

DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD
DEL MUNICIPIO DE SAN ANDRES SAJCABAJA
DEPARTAMENTO DEL QUICHE

249
GUSTAVO URIZAR CASTAÑEDA

PLAN DE TESIS

- I. INTRODUCCION
- II. OBJETIVOS
- III. MATERIAL Y METODOS
- IV. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS
- V. DESCRIPCION
 - Descripción del Area
 - Historia y Costumbres
 - Población
 - Nivel de Salud (Morbilidad, Mortalidad, Tasas)
 - Factores Condicionantes y Determinantes
 - Agentes Causales (biológicos, físicos, químicos)
 - Ambiente (Educación, Cultura, Economía, Físico, Agua, Excretas, Viviendas)
 - Política de Salud.
 - Interpretación
 - Discusión

VI. CONCLUSIONES

VII. RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFIA

I. INTRODUCCION

El crecimiento demográfico acelerado debido al mantenimiento de elevadas tasas de natalidad y descenso concomitante de las tasas de mortalidad general, explica un fenómeno, el que se traduce en la existencia de una alta proporción de población joven y dependiente, con demandas actuales y prospectivas muy importantes de servicios sociales, incluidos los de índole salud.

En consecuencia, es comprensible que todo esfuerzo destinado a superar el estado de salud de la población deba contemplar, sobre todo en las áreas más carentes de recursos y a nivel de aldea, caseríos, donde la situación que se comenta es agudamente crítica, tanto la incorporación progresiva de programas, el adecuado reforzamiento de la infraestructura y de personal que cuenta con adiestramiento idóneo y supervisión adecuada, así como el establecimiento de prioridades selectivas de control que permitan asignar la asistencia de los casos de alto riesgo a la responsabilidad profesional.

Pese a que aún estamos muy lejos de alcanzar una situación de salud ideal para la población, las actividades que se realizan en el presente y las futuras tienden a asegurar la protección sanitaria de la comunidad y directa o indirectamente el cuidado individual y a asegurar el bienestar de las familias.

El reducido ingreso económico nacional y su distorsionada distribución familiar, ello determina que frecuentemente nuestra población viva en condiciones de gran pobreza material y cultural.

Precarias condiciones de vivienda, inexistencia de sistemas adecuados de saneamiento ambiental, restricta disponibilidad alimentaria, distorsión jurídica y psicoemocional de la familia, analfabetismo, alcoholismo, mínimas oportunidades recreacionales, precoz ingreso a la fuerza laboral y subsecuente deserción escolar, traducen la deficiente infraestructura socioeconómica existente y que influye desfavorablemente en la Salud.

Entre los problemas que afectan a nuestra población, es necesario conocer cuáles son las causas de muerte y de enfermedad, para que en base a su conocimiento y a los factores que condicionan dicha situación, se puedan planificar los programas y utilizar en mejor forma nuestros recursos.

Además, todas las muertes son asentadas por familiares o amigos de los deudos, y los registros civiles de la municipalidad del municipio, usan distintas denominaciones para una misma enfermedad.

Por lo anteriormente dicho el presente trabajo de investigación tiene por objeto, aportar un dato real de la morbilidad y la mortalidad en el municipio de San Andrés Sajcabajá, contribuir directamente a la planificación de programas posteriores de salud en el área e indirectamente al mejor conocimiento de nuestras estadísticas.

II. ANTECEDENTES

Si consideramos que en el desarrollo de los pueblos se debe incluir tanto los aspectos socioeconómicos, culturales y de salud y que la planificación de dicho desarrollo es indispensable para poder aprovechar en mejor forma los recursos con que cuentan estos pueblos, creo que el conocimiento adecuado de los problemas, es fundamental para dicha planificación.

No hay hasta el momento ningún trabajo de investigación sobre el Diagnóstico de Salud del municipio de San Andrés Sajcabajá es por ello que el autor del mismo, se interesó en realizarlo, trabajo que forma parte del Ejercicio Profesional Supervisado.

III. OBJETIVOS

GENERALES

1. Contribuir directamente a la planificación de programas de salud, al mejor conocimiento de nuestras estadísticas, y utilizar en mejor forma nuestros recursos.
2. Fortalecer y dinamizar el sistema de regionalización del servicio de salud, en los que se contemple fundamentalmente el trabajo en equipo multidisciplinario.
3. Incorporar a los sistemas de estadísticas de servicios, la información actualizada del Municipio de San Andrés Ajcabajá.

ESPECIFICOS

1. Contribuir indirectamente al mejor conocimiento de nuestras estadísticas.
2. Conocer la magnitud de la morbilidad y mortalidad en el municipio.
3. Describir el área del municipio, extensión territorial, situación geográfica, clima, estaciones, recursos naturales.

4. Describir, aspectos importantes sobre educación, economía, vivienda, etc.

IV. MATERIAL Y METODOS

Para llevar a feliz término el presente trabajo, se utilizó la “Guía de Estudio Monográfico y Fuentes de Información” de la Facultad de Ciencias Médicas, fase III, haciendo una revisión de los archivos municipales, archivos parroquiales, libros de registros de nacimientos y defunciones municipales, archivo del Centro de Salud, la Supervisión Técnica de Educación.

Se realizó un censo en la cabecera municipal y diferentes aldeas caseríos importantes, utilizando papeletas impresas para el efecto, contamos con la colaboración del señor Supervisor de Educación y de los señores profesores de la escuela urbana y rurales, que nos ayudaron como empadronadores previo adiestramiento.

En base a los datos obtenidos en la Dirección General de Estadística según el censo nacional de 1964 actualizado a 1972.

IV. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

DATOS GENERALES

A. DESCRIPCION GENERAL DEL AREA

Este municipio del departamento del Quiché se encuentra a una distancia de 39 Km. de la ciudad cabecera y en sus cercanías existen pozos de aguas termales a las que se les atribuye facultades curativas, actualmente y gracias a la colaboración de las autoridades administrativas y al propio vecindario, cuenta ya con su carretera que unirá al Quiché, para el progreso de la industria y el comercio, la mayor parte de su territorio es quebrado y montañoso.

EXTENSION TERRITORIAL. 576 Km. cuadrados.

SITUACION GEOGRAFICA. El municipio de San Andrés Ajcabajá está limitado:

Al Norte por Cunén y San Miguel Uspantán.

Al Este por Canillá y Cubulco (B.V.)

Al Sur por Chinique y Zacualpa y Chiché.

Al Oeste por San Pedro Jocopilas, San Bartolomé Jocotenango y Zacapulas.

ALTITUD: 1,893.05 metros sobre el nivel del mar.

LATITUD. Situado entre los 15 y 16 grados de latitud norte y entre los 90 grados 30 minutos y los 91 grados 30 minutos de longitud oeste, del meridiano de Greenwich.

CLIMA. El clima que predomina en la mayoría de sus aldeas y caseríos, es el templado, la temperatura oscila entre los 15 y 30 grados centígrados según la época del año.

ESTACIONES. Se distinguen perfectamente dos estaciones. El período seco o verano que comienza en el mes de noviembre hasta mediados de mayo y el período húmedo o invierno, que se inicia a finales del mes de mayo y termina en el mes de octubre.

RECURSOS NATURALES.

ACCIDENTES HIDROGRAFICOS

Río Las Casas

Río Chilil

Río Tucunel

Río Lilillá

Río Sacaj

y numerosos arroyos.

Río Paquiej

Río Chisaniab

Riachuelo Sta. Elena

Riachuelo Mixcolajá

Río Chixoy o. Negro que es límite con Cunén y San Miguel Uspantán

ACCIDENTES OROGRAFICOS

Cerro Sajmajil

Cerro Chuplij

Cerro Achiote

Cerro Shabaj

Cerro Mamaj

Cerro Chuyaj

VIAS DE COMUNICACION

El municipio de San Andrés Sajcabajá tiene enlace con la cabecera departamental del Quiché, por medio de una carretera de tierra, transitable por vehículos automotores únicamente en la época de verano y primeros días de invierno, ruta que desde San Andrés S. continúa hasta el municipio de Canillá.

