podemos decir que el 74 o/o de las viviendas no tiene letrina, 34 o/o de las cuales se debieron a GECA y Desnutrición: 20 o/o posee letrina sanitaria, de los cuales únicamente el 8 o/o tuvo como causa de defunción las antes apuntadas, habiendo una ligera diferencia entre las que tienen letrina y las que no la tienen. En cuanto a aguas servidas, el 92 o/o tiene desagües a flor de tierra, correspondiendo el 22 o/o a GECA, existiendo una relación directa entre letrinas, desagües a flor de tierra y causas de muerte por enfermedades gastro-intestinales.

5.7 PROTECCION DE LA VIVIENDA Y CAUSAS DE MUERTE

El 92 o/o de las familias tiene más de algún animal doméstico en la casa, teniendo acceso a la vivienda; las aves de corral, perros, gatos y roedores en 100 o/o de los casos, mientras que los cerdos tienen acceso a ella en 20 o/o. Sólo el 8 o/o tiene protección de la vivienda no teniendo ninguna clase de animal. La falta de protección de la vivienda predispone a la morbilidad y mortalidad por enfermedades gastrointestinales, el 36 o/o de las cuales se debieron a GECA. Es de hacer notar que en las causas de muerte por desnutrición únicamente el 10 o/o poseía; cerdos, vacas y aves de corral, de donde pudieran obtener los nutrientes básicos para la alimentación.

5.8 CAUSAS DE MUERTE CON RANGO DE INGRESOS

TABLA No. 27

CAUSAS DE MUERTE EN RELACION CON RANGO DE INGRESOS, EN EL MUNICIPIO DE STA. CRUZ NJO. DURANTE EL AÑO DE 1973 EXPRESADAS EN NUMEROS ABSOLUTOS, SALARIO MENSUAL Y PORCENTAJES.

Causas de muerte	0 - 49		50 - 99		100 - 149		150 - y más	
	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
Desnutrición	9	18	2	4				
Hip. Arterial	1	2					1	2
Insuf. Coronaria	1	2					1	2
Coledocolitiasis					1	2		
Erisipela			1	2				
N. Tubular Ag.	1	2						
S. Desinteriforme	2	4						
H. I. Estrangulada			1	2				
B. N. M.			1	2				
Síndrome Convulsivo	1	2	1	2				
Trauma Cadera I			1	2				
Etilismo Agudo			1	2				
No Determinada	1	2						
G. E. C. A.	9	18	1	2	1	2		
S. Dif. Respiratoria	1	2						
I. R. S.			2	4				
Picadura Insecto	1	2						
Hemorragia Cordón			1	2				
Anemia	1	2						
Premadurez	1	2						
Niño bajo peso	1	2						
Onfalitis							1	2
Dermatitis Amoniac.	2	4						
Total	32	64	12	24	2	4	4	8

Como podemos observar el 64 o/o de las familias de los fallecidos tienen un ingreso de 0-49 mensuales, de ellos el 36 o/o corresponden a GECA y Desnutrición. 24 o/o con ingresos de 50-99, y unicamente el 12 o/o con 100 quetzales mensuales en adelante, con predominio de enfermedades cardiovasculares con 4 o/o.

5.9 TENENCIA DE LA TIERRA CON RANGO DE INGRESOS

TABLA No. 28

Extensión	Salario Mensual		
	0 - 49	50 - 99	150 y más
0 - 9 manzanas	68 o/o	24 o/o	0
10 - 39 manzanas	0	0	8 o/o
Total	68	24	8

Como podemos ver la mayoría de las familias tiene una pequeña extensión de tierra de acuerdo con sus bajos ingresos, mientras que el 8 o/o de ellas tiene una extensión grande de acuerdo a sus ingresos que son mayores.

5.10 CAUSAS DE MUERTE EN MAYORES DE 15 AÑOS CON ANALFABETISMO.

TABLA No. 29

CAUSAS DE MUERTE EN MAYORES DE 15 AÑOS CON ANALFABETISMO OCURRIDAS EN EL MUNICIPIO DE STA. CRUZ NJO. DURANTE EL AÑO DE 1973. EN NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES.

