

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS**

**DIAGNOSTICO DE MORTALIDAD DEL MUNICIPIO
DE SANTA LUCIA LA REFORMA, TOTONICAPAN**

Tesis

*Presentada a la Junta Directiva
de la Facultad de Ciencias Médicas
de la Universidad de San Carlos de Guatemala*

por

JOSE ELIAS CORDON ORELLANA

En el Acto de su Investidura de

MEDICO Y CIRUJANO

Guatemala, Mayo de 1975

PLAN DE TESIS

1. INTRODUCCION
2. ANTECEDENTES
3. HIPOTESIS
4. OBJETIVOS
5. MATERIAL Y METODOS
6. DESCRIPCION DEL AREA DE TRABAJO
7. RESULTADOS Y ANALISIS
8. CONCLUSIONES
9. RECOMENDACIONES
10. FUENTES CONSULTADAS

INTRODUCCION

El presente trabajo titulado "Diagnóstico de la Mortalidad en el Municipio de Santa Lucía la Reforma del departamento de Totonicapán durante el año de 1973", fue realizado durante mi práctica de Ejercicio Profesional Supervisado, en el municipio antes mencionado, práctica que se realizó desde el 1o. de Agosto hasta el 31 de Enero de 1975.

Una de las circunstancias que motivó la realización de tan importante trabajo, fue el hecho de la inexistencia de diagnósticos de defunción, los cuales en su gran mayoría son completamente diferentes de la realidad, sobre los que se basa, la mortalidad de la región.

En el presente trabajo, se estableció que el 97.1 o/o de las muertes ocurridas en 1973, fueron certificadas por las autoridades municipales locales, y solamente el 2.9o/o fueron certificadas por personal de Salud.

Este trabajo sugiere en sí, la necesidad que existe de que en un futuro cercano, haya un entendimiento entre las autoridades de salud y las autoridades civiles, con un mutuo esfuerzo, para llevar a cabo un mejor trabajo en lo que a certificaciones de defunción se refiere.

HIPOTESIS

"Los datos de causas de muerte que se tienen en el Registro Civil de Santa Lucía la Reforma, no corresponden a la realidad".

"La desnutrición no constituye, en la mayoría de los casos, causa básica o directa de defunción".

OBJETIVOS

- 1.- Determinar con mayor precisión las causas de muerte en el Municipio de Santa Lucía la Reforma del Departamento de Totoncapán.
- 2.- Determinar las características del ambiente, social-económico y físico-biológico del núcleo familiar en donde ocurrió el fallecimiento.
- 3.- Determinar las causas de Mortalidad más frecuentes, presentadas en la población del estudio y asociarlas a las condiciones de edad, sexo, etc.
- 4.- Evaluar la calidad de diagnósticos de defunción que existen en el Registro Civil del Municipio.
- 5.- Contribuir con los resultados y las sugerencias pertinentes, a que las autoridades que tienen en sus manos estos problemas y sus soluciones, tengan una luz para resolverlos.

MATERIAL Y METODOS

1. MATERIAL:

Para la realización del presente trabajo, se contó con la colaboración del Registro Civil del Municipio, quien proporcionó las facilidades necesarias para poder consultar los libros de Registro de Defunciones.

Se contó con la colaboración del Técnico de Salud Rural y el Auxiliar de Enfermería de la localidad, para localizar a los familiares y organizar las entrevistas.

Se tomó en cuenta el Censo de Salud efectuado por el TSR en la localidad, en el año de 1974.

Se consultó también el Diagnóstico de Salud del Municipio, efectuado por mi predecesor en el Servicio, en el primer semestre del año 1974.

Para la ejecución del trabajo se echó mano de la papelería administrada por la Facultad de Medicina, que se ocupó como instrumentos de trabajo. (Ref. 6)

2. METODO:

Definición del Universo

Para tal respecto se tomó como base el siguiente modelo normativo:

Habitantes 1973	Tamaño de la muestra en o/o
Hasta 9,999	100o/o de defunciones registradas
10,000 - 14,999	75o/o de defunciones registradas
15,000 - 19,999	60o/o de defunciones registradas
20,000 - 24,999	50o/o de defunciones registradas
25,000 y más	40o/o de defunciones registradas

Para la realización de este trabajo se tomó el 100o/o de los casos

ocurridos ya que la población era de 5,967 habitantes para el año de 1973. En total eran 136 casos. Por tanto la muestra debía ser de los 136 casos. O sea que estos 136 casos correspondían al Universo Teórico.

Inicialmente se efectuó un listado con ciertos datos que los daba el instrumento de trabajo, que son los siguientes: Nombre, edad, sexo, causa de muerte, domicilio, familiar más cercano, persona que asentó defunción, tipos de registro. Los casos se enumeraron del 001 en adelante hasta el 136.

Luego se procedió a efectuar una lista de los fallecidos, según el cantón o aldea donde éstos residían.

En el transcurso de los meses siguientes se entrevistó a las personas indicadas para el efecto, aprovechando al mismo tiempo el Censo de Salud efectuado por el TSR, antes señalado.

DESCRIPCION DEL AREA DE TRABAJO

El municipio de Santa Lucía la Reforma pertenece al departamento de Totonicapán en su aspecto administrativo, pero debido a su situación geográfica, los aspectos de salud y judiciales, corresponden al departamento del Quiché, formando parte del Area de Salud del Quiché.

