

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

"DIAGNOSTICO DE SALUD  
DEL MUNICIPIO DE IXCHIGUAN DEL  
DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS"

TESIS

Presentada a la Junta Directiva  
de la  
Facultad de Ciencias Médicas  
de la  
Universidad de San Carlos

POR

LUIS JERONIMO OROZCO NAVARRO

Al Conferirsele el Título de

MEDICO Y CIRUJANO

## PLAN DE TESIS

1- INTRODUCCION

2- OBJETIVOS

3- HIPOTESIS

4- MATERIAL Y METODOS

5- DESCRIPCION DEL AREA

6- EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS DATOS

a- Población

b- Daños

b1- Mortalidad

b2- Morbilidad

b3- Nutrición

c- Situación socioeconómica

d- Saneamiento ambiental

e- Percepción del problema

7- INTERPRETACION DE LOS DATOS

8- CONCLUSIONES

9- RECOMENDACIONES

## INTRODUCCION

En este trabajo se pretende justificar las causas por las cuales el grupo Materno-Infantil es uno de los más afectados por las situaciones económicas y sociales de las comunidades pequeñas de nuestro país, debido a que nuestro país es uno de los más atrasados del mundo; lo cual permite observar en este grupo las manifestaciones de la vida precaria en las cuales se desenvuelve la mayoría de nuestros pueblos.-

Y tomando en cuenta que reduciendo los riesgos de enfermedad y muerte durante el embarazo, parto y puerperio de las madres y hasta la infancia del niño con programas adecuados se puede reducir la mortalidad de este grupo en nuestras pequeñas comunidades.

Motivo por el cual se llevó a cabo el presente trabajo; haciendo notar que en estas comunidades se cuenta con muy pocos recursos para resolver los problemas de salud de las mismas; dando así más importancia a la medicina social y preventiva para resolver en parte dichos problemas.-

## OBJETIVOS

- 1- Conocer los problemas del área donde efectuó el EPS.
- 2- Ser un factor de cambio para la comunidad.
- 3- Orientar a la comunidad sobre la problemática de salud.
- 4- Orientar a la comunidad sobre el buen uso de los recursos de salud.
- 5- Proteger el grupo Materno-Infantil previniendo los efectos social, cultural y socioeconómicos, haciendo prevención de los problemas.
- 6- Conocer el área donde se originan los fenómenos y sus efectos.
- 7- Poner en práctica los conocimientos de medicina adquiridos.
- 8- Conocer nuevas formas de vida en otro nivel cultural y como resolver sus problemas de salud.
- 9- Conocer la problemática de salud a nivel rural donde el médico tiene que desenvolverse.
- 10- Comparar la percepción que del problema de salud

nen los habitantes del área rural y del área urbana.

- 11- Conocer los factores que influyen en la salud de la comunidad donde se desenvolvió el EPS.

## HIPÓTESIS

- 1- La mayor parte de los daños que se presentan en las comunidades y principalmente en el grupo Materno-Infantil, son prevenibles con programas y acciones que causen impacto en la raíz del problema, que en su mayoría son de origen racial, cultural y socioeconómico y otras de origen infeccioso y nutricional que son efecto indirecto de los problemas anteriores.
- 2- Los conocimientos de los usos de los servicios de salud son escasos por la comunidad por lo tanto el encargado de salud de la comunidad tiene diferente percepción de la práctica de la medicina; que no debe ser curativa sino social preventiva.

## MATERIAL Y METODOS

### MATERIAL

#### 1- Libros del Registro Civil:

- a) Nacimientos del año 1974
- b) Defunciones del año 1974

2- Archivo del Puesto de Salud de la aldea Calapté de Ixchiguán

3- Mapa del municipio de Ixchiguán

4- Las familias que integran la población total del municipio de Ixchiguán

5- Muestra de la población urbana de la cabecera del municipio

6- Guías y formularios elaborados para el efecto

### METODOS

- 1- Se realizó una encuesta de población total del municipio de Ixchiguán y fue efectuada por los Técnicos en Salud Rural, enfermeras de Ixchiguán y Calapté; Magisterio del municipio y el EPS

- 2- Se tomó una muestra de la siguiente manera:
- a) Total de familias residentes en el área urbana que nos dio el censo anterior, que se tomó como universo de población
- 3- Se empleó el sistema de muestreo sistemático al azar
- 4- Se determinó el módulo por la fórmula siguiente:
- $$M = \frac{\text{Total de familias de la cabecera municipal}}{\text{Total de familias de la muestra}}$$
- 5- Para determinar el inicio de la muestra, se apuntaron en papelitos, tanto número como unidades nos dio el módulo, luego se colocó en un recipiente, se revolvieron; se extrajo uno. El número que aquí apareció representó a la familia número uno de la muestra.
- 6- El número que dio el módulo, representa la frecuencia con que se seleccionó cada una de las familias.

## DESCRIPCION DEL AREA

### ASPECTO HISTORICO

El municipio de Ixchiguán del Depto. de San Marcos - fue fundado por decreto gubernativo de fecha 9 de agosto - de 1936, transcrita a sus gestores a través de la jefatura política del General Miguel Ydígoras Fuentes. Antes de tal declaración, desde 1910 era considerado como la aldea más importante de Tajumulco, cuéntase que su plaza superaba a la de la cabecera departamental y los fondos de ingreso - eran recaudados por la municipalidad de dicho municipio.

