

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

**DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD
DEL GRUPO MATERNO-INFANTIL**

AÑO 1975

MUNICIPIO DE CAJOLA, QUETZALTENANGO

Presentada a la Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Médicas

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

RICARDO AUGUSTO ARZU LIMA

En el acto de investidura de

PLAN DE TESIS

1. INTRODUCCION

2. JUSTIFICACION

3. OBJETIVOS

4. HIPOTESIS

5. MATERIAL Y METODOS

6. DESCRIPCION DEL AREA

7. EXPOSICION DE DATOS

A. Población

B. Factores condicionantes y determinantes

a. Educación

b. Economía

c. Tenencia de Tierra

d. Fuerza de Trabajo

e. Consumo de Alimento

f. Costumbres y Creencias sobre los Alimentos

g. Saneamiento Ambiental

C. Daños

a. Morbilidad

b. Mortalidad

c. Desnutrición (Encuesta clínico nutricional)

PERSEPCION DE LA SITUACION

PLAN DE TESIS

INTRODUCCION

JUSTIFICACION

OBJETIVOS

HIPOTESIS

MATERIAL Y METODOS

DESCRIPCION DEL AREA

EXPOSICION DE DATOS

A. Población

B. Factores condicionantes y determinantes

- a. Educación
- b. Economía
- c. Tenencia de Tierra
- d. Fuerza de Trabajo
- e. Consumo de Alimento
- f. Costumbres y Creencias sobre los Alimentos
- g. Saneamiento Ambiental

C. Daños

- a. Morbilidad
- b. Mortalidad
- c. Desnutrición (Encuesta clínico nutricional)

PERSEPCION DE LA SITUACION
INTERNO-INFANTIL POR LA COMUNIDAD

ONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

INTRODUCCION

Con el trabajo que expongo a continuación trataré de hacer notar la realidad de un municipio del área de Quetzaltenango, que en mi opinión tiene características similares a los de otros municipios en lo que respecta a condiciones socioeconómicas y salud.

Este trabajo va dirigido a hacer un diagnóstico de la situación del grupo materno-infantil en el municipio de Cajolá, Quetzaltenango.

El problema materno-infantil se plantea, al menos teóricamente, como una prioridad en la atención de salud, tanto a nivel del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (Plan Nacional de Salud), como en la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Si bien es cierto se tiene algunos datos o fundamentos para designar esta prioridad, como son: 1.-Que el grupo materno-infantil constituye más del 65o/o de la población total de nuestro país, y 2.- Que, por sus propias características, es un grupo que se encuentra sometido a un mayor riesgo de enfermar. También es cierto que no se tiene un diagnóstico real de la situación de este grupo y, por ende, no se cuenta con los datos concretos y precisos del nivel y estructura de salud del mismo, que permitan encaminar programas adecuados.

JUSTIFICACION

A la fecha, en Guatemala, se encuentra en marcha programas de atención ~~Materno-Infantil~~, en Quezaltenango, Huehuetenango, Jutiapa y, últimamente en Totonicapán; pero estos programas no han ~~causado~~ impacto alguno en el nivel y estructura de la salud Materno-Infantil. Para la implementación de estos programas no se cuenta con un diagnóstico preciso y completo, pues si bien es cierto que en algunos casos se cuenta con datos sobre los diferentes grupos etarios y sus características primordiales, no se han hecho ~~un análisis~~ en la colectividad ni en el personal de salud en ~~cuanto~~ a la percepción y conducta mostrada ante la problemática Materno-Infantil, no se ha analizado la situación económica y social de las comunidades. Todavía se sustentan algunos criterios equivocados en cuanto al tipo de atención de la mujer embarazada, pues se le da más importancia a la atención institucional del parto que a un adecuado control prenatal y a las coberturas que sería necesario alcanzar para influir en el nivel y estructura de salud del grupo Materno-Infantil.

OBJETIVOS

Determinar en forma objetiva la situación del grupo Materno Infantil, para procurar una mejor orientación de los programas que para beneficio de este sector se hayan establecido.

Contribuir, mediante un diagnóstico preciso a la orientación de los programas de atención materno-infantil, que que pongan en marcha.

Determinar la percepción que las comunidades y el personal local de salud tienen de la situación y de la problemática del grupo Materno-Infantil, así como su orientación para la solución de la misma.

HIPOTESIS

De acuerdo a las consideraciones mencionadas anteriormente, se plantea y se someterá a prueba las siguientes hipótesis:

La mayoría de los daños que se presentan en el grupo Materno-Infantil son prevenibles con acciones concretas contra las causas de estos daños, que en su mayoría son de origen infeccioso y nutricional, teniendo éstos como causa determinante, la situación socioeconómica de las personas.

Que la percepción y la conciencia que se tiene del problema Materno-Infantil, varía significativamente entre la comunidad y el personal de salud local, así como el enfoque de las posibles soluciones.

MATERIAL Y METODOS

MATERIALES:

Para efectuar el Censo General de Población del municipio de Cajolá, se utilizó papelería especial enviada por la Facultad de Ciencias Médicas, un mapa urbano y un mapa rural que fue facilitado por la Municipalidad de ese mismo municipio. Para la encuesta fué ayudado por cinco trabajadores Sociales de la Universidad Rafael Landívar de Quetzaltenango.

Del Censo General de población se tomó la población que correspondía al área urbana (204 familias) y de ésto por medio del módulo entregado por la Facultad se llevó a cabo una encuesta de 68 viviendas.

La movilización hacia el municipio y sus cantones se llevó a cabo en un Jeep gentilmente prestado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

METODOS:

Se realizó primariamente una encuesta (Censo) general de todo el municipio con una hoja ya fabricada que llamaremos Instrumento de Trabajo No. 1.

Tal encuesta duró del 31 de Marzo al 12 de Abril contando con la ayuda de cinco Trabajadores Sociales de la Universidad Rafael Landívar de Quetzaltenango.

Se hizo un estudio de defunciones en el Registro Civil Municipal para poder determinar las causas y tasas de defunciones para el año 1974 (por no haber encontrado archivo de las defunciones de Enero para Mayo del 74, se tomaron estos meses del año de 1975).

Asimismo se analizaron los archivos y libros de consulta del Puesto de Salud correspondientes al año 1974 para poder determinar la morbilidad de la población.

luego se realizó una encuesta para estudiar la situación nutricional de las personas (Instrumento de trabajo No. 2) y su relación con los factores socioeconómicos de la población (Instrumento de trabajo No. 3) y la percepción del problema materno-infantil que tienen la comunidad y el personal de salud local del municipio (Instrumento de trabajo No. 4).

Esta encuesta se realizó en la cabecera municipal de acuerdo a los siguientes pasos:

1. El total de familias residentes en el Area Urbana (204 familias) se tomó como universo de la población.
2. Se seleccionó la muestra por medio de muestreo, de inicio al azar, conforme a la fórmula indicada por la Facultad.
3. Se determinó el módulo según fórmula y nos dió datos de la siguiente manera:

Número de Familias:

204 ————— 100o/o

X ————— 30o/o

X=61.20 (30o/o
del número total
de familias)

204 familias dividio entre 61.20 igual a 3.33 que redondeado nos da 3 (Módulo), Por lo tanto se entrevistaron 68 familias del universo.

204 familias dividio entre 3 (Módulo) es igual 68 familias.

4. Se realizó la encuesta de las 68 familias habiendo sido rechazada de 16 hogares ya que las personas que allí residían, indígenas todos desconfían de todo ladino y aún más si uno quiere interrogarlos.

