



"DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD DEL GRUPO
MATERNO-INFANTIL, AÑO DE 1975, EN EL MUNICIPIO
DE SAN RAFAEL PETZAL, DEL DEPARTAMENTO DE
HUEHUETENANGO"

JORGE PEREZ IXCHOP

Guatemala, Abril de 1976.

PLAN DE TESIS

- I. Introducción
- II. Objetivos
- III. Hipótesis
- IV. Material y Métodos
- V. Análisis y discusión de resultados
 - 1o. Descripción del Área
 - 2o. Población
 - 3o. Daños:
 - a) Mortalidad
 - b) Morbilidad
 - c) Estado Nutricional en niños menores de 5 años de edad
 - 4o. Educación
 - 5o. Economía
 - 6o. Vivienda
 - 7o. Percepción de la situación de salud del grupo Materno-Infantil
- VI. Interpretación y comentarios
- VII. Conclusiones
- VIII. Recomendaciones
- IX. Bibliografía

INTRODUCCION

El fracaso de los programas de salud en nuestro país, debe en gran parte a la falta de datos concretos y precisos del nivel y estructura de salud del grupo de población con mayor riesgo a enfermar (Grupo Materno-Infantil) más de no tener un diagnóstico real de la situación de dicho grupo.

Naturalmente, que para solucionar esta problemática de salud, será necesario un cambio en nuestras estructuras socioeconómicas del país, para que no sean unos cuantos los del poder económico y así dar participación a todos los guatemaltecos en los diversos órdenes de la vida nacional.

Pero mientras llega ese momento del cambio; el presente trabajo pretende analizar en forma objetiva los diversos factores sociales, culturales, económicos y políticos que inciden directa o indirectamente en el grado de salud del municipio de San Rafael Pentzal del Departamento de Huehuetenango y con la intención de que pueda contribuir en alguna forma para la elaboración de futuros programas de salud que causen un verdadero impacto significativo en dicha comunidad.

Pretende el presente estudio, asegurar la existencia de una fuente de información de datos seguros y verídicos de cual es la situación actual existente en el municipio de San Rafael Pentzal, el cual no variará mucho con los restantes municipios del país; para cuando en el futuro se elaboren programas de salud, estén encaminados a adaptarse más a las verdaderas necesidades de nuestras comunidades guatemaltecas.

II. OBJETIVOS

GENERALES:

- 1o. Intento de establecer el grado de funcionalidad - de los actuales programas de salud.
- 2o. Contribuir a conocer mejor nuestras estadísticas y el grado de influencia del medio ambiente en el nivel de salud de nuestras comunidades.
- 3o. Identificar los diversos factores que de una u otra forma alteran el estado de salud en Guatemala.

ESPECIFICOS:

- 1o. Determinar la percepción que las personas encargadas del Puesto de Salud y la Comunidad de San Rafael Petzal, Huehuetenango; tienen de la situación de salud y de la problemática del grupo Materno-Infantil, así como su orientación para la solución de la misma.
- 2o. Determinar en forma objetiva la situación del grupo Materno-Infantil, para procurar una mejor orientación de los programas que para beneficio de éste sector se vayan a establecer en el municipio de San Rafael Petzal, Huehuetenango.
- 3o. Contribuir, mediante un diagnóstico preciso, a la orientación de los programas que de atención Materno-Infantil se pongan en marcha.
- 4o. Utilizar el método científico para plantear los problemas de salud más importantes, con miras a posibles soluciones inmediatas.
- 5o. Contribuir a que los recursos de los servicios de salud a nivel de área, puedan ser mejor aprovechados.

III. EL PLANTEAMIENTO DE HIPOTESIS

- 1o. La mayoría de los daños que **se** presentan en el grupo Materno-Infantil del municipio de San Rafael Petzal, Huehuetenango, son prevenibles mediante acciones concretas dirigidas a eliminar **los** factores que condicionan y determinan el **aparecimiento** de éstos daños, que en su mayoría son de origen infeccioso y nutricional, teniendo estos como **causa** determinante la situación socioeconómica de las **personas**.
- 2o. 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 también en lo que respecta al enfoque de las posibles soluciones.

IV. MATERIAL Y METODOS

MATERIALES:

Las 445 familias que integran la población total del municipio de San Rafael Petzal del departamento de Huehuetenango.

Los libros del Registro Civil de dicho municipio.

El Archivo del Puesto de Salud de dicha localidad.

El 30% de las familias urbanas de la cabecera municipal para encuesta Clínico-Nutricional.

Las viviendas de las familias seleccionadas en la muestra anterior y otros aspectos del medio ambiente en donde habitan éstas personas.

Mapas de la Dirección General de Estadística.

Gufas y formularios diseñados por la Facultad de Medicina para realizar una encuesta Clínico-Nutricional e investigación de aspectos socio-económicos.

METODOS:

Se realizó una encuesta de población del municipio, con la participación del personal de salud local, maestros, alcalde, alcaldes auxiliares y comisionados militares; en ésta encuesta se obtuvo la población urbana y rural.