Existen otras carreteras de tierra, construidas por el esfuerzo de los vecinos.

San Andrés hacia el norte hasta la cruz de Chiboy; de ésta al nor-oeste hasta Chilil II, dirección Chusanyab.

De la Cruz de Chiboy al nor-este, hasta Chiboy, Chustum e Ixcapuleu, dirección a San Miguel Uspantán.

Carretera San Andrés hacia Canillá, en dirección al este, desde llano Grande hasta Lilillá; desde Shejuyup hacia Sabaquiej.

Carretera San Andrés hacia Santa Cruz del Quiché, a los 8 Kms. del mojón de Sta. Rosa hasta Agua Caliente.

MEDIOS DE COMUNICACION COLECTIVA

RADIO. En el departamento del Quiché, existen dos radiodifusoras localizadas en la cabecera departamental que pasan programas en lengua vernácula.

TELEVISION. Se captan perfectamente los tres canales de televisión de Guatemala.

PREGONES. "Bandos", se les llama comúnmente, realizados por la municipalidad y los utiliza para dar noticias de interés para la comunidad.

TELEGRAFO.

CORREO

TELEFONO

POBLADOS URBANOS Y RURALES

El municipio de San Andrés S. cuenta con un pueblo, cuatro aldeas y treinta y ocho caseríos.

La cabecera municipal de San Andrés S. con categoría de pueblo tiene las siguientes aldeas.

Aldea Chinillá.

Aldea Las Casas.

Aldea Lilillá.

Aldea Chinantón.

B— HISTORIA Y COSTUMBRES.

DESARROLLO HISTORICO

Antiguamente los indígenas denominaban a San Andrés S. como TZUTUJA, agua florida. Ya en el título real de don Francisco Izquín Nehaib, del año 1588, se le menciona como SACCABAJA, corrupción de Sac-cabajá o Zoc-cabajá, que significa en lengua quiché casa blanca de sacrificios, de Sac = blanco; Caba = sacrificio; Ja = casa.

Era un pueblo importante como el de CAJABAJA, entre Sacapulas y San Pedro Jocopilas, donde había un templo de sacrificios consagrado a los dioses Tojil o Tohil y Avilitz.

Mencionado en la Constitución del Estado de Guatemala decretado el 11 de octubre de 1825, como perteneciente al circuito de la Sierra, se le segregaron terrenos al erigirse Canillá en municipio por acuerdo del 21 de marzo de 1893.

Vuelto a anexas por Acuerdo del 5 de noviembre de 1936, Canillá se erigió con posterioridad nuevamente en municipio independiente.

COSTUMBRES

VESTUARIO

Hombre: Pantalón blanco, camisa de rayas rojas y blancas, corbata blanca, banda roja en la cintura, sombrero y caítes.

Mujer: Corte azul con blanco, blusa de color con adornos de colores y faja roja, así como adornos y listones típicos en la cabeza.

RELIGION

San Andrés S. predomina la religión Católica con un 99.5 o/o
Además existen otros grupos Metodistas, Reformistas, Adventistas, Menonitas, con un 0.5 o/o;

FOLKLORE

San Andrés S. actividades que se realizan durante la cuaresma así como la fiesta titular en honor a San Andrés.

JUEGO DE PELOTA

En el salón del convento parroquial en los días de cuaresma únicamente, se reúnen varios vecinos que se dividen en dos grupos cada uno en un extremo opuesto del salón, con una pelota de hule. Inician el juego que consiste, en lanzar la pelota de un grupo de jugadores al otro, con la mano, sin utilizar los pies ni caer la pelota al suelo, así pasan todo el día jugando.

BAILE DE LOS MICOS O C'OV

Este se realiza en cuaresma únicamente; consiste en colocar dos lazos gruesos, cada uno amarrado en un campanario de la parroquia, y el otro extremo en la plaza.

Del campanario comienzan a bajar, por la cuerda una persona disfrazada y con máscara de mico, dando vueltas, colocándose de cabeza, sujetándose con un pie, con una mano etc., sonando unos chinchines que sujetaba en la mano, cada uno de los danzantes realiza esta proeza. Parece inverosímil como los indígenas con suma habilidad lo realizan, y es indudable que ninguno de los espectadores se atreverá a imitarlos con la familiaridad con que ellos lo realizan.

SALIDA DE LOS CRUCIFICADOS

Actividad que se realiza durante la cuaresma, consiste en que varios indígenas seleccionados previamente, son arreglados con una corona de espinas sobre la cabeza, una viga de madera sobre los hombros, con los brazos extendidos en cruz, sujetando la viga con las manos, a lo largo de la viga colocan hojas de cactus con espinas que rasgan la piel y sangra. Ambos tobillos son amarrados con una cuerda con espinas, y la persona tiene que caminar por medio de pequeños saltos. Salen del atrio de la parroquia y caminan por las principales calles del pueblo, hasta llegar nuevamente a la parroquia, de donde salen otros crucificados y así sucesivamente durante todo el día.

FIESTAS PATRONALES

Fiesta Titular de San Andrés S. en honor al patrono del pueblo San Andrés del 25 al 30 de noviembre.

Octava de San Andrés, realizada por los cofrades el 8 de diciembre.

Semana Santa y todos los viernes de cuaresma.

Día de la Cruz celebrado el 3 de mayo.

Fiesta del Corpus.

Abril y Mayo todos los días fiestas en los caseríos, con misa para la lluvia y los cofrades con ofrendas en el monte.

Fiesta de San Lucas en Chinantón el 18 de octubre.

Fiesta de San Miguel de Chiboy el 29 de Septiembre

Fiesta de Sta. Rosa de Lima en Chinillá el 30 de Agosto.

DIAS DE MERCADO

En San Andrés S. los días jueves y domingo.

RECURSO HIDRAULICO

La fuente de agua en San Andrés S. se llama "Las Majadas", y

está ubicada en la aldea de Chicajac, agua que no es potable, de la toma hasta donde se inicia la entubación hay una longitud de 8 Km., el agua corre al aire libre y es llevada a través de un canal, en la orilla pasa un camino, y las bestias se paran y beben agua, así como las personas que transitan por ese lugar, constituyendo fuente importante de contaminación, luego el agua es entubada y traída al área urbana, pero son muy pocas las casas que tienen red intradomiciliar, la mayoría del pueblo van a traer a la pila pública que se encuentra en el centro de la plaza, frecuentemente la tubería se tapa por lo que algunas veces se pasan días sin haber agua y se tiene que recurrir al río más cercano que pasa a un lado de la población o a los pozos intradomiciliares.

ORGANIZACION SOCIAL

Actualmente en el Municipio de San Andrés S. del departamento del Quiché, la autoridad está dividida, en militar y civil.

La militar que es la encargada de velar por el orden, y prestar auxilio en el municipio y sus aldeas, la cual no participa en los aspectos sociales y culturales del mismo debido a que constantemente son trasladados a distintos lugares.

La autoridad civil, es la que está a cargo de personas que nombra el pueblo a cada dos años, la cual está dirigida por un alcalde, un síndico, y cinco concejales, ésta tiene a su cargo velar por el ornato del pueblo, además participa en todos los aspectos culturales y sociales del municipio, también el alcalde tiene a su cargo el puesto de Juez de Paz. La comuna municipal tiene reuniones semanales y

estas se verifican los días jueves y domingos con los alcaldes auxiliares.