Tiene una extensión territorial de 136 kilómetros cuadrados; altitud de 5,578 pies sobre el nivel del mar; clima templado.

La cabecera con categoría de pueblo, Santa Lucía la Reforma, está aproximadamente a 45 Kms. de Totonicapán. No existe a la fecha, carretera que la comunique directamente con la cabecera departamental, Totonicapán.

Es un municipio de cuarta categoría, y su principal vía de comunicación es la carretera que de la cabecera municipal conduce al departamento del Quiché, entroncando con la ruta nacional No. 15 en su kilómetro 174.30, unos 9 kilómetros más adelante de San Pedro Jocopilas, Quiché; carretera de tierra, transitable en vehículo, cuenta además con caminos de herradura y veredas que unen a sus poblados entre sí y con los municipios vecinos.

Sus colindancias son las siguientes: Al norte con San Pedro Jocopilas (Quiché) y Malacatancito (Huehuetenango); al Este con San Antonio Ilotenango y San Pedro Jocopilas (Quiché); al Sur con Santa María Chiquimula y Momostenango (Totonicapán) y San Antonio Ilotenango (Quiché); al Oeste con San Bartolo y Momostenango (Totonicapán) y Malacatancito (Huehuetenango).

Su población es eminentemente indígena rural; durante los meses de Julio a Noviembre emigran de 600 a 1000 personas a las fincas de la Costa Sur, especialmente a Escuintla.

La cabecera cuenta con la peculiaridad de tener muy pocos habitantes, debido a la característica de éstos, de vivir diseminados por los contornos, costumbre que no ha variado desde la conquista.

El municipio cuenta con un pueblo, seis aldeas y cuatro caseríos, que son los siguientes:

ALDEAS

1. Pamarí
2. Gualtux
3. Sacasiguán, con los caseríos:

—Pamacén
—Cacubén

4. Oxlaju, con el caserío:

—Tzansaccab

5. Ichomchaj

6. Ciguán, con el caserío:

—Sexaciac

Los accidentes Hidrográficos de la región son los siguientes:

1. Río Chaj
2. Río Chijoj
3. Río Cacá
4. Río Saquicalá
5. Río Sibilá
6. Río Ocalá.

ECONOMIA:

En el municipio se cultiva principalmente maíz y frijol, en los sectores de clima templado se cosechan frutas variadas, aguacates, camote, yuca, tomate y especialmente naranjas y limas.

EDUCACION:

El municipio cuenta con una escuela urbana y tres escuelas rurales, primarias. El analfabetismo abarca el 96.10/o de la población de 7 años y más. La lengua predominante es el Quiché.

CONDICIONES DEL AMBIENTE:

La cabecera está situada en un pintoresco valle de clima templado entre los 10 y 20 grados centígrados; según la época del año.

El municipio no tiene montañas de importancia, siendo más bien cerros.

Se distinguen perfectamente dos estaciones: El período seco o verano que comienza en el mes de Noviembre y finaliza en Abril, y el período húmedo o Invierno, que se inicia en el mes de mayo y termina en Octubre. Difícilmente estas estaciones se prolongan por más tiempo.

ALIMENTACION:

Los alimentos básicos y casi cotidianos de la población en general, consisten en los siguientes: frijol, papas, yuca, tortillas, chile, café y otros cuantos.

RECURSOS DE SALUD:

El Centro de Salud de Santa Lucía la Reforma es en realidad un Puesto de Salud, que fue abierto hace 18 años (año de 1956); encontrándose en el mismo lugar y estado que al inicio.

El local es una habitación que está en un extremo del mismo edificio de la Municipalidad. En el mismo local vive el enfermero con su familia: esposa y cinco hijos; además en un local que no podría ofrecer las mínimas condiciones para un buen funcionamiento.

En el año de 1975 se tenía planeado contar con un Centro de Salud nuevo, cuyo edificio tendrían que terminar a principios del año. Con este nuevo edificio se podrá prestar una mejor atención médica tanto general como desarrollar otro tipo de actividades.

El Centro de Salud cuenta con un Enfermero auxiliar y un Técnico de salud rural y como director del mismo, a un estudiante de medicina en su EPS, durante el año de 1974.

GOBIERNO MUNICIPAL:

El gobierno es ejercido por la corporación municipal, la cual está integrada por el Alcalde, un Síndico, cinco Regidores Titulares y tres

suplentes, los cuales fungen durante dos años, en razón de estar clasificada la Municipalidad como de cuarta categoría.

El Alcalde tiene a la vez el cargo de Juez de Paz de la localidad y el Síndico ejerce las funciones de representante del Ministerio Público. Los Regidores integran el Consejo Municipal, órgano que tiene la potestad dispositiva. Además cuenta la Municipalidad con un Secretario y un Tesorero, para el desempeño de la administración.

SERVICIOS:

Santa Lucía la Reforma, cuenta con un medio ambiente sumamente hostil para la buena salud. Entre los problemas que existen está la falta de fuentes de agua; el área urbana cuenta exclusivamente con una pila pública que posee cinco chorros; agua que es traída por una tubería de metal desde una fuente sin ninguna protección ni higiene.

LUZ:

LUZ: Sólo en la cabecera municipal se cuenta con una planta generadora de luz, que funciona con diesel, durante 3 horas en la noche.

