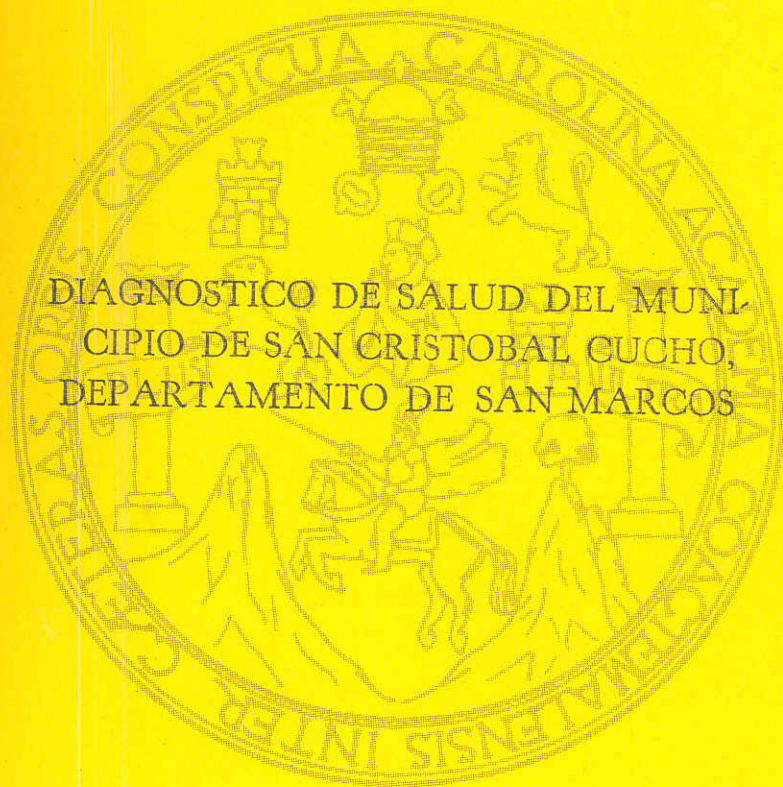


Ovidio Rocael Joaquín López



Guatemala, Abril de 1975.

## ESQUEMA DE PRESENTACION DE LA TESIS

- 1o. Nombre
- 2o. Introducción
- 3o. Objetivos
- 4o. Material y Métodos
- 5o. Análisis y discusión de resultados
  - 5.1 DESCRIPCION
    - 5.1.1 Descripción del área
    - 5.1.2 Historia y costumbres
    - 5.1.3 Población
    - 5.1.4 Nivel de salud (Morbilidad, mortalidad  
tasas etc)
    - 5.1.5 Factores condicionantes y determinantes
      - 5.1.5.1 Agentes causales (biológicos,  
físicos, químicos)
      - 5.1.5.2 Ambiente: Educación, cultura,  
economía, físico  
(agua, excretas y vi  
vienda)
    - 5.1.6 Política de Salud
- 6o. Interpretación
- 7o. Discusión
- 8o. Conclusiones
- 9o. Bibliografía

NOMBRE

La presente Tesis lleva como nombre:  
DIAGNOSTICO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE  
SAN CRISTOBAL CUCHO, DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS

## INTRODUCCION

La presente Tesis fue realizada durante la práctica de Ejercicio Profesional Supervisado; efectuada a partir del primero de febrero al treinta y uno de julio de 1,974; no es más que un informe como su nombre lo indica " Diagnóstico de Salud del Municipio de San Cristóbal Cucho ". Para lo cual tuve que conocer el área total del municipio, comprendiendo su región urbana y rural; a fin de tratar de observar su situación Geográfica, producción, su cultura, costumbres, el estado de salud de dicha región.

El presente trabajo es el primero que se realiza en éste municipio para lo cual tuve que contar con la colaboración de las autoridades locales y de personas de mayor experiencia en cuanto a las costumbres de la localidad.

En la presente tesis se describen todas las actividades realizadas durante dicho tiempo de trabajo en el área antes descrita; entre los cuales tenemos la tabla de datos estadísticos de las consultas efectuadas por el servicio de enfermería en el año de 1,973, las tablas estadísticas de las consultas efectuadas como médico interno durante la práctica de Ejercicio Profesional Supervisado. La tabla de mortalidad tomada de los registros municipales, las tablas de producción, crianza (agrícola, ganadería respectivamente), análisis de la encuesta habitacional, supervisión del programa de vacunación, formación de promotores sociales y adiestramiento de Maestros de las aldeas sobre prácticas hipodérmicas.

Para la realización de dichas actividades conté con la colaboración de las autoridades municipales y además de las autoridades del centro de Salud de dicha área.



## OBJETIVOS

- 1o. Hacer conciencia en cada uno de los estudiantes del programa de EPS de la realidad de vida en que se encuentra cada una de las comunidades donde le tocó efectuar su práctica rural; mediante la vivencia en la región respectiva.
- 2o. Por medio de dicho programa el médico practicante se dio cuenta de los problemas de índole integral de su área de trabajo y al mismo tiempo afrontarlos y resolverlos de acuerdo a sus posibilidades tanto físicas, morales, intelectuales y sociales; aprovechando los recursos materiales que el Ministerio de Salud Pública proporciona. Y además a base de los conocimientos adquiridos en la Facultad de Ciencias Médicas.
- 3o. Mediante dicho programa se dio cuenta el estudiante de la necesidad de los servicios médicos que afrontan los habitantes de las comunidades rurales dado a la distancia que se encuentran de los centros asistenciales y así mismo por la situación económica, cultural y social que dichas regiones adolecen.
- 4o. Se trató de orientar a la comunidad para que resolviera en mejor forma sus problemas mediante pláticas y participación activa de parte del estudiante, exortando el espíritu a las autoridades de la región y a los vecinos para lograr mejores medios de salubridad.
- 5o. Se trató de hacer un análisis estadístico sobre las causas más frecuentes de muerte durante el año pasado, a fin de

conocer la mortalidad (la causa más frecuente de muerte) todo esto se analizó en base al registro llevado por el servicio de enfermería.

- 6o. Mediante el análisis de historias clínicas llevadas por el estudiante de E.P.S. se pudo dar cuenta de las causas más frecuentes de morbilidad.
- 7o. En base a los objetivos 5o. y 6o. El ministerio de Salud Pública en colaboración con la facultad de Ciencias Médicas pueda utilizar en mejor forma sus recursos, orientando el trabajo de salud a los problemas propios de cada una de las regiones que nos tocó que observar.
- 8o. Durante dicha práctica se observó la deficiencia de los recursos materiales con que cuentan los distintos centros, tratándose de comunidades rurales donde la situación económica es tan precaria; y para completar, los habitantes de dichas áreas son totalmente olvidados.

## MATERIAL Y METODOS

Para la realización de éste trabajo se contó con los libros de registro civil, libro de consultas del centro de salud de la localidad, papelería para levantar la encuesta Habitacional del área urbana.

La encuesta realizada se hizo mediante el método de tanteo tomando más de las dos terceras partes de la población. También hicimos uso del método interrogativo coadyuvado con el procedimiento tipo objetivo.

El material empleado para hacer el trabajo fue un poco difícil de obtención dado a la distancia en que se encontraba el Estudiante de EPS para venir a obtener información a las oficinas de Estadística que se encuentran ubicadas en la Ciudad Capital; teniendo como consecuencia al ausentarse de su región, dejaba sin atención a un grupo de personas que a diario concurrían a dicho centro a pedir servicio Médico.

