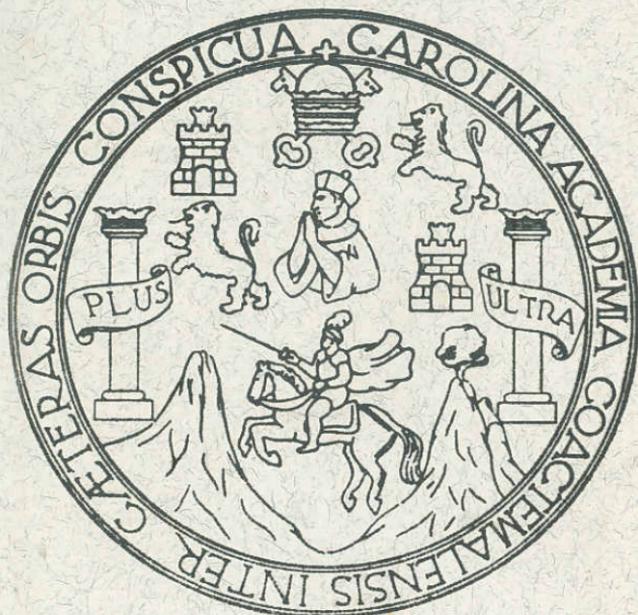


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



CARACTERISTICAS DE LA MORTALIDAD EN EL
MUNICIPIO DE CHUARRANCHO (DEPARTAMENTO DE
GUATEMALA) AÑO 1973

NERY OSBERTO ZEPEDA CAMBRONERO

PLAN DE TESIS

- 1.- INTRODUCCION
- 2.- ASPECTOS GENERALES
- 3.- OBJETIVOS
- 4.- MATERIAL Y METODOS
- 5.- RESULTADOS DE MORTALIDAD
- 6.- INDICADORES DE MORTALIDAD
- 7.- ESTUDIO DEL MEDIO
- 8.- CONCLUSIONES
- 9.- RECOMENDACIONES
- 10.- BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

El presente trabajo de tesis, trata de determinar con mayor precisión la causa de muerte en el área rural y urbana del Municipio de Charrancho, demostrar las características del ambiente social, económico y físico biológico del núcleo familiar en donde ocurrió el fallecimiento.

Sabemos que la desnutrición protéico-calórica es una de las principales causas de muerte en niños mayores de 1 año, donde la madre ha dejado de lactar a sus hijos. Es éste uno de los factores primordiales, aunque conocemos otros, como por ejemplo, el analfabetismo, la mala distribución de las tierras, la explotación del campesino, pagándole salarios míseros y trabajando jornadas enteras, los hábitos y costumbres heredados de nuestros antepasados, etc.

Considero, que la forma de vivir, las condiciones insalubres, la falta de agua potable, y las características de la vivienda y el ambiente socio-económico es la deficiencia de nuestra estructura social actual, por eso trataremos de enfocar los problemas anteriormente mencionados en nuestro trabajo de investigación, esperando que en algo sirva a trabajos de la misma índole que se inicien en el futuro.

OBJETIVOS

- 1.- Determinar con mayor precisión, la causa de muerte en el Municipio de Chuarrancho en el año 1973.
- 2.- Determinar las características de la vivienda, los rasgos socio-económicos del núcleo familiar donde ocurrió el fallecimiento.
- 3.- Tener un análisis más acertado de las enfermedades que azotan ese municipio causando la muerte de muchos de sus pobladores.

MATERIAL Y METODOS

El número total de muertes acaecidos durante el año - 1973, fueron 162.

Se determinó la muestra en 33% de todos los casos, que corresponden a 53 familias, logrando estudiar 50 casos que corresponden a 94.34% de la muestra.

50 casos estudiados	94.34%
3 casos, no se encontró residencia	5.66%

No se efectuó el estudio de la totalidad de los casos debido a: inmigraciones de algunos pobladores hacia la - costa sur, 2) a lo difícil, de la comunicación, 3) no se encontraba residencia.

Los datos fueron tomados y recopilados de los libros - del registro civil de la Cabecera Municipal en cuestionarios especiales elaborados para el efecto, por medio de:

- a) Entrevista directa con los encargados o familiares del fallecido.
- b) Observación directa de los diferentes aspectos de la - vivienda y el medio.

La entrevista fue en forma directa usando preguntas cerradas directas e indirectas. Llevando al entrevistado en -

una forma sincrónica a dar respuestas de la siguiente forma:

- a) Libre interpretación del entrevistado.
- b) Sin coacción a dar respuestas específicas solo se orientaba para que la persona diera la respuesta que creyera más conveniente.
- c) Discreción en la observación de la vivienda y el medio ambiente.
- d) Acuciosidad y discreción en lo referente al aspecto económico.

II.- DESCRIPCION GEOGRAFICA

Chuarrancho, es Municipio del Departamento de Guatemala; Municipalidad de tercera categoría, con una extensión aproximada de 98 Kms²., la cabecera Municipal está dividida en 3 barrios: Central, Oriente y Poniente.