EXCRETAS: Únicamente existen 35 letrinas en todo el municipio, las cuales fueron colocadas en el año de 1970; lamentablemente han sido construídas casas cerca de algunas y otras se han llenado; por consiguiente ya no están en uso. El 99o/o de las letrinas son insanas. El 99.9o/o de las casas carecen de este servicio.

ETNOGRAFIA:

La población de Santa Lucía la Reforma la compone un 99.4o/o de indígenas y un 0.6o/o de no indígenas.

RESULTADOS Y ANALISIS

Descripción del Universo:

De las 136 defunciones registradas en 1973 se logró investigar el 76.4o/o (Cuadro No. 1)

CUADRO No. 1

DIFERENCIA ENTRE LO PROGRAMADO Y LO REALIZADO EN EL ESTUDIO DE MORTALIDAD, EN NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES. STA. LUCIA LA REFORMA 1973

Unidades estudiadas	No.	o/o
Universo Teórico	136	100.0
Universo Real	104	76.4
Emigración	27	19.8
Rechazaron estudio	5	3.6

Como podemos ver en el cuadro anterior, no se logró estudiar el total de casos registrados, ya que la población de toda esta región es bastante emigratoria, dando como consecuencia un déficit de 19.8o/o en el estudio. Este fenómeno se observa más en el segundo semestre del año, en que muchas personas viajan a la Costa Sur, para las cosechas; alcanzando en algunas oportunidades hasta 1000 personas emigrantes en toda la región.

CUADRO No. 2

CLASIFICACION DE LA MORTALIDAD EN
BASE A: EDAD, SEXO, URBANA Y RURAL
STA. LUCIA LA REFORMA, 1973

Grupos de edad	No. de casos	o/o	Masc.	Fem.	Rural.	Urb.
0-28 días	5	4.8	1	4	5	—
29-364 días	117	16.3	9	8	17	—
1 - 4 años	21	20.2	13	8	19	2
5 - 14 años	14	13.5	10	4	13	1
15 - 44 años	21	20.2	7	14	21	—
45 y más años	26	25.0	17	9	26	—
Total	104	100.0	57	47	101	3

El grupo más afectado es el de 45 años y más; se puede explicar, tomando como factor importante la falta de atención que reciben por parte de los familiares y la negativa a hospitalizarlos. Es de notar que las defunciones en los menores de 5 años alcanza el 41.3o/o del total.

La diferencia entre número de casos masculinos y femeninos no es significativa, por lo tanto no se trata de establecer las causas de esa pequeña diferencia.

La mayor incidencia de mortalidad se encuentra en el área rural de la región, esto es fácil de comprender si tomamos en cuenta que de los datos de población de 1973 para este municipio se registraron 5967 habitantes: 1810 en el área urbana y 4157 en el área rural; (Ref. 2); agregando a esto que la mayoría de la población urbana vive en condiciones más aceptables en cuanto a salud, educación y posición económica.

CUADRO No. 3

CUADRO FINAL REFERIDO SEGUN DIAGNOSTICO
DE LA INVESTIGACION. STA. LUCIA
LA REFORMA, 1973

Dx. de investigación	Manifestaciones clínicas
B.N.M.	Fiebre, catarro, esputo, tos, hervor de pecho.
D.P.C.	Anorexia, edemas, diarrea, bajo peso, adinamia palidez.
Influenza	Catarro, fiebre, anorexia, secreción nasal.
Bronquitis	Catarro, tos, dificultad respiratoria, anorexia (todo de mucho tiempo de evolución).
Síndrome Diarreico	Fiebre, evacuaciones líquidas, vómitos, anorexia, deshidratación.
Amibiasis Intestinal	Anorexia, deposiciones con sangre, pujo y tenesmo.
Paludismo	Fiebre de larga duración, anorexia, apatía.
Sarampión	Catarro, fiebre, tos, erupción cutánea, adinamia, anorexia.
Fiebre Tifoidea	Fiebre, anorexia, adinamia, cefalea, dolor abdominal, convulsiones.
Mal Definidas	Dolor, fiebre, cefalea, escalofríos.

El cuadro presentado anteriormente reúne los síntomas y signos presentados por el fallecido, en su cuadro final, los cuales se pudieron recabar a través de los familiares, siendo todos, imprecisos en su origen, ya que las personas que los referían, la mayoría no hablaba el castellano y el que hacía de traductor podía interpretar o traducir algo de manera diferente.

Por otra parte, algunos síntomas se tenían que sugerir o mencionar en forma de preguntas, para conseguir la mayor cantidad de datos.

Por tanto los diagnósticos, derivados del cuadro anteriormente expuesto, son bastante subjetivos, de acuerdo al instrumento de trabajo utilizado, por lo

que además se tuvo que tomar en cuenta la epidemiología del país y en especial de la región.

CUADRO No. 4

PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCION SEGUN REGISTRO CIVIL Y RESULTADOS DE INVESTIGACION. STA. LUCIA LA REFORMA AÑO 1973

Registro Civil				Resultados Investigación			
Có- digo*	Causa	No.	o/o	Có- digo*	Causa	No.	o/o
43	Mal Definidas	73	70.1	30	Neumonía	31	30.0
14	Paludismo	7	6.7	43	Mal Definidas	21	20.8
02	Disentería	6	5.7	29	Influenza	12	11.5
03	Asientos	6	5.7	37	Desnutrición	8	7.6
12	Sarampión	4	3.8	31	Bronquitis	8	7.6
29	Gripe	3	2.8	03	Síndrome Diarreico	7	6.6
07	Tos Ferina	3	2.8	02	Amibiasis Intestinal	6	5.7
30	Pulmonía	1	0.9	14	Paludismo	4	3.8
21	Anemia	1	0.9	12	Sarampión	4	3.8
				01	Fiebre Tifoidea	2	1.9
				28	A.C.V.	1	0.9

* Código elaborado por la Facultad de Medicina en base al código de 50 causas de mortalidad de la Clasificación Internacional de Enfermedades.

