FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

"DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD DEL GRUPO MATERNO - INFANTIL: MUNICIPIO DE SAN CRISTOBAL VERAPAZ, AÑO DE 1975".

RODOLFO FRANCISCO ARTURO MORALES MORALES

PLAN DE TESIS.

		Página
1.	INTRODUCCION.	1
2.	JUSTIFICACION.	3
3.	HIPOTESIS.	5
4.	OBJETIVOS.	7
5.	MATERIAL Y METODOS.	9
6.	MONOGRAFIA.	13
7.	RESULTADOS.	17
8.	ANALISIS Y DISCUSION.	33
9.	CONCLUSIONES.	39
10.	RECOMENDACIONES.	41
11.	BIBLIOGRAFIA.	43

1. INTRODUCCION

Como es de conocimiento general, es necesario, en el ámbito de salud, tener estudios acerca de la causa real de la elevada incidencia de enfermedad en nuestro país; y, determinar el por qué en el área rural del mismo, dicho problema toma dimensiones inconmensurables. Ante la falta de investigaciones en ese sentido y la imperante "Sed" de salud, dejamos calles y avenidas y tomamos un atajo hacia veredas y extravíos, para conocer el problema muy de cerca, oir de la enfermedad de la boca del enfermo y tratar de traer su mensaje, exponiendo en este trabajo, sus inquietudes, sus opiniones, someterlas a minucioso análisis y hacer un diagnóstico de salud del grupo más afectado, el Materno Infantil y sugerir algunas soluciones racionales, realizables en el área estudiada.

2., JUSTIFICACION

A la fecha, en Guatemala, se encuentran en marcha programas de atención Materno Infantil, en varios departamentos; 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 ha 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. Es por la situación socioeconómica baja y estática que nuestra área rural se encuentra aún, en estado paupérrimo de salud, acerca del cual, los recursos de salud con que se cuenta actualmente, son escasos e inadecuados. Justifica esto, la realización de un estudio como este.

3. HIPOTESIS

De acuerdo a las consideraciones mencionadas anteriormente, se plantean y se someterán a prueba las siguientes hipótesis:

1. 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 orígen infeccioso y nutricional, teniendo estos como causa determinante, la situación económica de las personas.

2. 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.

4. OBJETIVOS

A) GENERALES

a) 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 hallan establecido.

b) Contribuir, mediante un diagnóstico preciso, a la orientación de los programas de atención Materno Infantil, que se pongan en marcha.

B) ESPECIFICOS

1. Realizar una investigación, mediante encuestas de tipo económico, social, antropométrico, de costumbres, alimentación y de salud, para determinar la situación real, del grupo Materno Infantil del Municipio de San Cristobal Verapaz.

2. Tener contacto directo con las comunidades afectadas por el problema de salud reinante en el país, oirlos y presentar su mensaje.

3. Determinar la percepción que la población 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. Tratar de analizar los resultados de la mencionada investigación y sacar conclusiones que orienten a soluciones realizables, de los problemas encontrados.

5. Dejar este trabajo como base, para efectuar un Programa de atención Materno Infantil, en el Municipio de San

5. MATERIAL Y METODOS

A) MATERIALES

1. Recursos Humanos:

1a. Maestros de Educación Primaria Urbana.

1b. Maestros de Educación Primaria Rural, Propietarios y Administradores de Fincas y Promotores Bilingües.

1c. Técnico en Salud Rural.

1d. 93 familias de la Area Urbana, siendo ellas el 15o/o del total de familias de la Cabecera Municipal.

1e. Totalidad de familias pobladoras de las Areas Urbanas y Rural del Municipio.

1f. Autoridades Religiosas y civiles de la comunidad.

2. Recursos Físicos:

2a. Instrumentos de Trabajo, brindados por la Facultad de Ciencias Médicas.

2b. Libros y Documentos del Registro Civil de la Municipalidad de San Cristobal Verapaz.

2c. Documentos del Archivo del Centro de Salud del Municipio.

2s. Libros de Consulta.

B) METODOS

1. Censo de Población del Area Urbana: Con Maestros de Educación Primaria, que laboran en el área Urbana, se procedió a realizar el censo del área mencionada; teniendo previas seciones de estandarización y entrenamiento en el manejo de las papeletas.

2. Censo de Población del Area Rural: Con Maestros de Educación Primaria que laboran en el área Rural, propietarios y administradores de fincas y promotores de salud, bilingües; se procedió a realizar el Censo del área mencionada. Todos los colaboradores fueron visitados individualmente y les fueron dados información y entrenamiento sobre el uso de las papeletas.

3. Encuesta Socio Económica: 93 familias del Area Urbana, fueron encuestadas sobre los aspectos Socio Económicos, ellas son la muestra representativa que corresponde al 15o/o del total de familias; fueron seleccionadas de acuerdo al criterio siguiente:

De 30o/o para cabeceras que tienen de 0 a 299 familias.

De 20o/o para cabeceras que tienen de 300 a 499 familias.

De 15o/o para cabeceras que tienen de 500 a 799 familias.

De 10o/o para cabeceras que tienen de 800 a más de 1000 familias.

Se empleó el sistema de muestreo sistemático de inicio al azar, con un módulo determinado así:

$$M = \frac{\text{Total de familias de la Cabecera Municipal.}}{\text{Total de familias de la muestra.}}$$

$$M = \frac{625}{93} = 7$$

4. Encuesta Clínico, Nutricional y Antropométrica: se visitó nuevamente a las familias que tenían niños menores de 5 años y mujeres embarazadas, para informarles acerca de la encuesta y a la vez, anotar los nombres de los mismos y citarlos al Centro de Salud, para examen físico completo, más medidas antropométricas. A cada una de las mujeres grávidas, se les extrajo 5 cc de sangre venosa, para determinación de Hb Ht, el cual se realizó en el laboratorio del Hospital Nacional de Cobán AV.

5. Métodos Estadísticos Utilizados:

5a. Tabulación de datos.

5b. Diagrama de Barras.

5c. Círculo de Porcentajes.

5d. Pirámide etária.

6. Faltó censar 3 aldeas (Chisiram, San Joaquín y Tinta Ché—, con sus caseríos y fincas, esto debido a lo extenso del territorio, el cual, topográficamente, también es difícil para realizar tareas de esta índole; sin embargo, se censó más del 80o/o de la población rural del municipio de San Cristobal. Las poblaciones de dichas aldeas, aparecen en Resultados, con el número de habitantes, según el último censo nacional.