Para la realización de la encuesta habitacional se contó con la colaboración de los supervisores de saneamiento ambiental, quienes dirigido por el Estudiante de E.P.S. logramos en forma conjunta llevar a feliz término la encuesta de la mayor parte de la población.

Antes de la realización de dicha encuesta se efectuaron entrevistas con los líderes de la localidad para hacer conciencia en los habitantes de la importancia de la encuesta, a fin de que cada uno de ellos prestaran su colaboración en proporcionar los datos fidedignos.

Se visitaron 153 viviendas de las cuales se obtuvieron los datos que a continuación se describen.

En cuanto a la obtención de los datos sobre el tema de inmunidad se usó un método práctico, objetivo, enumerativo; ya que los estudiantes de E.P.S. que se encontraban en dicha región, supervisamos nuestra propia comunidad y otros municipios aledaños; por lo que los datos descritos de la presente vacunación en éste trabajo son reales y concretos.

## ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

### DESCRIPCION

San Cristóbal Cucho es un Municipio del departamento de San Marcos, su extensión territorial es de 56 Kms<sup>2</sup> más 8,013 manzanas; situado dentro los siguientes municipios: Al nordeste por la Cabecera Departamental y el municipio de San Pedro Sacatepéquez; al sureste por el municipio de San Juan Ostuncalco del departamento de Quezaltenango; al Suroeste por el Municipio de la Reforma del departamento de San Marcos; al Oeste por el Municipio de Nuevo Progreso del departamento de San Marcos. La altitud es de 2340 metros sobre el nivel del mar (7975 pies) Latitud éste; el clima es frío en la mayor parte de su extensión territorial a excepción de la aldea de la Barranca Grande que tiene su clima templado; goza de dos estaciones: verano e invierno.

El Municipio de San Cristóbal Cucho cuenta con las siguientes aldeas y caseríos.

Entre las aldeas tenemos: La Barranca Grande, Las Majadas, San Rafael Guativil, Rancho El Padre.

Los Caseríos son: Las Canoas a 1 kilómetro de distancia de la cabecera municipal; Los López o Nices: dista 500 metros de la cabecera municipal, es una zona plana; Los Aguilar: dista 500 metros de la cabecera municipal es un lugar plano; El Arenal: dista 1 kilómetro de la cabecera municipal, es quebrado; Río Santo: dista 16 kilómetros de la cabecera municipal; todos éstos son caseríos importantes del municipio.

La Barranca Grande: es una de las mejores aldeas, tiene los siguientes caseríos: La Horqueta, El Calvario, Barrel, Ixcanté y el Parnazo. Este último caserío se le llama también La Independencia.

La Aldea de la Barranca Grande es plana, dista de la cabecera municipal 5 kilómetros.

Las Majadas: dista de la Cabecera Municipal 8 kms. tiene carretera y camino de herradura sus caseríos son: San Francisco, San José, Las Brisas Azules, El Rincón Chiquito, Guativil Chiquito.

San Rafael Guativil: dista 4 kms. de la cabecera municipal, terreno quebrado, tiene camino de herradura y carretera; cuenta con los siguientes caseríos: El Centro, Guativil, Escobar, Las Canoas.

Cada una de las aldeas de San Cristóbal Cucho tiene agua potable las cuales son tomadas de las fuentes de los respectivos lugares; aunque no cubre a la totalidad de los habitantes.

El municipio de San Cristóbal Cucho tiene las siguientes fincas:

# total de fincas: 917 = 2437 Manzanas

Tierras Fragmentadas: 1941 Parcelas.

## HISTORIA Y COSTUMBRES

San Cristóbal Cucho fue fundado según la historia por el paso de los Españoles por las tierras de San Pedro Sacatepéquez; habiendo sido el Español Capitán del ejército Juan I Cardona, quien sostuvo un estacionamiento después de recorrer el Valle de la Esmeralda; después se dirigió al Quetzal hoy municipio del departamento de San Marcos.

La fecha de fundación de San Cristóbal Cucho fue el 11 de Octubre de 1825; por cierto tiempo dicha población perteneció a la cabecera departamental, hasta en el año 1861 un grupo de vecinos de la comunidad se reunieron para reconquistar como un pueblo diferente; con la capacidad de desenvolverse por sí mismos, todo fue realizado durante el gobierno del Ciudadano Cerna.

La mayor parte de la población es indígena habla bien el castellano. Entre las costumbres de los habitantes celebran: el Nacimiento, el bautismo, Connoviazgo, pedimento, matrimonio y muerte.

Celebran la fiesta patronal de la localidad en Honor al Patrono Santiago Apóstol y San Cristóbal y comprende del 22 de julio al 27 de julio de cada año. La mayor parte de la población es católica; aunque hay un pequeño número que pertenecen a la iglesia Evangélica. Sus Oficios religiosos se celebran en la Iglesia Católica de dicha población, el Sacerdote del Municipio del Quetzal es el que viene a predicar cada principio de mes. En una casa particular efectúan sus oficios religiosos los evangélicos. Por la feria titular de dicho lugar hay baile de enmascarados, Tum-Tum y la Chirimía; se nombran cofrades quienes serán los encargados de efectuar las acti-



vidades religiosas de la próxima feria; hay además encuentros de Foot Bool, Basquet=bool, Coronación de la flor de la Feria, Madrina del deporte y reina Indígena.

El vestuario consta de guipil, faja, corte para el sexo femenino. El guipil: es una tela bien bordada, matisado de bellos colores, en el cual se dibujan flores de distintas especies.

El corte: es de color amarillo encendido con cintas negras o verdes claras distribuido en forma cuadricular o bien solamente en las orillas del corte. La faja es una cinta tejida en el telar también adornada de bellos colores e imágenes; sirve como un instrumento de amarre del corte y el Guipil; algunas personas usan sandalias y otras son descalzas.

San Cristóbal dista de San Pedro Sacatepéquez 18 Kms. con dicho municipio es con quien más comercia en donde obtienen productos de consumo diario especialmente los días jueves y domingo de cada semana. Cuenta con carretera para Coatepeque, La Reforma, El Quetzal, San Pedro Sacatepéquez y San Marcos.

Los días de plaza de la localidad es el día lunes y viernes de cada semana, cuenta con Rastro donde destasan ganado Vacuno y Porcino, expendiendo la carne en la carnicería de dicha localidad.