Respecto a este cuadro comparando las causas de muerte del Registro Civil y las de Investigación llama la atención, lo siguiente:

- a- El 70o/o de casos incluidos en "Mal Definidas" que se puede observar en el primero, los cuales se reducen a un 22o/o en el segundo, deduciendo en tal caso que los datos dados por las personas, mediante el instrumento de trabajo, sí orientaron, de alguna forma, a refinar un poco el diagnóstico.

- b- Los casos de "amibiasis intestinal" son incluidos en el registro, bajo el nombre de "DESINTERIA". Los cuales coinciden en número de diagnóstico de investigación, por lo cual se deduce, que la mayoría de gente tiene un concepto bastante aceptable al respecto.

- c- El cuadro de "NEUMONIA", es de mayor número según investigación, (30.7o/o de casos), y en el registro sólo se presenta 1 caso (con el nombre de Pulmonía).

Al hacer la investigación, se encuentra el resto de Neumonías incluidas en las "mal definidas" del Registro.

ESTUDIO DEL MEDIO

VIVIENDA DEL DIFUNTO:

CUADRO No. 5

VIVIENDAS SEGUN AMBIENTES, DADOS EN NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES. STA LUCIA LA REFORMA, 1973

Ambientes	No.	%
Instalaciones separadas	0	
Sala, comedor, cocina juntos, dormitorios separados	58	55.7
Con todo junto	46	44.3
TOTAL	104	100.0

CUADRO No. 6

VIVIENDAS SEGUN SU TIPO DE CONSTRUCCION, DADO EN NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES. STA LUCIA LA REFORMA, 1973

Tipos de	No.	%
Pisos:		
Tierra	104	100
Superficie lavable	--	--
Paredes		
Estacas	2	1,9
Bahareque	13	12,5
Otro material	89	85,5
Cielo Raso		
No tiene	100	96,2
Machimbre	4	3,8
Techos		
Paja	15	14,4
Teja	88	84,6
Lámina	1	0,9

CUADRO No. 7

VIVIENDAS SEGUN TIPO DE VENTILACION, ILUMINACION NOCTURNA, ABASTOS DE AGUA, ELIMINACION DE EXCRETAS Y DE AGUAS SERVIDAS, DADO EN NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJE. STA LUCIA LA REFORMA, 1973

Tipos de	No.	%
Ventilación		
Con 0 ventanas	34	32,6
Con 1 ventana	62	59,6
Con 2 ventanas	8	7,6
Con 1 puerta	54	51,9
Con 2 puertas	50	48,1
Iluminación Nocturna:		
E. Eléctrica	1	0,96
Gas	35	33,6
Candil, candela	68	65,3
Abastos de agua		
Pozo brocal descubierto	101	97,1
Chorro público	3	2,8
Excretas y aguas servidas		
No tienen	104	100,0

Protección de la Vivienda:

El 100 o/o de las casas no tienen protección de animales domésticos, de roedores, de insectos, ni de otros animales.

Promedio de Miembros por Familia:

Según resultados de la investigación, demostró que el promedio de miembros por familia fue de 6.3 personas.

Ingresos Familiares:

Están repartidos así: 103 familias tienen un ingreso mayor de 150 quetzales anuales o sea el 99 o/o y 1 familia, de 50 a 99 quetzales por año o sea el 0.96 o/o.

CUADRO No. 8

OBJETOS Y FUERZA DE TRABAJO: FAMILIAS CON PROPIEDAD DE TIERRA, DIMENSIONES DE ESTA Y FUERZA DE TRABAJO, DADO EN NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJE. STA LUCIA LA REFORMA, 1973

Tenencia de la tierra	No. familias	%
Familias con propiedad	93	89.4
Familias con arrendada	9	8.6
Familias con posesión	2	1.9
Extensión de la Tierra:		
0- 9 manzanas	30	28.8
10-39 manzanas	49	47.1
40-59 manzanas	22	21.1
1- 4 caballerías	3	2.8
Fuerza de Trabajo:		
Cuadrilleros	9	8.6
Jornaleros	73	70.2
Otros	22	21.1

Educación en los fallecidos y familiares:

Difuntos analfabetos:

No.: 103

Porcentaje: 99.1 o/o

Familiares mayores de 15 años analfabetos:

No.: 241

Porcentaje: 88.6

Familiares menores de 15 años que van a la escuela:

No.: 41

Porcentaje: 10.6

Difuntos de 5 a 14 años que asistían a la escuela:

No.: 0

COMENTARIOS:

Como pudimos observar en el cuadro No. 5, la mayoría de viviendas constan de 2 cuartos, de los cuales uno sirve de sala, comedor y cocina, y el otro de dormitorio, en donde se reúnen a la hora del sueño, demasiadas personas, dando un alto índice de promiscuidad. Realmente no contaban con sala, sino un lugar donde se reunían todos a comer o platicar, cocinar, etc.