Los alcaldes auxiliares, son nombrados en un cabildo abierto el día 31 de diciembre y 10. de enero, en la cual se reúnen todos los vecinos de las aldeas para elegir al que será su representante en la comuna municipal y en casos muy esporádicos el alcalde auxiliar nombra un substituto, a lo que ellos le llaman el "relevo", además de estos alcaldes auxiliares existe una auxiliaturía indígena que tiene como objetivo velar por los intereses del pueblo, velar por las tierras comunales y porque se pague el ornato en todas las aldeas.

En el municipio de San Andrés S. actualmente existe un comité pro-hospital el cual ha recaudado fondos e hizo en solicitudes ante la esposa del presidente pasado, la cual obsequió camas, ropa de cada una de ellas, y un pequeño lote de medicinas. Este comité en sus primeros meses de fundación, funcionó muy bien, pero debido a falta de motivación por parte de sus miembros y colaboración por parte de la comunidad, el comité ha venido decayendo ya que no tienen reuniones con frecuencia. Además de ésto existen cofradías en los distintos cantones los cuales tienen como objetivo celebrar fiestas religiosas por ejemplo año nuevo, viernes santo, día de San Antonio, el Corpus Cristi, y la fiesta patronal de San Andrés.

En San Andrés S. no hay ningún tipo de diversión, únicamente el futbol que se practica muy poco, debido a que el campo de futbol está a una distancia muy grande de la cabecera.

En el aspecto educacional, no existe el estudio de educación básica, únicamente de párvulos a sexto grado de primaria, hay nueve

maestros en la escuela urbana, además existe la supervisión de Nepade, que está formada por un supervisor, y una enfermera.

Recursos de Salud, actualmente cuenta con un centro de salud, un médico, un enfermero auxiliar, y un T.S.R. dos comadronas empíricas, 24 promotores de salud distribuidos en todas las aldeas, 6 promotores sociales.

En el aspecto agrícola no hay recursos del ministerio de agricultura, únicamente del ministerio de salud, que lo tiene a su cargo el Técnico en Salud Rural.

Existe una cooperativa de ahorro y crédito, la cual por falta de asesoría técnica, no ha funcionado a cabalidad.

Existe la Organización de Acción Católica, en cada cantón integrada por un presidente, un vicepresidente, un secretario y un tesorero, su función es organizar a la comunidad para trabajar en bien de todos, es así como se han hecho carreteras, caminos, reparar y construir puentes, construir oratorios, etc.

DISTRIBUCION DE LA POBLACION TOTAL POR SEXOS, GRUPOS ETARIOS, URBANO.
RURAL DEL MUNICIPIO DE SAN ANDRES SAJCABAJA DEL DEPARTAMENTO DEL
QUICHE. AÑO 1973

CUADRO No. 1

GRUPO DE EDAD	HOMBRES			MUJERES			TOTAL		
	Urb.	Rur.	Tot.	Urb.	Rur.	Tot.	Urb.	Rur.	Tot.
0-4 Años	105	566	671	113	516	629	218	1,082	1,300
5-9 Años	98	512	610	105	492	597	203	954	1,157
10-14 Años	101	428	529	85	339	424	186	767	953
15-19 Años	75	351	426	73	335	408	148	686	834
20-24 Años	61	242	303	50	282	332	111	524	635
25-29 Años	27	233	260	42	276	318	69	509	578
30-34 Años	44	269	313	41	236	277	85	505	590
35-39 Años	28	206	234	32	198	230	60	404	464
40-44 Años	25	183	208	33	170	203	58	353	411
45-49 Años	27	121	148	20	89	109	47	210	257
50-54 Años	22	77	99	22	101	123	44	178	222
55-59 Años	17	58	75	16	55	71	33	113	146
60-64 Años	16	91	107	13	64	77	29	155	184
65-69 Años	11	35	46	6	14	20	17	49	66
70-74 Años	3	21	24	2	28	30	5	49	54
75-79 Años	2	12	14	2	11	13	4	23	27
80-84 Años	1	12	13	2	13	15	3	25	28
85 y más	14	14	14	9	9	9	23	23	23
TOTAL	365	4,500	4,865	367	4,256	4,623	732	8,756	9,488

CUADRO No. 2

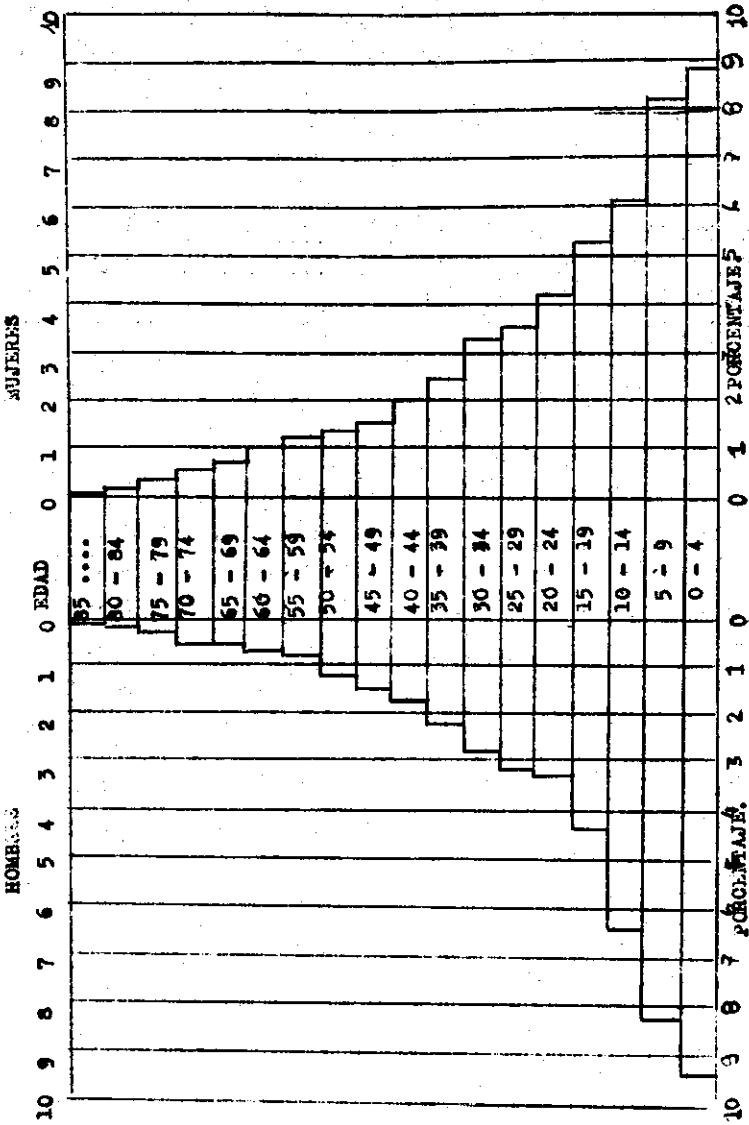
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SAJCABAJA. AÑO 1973
POBLACION POR EDAD Y SEXO Y SU PORCENTAJE

EDAD	TOTAL M	%	TOTAL F.	%
0-4	949	9.3	906	8.9
5-9	851	8.4	823	8.1
10-14	660	6.5	624	6.1
15-19	447	4.4	533	5.2
20-24	339	3.3	320	4.1
25-29	327	3.2	360	3.5
30-34	302	2.9	327	3.2
35-39	219	2.1	238	2.3
40-44	183	1.8	209	2.
45-49	162	1.6	152	1.5
50-54	123	1.2	137	1.3
55-59	101	0.9	123	1.2
60-64	90	0.8	108	1.
65-69	81	0.7	89	0.8
70-74	74	0.7	65	0.6
75-79	30	0.2	31.	0.2
80-84	14	0.1	14	0.1
85-más	8	0.07	9	0.08

GRAFICA No. 1

MUNICIPIO DE SAN ANDRES SAJCABA, DEPTO DEL QUICHE

Población por edad y sexo. Año 1973



CUADRO N°. 3

TASA DE NATALIDAD, DE MORTALIDAD Y CRECIMIENTO
VEGETATIVO POR 1,000 HABITANTES DEL MUNICIPIO DE
SAN ANDRES SAJCABA DEL DEPARTAMENTO DEL QUICHE
AÑO 1973.