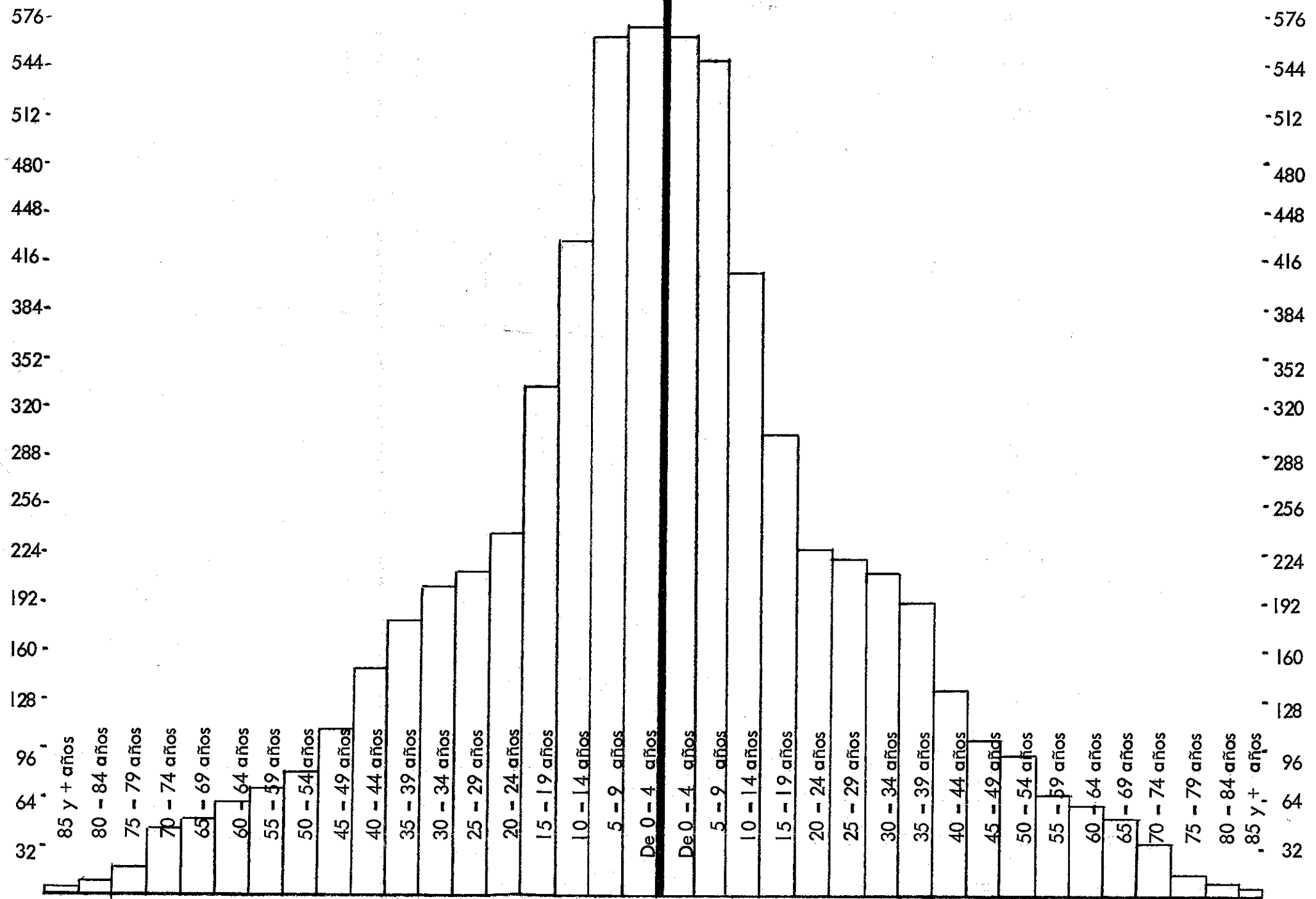
## POBLACION

La población se representa por medio del cuadro que aparece en la siguiente página, la cual está distribuida por grupos etarios según edad, clasificando también sexo y región.

Grupos de edad	HOMBRES			MUJERES			TOTAL		
	Urb.	Rural	Total	Urb.	Rural	Total	Urb.	Rural	Total
0 - 4 años	112	455	567	109	454	563	221	909	1130
5 - 9 "	109	448	557	107	441	548	216	889	1105
10 - 14 "	84	344	428	80	327	407	164	671	835
15 - 19 "	62	271	333	59	242	301	121	513	634
20 - 24 "	46	189	235	50	178	228	96	367	463
25 - 29 "	42	171	213	44	176	220	86	347	433
30 - 34 "	39	161	200	41	172	213	80	333	413
35 - 39 "	34	144	178	37	154	191	71	298	369
40 - 44 "	27	119	146	27	107	134	54	226	280
45 - 49 "	22	82	104	21	82	103	43	164	207
50 - 54 "	17	64	81	19	74	93	36	138	174
55 - 59 "	14	56	70	15	52	67	29	108	137
60 - 64 "	12	49	61	13	50	63	25	99	124
65 - 69 "	10	39	49	11	39	50	21	78	99
70 - 74 "	9	36	45	8	27	35	17	63	80
75 - 79 "	4	14	18	3	11	14	7	25	32
80 - 84 "	2	6	8	2	7	9	4	13	17
85 y más	1	4	5	1	4	5	2	8	10
TOTAL	646	2652	3298	647	2597	3244	1293	5249	6542

HOMBRES

MUJERES



GRAFICA HABITACIONAL  
CENSO 1973

## NIVEL DE SALUD

Para el presente capítulo a desarrollar, como ya lo mencionamos anteriormente, tuve que hacer una revisión del libro de enfermería llevado por el Enfermero durante el año de 1973; y en base al instructivo que se nos diera de parte de la facultad, traté de clasificar las diez primeras causas por las cuales consultaron los pacientes durante el año mencionado.

El cuadro de Dx correspondiente al año 1973, refleja únicamente las consultas atendidas por el enfermero de dicho puesto de salud; ya que durante año el Médico de UAMAS. solamente hizo 2 visitas habiendo atendido a 3 pacientes solamente durante sus dos visitas; 1 paciente con diagnóstico de Otitis Media, otros dos pacientes de Amebiasis. Por lo que por ser muy pocos no hubo necesidad de tabularlos.

En el año de 1973 se atendieron, 3,703 pacientes; el mayor número de casos que consultaron por Infecciones agudas de vías aéreas superiores, influenza o gripe; en segundo lugar Resto de Infecciones y parasitarias; tercer lugar por senilidad, mal definidas y desconocidas. A continuación presentamos el cuadro estadístico adjuntamente con su respectiva gráfica.

Luego hice un análisis del Dx de defunción tomado del libro de registro municipal, se clasificaron por su importancia: siendo la causa más frecuente de muerte Senilidad, mal definidas y desconocidas; en segundo lugar Infecciones agudas de las vías aéreas superiores, influenza y gripe; y en tercer lugar Por disenterías a continuación está el cuadro y su gráfica respectiva.

De la misma forma se hizo el análisis estadístico por las

cuales los pacientes consultaron durante la práctica Rural de EPS; para dicho estudio se contó solamente con las historias clínicas y registro de consultas por un período de tres meses.

El cuadro por el cual consultaron la mayoría de pacientes fué por desnutrición y mal nutrición grado II, Infecciones agudas en las vías aéreas superiores influenza, gripe segundo lugar; y Accidentes, envenenamientos, violencias y fracturas en tercer lugar.