Etimológicamente la palabra IXCHIGUAN proviene - de la voz Mam Schigua, que significa árbol de Pastores; - según los antepasados, por estos regiones existía un árbol - de poca altura, frondosa copa y perfumadas flores, al cual solían los pastores recurrir en resguardo del agua en días - de verano para almorzar a su sombra teniendo en torno a - sus ovejas. La especie de Ixchigua tiende a desaparecer de - bido a la desforestación, quedando algunas muestras solamente del mismo.

Ixchiguán celebra dos fiestas anuales, la primera la celebra el primer viernes de cada cuadra, rindiéndole tributo al Señor de las Tres Caídas, la segunda se celebra del 26 de julio al 2 de agosto en honor al patrono San Cristóbal.

Durante la fiesta en honor a San Cristóbal, para la alimentación en la cofradía de los asistentes; los cofrades cuecen el maíz en canoas elaboradas de la madera del árbol de Ixchigua, por medio de piedras calientes, tiran las canoas al agua y a los pocos minutos empiezan a hervir, sacándolo perfectamente cocido, luego se dirigen al río Grjalva para lavarlo, y con esto para que su mística llegue hasta el mar.

#### ASPECTO GEOGRAFICO

El municipio de Ixchiguán tiene una extensión territorial de 183 Km<sup>2</sup> y una altura de 10,325 pies sobre el nivel del mar.

Dista de la cabecera departamental 44 kms. y a 390 de la capital de la República, su carretera de tierra la colinda al norte con el municipio de Concepción Tutuapa, al sur con el municipio de Tajumulco, al oriente con el municipio de Tejutla y al poniente con el municipio de Tacaná.

Tiene un total de 11 aldeas, 5 caseríos; siendo ellos: Calapté, Juluschin, San Antonio, Yuinimá, Tuichan, Chapequez, Tuiquinamble, las Flores, San Andrés, El Plan, Bexoncan; caseríos: Pajatz, Cieneguillas, Pavitzalan, El Remate, y las Manzanas. Tiene un total de 7,425 habitantes, 3,832 hombres y 3,201 mujeres según el censo nacional.

Sus principales cultivos son la papa y el trigo, productos que abastecen los mercados del municipio y del departamento, su industria principal es la elaboración de charolas; cuya materia prima la obtienen de sus propias ovejas.

#### EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS DATOS

##### POBLACION

Según el censo levantado, los datos son los siguientes:

Habitantes en general del municipio:	5,501
Familias ladinas	144
Familias indígenas	961

Distribuidas en sus 11 aldeas son los siguientes:

EL PLAN	MASCULINO	FEMENINO
Menores de 1 año	6	9
De 1 a 2 años	9	7
De 2 a 3 años	10	4
De 3 a 4 años	8	7
De 4 a 5 años	11	9
De 5 a 14 años	6	7
De 15 a 45 años	60	48
Mayores de 45 años	35	34
Total	145	125

CIENEGUILAS

	MASCULINO	FEMENINO
Menores de 1 año	9	2
De 1 a 2 años	3	4
De 2 a 3 años	5	4
De 3 a 4 años	3	5
De 4 a 5 años	2	-
De 5 a 14 años	23	17
De 15 a 45 años	29	28
Mayores de 45 años	10	6
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>66</b>

PAJATZ

	MASCULINO	FEMENINO
Menores de 1 año	7	7
De 1 a 2 años	3	9
De 2 a 3 años	2	9
De 3 a 4 años	4	7
De 4 a 5 años	7	6
De 5 a 14 años	37	29
De 15 a 45 años	49	37
Mayores de 45 años	20	14
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>118</b>

TUILADRILLO

Menores de 1 año	7	4
De 1 a 2 años	5	10
De 2 a 3 años	5	10
De 3 a 4 años	8	6
De 4 a 5 años	4	3
De 5 a 14 años	30	26
De 15 a 45 años	54	50
Mayores de 45 años	2	2
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>111</b>

PABITZALAN

	MASCULINO	FEMENINO
Menores de 1 año	1	4
De 1 a 2 años	8	5
De 2 a 3 años	6	2
De 3 a 4 años	6	3
De 4 a 5 años	4	4
De 5 a 15 años	22	24
De 15 a 45 años	54	34
Mayores de 45 años	4	4
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>80</b>

CHOAPEQUEZ

Menores de 1 año	16	26
De 1 a 2 años	26	28
De 2 a 3 años	11	18
De 3 a 4 años	21	19
De 4 a 5 años	20	27
De 5 a 14 años	84	76
De 15 a 45 años	86	170
Mayores de 45 años	22	47
<b>Total</b>	<b>286</b>	<b>411</b>

JULUSCHIN

Menores de 1 año	8	7
De 1 a 2 años	6	9
De 2 a 3 años	5	10
De 3 a 4 años	8	6
De 4 a 5 años	4	6
De 5 a 14 años	47	38
De 15 a 45 años	76	45
Mayores de 45 años	18	16
<b>Total</b>	<b>172</b>	<b>137</b>

SAN ANTONIO

	MASCULINO	FEMENINO
Menores de 1 año	26	22
De 1 a 2 años	14	24
De 2 a 3 años	26	22
De 3 a 4 años	21	18
De 4 a 5 años	25	19
De 5 a 14 años	122	95
De 15 a 45 años	52	175
Mayores de 45 años	10	39
Total	<u>296</u>	<u>414</u>