Se hizo un estudio de defunciones en el registro civil del municipio de San Rafael Petzal, Huehuetenango, para determinar las causas y tasas de defunción para el año de

1974, para poder determinar la morbilidad presentada, al menos en la demanda solicitada.

Se realizó una encuesta, 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; **está** se realizó únicamente en el área urbana, de acuerdo a los pasos siguientes:

- 1o. El total de las familias residentes en el área urbana que dió el censo, se tomó como el universo de la población.
- 2o. Se seleccionó una muestra del 30% del total de las familias del universo
- 3o. Se empleó el sistema de muestreo sistemático de inicio al azar.
- 4o. Se determinó el módulo de acuerdo a fórmulas establecidas; el cual fue de :3
- 5o. El módulo representó la frecuencia con que se seleccionaron cada una de las familias siguientes.
- 6o. Se descartó una familia de éste estudio, pues al momento de hacerse la entrevista, la mencionada familia no se le pudo localizar en la población.

V. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

DESCRIPCION DEL AREA:

El municipio de San Rafael Petzal del departamento de Huehuetenango; municipalidad de 4a. Categoría. Extensión aproximada de 18 kilómetros cuadrados.

Colinda al norte con San Juan Atitlán (Huehuetenango) al sur con Santa Bárbara (Huehuetenango) al oeste con Colotenango (Huehuetenango).

El municipio es atravesado por la carretera Internacional, así como por la ruta Nacional 7-W. Sobre ésta ruta, de la cabecera departamental, Huehuetenango, hay unos 23 kilómetros a la cabecera municipal de San Sebastián Huehuetenango y de ahí a la de San Rafael Petzal, 7 kilómetros. De este lugar a la cabecera municipal de Colotenango hay aproximadamente 15 kilómetros. Cuenta así mismo con caminos de herradura y veredas que unen los poblados del municipio entre así y con los municipios vecinos.

La cabecera está situada en las faldas de la sierra de los Cuchumatanes, a poca distancia del río Selegua. El banco de marca establecido por la Dirección General de Caminos en el parque de la cabecera, está situada a 1739.41 metros sobre el nivel del mar.

El territorio del municipio sube en el lindero de San Juan Atitán hasta unos 2700 metros y desciende hasta unos 1,500 metros. Las dos ramales de la montaña bien definidos, la de San Juan Atitán al norte y la de Santa Bárbara o Cruz Quemada al Sur. De ambas montañas brotan algunas vertientes, siendo la principal de ellas el río San -

Juan, que desagúa en el río Selegua.

El clima es templado en su mayor parte, produciendo - San Rafael buenas maderas. Los habitantes cultivan cereales, cañas de azúcar, banano y café, siendo la caña de azúcar el producto principal.

San Rafael Pentzal dependía hasta el año de 1890 de Colotenango. A fines del siglo XVIII, el Padre Joseph de Camposeco y Lorenzana poseía el llamado Trapiche y Tierras de Petzal. A solicitud de los vecinos, el gobierno creó el municipio por acuerdo gubernativo del 21 de mayo de 1890. Anexándolo al municipio de Colotenango por acuerdo del 11 de diciembre de 1935, fue reestablecido por el acuerdo de fecha 10 de abril de 1947. El acuerdo del 16 de octubre de 1953 segregó la idea Xemal que pasó a formar parte de Colotenango.

La feria anual, en honor a San Antonio, se celebra del 9 al 10 de mayo y la titular, del patrono San Rafael Arcángel, se celebra del día 22 al 24 del mes de octubre.

La lengua indígena predominante es el Mam.

Etimología Mam:
PETZ=TOR.TUGA (orden: chelonia)

AL = DE MUCHO PESO.

"TORTUGA QUE PESA MUCHO"

Según los datos del censo general de población del año de 1950, el municipio tenía un total de 1726 habitantes (132 ladinos y 1594 indígenas) correspondiendo a la cabecera municipal 608 habitantes y el resto al área rural.

El municipio cuenta con 1 pueblo, 3 aldeas y 8 caserfos.

Las aldeas son:

Oratorio, Sechul y Tuisneina

POBLACION:

La población total del municipio de San Rafael Petzal se presenta en el cuadro No. 1 y la pirámide de población, en la gráfica No. 1 la cual demuestra como todos los países subdesarrollados la característica base ancha; Según encuesta realizada en el primer semestre de 1975.