DURACION Y EXTENSION

El presente trabajo se llevó a cabo en el Municipio de Cajolá, por ser el municipio de mayor población en el área de San Juan Ostuncalco, donde se localizó mi cede trabajando desde el primero de febrero al quince de julio del presente año.

GENERALIDADES DEL MUNICIPIO

Cajolá municipio del departamento de Quezaltenango está situado al norte de la cabecera departamental.

Características biológicas del área:

1. Clima templado con bajas de temperatura por la noche y la madrugada.
2. Temperatura promedio 14°
3. Altitud, 2,500 metros sobre el nivel del mar.
4. Latitud 14° 0', 56 pies, 14 pulgadas
5. Longitud 91° 0', 35 pies, 14 pulgadas
6. Extensión Territorial 36 Kilometros cuadrados

Historia:

El Municipio de Cajolá fue fundado el 11 de Octubre de 1825, sus moradores son decendientes de Kaybil Balam, familias emigraron de ZACULEU y ocuparon las praderas de Huitán, seguidamente fueron ocupando estas tierras por su fertilidad y ya que eran propicias para el cultivo del maíz. La fiesta titular de la Cruz se celebra el 3 de Mayo de cada año desde 1543 cuando Cajolá se llamaba Santa Cruz de Cajolá luego perdió este nombre para conservar el actual.

Etimología:

Cajol— hijo

a — agua

Hijos de Agua

De la etimología se traduce del viejo quiché como Hijos de agua. La lengua predominante es el MAM.

El municipio cuenta con un pueblo (Cajolá Centro), una aldea (Cajaló Chiquito) y dos caceríos (Xecol y Xetalbijo).

Extensión Territorial:

Cajolá tiene una extensión superficial de 36 Kilometros cuadrados (45 Caballerías) y está limitado de la siguiente forma:

Norte; San Carlos Sija - Sur; Olinstepeque y San Miguel Sigüilá - Oriente; San Francisco la Union y San Carlos Sija - Poniente; San Juan Ostuncalco

Topografía:

Su Territorio es quebrado pero la cabecera Municipal está asentada en un pequeño Valle rodeado de altas cumbres de exuberante y peregrina vegetación.

Sus tierras fértiles son bañadas por dos ríos que se unen en la parte sur de la población donde toma el nombre de TUMALA.

Flora y Fauna:

Los bosques de este pueblo se encuentran muy bien cuidados gracias al celo de sus autoridades, pues a la fecha se cuenta con Veinticinco caballerías de montaña; Los árboles de la región son robles, encinos, pinos, pinabetes, cipreses, alisos, madrones y una gran variedad de coníferas.

Entre los animales del campo se tienen; Coyotes, zorros, zorrillos comadreas, armadillos, conejos, ardillas, gatos de monte, taltuzas y tacuazines.

Entre las aves existen, tecolos, lechusas, cuervos, zopilotes, clarineros, sanates, sonsonates, guardabarrancas, palomas, guatalleras, roncadoras, y gran cantidad de paloma coraza, codornices, chorcas y otras variedades.

Fiesta Titular:

La fiesta titular del municipio de Cajolá se celebra del primero al cuatro de mayo. El día 30 de Abril marchan a Quezaltenango todos los cofrades para comparar candelas, flores, hojas de pacaya y otros adornos naturales, cohetes, bombas, y todo lo necesario para la festividad. A las catorce horas, todas las cofradías se reúnen en el lugar llamado La Cruz Del Batidor,

marchando en fila hacia la Iglesia para presentar al NIÑO DE LA CRUZ, lo que han comprobado, momentos después es invitada la Municipalidad para tomar una copa de licor. Esta invitación consiste en una hoja grande de color verde oscuro que uno de los cofrades entra a depositar en la mesa de la Alcaldía.

El día primero de Mayo se reúnen en el lugar llamado LA CRUZ DEL BATIDOR, un grupo de vecinos precedidos por un "agorero"; los bailes regionales e invitados, quienes marchan hacia la casa del pueblo, (llaman así a una vivienda que tienen en la Aldea Cajolá Chiquito), donde se prepara un banquete de chompipe. A eso de las catorce horas continúan el viaje hacia el cerro llamado "TUVICAN-LAC", que quiere decir taza dorada. En este lugar preparan el altar con adornos naturales y frutas que han comprado para el efecto, mientras que el agorrero da comienzo a su ceremonia la cual termina a las 24 horas, luego se baja la fruta, se sirve una cena entre los presentes y el agorrero les indica como va a estar el tiempo, según lo pueda observar en su ceremonia.

Cuentan los vecinos que el agorrero es el único que observa un jarro de piedra que aparece en dicho lugar lleno de agua y si esta se riega, las lluvias serán copiosas, si no está lleno no lloverá mucho. El caso es que el día dos todos los vecinos hablan del estado del tiempo que viene.

Traje Típico:

En este municipio, los hombres visten la usanza ladina y las mujeres usan guipil rojo vivo, corte azul oscuro, una cinta de colores con la cual se enrollan el cabello formándose una corona.

La policromía de los trajes típicos y los alegres bailes sobresalen en las festividades.

Vías de Comunicación y acceso:

Existen carreteras de San Juan Ostuncalco, pasando San Miguel Sigüilá de 8 kilómetros de longitud hasta Cajolá.

Existen además caminos de herradura que conducen a Olintepeque, San Francisco la Unión, y San Carlos Sija.

Hay línea telefónica de Cajolá a San Juan Ostuncalco y de ésta a Quezaltenango.

Religión:

Católica aunque conservan ciertas creencias de su religión Pre-colonial.

La Comunidad:

El núcleo familiar es de constitución puramente patriarcal respetando los pensamientos de los de más edad del mismo.

Iglesia:

Existe una Iglesia en Cajolá donde se oye misa solamente los días de fiesta. No vive un cura de fijo en la Iglesia por lo que no influye ésta mayor cosa en la comunidad.

Municipalidad:

De Cuarta Categoría.

Cooperativa:

Existe solamente una cooperativa de tipo Agrícola FECOAR (Federación de cooperativas agrícolas Regionales), de la cual se valen los asociados para conseguir fertilizantes, ayuda técnica y personería jurídica.

POBLACION

Población Total:

Maculino	1641	53.98o/o
Femenino	1399	46.02o/o
Total	3040	100.00o/o

Población Rural:

Masculino	1179	54.83o/o
Femenino	971	45.16o/o
Total	2150	99.99o/o

Población Urbana:

Masculino	462	51.91o/o
Femenino	428	48.09o/o
Total	890	100.00o/o

DISTRIBUCION DE LA POBLACION:

LUGAR	MASCULINO	FEMENINO	TOTALES
CAJOLA CHIQUITO	388	342	730
XECOL	391	319	710
XETALBIJOJ	400	310	710
CAJOLA CENTRO	462	428	890
Totales	1641	1399	3040

TASA DE NATALIDAD:

$$\frac{\text{Nacidos vivos 1974 (379)}}{\text{Población total 1974 (3040)}} \times 1000 = 120$$

TASA DE MORTALIDAD:

$$\frac{\text{Número de Muertes 1974 (257)}}{\text{Población Total 1974 (3040)}} \times 100 = 80$$

TASA DE FECUNDIDAD:

$$\frac{\text{Nacidos vivos 1974 (379)}}{\text{Mujeres de 15 a 44 años (615)}} \times 100 = 610$$

CRECIMIENTO Y VEGETATIVO:

TASA DE NATALIDAD (120) — TASA DE MORTALIDAD (80)=40

NOTA: TODOS LOS DATOS DE POBLACION SE OBTUVIERON MEDIANTE UNA ENCUESTA CASA POR CASA EN TODO EL MUNICIPIO.