6. MONOGRAFIA DEL MUNICIPIO DE SAN CRISTOBAL VER. LOCALIZACION Y DELIMITACION

El Municipio de San Cristobal Verapaz, está situado en el Departamento de Alta Verapaz. Tiene una extensión superficial de 102 Km. cuadrados, siendo su topografía irregular, su clima es predominantemente templado, aunque varía con las estaciones.

Colinda al norte con la cabecera departamental de Cobán, al sur, con Baja Verapaz y el Quiché; al oriente con Santa Cruz Verapaz y Tactic, ambos municipios del departamento de A.V. Al occidente, colinda con el departamento de El Quiché.

HISTORIA:

El municipio de San Cristobal, fue creado por decreto legislativo número 43, de fecha 9 de septiembre de 1839. Su cabecera municipal fue elevada a la categoría de Villa, por acuerdo gubernativo, el 28 de enero de 1932.

Sus primeros pobladores se asentaron en la cumbre del Cerro Caj Coj que significa León Colorado, en Pocom, lengua predominante de la región. Los primeros caciques fueron Dionisio Suc y Juan Té, famosos por su valentía, únicamente fueron sometidos por la religión. Los primeros religiosos que habitaron el municipio fueron: Fray Pedro de Angulo, Fray Tomás Cadenas, Fray Pedro Peña y Fray Antonio Hervías, de la orden de Santo Domingo. (1544).

COSTUMBRES:

Las costumbres de los aborígenes Sancristobalences, son sobre todo de tipo religioso, tanto que los líderes de las comunidades son los llamados COFRADES: Son los "Principales" de las COFRADIAS, organizaciones religiosas, Católicas, que tienen festividades en las cuales el Cófrade va precedido del Tún y la Chirimilla; se hacen "Zarabandas"

amenizadas con Arpa y Violín, a todo aquél que llega a dar limosna y baila una pieza, la regalan una pequeña copa de aguardiente y lo invitan a degustar los platillos típicos como el Sac Ic (Chile Blanco).

Un día antes de las festividades religiosas, efectúan ellos, los Cofrades, una fiesta llamada el Xoy, pues ese día, los moradores llevan a regalarles productos agrícolas como piñas, plátanos y maíz (es guardado por los cofrades para la siembra del año siguiente); los mencionados presentes son recompenzados con suculentas comidas.

BAILES Y FESTIVIDADES:

Los bailes más "populares" durante las fiestas julianas (Feria Titular del 16 al 21 de julio en honor al Apóstol Santiago), son los "moros", "venados", "cosholes", "El Toro", "La Catarina", y "Los Diablos."

LA FAMILIA:

La familia en la Villa de San Cristobal Verapaz, se encuentra regida por el sistema del patriarcado. El jefe de la misma es el hombre, y la mujer se dedica a labores de ama de casa, aunque también colabora a la economía familiar, realizando actividades como corte y confección, cocina, agricultura, etc.

RELIGION:

La población es eminentemente Católica por ancestro; sus ritos, costumbres, su agricultura y sus fiestas, tienen como fin primordial, la Adoración a Dios.

VIAS DE COMUNICACION:

El próspero y floreciente municipio de San Cristobal Verapaz, dista de la ciudad capital, 200 Kms. y se comunican por medio de la ruta 7W.

Sus habitantes pueden movilizarse diariamente por medio de los eficientes transportes que transitan para la ciudad capital diariamente. Dista de la cabecera departamental, la ciudad de Cobán, 22 kms., también tiene comunicación con el departamento de El Quiché por medio de la ruta 5W, hay vehículos de transporte colectivo, tanto para la cabecera departamental, como para El Quiché y Huehuetenango.

LIDERAZGO:

En la cabecera municipal existe un líder, que prácticamente lo es para todo el municipio, nos referimos al Sr. Alcalde Municipal, electo por "El Pueblo" quien además de su trabajo como principal funcionario edilicio, cumple las funciones de juez de Paz; a él acuden todos los vecinos buscando solución a sus problemas, que, no obligadamente son de orden judicial. Además, los representantes religiosos son también líderes de las comunidades en que reciden, ejemplo: el cura párroco, los "cofrades", etc.

En las aldeas y caseríos, son líderes los alcaldes auxiliares y los promotores sociales.

SERVICIOS ASISTENCIALES Y ORGANIZACIONES EXISTENTES:

Los servicios asistenciales constituyen recurso muy utilizado por los sancristobalences, hay un Centro de Salud tipo C, que recientemente fue ascendido a mayor categoría, siendo éste ahora, la cede de un médico Jefe de Sector, una enfermera graduada y un enfermero auxiliar, además se cuenta con el servicio de un estudiante de Odontología (en E.P.S.).

La municipalidad brinda varios servicios a la comunidad y entre los principales están los de Agua Potable y Luz eléctrica.

Las organizaciones que existen son primordialmente religiosas, como las ya mencionadas Cofradías, también se organiza cada año, un comité pro-feria municipal, para preparar

las fiestas Julianas. Existe una organización de Promotores Sociales Bilingües, bajo la dirección del Profesor Marco A. Ramírez, en funciones de mejoramiento de las comunidades rurales.

7. RESULTADOS.

A) INDICADORES DE SALUD:

1. Número de nacidos vivos en el año de 1974:
1235————————TASA DE NATALIDAD: 121.6x1000

2. Número de personas fallecidas en el año de 1974:
495————————TASA DE MORTALIDAD: 48.7x1000

3. Número de mujeres de 15 a 44 años en el año de 1974:
2151————————TASA DE FECUNDIDAD: 574.0x1000

4. Número de muertes de personas menores de 1 año en el año de 1974
101————————TASA DE MORTALIDAD DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO: 12.1x1000.

5. Número de muertos menores de 5 años en el año de 1974:
19————————TASA DE MORTALIDAD PROPORCIONAL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS: 41.0x1000.

6. Número de muertes de personas mayores de 50 años en el año de 1974
39————————TASA DE MORTALIDAD PROPORCIONAL EN PERSONAS MAYORES DE 50 AÑOS: 78x1000.

7. Número total de familias:

AREA URBANA:	852
AREA RURAL:	1350
TOTAL:	2002

8. Número de familias de la muestra: 93
9. Crecimiento vegetativo: 72.9
10. Partos Probables: 457
11. Abortos esperados: 51
12. Embarazos esperados: 508

B) POBLACION

Tabla Número 1:

POBLACION TOTAL, URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE SAN CRISTOBAL, AÑO 1975.