La ruta Departamental de Guatemala No. 4, comienza en el Km. 2.36 de la ruta nacional No. 4, en la capital, habiendo aproximadamente 12 Kms. a Chinautla. De ahí hay unos 23 Kms. hasta el entronque de una carretera que unos 3 Kms. al Norte, conduce a la Cabecera Municipal de Chuarrancho. Del entronque antes mencionado y rumbo aproximado al Sur-Oeste, hay unos 8 Kms. a la Cabecera Municipal de San Raymundo y de ahí unos 5 Kms., al entronque de la Ruta Nacional No. 5, que de la Capital conduce a la Alta Verapaz. De San Raymundo también hay una carretera asfaltada que conduce a San Juan Sacatepéquez,

aproximadamente a 28 Kms. de la Ciudad Capital.

El Banco de marca establecido por la D.G.C. en el centro de la Cabecera Municipal está a 1,350 mts. S.N.M.; Latitud 14°49'10"; Longitud 90°30'40".

LIMITES

Colinda al Norte con el Chol y Salamá (B.V.); al Este con San José El Golfo (Guatemala); al Sur con San Pedro Ayampuc y Chinautla (Guatemala); al Oeste con San Raymundo.

DIVISION POLITICA

El Municipio tiene un pueblo que es la cabecera municipal, Chuarrancho, 6 aldeas y 10 caseríos.

ALDEAS:

- | | |
|-------------------|----------------------|
| 1.- Chiquín | 2.- Trapiche Grande |
| 3.- Rincón Grande | 4.- San Buenaventura |
| 5.- Sta. Catarina | 6.- El Salitre |

CASERIOS:

Lo de Lac
Conacaste
El Castaño
El Naranjito

El Tablón
 San Pedrito
 San Bernardo
 Lo de Choy
 Los Olotes
 Sta. Barbara

ACCIDENTES HIDROGRAFICOS

RIOS:

Río de las Vacas (límite parcial con Sn. Pedro Ayampuc)
 Río Grande o Motagua (límite con el Depto. de Baja Vera-
 paz)
 El Plátano, Lagartero, Naranja, Lo de López, San Bernardo

QUEBRADAS:

Chuapón, Chuarrancho, Guadalupe y Amatillo

RIACHUELOS:

El Aguacate, Alvarado, Los Reyes, El Pescador

OROGRAFIA

Sierra de Chuacus

CERROS:

Catzulaban
 De las Minas
 Las Burras

VER MAPA A CONTINUACION

HISTORIA:

Chuarrancho anteriormente se llamaba Chibatutuy, formando antiguamente parte del Municipio de San Raymundo. Chuarrancho se anexó a San Pedro Sacatepéquez por acuerdo gubernativo del 20 de Marzo de 1886, habiendo sido establecido posteriormente como Municipio.

La lengua indígena predominante es el Cakchiquel. La fiesta titular es la de San Pedro, que se celebra del 29 al 30 de Junio.

Etimología: hibridismo formado de la palabra Cakchiquel CHUACH: Frente a; RANCHO: Choza o casucha con techo de ramas o de paja, FRENTE AL RANCHO.

En el lugar llamado piedra de cal, existe una gran abertura que semeja una cuchara, que alcanza bastante profundidad y de la que sale, según aseguran los vecinos, un viento muy fuerte. Barrancos profundos entre cortan el sitio, denominado los tablones que es un corte hecho por la naturaleza y que semeja a lo lejos un rancho pajizo.

