



**"DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD DEL GRUPO  
MATERNO - INFANTIL EN LA POBLACION URBANA DEL  
MUNICIPIO DE "SANTO TOMAS CHICHICASTENANGO EN  
1975".**

## PLAN DE TRABAJO

	Página
1. INTRODUCCION	1
2. DESCRIPCION DEL AREA	3
3. ANTECEDENTES	5
4. JUSTIFICACION	7
5. OBJETIVOS	9
6. HIPOTESIS	11
7. MATERIAL Y METODOS	13
8. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	15
9. CONCLUSIONES	47
10. RECOMENDACIONES	49
11. BIBLIOGRAFIA	51

## INTRODUCCION

Más de la mitad de los países del mundo están habitados por poblaciones constituídas en el 60o/o por niños hasta los catorce años y las mujeres entre quince y cuarenta y cuatro años, en plena capacidad reproductiva.

Estudios realizados por más de dos décadas de la situación de distintos grupos humanos han demostrado la precaridad de las condiciones de vida del niño y la mujer en todo el mundo. De esa manera, en la actualidad se dispone de suficiente conocimiento sobre la susceptibilidad y los daños que sufren el grupo Materno Infantil ante los desajustes de orden social y político y otros.

El Ministerio de Salud Pública y la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos, estando enterados de lo expuesto anteriormente, están concientes que la atención de salud de este grupo, es una prioridad.

Por tal motivo, esta última institución, elaboró un plan para la atención Materno Infartil, que para poderse desarrollar en buena forma, es necesario elaborarlo en dos etapas:

- 1o. Determinar la situación del grupo Materno Infantil, y
- 2o. Teniendo los resultados de la investigación, elaborar un programa de atención dirigido a este grupo.

Conociendo la capacidad de aumentar o disminuir de la población, las enfermedades y los factores socioeconómicos que afectan a este núcleo, puede realizarse una integración del grupo materno y atención médica, logrando con ello evitar la enfermedad y muerte, obteniéndose el bienestar de tan importante sector de la sociedad. Siendo una de las manifestaciones más evidentes del desequilibrio social el bajo nivel de salud de las poblaciones, expresado por la alta

morbimortalidad en los menores de cinco años y las mujeres gestantes, parturientas y puérperas; daños en que el componente infeccioso, la falta y mala distribución de los servicios de salud y la mala nutrición juegan un importante papel.

Dentro de este complejo de factores mencionados, tiene una gran importancia la deficiente administración de los recursos destinados al cuidado de los grupos más vulnerables, recursos que aunque escasos, pero racionalmente utilizados, podrían contribuir a disminuir los daños y mejorar la situación general.

Con el estudio realizado se tendrá una idea más real, de las enfermedades que afectan al área de estudio y un criterio apegado a la manera de pensar de la mujer en la edad reproductiva, acerca de la forma que desea sea atendido su embarazo y parto, logrando de esta forma un aprovechamiento adecuado, de los recursos médicos y materiales con que se cuenta.

Es evidente por todo lo anterior, que se conozcan las características del grupo materno-infantil dentro del contexto de la población y su dinámica, así como los factores que inciden en su situación para desenvolverse con eficiencia y encontrar soluciones concretas.

## DESCRIPCION DEL AREA

### a) Extensión Territorial

El municipio de Santo Tomás Chichicastenango, tiene una extensión territorial de 400 Kms<sup>2</sup> y cuenta con 65 cantones.

### b) Situación Geográfica

Se encuentra situado en el Departamento de Quiché, siendo sus colindancias las siguientes:

Al Norte Sta. Cruz del Quiché (Cabezera Departamental), Chiché, Chinique y Patzité.

Al Este Tecpán (Chimaltenango) y Joyabaj (Quiché).

Al Sur Tecpán, Concepción y Sololá.

Al Oeste Totonicapán.

### c) Clima y Altitud

Tiene una altura de 7000 piés sobre el nivel del mar. La temperatura máxima de la zona es de 20°C. y la mínima de 12°C. La temperatura media oscila entre 14° y 16° C., y en ciertas épocas del año la temperatura suele descender hasta 6° u 8° C.

### d) Medios de Comunicación

Los medios de comunicación que existen en el municipio son el telégrafo y el teléfono.

### e) Economía

Entre las ocupaciones principales, se encuentra la agricultura, a la cual se dedica un fuerte número de la población

(75o/o), siguiéndole un orden de importancia el grupo de comerciantes (15o/o) y artesanos (10o/o). Los lugares de trabajo son locales municipales y migracionales.

La rama de la agricultura está dedicada especialmente al cultivo de maíz, frijol, trigo, papa, manzana, durazno, aguacate y algunas hortalizas.

#### **f) Educación**

Cuenta el municipio con 29 escuelas rurales, 2 escuelas urbanas nacionales y de enseñanza primaria, así como una escuela urbana pre-primaria y 2 institutos de educación básica, uno nacional y el otro privado, bajo la dirección de un supervisor de núcleo y un orientador de escuela unitaria.

El número de alumnos que asisten a la escuela va aumentando paulatinamente, pero a pesar de eso, el porcentaje de analfabetos es alto, siendo el grupo de alfabetos del 15o/o y analfabetos del 85o/o de la población.

#### **g) Migraciones**

El grupo de habitantes que migran a la costa cada año es de 6000 habitantes, lo que representa un 13o/o de la población.

Este dato es obtenido en forma empírica, pues se obtuvo al entrevistar a los habitantes, quienes informaron que el promedio de habitantes que contratan es de 500 personas, siendo 12 los habilitadores. La obtención del dato se hizo de esta forma por no existir datos estadísticos. No hay época especial para hacer las contrataciones pues hay diferentes épocas de cosecha.

## **ANTECEDENTES**

Se han realizado investigaciones basados en métodos científicos en este municipio, siendo éstas:

1. Mortalidad en el municipio de Chichicastenango; realizado por Roberto Estrada (EPS) en 1973. Estudio elaborado para comparar las causas de morbilidad y mortalidad del grupo materno-infantil.
2. Diagnóstico de la situación de salud del municipio de Chichicastenango, realizado por J. Mazariegos (EPS) en 1974. Estudio elaborado para determinar las causas más frecuentes de las enfermedades infecciosas que afectan el grupo materno-infantil.

## JUSTIFICACION

Siendo necesario la creación de programas de salud para el grupo materno-infantil, es indispensable contar con una situación real, en cuanto a la percepción, conducta y problemas de este grupo. Para poder contar con estos datos se ha realizado el presente trabajo de investigación, pues será el diagnóstico de la situación de ese sector y con ello a corto plazo se podrá realizar un programa apegado a la necesidad de la comunidad investigada.