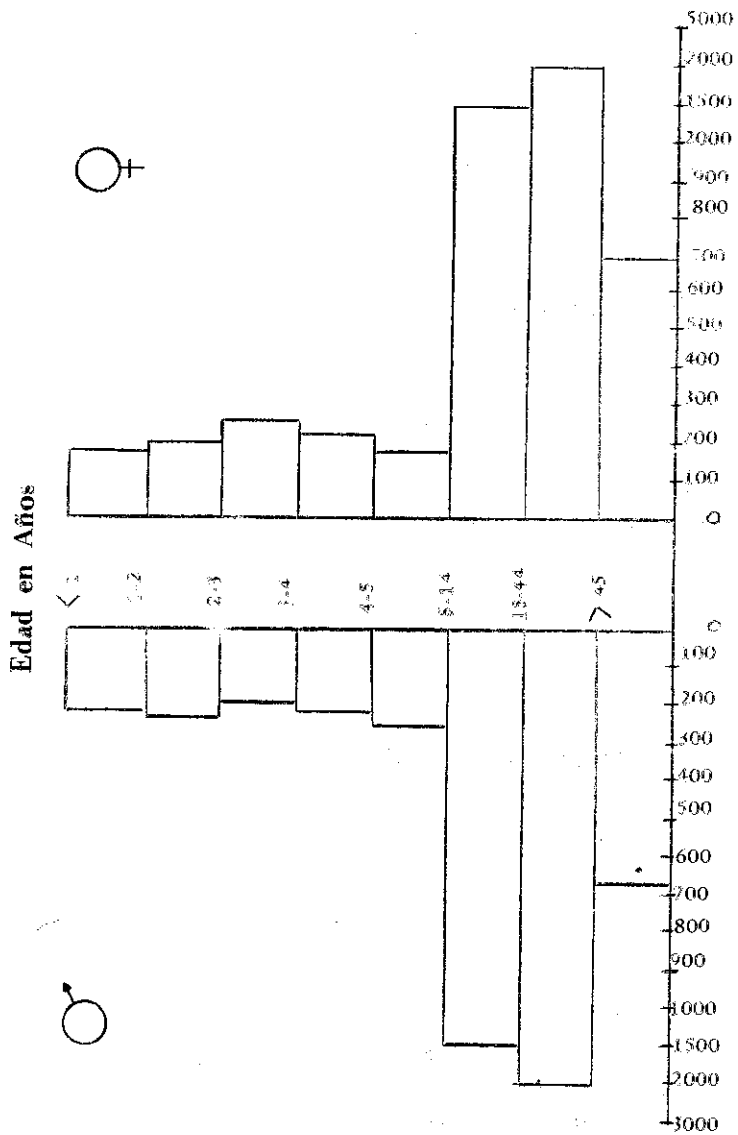
SEXO	Area Urbana	Area Rural	Total	Area no Censada *
MASCULINO	1816	3337	5153	301
FEMENINO	1793	3209	5002	297
TOTAL	3609	6546	10155	498

Tabla Número 2:

DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR EDADES.

EDAD	Rural	o/o	Urbano	o/o	Total
0 – 1 año	294	2.90	156	1.52	440
1 – 2 años	301	2.94	159	1.53	455
2 – 3 años	302	2.95	160	1.57	462
3 – 4 años	289	2.81	150	1.37	433
4 – 5 años	285	2.80	182	1.79	466
5 – 14 años	1381	13.00	911	8.87	2292
15 – 44 años	2799	27.00	1396	13.50	4195
45 y más	895	8.70	595	5.75	1390
TOTAL	6546	64.00	3609	35.99	10155

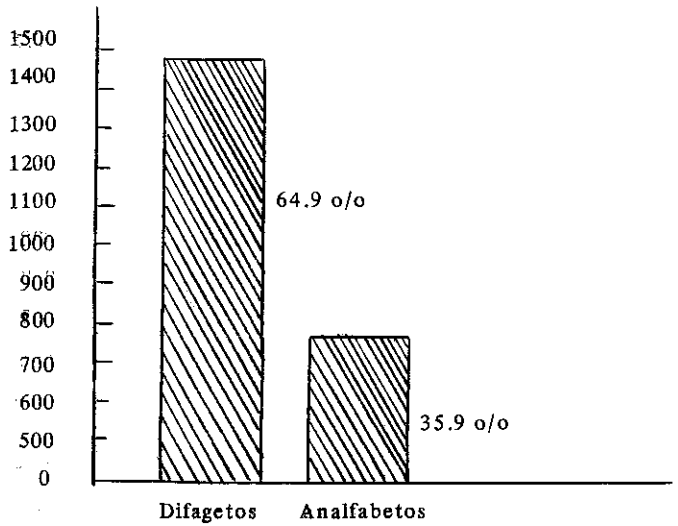
Gráfica Número 1:
PIRAMIDE DE POBLACION.



NOTA: La presente pirámide etaria, tiene esta forma, debido a la amplitud de los intervalos entre grupo y grupo de edad, la cual crece considerablemente en las edades de 5 a mayores de 45 años.

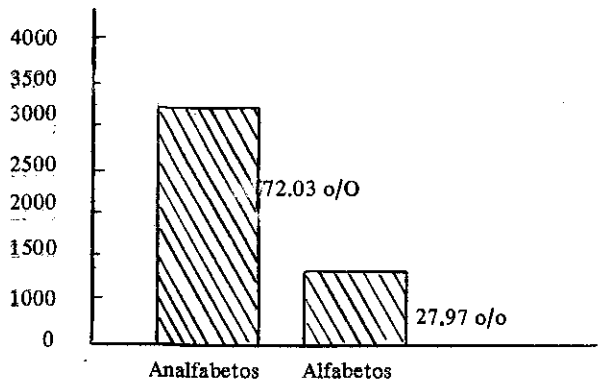
Gráfica Número 2:

DIAGRAMA DE BARRAS: NUMERO Y PORCENTAJE DE ALFABETISMO, AREA URBANA. AÑO 1975.



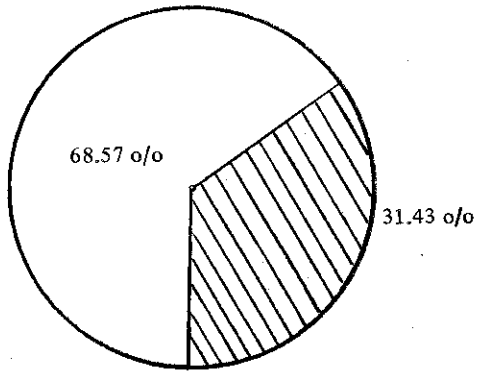
Gráfica Número 3:

DIAGRAMA DE BARRAS; NUMERO Y PORCENTAJE DE ALFABETISMO, AREA RURAL. AÑO 1975.