CALAPTE

	MASCULINO	FEMENINO
Menores de 1 año	25	14
De 1 a 2 años	10	19
De 2 a 3 años	17	14
De 3 a 4 años	24	24
De 4 a 5 años	12	17
De 5 a 14 años	78	93
De 15 a 45 años	113	150
De 45 años en adelante	46	33
Total	<u>325</u>	<u>338</u>

IXCHIGUAN

	MASCULINO	FEMENINO
Menores de 1 año	24	21
De 1 a 2 años	32	25
De 2 a 3 años	17	28
De 3 a 4 años	25	30
De 4 a 5 años	22	21
De 5 a 14 años	36	51
De 15 a 45 años	119	208
Mayores de 45 años	1	36
Total	<u>276</u>	<u>420</u>

BEXONCAN

	MASCULINO	FEMENINO
Menores de 1 año	13	5
De 1 a 2 años	8	6
De 2 a 3 años	7	7
De 3 a 4 años	8	4
De 4 a 5 años	14	10
De 5 a 14 años	35	36
De 15 a 45 años	17	62
Mayores de 45 años	18	16
Total	<u>127</u>	<u>146</u>

SAN ANDRES

	MASCULINO	FEMENINO
Menores de 1 año	3	-
De 1 a 2 años	2	3
De 2 a 3 años	9	4
De 3 a 4 años	8	3
De 4 a 5 años	9	4
De 5 a 14 años	40	23
De 15 a 45 años	49	42
Mayores de 45 años	13	8
Total	<u>133</u>	<u>87</u>

LAS FLORES

	MASCULINO	FEMENINO
Menores de 1 año	3	4
De 1 a 2 años	14	3
De 2 a 3 años	7	6
De 3 a 4 años	9	3
De 4 a 5 años	3	10
De 5 a 14 años	27	31
De 15 a 45 años	49	53
Mayores de 45 años	3	10
Total	<u>115</u>	<u>120</u>

TUIQUINAMBLE

	MASCULINO	FEMENINO
Menores de 1 año	11	8
De 1 a 2 años	16	8
De 2 a 3 años	9	6
De 3 a 4 años	9	9
De 4 a 5 años	8	9
De 5 a 14 años	34	43
De 15 a 45 años	65	56
Mayores de 45 años	12	9
Total	164	148

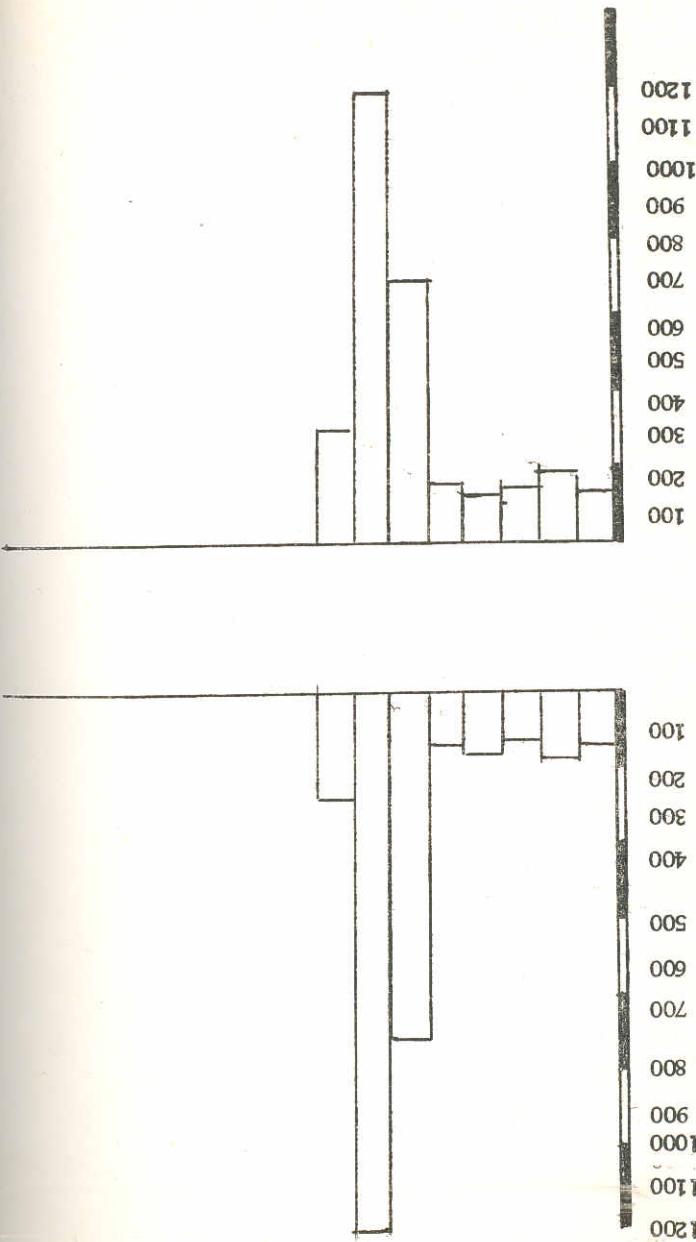
YUNIMA

Menores de 1 año	3	-
De 1 a 2 años	3	1
De 2 a 3 años	1	3
De 3 a 4 años	1	-
De 4 a 5 años	3	2
De 5 a 14 años	15	10
De 15 a 45 años	8	7
Mayores de 45 años	8	9
Total	40	32

TUICHAN

Menores de 1 año	1	1
De 1 a 2 años	6	7
De 2 a 3 años	2	3
De 3 a 4 años	5	5
De 4 a 5 años	8	7
De 5 a 14 años	30	25
De 15 a 45 años	45	32
Mayores de 45 años	13	5
Total	109	85