## JUSTIFICACION

Siendo necesario la creación de programas de salud para el grupo materno-infantil, es indispensable contar con una situación real, en cuanto a la percepción, conducta y problemas de este grupo. Para poder contar con estos datos se ha realizado el presente trabajo de investigación, pues será el diagnóstico de la situación de ese sector y con ello a corto plazo se podrá realizar un programa apegado a la necesidad de la comunidad investigada.

## OBJETIVOS

1. Determinar en forma objetivo la situación del grupo materno-infantil, para procurar una mejor orientación de los programas que para beneficio de este sector se hayan establecido.
2. Contribuir mediante un diagnóstico preciso, a la orientación de los programas de atención materno-infantil que se pongan en marcha.
3. 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.
4. Dar a conocer al área de Salud del Quiché, la problemática del grupo materno-infantil, para que con base en su conocimiento se realice un programa de atención materno-infantil adaptado a la realidad del municipio y acoplarlo al equipo médico y recursos con que se cuentan.
5. Aportar nuevos datos para nuestras estadísticas.
6. Contribuir al conocimiento de la situación del grupo materno-infantil en el área rural de Guatemala.

## HIPOTESIS

1. Los estudios realizados con anterioridad sugieren que los daños que se presentan en el grupo materno-infantil son prevenibles con acciones concretas, contra las causas que los originan, y que en su mayoría son de origen infeccioso y nutricional, teniendo como factor determinante la situación socio-económica de las familias.
2. Los conocimientos que se tienen del problema materno-infantil, varían ostensiblemente entre la comunidad y el personal de salud local, así como el enfoque de las posibles soluciones.

## MATERIAL Y METODOS

### MATERIAL

Las familias que integran la población total del municipio de Chichicastenango.

Libros de registro civil de las alcaldías municipales.

Archivo de registro semanal del centro de salud.

Una muestra representativa de las familias urbanas del municipio de Chichicastenango.

Las viviendas de las familias seleccionadas en el muestra, y otros aspectos del medio ambiente en donde habitan esas personas.

Diagnóstico de salud de la población del municipio de Chichicastenango.

Mapa de la población urbana del municipio de Chichicastenango.

Protocolo e instrumentos de investigación diseñados por la fase III, de la Facultad de Ciencias Médicas.

### METODOS

Realización de una encuesta de población del municipio de Chichicastenango, con la colaboración del personal de salud, maestros, comisionados militares.

Estudio de defunciones en el registro civil municipal, para poder determinar las causas y tasas de defunción, para el año de 1974.

- 14
3. Análisis de los archivos del centro de salud correspondiente a 1974 para poder determinar la morbilidad presentada, al menos, en la demanda solicitada.
  4. Realización de encuesta en el área urbana, para estudiar la situación nutricional de las personas y su relación con los factores socio-económicos de la población; la percepción que del problema del grupo materno-infantil tiene la comunidad y el personal local de salud.
  5. Se entrevistó a las familias seleccionadas, descartándose de la muestra, las familias que no se localizaron o rechazaron la entrevista después de efectuados varios intentos.

15

## DATOS OBTENIDOS DE LA ENCUESTA DE POBLACION DE "SANTO TOMAS, CHICHICASTENANGO" REALIZADA EN EL AÑO DE 1975.

### 1. POBLACION

Población Total	48,039
Población Rural	45,667 (Según diagnóstico de Salud, 1974)
Población Urbana	2,372 (Según encuesta, 1975)

### CUADRO No. 1

#### POBLACION POR SEXO Y PROCEDENCIA DEL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO

POBLACION/SEXO	PROCEDENCIA	No.	o/o
MASCULINA 24,112	URBANO	1,173	2.44
	RURAL	22,939	47.75
FEMENINA 23,927	URBANO	1,199	2.49
	RURAL	22,728	47.31
TOTALES 48,039		48,039	99.99

### CUADRO No. 2

#### POBLACION POR EDADES Y SEXO DEL AREA URBANA DEL MUNICIPIO DE "CHICHICASTENANGO", 1975

HOMBRES		MUJERES	
Menores de 1 año =	56= 4.77o/o	Menores de 1 año=	40= 3.33o/o
De 1 año a 2 años =	42= 3.58o/o	De 1 año a 2 años=	44= 3.66o/o
De 2 años a 3 años =	53= 4.51o/o	De 2 años a 3 años=	50= 4.17o/o
De 3 años a 4 años =	52= 4.43o/o	De 3 años a 4 años =	46= 3.83o/o
De 4 años a 5 años =	45= 3.83o/o	De 4 años a 5 años =	50= 4.17o/o
De 5 a 14 años =	321=27.36o/o	De 5 a 14 años =	285=23.76o/o
De 15 a 44 años =	447=38.10o/o	De 15 a 44 años =	501=41.78o/o
Mayores de 45 años =	157=13.38o/o	Mayores de 45 años =	183=15.26o/o
Total =	1,173=99.96o/o	Total =	1,199=99.96o/o

**CUADRO No. 3**

**GRUPO MATERNO INFANTIL DEL AREA URBANA DEL MUNICIPIO DE "CHICHICASTENANGO", 1975**

POBLACION	EDAD	No.	o/o
Grupo Infantil	0 - 14 años	1,084	45.70
Grupo Materno	15 - 44 años	501	21.12
Total		1,585	66.82

**COMENTARIO**

Como se aprecia, este grupo forma un 67o/o de la población; he ahí su importancia.

**CUADRO No. 4**

**GRUPO INFANTIL POR SEXO DEL AREA URBANA DEL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO 1975, EXPRESADO EN No. ABSOLUTO Y o/o**

SEXO	EDAD	No.	o/o
Hombres	0 - 14 años	1569	52.49
Mujeres	0 - 14 años	515	47.50
Total		2084	99.99

Embarazos esperados	=	960
Abortos esperados	=	96
Partos probables	=	864

**TASAS**

a) Fecundidad	258.35 X 1000 habitantes
b) Natalidad	51.66 X 1000 habitantes
c) Crecimiento Vegetativo	33.72 X 1000 habitantes
d) Promedio de Miembros por Familia	6

**MORTALIDAD DEL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO CORRESPONDIENTE AL AÑO DE 1974**

**a) MORTALIDAD INFANTIL**

**CUADRO No. 5**

**MORTALIDAD INFANTIL POR SEXO DEL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO, 1974 EXPRESADO EN No. ABSOLUTO Y o/o**

	SEXO	No.	o/o
NEO-NATAL	MASCULINO	17	15.31
	FEMENINO	12	10.81
POST-NATAL	MASCULINO	41	36.93
	FEMENINO	41	36.93
TOTAL		111	99.98

FUENTE: LIBROS DE REGISTRO CIVIL, 1974.