Gráfica Número 4:

CIRCULO QUE MUESTRA LOS PORCENTAJES DE ESCOLARIDAD, SAN CRISTOBAL VER. AÑO 1975.



Gráfica Número 5:

DIAGRAMA DE BARRAS: NUMERO DE NIÑOS DE 7 A 14 AÑOS QUE ASISTEN Y NO ASISTEN A LA ESCUELA. SAN CRISTOBAL VER. AÑO 1975.

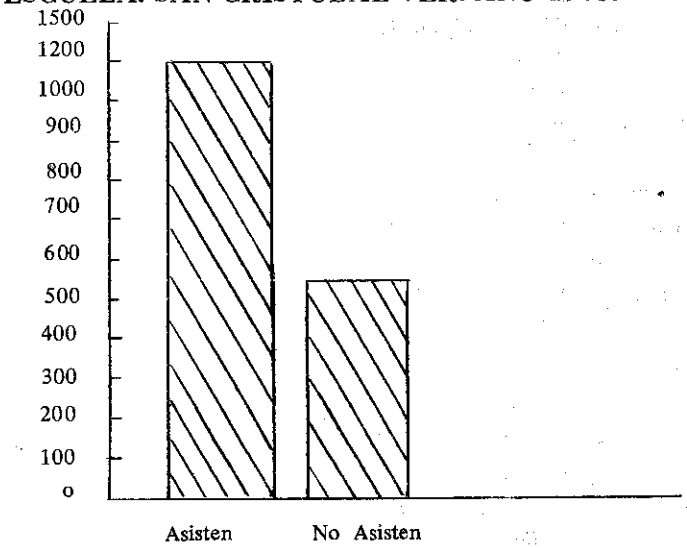


Tabla Número 3:

DISTRIBUCION DE LA POBLACION SEGUN EL GRUPO ETNICO.

Localización	Ladinos	Indígenas	Total
Area Urbana	1287	2322	3609
Area Rural	1004	5542	6546
Total	2291	7864	10155
o/o	22.56	77.43	99.99

B) CONDICIONES DE LA VIVIENDA:

A continuación, se presentan los resultados de las condiciones de vivienda en que se encuentran la mayoría de las familias estudiadas, es decir, las condiciones de piso, techo, cielo, etc., que en mayor porcentaje se encontraron:

Condición de	Area Urbana		o/o	Area Rural		o/o
Piso	Tierra	400	61.3	Tierra	1325	98.1
Techo	Teja	318	48.7	Paja	1177	87.3
Cielo	Machiembre	288	44.1	No tiene	1184	87.8
Paredes	Bahareque. Adobe	582	89.2	Bahareque. Adobe	1003	52.2
Instalaciones	Cocina	524	80.3	Cocina	573	42.4
Instalaciones	2 cuartos	244	37.4	1 cuarto	1014	25.2
Alumbrado	Eléctrico	303	46.4	Gas candela	1333	98.7
Agua	Tub. Ex. Dom.	205	40.6	Pozo s. Brocal	861	63.7
Basuras	Basurero.	270	41.4	Patio	1068	79.0
Excretas	Let. In-Insan.	203	31.1	A Flor de tierra	1199	88.0

C) ENCUESTA SOCIOECONOMICA:

I. Habitos y Creencias sobre Alimentos:

Tabla Número 5:

ALIMENTOS QUE COMEN EN LA FAMILIA

Alimento	No. de Familias	Porcentaje
Frijol	93	100o/o
Maíz	91	97.8o/o
Carne	80	86.0o/o
Arroz	70	72.5o/o
Huevos	68	73.1o/o
Leche	25	26.8o/o
Incaparina	7	7.5o/o
(*)	13	13.9o/o

(*) Familias que suplementan la alimentación del niño durante el primer año de vida.

NOTA: En la tabla anterior, se exponen los alimentos que más se utilizan entre las familias del municipio de San Cristobal Verapaz y se agregan algunos de los que tienen más elementos nutritivos (Leche e Incaparina), a manera de comparación.

II. Medios de Producción:

Gráfica Número 6:

TENENCIA DE LA TIERRA.

El parámetro de medición de tierras en San Cristobal Verapaz, es de 25 varas^2/cuerda, en otras áreas es diferente.

CIRCULO DE PORCENTAJE QUE MUESTRA COMO ESTA DISTRIBUIDA LA TENENCIA DE LA TIERRA EN EL MUNICIPIO DE SAN CRISTONAL.

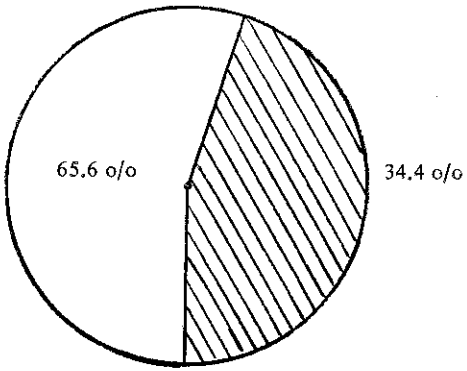


Tabla Número 6:

PRODUCCION AGRICOLA Y CONSUMO DE 93 FAMILIAS DEL AREA URBANA DE SAN CRISTOBAL VER.

Producto	No. Fams.	Promedio de Cuerdas/Producto	Usa Abono?		¿Qué hace con la cosecha?		
			SI	NO	Gasto	Venta	Gasto/Venta
Maíz	32	35	4	28	22	--	10
Frijol	9	15	--	9	5	2	2
Café	12	23	--	12	6	3	3
Caña	8	40	2	6	----	6	2
Otros	5	10	--	5	----	4	1

NOTA: El rubro "otros", corresponde a las familias que siembran pequeñas cantidades de productos como plátano, pacayas, piñas, etc.

Tabla Número 7:

Fuerza de Trabajo

Ocupación	Número	Porcentaje
Colono	0	0
Cuadrillero	0	0
Jornalero	14	15.05
Por su cuenta	41	44.15
Otro	38	40.80

III. Otras actividades desarrolladas por personas de la Familia:

El 5.3o/o de las familias desarrollan otras actividades como tejidos, hortalizas, cordelerías, etc. En todas ellas, es la esposa la que las realiza, en 3 casos, por su cuenta y en dos de ellos como empleada, los dividendos de estas actividades son usados para el gasto familiar en todos los casos.