POBLACION. Gráfica No. 1



## DAÑOS

### MORTALIDAD DEL AÑO DE 1974

De 0 - 10 años:	32 defunciones
De 1 - 20 años:	7 defunciones
De 21 - 30 años:	3 defunciones
De 31 - 40 años:	5 defunciones
De 41 - 50 años:	10 defunciones
De 51 - 60 años:	7 defunciones
De 61 - 70 años:	15 defunciones
De 71 - 80 años:	8 defunciones
De 81 - 90 años:	5 defunciones
De 91 - 100 años:	4 defunciones

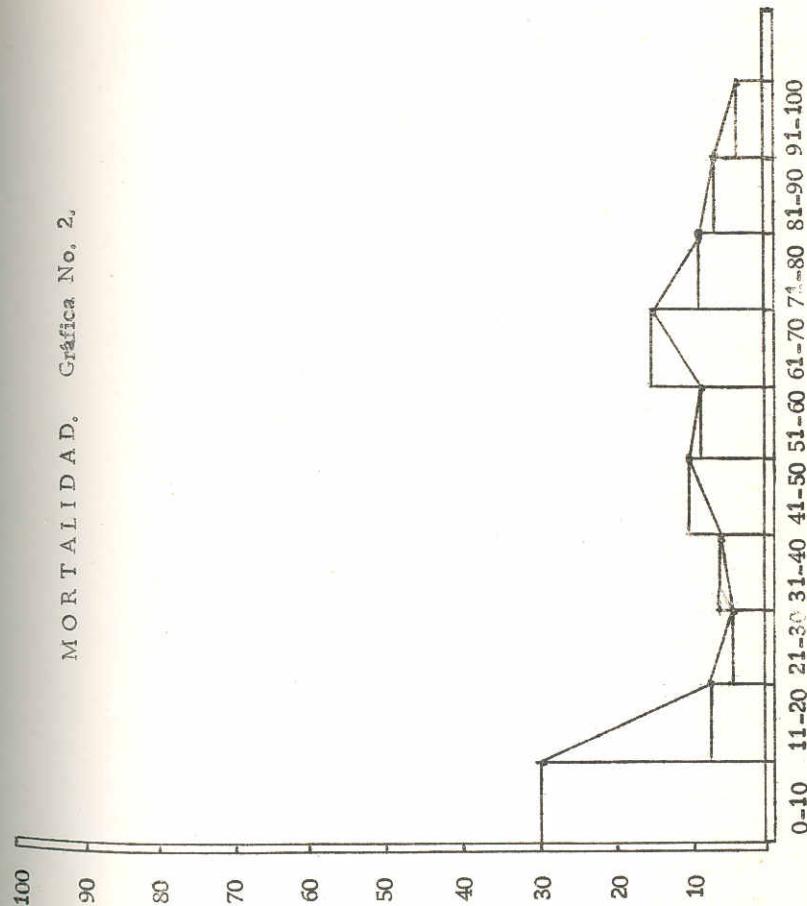
### MORBILIDAD DEL AÑO DE 1974

El trabajo de morbilidad se hizo en base al libro de pacientes de la aldea Calapté debido a que el Puesto de Salud de Ixchiguan fue recientemente inaugurado y por lo tanto no cuenta con libro de registro de pacientes.

## MORBILIDAD FEMENINA

	0-10	11-20	21-30	31-40	41-50	61-70	71-80
	años	años	años	años	años	años	años
IRS	77	38	19	20	14	3	3
Tos	25	10	19	23	25	2	-
Conjuntivitis	3	6	9	4	6	3	-
Hem. Nasal	-	-	1	-	-	3	-
Cefalea	12	24	38	6	10	3	1
Anemia	35	55	45	40	27	11	1
Hiperacidex	1	1	2	-	1	1	-
Otitis	5	4	3	-	-	2	2
Sarcoptiosis	4	3	2	4	3	-	2
Deshidratación	3	-	-	-	-	-	-
Disentería	-	-	3	1	7	-	-
Heridas	2	-	-	1	-	4	-
Diarrea	70	11	8	20	7	-	-
Convulsiones	2	1	-	-	-	-	1
Vómitos	3	1	-	-	-	-	-
Bronquitis	5	-	2	-	-	1	-
Quemaduras	1	2	5	1	-	-	-
Odontología	1	6	5	2	-	4	-
Fiebre	19	4	4	2	-	-	-
Infec. Urinaria	1	-	2	2	-	-	-
Herpes	8	4	-	1	-	-	-
Amigdalitis	2	7	2	6	-	-	-
Forúnculos	27	18	4	6	-	2	-
Dolor Abdominal	29	14	31	19	14	3	2
Parotiditis	1	-	1	1	-	-	-
Alergia	-	-	-	-	-	-	-
Desnutrición	-	-	-	52	-	-	-
Artritis	4	-	-	52	34	16	-
Hemorragia	-	-	-	-	-	-	-
Vaginal	-	-	-	-	1	-	-
Embarazo	-	-	10	9	1	-	-
Totales	340	209	215	272	150	55	14