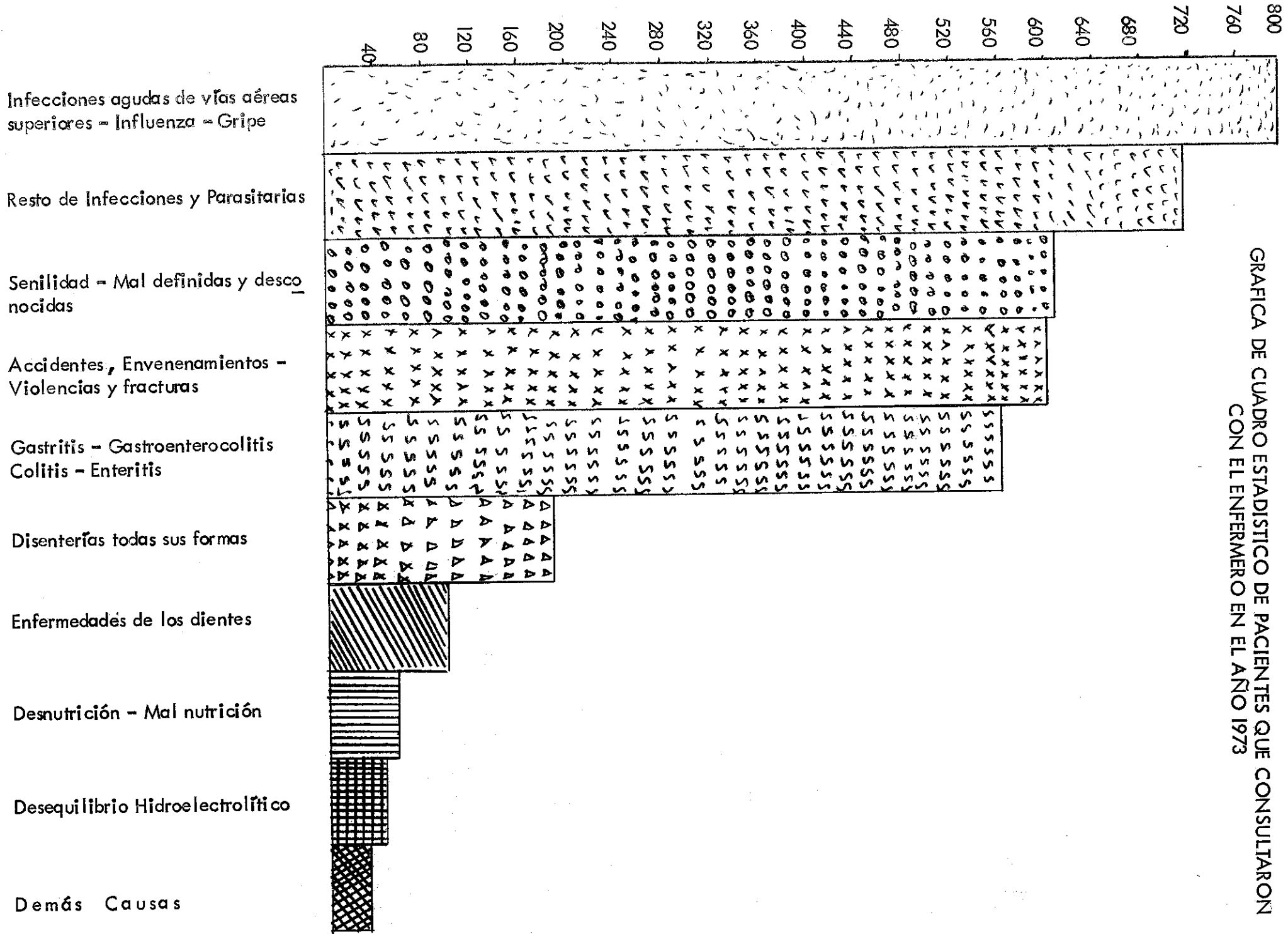
Se hace mención también que todos los pacientes que consultaron por parasitismo intestinal, fueron desparasitados al mismo tiempo de la consulta. Así como los demás cuadros gracias a la colaboración de los pacientes que por cuenta propia, cuando en dicho centro no había ningún medicamento trataban de agenciarlos comprándolos; pero si no fue en su mayoría ya que la gente de dicho lugar cuenta con escasos recursos.

CUADRO ESTADISTICO DE PACIENTES QUE CONSULTARON CON EL ENFERMERO EN EL AÑO 1973

Nombre de la enfermedad	menos de 1 año		1 a 4 años		5 a 9 años		10 a 14 años		15 a 44 años		45 a más años		Urbano		Rural		Total	
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
Infecciones agudas de vías aeréas superiores, influen- za o gripe .....	88	2.38	81	2.19	97	2.62	68	1.84	278	7.51	184	4.97	276	7.45	520	14.04	796	21.51
Resto de infecciones y pa- rasitarias .....	59	1.59	80	2.16	106	2.86	65	1.76	267	7.21	140	3.78	317	8.56	400	10.80	717	19.36
Senilidad mal definidas y desconocidas .....	60	1.62	54	1.46	65	1.76	54	1.46	229	6.18	145	3.92	197	5.32	410	11.07	607	16.39
Accidentes, envenamientos, violencias y fracturas ....	20	0.54	15	0.41	53	1.43	72	1.95	325	8.78	115	3.10	225	6.08	375	10.13	600	16.20
Gastritis, gastroenterocoli- tis, colitis, enteritis ....	97	2.62	92	2.48	60	1.62	30	0.81	182	4.91	101	2.73	290	7.83	272	7.35	562	15.18
Disenterías todas sus formas	9	0.24	16	0.43	25	0.68	16	0.43	75	2.03	50	1.35	91	2.46	100	2.70	191	5.16
Enfermedades de los dientes	0	0.00	00	0.00	8	0.22	10	0.27	71	1.92	11	0.30	40	1.08	60	1.62	100	2.70
Desnutrición -mal nutrición	0	0.00	00	0.00	20	0.54	12	0.32	15	0.41	8	0.22	25	0.68	30	0.81	55	1.49
Desequilibrio Hidroelectro- lítico .....	15	0.41	20	0.54	4	0.11	00	0.00	6	0.16	0	0.00	20	0.54	25	0.68	45	1.22
Demás causas .....	00	0.00	00	0.00	1	0.03	2	0.06	13	0.35	14	0.38	23	0.62	7	0.19	30	0.81
	348		358		439		329		1461		768		1504		2199		3703	
		9.40		9.67		11.86		8.88		39.45		20.74		40.61		59.38		100.00