**CUADRO No. 6**

**PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN EL GRUPO INFANTIL EN NUMEROS ABSOLUTOS Y o/o, EN CHICHICASTENANGO EN 1974**

DIAGNOSTICO	No.	o/o
INANICION	20	18.01
INFECCION INTESTINAL	16	14.41
DESNUTRICION	14	12.61
PULMONIA	12	10.81
TOS FERINA	11	9.90
I.R.S.	10	9.00
BRONCONEUMONIA	9	8.10
PREMATUROS	8	7.20
ASPIRACION POR VOMITO	6	5.40
SARAMPION	5	4.50
TOTAL	111	99.94

FUENTE: LIBROS DE REGISTRO CIVIL, 1974.

b) **MORTALIDAD EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS**

**CUADRO No. 7**

**MORTALIDAD POR SEXO EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS DEL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO 1975 EXPRESADO EN No. ABSOLUTOS Y o/o**

SEXO	No.	o/o
MASCULINO	62	52.54
FEMENINO	56	47.45
TOTAL	118	99.99

**CUADRO No. 8**

**PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN EL GRUPO DE 1 A 4 AÑOS EN NUMEROS ABSOLUTOS Y o/o EN CHICHICASTENANGO EN 1974**

DIAGNOSTICO	No.	o/o
INFECCION INTESTINAL	22	18.64
PULMONIA	17	14.40
TOS FERINA	15	12.71
I.R.S.	12	10.16
DESNUTRICION	11	9.32
DIARREA	10	8.47
MENINGITIS BACTERIANA	9	7.62
INFLUENZA	8	6.77
ASPIRACION POR VOMITO	8	6.77
BRONCONEUMONIA	5	4.23
ATAQUE CARDIACO	1	0.84
TOTAL	118	99.93

FUENTE: LIBROS DE REGISTRO CIVIL, 1974.

c) **MORTALIDAD MATERNA**

Por no existir en los libros de registro de defunciones correspondientes al año de 1974, ningún diagnostico de defunción, como causa de mortalidad durante el embarazo, parto, puerperio y aborto no pueden numerarse los casos ni sus causas.

La razón encontrada para que no existan estas causas es que en su mayoría los diagnosticos son dados por los alcaldes auxiliares (como se hace notar en cuadro No. 10), quienes carecen de los conocimientos necesarios, por lo que se registra con otros diagnostico.

d) **MORTALIDAD**

**CUADRO No. 9**

**MORTINATALIDAD POR SEXO EN EL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO EN 1974 EXPRESADO EN NUMEROS ABSOLUTOS Y o/o**

SEXO	No.	o/o
MASCULINO	98	59.75
FEMENINO	66	40.24
TOTAL	164	99.99

FUENTE: LIBROS DE REGISTRO CIVIL, 1974.

**CUADRO No. 10**

**PERSONAS QUE DIERON DIAGNOSTICO DE DEFUNCION EN EL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO EN 1975**

PERSONA QUE DIO EL DX	No.	o/o
ALCALDE AUXILIAR	805	93.38
COMISIONADO MUNICIPAL	39	4.52
MEDICO	18	2.08
TOTAL	862	99.98

**TASAS DE MORTALIDAD**

1. MORTALIDAD GENERAL	17.94 X 1000 HABITANTES
2. MORTALIDAD INFANTIL	44.72 X 1000 N. V.
3. MORTALIDAD NEONATAL	11.63 X 1000 N. V.
4. MORTALIDAD POS-NEONATAL	33.03 X 1000 N. V.
5. MORTINATALIDAD	66 X 1000 N. V.

Como se aprecia en los cuadros anteriores, las enfermedades que más afectan a este grupo son las del aparato respiratorio, siguiéndole en su orden las del aparato gastrointestinal. Enfermedades que con una buena orientación a la población, y mejorando las condiciones ambientales, pueden prevenirse. Esta campaña debe realizarse por medio del Ministerio de Salud, a través del Centro de Salud, utilizando para ello, el Médico EPS, el Técnico de salud rural y a los promotores de salud de cada área.

**MORBILIDAD DEL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO CORRESPONDIENTE AL AÑO DE 1974**

**CUADRO No. 11**

**MORBILIDAD INFANTIL DEL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO CORRESPONDIENTE A 1974 EXPRESADO EN No. ABSOLUTO Y o/o**

POBLACION	No.	o/o
MORBILIDAD INFANTIL	122	18.76
MORBILIDAD EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS	294	45.23
MORBILIDAD DE 5 A 14 AÑOS	234	36.00
TOTALES	650	99.99

**CUADRO No. 12**

**PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL MUNICIPIO DE "CHICHICASTENANGO" EN 1974**

DIAGNOSTICO	No.	o/o
DIARREA	23	32.39
I.R.S.	17	23.94
BRONCONEUMONIA	13	18.30
DESNUTRICION	5	7.04
AMEBAS	4	5.63
PARASITISMO	3	4.22
DERMATITIS	2	2.81
AMIGDALITIS	2	2.81
TOS FERINA	1	1.40
CONJUNTIVITIS	1	1.40
TOTAL	71	99.94

**CUADRO No. 13**

**PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS EN EL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO EN 1974**

DIAGNOSTICO	No.	o/o
DIARREA	65	24.23
PARASITISMO	42	15.78
DESNUTRICION	38	14.28
AMEBIASIS	37	13.90
I.R.S.	29	10.90
BRONCONEUMONIA	27	10.30
AMIGDALITIS	8	3.00
DERMATITIS	7	2.63
ANEMIA	7	2.63
BRONQUITIS	6	2.25
TOTAL	195	99.95

**CUADRO No. 14**

**PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN NIÑOS DE 5 A 14 AÑOS EN EL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO EN 1974.**

DIAGNOSTICO	No.	o/o
PARASITISMO	46	23.58
DESNUTRICION	39	20.00
DIARREA	23	11.79
I.R.S.	18	9.23
AMEBIASIS	17	8.71
CONJUNTIVITIS	15	7.69
ANEMIA	12	6.15
OTITIS MEDIA	10	5.12
DERMATITIS	9	4.61
LAMBLIA	6	3.07
TOTAL	195	99.95

## b) MORBILIDAD MATERNA

Esta dividida en dos aspectos los cuales son; Morbilidad Obstetrica y Otro Tipo de Morbilidad durante el Embarazo.

### 1) MORBILIDAD OBSTETRICA.

En el archivo de registro semanal del centro de salud, no existen casos reportados de morbilidad obstétrica, creyéndose que la causa es que la mayoría de las señoras embarazadas, no asisten a control pre-natal por dos razones;

- a) Las mujeres embarazadas no estan acostumbradas hacerlo.
- b) No existe actualmente un programa de atención Materno-Infantil, para orientarlas.