En el cuadro No. 6, se puede ver que la mayoría de viviendas no reúnen las condiciones mínimas de habitabilidad; viven en condiciones precarias y sobre todo insalubres, por la poca ventilación, iluminación, abastos de agua y falta de excretas, como se señala en el cuadro No. 7, dando como consecuencia una gran fuente de infección y de contagio sucesivamente.

En seguida, podemos ver que el 100 o/o de las viviendas no tienen ninguna protección contra animales de cualquier clase, dando por tanto un alto grado de contacto con alguna clase de portadores de enfermedades.

En principio, para la solución permanente de estos problemas, la conducta debe ir encaminada a resolver estos problemas, y el camino más factible y más indicado es la educación y la introducción de programas y medidas sanitarias.

En el cuadro No. 8, podemos ver que todas las familias estudiadas tienen

alguna extensión de tierra a su disposición, pero la gran mayoría no puede cultivarlas por la falta de recursos económicos y técnicos; por lo cual adoptan otros sistemas de trabajo. El hecho de ser propietarios de tierra hay que relacionarlo con la extensión de la misma, para ser más objetivos y ver que aunque son propietarios, tienen una extensión de terreno en forma de minifundio, y a veces de mala calidad, que resulta incapaz de brindar los medios indispensables para la vida de estas familias.

Luego podemos ver que el analfabetismo cambia en toda la región, secundario a diversos factores: la deserción escolar es uno de los grandes problemas, explicándose esto, principalmente, porque los padres prefieren que los hijos ayuden a trabajar en el campo a que asistan a la escuela.

Asociación de Variables

CUADRO No. 9

CAUSAS BASICAS DE MUERTE POR GRUPOS ETARIOS. SANTA LUCIA LA REFORMA, 1973

Causas de defunción	0-28d	29-364d	1-4a	5-14a	15-44a	45 y más	Total
Neumonías	2	6	10	6	2	5	31
Mal definidas	--	4	1	--	7	9	21
Influenza	3	3	1	2	3	--	12
Desnutrición	--	--	2	2	1	3	8
Bronquitis	--	2	2	1	1	2	8
Síndrome Diarreico	--	2	1	1	2	1	7
Amibiasis Intestinal	--	--	2	--	2	2	6
Paludismo	--	--	--	1	2	1	4
Sarampión	--	--	2	1	--	1	4
Fiebre Tifoidea	--	--	--	--	1	1	2
A.C.V.	--	--	--	--	--	1	1
Total No. de casos	5	17	21	14	21	26	104

CUADRO No. 10

CAUSAS BASICAS DE MUERTE SEGUN URBANO-RURAL SANTA LUCIA LA REFORMA, 1973

Causas de defunción	Rural	Urbana
Neumonías	30	1
Mal definidas	21	0
Influenza	12	0
Desnutrición	7	1
Bronquitis	7	1
Síndrome Diarreico	7	0
Amibiasis Intestinal	6	0
Paludismo	4	0
Sarampión	4	0
Fiebre Tifoidea	2	0
A.C.V.	1	0
Total No. casos	101	3

CUADRO No. 11

CAUSAS BASICAS DE MUERTE SEGUN SEXO SANTA LUCIA LA REFORMA, 1973

Causas de defunción	Masculino	Femenino
Neumonías	21	10
Mal Definidas	10	11
Influenza	4	9
Desnutrición	5	2
Bronquitis	6	2
Síndrome Diarreico	3	4
Amibiasis Intestinal	2	4
Paludismo	2	2
Sarampión	1	2
Fiebre Tifoidea	2	0
A.C.V.	1	0
Total de Casos	57	47

CUADRO No. 12

CAUSAS BÁSICAS DE MUERTE Y TIPO DE VIVIENDA, SANTA LUCIA LA REFORMA, 1973

Causas de defunción	A	B	C
Neumonías	0	16	15
Mal Definidas	0	13	8
Influenza	0	9	4
Desnutrición	0	3	4
Bronquitis	0	5	3
Síndrome Diarreico	0	4	3
Amibiasis Intestinal	0	2	4
Paludismo	0	2	2
Sarampión	0	2	2
Fiebre Tifoidea	0	1	1
A.C.V.	0	0	1
Total de Casos	0	67	47

A: Viviendas con instalaciones separadas.

B: Viviendas con sala, comedor, cocina juntos, dormitorios separados.

C: Vivienda con todo junto.

— Causas básicas de muerte con tipo de abasto de agua y excreta. No hay agua ni buena eliminación de excretas en el 100 o/o de los casos.

— Causas Básicas de muerte con protección de vivienda. El 100 o/o de las casas no tienen protección.

— Causas Básicas de muerte con rango de ingresos (Q. 0-49, 50-99, 100-149, 150 y más).

Con rango de ingresos de Q. 50-99 hubo uno que murió por desnutrición.

El resto, el rango de ingresos fue mayor de Q. 150.