Causas de muerte	No. casos	Analfabetos mayores de 15 años	
		No.	o/o
D. C. A.	9	7	30.4
Hip. Arterial	2	2	8.9
Insuf. Coronaria	2	2	8.9
Colelitiasis	1	0	0
Erisipela	1	1	4.3
Necrosis Tubular Aguda	1	1	4.3
Síndrome Desinteriforme	1	1	4.3
Hernia Inguinal Estrang.	1	0	0
B. N. M.	1	0	0
Síndrome Convulsivo	1	1	4.3
Traumatismo Cadera Izq.	1	0	0
Etiliso Agudo	1	0	0
No determinada	1	0	0
Total	23	16	69.7

69.7 o/o de los fallecidos mayores de 15 años eran analfabetos, 30.4 o/o corresponden a desnutrición, por lo que el analfabetismo es uno de los factores condicionantes en las causas de muerte por desnutrición.

5.11 MUERTES EN MENORES DE 1 AÑO CON ANALFABETISMO DE LA FAMILIA

Se encontró que el 57.2 o/o de las familias de los fallecidos tenían como promedio 2 miembros de la familia analfabetos mayores de 15 años, mientras que el 42.7 o/o todos los miembros eran alfabetos, lo que demuestra que hay una leve tendencia de analfabetismo con muertes en menores de 1 año.

5.12 MORTALIDAD DE 5-14 AÑOS CON ASISTENCIA A LA ESCUELA EN MENORES DE 15 AÑOS

Únicamente se presentaron dos casos, uno de los cuales asistía a la escuela.

6. CONCLUSIONES:

- 6.1 El mayor número de fallecimientos se registró en el grupo etario de 0-4 años y adultos viejos en 90 o/o de los casos, con ligero predominio del sexo M. 100 o/o ocurrieron en la residencia habitual y 74 o/o de ellos en el área rural.
- 6.2 Ninguna de las certificaciones de defunción fueron extendidas por médico o personal de salud, por lo que las estadísticas que sobre mortalidad se tienen no son confiables lo que confirma nuestra hipótesis.
- 6.3 Los síndromes carenciales y las infecciones gastrointestinales son la causa fundamental de muerte en el municipio de Sta. Cruz Njo. en 44 o/o de los casos.
- 6.4 El 84 o/o de las viviendas tiene un número limitado de habitaciones o una sola, 78 o/o con piso de tierra, 94 o/o no tiene cielo, 24 o/o tiene paredes de Bahareque, con ventilación e iluminación insuficientes, lo que permite: hacinamiento, crecimiento de múltiples insectos vectores de enfermedades.
- 6.5 92 o/o de aguas servidas a flor de tierra, 74 o/o no tiene letrina, siendo una fuente potencial para el parasitismo y enfermedades gastrointestinales; siendo GECA el 22 o/o de las causas de muerte.
- 6.6 Hay un alto grado de analfabetismo dentro de las familias de los fallecidos, si tomamos en cuenta que el 50 o/o de los menores de 15 años de edad escolar, no asisten a la escuela, siendo un factor condicionante de muerte por desnutrición.

- 6.7 El Grupo etario mas afectado fue el de 45 años en adelante con 38 o/o de los fallecimientos, de los cuales el 18 o/o se debió a DESNUTRICION como causa básica; en los niños de 29 d a 4 años a 4 o/o se debió a DPC el porcentaje tan bajo se debe a que dicho diagnóstico en la mayoría de los casos se encuentra como causa asociada.

7. RECOMENDACIONES

- 7.1 El certificado de defunción sea extendido por médico o personal de salud.
- 7.2 Intensificar los programas de medicina preventiva a nivel nacional.
- 7.3 Establecer un programa de abastos de agua, letrización y saneamiento ambiental efectivo.
- 7.4 Obligatoriedad de la escuela primaria y programas de alfabetización.

8. BIBLIOGRAFIA

- 8.1 Protocolo de investigación y modelo normativo. Facultad de Ciencias Médicas, 1974 mimeografiado.
- 8.2 INCAP: Evaluación Nutricional de la población de C. A. y Panamá, Guatemala, 1969.
- 8.3 Diagnóstico de Salud del Municipio de Sta. Cruz Njo. por el Dr. Alfonso Maltés.

Prof. HECTOR EMILIO ALVAREZ SANDOVAL

Dr. Jorge Palma Moya
Asesor

Dr. Julio de León
Revisor

Dr. Julio de León
Diréctor de la fase

Vo. Bo.

Dr. Mariano Guerrero Rojas
Secretario

Dr. Carlos Armando Soto
Decano