TASA DE NATALIDAD	= 50 por 1.000 nacidos vivos
TASA DE MORTALIDAD	= 20 por 1.000 nacidos vivos
TASA DE FECUNDIDAD	= 600 por 1.000 nacidos vivos
CREENIERTO VEGATIVO	= 31 por 1.000 nacidos vivos
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL	= 120 por 1.000 nacidos vivos
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL	= 40 por 1.000 nacidos vivos
TASA DE MORTALIDAD POST-NEONATAL	= 70 por 1.000 nacidos vivos
TASA ESPECIFICA DE MORTALIDAD MATERNA	= 60 por 1.000 nacidos vivos
MORTALIDAD PROPORCIONAL EN MENORES DE 5 AÑOS	= 50 por 100 nacidos vivos
TASA DE MORTALIDAD ESPECIFICA	= 200 por 100.000 nacidos vivos
TASA DE MORBILIDAD ESPECIFICA	= 7000 por 100.000 nacidos vivos
MORTINATALIDAD	= 40 por 1.000 nacidos vivos
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL POR CAUSAS	= 100 por 1.000 nacidos vivos
TASA DE MORTALIDAD DE 1-4 AÑOS	= 30 por 1.000 nacidos vivos
INDICE OCUPACIONAL HOSPITALARIO	= 0.2 por 1.000 nacidos vivos.

CUADRO No. 4

**CENSO REALIZADO EN EL AREA URBANA DEL MUNICIPIO
DE SAN ANDRES SAJCABAJA DEL DEPARTAMENTO DEL
QUICHE AÑO 1974.**

Lugar	Grupo Etnico			
	Ladino No.	Indígena o/o	Indígena No.	Indígena o/o
San Andrés Sajcabajá	377	69.5	162	30.5
Totales	377	69.5	162	30.5

CUADRO No. 5

**POBLACION TOTAL POR SEXOS, GRUPOS ETARIOS EN EL
AREA URBANA DEL MUNICIPIO DE SAN ANDRES SAJCABAJA
DEL DEPARTAMENTO DEL QUICHE 1974.**

GRUPO DE EDAD	SEXO:		
	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
0-11 meses	20	2	22
1-4 años	41	27	68
5-9 años	38	28	66
10-14 años	34	39	73
19-159 años	26	29	55
20-24 años	20	33	53
25-29 años	20	22	42
30-34 años	17	27	44
35-39 años	10	7	17
40-44 años	11	20	31
45-49 años	8	7	15
50-54 años	11	10	21
55-59 años	9	5	14
60-y más	9	10	19
TOTAL	266	273	539

CUADRO No. 6

**POBLACION ESCOLAR, ALFABETOS Y ANALFABETOS DEL
AREA URBANA DEL MUNICIPIO DE SAN ANDRES SAJCABAJA
DEL DEPARTAMENTO DEL QUICHE 1974**

Escolaridad	Masculino		Femenino		Total.
	No.	o/o	No.	o/o	
Niños menores de 7 años	60	11	45	8	105
Analfabetos	76	14	95	17	171
Lee y escribe	132		131		263
1o. a 3o. primaria	72	13	71	13	143
4o. a 6o. primaria	50	9	51	9	101
1o. a 3o. Básico	6	1	8	1.4	14
Vocacional	4	0.7	1		5
Total	268	49	271	50	539

CUADRO No. 7

**ALGUNAS CARACTERISTICAS DE LAS VIVIENDAS DEL
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SAJCABAJA DEL
DEPARTAMENTO DEL QUICHE AÑO 1974.**

Cocina	iluminación		ventilación	
	Separada	No separada	buena	mala
85	21	62	44	62
No. de personas por dormitorio				
0-3	13		12	
4-6	38		35.5	
7 y más	55		52.5	
TOTAL	106		100	

CUADRO No. 8

**CLASES DE CULTIVOS Y PRODUCCION EN EL MUNICIPIO DE SAN ANDRES SAJCABAJA DEL DEPARTAMENTO DEL QUICHE
AÑO DE 1974**

CLASE DE CULTIVOS Y PRODUCCION	CANTIDAD	VENTA	CONSUMO	EXT. CULTIV.
MAIZ	1,919 qq	152 qq	1,767 qq	1,187 c.
FRIJOL	159 qq	8 qq	151 qq	496 c.
ARROZ				
PLATANO				
OTROS				

CUADRO No. 9

CLASES DE ANIMALES EN EL MUNICIPIO DE SAN ANDRES SAJCABAJA DEL DEPARTAMENTO DEL QUICHE AÑO DE 1974

CLASE DE ANIMALES	CANTIAD TOTAL	VENTA
BOVINO	248	1
PORCINO	233	17
EQUINO	99	
AVIAR	632	4
OTROS		

CUADRO No. 10

**SERVICIO DE AGUA, DESAGUE, INSTALACION SANITARIA Y
DISPOSICION DE BASURA EN EL MUNICIPIO DE SAN ANDRES
SAJCABAJA DEL DEPARTAMENTO DEL QUICHE AÑO DE
1974. (area urbana)**

RIO	SERVICIO DE AGUA POZO	RED PUB.	RED INTRADOM.
		67	39
DESAGUES			
FLOR DE TIERRA	POZO CIEGO	ALCANTARILLADO	
76		7	
AUSENTE	INSTALACION SANITARIA LETRINA	INODORO	OTRA
76	7	23	
LA TIRAN	DISPOSICION DE BASURA USAN COMO ABONO	LA QUEMAN	OTRA
58	46	2	
OCOTE	ILUMINACION ARTIFICIAL CANDELA	GAS	ELECTRICIDAD
14	35	10	47

CUADRO No. 11

**TENENCIA DE LA VIVIENDA, PISO, Y TECHO EN EL MUNICIPIO DE SAN ANDRES S.
DEL DEPARTAMENTO DEL QUICHE AÑO DE 1974 (área urbana)**

Tenencia de	No.	o/o	TIPO	PISO				PAREDES								TECHO							
				1	2	3	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	
Vivienda				1	2	3	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	
Prestada	20	11		20	17			2	1				20							20			
Alquilada	15	14		15	9			1	5				15							15			
Propia	71	66		71	45			13	13				71							71			
Otros																							
Sin informar																							
TOTAL		106			106				16	19				106						106			

CUADRO No. 12

**DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES EN EL MUNICIPIO DE SAN ANDRES
SAJCABAJA DEL DEPARTAMENTO DEL QUICHE EN EL AÑO DE 1973**

Código	0-5 m	6-12 m	1-4a	5-9a	10-14	15-44a	45-64a	65-+	Urbano	Rural	Total
01	2	2	10	3	1	3	5	2	3	25	28
02	8	1	7	1		3	3	1		24	24
03	17	1	3	3	1	4	3	6	6	35	41
04	2	4	5	2	1				6	8	14
05			2	1						1	3
06	26								1	25	26
07								7	3	4	7
08							1			1	1
09		1	2							3	3
10	1	1	17	10	1	17	16	6	15	54	69

01 =Gastro-entero colitis.

02 =Infecciosas y parasitarias

03 =Inf. agudas de las vías aéreas Sup.

04 =Bronconeumonía.