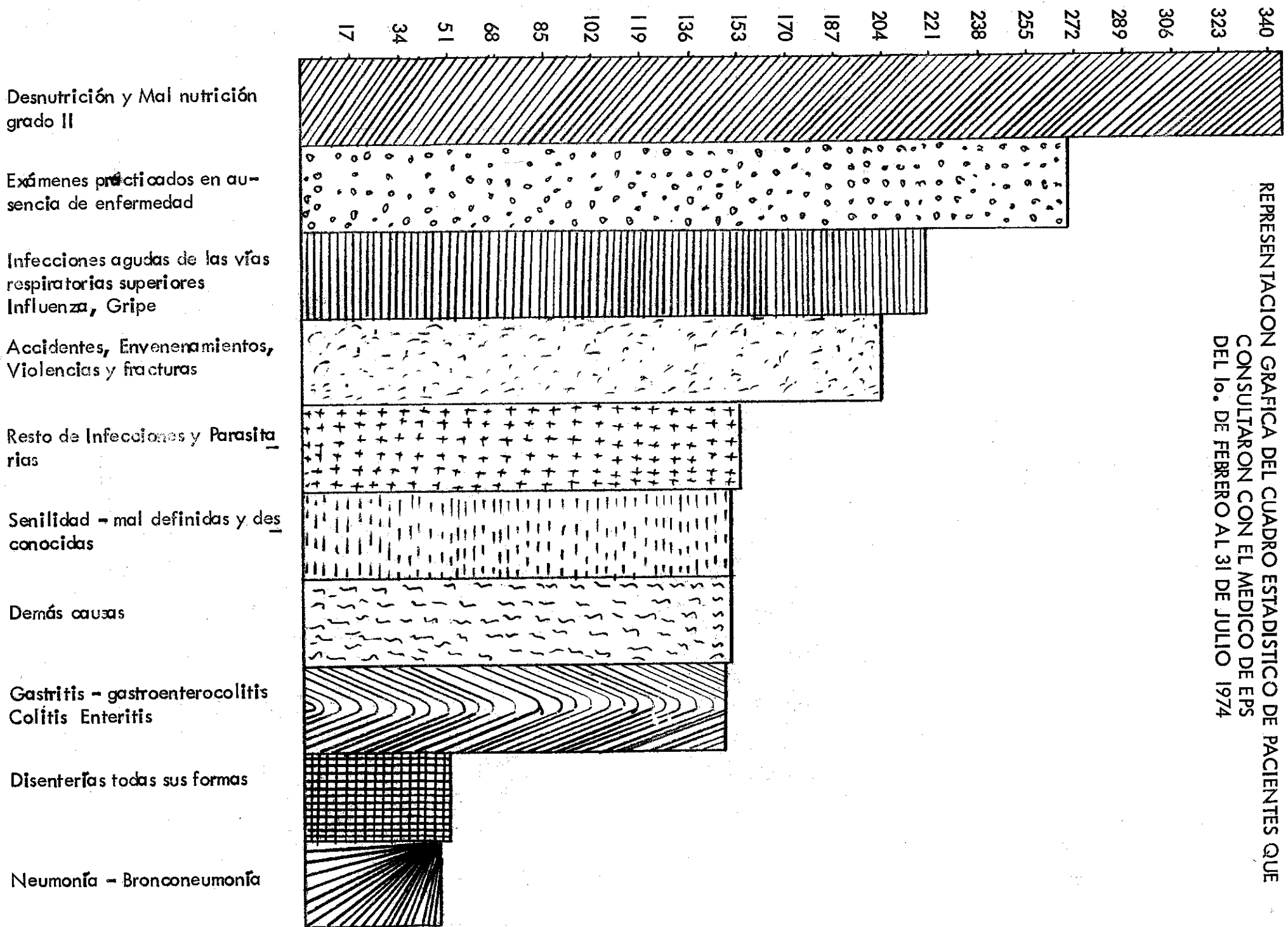
GRAFICA DE CUADRO ESTADISTICO DE PACIENTES QUE CONSULTARON  
CON EL ENFERMERO EN EL AÑO 1973



CUADRO ESTADISTICO DE PACIENTES QUE CONSULTARON CON EL ESTUDIANTE DE EPS

	menos de 1 año		de 1 a 4 años		5 a 9 años		10 a 14 años		15 a 44 años		45 a más años		Urbano		Rural		Total	
Nombre de la enfermedad	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
Desnutrición y mal nutrición grado II .....	20	1.16	43	2.48	130	7.51	23	1.33	112	6.46	16	.92	161	9.31	183	10.57	344	19.87
Exámenes practicados en ausencia de enfermedad .	23	1.33	16	.92	110	6.35	80	4.62	23	1.33	18	1.04	150	8.66	120	6.93	270	15.59
Infecciones agudas de las vías aéreas superiores Influenza - gripe .....	38	2.19	38	2.19	35	2.02	15	0.87	56	3.24	37	2.14	69	3.99	150	8.66	219	12.65
Accidentes, envenamamientos, violencias y fracturas	4	.23	9	0.52	16	0.92	22	1.27	109	6.30	43	2.48	53	3.06	150	8.66	203	11.72
Resto de infecciones y parasitarias .....	18	1.04	4	0.23	15	0.87	10	0.58	71	4.10	35	2.02	63	3.64	90	5.20	153	8.84
Senilidad, mal definidas y desconocidas .....	16	0.92	12	0.69	8	0.47	16	0.92	61	3.52	35	2.02	80	4.62	68	3.93	148	8.55
Demás causas .....	16	0.92	18	1.04	4	0.23	16	0.92	64	3.70	30	1.73	93	5.37	55	3.18	148	8.55
Gastritis-gastroenterocolitis, colitis, enteritis ....	22	1.27	21	1.21	17	0.98	9	0.52	48	2.77	29	1.68	76	4.39	70	4.04	146	8.43
Disentería todas sus formas	00	0.00	12	0.69	2	0.11	3	0.17	21	1.21	13	0.75	21	1.21	30	1.73	51	2.95
Neumonía y bronconeumonía	4	0.23	6	0.35	6	0.35	3	0.17	12	0.69	18	1.04	20	1.16	29	1.68	49	2.83
	161		179		343		197		577		274		786		945		1731	
	9.31		10.34		19.82		11.38		33.33		15.83		45.40		54.60		100.00	

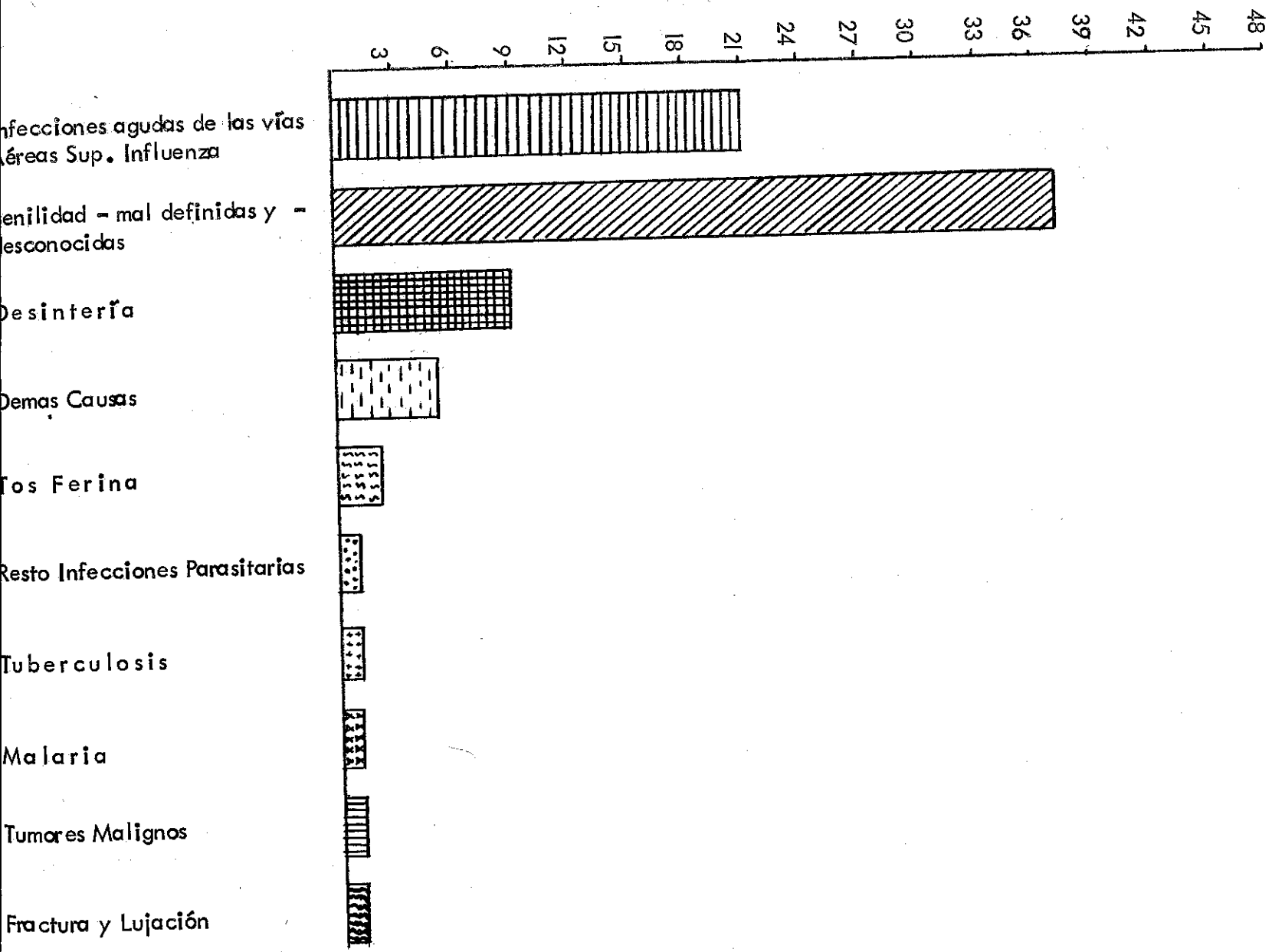
REPRESENTACION GRAFICA DEL CUADRO ESTADISTICO DE PACIENTES QUE  
CONSULTARON CON EL MEDICO DE EPS  
DEL 1o. DE FEBRERO AL 31 DE JULIO 1974