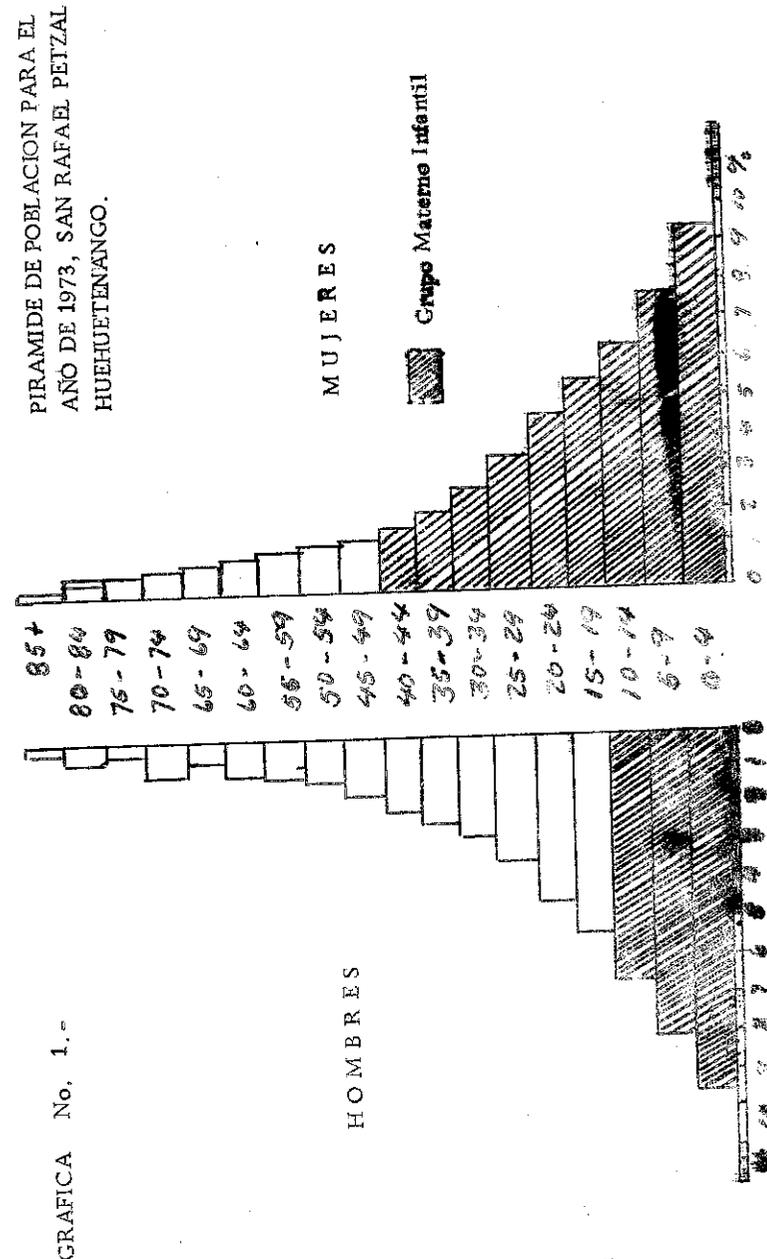
CUADRO No.1

POBLACION TOTAL, URBANA Y RURAL, DISTRIBUIDOS POR SEXO, SEGUN ENCUESTA DE POBLACION REALIZADA EN EL PRIMER SEMESTRE DE 1975, EN EL MUNICIPIO DE SAN RAFAEL PENTZAL DEL DEPARTAMENTO DE HUEHUETENANGO

Población	Hombres	%	Mujeres	%	Totales	%
Urbana	106	4	104	4	210	8
Rural	1232	47	1179	45	2411	92
Totales	1338	51	1283	49	2621	100

Como se ve en el cuadro anterior, la población total es de 2621 habitantes, con una densidad de población de 145.5 habitantes por kilómetro cuadrado. La población es eminentemente rural, ya que le corresponde el 92% y escasamente el 8% pertenece al área urbana

El 51% de la población total es de sexo masculino y el 49%



al sexo femenino.

POBLACION MATERNO INFANTIL:

En el siguiente cuadro se analizarán la distribución por edades de la población Materno-Infantil.

CUADRO No. 2

POBLACION MATERNO-INFANTIL, URBANA Y RURAL SEGUN ENCUESTA DE POBLACION EFECTUADA EN EL PRIMER SEMESTRE DE 1975, EN EL MUNICIPIO DE SAN RAFAEL PETZAL DEL DEPARTAMENTO DE HUEHUETENANGO.

Grupo de edades	Urbana	%	Rural	%	totales	%
Menores de 1 año	14	0.5	94	3.6	108	4.1
De 1 a 2 años	8	0.3	99	3.8	107	4.1
De 2 a 3 años	12	0.5	101	3.8	113	4.3
de 3 a 4 años	7	0.3	94	3.6	101	3.9
De 4 a 5 años	14	0.5	140	5.4	154	5.9
De 5 a 14 años	47	1.8	533	20.3	580	22.1
Sub Total	102	3.9	1061	40.5	1163	44.4
Mujeres 15-44 años	50	1.9	512	19.5	562	21.4
Total Grupo Materno-Infantil	152	5.8	1573	60.0	1725	65.8

Se podrá apreciar que sólo el grupo etario de 0 a 14 años de edad, representa el 44.4% de la población total y si a esto agregamos el grupo materno de 15 a 44 años de edad (21.4%), hacen un total de 65.8% de lo que se deduce la importancia del grupo materno-infantil en lo que respecta a prioridades en los programas de salud.

Se notará que del 65.8% de la población total, el 60% vive en el área rural y solamente el 5.8% lo hace en el área urbana.