### 2. OTRO TIPO DE MORBILIDAD DURANTE EL EMBARAZO

**CUADRO No. 15**

**OTRO TIPO DE MORBILIDAD DURANTE EL EMBARAZO EN EL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO EN 1974.**

TIPO DE MORBILIDAD	No.	o/o
ABCESO	8	40.00
ANEMIA	5	25.00
BRONQUITIS	3	15.00
DESNUTRICION CRONICA DEL ADULTO	3	15.00
EDEMA	1	5.00
TOTALES	20	100.00

Los cuadros nos demuestran que las principales causas de morbilidad en los niños de cero a catorce años son diarrea, I.R.S., bronconeumonía, desnutrición, etc, que al igual que en las causas de mortalidad, las enfermedades afectan a los aparatos gastrointestinal y pulmonar, siendo la causa principal de estas las enfermedades infecciosas y el parasitismo.

Solo mejorando las condiciones del ambiente, así como las de vida y al decir vida me refiero a la condición económica, vivienda y educacionales, se evitara el hacinamiento y otros factores que hacen que las enfermedades se diseminen tan facilmente.

### 5. ESTADO NUTRICIONAL DE LA POBLACION URBANA DE 0 A 4 AÑOS DE LOS ENCUESTADOS EN EL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO EN EL AÑO DE 1975.

#### a) DESNUTRICION EN NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS

**CUADRO No. 16**

**DESNUTRICION EN NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS ENCUESTADOS, EXPRESADO EN NUMEROS ABSOLUTOS Y o/o EN LA POBLACION DE CHICHICASTENANGO EN 1975**

DEFINICION	No.	o/o
NORMALES	23	43.39
D.P.C. GI	15	28.30
D.P.C. GII	13	24.52
D.P.C. GIII	2	3.77
TOTALES	53	99.98

#### NOTA

Para la clasificación de los grados de desnutrición se tomó en cuenta la clasificación del Dr. Gomez, las tablas de peso y estatura elaboradas por el INCAP.

## ANEMIA EN NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS

CUADRO No. 17

## ANEMIA EN NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS DE LOS ENCUESTADOS EN LA POBLACION DE CHICHICASTENANGO EN 1975, EXPRESADO EN NUMEROS ABSOLUTOS Y o/o.

ANEMIA	No.	o/o
SI	11	20,75
NO	42	79,24
TOTALES	53	99,99

## NOTA:

Para esta clasificación se tomó en cuenta únicamente la palidez de los conjuntivas.

CUADRO No. 18

## DEFICIT DE TALLA EN NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS DE LOS ENCUESTADOS POR SEXO, NUMERO ABSOLUTO Y PORCENTAJE EN LA POBLACION URBANA DE CHICHICASTENANGO EN 1975.

SEXO	0 - 10o/o		11 - 20o/o		21 - 30o/o		TOTAL	
	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
MASCULINO	16	30.18	10	18.86	2	3.77	28	52.81
FEMENINO	20	37.73	3	5.66	2	3.77	25	47.16
TOTAL	36	67.91	13	24.52	4	7.54	53	99.97

Como se aprecia en los cuadros anteriores un 56.6o/o de la población padece de algún grado de desnutrición y comparando estos valores con el trabajo de nutrición que efectuó el INCAP en los años de 1965 y 1967, se encontró que la población de Guatemala padece de desnutrición proteico calórico grado uno un 45.6o/o, grado dos un 23.7o/o y grado tres en 4.1o/o, los que coincide con la población encuestada en Chichicastenango en donde del grado dos hubo 24.5o/o y del grado tres 3.7o/o.

También se puede observar que existe déficit en relación de talla para edad de un 100o/o en alguno de los grados, correspondiéndole 67.9o/o a el déficit de 0-10o/o, 24.5o/o al déficit 11.20o/o y de 7.54o/o para el 21.30o/o., lo que nos demuestra que la población urbana de Chichicastenango padece desde muy joven de desnutrición, manteniéndose aumentado conforme va aumentando la edad. Es de hacer notar que a pesar de que en estas poblaciones se utiliza la lactancia materna para la alimentación de los niños, estos presentan algún grado de desnutrición como consecuencia de que las madres son personas desnutridas.

Esto viene a confirmar lo que se ha demostrado en estudios anteriores que la población de Guatemala padece de desnutrición en alguno de sus grados, ocupando uno de los primeros lugares en el sumando, siendo esto el reflejo de la situación socio económica en que se desenvuelve nuestro país.

## 6. SITUACION SOCIO-ECONOMICA DE LA POBLACION URBANA DEL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO EN 1975, SEGUN MUESTRA

## a) INGRESO ANUAL FAMILIAR

CUADRO No. 19

## INGRESO ANUAL FAMILIAR EXPRESADO EN NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJE DE LA POBLACION URBANA DEL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO EN 1975.

INGRESO Q.	No.	o/o
- 200	2	3.17
201 - 400	14	22.22
401 - 600	14	22.22
601 - 800	6	9.52
801 - 1,000	10	15.87
+ de 1,000	17	26.98
TOTAL	63	99.98

## t) INGRESO PERCAPITA

**CUADRO No. 20**  
**INGRESO ANUAL PERCAPITA EXPRESADO EN NUMEROS**  
**ABSOLUTOS Y PORCENTAJE DE LA POBLACION URBANA**  
**DEL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO EN 1975**

INGRESO	No.	o/o
0 - 80	19	30.15
81 - 160	20	31.74
161 - 240	9	14.28
241 - 320	1	1.58
+ de 321	14	22.22
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>99.97</b>

## NOTA

Como se aprecia el 62o/o de la población tiene un ingreso per cápita de 0 - 160 quetzales anuales al que, sacando promedio viene siendo 80.00 quetzales anuales, lo que representa 6.66 quetzales mensuales; suma que como puede verse, no permite llevar una condición de vida aceptable.

## c) TENENCIA DE LA TIERRA

**CUADRO No. 21**  
**TENENCIA DE LA TIERRA EXPRESADO EN NUMERO**  
**ABSOLUTO Y PORCENTAJE DE LA POBLACION URBANA**  
**DEL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO EN 1975**

FORMA DE TENENCIA	No.	o/o
PROPIETARIO	29	46.03
NO TIENE	34	53.96
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>99.99</b>

## NOTA

El 54o/o de la muestra no tiene tierras para sembrar, y aún siendo un o/o bajo, viene a confirmar lo que se ha demostrado en otros estudios, que la tierra se encuentra en pocas manos.

## d) TENENCIA DE LAS HERRAMIENTAS

La posición de las herramientas reporta que un 97o/o, son propietarios y que un 3o/o, las prestan, esto de las personas que tienen tierras.

## e) HERRAMIENTAS QUE UTILIZAN

Las herramientas más usadas son: azadón, machete, piocha; en orden decreciente, lo que también confirma que nuestros medios de producción son primitivos.

## f) PRODUCCION

La producción es en un 75o/o agrícola, siendo los productos más sembrados: maíz, frijol, frutas (manzana, durazno), alberja, haba, guicoy y algunas hortalizas.