IV. Ingreso Familiar:

Promedio Per Cápita: Q. 0.33 diarios.

Promedio Por Familia: Q. 54.50 mensual.

V. Producción y Consumo Pecuario:

El 34.4o/o de las familias de la muestra, tenían animales de su propiedad, la mayoría de ellos, gallinas, que producen cantidades variables de huevos por mes; también son comunes los cerdos, para la venta y destace.

D) ENCUESTA CLINICO NUTRICIONAL Y ANTROPOMETRICA:

Tabla Número 8:

SITUACION NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, DE LA MUESTRA ESTUDIADA.

Edad en Años	Estado Nutricional Normal	GI	GII	GIII	Total	Porcentaje
	No.	No.	No.	No.		
—1 Año	10	3	3	0	16	17.6o/o
1 Año	7	7	2	0	16	17.6o/o
2 Años	5	10	7	0	22	24.1o/o
3 Años	4	9	2	0	15	16.4o/o
4 Años	2	10	4	0	16	17.6o/o
5 Años	2	2	2	0	6	6.6o/o
Total	30	41	20	0	91	99.9o/o
o/o	33.0	45.0	21.9	0	99.9	---------

NOTA: El promedio de edad en la cual las madres del municipio estudiado, destetan a sus hijos, es de 1 año 6 meses, a 2 años; es también en este período de la vida; cuando los niños de San Cristobal Ver., presentan mayor índice de desnutrición. El contenido protéico de la leche materna, a partir de los 6 meses de vida del niño, empieza a ser deficiente para los requerimientos del mismo, en este municipio, la leche materna sigue siendo la base de la alimentación del niño, es esta la causa del aumento del porcentaje de desnutrición al llegar el niño al período de destete.

Tabla Número 9:

RESULTADOS OBTENIDOS POR EL INCAP, EN ENCUESTA REALIZADA EN LOS AÑOS DE 1965 A 1967; COMPARATIVAMENTE CON RESULTADOS OBTENIDOS EN EL PRESENTE TRABAJO.

	No. de Niños —5 años.	D P C Total de Casos	o/o	DPC GI Total de Casos	o/o
Guate.	833,400	611,660	73.4	380,100	45.6
Sn. Cristóbal Ver.	91	61	67.0	41	45.0

(Continuación...)

	DPC GII Total de Casos	o/o	DPC GIII Total de Casos	o/o
Guate.	197,700	23.7	33,860	4.1
Sn. Cristóbal Ver.	20	21.9	0	0.

NOTA: La diferencia en el total de porcentaje de DPC GI, II y III; es de 5.6o/o, entre los estudios hechos en la república de Guatemala y la Villa de San Cristobal Ver. Esta diferencia se encuentra dentro de la desviación Standard dada por el INCAP.

Gráfica Número 7:

DIAGRAMA DE BARRAS; SITUACION NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, DE LA MUESTRA ESTUDIADA.

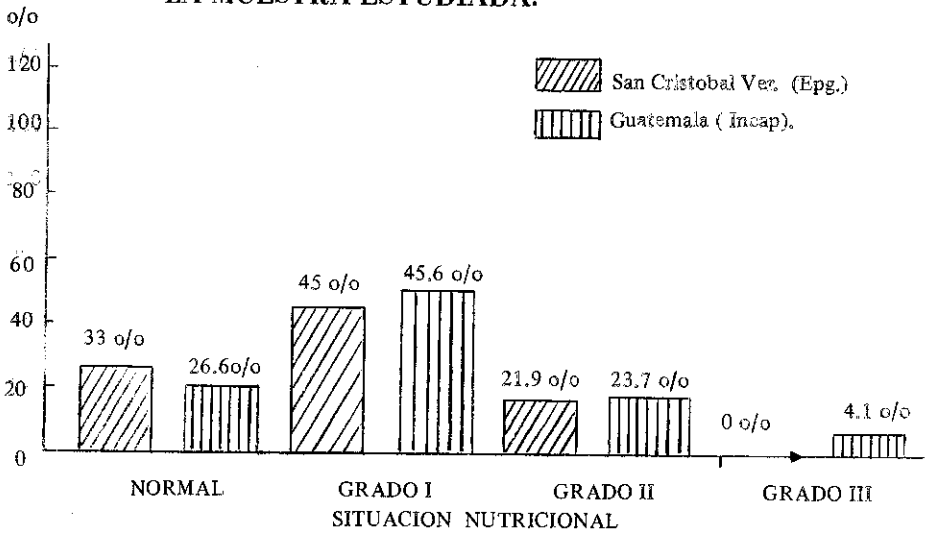


Tabla Número 10:

DISTRIBUCION DE LOS NIÑOS DE LA MUESTRA, SEGUN EL INGRESO FAMILIAR MENSUAL. 1975.

INGRESO EN Q.	GRADO I	GRADO II	GRADO III	NORMALES
0 – 20	15	6	--	7
21 – 40	10	3	--	3
41 – 60	7	6	--	12
61 – 80	1	--	--	1
81 – 100	3	3	--	2
101 – 120	3	--	--	3
121 – 140	2	2	--	1

Gráfica Número 8:

CORRELACION DEL INGRESO FAMILIAR MENSUAL Y EL GRADO DE DESNUTRICION DE LOS NIÑOS DE LA MUESTRA.