Embarazos Esperados.....56
 Abortos Esperados..... 6
 Partos Probables.....50
 Tasa de fecundidad de las mujeres en edad reproductiva, de 15 a 44 años de edad.....274 X 1000 habitantes.
 Crecimiento Vegetativo.....33.05 X 1000.

DAÑOS:

MORTALIDAD AÑO DE 1974:

Los siguientes datos fueron obtenidos del libro de defunciones de la municipalidad de San Rafael Petzal del Departamento de Huehuetenango, durante el año 1974.

CUADRO No. 3

TASAS DE MORTALIDAD NEONATAL, POST-NEONATAL Y MORTALIDAD INFANTIL, EN EL MUNICIPIO DE SAN RAFAEL PETZAL DEL DEPARTAMENTO DE HUEHUETENANGO EN EL AÑO DE 1974.

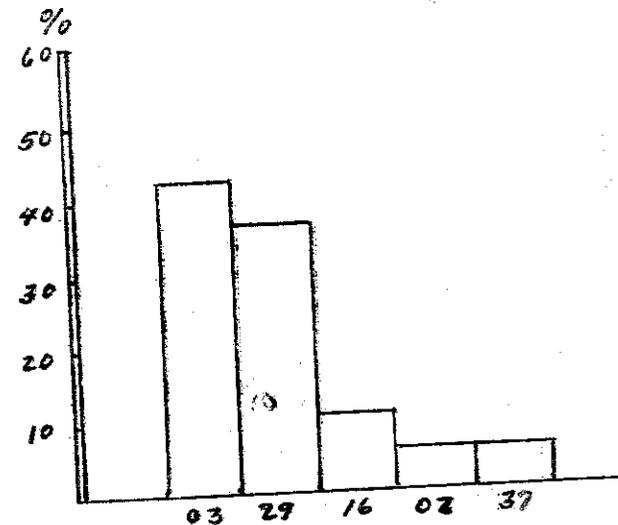
Grupo de edades	Tasa X 1000 Nacidos Vivos
Mortalidad Neo-Natal	74
Mortalidad Post-Neonatal	277
Total Mortalidad Infantil	351

El 25.5% de todas las defunciones ocurridas en el año de 1974, corresponde a niños menores de 1 año de edad y co

mo se aprecia en el cuadro anterior las tasas de mortalidad están muy elevadas por lo que los programas de salud deben dirigirse en gran parte a éste grupo etario.

GRAFICA No. 2

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD INFANTIL DURANTE EL AÑO DE 1974, EN SAN RAFAEL PETZAL, HUEHUETE NANGO.



FUENTE: Libro de Defunciones, San Rafael Petzal, 1974.

Se podrá notar en la gráfica anterior, que la principal causa de muerte en niños menores de 1 año de edad fué la enteritis y otras enfermedades diarreicas, ya que le correspondió el 42.11% del total de defunciones en niños menores de 1 año. El 36.84% fué para influenza, en tercer lugar Enfermedades Infecciosas con 10.53% y el 5.28% para disenteria bacilar y desnutrición, respectivamente.

Se hace notar que la mayoría de las defunciones son anotadas por una persona que lo hace únicamente por ser autoridad en el pueblo, por lo mismo se tiene que tener un diagnóstico empírico y bastante alejado de la realidad.

MORTALIDAD EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS DE EDAD:

El total de defunciones en este grupo etario fué de 8. 36% del total de defunciones durante el año de 1974. Las principales causas de muerte fueron: infección intestinal e influenza. A continuación se dan las tasas de mortalidad por enfermedad específica para este grupo.

TASAS DE MORTALIDAD POR UNA ENFERMEDAD ESPECÍFICA EN LOS NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS DE EDAD, DURANTE 1974, EN EL MUNICIPIO DE SAN RAFAEL PETZAL, HUEHUETENANGO.

- a. Tasa de mortalidad para Enteritis y otras enfermedades diarreicas.....9.3 X 1000
- b. Tasa de mortalidad para todas las demás enfermedades infecciosas y parasitarias.....6.2 X 1000
- c. Tasa de Mortalidad para Influenza..3.1 X 1000

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN LOS NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS DE EDAD, DURANTE 1974, EN SAN RAFAEL PETZAL, HUEHUETENANGO.

Las principales causas de mortalidad en estos niños durante el año de 1974, se enumeran a continuación en porcentajes.

1o. Enteritis y otras enfermedades diarreicas:

50%

- 2o. Todas las demás enfermedades infecciosas y respiratorias 33.33%
 - 3o. Influenza 16.67%
- Según la lista anterior el 50% de las defunciones en estos niños se debió a enfermedades diarreicas. El 33.33% para las enfermedades infecciosas y respiratorias y para la influenza el 16.67% durante todo el año 1974.

MORTALIDAD MATERNA AÑO DE 1974.