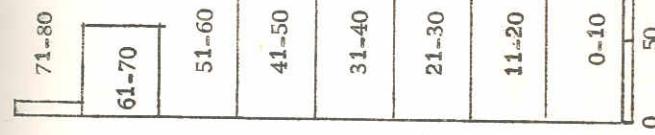
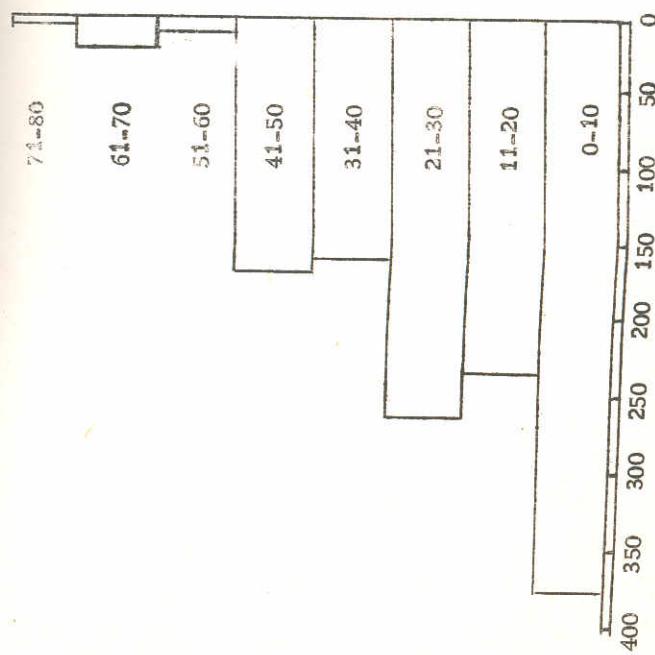
MORTALIDAD. Gráfica No. 2.



MORBILIDAD MASCULINA

	0-4	5-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35
	años	años	años	años	años	años	años
IRS	45	47	12	14	7	12	6
Tos	-	45	23	6	13	7	9
Conjuntivitis	-	4	1	1	6	3	-
Artritis	-	-	5	19	21	19	-
Hem. nasal	-	4	1	1	-	-	-
Anemia	-	9	21	22	12	4	3
Hiperacidez	15	10	-	1	-	-	12
Otitis	-	1	2	2	-	-	-
Sarcoptiosis	3	5	2	2	-	-	-
Deshidratación	3	5	1	-	-	-	3
Disentería	3	1	-	-	-	-	-
Heridas	-	-	1	3	6	6	-
Diarrea	65	3	8	9	-	6	-
Convulsiones	4	30	1	9	-	-	4
Vómitos	4	1	-	-	-	-	-
Bronquitis	2	2	-	-	-	-	-
Quemaduras	3	6	2	-	-	-	-
Odontología	1	4	2	-	-	5	-
Fiebre	18	1	4	-	-	-	4
Infec. urinaria	-	12	-	-	-	-	-
Herpes	-	1	-	-	-	-	-
Amigdalitis	-	1	-	3	-	-	-
Forúnculos	3	2	4	2	-	-	4
Dolor abdominal	4	5	4	10	-	10	-
Parotiditis	-	1	-	-	-	-	9
Alergia	-	1	15	-	-	-	-
Total	174	201	119	113	84	76	62

M O R B I L I D A D Gráfica 3.



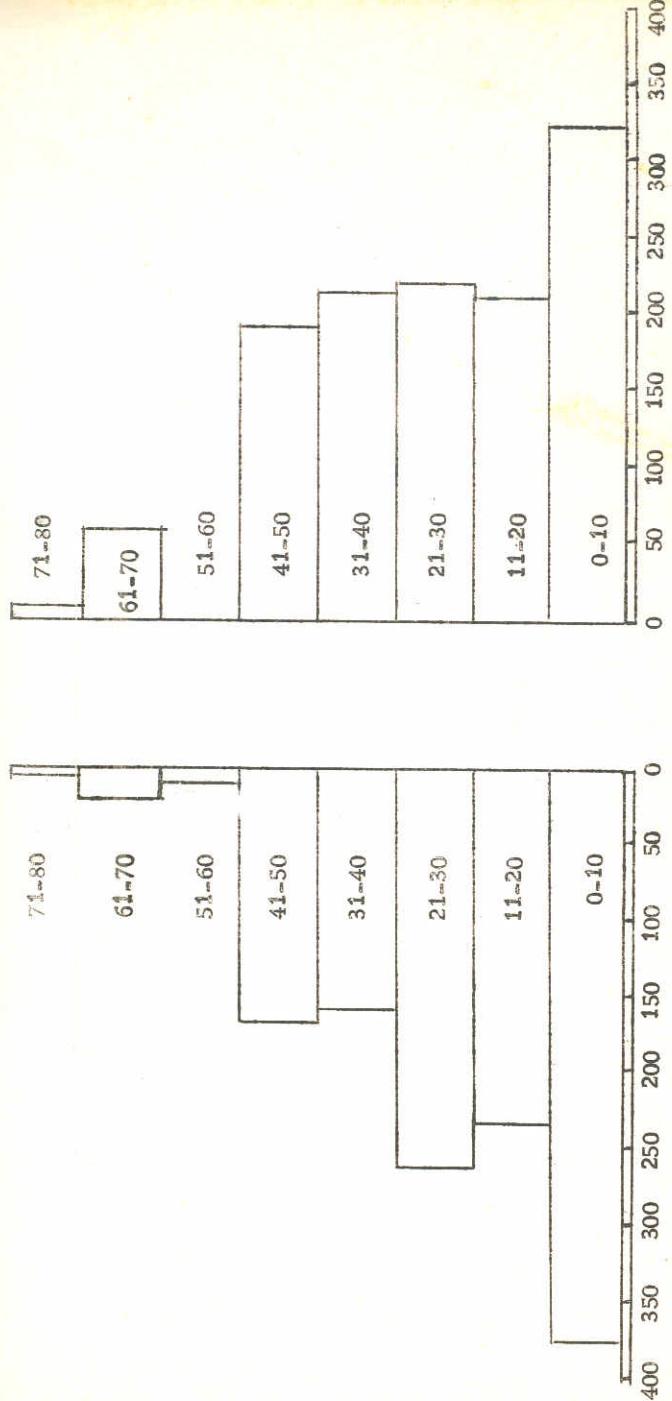
Continuación del cuadro anterior.....