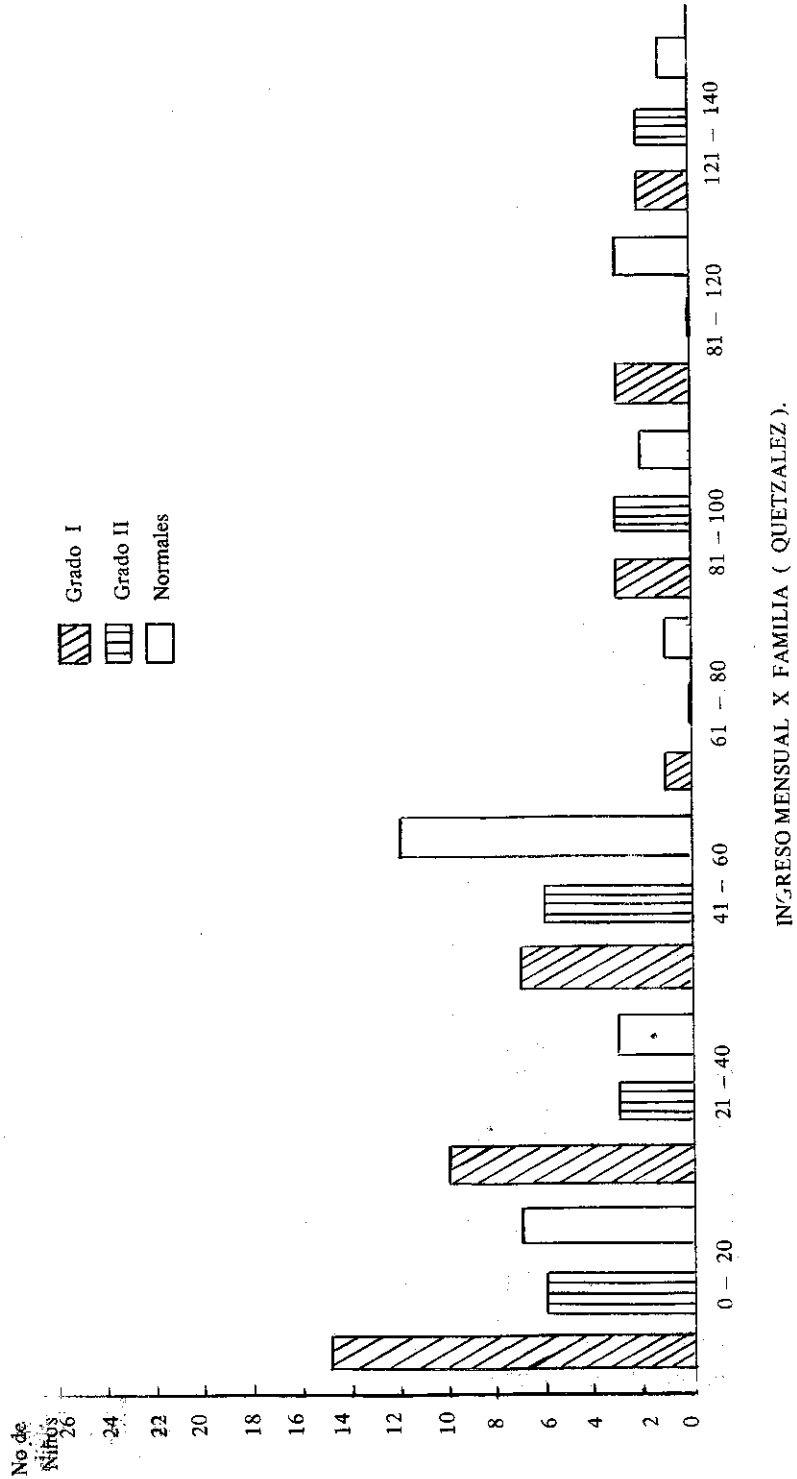


Tabla Número 11:

MORTALIDAD, 10 PRINCIPALES CAUSAS.

CODIGO	ENFERMEDAD	No. DE CASOS
30	NEUMONIAS	155
29	INFLUENZA	80
03	ENTERITIS Y OTRAS ENF. DIARREICAS	62
02	DISENTERIA BACILAR	50
43	"CALENTURAS", "REUMATISMO", "INFECCION"	60
21	ANEMIAS	41
41	MORTINATO	15
07	TOS FERINA	6
26	INFARTO	4
35	CIROSIS	3

Nota: El grupo más afectado fue el Infantil, siendo en las edades de menores de 1 año (101 casos), de 1 a 2 años (100 casos) y mayores de 45 años (140 casos), la mayor incidencia de muerte.

Tabla Número 12:

MORBILIDAD, 10 PRINCIPALES CAUSAS.

CODIGO	ENFERMEDAD	No. DE CASOS
39	EMBARAZO Y COMPLICACIONES	177
16	PARASITISMO INTESTINAL	133
29	INFLUENZA	75
36	INFECCION URINARIA	74
32	ENFERMEDAD PEPTICA	72
21	ANEMIAS	61
02	AMEBIASIS	48
02	DISENTERIA BACILAR	46
03	ENTEROCOLITIS AGUDA	41
08	AMIGDALITIS	38

Fuente: Archivos del Centro de Salud de San Cristobal Ver.,- Febrero-Diciembre de 1974.

E) PERCEPCION DE LA SITUACION MATERNO–INFANTIL POR LA COMUNIDAD Y POR EL PERSONAL DE SALUD.

Entre las respuestas dadas por la comunidad y por el personal de salud, prácticamente no hay diferencia como se demuestra abajo, donde se exponen las respuestas dadas a las preguntas más significativas:

AL PREGUNTAR:

I. ¿Quién la atendió en el último parto?

	Por la Comunidad		Por el personal de Salud	
	No.	o/o	No.	o/o
MEDICO	11	11.7	0	0
COMADRONA	75	80.6	7	58.3
ENF O AUX	2	2.1	0	0
NINGUNO	2	2.1	0	0

AL PREGUNTAR:

II. ¿Quién le gustaría que la atendiera, si Ud. tuviera otro parto?

	Por la Comunidad		Por el personal de Salud	
	No.	o/o	No.	o/o
MEDICO	31	34.5	4	33.3
COMADRONA	57	62.4	3	25.0
ENF O AUX	1	1.07	0	0
NINGUNO	1	1.07	0	0

AL PREGUNTAR:

III. ¿Ud. ha tenido control prenatal en el último o en el presente embarazo?

	Por la Comunidad		Por el Personal de Salud	
	No.	o/o	No.	o/o
SI	25	26.8	2	16.6
NO	64	68.8	5	41.6

AL PREGUNTAR:

IV. ¿Cree Ud. que es necesario o conveniente el control prenatal?

	Por la Comunidad		Por el Personal de Salud	
	No.	o/o	No.	o/o
SI	87	93.5	12	100
NO	6	6.4	0	0

AL PREGUNTAR:

V. ¿Sabe Ud. qué es Desnutrición?

	Por la Comunidad		Por el Personal de Salud	
	No.	o/o	No.	o/o
SI	18	19.3	2	16.6
NO	60	63.5	10	83.3

8. ANALISIS Y DISCUSION

Seguidamente, se discuten y analizan los diferentes ítems de que consta el presente trabajo, poniendo en cada uno de ellos, las variantes que de una u otra forma, fueron cambiando la metodología original.

1. Población y sus características:

La población del municipio de San Cristobal Verapaz, es predominantemente indígena, siendo la raza pocomchí, la que domina el grupo étnico de esta población.