Según el libro de defunciones de la municipalidad de San Rafael Petzal, Huehuetenango, la mortalidad materna para el año 1974 fué

Mortalidad durante el embarazo.....	0
Mortalidad durante el parto.....	0
Mortalidad por abortos.....	0
Mortalidad durante el puerperio.....	0

Estas cifras de cero para mortalidad materna, podría deberse a:

- 1o. Que la mortalidad materna sea registrada con otra causa de muerte debido a presión de comadronas empíricas, en el momento de asentar las partidas de defunciones.
- 2o. Que la patología obstétrica, cuando esta sucede es trasladada al Hospital Regional, falleciendo allí y entonces la partida de defunción es asentada en la cabecera departamental y no en la cabecera municipal
- 3o. Caso excepcional: que no se registre la muerte
- 4o. Que realmente durante todo el año de 1974, no hubiera ocurrido ningún fallecimiento por causa ma-

terna y por lo tanto las tasas de mortalidad sean 0.

MORBILIDAD AÑO DE 1974:

Los siguientes datos fueron obtenidos de los archivos del Puesto de Salud de San Rafael Petzal, Huehuetenango, para el año de 1974.

Se tomaron en cuenta únicamente las consultas dadas por el médico U.A.M.A. (Unidad de Asistencia Médico Ambulante), para 1974 dió solamente 27 consultas al grupo Materno-Infantil.

CUADRO No. 4

MORBILIDAD POR GRUPOS ETARIOS, DURANTE EL AÑO DE 1974, EN SAN RAFAEL PETZAL, HUEHUETENANGO, SEGUN CONSULTAS DADAS POR MEDICO U.A.M.A. (UNIDAD DE ASISTENCIA MEDICO AMBULANTE)

Grupo Etario	No. Casos	%
Menores de 1 año	6	22.22
1 a 4 años de edad	9	33.33
5 a 14 años de edad	5	18.52
Mujeres de 15 a 44 años	7	25.93
Totales	27	100.00

Se podrá notar en el cuadro anterior que el médico U.A.M.A. (Unidad de Asistencia Médico Ambulante), dió solamente 27 consultas al grupo Materno-Infantil, durante el año de 1974. Estas consultas fueron en su mayoría a los niños de 1 a 4 años de edad que le correspondió el 33.33%, el 25.93% de las consultas para mujeres en edad reproductiva (15 a 44 años de edad); el 22.22% para los niños menores de 1 año de edad y el 18.52% para los niños de 5 a 14 años de edad.

Se hace notar que el médico U.A.M.A. (Unidad de Asistencia Médico Ambulante) tiene programado 1 visita a la semana a éste municipio, sin embargo en la práctica esto no se cumple, pues pasan incluso meses sin ser visitado éste puesto de salud. Además que la comunidad nunca está enterada del día de la visita, pues por lo general éstas visitas se realizan cualquier día, ya sea en la mañana o en la tarde sin previo aviso.

Los datos anteriores no representan la morbilidad real del municipio por la razón expuesta.

CUADRO No. 5

CAUSAS PRINCIPALES DE MORBILIDAD EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DE EDAD, SEGUN DIAGNOSTICOS DEL MEDICO U.A.M.A. (UNIDAD DE ASISTENCIA MEDICO AMBULANTE) AÑO 1974, EN SAN RAFAEL PETZAL, HUEHUETENANGO.

Diagnósticos	No Casos	%
Cólico Intestinal	1	3.7
Estenosis Hipertrófica del Píloro	1	3.7
Dermatitis Alérgica	1	3.7
Enterocolitis	1	3.7
Glaucoma Bilateral	1	3.7
Píe Equino	1	3.7

Del cuadro anterior se desprende que ninguna de las causas de morbilidad infantil predominó, pero esto puede no representar la realidad, puesto que la enfermera auxiliar del puesto de salud también dá consultas y anota sus propios diagnósticos, que no se tomaron en cuenta para el presente estudio.

CUADRO No. 6

CAUSAS PRINCIPALES DE MORBILIDAD EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS DE EDAD, SEGUN DIAGNOSTICOS DEL MEDICO U.A.M.A. (UNIDAD DE ASISTENCIA MEDICO AMBULANTE) EN 1974, EN SAN RAFAEL PETZAL, HUEHUETENANGO.

Diagnósticos	No. Casos	%
Enterocolitis	4	14.8
Desnutrición Grado III	2	7.4
Otitis Media	2	7.4
Parasitismo Intestinal	1	3.7
TOTAL	9	33.3

La principal causa de morbilidad en estos niños fué la enterocolitis con 14.8% del total de morbilidad en el grupo Materno-Infantil; el 7.4% corresponde tanto a desnutrición Grado III, como a Otitis Media y al diagnóstico de parasitismo intestinal el 3.7%

CUADRO No. 7

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN NIÑOS DE 5 A 14 AÑOS DE EDAD, SEGUN DIAGNOSTICOS DEL MEDICO U.A.M.A. (UNIDAD DE ASISTENCIA MEDICO AMBULANTE), EN EL AÑO DE 1974, EN SAN RAFAEL PETZAL, HUEHUETENANGO.