36-40 41-45 46-50 51-60 61-65 76-80

años años años años años años

uveítis	9	17	19	5	8	4
itis	14	23	3	1	-	3
nasal	33	20	16	-	-	-
leña	-	-	-	-	7	-
nia	11	13	9	2	13	-
racidez	4	3	2	-	-	-
is	3	-	-	-	-	-
optosis	3	-	-	-	-	-
hidratación	-	-	-	-	-	-
arteria	-	-	-	-	-	-
dos	-	-	-	1	2	-
rea	6	6	4	3	-	-
expulsiones	-	-	-	-	-	-
itos	-	-	-	-	-	-
equitis	-	-	2	-	-	-
moduras	-	-	2	-	2	-
anología	3	3	3	-	2	-
re	-	-	4	-	-	-
minaria	-	1	4	-	-	-
es. 34	-	-	2	-	2	-
odalitis	-	1	3	-	1	-
nculos	-	-	2	-	2	-
rr abdominal	10	1	-	-	-	-
iditis	-	-	-	-	-	-
gia	-	1	-	-	-	-
utrición	-	-	-	-	-	-
Totales	99	107	62	20	44	7

M O R B I L I D A D Gráfica 3.



## INTERPRETACION DE DATOS Y GRAFICAS SOBRE POBLACION, MORTALIDAD, MORBILIDAD

### POBLACION

Observamos en la pirámide de población el aumento - en los intervalos de 5-14 años y de 15-45 años. Podemos - analizar que a estas edades los impactos de la desnutrición son menores y a las mismas también las enfermedades que - afectan al niño han sido rebasadas; tomando en cuenta que estas edades representan la fuerza de trabajo de la población. Mientras que los niños menores de 5 años son los que reciben el impacto de la pobreza, mala nutrición, mala higiene por lo tanto la población es diezmada en su mayoría; haciendo notar que el niño mayor de 5 años representa fuerza de trabajo en pequeña escala para su familia; además - en la ración familiar tiene mayor cantidad de alimentos.

También se nota en la gráfica que la longevidad de la vida es corta, porque la barra que corresponde a los 45 - años da una caída bastante brusca; haciéndose notar que en este grupo etario la población es escasa.

### MORTALIDAD

Como se puede observar en la gráfica de población - que los grupos más pequeños son los de menor edad y con esto podemos asumir que son los que se han salvado de los

efectos del sistema socioeconómico; porque la barra de mayor impacto es la de los de menor edad y seguidamente en disminución los siguientes. Observamos que los comprendidos en las edades de 21-40 años son poco afectados y a la vez en la pirámide de población son los más abundantes seguidamente empieza el aumento de la mortalidad que es en las edades de 61-70 para decaer luego debido a la poco población y con este las barras son más pequeñas.

También es importante hacer notar que en este municipio no todos los habitantes cumplen con dar aviso a las autoridades de las defunciones ocurridas.

Las causas principales de defunciones en los grupos etarios es el siguiente:

	IRS	Diarreas	Fiebre	DPC	Otros
0- 10 años	17	6	6	1	1
11- 20 años	2	1	2	-	1
21- 30 años	-	1	-	-	2
31- 40 años	-	-	4	-	2
41- 50 años	-	5	4	-	1
51- 60 años	4	1	2	-	1
61- 70 años	10	11	-	-	2
71- 80 años	2	2	-	-	3
81- 90 años	5	-	-	-	-
91-100 años	3	-	-	-	-

## MORBILIDAD

Como siempre ocurre en todas las comunidades, uno

de los motivos principales de el origen de la pobreza se debe a la falta de salario adecuado, originándose con este una mala higiene, nutrición de los niños; y esto hace que las barras de morbilidad nos demuestren de nuevo que los grupos más pequeños son los más afectados, para completar la triada:

- 1- Menos niños pequeños vivos
- 2- Más niños enfermos vivos
- 3- Más niños pequeños muertos.

## NUTRICION

Según la muestra urbana basada en 40 familias

## CABELLO

Fácilmente desprendible: -  
 Cambio en textura: lacio: 50 rizado: -  
 Color: negro: 47 rubios: 3

## OJOS

Conjuntivitis no purulenta: 10  
 Manchas de Bitot: 5  
 Queratomalacia: 5

## BOCIO

Grado 1: 10  
 Grado 2: 7  
 Grado 3: 1

## CONJUNTIVAS

Pálidas: 35

## PIEL

Hiperqueratosis folicular: 3

## SISTEMA CELULAR SUBCUTANEO

Edema bilateral de piernas: 7

Edema generalizado: 3

## Comentario

En la muestra de familias de la población urbana del municipio, se puede observar el grado de desnutrición de la misma, hay que tomar en cuenta que las madres por desconocimiento de la alimentación básica, no aportan datos convincentes; además no todos los niños de las familias fueron censados debido a la falta de colaboración de los padres.