ECONOMIA

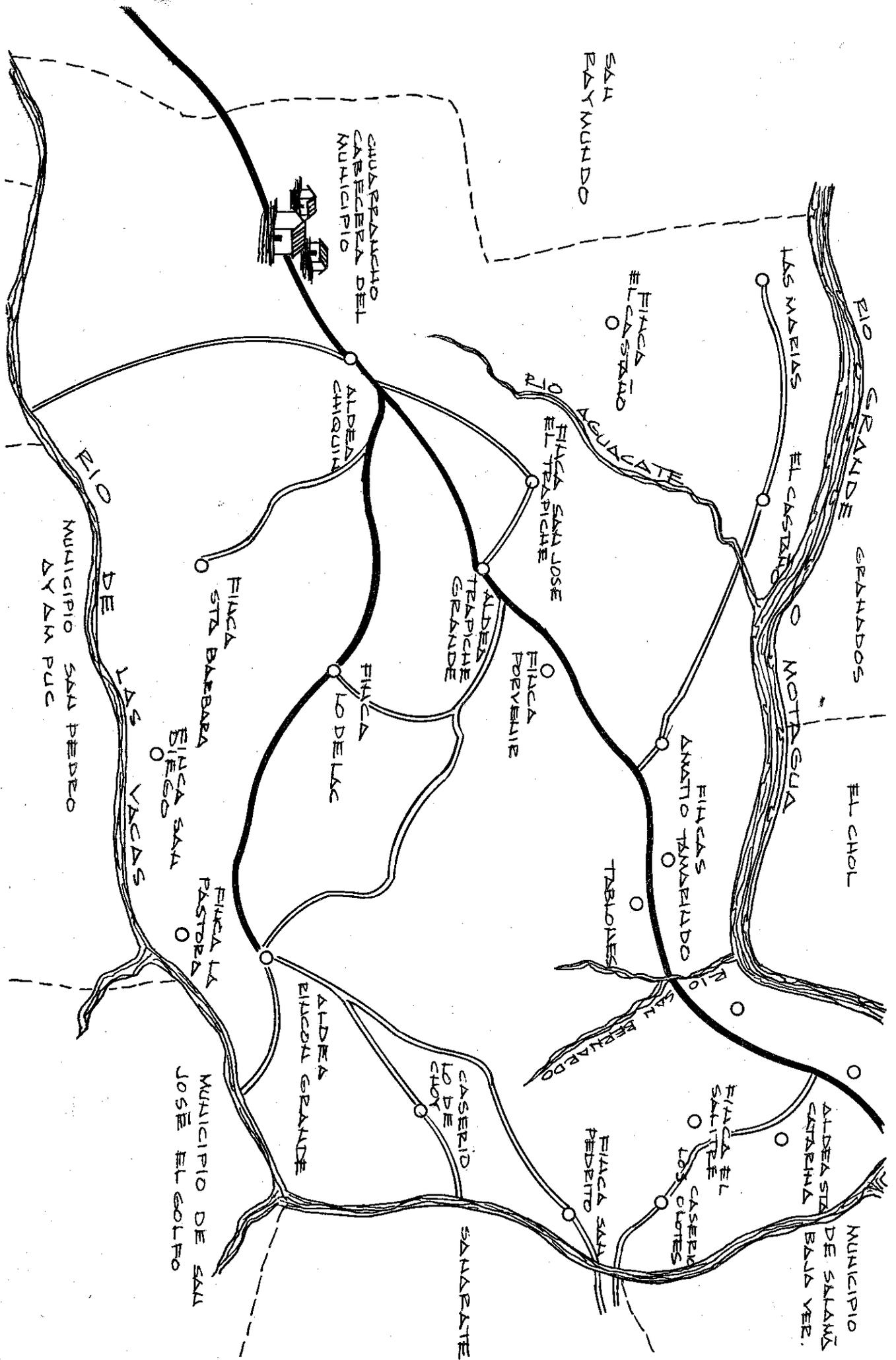
Su fuente principal es la Agricultura cuya mayor producción es maíz, frijol y maicillo; otros productos complementan su economía entre los cuales pueden mencionarse la elaboración de carbón vegetal, extracción de leña, madera de construcción y algunas frutas. No hay industrias establecidas, pero se elaboran tejidos típicos para uso de la población, generalmente las mujeres tejen sus propias prendas de vestir. La crianza de ganado vacuno, porcino y aviar, es escaso y se le atiende solamente para cubrir las necesidades del consumo local.

ESTRUCTURA SOCIAL

La honorable junta municipal, está integrada por un alcalde, un síndico y siete regidores, que son elegidos en votación popular. Su período es de 2 años. Además los que mantienen el orden del pueblo son los alguaciles. En cada aldea y caserío hay un alcalde auxiliar, que los elige el alcalde de la cabecera.

EDUCACION

Funcionan en el municipio cinco escuelas rurales mixtas en las aldeas y una escuela nacional urbana mixta de primaria en la cabecera municipal. Actualmente se está construyendo el Instituto Básico.



ECONOMICO SOCIAL

Los adultos se dedican a labores agrícolas en fincas - del Municipio, así como en las fincas de la costa sur, donde van a cortar algodón, y cultivan sus tierras. Otros elaboran carbón y cortan madera de construcción, pues existen grandes bosques de pinos, ciprés y otras clases. Las mujeres atienden las labores hogareñas y asimismo pequeñas - crianzas de cerdos y aves de corral, son hábiles tejedoras, pero se limitan a tejer sus propias prendas de vestir. La mayoría de la población es indígena 76%. Las familias están formadas por un promedio de 5 miembros; se guarda respeto por los mayores. Aún se conservan algunas creencias y prejuicios ancestrales así como costumbres aborígenes y en lo religioso predomina el catolicismo observándose sus principios y la fe cristiana; se rinde culto a los santos y celebrán se con gran pompa las festividades religiosas. Hay afición por la música, principalmente la marimba, existiendo varios conjuntos de dicho instrumento. El deporte favorito es el fut-bol, que se practica con entusiasmo.

LA CABECERA MUNICIPAL

Denominada Chuarrancho, es una población pequeña - sobre cuya calle principal o de entrada se alinea la mayoría de viviendas, las cuales son generalmente de adobe, de bajareque, cañas, con techos de paja, lámina de zinc o de paja, alternando en el área urbana algunos ranchos diseminados en las laderas. Cuenta esta población con servicio - diario de transporte de carga y pasajeros hacia la Capital - de la República.

SERVICIOS PUBLICOS

Contaba la población con servicio de agua potable. - Actualmente solo cuenta con energía eléctrica y servicio telefónico que la conecta con San Raymundo, pero entre sus aldeas y la cabecera Municipal existe comunicación telefónica.

Mercado municipal, rastro de ganado, tres puestos de salud (Aldea Chiquín, Trapiche Grande y San Buenaventura y un Puesto de Salud Tipo "C" en la Cabecera Municipal). También hay una iglesia católica y dos templos evangélicos, así como cementerio general municipal.

DEMOGRAFIA

De conformidad con el último censo general practicado en el año 1973.

Población Total 6,991 habitantes, compuesto por 3,622 hombres y 3,369 mujeres.