POBLACION MATERNO-INFANTIL

1. Niños menores de 1 año	151
2. Niños de 1 a 2 años	150
3. Niños de 2 a 3 años	132
4. Niños de 3 a 4 años	132
5. Niños de 4 a 5 años	147
6. Niños de 5 a 14 años	551
7. Mujeres en edad reproductiva	615
	1878

Embarazos Esperados:

152

Abortos Esperados:

15

Partos Probales:

137

NOTA: Los datos de Embarazos esperados, abortos esperados y de partos probables se calcularon con las formulas proporcionadas por la Facultad.

Podrá observarse que de una población total de 3,040, 1,878 forman el grupo materno-infantil, lo que no da un total del 61.50/o de la población.

FACTORES CONDICIONANTES Y DETERMINANTES:**a. EDUCACION:****1. PORCENTAJE DE ALFABETAS Y ANALFABETAS****POBLACION TOTAL:**

Alfabetas	17.33o/o
Analfabetas	82.67o/o

POBLACION URBANA:

Alfabetas	22.22o/o
Analfabetas	77.78o/o

POBLACION RURAL:**COJALA CHIQUITO:**

Alfabetas	23.33o/o
Analfabetas	76.66o/o

XECOL:

Alfabetas	11.07o/o
Analfabetas	88.92o/o

XETALBIJOJ:

Alfabetas	8.08o/o
Analfabetas	91.91o/o

NOTA: En el municipio de Cajolá existen tan solo 3 escuelas de nivel primario localizadas como sigue;

Cajolá Centro cuenta con dos escuelas mixtas de nivel primario y Cajolá Chiquito con una Escuela Rural Mixta también de nivel primario. En los Cantones de Xecol y Xetalbijo no hay ninguna escuela.

2. PORCENTAJE DE ESCOLARIDAD EN NIÑOS DE 7 A 14 AÑOS:

POBLACION TOTAL:

Asisten	224	41.87o/o
No Asisten	311	58.13o/o

POBLACION URBANA:

Asisten	84	60.87o/o
No Asisten	54	39.13o/o

POBLACION RURAL:

COJALA CHIQUITO:

Asisten	75	45.73o/o
No Asisten	89	54.26o/o

XECOL:

Asisten	44	30.13o/o
No Asisten	120	69.86o/o

XETALBIJOJ:

Asisten	21	24.13o/o
No Asisten	66	75.86o/o

CLASIFICACION FAMILIAR SEGUNDO GRUPO ETNICO

URBANO:

	LADINO	o/o	INDIGENA	o/o
CAJOLA CENTRO	30	14.71	174	85.29

RURAL:

CAJOLA CHIQUITO	30	19.73	122	80.26
XECOL	6	3.68	157	96.31
XETALBIJOJ	10	6.25	150	93.75
Totales	76	11.19	603	88.80

CONDICIONES DE LA VIVIENDA:

TOTALES:

PISO:

Tierra	652 Casas	96.02o/o
Madera	2 Casas	0.29o/o
Cemento	18 Casas	2.65o/o
Otros	7 Casas	1.03o/o
	679 Casas	99.99o/o

TECHO:

Paja, Manaca o palma	202 Casas	29.75o/o
Lamina de Zinc	59 Casas	8.69o/o
Lamina de Albesto	5	0.73o/o
Teja	413 Casas	60.82o/o
Terraza	0 Casas	00.00o/o
	679 Casas	99.99o/o

CIELO:

No tiene	590 Casas	86.89o/o
Machimbre	43 Casas	6.33o/o
Cartón	5 Casas	0.73o/o
Telas	2 Casas	0.29o/o
Otros	39 Casas	5.74o/o
	679 Casas	99.98o/o

PAREDES:

Tabla	14 Casas	2.06o/o
Palma, Paja o Manaca	20 Casas	2.94o/o
Bahareque-Adobe	643 Casas	94.69o/o
Block	0 Casas	00.00o/o
Ladrillo	2 Casas	0.29o/o
	679 Casas	99.98o/o

INASTALACIONES:

Tienen cocina	507 Casas	74.66o/o
No tienen cocina	172 Casas	25.33o/o
	679 Casas	99.99o/o
Un Cuarto	520 Casas	76.58o/o
Dos Cuartos	138 Casas	20.32o/o
Tres Cuartos	17 Casas	2.50o/o
Más de tres	4 Casas	0.58o/o
	679 Casas	99.98o/o

ALUMBRADO:

Eléctrico	50 Casas	7.36o/o
Gas	323 Casas	47.56o/o
Candelas	303 Casas	44.62o/o
Ocote	3 Casas	0.44o/o
	679 Casas	99.98o/o

AGUA:

Riachuelo	46	6.77o/o
Pozo con Brocal	111	16.34o/o
Pozo sin Brocal	284	41.82o/o
Tuubería Intradomiciliaria	70	10.30o/o
Tuubería Extradomiciliaria	167	24.59o/o
Otros	1	0.14o/o
	679 Casas	99.96o/o

BASURAS:

Patio	0	00.00o/o
Incineración	9	1.32o/o
Basurero	14	2.06o/o
Servicio Municipal	0	00.00o/o
Otros (Abono)	656	96.61o/o
	679 Casas	99.99o/o

EXCRETAS:

A flor de tierra	607	89.39o/o
Letrina Sanitaria	13	1.91o/o
Letrina Insanitaria	16	2.35o/o
Fosa Séptica	41	6.03o/o
Colectos Público (??)	2	0.29o/o
	679 Casas	99.97o/o

NOTA: Todos los datos de las condiciones de vivienda se obtuvieron mediante una encuesta casa por casa.

CONDICIONES DE LA VIVIENDA AREA RURAL

PISO:

Tierra	185	90.68o/o
Madera	2	0.98o/o
Cemento	14	6.86o/o
Otros	3	1.47o/o
	203 Casas	99.99o/o

TECHO:

Paja, Manaca o Palma	54	26.47o/o
Lamina de Zinc	26	12.74o/o
Teja	124	60.78o/o
	203 Casas	99.99o/o

PAREDES:

Tabla	2	0.98o/o
Palma, Paja o Manaca	3	1.47o/o
Bahareque-Adobe	196	96.56o/o
Ladrillo	2	0.98o/o
	203 Casas	99.99o/o

CIELO:

No tiene	166	81.37o/o
Machimbre	27	13.23o/o
Cartón	2	0.98o/o
Otro	9	4.41o/o
	203 Casas	99.99o/o

INSTALACIONES:

Tienen Cocina	168 Casas
No tienen Cocina	35 Casas

Un Cuarto	124 Casas	60.78o/o
Dos Cuartos	60 Casas	29.41o/o
Tres cuartos	16 Casas	7.84o/o
Más de Tres Cuartos	4 Casas	1.96o/o
	203 Casas	99.99o/o

ALUMBRADO:

Eléctrico	48 Casas	23.53o/o
Gas	68 Casas	33.33o/o
Candela	87 Casas	43.13o/o

AGUA:

Riachuelo	9 Casas	4.41o/o
Pozo con Brocal	53 Casas	25.98o/o
Pozo sin Brocal	24 Casas	11.76o/o
Tubería Intra-domiciliaria	22 Casas	10.78o/o
Tubería Extra-domiciliaria	95 Casas	47.06o/o
	203 Casas	99.99o/o

BASURAS:

Incineración	4 Casas	1.96o/o
Basufero	10 Casas	4.90o/o
Otro (Abono)	189 Casas	93.13o/o
	203 Casas	99.99o/o

EXCRETAS:

A flor de Tierra	149 Casas	73.53o/o
Letrina Sanitaria	12 Casas	5.88o/o
Letrina Insanitaria	10 Casas	4.90o/o
Fosa Séptica	30 Casas	14.70o/o
Colector Público (?)	2 Casas	0.98o/o
	203 Casas	99.99o/o

CONDICIONES DE LA VIVIENDA:

RURAL:

PISO:

Tierra	467 Casas	98.31o/o
Cemento	4 Casas	0.84o/o
Otro	4 Casas	0.84o/o
	475 Casas	99.99o/o

TECHO:

Paja, Manaca o Palma	148 Casas	31.15o/o
Lamina de Zinc	33 Casas	6.94o/o
Lamina de Albesto	5 Casas	1.05o/o
Teja	289 Casas	60.84o/o
	475 Casas	99.98o/o

CIELO:

No tiene	424 Casas	89.26o/o
Machimbre	16 Casas	3.36o/o
Cartón	4 Casas	0.63o/o
Telas	2 Casas	0.42o/o
Otro	30 Casas	6.31o/o
	475 Casas	99.98o/o

PAREDES:

Tabla	12 Casas	2.52o/o
Palma, Paja o Manaca	17 Casas	3.57o/o
Bahareque-Adobe	446 Casas	93.89o/o
	475 Casas	99.98o/o

INTALACIONES:

Tiene Cocina	339 Casas	71.36o/o
No tiene Cocina	136 Casas	28.64o/o
	475 Casas	100.00o/o

Un Cuarto	396 Casas	83.36o/o
Dos Cuartos	78 Casas	16.42o/o
Tres Cuartos	1 Casas	0.21o/o
	475 Casas	99.99o/o

ALUMBRADO:

Eléctrico	2 Casas	0.42o/o
Gas	255 Casas	53.68o/o
Candela	215 Casas	45.26o/o
Ocote	3 Casas	0.63o/o
	475 Casas	99.99o/o

AGUA:

Riachuelo	37 Casas	7.78o/o
Pozo con Brocal	58 Casas	12.21o/o
Pozo sin Brocal	260 Casas	54.21o/o
Tubería Intra-domiciliaria	48 Casas	10.10o/o
Tubería Extra-domiciliaria	71 Casas	14.94o/o
Otro	1 Casa	0.21o/o
	475 Casas	99.97o/o

BASURAS:

Incineración	5 Casas	1.05o/o
Basurero	4 Casas	0.84o/o
Otro (Abono)	466 Casas	98.10o/o
	475 Casas	99.10o/o

EXCRETAS:

A flor de tierra	457	96.21o/o
Letrina Sanitaria	1	0.21o/o
Letrina Insanitaria	6	1.26o/o
Fosa Séptica	11	2.31o/o
	475 Casas	99.99o/o

4. Las condiciones de una vivienda modelo en el Municipio de Cajolá contaría de lo siguiente; (tanto en el área urbana como en el área rural)

- a. Piso de Tierra
- b. Techo de Teja o Paja y sin cielo.
- c. Paredes de Bahareque o Adobe
- d. Constaría de 1 solo cuarto, con cocina aparte.
- e. El alumbrado sería por medio de gas o candela.
- f. Obtienen su agua potable o de un pozo o de un riachuelo.
- g. Usan toda su basura como abono.
- h. Las excretas son a flor de tierra.

DISTRIBUCION DEL GRUPO FAMILIAR

Y LA VIVIENDA

RURAL:

	Número de familias	Número de Casas	Habitantes x Familia	Habitantes x Casa
XECOL	163	159	4.35	4.46
CAJOLA				
CHIQUITO	152	149	4.80	4.89
XETALBIJOJ	160	148	4.43	4.79
Sub-totales	475	456		

URBANO:

CAJOLA				
CENTRO	204	203	4.36	4.38
Totales	679	659	4.47	4.61

SITUACION SOCIO-ECONOMICA:

HABITOS Y CREENCIAS SOBRE LOS ALIMENTOS:

Alimento	Cantidad	Veces al día	Días de la semana
Maíz	11-20 lbs.-21	Una-0	Siete-56
	21-30 lbs.-28	Dos-0	
	41-50 lbs.-7	Tres-56	
Frijol	0-2 lbs.-28	Una-21	Dos-7
	2-4 lbs.-21	Dos-28	Tres-21
	4-6 lbs.-7	Tres-7	Cuatro-7
Arroz	0-2 lbs.-56	Una-35	Siete-7
		Dos-21	
Carne	0-lbs.-21	Una-35	Dos-28
	0-1 lbs.-21		Tres-28
	1-2 lbs.-7		Una-21
	3-4 lbs.-7		Dos-7
Papa	0 lbs.-28	Una-14	Siete-7
	1/2-5 lbs.-21		
	5 1/2-10 lbs.-7		
Habas	0 lbs.-42	Una-14	Dos-14
	1/2-1 lbs.-7		Tres-14
	1 1/2-2 lbs.-2		Una-7
Leche	0 lts.-42	Una-14	Tres-7
	1/2-1 lts.-14		Siete-7
Huevos	0 doc.-35	Una-56	Una-7
	11/2-2 doc.-14		Dos-35
	21/2-3 doc.-7		Tres-7

NOTA: Para los datos de la hoja anterior, donde se especifica "Cantidad" los datos se exponen por semana y los

resultados se dan en número de familias.
Además en ésta hoja se anotaron los alimentos básicos y cuantificables que se encontraron.
Se observó también que la generalidad de la población come verduras una vez por semana, toma café y come chile.

¿Que come la Señora cuando está embarazada, además de los alimentos mencionados anteriormente?

RESPUESTA: Se encontró que no existe ningún cambio en los hábitos alimenticios de la mujer embarazada.

¿Que come el niño escolar, además de lo que come toda la familia?

RESPUESTA: Se encontró que no existe ningún cambio en la alimentación del niño pre-escolar.

¿Que es lo que come el niño en el primer año de vida, además del pecho, y lo que come el resto de la familia?

RESPUESTA: Algunas de las madres contestaron que se les daba jugos e incaparina, pero las pocas madres que contestaron así eran ladinas. Entre las indígenas no se les da otra cosa además del pecho.

LACTANCIA:

Si	14
No	28
Sin Hijos	14

¿A que edad le quitó el pecho al último niño menor de 5 años que ya no mama?

0 - 6 meses	0
7-12 meses	12
13-18 meses	14
19-24 meses	6

¿A que edad principió con la alimentación artificial?

RESPUESTA: Por lo general se principia la alimentación artificial cuando se le retira el pecho al niño o cuando a la madre le empieza a escasear la leche.

ALIMENTOS QUE CONSIDERA SON MALOS:

Durante el Embarazo

1. Chile
2. Aguacate
3. Frijol
4. No saben

Nada; fue la respuesta que mas se recibió.

Durante la Lactancia

1. Perejil
2. Frijol
3. No saben

Nada; fue la respuesta que más se recibió.

Para el niño de Pecho

1. Nada
2. No saben

MEDIOS DE PRODUCCION:

L. Tenencia de la Tierra

A. ¿Tiene tierra para sembrar?

Si 54
No 2

El 100.000/o de los que tienen tierra para sembrar son propietarios de su parcela donde siembran

B. Número de Cuerdas de 25 varas (625 v²) por Propietario:

0-10 Cuerdas 24
11-20 Cuerdas 12
21-30 Cuerdas 14
más de 50 Cuerdas 4

C. ¿Trabaja usted esas tierras?

Si 54 100.000/o

D. Da usted tierra

Arrendadas

No 54 100.000/o

A medias

No 54 100.000/o

E. ¿Que herramientas usa principalmente para trabajar?

1. Azadones
2. Machetes
3. Piochas
4. Palas (muy pocas)

Esas herramientas son:

De su propiedad

100.000/o

PRODUCCION AGRICOLA Y CONSUMO:

1. Maíz
2. Frijol
3. Habas
4. Papas
5. Trigo

NOTA: Los productos mencionados en la lista que aparece a la izquierda son los únicos que se siembran. Los 4 primeros se siembran juntos y solamente el Trigo se siembra aparte. Trigo se siembra muy poco.