## g) MEDIOS DE PRODUCCION AGRICOLA Y CONSUMO

**CUADRO No. 22**  
**PRODUCCION AGRICOLA Y CONSUMO EXPRESADO EN**  
**NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJE DE LA**  
**POBLACION URBANA DEL MUNICIPIO DE**  
**CHICHICASTENANGO EN 1975.**

PRODUCTO	ABONO		QUIENES SIEMBRAN		QUE HACE CON LA COSECHA		
	SI	NO	DUÑO FAM.	MOZOS	GASTO	VENTA	GASTO-VENTA
	o/o	o/o	o/o	o/o	o/o	o/o	o/o
MAIZ	72.00	28.00	16.00	84.00	92.00	-----	8.00
FRIJOL	92.85	7.14	16.66	83.33	94.44	-----	5.55
FRUTAS	50.00	50.00	-----	100.00	33.33	11.11	55.55
ALBERJA	100.00	-----	-----	100.00	100.00	-----	-----
HABAS	100.00	-----	-----	100.00	100.00	-----	-----
GUICOY	-----	100.00	-----	100.00	100.00	-----	-----
HORTALIZA	-----	100.00	100.00	-----	-----	-----	-----

**HABITOS Y CREENCIAS SOBRE LOS ALIMENTOS DE LA POBLACION URBANA DEL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO EN 1975.**

a) **ALIMENTACION FAMILIAR (VER CUADRO No. 23 ADJUNTO)**

b) **ALIMENTACION DE LA EMBARAZADA, ADEMAS DE ALIMENTOS ANTERIORES**

La alimentación complementaria de la mujer embarazada se da en un número bajo, teniéndose el porcentaje más alto en el consumo de vitaminas, el cual es del 29o/o. El resto de alimentos que se consumen durante el embarazo son: incaparina, leche, mosh y atol de masa.

c) **ALIMENTACION COMPLEMENTARIA DEL NIÑO ESCOLAR**

Practicamente la alimentación complementaria del niño que asiste a la escuela está dada por la refacción escolar, donde les dan un vaso de atol de trigo una vez al día durante los seis días de clases.

d) **ALIMENTACION COMPLEMENTARIA DEL NIÑO PRE-ESCOLAR**

También se dá en un número muy bajo, teniendo la leche el porcentaje más alto, el cual es del 30o/o, dándose 1 ó 2 veces al día toda la semana. Otros alimentos que se dan son: incaparina, mosh y vitaminas.

e) **ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS ANTES DEL PRIMER AÑO DE VIDA**

Fué positiva en 34 casos de la muestra, lo que hace un 54o/o sobre los 63 casos entrevistados, dándose el número más alto en el consumo de frutas (puré o jugo), el cual reportó 10 casos lo que representa un 16o/o sobre la muestra dándose una

vez al día, todos los días de la semana. Otros productos son: cerelac, nestun, incaparina atol de masa.

f) **LACTANCIA**

A la pregunta de que si estaban dando de mamar, las respuestas positivas reportaron 34 casos, 54o/o de la muestra y 29 casos negativos, 46o/o.

CUADRO No. 23

ALIMENTACION FAMILIAR

PRODUCTO	VECES AL DIA			DIAS A LA SEMANA																	
	1	2	3	1	2	3	4	5	6	7											
	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.											
HUEVO	62	100.00	---	1	1.61	3	4.83	10	16.12	7	11.29	2	3.22	---	39	62.99					
MAIZ	5	8.47	2	3.38	52	88.13	---	---	---	---	---	---	---	---	59	100.00					
FRIJOL	22	37.93	34	58.62	2	3.44	2	3.44	3	5.17	4	6.89	3	5.17	3	5.17	1	1.72	44	75.88	
PAN	6	12.00	38	76.00	6	12.00	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	48	96.00
CARNE	57	62.63	4	6.66	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	24	39.33
VERDURAS	49	96.07	1	1.96	1	1.96	5	9.80	7	13.72	13	25.49	5	9.80	1	1.96	18	35.22	18	35.22	
ARROZ	55	96.49	2	3.50	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	7	12.22
FIDEO	54	100.00	---	---	3	5.55	21	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	1	12.22

Además de los productos mencionados en el cuadro anterior, se consume: mosh, queso, crema, fruta, leche e incaparina, pero en número reducido de familias.

g) EDAD A QUE LE QUITO EL PECHO AL ULTIMO NIÑO MENOR DE 5 AÑOS

VER CUADRO No. 24

CUADRO No.24

EDAD EN QUE LE QUITO EL PECHO AL ULTIMO NIÑO MENOR DE 5 AÑOS, EXPRESADO EN NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJE DE LA POBLACION URBANA EN EL MUNICIPIO CHICHICASTENANGO EN 1975

EDAD	No.	o/o
0 - 6m	5	15.15
6m 1d - 12m	14	42.42
12m 1d - 18m	5	15.15
18m 1d - 24m	7	21.21
>de 24m	2	6.06
TOTAL	33	99.99

h) ALIMENTOS QUE CONSIDERA MALOS DURANTE EL EMBARAZO

De las 63 personas entrevistadas, 54 personas, 86o/o, contestaron que ninguno y 9 personas, 14o/o, contestaron afirmativamente, siendo los siguientes alimentos los que se consideran malos para consumirse durante el embarazo: frijol, carne, hierbas, huevo, chile, licor, leche.

i) ALIMENTOS QUE CONSIDERAN MALOS DURANTE LA LACTANCIA

A esta pregunta, 35 personas, 56o/o, contestaron que ninguno y 28 personas, 44o/o, contestaron afirmativamente, describiéndose a continuación los alimentos considerados dañinos si se consumen durante la lactancia: aguacate, frijol, hiervas, estos mencionados con más frecuencia.

**j) ALIMENTOS QUE SE CONSIDERAN MALOS PARA EL NIÑO DE PECHO**

A esta pregunta 59 personas, 94o/o, contestaron que ninguno, siempre que se adecúe a la edad y 4 personas, 6o/o, contestaron que el aguacate, perejil, huevo, caldo de res, son malos para el niño de pecho.

**CONDICIONES DE LA VIVIENDA DE LA POBLACION URBANA DEL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO EN 1,975.**

Para este objeto se censaron 418 casas, en donde viven las 420 familias censadas tomándose en cuenta los siguientes aspectos.

**a) PISO**

TIPO	No.	o/o
Tierra	216	51.67
Madera	7	2.67
Cemento	158	37.79
Otro	37	8.85
Total	418	99.98

Como se aprecia 51.67o/o de las viviendas tienen piso de tierra, estando con esto expuestas a una mayor fuente de contaminación.