RESULTADOS RELATIVOS A LA MORTALIDAD

DISTRIBUCION DE LAS MUERTES POR EDAD, SEXO, URBANO Y RURAL. CHUARRANCHO (Guatemala) AÑO 1973

Grupos de Edad	Sexo		Urbano		Rural
	M	F	No.	%	
0 á 28 días	3	3	6	12	
29 á 364 días	6	3	9	18	
1 á 4 años	11	7	18	36	
5 á 14 años	2	2	4	8	
15 á 44 años	5	2	7	14	
45 á más años	5	2	7	14	

COMENTARIO:

Según el cuadro No. 1 la edad en la cual hubo mayor número de casos es de 1 á 4 años, que fueron 18 casos, o sea el 36%, ocupando el primer lugar el sexo masculino con 11 y 7 para el sexo femenino.

Después le sigue de 29 á 364 días que fueron 9 casos, haciendo el 18%, de ellos 6 son de sexo masculino y 3 de sexo femenino. Las principales causas que contribuyen a la mortalidad en esta población son: la ignorancia, la falta de higiene, falta de saneamiento ambiental, falta de agua potable, el hacinamiento y las enfermedades, como causa -

básica o asociada tenemos: Desnutrición, Gastroenteritis, -
Disenterías, infecciones intestinales bacterianas y otras.

El grupo etario menos afectado es de 5 a 14 años.

Todos los casos estudiados fueron del área urbana.

RELACION DE OCURRENCIA DE LA MUERTE POR RESIDENCIA HABITUAL

	Casos	%
Muertes ocurridas en la residencia habitual	50	100

Aunque los pobladores de Chuarrancho emigran a la -
costa sur, no encontré ningún caso de muerte por residen -
cia migratoria, debido a que ellos cuando se sienten enfer -
mos regresan a sus casas, o simplemente se termina el corte
de café o algodón, teniendo que volver a sus hogares.

RELACION EN PORCENTAJE DE LAS MUERTES SEGUN OCUPACION U OFICIO. CHUARRANCHO (Guatemala) AÑO 1973

Ocupación u Oficio	No.	%
Jornalero	8	16
Oficios domésticos	5	10
*Sin ocupación	37	74

*Se refiere al Grupo Etario que no es económicamente acti -
vo (niños).

No hay relación importante entre la ocupación y el -
oficio con la causa de MUERTE. Aunque el mayor número
de casos ocurrido es sin ocupación 37, ocupando el 74% de
las familias estudiadas, aquí se incluye a los niños y adoles -
centes menores de 15 años, que no devengan ningún sala -
rio, solo ayudan al padre, en la agricultura.

TITULO, PROFESION U OFICIO DE LAS PERSONAS QUE CERTIFICARON DE MUERTE

	No.	%
% con certificación médica de defunción	0	0
% con certificación hecha por personas de salud	0	0
% con certificación por autoridad	0	0
% con certificación por otros	50	100

Según los datos anteriores, la principal causa de muer -
te fue certificada por otros, debido a que los habitantes -
prefieren que vaya un vecino o un familiar a dar la notifi -
cación de muerte al registro civil.

Se entiende por otros: propietarios de farmacias, cofra -
des, curanderos, maestros, peritos agrónomos y familiares.

Por consiguiente se puede aseverar que el diagnóstico
de causa de muerte es empírico, por lo que no concuerda -
la causa real de muerte con el diagnóstico escrito en el li -
bro de mortalidad del Registro Civil.

PRINCIPALES SINTOMAS REFERIDOS

Síntomas	No.	%
Fiebre	29	27.61
Diarrea	28	26.66
Vómitos	13	12.38
Disnea	13	12.38
Tos	12	11.42
Anasarca	10	9.52

Los síntomas más frecuentes que refirieron la mayor parte de familias estudiadas fueron, según se ve en el cuadro anterior la fiebre, diarrea y vómitos, ocupando los siguientes porcentajes: 27.61%, 26.66%, 12.38%. Los principales síntomas estudiados nos orientan que la mayor parte de enfermedades que padecen la mayoría de sus habitantes es debido al hacinamiento, ignorancia y el aspecto socioeconómico, siendo las principales enfermedades la Desnutrición, las Gastroenterocolitis, Infecciones Intestinales y Bacterianas.

ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA RELACIONADOS CON LA MUERTE

EDAD DEL DESTETE EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL MUNICIPIO DE CHUARRANCHO (Guatemala) AÑO 1973

Edad en Meses	No.	%
1 á 5 meses	0	0
6 á 10 meses	0	0
11 á 15 meses	3	16.66
16 á 20 meses	3	16.66
21 á 25 meses	4	22.55
26 á 30 meses	0	0
31 á 35 meses	0	0
36 á 40 meses	2	11.11

Según el cuadro No. se puede observar que los niños reciben alimentación materna de 1 á 3 años, ocupando el 66.98% de las familias encuestadas y el 33.02% no se pudo determinar con exactitud, o habían muerto dándoles lactancia materna.

INICIO DE LA ALIMENTACION ARTIFICIAL

Meses	No.	%
1 á 5	3	16.66
6 á 10	12	66.66
11 á 15	2	11.11

La mayor parte de niños en el área rural inician su alimentación artificial hasta que le aparecen todos los dientes o algunos de ellos. Según datos del cuadro anterior la alimentación artificial se inicia en mayor porcentaje entre los 6 á 10 meses de edad, siendo el 66.66%. Según tablas del INCAP la alimentación artificial debe empezar al mes de haber nacido el niño.