CUADRO ESTADISTICO DEL DIAGNOSTICO DE DEFUNCION DE LAS PERSONAS QUE FALLECIERON  
EL AÑO DE 1973; TOMADO DEL LIBRO DE REGISTRO MUNICIPAL

	0 a 28 días		29 a 364 días		1 a 4 años		5 a 9 años		10 a 14 años		15 a 44 años		45 a más años		URBANO		RURAL		TOTAL	
Dx de Defunción	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
Infecciones agudas de las vías aéreas Sup. influenza y gripe .....	7	8.86	5	6.33	2	2.53	0	0.0	0	0.0	3	3.80	4	5.06	12	15.19	9	11.39	21	26.58
Senilidad, mal definidas y desconocidas .....	4	5.06	6	7.59	8	10.13	0	0.0	1	1.27	4	5.06	14	17.72	20	25.32	17	21.52	17	46.83
Disentería .....	0	0.00	0	0.00	1	1.27	2	2.53	1	1.27	0	0.00	5	6.33	3	3.80	6	7.59	9	11.39
Demás causas .....	1	1.27	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	2.53	2	2.53	2	2.53	3	3.80	5	6.33
Tos ferina .....	0	0.00	2	2.53	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	2.53	0	0.00	2	2.53
Resto de infecciones y parasitarias .....	0	0.00	1	1.27	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	1.27	0	0.00	1	1.27
Tuberculosis .....	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	1.27	1	1.27	0	0.00	1	1.27
MALARIA .....	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	1.27	0	0.00	1	1.27	1	1.27
Tumores malignos .....	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	1.27	0	0.00	1	1.27	1	1.27
Fracturas y luxación ....	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	1.27	1	1.27	0	0.00	1	1.27
	12		14		11		2		2		9		29		42		37		79	
		15.19		17.72		13.92		2.53		2.53		11.39		36.71		53.16		46.84		100.00

REPRESENTACION GRAFICA DEL CUADRO ESTADISTICO DE PACIENTES QUE  
FALLECIERON EN 1973





Dentro de la actividad de salud se formaron 14 maestros de educación primaria en técnicas hipodérmicas; a fin de continuar el tratamiento iniciado en el centro de salud, especialmente las técnicas hipodérmicas fueron dadas a los Maestros que trabajan en las aldeas lejanas para ayudar de esa manera a los pacientes de dichas comunidades.

En el Programa de inmunidad durante mi práctica participé como supervisor de la primera cruzada de vacunación de los siguientes municipios: San Cristóbal Cucho y sus aldeas (5); San Pedro Sacatepéquez y sus aldeas (29), San Rafael Pie de la Cuesta comprendiendo sus aldeas caseríos y fincas; Cabecera departamental y sus 5 aldeas y caseríos.

En la segunda Cruzada de vacunación también como supervisor de los siguientes municipios: San Pedro Sacatepéquez y San Cristóbal Cucho comprendiendo aldeas y caseríos de ambos municipios.

En la primera cruzada se efectuaron las siguientes vacunas:

#### VACUNA DE SARAMPION

A NIÑOS DE 1 año y meses = 236

#### VACUNA ANTIPOLIO

MENOS DE 1 año: 153	de 1 año y meses: 146
de 2 años y meses: 155	de 3 años y meses: 139
de 4 años y meses: 130	de 5 años y meses: 195
Número total de Vacunados: 918.	

La meta a llegar era a 1,110; se logró tal número debido a que durante la supervisión de los puestos de vacunación; también se efectuaba consulta médica por parte del practicante, de ésta manera todas las madres por lograr consulta gratuita llevaban a sus hijos.

La 2a. cruzada de vacunación solo se puso la dosis de antipolio y Anti D.P.T.

El siguiente cuadro es el informe de la vacuna contra D.P.T. primera dosis.

Menores de 1 año = 133	de 1 año y meses = 146
de 2 años y meses = 154	de 3 años y meses = 136
de 4 años y meses = 129	de 5 años y meses = 201

Total de Vacunados: 899

La meta a llegar era de 1,110

En la segunda cruzada de vacunación se vacunaron contra Polio y contra D.P.T. solamente: 580

Menos de 1 año: 95	de 1 año y meses = 75
de 2 años y meses 84	de 3 años y meses = 110
de 4 años y meses 80	de 5 años y meses 136

Total de Vacunados: 580

El % en ésta segunda dosis fue menor que la primera debido a las mismas condiciones del medio ambiente ya que se efectuó en una época bastante lluviosa.

## FACTORES CONDICIONANTES Y DETERMINANTES

Para desarrollar dicho capítulo tuve que levantar una encuesta de la vivienda; habiendo visitado 153 casas de la cual obtuve los siguientes datos.

### RESUMEN DE LA ENCUESTA REALIZADA

#### Clasificación de personas por edades:

Menores de 1 año	=	14
de 1 a 4 años	=	81
de 5 a 6 años	=	77
alfabetos de 7 a 15 años	=	102
analfabetos " " "	=	193
analfabetos adultos	=	321
alfabetos adultos	=	219
Número total de personas		1,007

#### Registro de Propiedad

Propietarios de la casa donde viven:	144
Inquilinos .....	19

#### Uso de las Viviendas

Solo para habitación .....	130
Para comercio .....	13
Para manipulación .....	0
Otras .....	10

## COMO ESTAN CONSTRUIDOS LOS PISOS

Ladrillo de cemento	17
Ladrillo de barro	16
Madera	14
Tierra	106

### Los muros de las casas están contruidos

Mampostería	0
Madera	27
Madera y otro	126

### Los cielos de las casas

Madera	67
Manta	4
Otros	0
Ninguno	82

### Los techos

Terraza	0
Lámina	67
Barro	33
Paya y otras	53

### Estado general de la construcción

Bueno	41
regular	88
Malo	24

## Dormitorios

Independientes	148
No independientes (cocina)	5

### Baño

# de casas que tienen	1
# de casas que no tienen	152

### Servicio de Agua

# de casas que tienen a presión	13
# de casas que no tienen agua de pozo sanitario	2
# de casas que poseen agua in sanitaria	2

### Agua acarreada

# de casas que la toman del sistema municipal	125
# de casas que la toman de un manantial	9
# de casas que la toman de otros	2

### Disposición de excretas

Inodoro .....	77
Excusado lavable .....	16
Letrina sanitaria .....	8
No tiene .....	17
Letrina insanitaria .....	35

### Drenajes

A red pública .....	1
A Fosa séptica .....	1

### Basuras

Depósito sanitario .....	0
Depósito insanoario .....	0
Domiciliar .....	2
Libre .....	151

### Animales

Insectos .....	Moscas abundantes
Roedores .....	36
Porcino .....	62
Vacuno y caballar .....	137
Otros .....	13

Como complemento de la encuesta se preguntó cuanto era el ingreso mensual por todos los miembros de cada una de las viviendas visitadas; a continuación describiremos los datos numéricos.