CUADRO No. 13

TENENCIA DE LA TIERRA CON RANGO DE INGRESOS. SANTA LUCIA LA REFORMA, 1973

Ingresos	Propia	Arrendada	Posesión
Q. 50-99	0	1	0
Q. 150 y más	93	8	2

CUADRO No. 14

CAUSAS BÁSICAS DE MUERTE EN MAYORES DE 15 AÑOS CON ANALFABETISMO EN MAYORES DE 15 AÑOS. SANTA LUCIA LA REFORMA, 1973

Causas de Muerte	Con Analfabetos	Sin Analfabetos
Neumonías	07	0
Mal Definidas	16	0
Influenza	3	0
Desnutrición	4	0
Bronquitis	3	0
Síndrome Diarreico	2	0
Amibiasis Intestinal	2	1
Paludismo	3	2
Sarampión	1	0
Fiebre Tifoidea	1	0
A.C.V.	1	1
Total de casos	43	4

- Muertes en menores de 1 año con analfabetismo de la familia.
Fallecieron 22 niños menores de 1 años, 21 familias tenían analfabetos, y 1 familia solamente, no tenía analfabetos.
- Mortalidad de 5 a 14 años con asistencia de la escuela en menores de 15 años.
Fallecieron 14 niños de 5 a 14 años de edad, 4 familias tenían menores de 15 años que asistían a la escuela, y 10 familias no tenían ningún miembro menor de 15 años asistente a la escuela.

CUADRO No. 15

**MORTALIDAD EN MENORES DE 7 AÑOS SEGUN RESULTADO DE LA INVESTIGACION,
POR DESNUTRICION Y DIARREA. SANTA LUCIA LA REFORMA, 1973**

Grupos de edad	Desnutrición				Diarrea			
	Total		o/o		Total		o/o	
	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Urbano	Rural
0-28 d	-	-	-	-	-	-	-	-
29-364 d	-	-	-	-	-	-	-	-
1-2 a	1	1	33	-	2	2	50	-
2-3 a	1	-	-	-	-	-	-	-
3-5 a	1	1	33	-	1	1	25	-
5-7 a	1	1	33	-	-	-	-	-
Total	3	2	66	-	4	4	100	-

COMENTARIOS:

En el cuadro No. 9 se asocia la variable causa de muerte con grupos etarios, lo que nos demuestra lo siguiente: Que el grupo etario en el que se registraron mayor número de defunciones fue el de 45 años y más (26 en total).

Los grupos de 1 a 4 años y de 15 a 44 años ocuparon el 2o. lugar con igual número de casos (21 casos cada grupo); luego el grupo de 29 a 364 días (17 casos) y en seguida el de 5 a 14 años (con 14 casos) y el de 0 a 28 días (con 5 casos).

Lo anterior no debe interpretarse como si el problema de salud estuviera localizado en el grupo etario de 45 años y más, ya que si sumamos el No. de casos de los grupos de 0 a 28 días, de 29 a 364 días y de 1 a 4 años tenemos como resultado 43 defunciones, que representa el No. de casos en menores de 5 años según el estudio; basado en lo anterior se concluye que el grupo etario más vulnerable a la mortalidad, fue el de menores de 5 años, representando el 41.3 o/o del total de casos.

Las causas de muerte más frecuentes para cada grupo según el mismo cuadro fueron:

- para los de 0 a 28 días la influenza.
- En el grupo de 29 a 364 días fueron las neumonías en primer lugar y las mal definidas en 2o. lugar.
- Para las de 1 a 4 años la causa más frecuente resultó ser la neumonía.
- Para los de 5 a 14 años también fue la neumonía.
- Entre las de 15 a 44 años las mal definidas tienen el primer lugar.
- También entre los 45 años y más la causa principal está entre las mal definidas.

En el cuadro No. 10 podemos ver las causas de mortalidad asociadas a lo urbano y rural, no hay mayor cosa que comentar, pues sólo ocurrieron 3 casos en el pueblo.

Según el cuadro No. 11 podemos apreciar que la diferencia de mortalidad entre ambos sexos no es significativa; la única diferencia es que en el sexo masculino la principal causa de muerte fue la neumonía y en el sexo femenino estuvieron mal definidas.

CUADRO No. 16

CAUSAS DE DEFUNCION SEGUN RESULTADOS DE INVESTIGACION ASOCIADAS A DESNUTRICION SEGUN GRUPOS DE EDAD. MUNICIPIO DE SANTA LUCIA LA REFORMA, TOTO. AÑO DE 1973.

Código	Causa de Muerte	Casos con Desnutrición Proteicocalórica							Total
		Total	0-28 d	29 a 364 d	1-4	5-14	15-44	45 y más	
30	BNM	31	0	1	4	4	2	4	15
37	Desnutrición	8	0	0	2	2	1	3	8
31	Bronquitis	8	0	1	2	0	0	0	3
12	Sarampion	4	0	0	2	0	0	0	3
02	Amibiasis	6	0	0	1	0	0	0	1
29	Influenza	12	0	0	1	0	0	0	1
Total									31

CUADRO No. 17

DEFUNCIONES POR DESNUTRICION SEGUN REGISTRO CIVIL Y RESULTADOS DE INVESTIGACION POR GRUPOS DE EDAD, NUMERO, o/o Y TASA DE MORTALIDAD ESPECIFICA. MUNICIPIO DE SANTA LUCIA, LA REFORMA AÑO DE 1973

Grupos de Edad	Registro Civil				Investigación			
	No.	o/o	Tasa	Total	No.	o/o	Tasa	Total
0 - 28 d	-	-	-	-	-	-	-	-
29 - 364 d	-	-	-	-	-	-	-	-
1 a 4 años	-	-	-	-	2	25.0	-	2
5 a 14 años	-	-	-	-	2	25.0	-	2
15 a 44 años	-	-	-	-	1	12.5	-	1
45 a más años	-	-	-	-	3	37.5	-	3
TOTAL	-	-	-	-	8	100.0	134.0	8