¿Cuanto produce por Cuerda?

Maíz Entre de 1 y 2 quintales por cuerda
Frijol Entre de 1 y 2 arrobas por cuerda
Haba Entre de 1 y 2 arrobas por cuerda
Papa Entre de 3 y 9 quintales por cuerda
Trigo Entre de 1 y 2 quintales por cuerda

Usa Abono? (Cuanto por Cuerda)

RESPUESTA: Por regla general se usan 25 libras de abono quínico más 7 redes de Broza (abono orgánico) por cuerda que se siembra.

¿Quienes lo Ayudan?

RESPUESTA: Todos los encuestados que poseen tierra la trabajan ellos mismos y son ayudados por los familiares. Solo los que poseen mucha tierra hacen uso de mozos.

¿Que hace con la cosecha?

RESPUESTA: El 100o/o de lo que se produce de maíz, frijol y habas es usado solamente para el gasto de cada familia. La papa es usado en parte para el gasto y la otra parte se vende. El trigo casi en su totalidad es vendido.

PRODUCCION Y CONSUMO PECUARIO:

A. Gallinas: Hay 140 gallinas en las casas encuestadas que ponen alrededor de 90 docenas de huevos al mes los cuales son usados exclusivamente para el gasto de cada casa.

B. Chompipes: Hay unos 16 chompipes en las casas encuestadas los cuales ponen huevos más o menos un día sí un día no. Los chompipes grandes son usados para consumo particular y en los días de fiesta.

C. Cerdos: Hay unos 40 cerdos en las casas encuestadas los cuales se venden en su totalidad.

D. Vacas: Se encontraron solamente 3 vacas en las familias encuestadas, las cuales dan un promedio de 5 litros de leche al día la cual es usada en parte por los propietarios y el resto se vende.

E. Obejas: Solamente 3 familias de las encuestadas poseían obejas y éstas en poca cantidad. Estas producen más o menos 21/2 libras de lana al año cada una.

F. Otros Animales:

Perros	28	Gatos	9
Gallos	10	Mulas	3

FUERZA DE TRABAJO:

A.	Colono	0
B.	Cuadrillero	0
C.	Trabaja por su Cuenta	14
D.	Jornalero	7
E.	Otro	35

(34 de los cuales siembran su tierra y luego bajan a la costa a trabajar de cuadrilleros)

Ingreso Familiar:

Anual:		Mensual:	
100-200 Quetz.	21	10-20 Quetz.	14
201-300 Quetz.	15	21-30 Quetz.	20
301-400 Quetz.	13	31-40 Quetz.	15
de 600 Quetz.	7	de 50 Quetz.	7

OTRAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR PERSONAS DE LA FAMILIA:

Generalmente el único que aporta a la mantención de hogar es el padre de familia. Hay algunas de las Señoras que tejen pero lo hacen casi para el gasto de la familia y venden muy poco.

PERCEPCION DE LA SITUACION MATERNO-INFANTIL POR LA COMUNIDAD:

1. ¿Quién le atendió su último parto?

A. Comadrona	42
--------------	----

2. ¿Quién le gustaría que la atendiera, si usted tuviera otro parto?

- A. Médico 7
- B. Comadrona 42
- C. Enfermera 7

3. ¿En donde le gustaría que le atendieran su parto?

- A. En su casa 49
- B. En el Hospital 7

4. ¿Usted ha tenido control pre-natal en el último o el presente embarazo?

- A. No 47
- B. Si 9

5. ¿Si tuvo control pre-natal, con quién lo tuvo?

- A. Médico 5
- B. Comadrona 7
- C. Enfermera 7
- D. No tuvo 23
- E. No Embarazos 14

6. ¿A que lugar asistió al control prenatal?

- A. Hospital 1
- B. Centro de Salud 11
- C. Casa 7

7. ¿Cree usted que es necesario o conveniente el control pre-natal?

Si

56

100o/o

RESPUESTAS DE PORQUE:

- A. Para ver si el niño está bien.
- B. Para que no se aborte
- C. Para estar seguro de que nazca bien el niño.
- D. Para ver si el niño está bien colocado.
- E. Para sufrir menos.
- 8. ¿Cree usted que es conveniente la atención hospitalaria del parto?

Si 41
No 15

RESPUESTAS DE PORQUE:

- A. No, porque no se pueden dejar ni al marido ni a los otros niños solos.
- B. No, porque está muy lejos
- C. No saben como las van a atender en hospital.
- D. Si, porque es más higienico.
- E. Si, porque hay doctores y ellos saben más.
- F. Si, cuando la comadrona no puede atender el parto.
- G. Si, porque hay más medicinas.
- 9. ¿Le da problemas a usted el embarazo?

No 42

QUE PROBLEMAS LE PUEDE DAR:

- A. Ninguna de las encuestadas sabía, algunas contestaron mareos y anorexia.

10. ¿Puede darle problemas al nuevo niño su embarazo?

Si	2
No sabe	54

RESPUESTAS QUE PROBLEMAS LE PUEDE DAR:

- A. Si la madre está anémica el niño nace anémico.
B. No saben

11. ¿Cuando su niño se enferma que es lo primero que hace?

RESPUESTA: Lo que hace la generalidad de la población es primero darle remedios caseros, luego si no sana o lo llevan con el farmaceutico o al centro de salud, si no sana con las medicinas unos pocos los llevan al hospital y los demás los dejan en su casa para ver si sanan solos.

12. ¿Están vacunados sus hijos menores de 5 años?

RESPUESTA: La mayoría de los niños menores de 5 años están vacunados gracias a las campañas de vacunación, pero los padres que no tienen vacunados a sus hijos no lo admiten por temor a que se los vayan a vacunar en el momento de la encuesta.

El grupo indígena es el más renuente a la vacunación de sus hijos porque se regó el rumor de que las vacunas esterilizaban a los niños.

13. ¿Cree usted que las vacunas ayudana las personas?

Si	40
No	16

RESPUESTAS DE PORQUE:

- A. Si, porque no les da fuerte la enfermedad.
B. Si, porque se protejen a los niños.
C. Si, porque se protege al niño contra la enfermedad que se vacuna.
D. No, porque se mueren los niños.
E. No, porque se esterilizan los niños.

14. ¿Lleva a su niño a control de crecimiento y desarrollo?

Si	8 (Llevan a sus hijos al Centro de Salud)
No	34

RESPUESTAS DE PORQUE LO LLEVAN:

- A. Para que se mentanga sano.
B. El resto no sabía lo que era crecimiento y desarrollo.

NOTA: Creo que el dato anterior no tiene valor ya que nadie sabía lo que era Crecimiento y Desarrollo.

15. ¿Cuando un niño no está enfermo, cree usted que es conveniente que lo examine un médico o una enfermera?

Si	10
No	46

RESPUESTAS:

- A. Si, para ver si está sano.
B. Si, para que se mantenga sano.
C. No es necesario.
D. No, porque no está enfermo.

16. ¿De que se enferman más frecuentemente las madres?

- A. Calentura
- B. Asientos
- C. Fríos
- D. Debilidad por falta de alimentos
- E. No saben

17. ¿De que se enferman más frecuentemente los niños?