**b) TECHO**

TIPO	No.	o/o
Paja, Manaca o Palma	1	0.23
Lámina de Zinc	29	6.93
Lámina de Asbesto	7	1.67
Teja	380	90.90
Terraza	1	0.23
Total	418	99.96

**c) CIELO**

TIPO	No.	o/o
No tiene	169	40.43
Machimbre	182	43.54
Cartón	11	2.63
Telas	1	0.23
Otro	55	13.15
Total	418	99.98

**d) PAREDES**

TIPO	No.	o/o
Tabla	8	1.91
Palma, paja o Manaca	2	0.47
Bahareque - Adobe	396	94.73
Block	4	0.95
Ladrillo	8	1.91
Total	418	99.97

**e) INSTALACIONES**

Para cubrir este aspecto se tomaron en cuenta 2 consideraciones: 1) Que la cocina debería tomarse como tal, cuando esta se encuentre separada del o de los cuartos restantes de la casa, y no tomarse en cuenta, cuando la cocina se encuentre junto con otra habitación. 2) El número de cuartos se calculó sin tomar en cuenta la cocina, cuando ésta está separada.

**1) COCINA**

De las 418 casas censadas, 327 casas tuvieron cocina aparte, o sea el 78.22o/o.

## 2) NUMERO DE CUARTOS

No. DE CUARTOS	No.	o/o
1 Cuarto	130	31.10
2 Cuartos	104	24.88
3 Cuartos	77	18.42
Más de 3 Cuartos	107	25.59
Total	418	99.99

De lo anterior podemos notar que un 54.98o/o de las familias viven en hacinamiento, esto tomando junto los casos de 1 y 2 cuartos, y recordando que el promedio de miembros por familia es de 6.

## f) ALUMBRADO

TIPO	No.	o/o
Eléctrico	282	67.46
Gas	59	14.11
Candela	76	18.18
Ocote	1	0.23
Total	418	99.98

## g) AGUA

TIPO	No.	o/o
Riachuelo	1	0.23
Pozo con brocal	4	0.95
Pozo sin brocal	4	0.95
Tubería Intra domiciliar	299	71.53
Tubería Extra domiciliar	104	24.88
Otro	6	1.43
Total	418	99.97

Como se observa el 71.53o/o de las viviendas tiene agua intradomiciliar y 24.88o/o en tubería extra domiciliar, lo que permite que el agua que se bebe sea bastante buena.

## h) BASURAS

TIPO	No.	o/o
Patio	97	23.20
Incinerada	44	10.52
Basurero	223	53.34
Serv. Mun.	0	0.00
Otro	54	12.91
Total	418	99.97

Debe entenderse como basurero a una persona particular a la cual se le paga porque arroje la basura, pero que no se dedica a ello; además es de hacer notar que no existe servicio de recolección de basuras privado o municipal.

## i) EXCRETAS

TIPO	No.	o/o
A flor de tierra	138	33.01
Letrina Sanitaria	86	20.57
Letrina Insanitaria	29	6.93
Fosa séptica	17	4.06
Colector Público	148	35.40
Total	418	99.97

Como se aprecia el 53o/o de las viviendas no cuenta con una disposición de excretas con las normas de higiene necesarias, esto tomando en cuenta los rublos correspondientes a flor de tierra y letrina insanitaria.

## COMENTARIO

Con los datos expuestos anteriormente, se aprecia que la población urbana del municipio de Chichicastenango, cuenta con unas condiciones de vivienda con muchas deficiencias y se toma en cuenta que la población urbana no es más que el 5o/o de la población total, se deduce que un 95o/o de la población vive en condiciones aún más deficientes, lo que implica una morbimortalidad más alta, dada por el medio ambiente.

36

**PERCEPCION DE LA SITUACION MATERNO-INFANTIL POR LA COMUNIDAD URBANA DEL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO EN 1,975.**

**1. ATENCION DEL PARTO**

Para tener una idea de como le gusta a la población urbana ser atendida durante su parto, se efectuaron tres preguntas, siendo éstas: a) ¿Quién la atendió en el último parto? , b) ¿Quién le gustaría que la atendiera, si usted tuviera otro parto? y e) ¿En dónde le gustaría que le atendieran su parto? . Se describe a continuación cada pregunta.

**a) QUIEN LA ATENDIO EN EL ULTIMO PARTO**

Esta pregunta fué respondida de la siguiente manera: 23 casos 37o/o por médico, 38 casos 61o/o por comadrona y 1 caso 2o/o por enfermera.

**b) QUIEN LE GUSTARIA QUE LA ATENDIERA, SI USTED TUVIERA OTRO PARTO**

Esta pregunta fué respondida de la siguiente forma: 35 casos 56o/o por médico y 28 casos 44o/o por comadrona.

**c) EN DONDE LE GUSTARIA QUE LE ATENDIERAN SU PARTO**

Las respuestas obtenidas fueron las siguientes: 30 casos 47.61o/o en casa, 3 casos 4.76o/o en el centro de salud y 30 casos 47.61o/o en el hospital.

**2. CONTROL PRENATAL**

Para tener un censo de la atención prenatal que han tenido las madres se efectuaron también tres preguntas siendo éstas: a) ¿Ha tenido control prenatal en el presente o último embarazo? , b) ¿Si tuvo control prenatal, con quién lo tuvo? y c)

¿A qué lugar asistió a control prenatal?, describiéndose a continuación las respuestas a cada pregunta.

**a) HA TENIDO CONTROL PRENATAL EN EL PRESENTE O ULTIMO PARTO**

37 casos 64o/o fué positivo y 21 casos 36o/o fué negativo.

**b) CON QUIEN TUVO CONTROL PRENATAL**

27 casos 73o/o, de las que tuvieron control lo hicieron con médico, y 10 casos 27o/o con comadrona.

**c) LUGAR A QUE ASISTIO A CONTROL PRENATAL**

25 casos 67.56o/o lo hicieron en el hospital, 5 casos 13.51o/o en el centro de salud y 7 casos 18.91o/o en casa.

**3. CONVENIENCIA O NECESIDAD DEL CONTROL PRENATAL**

Para formarse una idea de lo que la población piensa acerca de que si es necesario o conveniente el control prenatal, se efectuaron 2 preguntas las cuales fueron: a) ¿Cree usted que es conveniente o necesario el control prenatal? y b) ¿Porqué? . Siendo respondidas de la forma siguiente.