CUADRO No. 18

PRINCIPALES INDICADORES DE MORTALIDAD, SANTA LUCIA LA REFORMA, 1973

Mortalidad	Tasa
Mortalidad General	22.7 por 1000 habitantes
Mortalidad Infantil	102.7 por 1000 habitantes
Mortalidad Neonatal	41 por 1000 habitantes.
Mortalidad Postneonatal	61.6 por 1000 habitantes.
Mortalidad 1-4 años	25.4 por 1000 habitantes.
Mortalidad Proporcional 0-4 años	36.02 por 100 habitantes.
Mortalidad Materna	No se encuentra ninguna.
Mortalidad 5-14 años	12.5 por 100 habitantes.
Mortalidad 15-44 años	18.3 por 100 habitantes.
Mortalidad 45 y más años	22.7 por 100 habitantes.

Nota: Los datos de población total y por edades anteriormente expuestos son una referencia sacada de la Unidad de Planificación y Estadística M.S.P. y A.S.

CONCLUSIONES

1. La primera parte de la hipótesis, si es aceptada, ya que podemos ver que las enfermedades mal definidas en el Registro Civil, alcanzan el 70.1 o/o, mientras que en el estudio sólo son el 20.8 o/o.
2. La segunda parte de la hipótesis, también es aceptada, puesto que la desnutrición apenas abarca el 7.6 o/o de las causas básica o directa de muerte en la investigación, y en el Registro Civil ni siquiera aparece. Sin embargo es un componente considerable de la mortalidad como causa asociada.
3. De acuerdo a los síntomas, signos y cuadro final de la enfermedad, el sistema más afectado es el respiratorio.
4. Las condiciones físicas de las viviendas, no reúnen los requisitos higiénicos mínimos que garanticen la salud de sus moradores; principalmente en cuanto al agua y excretas, dando como resultado una gran fuente de infección y contagio sucesivo.
5. La tasa de morbimortalidad se mantienen en incremento, asociada a las malas condiciones de saneamiento ambiental que favorecen tales circunstancias.
6. El bajo ingreso económico familiar, la miseria y el abandono tecnológico que prevalece en el área rural, son factores predisponentes indirectos del desequilibrio entre huésped, ambiente y enfermedad.
7. Según resultados del estudio, se encontró que las tres principales causas de defunción en el municipio de Santa Lucía La Reforma fueron: 1) Neumonía; 2) Mal Definidas; 3) Influenza.
8. La neumonía constituye la primera causa de muerte en el grupo etario de 1 a 4 años.
9. El grupo etario más afectado por la mortalidad fue el de 45 y más años. El segundo lugar, en iguales proporciones, el grupo de 1 a 4 años y el de 15 a 44 años.

10. Casi el 100 o/o de las personas encargadas de asentar y registrar las defunciones, no tienen la menor preparación, deduciéndose en forma lógica los resultados de las mismas.
11. Los datos encontrados respecto a desnutrición son muy subjetivos y de dudoso valor ya que se establecieron de acuerdo a los informes referidos por el encargado, por la situación económica, por los hábitos dietéticos, etc.
12. Totonicapán ocupa el 2o. lugar entre los Departamentos de más alto índice de emigración, no escapándose a esta influencia el municipio en estudio.
13. El analfabetismo abarca el 99.1 o/o en los fallecidos.
14. El grupo de menores de 5 años ocupa el primer lugar de mortalidad, estos datos resultan de gran valor para dar énfasis a los programas de la atención Materno-infantil.
15. Se mueren más hombres que mujeres, la diferencia es pequeña, ya que hombres murieron 57 y mujeres 47.
16. Sólo en 29.9 o/o de los casos la Desnutrición estuvo asociada a la causa de muerte.
17. La alimentación de la población en general es deficiente en proteína animal.

RECOMENDACIONES

1. Por el estudio nos podemos dar cuenta que los diagnósticos de defunción registrados en las municipalidades carecen de veracidad en lo más mínimo. Debiera ser el personal de Salud quien registrará las defunciones, o en todo caso elaborar por dependencia responsables unas hojas especiales que sirvan para un interrogatorio somero sobre las defunciones, usando adecuadamente estas hojas se obtendrían mejores datos, y así mejores diagnósticos.
2. Es necesario hacer ver a las autoridades correspondientes los resultados de estos estudios para lograr lo siguiente:
 - a) Que se haga conciencia sobre la necesidad de elaborar programas de Saneamiento Ambiental adecuados sobre todo en lo que se refiere a: letrización, construcción de drenajes, y propagar medidas que tiendan a combatir la convivencia de animales y personas.
 - b) Tender al área rural la mano de la tecnología para ayudar a esa gran parte de la población a salir del abandono en que existen.
 - c) Hacer más vías de comunicación que ayuden al progreso de la región.
 - d) Que las instituciones agrarias competentes elaboren programas técnicos y de ayuda económica, y los introduzcan en estas regiones para que la tierra ociosa sea aprovechada al máximo.
 - e) Que sean elaborados programas de educación que tiendan a disminuir el analfabetismo tan alto que existe en dichas regiones.
 - f) Que las autoridades de Salud den gran importancia al programa Materno-Infantil y lo impulsen en todas esas regiones, para obtener una mejor cobertura en lo que respecta a la población infantil y preescolar.
3. Que instituciones dedicadas a investigación nutricional, tomen en cuenta estas regiones para estudiar más de cerca el problema de la desnutrición que en este tipo de estudios retrospectivos es tan difícil evaluar en toda su dimensión.