05 =Disentería todas sus formas

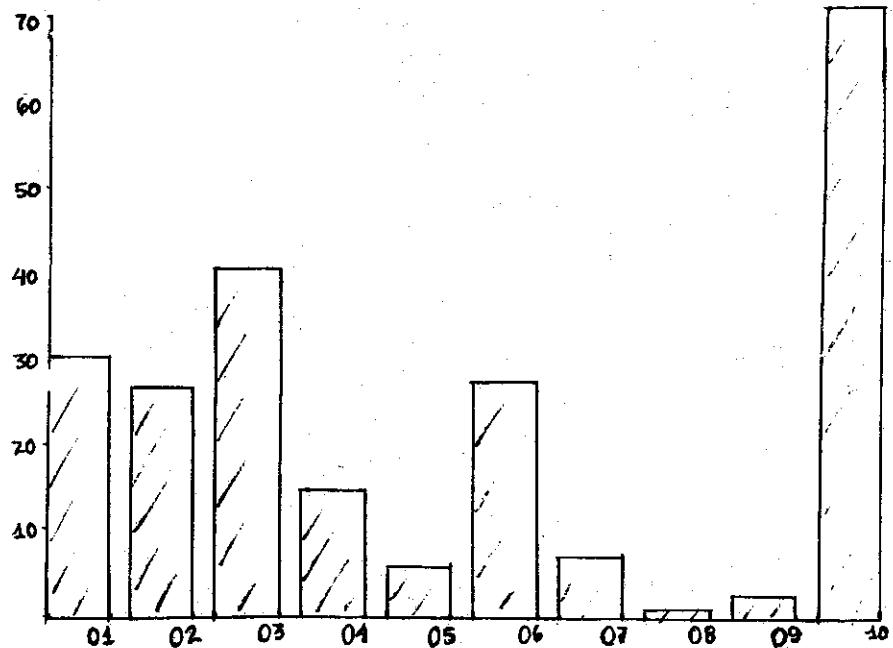
02 =Mortalidad.

07 =Sennidad, mal definidas y desconocid.

08 =Malaria

09 =Tosferina

10 =Demás causas, las no comprend.



30

CUADRO No. 13

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE DIAGNOSTICO CONSULTA CENTRO DE SALUD DEL MEDICO U.A.M.A.. MUNICIPIO DE SAN ANDRESS SAJCABAJA AÑO 1973

Código	Urbano			Rural			Total		
	0-1	1-4	5-9	10-14	15-44	45-más	"	"	"
23	3	13	1	3	2	6	6	26	6
12	2	8	1	3	1	3	4	17	4
31				3	13		3	13	3
19	1	8	1	8	1	1	8	1	3
22			1	3		1	1	3	1
21					2	8	2	8	2
15					1	3	1	3	1
16				1	3		1	3	1
32			2	8		2	2	8	2
33					1	3	1	3	1

31

CUADRO No. 14

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS SE DIAGNOSTICO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD DE SAN ANDRES SAJCABAJA EN TOTALES Y o/o URBANO Y RURAL DE LOS MESES DE FEBRERO, MARZO Y ABRIL DE 1974

Có-digo	0-1		1-4		5-9		10-14		15-44		45 más		Urbano		Rural		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
19	10	3	13	3.6	10	3	1	0.3	34	10.	14	4	50	15	31	9	81	24
23	5	1.5	4	1.2	4	1.2	2	0.6	36	11	13	3	29	8	35	11	64	18
12			2	0.6	6	1.7	7	2	21	6	10	3	25	7	21	6	46	12
31	3	0.9	5	1.5			4	1.2	20	6	6	2	18	5	20	6	38	10
15	2	0.6	3	0.9	6	1.6	6	1.6	12	3	5	1	16	5	18	5	34	10
16					1	0.3	10	5	18	5	3	0.9	9	2	13	3	22	6
39	4	1.2	4	1.2	2	0.6	2	0.6	6	2	2	0.6	10	3	10	3	20	6
21	3	0.9			2	0.6	1	0.3	1	0.3	4	1.2	5	1.5	6	1.6	11	9
22					1	0.3			6	1.6	2	0.6	6	1.6	3	0.9	9	2
02					1	0.3				2	0.6	1	0.3	1	0.3	3	0.9	4

32

CUADRO No.15

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE IMPRESIONES CLINICAS DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERIA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL PUESTO DE SALUD DE SAN ANDRES SAJCABAJA EN TOTALES Y o/o URBANO Y RURAL EN EL AÑO DE 1973

Có-digo	0-1		1-4		5-9		10-14		15-44		45 más		Urbano		Rural		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
23	96	5	136	7	100	5	28	15	96	5	48	2.5	228	12	276	14	504	27
12	20	1	40	2	36	2	48	2	168	8	24	1	176	9	160	8	336	18
15	8	.004	20	1.06	28	1	28	1	108	5	64	3	176	9	80	4	256	14
19	40	2	40	2	20	1	17	0.9	55	3	16	0.8	108	5	80	4	256	14
34	10	1	56	3	36	1	28	1.432	1	16	0.8	116	5	72	4	188	10	
21	12	0.6	40	2	8	0.04			24	1	48	2	52	3	80	4	132	7
02	24	1	12	0.6	12	0.6			24	1	12	0.6	44	2	40	2	84	4
39	12	0.6	28	1	8	0.04	8	0.04	16	0.8			44	2	24	1	68	3
16							4	0.004	32	1.7	24	1	20	1	40	2	60	3
22					4	0.004	4	0.004	8	0.004	24	1	24	1	36	1.7	28	1

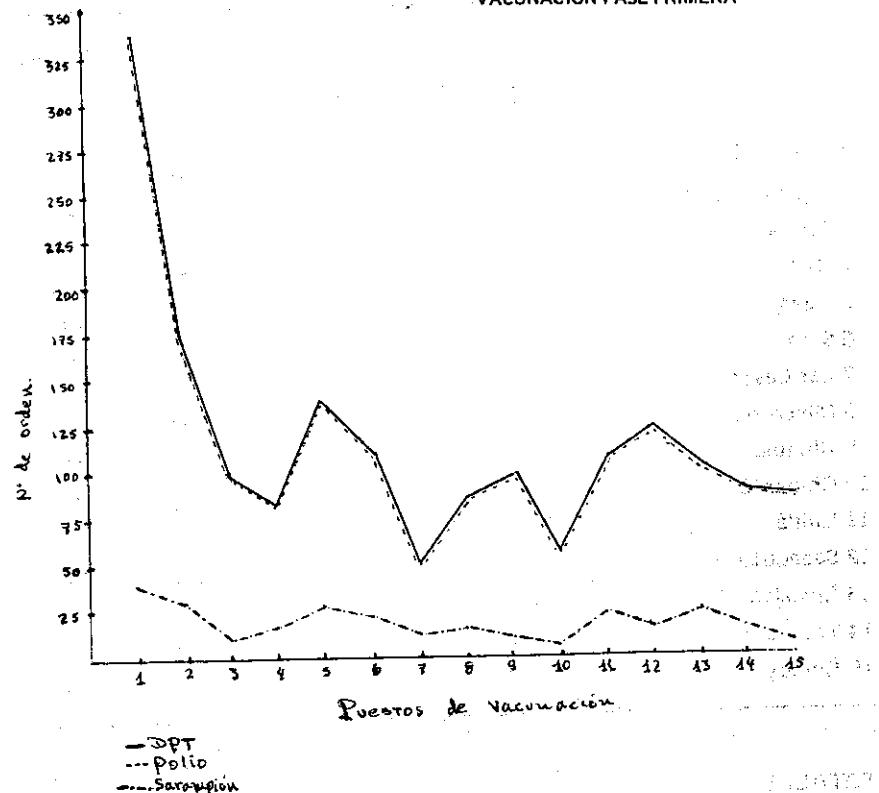
33

CUADRO No. 16
RESULTADOS OBTENIDOS EN LA CAMPAÑA DE
VACUNACION EN EL MUNICIPIO DE SAN ANDRES
SAJCABAJA DEL DOS AL OCHO DE MAYO DE MIL
NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO

	D.P.T.	POLIO	SARAMPIÓN
1 SAN ANDRESS.	341	341	42
2 LILLILA	174	174	30
3 CHINANTON	97	97	11
4 LAS CASAS	76	76	15
5 AGUA CALIENTE	132	132	25
6 CHILIL	100	100	21
7 CHINILLA	44	44	14
8 SACAJ	71	71	18
9 CHIBOY	88	88	13
10 MIXCOLAJA	42	42	8
11 CHICAJAC	81	81	24
12 XABAJ	116	116	15
13 SABAQUIEJ	92	92	24
14 TONLAJIC	75	75	15
15 CHUSANYAB	74	74	9
TOTALES	1,603	1,603	284

GRAFICA No. 3

VACUNACION FASE PRIMERA



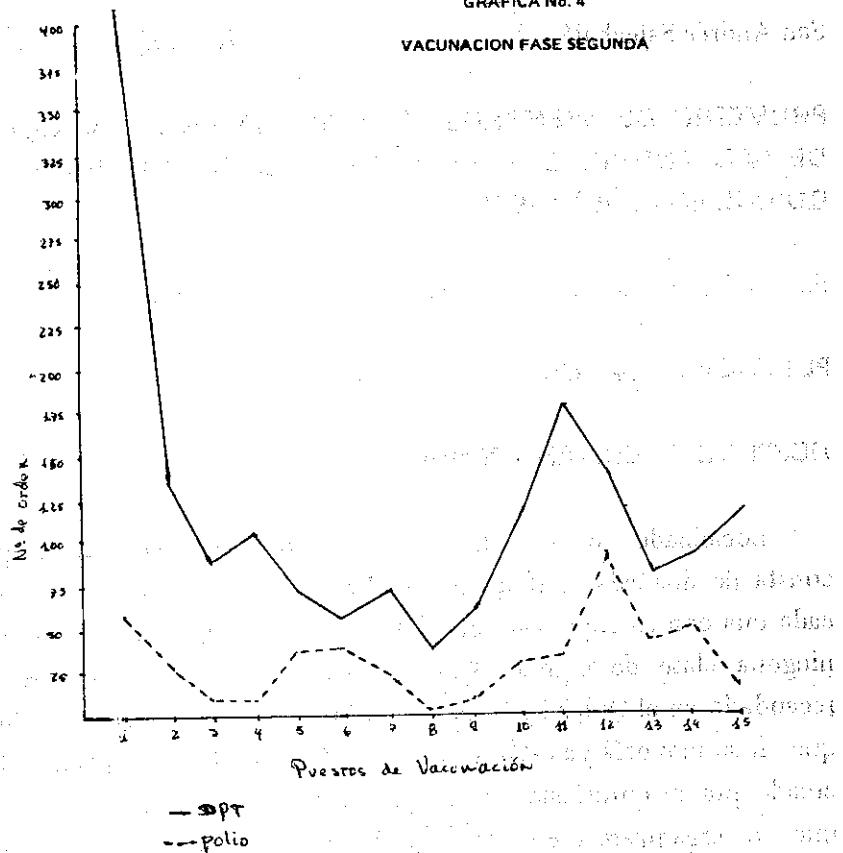
CUADRO No. 17

**RESULTADOS OBTENIDOS EN LA VACUNACION CONTRA
POLIO, TOSFERINA. EN EL MUNICIPIO DE SAN ANDRES
SAJCABAJA EL 28, 29, 30 DE JUNIO DE 1974.**

	D.P.T.	POLIO
1 San Andrés S.	404	63
2 Agua Caliente	129	30
3 Chusanyab	81	13
4 Chilil	94	10
5 Xabaj	74	32
6 Sacaj	55	37
7 Las Casas	69	24
8 Mixcolajá	37	3
9 Chinillá	40	12
10 Chinantón	88	30
11 Lillillá	160	35
12 Sabaquiej	112	84
13 Chicajac	56	31
14 Tonolajic	65	44
15 Chiboy	85	18
TOTALES	1,549	466

GRAFICA No. 4

VACUNACION FASE SEGUNDA



**DENSIDAD DE POBLACION POR KILOMETRO CUADRADO EN
EL MUNICIPIO DE SAN ANDRES SAJCABAJA EN EL
DEPARTAMENTO DEL QUICHE EN EL AÑO 1974**

San Andrés Sajcabajá 16.4 habitantes/ Km².

**PROMEDIO DE MIEMBROS POR FAMILIA EN EL MUNICIPIO
DE SAN ANDRES SAJCABAJA EN EL DEPARTAMENTO DEL
QUICHE EN EL AÑO 1974**

San Andrés Sajcabajá 10 a 12 personas/familia

POLITICA DE SALUD

HOSPITAL "HERMANO PEDRO"

Localizado en el centro de San Andrés S. frente al parque, consta de dos salas cedidas por la Municipalidad, con cinco camas cada una con su ropa, así como algunos catres plegadizos, no existe ninguna clase de equipo, hay un poco de medicina que se ha recaudado en el Quiché y la capital, principalmente muestras médicas que en su mayoría ya están vencidas. El hospital Hermano Pedro, fue creado por el entusiasmo de un grupo de vecinos y el cura párroco que se organizaron en un comité integrado por un presidente, secretario, tesorero. El comité ha realizado una serie de actividades para agenciarse fondos; así también ha solicitado la ayuda económica o material de entidades y personas de la cabecera del departamento y de la ciudad capital..

PROGRAMAS PARROQUIALES

Se encuentra la llamada clínica parroquial, únicamente en el área urbana de San Andrés S. Atendida por una persona que vende algunas medicinas y pone inyecciones, colaborando con el programa para detectar casos de paludismo.

ADMINISTRACION

ORGANOGRAMA OFICIAL DEL AREA DE SALUD DEL QUICHE

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y A.S.

DIRECCION GRAL. DE SERVICIOS DE SALUD

REGION DE SALUD No. 5

JEFATURA DE AREA

HOSPITAL NACIONAL

SUB JEFATURA DE AREA

CENTROS DE SALUD

U.A.M.A.S.

PUESTOS

DE

SALUD

En la nueva estructura del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Servicio integrado de Salud, del área de el Quiché está a cargo de un Médico Jefe de Área, quien a su vez, es el Director del Hospital Nacional "Santa Elena".

ECONOMIA

El ingreso per-cápita para el municipio de San Andrés S. no se puede fijar un dato exacto por la diversidad de la actividad productiva de la población.

Para aclarar con mayor amplitud este concepto, sería necesario comprender a grandes rasgos lo que significa la forma de vida de subsistencia.

En este sentido, la forma de vida de la población, alcanza un promedio desde los Q.040 centavos diarios, o Q.025, unos Q.2.40 semanales como máximo y Q.124.80 anuales.

Cabe señalar también que es considerable el movimiento migratorio como jornaleros temporales, que van a la costa sur a desempeñar actividades agrícolas en las grandes plantaciones, donde perciben un salario hasta de Q.080 centavos diarios, pero tienen que cubrir gastos extraordinarios, por lo que no rebasan el promedio anotado.

En una familia de cinco miembros, que generalmente cuenta con tres miembros económicamente productivos, el ingreso familiar anual es aproximadamente de Q.374.40, aunque, esto resulta realmente aproximado, pues como se dice anteriormente, la forma de vida de subsistencia genera recursos y crea medios no significativos para la economía familiar.

La población se ocupa principalmente de la agricultura, pero no se trata de una actividad económicamente productiva, sino que cae a su vez, dentro de la forma de vida de subsistencia; es decir, la mayoría de la población dedicada a la agricultura, no produce para comercializar sus productos, sino para sustento propio fundamentalmente, destinado a la venta, solamente un pequeño excedente, que económicamente es insignificante.

Se siembra principalmente en todo el municipio el maíz y frijol.

La producción artesanal es sumamente reducida en comparación con otros departamentos de la república; en el municipio la palma se recibe de transportistas que vienen de la Costa Sur a la cabecera departamental, se vende por manojos y la compran casi siempre personas que no fabrican sombreros, sino solo tejen la trenza que después en el mismo mercado la venden aproximadamente a unos quince centavos el metro.