**a) CREE USTED QUE ES NECESARIO O CONVENIENTE EL CONTROL PRENATAL**

59 casos 95o/o contestaron afirmativamente y 3 casos 5o/o contestaron en forma negativa.

b) **PORQUE CREE CONVENIENTE EL CONTROL PRENATAL**

**CUADRO No. 25**

**RESPUESTA AL PORQUE CREE CONVENIENTE EL CONTROL PRENATAL EN LA POBLACION URBANA EN EL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO EN 1,975, EXPRESADO EN No. ABSOLUTOS Y PORCENTAJE.**

RESPUESTA	No.	o/o
<i>Para evitar problemas de posición</i>	10	17.24
<i>Para evitar problemas o complicaciones de última hora</i>	26	44.82
<i>Para ayudar y orientar a la madre</i>	4	6.89
<i>Para seguridad del niño y la madre</i>	12	20.68
<i>Para que quede bien la madre y el niño nazca bien</i>	6	10.34
<i>Total</i>	58	99.97

**4. CONVENIENCIA DE LA ATENCION DEL PARTO**

Para tener una idea de la manera de pensar de la población urbana acerca de si es conveniente o no la atención del parto en el hospital se formularon 2 preguntas, las cuales fueron:  
a) ¿Cree conveniente la atención hospitalaria del parto? y b) ¿Porqué cree que es conveniente? ; obteniéndose las siguientes respuestas.

a) **CREE CONVENIENTE LA ATENCION HOSPITALARIA DEL PARTO**

53 casos 84o/o respondieron que sí y 10 casos 16o/o que no.

b) **PORQUE CREE CONVENIENTE O NO LA ATENCION HOSPITALARIA DEL PARTO**

**CUADRO No. 26**

**RESPUESTA AL PORQUE CREE CONVENIENTE O NO LA ATENCION HOSPITALARIA DEL PARTO EN LA POBLACION URBANA DEL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO EN 1,975, EXPRESADO EN NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJE:**

TIPO DE RESPUESTA	No.	o/o
Los conocimientos permiten una mejor atención	9	14.28
SI Hay equipo y personal capacitado	35	55.55
Por las complicaciones que pueden presentarse y que las comadronas no puedan resolver	10	15.87
Por costumbre y para estar con los demás hijos	4	6.34
NO Lo atienden mejor en casa	3	4.76
Porque se quedan con los niños	1	1.58
La comadrona sabe lo que hace	1	1.58
Total	63	99.96

**5. PROBLEMAS DURANTE EL EMBARAZO**

Para detectar los problemas que las señoras puedan presentar en el embarazo se efectuaron dos preguntas, las cuales fueron: A) Le da problemas a Ud. el embarazo, B) Qué problemas le puede dar.

a) **LE DA PROBLEMAS A UD. EL EMBARAZO**

Cinco casos, 9o/o, dijeron que sí, y cincuenta y uno 91o/o, dijeron que no.

**b) QUE PROBLEMAS LE PUEDE DAR EL EMBARAZO**

De los 5 casos que respondieron afirmativamente, las molestias enumeradas fueron: cefalea, náusea, anorexia, várices, edema y la presión arterial.

**6. PROBLEMAS QUE PUEDA DAR AL NIÑO EL EMBARAZO**

Para determinar la manera de pensar acerca de que si el embarazo puede dar problemas al nuevo niño, se efectuaron dos preguntas, las cuales fueron: a) Puede darle problemas al nuevo niño su embarazo, y b) Que problemas le puede dar.

**a) PUEDE DARLE PROBLEMAS AL NUEVO NIÑO SU EMBARAZO**

Tres casos, 5o/o, fueron afirmativos, 46 casos, 73o/o, fueron negativos y 14 casos, 22o/o, no está contestada la pregunta.

**b) QUE PROBLEMAS LE PUEDE OCASIONAR EL EMBARAZO AL NUEVO NIÑO**

De los tres casos afirmativos, las respuestas fueron mala posición, en 2 casos 67o/o y en un caso 33o/o en que la respuesta fué que debido a la edad, la madre no tenga suficiente fuerza para que nazca el niño.

**7. EN CASO DE ENFERMEDAD QUE ES LO PRIMERO QUE HACE**

Para tener una idea acerca de la actitud de las personas en caso de enfermedad se efectuó la siguiente pregunta: Cuándo se le enferma un niño, qué es lo primero que hace? ; anotándose según su respuesta en la casilla correspondiente, obteniéndose los resultados que aparecen en el cuadro No. 27,

**CUADRO No. 27**

**RESPUESTA A LA PREGUNTA QUE ES LO PRIMERO QUE HACE CUANDO SE ENFERMA UN NIÑO, EXPRESADO EN NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJE. EFECTUADO EN LA POBLACION URBANA DE CHICHICASTENANGO en 1,975.**

RESPUESTA	No.	o/o
Darle remedios caseros	23	37.09
Llevarlo al farmaceutico	5	8.06
Llevarlo al Centro de Salud u Hospital	18	29.03
Llevarlo con el médico particular	16	25.80
Total	62	99.98

**8. INMUNIZACION**

Para tener una idea acerca de la manera de pensar de las personas acerca de la inmunización, se efectuaron 4 preguntas las cuales fueron: a) Están vacunados sus niños menores de 5 años, b) Qué vacunas le han puesto, c) Cree usted que las vacunas ayudan a las personas y d) Porqué ayudan o no.

**a) ESTAN VACUNADOS SUS HIJOS**

Fué afirmativa en 39 casos 93o/o y en 3 casos 7o/o no.

**b) QUE VACUNAS LES HAN PUESTO**

En 34 casos 87o/o las tres (polio, DPT y Sarampión), en 5 casos 13o/o solo polio y DPT

c) **CREE USTED QUE LAS VACUNAS AYUDAN A LAS PERSONAS**

En 59 casos 98o/o fué positiva y en 1 caso 2o/o fué negativa.

d) **PORQUE CREE QUE LAS VACUNAS AYUDAN**

**CUADRO No. 28**

**RESPUESTA A PORQUE CREE QUE LAS VACUNAS AYUDAN, EXPRESADO EN NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJE, EFECTUADO EN LA POBLACION URBANA DEL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO EN 1,975.**

RESPUESTA	No.	o/o
<i>Previene o evitan las enfermedades</i>	58	93.54
<i>Tienen defensas</i>	2	3.22
<i>Le ayuda con la tos</i>	1	1.61
<i>No sabe</i>	1	1.61
<i>Total</i>	62	99.98

**9. CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

Para tener un censo acerca de el control de crecimiento y desarrollo que existe en la población urbana del municipio de Chichicastenango se efectuaron 2 preguntas, las cuales fueron: a) Lleva a su niño a control de crecimiento y desarrollo, y b) Porque lo lleva; obteniéndose las siguientes respuestas.

a) **LLEVA A SU NIÑO A CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

En 11 casos 21o/o fué positivo, y en 42 casos 79o/o fué negativo.

b) **PORQUE LLEVA A SU NIÑO A CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

En los casos positivos las respuestas fueron: para control de su salud, para que lo examinen y le pongan sus vacunas, para control de peso.

**10. ENFERMEDADES MAS FRECUENTES**

Tratando de conocer la manera de pensar de las causas más frecuentes de enfermedad en la población, se efectuaron las siguientes preguntas: a) De qué se enferman más frecuentemente las madres, y b) De que se enferman más frecuentemente los niños, describiéndose a continuación las causas más frecuentes en cada grupo.

a) **CAUSAS DE ENFERMEDAD EN LAS MADRES**

IRS, sistema nervioso, diarreas y cefalea.

b) **CAUSAS DE ENFERMEDAD EN LOS NIÑOS**

Diarrea, IRS, parasitismo y sarampión.