### CUADRO DE INGRESO FAMILIAR POR MES

Ingreso en Q. por mes	# de Fam- lias	# de Miembros del conjunto de fam.	Ingreso Per capita.
Q0010.00	4	20	Q02.00
Q0012.00	38	179	Q02.54
Q0015.00	65	253	Q03.85
Q0018.00	7	45	Q02.80
Q0020.00	10	43	Q04.97
Q0025.00	3	17	Q04.21
Q0030.00	15	112	Q04.00
Q0040.00	3	20	Q06.00
Q0060.00	4	17	Q14.00
Q0080.00	1	5	Q16.00
Q0108.00	1	4	Q27.00
Q152.00	1	8	Q19.00
Q175.00	1	6	Q29.00

En vista de tal cuadro vemos que el mayor número de miembros de las familias estudiadas tienen un ingreso Per-capita de más o menos Q3.85 mensual.

El municipio de San Cristóbal Cucho tiene una escuela urbana mixta y además en cada una de sus aldeas y caseríos lejanos tiene escuela rural mixta.

### ESCUELA NACIONAL URBANA MIXTA

#### VARONES

	Inscrit.	Examina dos	Aproba dos	Reproba dos	Ausentes
Primero	51	14	10	4	37
Segundo	16	10	10	0	6
Tercero	19	12	11	1	7
Cuarto	15	5	5	0	10
Quinto	5	0	0	0	5
Sexto	13	4	4	0	9

#### NIÑAS

Primero	27	10	6	4	17
Segundo	9	3	3	0	6
Tercero	8	4	4	0	4
Cuarto	6	3	3	0	3
Quinto	7	2	2	0	5
Sexto	5	3	3	0	2

### POBLACION ESCOLAR AREA RURAL

#### VARONES

	Inscrit.	Examina dos	Aproba dos	Reproba dos	Ausentes
Primero	111	78	40	38	33
Segundo	51	36	30	6	15
Tercero	39	28	27	1	11
Cuarto	18	15	15	0	3
Quinto	9	9	9	0	0
Sexto	4	4	4	0	0
Total Area Rural	232	170	125	45	62

#### POBLACION ESCOLAR AREA RURAL MUJERES

Primero	76	60	35	25	16
Segundo	32	27	22	5	5
Tercero	11	8	7	1	3
Cuarto	2	2	2	0	0
Quinto	2	1	1	0	1
Sexto	1	1	1	0	0
Total	124	99	68	31	25

Los datos de estas tablas corresponden al año escolar de 1973.



Los siguientes cuadros representan: extensión de la tierra: concentración y tenencia .

	Finca s manejadas X			
	Total de fincas		Fragmentos	
	#	Area	# de parcelas	Productor # Area
Area total de S.C.C.	917	2437	1941	815 2346
menor de una manzana	307	183	417	307 183
de 1 a menor de 2 manz.	246	358	473	246 358
de 2 a menor de 5 "	235	688	587	235 688
de 5 a menor de 10 "	97	657	326	97 657
de 10 a menor de 32 "	29	399	126	28 389
de 32 a menor de 64 "	2	71	11	2 71
de 1 caballería a menos de 10 .....	1	81	1	1 81

### PLANTACIONES

# y Area, producción según cultivos solo temporales o anuales

M A I Z		F R I J O L		M A I C I L L O	
# de finca	Area Produc.	# de finca	Area Produc.	# de finca	Area Produc.
570	594 54.7 T.	45	10 12	0	0 0

Trigo: 3 de fincas: 14 Area: 6 Producción 55.

Datos estadísticos según cultivos temporales o anuales asociado o intercalados.

### Maíz

# de fincas: 225 Area: 299 Producción: 2584 T

### Frijol

# de fincas: 223 Area: 296 Producción: 507 T

# de fincas con cultivos permanentes y semipermanentes bajo cultivo de las plantaciones compactas y dispersas # de plantas y producción.

# total de fincas de ambas plantaciones: 294  
 Plantaciones compactas # de fincas: 289  
 Plantaciones área en producción: 233  
 Área de producción en plantilla. 52  
 # de plantas en producción 168357  
 # de plantas en plantilla 40,349

### PLANTACIONES DISPERSAS:

# de fincas: 5 # de plantas: 70  
 Producción de plantas compactas y dispersas cantidad: 7416

# de Fincas y superficie según uso de la tierra:

# de fincas: 104 Area: 121

Con montes y bosques # de fincas: 222 Area: 515 Manz.  
 Cualquier otra clase de tierra # de fincas: 231 Area: 60

# de fincas según actividad principal:

# total de fincas	917
# de fincas agrícolas	909
# de fincas mixtas y otras	8

#### Caña de Azúcar

# de fincas: 90    Fincas en producción: 34    En plantilla: 4

PRODUCCION PANELA # de fincas: 60 # de quintales: 104081

Miel virgen: # de fincas 16 # de galones 35,712

#### OCUPACION PRINCIPAL RAMA DE ACTIVIDAD Y POSICION OCUPACIONAL POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA. FECUNDIDAD.

Activos: Total: 1226; Trabajaron: 1225; Buscaron trabajo: 1  
Inactivos: 2434.

Activos Masculino: Total: 1189; Trabajaron: 1188

Buscaron trabajo 1 Inactivos sexo masculino: 644

SEXO FEMENINO: Activos totales 37; Trabajaron: 33

Inactivos 179

#### GANADO VACUNO SEGUN EDAD SEXO Y CLASE MENORES DE 2 AÑOS

# total de fincas: 284; # de Cabezas: 647; Total de masculino 121;

Terberos: 99; Toretas: 18; Novillos: 4

Sexo femenino: Total 150; terneras: 121; Novillas: 29

#### DE DOS AÑOS A MAS

Machos: Total: 71; Toros 48; Novillos: 17; Bueyes: 6  
Hembras: Total: 305; Novillas: 28; Vacas: 277.

# DE FINCAS NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES DE GANADO, VACUNO EN EL AÑO AGRICOLA de 1963 - 1964

Nacimientos: # de fincas: 18; Cabezas: 20 nacimientos.

Defunciones: # de fincas: 0; # de Cabezas: 0

Cuadro que representa el número de cabezas de ganado porcino, ovino y producción de lana por tamaño.

Ganado Porcino:

# de fincas: 164; # de cabezas: 230; hembras de más de 6 meses para crianza: 82.

Ganado Ovino:

# de fincas: 92; # de cabezas: 312; machos y hembras de 1 año y más: 181; Lana y producción en libras: 35.

CUADRO QUE REPRESENTA LA PRODUCCION DE GANADO CABALLAR MULAR ASNAL CAPRINO.

Caballar: # de fincas: 127; # de cabezas: 150

Mular: # de fincas: 36; # de cabezas: 43

Asnal: # de fincas: 2; # de cabezas: 2

Caprino: # de fincas: 12; # de cabezas: 26

Todos los datos que comprenden desde la hoja # 38 hasta la 41 fueron tomados de los libros del censo del año de 1964.