A) Area Urbana:

Hay 652 familias, con un promedio de 5.53 personas por familia. Se encontró un total de 3,609 habitantes, distribuidos asi:

Grupo étnico: También en esta área, se ve la predominancia ya mencionada de los indígenas, ya que el 64.33o/o (2,322 hab.) son indígenas y sólo el 35.66o/o (1287 hab), son ladinos.

Alfabetismo: En el área urbana, hay 2 escuelas públicas, en una de ellas, funciona la Escuela de Párvulos y en el período vespertino, el Instituto Prevocacional. Además, hay un Colegio Privado para primaria. El por qué de los resultados del censo en este sentido, se debe a la mejor disponibilidad de recursos, a la mejor situación económica de las personas en esta área y a una mejor accesibilidad para los educandos; así tenemos:

	No.	o/o
ALFABETOS:	1474	64.90
ALFABETOS:	797	35.09

Escolaridad: Para reapuntar lo antes dicho, se observó poco ausentismo escolar de niños de 7 a 14 años, ya que solamente existe un 15.70o/o de niños que no van a la escuela.

Grupo Familiar: Existe una población por sexo, más o menos equilibrada, siendo levemente mayor el grupo de sexo masculino con 50.31o/o; de sexo femenino hay un 49.68o/o de habitantes.

En el rubro que se refiere a resultados, se encuentra la pirámide de población etaria y por sexo, que completa la información anterior.

Condiciones de vivienda: Las construcciones son, en su gran mayoría de bahareque, predominando también, el piso de tierra, techo de teja o lámina de Zinc, y cielo de machiembre o sin él.

Instalciones: Las casas, son casi todas amplias y es por eso que los resultados nos muestran que, los mayores porcentajes, corresponden a 2 ó más cuartos.

Alumbrado: La luz eléctrica de la Villa de San Cristobal Verapaz, es llevada por el INDE, tiene éste, sus funciones centralizadas en este bello municipio. Sin embargo, la candela y el gas, siguen siendo utilizados por los pobladores de esta región, para darse luz.

Agua: El municipio cuenta con agua potable que llega a la cabecera municipal, gracias al esfuerzo colectivo del pueblo y la municipalidad, actualmente, es un servicio municipal a la comunidad. La mayoría de los hogares tienen o tubería intradomicilio o tubería extradomiciliar.

Basuras: La basura es comunmente utilizada como abono, es por eso que en lo que corresponde a este rubro, se encontró que la mayoría de las familias de esta área, disponen sus basuras en un basurero.

Disposición de excretas: La letrinización de estas regiones parece algo difícil, sin embargo, en el área urbana del municipio estudiado, la mayoría de las familias usan letrinas, de condiciones sanitarias e insanitarias y la fosa séptica es relativamente poco utilizada. El colector público está al alcance solamente de 7 familias y como nunca falta, existen todavía 73 familias que viven en condiciones totalmente insanitarias, disponiendo sus excretas a flor de tierra, la razón es que estas personas viven en una región muy especial de la cabecera municipal, se trata de las riberas del río de aguas negras que atraviesa la Villa; las condiciones socio-económicas de estas familias, no son direrentes de las otras familias que constituyen la mayoría de las que habitan áreas más sanas.

B) Area Rural:

Consta de 13 aldeas y 44 caseríos, además de varias fincas. Algunos caseríos, se censaron separadamente, pero otros, fueron incluidos dentro del censo de cada aldea a la cual pertenecen, por lo que no se mencionan

Grupo étnico: Predominantemente indígena y analfabeta. Del total de la población, 84.67o/o son indígenas.

Alfabetismo: En casi todas las aldeas hay una escuela, pero el ausentismo es grande, los niños dedican su tiempo a tareas del campo, obligados por la precaria situación económica de estos. 72.03o/o son analfabetos y solamente 27.97o/o son alfabetos.

Escolaridad: La misma razón condiciona el elevado número de niños que no asisten a la escuela, ya que el 40.66o/o de los niños de 7 a 14 años de esta área no asisten a las escuela.

Grupo Familiar: Existe, igual predominancia del sexo masculino en pequeña cantidad; el 50.97o/o pertenecen al sexo masculino y el 49.03o/o al sexo femenino.

Condiciones de la vivienda: Las condiciones de vivienda en el área rural del municipio de San Cristobal, son realmente precarias, muy a pesar de los esfuerzos del personal que labora en saneamiento ambiental, de la organización de grupos pro mejoramiento de la comunidad (promotores, comadronas, etc.), éstas siguen siendo extremadamente insanitarias; este y la mala condición socio-económica, son los principales factores para que las enfermedades - sobre todo las infecciosas - sigan azotando a la población rural del municipio.

C) Población Materno Infantil:

La población materno infantil es la más numerosa, como sucede en todoel pais, le corresponde al 66.14o/o de la población total de San Cristobal, del mismo modo, el grupo mencionado, es el más afectado por las enfermedades. Las mujeres en edad reproductiva ascienden a 2,186 que corresponde a un 21.52o/o de la población total.

El Crecimiento Vegetativo es elevado en esta Villa, ya que corresponde a un número de 72.9, siendo este tendiente a mantenerse o subir.

II. Daños:

a) Mortalidad: la mortalidad en este municipio es relativamente alta, una tasa de 48.7 x 1000 habitantes, nos muestra que aún existe un elevado número de muertes. Las diez principales causas de muerte se apuntan en el cuadro correspondiente, en el rubro de resultados.

Como era de esperarse, debido a una situación socieconómica precaria, las enfermedades infecciosas hacen presa fácil de una población que no está precisamente en condiciones nutricionales óptimas.

Mortalidad materna:

No se encontró ningún reporte de alguna causa de muerte durante el embarazo, en el parto o en el puerperio, este dato, parece poco fidedigno, ya que la morbilidad es elevada sobre problemas en el embarazo y además, las personas encargadas de los diagnósticos de muerte, son puramente emíricas.

III Situación Social y Económica:

Es definitivamente mala, el ingreso económico per-cápita es solamente de Q.0.33 centavos diarios, se pone en estos términos porque este resultado, hace mucho más patética la realidad en que viven la mayoria de los habitantes del municipio estudiado.Q.54.50 mensuales para una familia en la cual hay 1 padre, 1 madre y un promedio de 5 hijos, no es suficiente para satisfacer las necesidades básicas, no digamos para mantener a una familia sana, con educación y en una situación socio-económica más o menos aceptable.

La tendencia de la tierra se encuentra monopolizada en unas cuantas personas, el 34.4o/o de las familias de la muestra, tienen tierra para sembrar, siendo estas minifundios que producen, en su mayoría solamente para el consumo propio.