- A. Sarampión
- B. Calentura
- C. Asientos
- D. Tos

18. ¿De que se mueren más frecuentemente las personas adultas?

- A. Calentura
- B. Debilidad
- C. Asientos
- D. De Viejos
- oE. De Tos
- F. De Chupar
- G. Anemia

19. ¿De que se mueren más frecuentemente los niños?

- A. Sarampión
- B. Calentura
- C. Ataque de Lombrices
- D. Infecciones
- E. Asientos

20. ¿Sabe usted que es Desnutrición?

- A. El 100o/o de las personas encuestadas no sabe lo que es desnutrición a cabalidad.

MORTALIDAD 1974

I. **MORTALIDAD EN MENORES DE 1 AÑO:**

A. **INFANTIL:**

03.	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	6
07.	Tos Ferina	3
12.	Sarampión	1
16.	Fiebre	6
16.	Ataque de Lombrices	2
21.	Anemia	2
29.	Infección Respiratoria Superior	1
30.	Neumonía	1
31.	Bronquitis	2
37.	Desnutrición	2
43.	Sin Diagnóstico	27

NOTA: Se tomó como grupo Infantil a todos los niños comprendidos de los 40 días para el año de edad.

B. **NEO-NATAL:**

03.	Enteritis	2
07.	Tos Ferina	1
16.	Fiebre	6
29.	I.R.S.	1
43.	Inanición	25
		40

NOTA: Se tomó como grupo Neo-natal a todos los niños comprendidos entre los 29 días y el nacimiento.

C. POST-NATAL

43. Inanición 1 caso

NOTA: Se tomó como grupo Post-natal a los niños comprendidos entre los 29 y 40 días de nacidos.

NOTA: Todos los datos que aparecen en los cuadros de mortalidad se obtuvieron de los archivos de la Municipalidad de Cajolá.

II. MORTALIDAD EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS

A. TASA ESPECIFICA DE MORTALIDAD

No. de Muertes de 1 a 4 años 1974

$$\times 100 = 250$$

Población de 1 a 4 años 1974

B. PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD:

02.	Desintería	7
03.	Enteritis	8
07.	Tos Ferina	6
12.	Sarampión	48
16.	Fiebre	18
16.	Ataque de Lombrices	8
21.	Anemia	4
37.	Desnutrición	4
29.	R.S.	1
43.	Sin Diagnóstico	2
		106

III. CAUSAS DE MORTALIDAD EN NIÑOS DE 5 A 7 AÑOS:

0.2	Disentería	2
03.	Enteritis	1
12.	Sarampión	6
21.	Anemia	1
		10

IV. CAUSAS DE MORTALIDAD EN NIÑOS DE 7 A 14 AÑOS:

0.2	Disentería	2
03.	Enteritis	1
12.	Sarampión	6
21.	Anemia	1
		10

NOTA: Dato importante que figura entre la mortalidad de los niños entre 1 y 14 años es la mortalidad por Sarampión, encontrando 60 casos en un total de 126 fallecimientos, casi un 50o/o.

MORTALIDAD MATERNA:

MORTALIDAD DURANTE EL EMBARAZO:

No se presentaron casos.

MORTALIDAD DURANTE EL PARTO:

No se presentaron casos.

MORTALIDAD POR ABORTOS:

No se presentaron casos.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD MATERNA:

02.	Disentería	2
14.	Paludismo	1
16.	Fiebre	2
21.	Anemia	2
28.	Parálisis	1
43.	Sin Diagnóstico	1
43.	Cólicos	1
		10

MORTALIDAD EN SEXO MASCULINO DE 15-44 AÑOS

02.	Disentería	3
03.	Enteritis	1
14.	Paludismo	2
16.	Fiebre	4
21.	Anemia	3
31.	Bronquitis	1
		14

MORTALIDAD EN MAYORES DE 44 AÑOS AMBOS SEXOS

02.	Disentería	7
03.	Enteritis	6
14.	Paludismo	2
16.	Fiebre	6
16.	Ataque Lombrices	1
21.	Anemia	9
43.	Sin DX	1
43.	Cólico	1
44.	Vejez	1
47.	Asfixia por ahorcamiento en estado de abriedad	1
		35

NOTA: Para los datos de mortalidad se tomó de Junio 1,974 a Junio 1,975, ya que no habían datos del primer semestre del 74., en los archivos de la Municipalidad de Cajolá.

NOTA:

Las causas de Mortalidad del grupo Infantil el materno y la población adulta en general como podía observarse en comun. Figuran las enfermedades del tracto gastrointestinal en primer plano, y luego las del tracto respiratorio seguidas de las afecciones cutáneas.

MORBILIDAD

(En niños menores de 1 año)

PRINCIPALES CAUSAS

02.	Enteritis
02.	Disentería Amebiana
19.	Fiebre
19.	I.R.S.
20.	Bronconeumonía
20.	Bronquitis
34.	Anemia
34.	Conjuntivitis
34.	Enfermedades de la Piel.

Masculino

32

Femenino

24

Total

56

MORBILIDAD

(De 1 a 4 años)

PRINCIPALES CAUSAS:

02.	Enteritis
02.	Disentería Amebiana
05.	Tos Ferina
06.	Amigdalitis

- 12. Parasitismo
- 19. Fiebre
- 19. I.R.S.
- 20. Bronconeumonía
- 34. Enfermedades de la Piel
- 34. Conjuntivitis.

Masculino	Femenino	Total
205	152	357

MORBILIDAD EN NIÑOS

(de 5 a 14 años)

PRINCIPALES CAUSAS:

- 02. Amebiasis
- 06. Amigdalitis
- 15. Anemia
- 12. Parasitismo
- 19. Fiebre
- 19. I.R.S.
- 21. Bronquitis
- 22. Caries Dentales
- 28. Enteritis
- 31. Heridas Cortantes

Masculino	Femenino	Total
343	335	678

MORBILIDAD OBSTETRICA:

Solamente se encontró un caso de Aborto

OTRO TIPO DE MORTALIDAD DURANTE EL EMBARAZO:

- 15. Anemia 5 casos
- 30. Mareos 2 casos

MORBILIDAD MATERNA:

(Mujeres de 15 a 44 años)

PRINCIPALES CAUSAS:

- 02. Disentería Amebiana
- 06. Amigdalitis
- 15. Anemia
- 19. I.R.S.
- 21. Bronquitis
- 28. Enteritis
- 30. Cefalea
- 30. Cólicos
- 30. Artralgias

MORBILIDAD SEXO MASCULINO

(de 15 a 44 años)

PRINCIPALES CAUSAS:

- 02. Disentería Amebiana
- 12. Celulitis
- 15. Anemia
- 19. I.R.S.
- 21. Bronquitis
- 30. Cefalea
- 31. Contusiones
- 31. Heridas Cortantes
- 30. Artralgias
- 39. Paludismo

MORBILIDAD ADULTOS:

(de 45 años y mayores)

PRINCIPALES CAUSAS:

01. Amigdalitis
12. Celulitis
15. Anemia
19. I.R.S.
30. Artralgia
30. Cefalea
31. Contusiones
34. Espasmos Musculares
34. Conjuntivitis
39. Paludismo

ENCUESTA CLINICO NUTRICIONAL Y ANTROPOMETRICA:

CABELLO:

Fácilmente Desprendible

No	46 Niños	79.31o/o
Si	12 Niños	20.68o/o

Cambio en:

Textura

No	52 Niños	89.65o/o
Si	6 Niños	10.34o/o

Color

No	52 Niños	89.65o/o
Si	6 Niños	10.34o/o

Textura y Color

No	52 Niños	89.65o/o
Si	6 Niños	10.34o/o

OJOS:

Conjuntivitis no Purulenta

No	58 Niños	100.00o/o
----	----------	-----------

Manchas de Bitot

No	58 Niños	100.00o/o
----	----------	-----------

Queratomalacia

No	58 Niños	100.00o/o
----	----------	-----------

CUELLO:

Bocio Grado I

No	58 Niños	100.00o/o
----	----------	-----------

Bocio Grado II

No	58 Niños	100.00o/o
----	----------	-----------

Bocio Grado III

No	58 Niños	
----	----------	--

CONJUNTIVAS PALIDAS:

No	39 Niños	67.24o/o
Si	19 Niños	32.75o/o

PIEL:

Hiperqueratosis Folicular

No	50 Niños	86.20o/o
Si	8 Niños	13.79o/o

SISTEMA CELULAR SUB-CUTANEO

Edema Bilateral de Piernas

No	58 Niños	100.00o/o
----	----------	-----------

Edema Generalizado:

No	58 Niños	100.00o/o
----	----------	-----------

EDAD DE LOS NIÑOS:

Menores de un año	15 Niños	25.86o/o
Un año	9 Niños	15.51o/o
Dos años	8 Niños	13.79o/o
Tres años	12 Niños	20.68o/o
Cuatro años	12 Niños	20.68o/o
Cinco años	2 Niños	3.44o/o
	58 Niños	99.96o/o

NUMERO DE HIJOS POR FAMILIA: (menores de 5 años)

Cero hijos	23 Familias	41.07o/o
Un hijo	15 Familias	26.78o/o
Dos hijos	11 Familias	19.64o/o
Tres hijos	7 Familias	12.50o/o
Más de tres	0 Familias	00.00o/o
	56 Familias	99.99o/o

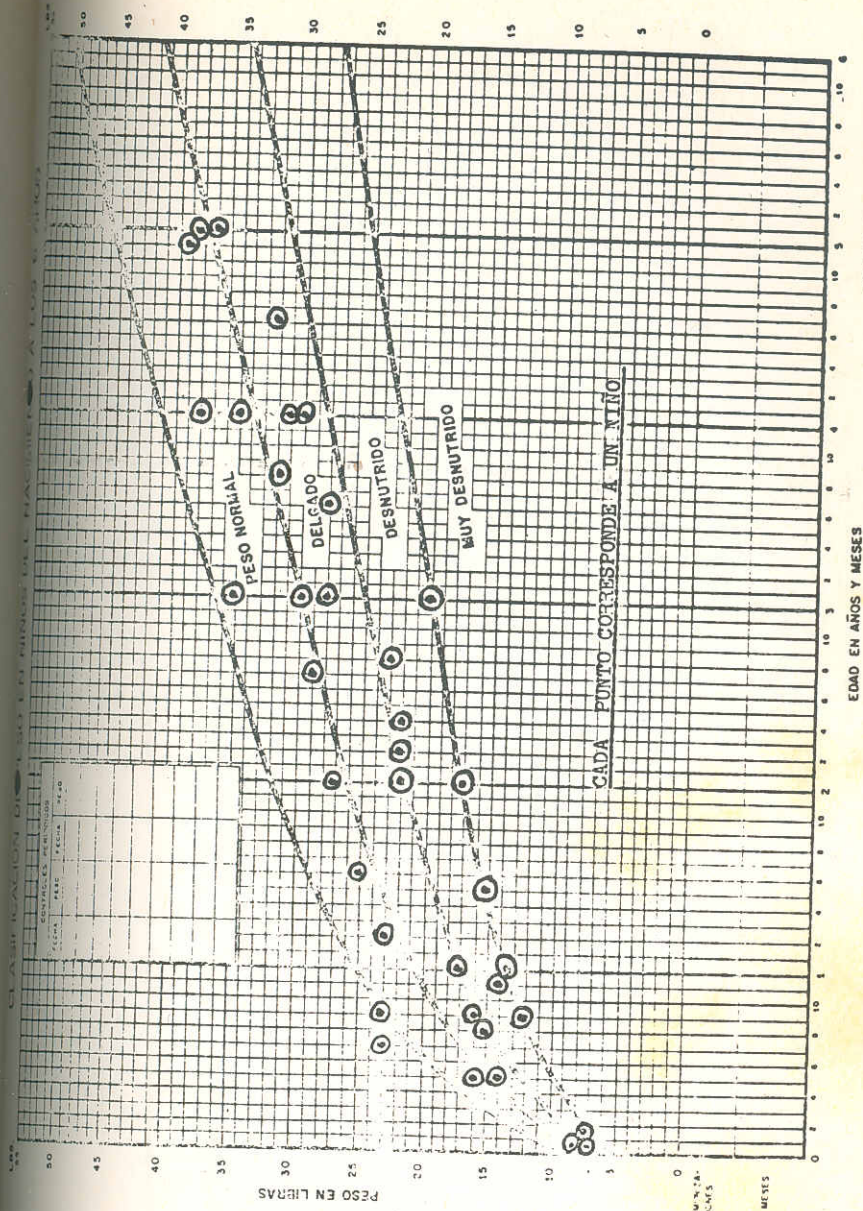
GRADOS DE NUTRICION: (peso-edad)

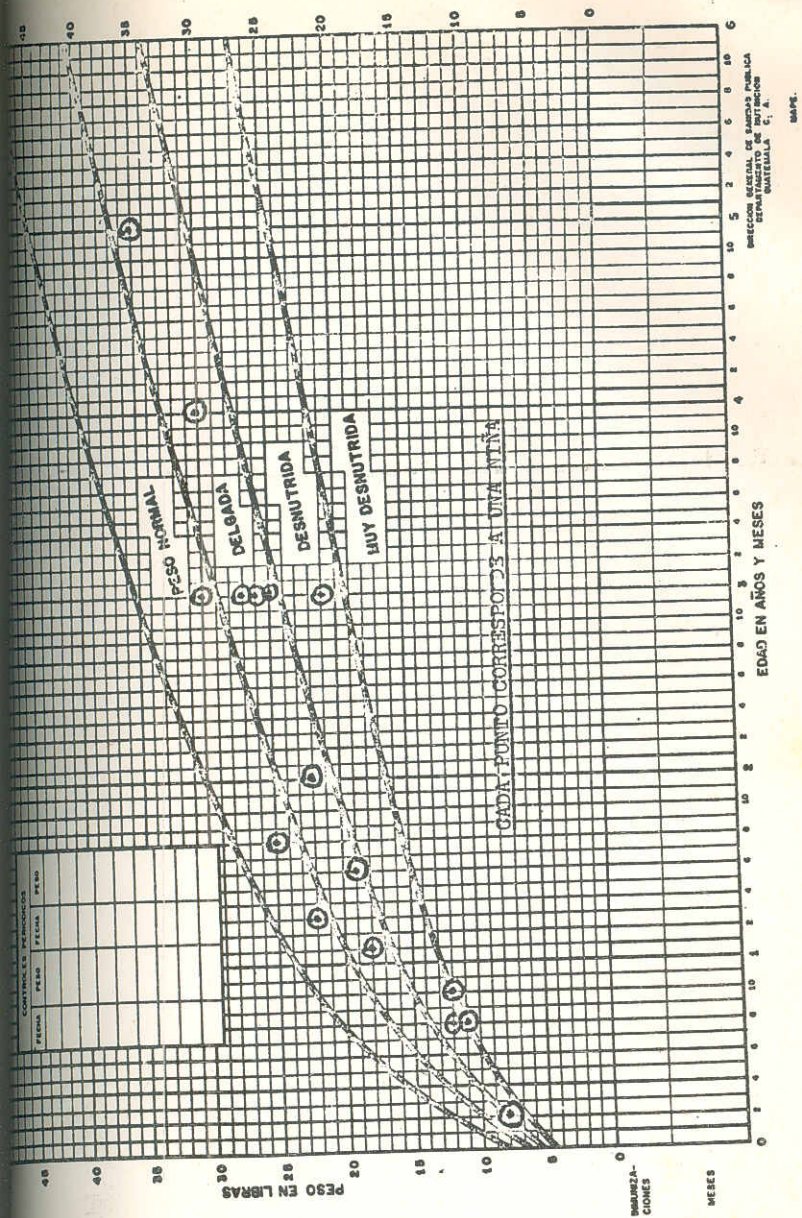
Normal	23 Niños	39.65o/o
Desnutridos		
Grado I	25 Niños	43.10o/o
Grado II	10 Niños	17.24o/o
Grado III	0 Niños	00.00o/o
	58 Niños	99.99o/o