## POLITICA DE SALUD

Los servicios de salud del área son:

1 Centro de salud Tipo B situado en la cabecera departamental que cuenta con el siguiente personal:

- a) 1 subjeft de Area
- b) 3 Médicos de EPS
- c) 2 Médicos Odontólogos
- d) 1 Enfermera graduada
- e) 2 Enfermeras auxiliares
- f) 3 Inspectores de saneamiento ambiental
- g) 1 Laboratorista
- h) 1 Chofer
- i) 1 Conserje.

Existen 3 Centros de Salud Tipo A. localizados en los municipios de Tacaná, Tejutla y Comitancillo; cada uno de ellos tiene el siguiente personal:

- a) 1 Médico Jefe de 4 horas
- b) 2 Enfermeras Auxiliares de 8 horas cada una

Se cuenta también con 4 centros de Salud Tipo C: laborando en cada uno de ellos:

- a) 1 Médico practicante E.P.S.
- b) 1 Enfermera auxiliar

Estos centros de salud tipo C están localizados, en los siguientes municipios: San Rafael Pie de la Cuesta, San Cristóbal Cucho, San Lorenzo y Concepción Tutuapa.

Además hay otros puestos de salud localizados en los otros municipios de la misma área y en algunas aldeas, en los cuales el personal responsable es la enfermera auxiliar en número 17.

HOSPITALES: Se cuenta con un solo hospital localizado en la cabecera departamental; en dicho centro laboran las siguientes personas.

- a) 1 Médico Jefe de Area
- b) 4 Médicos Jefes de servicio
- c) 2 Enfermeras graduadas
- d) 23 Enfermeras auxiliares
- e) 2 Técnicos de laboratorio
- f) 1 Técnico en Rayos X

Otro personal administrativo:

- a) 1 Director del Hospital
- b) 1 Administrador
- c) 2 Secretarias
- d) 1 Estadística

El personal administrativo labora de la siguiente manera:

Horas contratadas 8  
Horas Laboradas 8

Personal médico - Tasa X 10,000 habitantes: 0.04  
Personal de Enfermería Tasa X 10,000 habitantes: 2.1  
# de Médicos y Cirujanos Colegiados 5  
Horas contratadas: 2  
Horas laboradas: 2

Jefe de Area: 1 Médico

Horas Contratadas: 6

Horas Laboradas: 6

Número de camas para Hospitalización:

Egresos por año: 2466

Por estaciones: Verano: 1,269 = 51.5%

Egreso en Invierno: 1,197 = 48.5%

Índice Ocupacional: 40 pacientes cama año

Operaciones: 862

Partos Institucionales: 636

Tratamientos: 3771

Exámenes: 35,479

Presupuesto General y por renglones: Q 99650.00

Costos - hora médico / mes año Q 75.00 hora/mes

Hora C/u del personal no adiestrado Q 95.00 mes X hora lab.

Administrativo: Q 115.00

Costos de funcionamiento: ninguno; porque el agua, luz, impuestos exonerados por la municipalidad.

PROGRAMAS EXISTENTES EN EL AREA QUE ME TOCO TRABAJAR:

Lunes, Martes, Miércoles, Jueves, Viernes por la mañana: consulta externa y emergencias.

Lunes, Miércoles por la tarde Control de niño sano.

Jueves por la tarde: Conferencias a las escuelas y formación de promotores sociales.

Viernes por la tarde: control prenatal y pláticas a las Madres.

Sábado por la mañana visitas domiciliarias urbanas y rurales.

El informe Materno e infantil y pre-escolar está dado en el cuadro estadístico.

## INTERPRETACION

Las condiciones de salud son deficientes en la comunidad de San Cristóbal Cucho; ya que no hay drenajes, no hay depósitos de basura pues la basura la depositan en terrenos libres a pocos metros de las viviendas de donde se van alvergar las moscas vehículos transportadores de múltiples enfermedades.

Las condiciones socioeconómicas y pocas fuentes de trabajo hace que la mayor parte de las consultas que se efectuaron fue por desnutrición grado II y como consecuencia anemias ferroporivas; además el parasitismo intestinal y problemas dermatológicos incidieron a la consulta por las mismas condiciones ambientales y que la mayor parte de personas tienen animales tales como perros, gatos de allí que muchos niños padecen del problema de sarcoptiosis según se demuestra en el cuadro estadístico de las consultas efectuadas por el estudiante de E.P.S.

El clima frío que es demasiado y el ambiente que es contaminado ya que las personas en su mayoría tienen crianza de cerdos y ganado vacuno y caballar en sus propias viviendas dando como resultado problemas gastrointestinales, infecciones respiratorias superiores.

El problema de desnutrición entre las edades de 5 a 9 años en ambos sexos.

El estado de salud no es más que el reflejo de la adversa situación en que se encuentra dicha comunidad desde el punto de vista económico, higiénico, social, educacional, pocas fuentes de trabajo para poder solventar sus necesidades.

Los accidentes, las violencias, las fracturas: ocupan un lugar importante especialmente en el grupo etario de 15 a 44 años; pues estas personas para olvidar su estado precario en el sentido integral de la palabra se dedican a llover y a través del alcohol empiezan a formar dificultades entre ellos mismos.

## DISCUSION

Al permanecer la situación inadecuada de este lugar y con solo la presencia del Médico y sin recursos no se obtendría buenos resultados.

Las medidas para mejorar el estado de vida a dicho lugar es mandando E.P.S. de Agronomía, Servicio Social, Ingeniería Sanitaria, Veterinaria y de Medicina proporcionándoles todos los materiales de equipo para orientar y hacer trabajar a los miembros de la comunidad, pues el cuadro de Dx de salud nos da la pauta de que la mayor parte de consultas fueron por Desnutrición, parasitismo intestinal, infecciones respiratorias superiores y accidentes, envenenamientos, violencia y fracturas. Considero que mediante buenos recursos y personal especializado se puede transformar la cultura de nuestras comunidades rurales.



## CONCLUSIONES

- 1o. Es importante la práctica de E.P.S. para que el estudiante se dé cuenta de la realidad nacional y que de alguna forma él personalmente en colaboración de la Universidad y de las autoridades de Salud Pública traten de resolver los problemas del área rural.
- 2o. Que el E.P.S. se extienda a todas las carreras de la Universidad de San Carlos para que en forma conjunta cada estudiante del último año de su carrera contribuya al mejor desenvolvimiento de dichas regiones.
- 3o. Las enfermedades que más inciden en nuestras comunidades rurales tal como desnutrición, parasitismo intestinal, anemias no es más que el fiel reflejo de su estado socio-económico; y esto es debido porque no existen fuentes de trabajo, un salario adecuado, técnicas agrícolas y maquinaria adecuadas.
- 4o. Es necesario que el estudiante de E.P.S. vaya al área rural pero provisto de suficiente material para poder trabajar porque sin ello de nada serviría.

## BIBLIOGRAFIA

- 1o. LIBRO DE REGISTRO CIVIL DE LA MUNICIPALIDAD.
- 2o. LIBRO DE REGISTRO DE CONSULTAS DEL CENTRO DE SALUD.
- 3o. CUATRO TOMOS DEL CENSO DE POBLACION DE L AÑO DE 1964.
- 4o. PARDIÑAS, FELIPE; METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION EN CIENCIAS SOCIALES  
4a. Ed. México siglo XXI.
- 5o. ADAMS, RICHARD; ENCUESTA MESOAMERICANA, PRIMERO TOMO. Buenos Aires. Primera Edición. 1969.