Este producto es la conclusión de varias actividades distintas que constituyen fuente de trabajo manual de muy baja remuneración. La trenza es adquirida por los fabricantes de sombreros, quienes después de elaborado el producto, lo entregan a los comerciantes que son los encargados de llevarlo a los mercados. Otra actividad económicamente aprovechable para los vecinos del municipio es la fabricación de petates.

SANEAMIENTO AMBIENTAL

En el municipio de San Andrés S. no existe hasta la fecha ningún programa de saneamiento ambiental, pues se carece de

inspectores de saneamiento, en un futuro próximo el equipo de salud del municipio emprenderá programas para beneficio del municipio, de acuerdo a las necesidades más importantes determinadas con el diagnóstico de salud de la comunidad.

En la medida que se vaya dando respuesta a las necesidades de salud de la población, se va a tener que coordinar las acciones entre los diferentes sectores y organismos que intervienen en la salud de la población. La coordinación es una actividad que requiere de la participación activa de todos los sectores y organismos que intervienen en la salud de la población. La coordinación es una actividad que requiere de la participación activa de todos los sectores y organismos que intervienen en la salud de la población.

VI. CONCLUSIONES

1. Considerar al ser humano en su contexto, conceptualizándolo en su categoría de persona, se aboga por la aplicación debida y decidida de los niveles de la medicina preventiva como una parte para solucionar los problemas de la comunidad.
2. Seleccionar o determinar prioridades en los programas, de acuerdo a las necesidades más urgentes del municipio y la población.
3. Dificultad para definir una política general, integral de salud de alcance sectorial y con coordinación de recursos para afrontar más racionalmente, la problemática de la comunidad, y la utilización y distribución inadecuada de los mismos, ya de por si insuficientes.
4. Las comunidades no son abstracciones sino realidades concretas, con seres humanos que tienen tradiciones, ambiciones e ideales. De esta suerte, coordinarse no significa someterse sino liberarse de la improvisación y protegerse del aislamiento; coordinar no consiste en reglamentar o imitar, sino en asegurar la propia originalidad, enriquecerse con las realizaciones de los demás y entregarse en resuelta manifestación de confianza a la misión común.

5. Considero que la práctica del E.P.S. fue muy interesante, nos permitió conocer, vivir el medio rural de nuestra patria, darnos cuenta de lo pobre en el aspecto de salud, que se encuentra, medios de comunicación malísimos, a pesar de lo cual logramos solucionar los casos delicados que tenían que ser trasladados a un centro asistencial para su tratamiento, adaptamos nuestros conocimientos a los recursos con que se cuenta en la comunidad y logramos vencer y salir avantes.
6. Consideremos que la salud es un derecho y un deber del cual tiene que gozar todo ciudadano, tal como lo establece la constitución de la república.
7. La población del Municipio de San Andrés S. es predominante joven, la cual es característica de las áreas en desarrollo y la población menor de 15 años representan el 40 o/o de la población total, lo que implica una gran población dependiente que hace pensar en serios problemas de salud.
8. La población corresponde al área rural en un 90 o/o, siendo el número más vulnerable el infantil especialmente los menores de 5 años.
9. El índice de deserción escolar es alto, y una de las razones principales es que los padres de familia necesitan a sus hijos para aumentar la fuerza de trabajo en el campo y son escasos los que llegan a terminar sus estudios.
10. La comunidad se desenvuelve en un medio de crecimiento en todos sus aspectos, siendo la agricultura la fuente de recursos

- económicos más importante.
11. Los cultivos predominantes son Maíz, Frijol, siendo el primero la fuente más importante de la economía agrícola.
12. Los ingresos per cápita son bajos y limitan la cantidad de alimentos que las familias son capaces de producir o comprar.
13. Las fuentes de trabajo en esta comunidad son muy escasas, como consecuencia, mucha gente vive en malas condiciones de salud.
14. En la Cruzada Nacional de Vacunación en su primera fase contra D.P.T., POLIO y SARAMPION, las curvas tanto de D.P.T. como de POLIO presentaron algunos bruscos descensos, sin embargo, la tendencia es el ascenso pero muy moderado en los diferentes puestos de vacunación. La curva de SARAMPION se mantiene muy baja e irregular. En la segunda fase, la D.P.T. y POLIO presentaron curvas de las más irregulares con ascensos y caídas, siendo la D.P.T. la más notable. Ambas mantuvieron un nivel bajo comparado con el que alcanzaron en la primera fase.
15. Los recursos en medicina son insuficientes para la gran demanda de asistencia médica de la población, no alcanzando ni para cubrir el 50 o/o de lo que se pide trimestralmente.
16. Los diagnósticos de causa de morbilidad y de muerte han sido dados por personas empíricas hasta la llegada del médico en EPS, por lo que no reflejan la realidad de estos fenómenos.

17. Con el advenimiento del médico de EPS, tanto los diagnósticos como las causas de defunción mejoraron considerablemente.

RECOMENDACIONES.

1. Hacer conciencia en las altas autoridades del municipio a efecto de que se adopten las medidas necesarias para ayudar al equipo de salud, en los diferentes programas que pondrá en marcha para bien de la comunidad.
 2. Una mayor coordinación interinstitucional para aprovechar en la mejor forma los recursos existentes en la comunidad.
 3. Conseguir, que las futuras inversiones y remesas de medicina sean proporcionales a las necesidades a fin de garantizar su pleno aprovechamiento.
 4. Luchar en contra de esa actitud aislacionista y de exceso de celos por la defensa de su autonomía, de parte de ciertas instituciones que consideran la integración como una amenaza a sus propios intereses y no como una acción de beneficio nacional y colectivo.
 5. Desarrollar una mayor divulgación del conocimiento sobre la enfermedad, de las medidas de profilaxis y de sus complicaciones, por medio de programas de salud, para que así lleguen a la mayoría de habitantes de toda la comunidad en especial a aquellos cuya predisposición los hace más vulnerables.