5.57% de las familias encuestadas no se logró determinar el inicio de la alimentación artificial.

ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CHUARRANCHO (Guatemala) AÑO 1973

Enfermedad	No.	%
Sarampión	6	33.33
Tos Ferina	2	11.11
Varicela	5	27.77

A la mayor parte de niños menores de 5 años estudiados fue vulnerable para el Sarampión en un 33.33%, para la Varicela un 27.77% y para la Tos Ferina un 11.11%. No se pudo determinar en un 27.77%.

INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS MUNICIPIO DE CHUARRANCHO (Guatemala) AÑO 1973

Vacunas	Dosis		
	1a.	2a.	3a.
D.P.T.	1		
Antipolio	7		1
Sarampión	4		0

En este aspecto podemos decir que la mayor parte de niños no están inmunizados, debido a creencias, a la ignorancia y otros factores socioculturales que contribuyen a ello.

PRINCIPALES SIGNOS FISICOS REFERIDOS

Signos	No.	%
Fiebre	29	27.60
Diarrea	28	26.66
Vómitos	13	12.38
Disnea	13	12.38
Tos	12	11.42
Anasarca	10	9.52

Todos estos signos físicos arriba mencionados, fueron los más frecuentes entre los casos encuestados y nos sugieren o nos orientan hacia las enfermedades gastrointestinales.

PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCION SEGUN REGISTRO CIVIL DE
CHUARRANCHO Y RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

REGISTRO CIVIL			INVESTIGACION				
Código	Causa	No.	%	Código	Causa	No.	%
43	Síntomas y estados morbosos mal definidos	29	58	03	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	18	36
03	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	6	12	29	Influenza	10	20
29	Influenza	4	8	02	Disenteria bacilar y amebiasis	8	16
07	Tos Ferina	3	6	37	Desnutrición protéico-calórica	5	10
02	Disenteria bacilar y amebiasis	2	4	34	Obstrucción intestinal	2	4
26	Enfermedades Isquémicas del corazón	2	4	30	Neumonía y bronconeumonía	2	4
30	Neumonía	2	4	01	Fiebre Tifoidea	2	4
04	Tuberculosis pulmonar	1	2	39	Complicaciones del emb.	1	2
39	Complicaciones del emb.	1	2	44	Otras enfermedades	1	2
				49	D.H.E.	1	2

Comentario:

En el registro civil se encuentran ciertos diagnósticos, dados en su mayoría por personas que no conocen nada de medicina, por lo que en el cuadro anterior, en el lado del registro civil se encuentran gran número de enfermedades - mal definidas porque solo ponen los síntomas de la enfermedad. Siendo 29 casos de 50 estudiados haciendo el 58%. En los resultados de la investigación vemos que las Enteritis y otras enfermedades diarreicas ocupan el primer lugar siendo el 36%, además las enfermedades respiratorias superiores ocupan lugar predominante, debido a que en esa población hay gran cantidad de polvo que daña las vías respiratorias provocando infecciones frecuentes siendo una de las principales causas de mortalidad. Con respecto a las enfermedades diarreicas la principal causa es la insalubridad en que viven las personas, la falta de agua potable, y la ignorancia de las personas.

La D.P.C. ocupa el 4o. lugar con 10% pero como causa básica de muerte.

MORTALIDAD EN MENORES DE 7 AÑOS SEGUN
RESULTADOS DE LA INVESTIGACION POR DESNUTRICION
Y DIARREA. CHUARRANCHO (Guatemala) AÑO 1973

Grupos de Edad	Desnutrición			Diarrea				
	Total	Urbano	%	Rural	Total	Urbano	%	Rural
0 a 28 días	1	1	4.54		1	1	6.66	
28 a 364 días	4	4	18.18		4	4	26.66	
1 a 2 años	7	7	31.81		7	7	46.66	
2 a 3 años	8	8	36.36		3	3	20.00	
3 a 5 años	1	1	4.54		-	-		
5 a 7 años	1	1	4.54					

*No aparece nada en el área rural porque no se encuestó - ninguna familia.

Comentario:

El número de casos encontrados en menores de 7 años de Desnutrición protéico-calórica, fueron 22. Tomando la Desnutrición como causa asociada. El grupo etario más afectado con desnutrición es de 2 a 3 años y de 1 a 2 años, que tiene el 36.36% y 31.81% sucesivamente, y es debido a que los niños reciben lactancia materna hasta los 2 ó 3 años, siendo la leche de la madre insuficiente para alimentar a sus hijos después que cumplen el año, después de los 3 años el niño empieza a comer mejor y baja el índice de desnutrición. A los niños comprendidos entre 1 a 3 años son más atacados por enfermedades diarreicas teniendo el 46.66% para el grupo comprendido entre 1 a 2 años y de 26.66% de 2 a 3 años.