Diagnósticos	No. Casos	%
Adenitis Cervical	2	7.4
Desnutrición G I	1	3.7
Parasitismo Intestinal	1	3.7
Alergia	1	3.7
TOTAL	5	18.5

En este grupo etario el 7.4% del total de la morbilidad Materno-Infantil correspondió a Adenitis Cervical, luego el 3.7% para las demás causas de morbilidad, según el cuadro anterior.

CUADRO No. 8

CONSULTA OBSTETRICA, SEGUN DIAGNOSTICOS DEL MEDICO U.A.M.A. (UNIDAD DE ASISTENCIA MEDICO AMBULANTE), EN 1974, EN SAN RAFAEL PETZAL, HUEHUETENANGO.

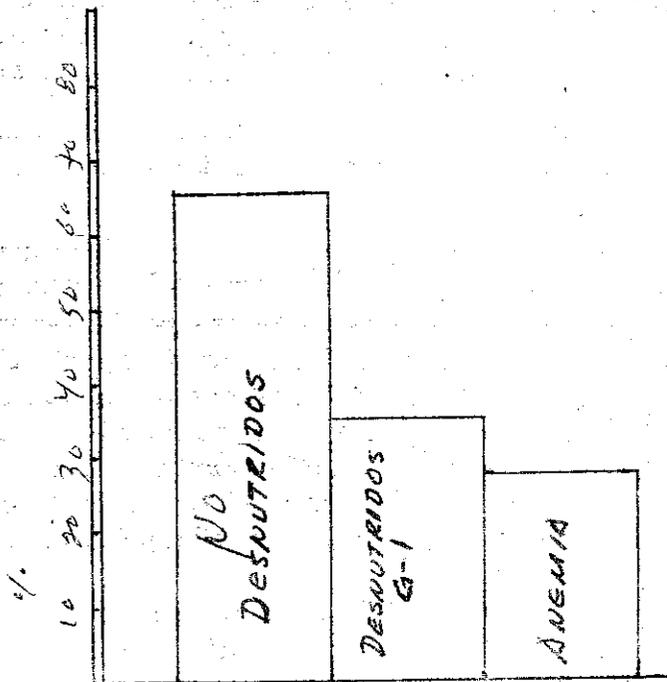
Diagnósticos	No de Casos	%
Embarazos a término normal	4	14.8
Embarazos a término podálico	2	7.4
Embarazos a término transversos	1	3.7
Totales	7	25.9

Aparte de los anteriores diagnósticos, el médico no vió ninguna puérpera probablemente por la escasa atención Prenatal que vió; además el médico no atendió ningún parto, pues estos son atendidos por comadronas empíricas y solamente cuando existe alguna complicación son referidas al Hospital Nacional del Departamento.

SITUACION NUTRICIONAL AÑO DE 1975.

Los siguientes datos fueron obtenidos de la encuesta Clínico-Nutricional, efectuada en el primer semestre del año 1975.

GRAFICA No. 3
 SITUACION NUTRICIONAL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD, SEGUN ENCUESTA CLINICO NUTRICIONAL DEL PRIMER SEMESTRE DE 1975, EN SAN RAFAEL PETZAL, HUEHUETENANGO.



De las 11 familias encuestadas, se examinaron solamente los niños menores de 5 años, los cuales sumaron 14 en total, de los cuales el 35.71% presentaron algún grado de malnutrición proteínico-calórica guiándose únicamente por el peso. El 28.57% presentaron también algún grado de anemia, habiéndose basado la impresión clínica por la palidez de conjuntivas.

Todos los malnutridos corresponden al Grado I, probablemente por la escasa cantidad de niños examinados en la encuesta Clínico-Nutricional.

DESNUTRICION EN EMBARAZADAS:

Entre las familias encuestadas, no se encontró alguna mujer embarazada, por lo que en éste estudio no se pudo determinar la situación nutricional durante el embarazo.

MORTINATALIDAD

Durante el año de 1974, se registraron 6 mortinatos y 54 nacidos vivos, según consta en los libros del registro civil del municipio de San Rafael Petzal del departamento de Huehuetenango; por lo tanto en 1974 la TASA DE MORTINATALIDAD FUE DE : 111.11 X 1000.

SITUACION SOCIAL Y ECONOMICA:

LA FAMILIA

CONSTITUCION DEL GRUPO FAMILIAR:

- a. Rural: del total de familias, el 91.91% vive en el área rural, población eminentemente rural.
- b. Urbano: solamente el 8.09% de las familias residen en el área urbana.
- c. Grupo Etnico: se presenta en el cuadro siguiente, en el cual se nota fácilmente que la población esencialmente indígena ya que le corresponde el 94.02% de la población total; mientras que solamente el 5.98% corresponde a ladinos.

CUADRO No. 9

POBLACION URBANA Y RURAL, SEGUN GRUPOS ETNICOS, TOMADO DE ENCUESTA CLINICO-NUTRICIONAL EFECTUADA, 1975, EN SAN RAFAEL PETZAL, HUEHUETENANGO.

población	indígena	%	ladina	%	Total	%
Urbana	165	6.3	45	1.71	210	8.01
Rural	2299	87.72	112	4.27	2411	91.99
Totales	2464	94.02	157	5.98	2621	100.00

- d. Número de miembros de la familia, el promedio de miembros por familia es de 5.89, según encuesta clínico-nutricional efectuado en primer semestre de 1975.
- e) Número de niños menores de 5 años de edad; se analizarán en el cuadro siguiente:

CUADRO No. 10

NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD; EN AREAS URBANAS Y RURAL, EN SAN RAFAEL PETZAL, HUEHUETENANGO.