6. Hacer por todos los medios posibles campañas intensas de educación en salud y a todo nivel.

7. Coordinar los servicios de asistencia médica utilizando y aprovechando los recursos disponibles en la comunidad.

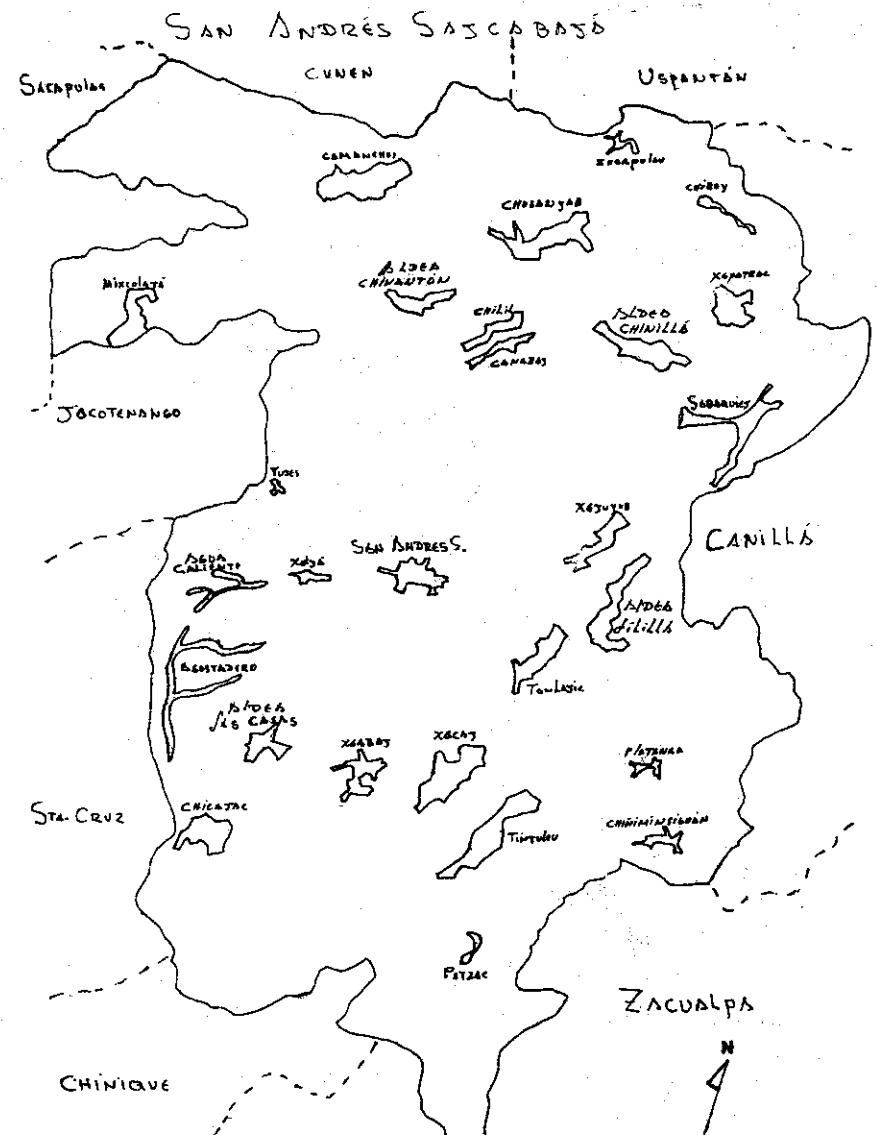
8. Para aumentar la demanda de salud en los aspectos más importantes, como son la atención materno-infantil, es necesario concientizar a nuestro pueblo en relación a la importancia de mantener la salud, lo cual es factible lograr, manteniendo un adecuado control, prenatal, intraparto, postnatal, así como control del niño en su crecimiento y desarrollo.

NORMAS DE CLASIFICACION DE LOS DIAGNOSTICOS.

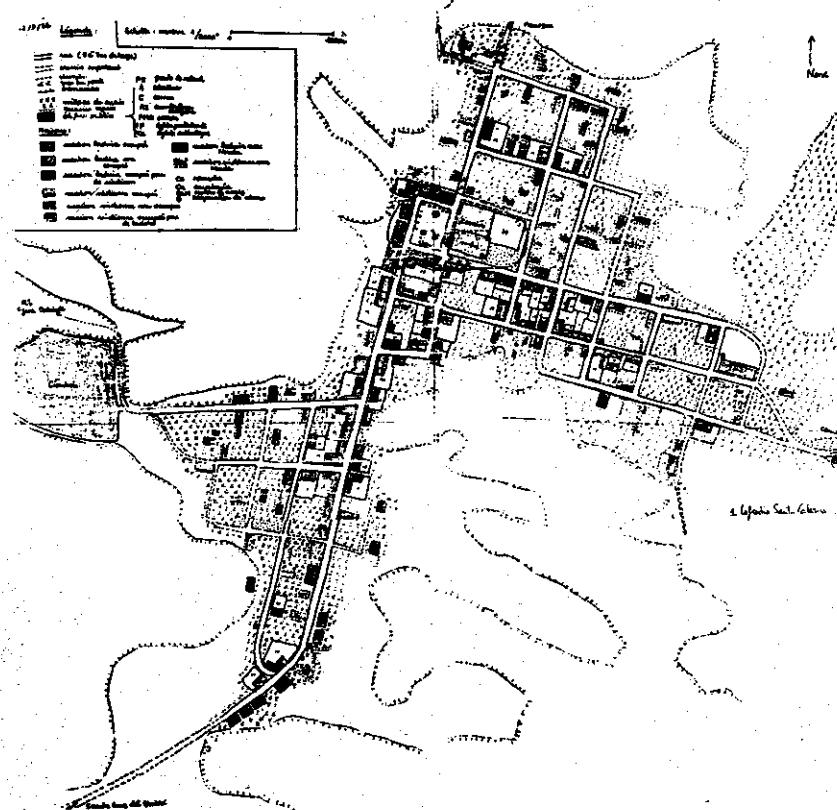
CODIGO DE DIAGNOSTICO

01	Fiebre tifoidea y paratifoidea.	82
-02	Disenterías todas sus formas.	83
03	Tuberculosis todas sus formas.	84
04	Difteria.	85
05	Tos Ferina.	86
06	Escarlatina y angina estreptocócica.	87
07	Poliomielitis.	88
08	Varicela	89
09	Sarampión.	90
10	Rabia humana.	91
11	Sífilis en todas sus formas.	92
-12	Resto de infecciosas y parasitarias.	93
13	Tumores malignos.	94
14	Tumores benignos y no especificados.	95
-15	Desnutrición y mal nutrición.	96
-16	Fiebre reumática con y sin mención de complicaciones cardíacas	97
17	Enfermedad del corazón con y sin mención de hipertensión.	98
18	Lesiones vasculares del sistema nervioso central	99
-19	Infecciones agudas de las vías aéreas superiores, influenza	100
20	Neumonía y bronconeumonía.	101
21	Bronquitis.	102
-22	Enfermedades de los dientes.	103
-23	Gastritis, gastroenteritis, colitis, enteritis.	104

- 24 Cirrosis hepática.
25 Nefritis y nefrosis.
26 Complicaciones del embarazo, parto y puerperio.
27 Parto sin complicaciones.
28 Prematuridad.
29 Propias de la primera infancia.
30 Senilidad, mal definidas y desconocidas.
31 Accidentes envenenamientos y violencias.
32 Exámenes practicados en ausencia de enfermedad.
33 Control de embarazo y puerperio.
34 Demás causas (las no comprendidas en la clasificación ante.)
35 Rubeola.
36 Desequilibrio hidro electrolítico.
37 Trabajo de parto.
38 Clínica de profilaxia sexual sin patología.
39 Clínica de profilaxia sexual sin patología.
40 Malaria.
41 Oncocercosis.



BIBLIOGRAFIA



1. Municipalidad de San Andrés S. archivo de los libros de defunción del registro civil 1,963-1973.
2. Municipalidad de San Andrés archivo de los libros de nacimientos del registro civil 1963-1973.
3. Diccionario Geográfico de Guatemala Tipografía Nac. Tomo "B" página 120.
4. Archivo del Centro de Salud de San Andrés S.
5. Datos, archivos municipales.
6. Estudios del Instituto Geográfico Nacional.
7. Sociedad de Antropología e Historia.
8. Dirección General de Estadística.
9. Supervisor Técnico de Educación.
10. Encuestas locales (muestreo).

11. Registros clínicos locales.
12. Sobres o fichas clínicas.
13. Servicios de Salud locales de área y regionales.
14. Hospital de Area.
15. Administración de los Servicios de Area.
16. Informes mensuales a División de Epidemiología.
17. Informes de la Cruzada Nacional de Vacunación.
18. Sub-jefatura de Area.
19. Censo realizado en el Municipio (papeleta adjunta)
20. Revista "Gumarcaah" agosto de 1972.
21. **Fernando Carbonel**
22. Archivos Parroquiales.
23. Estadísticas Locales, memorias.

BR. Gustavo B. Urízar C.
 ASESOR: Fernando Arturo Rendón C.
 REVISOR: J. Palma
Jorge Palma M.
 DIRECTOR DE FASE III. Selvijele Jiménez
Julio De León
 SECRETARIO GENERAL. Mario Gómez
Mario Guerrero Rojas
 Vo. Bo.
 DECANO. Carlos Fernando Soto
Carlos Fernando Soto

Artes Gráficas
 Facultad de CC. M.M.
 8-1-75. 500-c.
 FVR.