## SITUACION SOCIOECONOMICA: HABITOS Y CREENCIAS SOBRE LOS ALIMENTOS

ALIMENTOS	# familias q' consumen	Canti- dad	Días a la semana
Carne	32	1 libra	1
Frijol	40	3 libras	7
Huevos	21	6 huevos	2
Verduras (papa principal)	40	14 libras	7
Maíz	36	8 libras	7
Chile	18	3 libras	7
Arroz	36	3 libras	5
Pastas	26	1 libras	1
Cereales	3	1 libra	mes
Leche	4	1 litro	1
Trigo	4	5 panes	4
Frutas	2	-	1
Incaparina	3	1 libra	1

## COMENTARIO

La población en general se alimenta del producto que más se cosecha en este municipio y que es la papa, seguida del frijol, los demás alimentos en su mayoría son consumidos en muy poca cantidad, es decir que únicamente los pueden adquirir el día sábado, o sea el único día de plaza a la semana, los cuales son llevados a la misma de las poblaciones cercanas, la leche es de muy poco consumo debido a que en estas latitudes por carecer de pastos adecuados no puede tenerse esta clase de ganado.

## MEDIOS DE PRODUCCION: TENENCIA DE TIERRAS

Arrendada: 10 familias siembran en terrenos arrendados  
Propias: 30 " " " " propios  
Medias: --  
Usufructos: --

### COMENTARIO

Este es el producto del minifundio como sugieren muchos, pero la realidad es que son grandes extensiones de tierra que no es aprovechada por la falta de técnicas para cultivarla y la mala orientación en el campesino; el cual siempre tiene mala cosecha debido a lo anterior, la tierra de este municipio es productiva, pero no se cultiva por falta de productos adecuados.

### HERRAMIENTAS

Los instrumentos utilizados para la agricultura son:

Azadones: 36 familias lo usan  
Piocha: 20 " " "  
Machete: 20 " " "  
Hacha: 2 " " "  
Arado: 2 " " "

El número de familias que poseen sus propias herramientas son: 36

El número de familias que alquilan las herramientas son: 2

### COMENTARIO

Las herramientas son en su mayoría propias, por serles útiles tanto en su trabajo propio como en los ajenos.

## PRODUCCION AGRICOLA Y CONSUMO

Familias que siembran y consumen	Clase de abono usado:	
	Natural	Químico
Maíz	9	36
Frijol	3	40
Trigo	9	40
Habas	2	25
Avena	1	3

## PRODUCCION PECUARIA Y CONSUMO

Animales Familias que los posee Familias que los consumen

Gallinas	35	15
Chompipes	12	5
Cerdos	14	12
Vacas	16	4
Ovejas	25	40
Caballos	8	-
Perros	20	-

### COMENTARIO

El producto de mayor consumo y producción es la papa, debido a la altura y clase de tierra que posee el municipio,

siendo otro motivo muy importante lo bajo de su costo y que está al alcance de la población, la que en su mayoría sus ingresos son muy bajos, lo que les impide el consumo de otro producto.

La mayoría de las familias poseen animales domésticos, lo que a la mayoría les representa ingresos, por lo que los tienen como medio de producción y no de consumo.

#### SANEAMIENTO AMBIENTAL

Relacionado con la vivienda, datos de toda la población - del municipio

Familias que poseen piso de tierra:	1,015
Familias que poseen piso de madera:	45
Familias que poseen piso de cemento:	30

#### TECHO

Familias que poseen techo de paja:	773
Familias que poseen techo de zinc:	98
Familias que poseen techo de asbesto:	248

#### CIELO

Familias que su casa tiene cielo:	911
Familias que su casa tiene cielo de machimbre:	89
Familias que su casa tiene cielo de otra clase:	51

#### PAREDES

Familias que su casa tiene paredes de tabla:	24
Familias que su casa tiene paredes de caña:	9
Familias que su casa tiene paredes de bajareque:	1,016

#### INSTALACION DE LA CASA

Familias que poseen cocina en su casa:	724
Familias que su casa tiene un solo cuarto:	304
Familias que su casa tiene 2 cuartos:	67
Familias que su casa tiene 3 cuartos:	6

#### ALUMBRADO:

El Municipio carece de alumbrado eléctrico

Familias que su alumbrado es de candelas:	56
Familias que su alumbrado es de gas:	773
Familias que su alumbrado es de ocote:	73

#### AGUA:

El Municipio cuenta con agua potable

Familias que se proveen de agua de riachuelo:	178
Familias que se proveen de agua de pozo con brocal:	78
Familias que se proveen de agua en pozo sin brocal:	408
Familias que se proveen de tubería intradomiciliar:	131
Familias que se proveen de tubería extradomiciliar:	30

## BASURA

Familias que tiran su basura en el patio:	109
Familias que incineran su basura:	51
Familias que utilizan basurero:	669
Familias que utilizan otros medios:	25

## EXCRETAS

Familias que poseen letrinas sanitarias:	109
Familias con excretas a flor de tierra:	872
Familias que utilizan fosa séptica:	58

## CULTURA

El municipio de Ixchiguan posee el siguiente porcentaje de alfabetos y analfabetos

Personas alfabetas:	539
Personas analfabetas:	687
Población de 7 a 14 años que asiste a la escuela:	687
Población de 7 a 14 años que no asiste a la escuela:	453

## SITUACION SOCIAL

El municipio de Ixchiguan posee una población de 5,501 habitantes de los cuales la división es la siguiente:

Familias ladinas:	148
Familias indígenas:	951

## COMENTARIO

Se puede observar en los datos que arrojó la muestra - para el estudio de saneamiento ambiental lo siguientes: mala construcción y hacinamiento de las casas, disposición de las excretas que en su mayor parte es a flor de tierra, no tienen basureros adecuados, no son colectivos, o sea que - llegamos a la conclusión de que el saneamiento ambiental - es malo.