Fuerza de Trabajo:

En la Villa de San Cristobal, existe una fuente de trabajo principal, la Fábrica de Calzado "Cobán", que funciona en su totalidad en este municipío, es así como se ve que 39 de los jefes de familia se dedican a trabajar en "Otra" ocupación y de estos, casi todos son empleados de la mencionada fábrica, en donde trabajan como pespuntadores, curtidores, oficinistas, etc.

IV Encuestas Clínico-Nutricional y Antropométrica:

Los resultados encontrados en esta encuesta, nos muestran que el problema nutricional en San Cristobal no es

diferente que en otras regiones del país; al haber una comparación con los datos obtenidos por el INCAP, en los años de 1965-67, los porcentajes de desnutrición en este municipio son proporcionalmente muy parecidos y como se dijo en la explicación que corresponde a la tabla número 9: la diferencia se encuentra dentro de la desviación Standard dada por el INCAP. Esto, unido a la situación socioeconómica en que se encuentran los habitantes de San Cristobal, son los factores determinantes de la elevada incidencia de enfermedades infecciosas, como se demuestra con los resultados obtenidos.

V Percepción del problema:

a) Por la comunidad: La percepción de la comunidad, acerca de la situación materno infantíl, se expresa vehemente en los siguientes datos: 75 madres de familia, fueron atendidas por comadrona en su último parto, sin embargo, solamente 57, deseaban ser atendidas nuevamente por comadrona y 31 más, esperaban la atención de un médico en su próximo parto, esto nos hace pensar, que nuestro pueblo ya siente la necesidad de ser atendido por alguien que esté en capacidad de resolver su problema actual y de prevenir posibles complicaciones futuras: el médico en el área rural.

b) Por el personal de salud: Comó es lógico pensar, se trata de personas que han recibido suficiente enseñanza sobre salud y es por eso que el concepto se nota mucho más sofisticado en ellos que en la comunidad, sin embargo, prácticamente es el mismo, el cambio es imperante, el personal del Centro de Salud de San Cristobal Verapaz, tiene claro el problema que existe con el grupo Materno Infantíl en su comunidad y están dispuestos a colaborar de cualquier forma, en los programas que se pongan en práctica con el fin de resolverlo.

9. CONCLUSIONES

1. La población del municipio de San Cristobal Verapaz, es predominantemente Indígena, analfabeta y residen en su mayoría en el área rural, donde el problema de salud es doblemente grave.

2. La situación socio-económica de los habitantes del municipio de San Cristobal, es mala, dado que el ingreso económico mensual por familia es insuficiente para cubrir las necesidades básicas de alimentación, educación, etc.

3. La gran mayoría de las viviendas de este municipio, no presentan las condiciones mínimas de salud ambiental, lo cual viene a incrementar el problema de salud.

4. El grupo Materno Infantil es el más numeroso, constituyendo el 87.66o/o de la población total del municipio estudiado.

5. Las tasas de natalidad y mortalidad son bastante elevadas en este municipio, pero la tasa de natalidad es más del doble de la tasa de mortalidad, lo que nos da un elevado crecimiento vegetativo.

6. El porcentaje de muerte en la población infantil, es considerablemente elevado: 37.4o/o de las muertes ocurridas durante el año de 1974, fueron de niños.

7. No se encontró ningún procentaje de mortalidad materna, lo cual parece contradictorio, ya que la morbilidad es elevada con respecto a problemas durante el embarazo.

   Esto probablemente se debe a que las personas encargadas de llenar las papeletas de defunción, son empíricas en su mayoría o no se denuncian los fallecimientos.

8. La principal causa de muerte corresponde a las enfermedades infecciosas, de tipo respiratorio y

gastrointestinal, siendo el grupo Materno Infantil el más afectado en este sentido.

9. El 66.9o/o de los niños de las familias de la muestra estudiada, se encuentran con grado I y II de desnutrición protéico-calórica, no encontrando ninguno con desnutrición grado III.

10. El ingreso mensual por familia, está directamente relacionado con la incidencia de desnutrición protéico calórica en los niños, ya que a mayor ingreso per cápita, se encontró menor incidencia de DPC, y a menor ingreso per cápita, mayor incidencia de DPC.

11. Las condiciones anteriores determinan el alto porcentaje de desnutrición, enfermedad y muerte en el municipio de San Cristoban Verapaz.

12. Se ha demostrado que la mayor parte de los daños que se presentan en el grupo Materno Infantil, son prevenibles, que en su mayoría son de tipo infeccioso y nutricional y que tienen como causa fundamental la precaria situación socioeconómica que existe en nuestro medio.

13. Se ha demostrado que no exite variante básica en el concepto del problema del grupo materno infantil, entre el personal de salud y la comunidad y que la unica diferencia es en la forma de expresar la conciencia que se tiene de la urgencia de solucionar el problema.

10. RECOMENDACIONES

1. Realizar programas con el personal conciente del problema, tendientes a solucionar situaciones actuales y prevenir los daños que ocurren en el grupo Materno Infantil.

2. Crear puestos de salud en el área rural de los municipios ya que actualmente sólo existen en áreas urbanas, para así lograr una mayor cobertura con los programas mencionados.

3. Incluir dentro de los programas de salud, a estudiantes en EPS de otras facultades para tratar de solucionar en mejor forma, el problema básico: El Socio-Económico.

4. Concientizar aún más al personal de salud y a la comunidad, sobre la problemática del país, con el fin de que sepan utilizar los recursos de salud que con un programa integral, se les brindarían.

5. Hacer énfasis en la educación de la comunidad, en todos los sentidos.

11. BIBLIOGRAFIA

Doctor Victor M. López; Doctor Hector Nuila. PROTOCOLO DE INVESTIGACION EPS. 1er. SEMESTRE. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de San Carlos. Guatemala. 1975.

Doctor Rodolfo Poitevín. POBLACION CALCULADA AÑO 72-80. UPEMS. Guatemala. 1975.

Behar, Icaza. NUTRICION. E. Interamericana. México. 1972. pp; 35-41

Doctor Fernando Viteri, Doctor Jorge Alvarado, Doctor Moisés Behar. EL PROBLEMA DE LA DISNUTRICION PROTEINICO CALORICA EN EL ISTMO CENTROAMERICANO. INCAP. Monografía No. 7. 1970.

Boletas del Registro Civil. Municipalidad de San Cristobal Verapaz. año de 1974.

BR. _____

_____
Asesor.

_____
Revisor.

_____
Director de Fase III.

_____
Secretario General

Vo. Bo.

_____
Decano