Grupo etario	Urbana	%	Rural	%	Totales	%
Menores 1 año	14	0.5	94	3.6	108	4.1
de 1 a 2 años	8	0.3	99	3.8	107	4.1
de 2 a 3 años	12	0.5	101	3.8	113	4.3
de 3 a 4 años	7	0.3	94	3.6	101	3.9
de 4 a 5 años	14	0.5	140	5.4	154	5.9
Totales	88	2.1	528	20.2	583	22.3

El total de niños menores de 5 años, representa el 22.3% de la población total.

En promedio cada familia tiene 1.31 niños menores de 5 años.

- f. Número de niños entre 5 y 14 años de edad: El número total de niños entre 5 y 14 años de edad re presentando un 22.1% de la población total.

ESCOLARIDAD DE LA FAMILIA:

Del total de la población solamente el 18% es alfabeta, siendo estas personas residentes en su mayoría en la cabecera municipal, mientras el 80% es analfabeta, de lo que se deduce que tampoco los programas de Educación funcionan en este aspecto.

En el siguiente cuadro se podrá apreciar el porcentaje de niños comprendidos de 7 a 14 años de edad que asisten a la escuela.

CUADRO No. 1

PORCENTAJE DE NIÑOS COMPRENDIDOS ENTRE LAS EDADES DE 7 A 14 AÑOS, QUE ASISTEN A LA ESCUELA, SEGUN ENCUESTA DE POBLACION REALIZADA EN EL PRIMER SEMESTRE DE 1975, EN SAN RAFAEL PETZAL, HUEHUETENANGO.

Niños de 7 a 14 años	No.	%
Que van a la escuela	288	61
Que no van a la escuela	186	39
TOTALES	474	100

Se notará que el 39% de los niños en edad escolar no asisten a la escuela pues los padres los utilizan co-

mo fuerza de trabajo para aumentar los ingresos precarios de las familias.

HABITOS Y CREENCIAS SOBRE LOS ALIMENTOS:

a. Alimentación familiar: El cuadro siguiente señala los principales alimentos de la población de San Rafael Petzal, Huehuetenango.

CUADRO No. 12

PRINCIPALES ALIMENTOS QUE CONSUME LA POBLACION SEGUN ENCUESTA CLINICO-NUTRICIONAL, EFECTUADO EN EL AREA URBANA, EN EL PRIMER SEMESTRE DE 1975, EN SAN RAFAEL PETZAL, HUEHUETENANGO.

Clase de Alimento	Veces X Semana
Tortillas	7
Frijoles	5
Carne	1
Huevos	1
Hierbas	4
Arroz	2
Mosh	1
Papas	2
Verduras	2
Incaparina	1
Pan	1

Como se podrá notar los principales alimentos de la población lo constituyen: tortillas, frijoles y hierbas.

La carne y los huevos es consumida 1 vez a la semana por el 80% de la población, el restante 20% lo hace en forma ocasional.

La leche la toman en forma ocasional, por lo que no se incluyó en el cuadro anterior.

b. Alimentación de las embarazadas: De todas las familias encuestadas, nadie reportó consumir algún alimento en forma especial durante el embarazo.

c. Alimentación Escolar: también en este grupo etario la alimentación es igual para toda la familia, no existiendo por tanto ninguna alimentación especial para estos niños.

d) el 9.09% de las familias encuestadas, refieren darle al niño pre-escolar, leche en polvo en algunas ocasiones. El restante 90.91% no establece diferencia con los demás miembros de la familia, en lo que a alimentación respecta.

e) Alimentación durante el primer año de vida:

La lactancia materna es bastante prolongada, ya que el promedio de destete fué a los 17 meses de edad, empezando también la alimentación artificial en fase tardía del primer año de vida y esta consiste en pequeñas cantidades de tortillas, carne, pan etc.

En el siguiente cuadro se ven los alimentos que se consumen en el primer año de vida, el 27.27% de las familias encuestadas, además de la leche materna les da leche en polvo y el 9.09% de familias les da huevos tibios, cereales y jugos de frutas.

CUADRO No.13

ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO DE EDAD, SEGUN ENCUESTA CLINICO-NUTRICIONAL EFECTUADA EN EL PRIMER SEMESTRE DE 1975, EN SAN RAFAEL PETZAL, HUEHUETENANGO.

Alimentos	No. de Familias que lo consumen	%
Leche NO materna	3	27.27
Huevos Tibios	1	9.09
Cereales	1	9.09
Jugo de frutas	1	9.09

El 36.36% de las familias encuestadas no tiene niños menores de 5 años.