DEFUNCIONES POR DESNUTRICION SEGUN
REGISTRO CIVIL Y RESULTADOS DE INVESTIGACION
POR GRUPOS DE EDAD, NUMERO, % Y TASA DE
MORTALIDAD ESPECIFICA, MUNICIPIO DE
CHUARRANCHO (Guatemala) AÑO 1973

Grupos de Edad	Registro Civil			
	No.	%	Tasa	Total
0 - 28 días				
29 - 364 días				
1 a 4 años	3	100	1000	3
5 a 14 años				
15 a 44 años				
45 a más años				

Grupos de Edad	Investigación			
	No.	%	Tasa	Total
0 - 28 días	1	3.12	31.25	1
29 - 364 días	4	12.50	125.00	4
1 - 4 años	16	50.00	500.00	16
5 - 14 años	4	12.50	125.00	4
15 - 44 años	2	6.25	62.50	2
45 a más años	5	15.62	156.25	5

En el registro civil únicamente se encontraron 3 casos de desnutrición. En cambio en la investigación se hallaron 32 casos en total, el grupo etario más afectado es de 1 a 4 años que tiene un 50%, le sigue de 45 a más años con 15.62%, después tenemos el grupo comprendido de 5 a 14 años y 29 a 364 días que hacen un 12.50%.

Estos 32 casos de Mortalidad encontrados por D.P.C., toma la desnutrición como causa básica y asociada. De los casos estudiados

CAUSAS DE DEFUNCION SEGUN RESULTADOS DE INVESTIGACION ASOCIADAS
A DESNUTRICION SEGUN GRUPOS DE: EDAD, MUNICIPIO DE CHUARRANCHO,
AÑO DE 1973

Código	Causa de muerte	Casos con Desnutrición Protéico-Calórica					Total
		0-28 d.	29-364 d.	1-4 a.	5-14 a.	15-44 a.	
49	D.H.E.°	1	3	14	1	0	23
30	B.N.M.*	0	1	2	0	0	4
34	Peritonitis	0	0	0	1	0	1
04	Tuberculosis Pulmonar	0	0	0	1	2	3
35	Hepatitis	0	0	0	0	1	1

°D.H.E.: Desequilibrio Hidroelectrolítico

*B.N.M.: Bronconeumonía

Asociada con Desnutrición Proteico-Calórica, tenemos 5 enfermedades que son la causa directa de muerte, siendo la principal el Desequilibrio Hidroelectrolítico y las Bronconeumonías.

ANALISIS DE LA MORTALIDAD, CHUARRANCHO,
AÑO 1973

Clases de Mortalidad	No. de defunciones	Tasa	Por
General	162	23.17	Mil
Infantil	46	106.76	Mil
Neonatal	15	36.82	Mil
Post-neonatal	31	71.42	Mil
Martinatalidad	20	46.03	Mil
De 1 á 4 años	36	21.05	Mil
Proporcional de 0 á 4 años	89	54.93	Cien
Materna	3	6.90	Mil
Proporcional de 5 á 14 años	8	4.93	Cien
Proporcional de 15 á 44 años	27	16.66	Cien
Proporcional de 45 y más años	32	19.75	Cien

ESTUDIO DE LOS FACTORES DETERMINANTES, CONDICIONANTES Y OTROS

Promedio de miembros por familia..... 5

INGRESOS FAMILIARES

Q. 150.00 y más	98%
Q. 100.00 á 140.00	2%

Generalmente en el área rural el promedio de ingresos mensuales es de 15 á 20 quetzales, o sea un ingreso diario por padre de familia de 50 á 75 centavos, de ésto se deduce la vida precaria y de limitaciones en que viven nuestros indígenas en el área rural.

PORCENTAJE DE FAMILIAS CON ALGUN TIPO DE PROPIEDAD DE LA TIERRA

Propia	70%
Arrendada	26%
Posesión	0%
No tiene tierra	4%

PORCENTAJE DE FAMILIAS CON DETERMINADA EXTENSION DE TIERRA

00 a 9 Manzanas	80%
10 á 39 Manzanas	14%
40 á 59 Manzanas	2%
Sin tierra	4%

La mayor parte de indígenas o de familias poseen tierra propia que son 70%, siendo la extensión de terreno de 1 á 4 Manzanas aunque un porcentaje menor posee de 10 á 39 Manzanas y de 40 á 59 Manzanas. En un porcentaje ínfimo según la muestra tomada no poseía tierra. La municipalidad de Chuarrancho da en arrendamiento 1 á 2 Manzanas de terreno.

FUERZA DE TRABAJO

Trabaja como:

Colono	8%
Cuadrillero	4%
Jornalero	82%

Otra clase de trabajo 6%

La mayoría de jefes de familia trabajan como jornaleros para ganar Q.0.50 centavos por un jornal, trabajando de 7 de la mañana a 6 de la tarde. Además cultivan su tierra, y venden algo de la cosecha y el resto lo ocupan para su consumo.

PORCENTAJE DE DIFUNTOS ANALFABETOS:

De la muestra tomada se pudo observar que el 100% - de los difuntos eran analfabetos.

PORCENTAJE DE FAMILIARES MAYORES DE 15 AÑOS ANALFABETOS:

El porcentaje de familiares mayores de 15 años analfabetos es de 37.94%.

PORCENTAJE DE MIEMBROS DE LA FAMILIA MENORES DE 15 AÑOS QUE ASISTEN A LA ESCUELA:

Dicho porcentaje es de 9.57%.