4. Que en el curriculum de la carrera de Medicina existan áreas de salud dedicadas al conocimiento del área rural de Guatemala incluyendo en esta parte, conocimientos tales como:

- a) Distribución de las tierras.
- b) Costumbres de los naturales de cada región.
- c) Ciertos términos de las lenguas que se hablan en Guatemala, que posteriormente ayuden a una mejor comunicación con los indígenas sobre todo en lo que respecta a cuestiones de salud.
- d) Mejores conceptos sobre Salud Pública, Estadística, programas de salud, etc., para que el E.P.S., signifique una verdadera proyección al área rural.

FUENTES CONSULTADAS

1. Diccionario Geográfico de Guatemala, Tomo II. Dirección General de Cartografía. Tipografía Nacional, Guatemala, 1962.
2. Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Unidad de Planificación y Estadística.
3. Sánchez Castillo, Filiberto Rafael. Diagnóstico de Salud de Santa Lucía La Reforma, Tesis. (Médico y Cirujano). Guatemala, Universidad de San Carlos. Facultad de Ciencias Médicas, 1975.
4. Santa Lucía La Reforma, Totonicapán, Guatemala. Municipalidad, Archivo del Registro de Nacimientos del Registro Civil del 1o. de Enero al 31 de Diciembre de 1973.
5. Santa Lucía La Reforma, Totonicapán, Guatemala. Municipalidad, Archivo del Registro de defunciones del Registro Civil, del 1o. de Enero al 31 de Diciembre de 1973.
6. Facultad de Medicina, Universidad de San Carlos de Guatemala. Papelería del instrumento de Trabajo de investigación de Mortalidad, Año de 1974.

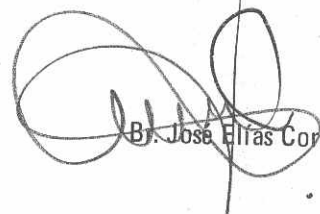
ANEXO No. 1

LISTA DE CAUSAS DE DEFUNCION POR GRUPO PROGRAMA DE INVESTIGACION DE MORTALIDAD

Grupos de Causas

- 01 Fiebre Tifoidea
- 02 Disentería bacilar y amibiasis
- 03 Enteritis y otras enfermedades diarreicas
- 04 Tuberculosis del Aparato Respiratorio
- 05 Otras Tuberculosis, incluyendo efectos tardíos
- 06 Difteria
- 07 Tos Ferina
- 08 Angina estreptocócica y escarlatina
- 09 Infecciones de las meninges
- 10 Poliomielitis aguda
- 11 Viruela
- 12 Sarampión
- 13 Tifus y otras rickettsiosis
- 14 Paludismo
- 15 Sífilis y sus secuelas
- 16 Todas las demás enfermedades infecciosas y parasitarias
- 17 Tumores malignos, incluyendo los neoplasmas de tejido linfático y de los órganos hematopoyéticos.
- 18 Tumores benignos y tumores de naturaleza no especificada
- 19 Diabetes mellitus
- 20 Avitaminosis y otras deficiencias nutricionales
- 21 Anemias
- 22 Meningitis meningocócicas
- 23 Fiebre reumática activa
- 24 Enfermedades reumáticas crónicas del corazón
- 25 Enfermedades hipertensivas
- 26 Enfermedades isquémicas del corazón
- 27 Otras formas de enfermedad del corazón
- 28 Enfermedades cerebrovasculares
- 29 Influenza
- 30 Neumonía
- 31 Bronquitis, enfisema y asma
- 32 Úlcera péptica

- 33 Apendicitis
- 34 Obstrucción Intestinal y hernia
- 35 Cirrosis hepática
- 36 Nefritis y nefrosis
- 37 Desnutrición protéico calórica
- 38 Aborto
- 39 Otras complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio. Parto sin
mención de complicaciones
- 40 Anomalías congénitas
- 41 Lesiones al nacer, partos distócicos y otras afecciones anóxicas e
hipóxicas perinatales.
- 42 Otras causas de mortalidad perinatal
- 43 Síntomas y estados morbosos mal definidos
- 44 Todas las demás enfermedades
- 45 Accidentes de vehículos de motor
- 46 Los demás accidentes
- 47 Suicidio y lesiones autoinflingidas
- 48 Las demás causas externas

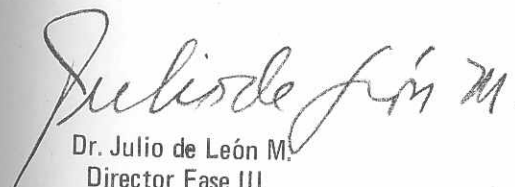


Dr. José Elías Córdón Orellana



Dr. Angel Sánchez Wiesca

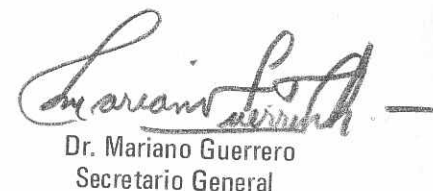
Asesor



Dr. Julio de León M.
Director Fase III



Dr. Carlos Aragón Díaz
Revisor



Dr. Mariano Guerrero
Secretario General

Vo. Bo.



Dr. Carlos Armando Soto
Decano