(VER GRAFICAS EN HOJAS SIGUIENTES)

ENCUESTA CLINICO NUTRICONAL:**EMBARAZOS ENCONTRADOS:**

1. Sra. de Vaíl
Hemoglobina 12.80 gramos
Hematocrito 39o/o
Tiempo de embarazo 5 meses, 20 días
2. Sra. Dimelda Monterroso de León
Hemoglobina 12.95 gramos
Hematocrito 39o/o
Tiempo de embarazo 6 meses, 3 días
3. Sra. Gloria Perez
Hemoglobina 11.40 gramos
Hematocrito 37o/o
Tiempo de embarazo 8 meses 6, días.
4. Sra. Juana Lopez
Hemoglobina 12.55 gramos
Hematocrito 37o/o
Tiempo de embarazo 2 meses 15 días.
5. Sra. de Molina
Rehusó venoclisis





CONCLUSIONES:

1. Con respecto a la población del Municipio de Cajolá.

- a. Hay un predominio del sexo masculino tanto en el área rural como en el urbana.
- b. La tasa de natalidad del municipio es de 120 por 1000.
- c. La tasa de mortalidad del municipio es de 80 por 1000.
- d. La tasa de Crecimiento Vegetativo por lo tanto es de 40 por 1000.
- e. La tasa de Fecundidad del municipio es de 610 por 1000.
- f. La población materno-infantil del municipio que es de 1878 es el 61.77o/o de la población total.

2. La mortalidad en menores de 1 año (considerando en este grupo los niños de los 40 días para el año de edad) tuvo como principales causas Enteritis y Fiebre (Infecciosa). Como principal causa de muerte entre el grupo neonatal fue de "Inanición" reportándose todos los casos entre 1 hora y 4 horas de nacidos.

Como principales causas de muerte en los niños de 1 a 4 años se encontró el Sarampión con 48 casos, Fiebre y Ataque de Lombrices.

3. Entre las principales causas de Morbilidad tanto en adultos como en niños están las enfermedades del Tracto Gastrointestinal y las del Tracto Respiratorio.

4. Se puede observar en el cuadro de clasificación familiar según Grupo Etnico que hay un predominio de la Raza Indígena (88.80o/o) sobre la Raza Ladina (11.19o/o).

5. Existe un grado altísimo de Analfabetismo (82.67o/o) en el Municipio tanto en el área Urbana como en el área Rural, y existe alto grado de inasistencia a la escuela por parte de los niños de 7 a 14 años de edad, más en el área rural que en el área urbana.
6. Las condiciones de una vivienda típica en Cajolá es la siguiente: Piso de tierra, techo de paja o teja, no tener cielo, paredes de adobe, tener cocina y un cuarto, usar gas o candela para el alumbrado, usar la basura para abono y no tener letrina o fosa séptica.
7. El 32.75o/o de los niños que se observaron en la Encuesta Clínica Nutricional tienen cierto grado de Anemia, y el 43.10o/o de los niños observados presenta Desnutrición Grado I y el 17.24o/o Grado II según la clasificación de Gómez.
8. Los principales alimentos en el Municipio de Cajolá son el maíz, el frijol, la papa, las habas, los huevos, y la carne.
9. En general no hay ningún cambio alimenticio en las señoras embarazadas, el niño pre-escolar y el niño escolar además de lo que come toda la familia.
10. Al niño de pecho menor de 1 año además del pecho por regla general no se le da ningún alimento artificial.
11. Por lo general a los niños se les retira el pecho entre 18 y 24 meses de edad.
12. La mayoría de la población posee tierras (parcelas que fluctúan entre 10 y 30 cuerdas para cada propietario).
13. El 100o/o de los poseedores de tierras las trabajan y no las arrendan ni las dan amedias, además tienen herramientas propias.
14. La producción por cuerda de maíz es de 1 a 2 quintales, de frijol es de 1 a 2 arrobas, de haba 1 a 2 arrobas, de papa es de 3 a 9 quintales, y de trigo es de 1 a 2 quintales.
15. Por regla general se usan 25 libras de abono químico más 7 redes de broza (abono orgánico) por cuerda que se siembra.
16. Todos los encuestados que poseen tierra la trabajan ellos mismos y son ayudados por los familiares, solamente los que poseen mucha tierra hacen uso de mozos.
17. La gran mayoría de las Sras. han sido atendidas por comadronas y de tener otro parto quisieran ser atendidas por comadrona y en sus casas.
18. La generalidad de las señoras nunca ha tenido control pre-natal pero el 100o/o cree que es necesario.
19. La generalidad no sabe que problemas puede darle el embarazo, ni que problemas puede causarle al niño.
20. La población no sabe lo que es crecimiento y desarrollo.
21. Al preguntar de que se mueren más los niños casi todos los encuestados contestaron Sarampión, ya que hubo gran porcentaje de mortalidad por complicaciones de Sarampión en los meses de Mayo y Junio de este año (1975).

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda sea aumentado el presupuesto Materno-Infantil para ver de empezar a resolver algunos de los problemas existentes.

2. Se recomienda tomar medidas sanitarias por medio de saneamiento ambiental.

3. Se recomienda al Ministerio de Salud Pública y A.S. que trate de mejorar las condiciones de su puesto de Salud además de nombrar una enfermera que pueda vivir en Cajolá para evitar cambios cada poco y desatención del puesto.

4. Para fines de que ésta serie de trabajos resulten en mejor forma y sean aceptados por los E.P.S. deberá de impartirse la mayor información posible antes de comenzar a trabajar..

BIBLIOGRAFIA

1) Dirección General de Estadística
Censo de Población y Vivienda.
Depto. de Quezaltenango.
Tomo V. 1972.

2) De la Roca, Julio César.
Biografía de un Pueblo.
Síntesis Monográfica de Quezaltenango.
Editorial José de Pineda Ibarra.

3) Milla, José
Historia de la América Central
Tomo I.

4) Primer Seminario para Médico E.P.S.
Area de Quetzaltenango y San Marcos.
11 y 12 de Abril de 1975.

5) Ximenez, Francisco Fray.
Historia de la Provincia de San Vicente y Guatemala.
Tomo I Volumen 81.
Editorial José de Pineda Ibarra. 1965.

Br. Ricardo Augusto Arzú Lima

Asesor:

Dr. César Vásquez

Revisor:

Dr. José Santos García Noval

Director de Fase III.

Dr. Julio de León

Secretario General:

Dr. Mariano Guerrero

Vo. Bo.

Decano:

Dr. Carlos Armando Soto