PORCENTAJE DE DIFUNTOS DE 5 A 14 AÑOS QUE ASISTIAN A LA ESCUELA:

Se pudo observar que ninguno de los difuntos asistía a la escuela. Su porcentaje es de 0%.

ESTUDIO DEL MEDIO

DATOS DE LA VIVIENDA:

Viviendas con sala, comedor, cocina y dormitorios juntos	42 (84%)
Viviendas con sala, comedor y cocina juntos y dormitorios separados	4 (8%)
Viviendas con instalaciones separadas	4 (8%)

CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA:

PISOS:

De tierra	50	(100%)
Superficie lavable	0	(0%)
Ambos	0	(0%)

PAREDES:

Otro material sólido sin repello	27	(54%)
Bahareque	15	(30%)
Bahareque sin repello	8	(16%)
Palma	0	(0%)

CIELOS:

No tiene	50	(100%)
----------	----	--------

TECHOS:

Paja	2	(4%)
Teja	46	(92%)
Lámina	2	(4%)

ILUMINACION Y VENTILACION:

Vivienda con 0 ventanas	11	(22%)
Viviendas con 1 ventana	20	(40%)
Viviendas con 2 ventanas	16	(32%)
Viviendas con 3 ventanas	3	(6%)

Viviendas con 1 puerta	13	(26%)
Viviendas con 2 puertas	28	(56%)
Viviendas con 3 puertas	8	(16%)
Viviendas con 4 puertas	1	(2%)

ILUMINACION NOCTURNA:

Energía eléctrica	4	(8%)
Gas	0	(0%)
Candela, ocote, candil	46	(92%)

VIVIENDA:

Los habitantes de nuestro país, en su mayoría son de l área rural, viven en viviendas insalubres, con únicamente una pieza, que les sirve, de dormitorio, cocina y comedor. Además viven en hacinamiento entre personas y animales, permitiendo la transmisión de enfermedades, muchas de ellas graves con elevado índice de mortalidad.

TECHOS:

La mayoría de las viviendas de Cuarrancho, sus techos son de tejas aunque hay una proporción ínfima, que tienen techos de lámina y paja.

CIELOS:

La casi totalidad de viviendas de Cuarrancho, carecen de cielos, por lo que permite la caída directa de polvo o insectos a los alimentos que se preparan en el suelo.

PAREDES:

Generalmente carecen de repello, están agrietadas, con agujeros, donde fácilmente se albergan insectos tales como: chinches, alacranes, arañas y otros, que ponen en peligro la salud de los habitantes.

PISOS:

La mayoría de viviendas del área rural, tienen piso de tierra, tan apropiado para que hayan insectos, como la pulga, el piojo, que transmiten enfermedades.

El piso de tierra no permite su aseo adecuado, con el aire se levanta el polvo, provocando con facilidad enfermedades respiratorias y cuando llueve copiosamente, el agua penetra en el interior de la vivienda ocasionando molestias a sus moradores.

AGUA:

Pozo con brocal descubierto	50	(100%)
Pozo público	50	(100%)

EXCRETAS Y AGUAS SERVIDAS:

Letrina sanitaria	4	(8%)
No tiene	46	(92%)
Agua servida conectada a fosa séptica	1	(2%)
Agua servida a flor de tierra	49	(98%)

AGUA:

El agua es uno de los principales elementos para la vida humana, debido a que sin ella los hombres no podrían vivir. El agua la utiliza el hombre para diversos menesteres, por ejemplo para la limpieza, tanto de su persona como de su vivienda. La construcción de la vivienda sin instalaciones de agua difícilmente podrá considerarse como una contribución eficaz al mejoramiento de las condiciones de vida.

Un servicio adecuado de abastecimiento público de agua es uno de los elementos básicos del desarrollo socioeconómico de un país.

El 100% de pobladores de Chuarrancho se abastecen de pozos públicos de tipo zomero o superficial.

En Chuarrancho hay un pozo mecánico con tubería de

conducción conectada, pero debido a la insuficiencia de este líquido, ya no se pudo abastecer a los chorros públicos, tocando a los pobladores acarrear agua de los pozos públicos. Dichos pozos aprovechan las aguas freáticas, son relativamente superficiales y es posible que el agua penetre en ellos sin haber sido filtrada por el suelo, y estar contaminadas con bacterias, algas, hongos, protozoarios, fango y material orgánico que le da al agua una reacción ácida y le da color. Basándose en que el agua es impura suponemos que es fuente de enfermedades como, la fiebre tifoidea, disentería, hepatitis infecciosa, gastroenteritis y tularemia, etc.

EXCRETAS:

Las excretas y aguas servidas en el Municipio de Chuarrancho se puede observar según datos arriba mencionados que el 92% de las familias estudiadas no tienen letrinas y un 8% de ellas tienen letrinas. Deduciendo que la contaminación del medio con excretas de los habitantes es elevada, por lo cual podremos esperar que la ocurrencia de las diversas enfermedades como: la fiebre tifoidea, fiebre paratifoidea, la disentería, la anquilostomiasis, ascariasis y otras infecciones intestinales, ocupa un renglón elevado entre los moradores de dicha comunidad, teniendo un índice de mortalidad considerable.

Las aguas servidas a flor de tierra ocupan el 98% de las familias encuestadas y solo un 2% de ellas tienen aguas servidas conectadas a fosa séptica.