## PERCEPCION DEL PROBLEMA: SITUACION MATERNO-INFANTIL

En la encuesta que se levantó a la muestra en el área urbana sobre la atención del parto, los datos fueron los siguientes:

Preferencia por la atención de los partos en las familias:

Médico	4
Comadrona	33
Enfermera auxiliar	2
Ninguno	1

Lugar de preferencia para la atención del parto:

Médico en casa	33
Comadrona en casa	2
Centro de Salud	3
Hospital	2

Preferencia por la persona para la atención del control prenatal:

Médico	4
Comadrona	33
Enfermera auxiliar	3

Preferencia del lugar para el control prenatal:

Hospital	6
Centro de Salud	1
Casa	33

#### COMENTARIO

Debido al poco conocimiento de los servicios de salud y tomando en cuenta que la mayoría de la población es indígena, se prefiera para la atención prenatal y posnatal a la comadrona de la comunidad, teniendo esta persona muchas veces pocos conocimientos y procedimientos médicos, siendo el porcentaje de preferencia por la comadrona de un 97% más o menos.

#### CONCLUSIONES

- 1- Tomando en cuenta que Ixchiguan es un área donde la agricultura está mal orientada, la tierra les representa escasos medios de producción, por lo tanto la producción es desnutrida, trayendo como consecuencia que no rinde en su trabajo el 100%.
- 2- La discriminación de los ladinos hacia los nativos es marcada.
- 3- La raza indígena posee su propio sistema de vida, son sus tradiciones lo que la hacen una comunidad cerrada.
- 4- Un dato importante de este trabajo es que la gente no migra a la costa sur guatemalteca como se cree usualmente, sino a la costa sur mexicana, debido a que ese salario es mejor que el guatemalteco, aunque siempre es bajo.
- 5- No teniendo una orientación agrícola adecuada por ninguna de las oficinas estatales ya que funciona una agencia de DIGESA que inicialmente es una sucursal de BANDESA, no cumple su cometido de orientar al campesino para realizar mejores cosechas.
- 6- El grupo más afectado es el materno-infantil, por la mala orientación en el crecimiento y desarrollo del niño.

7- El mal control del embarazo en el centro de salud, o por personas no adecuadas, hace mayor la mortalidad materno infantil, del cual la municipalidad no lleva el control completo debido a que no dan aviso a la misma.

8- El sistema actual hace que el grupo de habitantes del área rural no tenga los medios mínimos de vida adecuada.

9- Las vías de comunicación son malas, haciendo difícil el acceso al municipio y resto de poblaciones del área, lo que permite que gente intermediaria aproveche la ocasión para la explotación inadecuada.

10- Los habitantes venden baratos sus productos comparados con el esfuerzo hecho para la producción de los mismos y también comparado con el precio de los productos que adquieren para cubrir las necesidades de su vida diaria.

## RECOMENDACIONES

- 1- Orientar por medio de programas adecuados de promoción a la comunidad para el buen uso de los programas y recursos de salud.
- 2- Mejorar las vías de comunicación para la mejor afluencia de comerciantes.
- 3- Hacer programas de promoción donde participen la mayoría de los habitantes de la población, como el EPS, alcalde (por ser persona muy importante en estas comunidades) para mejorar el control materno-infantil.
- 4- Hacerse medicina preventiva social y no curativa.
- 5- Hacer promoción sobre mejorar reglas de higiene, que pueden usarse sin costo alguno.
- 6- Todo lo anterior se puede lograr por medio de promotores de salud que hablen su propia lengua.
- 7- Es indispensable que alguien que conozca la lengua de la región se encuentre con el médico para hacer las entrevistas al paciente en la clínica del centro de salud.
- 8- Gestionar con las autoridades respectivas la instalación del alumbrado eléctrico.

- 9- Que hallan promotores de producción agrícola, recomendando el buen uso de tierras con productos adecuados de la región.
- 10- Con la ayuda de las dos enfermeras y los dos técnicos en salud rural se pueden hacer andar varios programas de beneficio para la comunidad.
- 11- Gestionar para que exista una farmacia municipal.
- 12- Formar grupos de comadronas para el mejor control y asistencia del parto.
- 13- Formar programas de nutrición infantil, adecuados a estas regiones y comunidades.
- 14- Abolir la venta callejera de medicamentos en los días de plaza, que solo sirven para explotar a la gente de la comunidad.

#### BIBLIOGRAFIA

- 1- Libros de consulta del puesto de salud de la aldea Calapué.
- 2- Libros de defunciones de la municipalidad del municipio de Ixchiguan.
- 3- Datos recaudados por el censo levantado por el EPS.

Br. Luis Jerónimo Orozco Navarro

Dr. César Vásquez Galván  
Asesor

Dr. Oscar Macal  
Revisor

Dr. Julio de León Méndez  
Director de Fase III

Dr. Mariano Guerrero Rojas  
Secretario

Vo. Bo.

Dr. Carlos Armando Soto Gómez  
Decano