**11. CAUSAS DE MUERTE**

Al igual que en el inciso anterior se trata de obtener un censo acerca de las causas de muerte que según la población urbana afectan más en el municipio de Chichicastenango, haciéndose para ello también 2 preguntas las cuales fueron: a) De qué se mueren más frecuentemente las personas adultas y b) De qué se mueren más frecuentemente los niños; describiéndose a continuación las causas más frecuentes en cada grupo.

a) **DE QUE SE MUEREN MAS FRECUENTEMENTE LAS PERSONAS ADULTAS**

Fiebre, diarrea, pulmonía y calambres.

b) **DE QUE SE MUEREN MAS FRECUENTEMENTE LOS NIÑOS**

Diarrea, fiebre, sarampión, tos ferina y desnutrición.

**COMENTARIO**

Como se puede apreciar, la atención del parto es en su mayoría atendido por comadronas, 61o/o de los casos, y la respuesta de que quién le gustaría que la atendiera si tuviera otro parto, prácticamente fué respondida en un 56o/o por médico y el otro 44o/o por comadrona, y la tendencia de ser atendidas a domicilio 47.61o/o, nos demuestra que es necesario incrementar la relación con las comadronas y los médicos EPS., y así tener la oportunidad de atender a la población materna en su totalidad con personal adiestrado, pues al existir buenas relaciones entre médicos y comadronas, estas verán que no serán desplazadas y asistirán en mayor número a los cursos de adiestramiento, beneficiándose con ello a la madre y al nuevo ser.

También es de tomarse en cuenta que la encuesta es hecha a nivel urbano, donde el nivel cultural permite que las personas sean más accesibles, pero en el área urbana donde por tradiciones y cultura en general, prefieren ser atendidas por una mujer, es necesario que exista la comadrona adiestrada, pues la experiencia en la práctica demostró, que cuando la comadrona tiene alguna duda o piensa que puede haber algún problema, convence a su paciente y la lleva a control con el médico.

En cuanto al aspecto de modo de actuar en caso de enfermedad, se aprecia un 54.83o/o de la población encuestada prefiere acudir con el médico, ya sea en forma particular o al centro de salud u hospital, lo que nos indica que conforme los medios se han hecho más propicios y con un poco de orientación; la población tiende a preferir la atención con el facultativo y aceptar con más facilidad los medios de tratamiento y prevención de las enfermedades.

En cuanto al aspecto de enfermedades más frecuentes, morbilidad y mortalidad en el grupo materno-infantil, las

enfermedades de tipo infeccioso son las que más afectan a dicho grupo, según lo referido por los encuestados, lo que viene a corroborar con los datos encontrados en los libros de registro, y los cuales con una buena prevención, pueden reducirse en buen grado.

Se puede concluir con lo expuesto anteriormente, que lo que se necesita en estas áreas, es una mejor orientación a la población, tratando de no quitar o hacer cambiar las costumbres de golpe; sino que introduciendo en ellos los conocimientos necesarios para mejorar sus condiciones de vida y aceptar de ellos los aspectos positivos que en su cultura o medio de vida esta población tiene.

## CONCLUSIONES

1. Siendo la población de Sto. Tomás Chichicastenango una población joven, pues como lo reportan los datos el grupo materno infantil, está formado por un 67o/o de la población, es necesario que se le dé atención y orientación médica.
2. La mortalidad infantil en el municipio es bastante alta; siendo la causa en su mayoría las enfermedades infecciosas, las que pueden ser prevenibles.
3. No existen datos sobre mortalidad materna, por lo que debe de tratarse de que los diagnósticos de defunción sean dados por personas capacitadas.
4. La morbilidad que afecta a la población, en su mayoría es causada por enfermedades de tipo infeccioso, (como se aprecia en los datos obtenidos), los cuales pueden ser prevenibles en su mayoría.
5. La desnutrición sigue siendo uno de los factores más importantes en la morbimortalidad de nuestra población, especialmente en la infantil.
6. El ingreso per-cápita es bajo, lo que no permite llevar unas buenas condiciones de vida en la familia.
7. La tierra continúa estando en pocas manos y no aprovechándose en su totalidad.
8. La producción es en un 89o/o para consumo.
9. Las condiciones de la vivienda en la población urbana cuentan con aspectos positivos, pero aún le faltan muchos más.
10. Por los datos obtenidos, se confirma lo expuesto en la hipótesis, es decir, que la mayoría de las causas de morbimortalidad pueden prevenirse.

## RECOMENDACIONES

CREAR Y LLEVAR A CABO EL PROGRAMA MATERNO-INFANTIL.

CREAR O INCREMENTAR LOS PROGRAMAS DE SANEAMIENTO AMBIENTAL.

DAR ADIESTRAMIENTO Y ORIENTACION POR MEDIO DEL MINISTERIO DE AGRICULTURA PARA QUE LA PRODUCCION AGRICOLA SEA MEJORADA.

UNIFICAR LOS ESFUERZOS DE LOS MINISTERIOS DE SALUD Y EDUCACION POR MEDIO DE SUS LABORANTES EN CADA MUNICIPIO, PARA LOGRAR UNA EFECTIVA Y MAS RAPIDA ORIENTACION DE LAS POBLACIONES.

CONTINUAR CON LOS PROGRAMAS DE ADIESTRAMIENTO DE COMADRONAS Y PROMOTORES DE SALUD.

**BIBLIOGRAFIA**

1. LIBROS DE REGISTRO DE DEFUNCION CORRESPONDIENTE AL AÑO 1974.
2. INFORME ADMINISTRATIVO DE LA CORPORACION MUNICIPAL CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPENDIDO DEL 1o DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 1974.
3. MAZARIEGOS, J.: DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO, 1974.
4. ESTRADA, ROBERTO.: ANALISIS DE MORTALIDAD EN EL MUNICIPIO DE CHICHICASTENANGO EN EL AÑO DE 1973.
5. INCAP.: "EVALUACION NUTRICIONAL DE LA POBLACION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA" 1969.
6. GOMEZ, F., RAMOS - GALVAN, R., FUNK S., R. & VASQUEZ, J.: MORTALITY IN SECOND AND THIRD DEGREE MALNUTRITION. J. TROP. PEDIAT., 2: 77 - 83, 1956.

Br. Julio César Mac Donald R.

Dr. Víctor M. López  
ASESOR

Dr. Héctor A. Nuila  
REVISOR

Dr. Julio De León  
Director de Fase III

Dr. Mariano Guerrero  
Secretario General

Vo. Bo.

Dr. Carlos Armando Soto  
DECANO