Para el mejoramiento de las condiciones higiénicas de la población se necesita de promociones y campañas, para

hacer conciencia entre los pobladores y que poco a poco -
vayan desapareciendo las costumbres y hábitos arraigados -
de sus vecinos.

Una adecuada distribución del agua potable, intradomi-
ciliaria, un buen sistema de drenajes y colectores públicos,
además una campaña de letrización adecuada, ayudarían
al saneamiento de la población, bajando el índice de mor-
bilidad entre sus habitantes.

PROTECCION DE LA VIVIENDA:

Tienen acceso cerdos y aves de corral	36 (72%)
No tienen acceso	5 (16%)
No tienen animales	9 (18%)

DE ROEDORES:

Sin protección de roedores	50 (100%)
----------------------------	-----------

DE INSECTOS:

Sin protección de insectos	50 (100%)
----------------------------	-----------

DE OTROS ANIMALES:

Perros y gatos que viven dentro de la casa	36 (72%)
No tienen animales	14 (28%)

De los datos anteriores deducimos que la mayor parte
de animales domésticos tienen acceso a la vivienda. El 100
% de las familias estudiadas, las viviendas no tienen pro-

tección a los roedores y a los insectos, contribuyendo así a
la transmisión de las enfermedades. Aunque la presencia -
de los insectos, como por ejemplo la mosca doméstica es -
enojosa y molesta, su importancia sanitaria quedaría apre-
ciablemente reducida si se eliminaran las excretas humanas
adecuadamente.

CONCLUSIONES

- 1.- La Enterocolitis y la Desnutrición son las principales causas de muerte, asociada o básica.
- 2.- Las condiciones de insalubridad existentes asociadas a lo inconveniente de la habitación rural, son factores coadyuvantes en la Morbilidad.
- 3.- La falta total de evacuación de excretas y ausencia de la instalación de un sistema adecuado de abastecimiento de agua potable son las causas principales de las enfermedades.
- 4.- La mortalidad en el grupo etario más afectado es de 1 a 4 años siendo el sexo masculino el que ocupa el índice más alto.
- 5.- El 100% de los certificados de defunción fueron dados por personas empíricas, por lo tanto el diagnóstico escrito en el libro de defunciones del registro civil no es fiable.
- 6.- La ocupación no juega papel importante en la causa de muerte, ya que la mayor parte de los casos fue sin ocupación, perteneciendo al grupo etario de 0 a 14 años.
- 7.- Los niños en el área rural se prolonga la lactancia ma

terna hasta los 2 años aproximadamente, debido a los bajos ingresos del jefe de familia.

- 8.- El diagnóstico entre el registro civil y lo estudiado hay una diferencia notoria.
- 9.- Los salarios que devengan nuestros campesinos son míseros, trabajando todo el día. La mala distribución de la propiedad de la tierra, hacen una deficiencia en las cosechas.

RECOMENDACIONES

- 1.- Los programas de materno infantil, deberían tener más apoyo por parte de las autoridades de salud como las - civiles, para alcanzar mayor cobertura.
- 2.- Los certificados de defunción deben ser declarados por personal para-médico o médicos exclusivamente para poder confiar en el diagnóstico de los libros de mortalidad del Registro Civil.
- 3.- Tratar de establecer el salario mínimo en los trabajadores del campo.
- 4.- La distribución de la tierra debería hacerse en forma equitativa de manera que cada campesino pueda trabajarla y fundar entidades específicas para la ayuda, - orientación y capacitación del propietario.
- 5.- Debería hacerse una promoción tanto a nivel local, como nacional para establecer sistemas de letrización y la manera más conveniente de depositar los desechos.
- 6.- Mejorar las condiciones de la vivienda rural.
- 7.- La instalación de un sistema de abastecimiento de - agua potable, ya sea, perforando el subsuelo o trayéndola de algún río o manantial cercano, y ayudaría al desarrollo socio-económico de la población.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Guatemala, Dirección General de Estadística, Censo 1973: datos definitivos.
- 2.- Chuarrancho (Municipio de Guatemala). Libro de Defunciones. Archivo Municipal.
- 3.- Asti Vera, Armando. Metodología de la Investigación. Buenos Aires, Kapeluz 1968.
- 4.- Victor M. Ehlers, Ernest W Stees. Saneamiento Urbano y Rural. 5ta. Edición, Editorial Interamericana, - S.A.
- 5.- Jorge Ricardo Riba. La Vivienda en Centroamérica. - Secretaría General de la ODECA.
- 6.- Diccionario Geográfico de Guatemala. Tomo I. Pag. 179-180. Dirección General de Estadística.

BR.

Nery Osberto Zegada Cambronero

Nery Osberto Zegada Cambronero

[Handwritten signature]

Dr. Fernando F. Rendón Contreras
ASESOR:

J. Palma

Dr. Jorge Palma Moya
REVISOR.

Se listó 12/7/11.

Dr. Julio De León Méndez
DIRECTOR DE FASE III.

[Handwritten signature]

Dr. Mariano Guerrero Rojas
SECRETARIO GENERAL.

Vo. Bo.

Carlos Armador Soto G.

Dr. Carlos Armador Soto G.
DECANO.

es Gráficas
ultad de CC. MM.
-75-500 c.
R.