ALIMENTOS MALOS:

- a. Durante el embarazo: En esta encuesta se preguntó sobre los alimentos que consideran son malos durante el embarazo: el 72.73% respondió no existir ningún alimento malo durante el embarazo, el 27.27% respondió que el caldo de res provoca diarrea durante el embarazo.
- b. Durante la lactancia: En el cuadro siguiente se mencionan los alimentos que las familias encuestadas creen son malos en el período de la lactancia.

CUADRO No.14

ALIMENTOS QUE LAS FAMILIAS CONSIDERAN SON MALOS DURANTE LA LACTANCIA, EN EL MUNICIPIO DE SAN RAFAEL PETZAL, HUEHUETENANGO, AÑO 1975

Alimentos malos	No. Familias que consideran son malos alimentos	%
Ninguno	6	54.55
Hierbas	3	27.27
Aguacate	2	18.18
Naranja	1	9.09
No sabe	1	9.09

Según el cuadro anterior el 54.55% de las familias considera que no hay ningún alimento malo durante el periodo de la lactancia; 27.27% considera que las hierbas son alimentos "helados"; el 18.18% también considera que el aguacate es alimento malo por ser "helado". El 9.09% considera que la naranja es perjudicial para la lactancia sin haber aducido las razones, el restante 9.09% dijo no saber si existe algún alimento malo durante la lactancia.

- c. Alimentos malos para el niño de pecho: se enumeran en el siguiente cuadro.

CUADRO No.15

ALIMENTOS QUE LAS FAMILIAS CONSIDERAN SON MALOS PARA EL NIÑO DE PECHO, EN SAN RAFAEL PETZAL, HUEHUETENANGO, AÑO DE 1975.

Alimentos malos	No. Familias que considera son malos alimentos	%
Ninguno	5	45.45
Aguacate	2	18.18
Atoles	1	9.09
Huevos tibios	1	9.09
Leche fría	1	9.09
No sabe	1	9.09

El 45.45% de las familias encuestadas respondió no haber algún alimento malo para el niño de pecho. El 18.18% refirió que el aguacate, produce diarrea; el 9.09% refirió que los atoles, la leche fría y los huevos tibios producen una especie de diarrea.

MEDIOS DE PRODUCCION:

- a. Tenencia de la tierra: el siguiente cuadro da una visión general, sobre la tenencia de la tierra.

CUADRO No. 16

TENENCIA DE LA TIERRA, SEGUN ENCUESTA REALIZADA EN PRIMER SEMESTRE DE 1975, EN SAN RAFAEL PETZAL HUEHUETENANGO.

Tenencia de la tierra	Promedio en cuerdas	No. de familias	%
Propietario	5.3	6	54.55
Mediero	8.0	1	9.09
No tienen tierra	--	4	36.36

El 54.55% de las familias encuestadas es propietario de por lo menos 5.3 cuerdas promedio de tierra para cultivos; el 36.36% de las familias no poseen terrenos, por lo que muchas de ellas tienen que ir a la costa.

b. Tenencia de los instrumentos de trabajo: los principales instrumentos de trabajo son azadón, plocha, machete y todas las familias encuestadas son propietarios de éstos instrumentos de labranza. Se hace notar que no cuentan con ninguna asesoría técnica para sus cultivos y por lo tanto la producción tiene que ser baja, especialmente para el consumo local o familiar.

PRODUCCION:

a. Producción agrícola: los principales productos agrícolas de la población son: maíz y la caña de azúcar el 36.36% siembra maíz y el 9.09% cultiva caña de azúcar, hay también quienes siembran ambos productos que es el 18.18%

Todas las familias que cultivan maíz lo utilizan únicamente para el consumo familiar, y los de la caña de azúcar fabrican panela que servirá para la venta y para el consumo familiar

Con respecto al uso de abonos químicos para sus cultivos, solamente al 9.09% tiene capacidad económica para comprarlos; con respecto a la fuerza de trabajo, solamente el 9.09% utiliza jornaleros.

- b. Producción pecuaria: el 81.82% de las familias tienen un promedio de 6 gallinas por familia, que les reporta aproximadamente una docena y media de huevos al mes y éste producto es utilizado especialmente para la venta. El 18.18% posee chompipes y el 9.09% posee cerdos que son utilizados para el destace y así representar una fuente de ingresos económicos para la familia.
- c. Producción artesanal: y producción fabril: No hay escasez de la fabricación de tusas (cigarros) es llevada a cabo por una familia que lo vende a 4 cigarros por un centavo.
- d) Comercio: entre las familias encuestadas no se encontró ninguna que se dedique al comercio, excepto que en algunos casos se llevan a cabo trueques, como por ejemplo: el cambio de una gallina por maíz, etc.

FUERZA DE TRABAJO:

El 63.64% de los jefes de familias trabajan como jornaleros; el 9.09% trabaja por su cuenta y el 27.27% trabaja en diversas actividades como: telégrafos y caminos; el 18.18% de las familias encuestadas viajan a las costas en los tiempos de cosecha.

CONSUMO:

El 63.64% de las familias consume lo que produce, el 9.09% vende una parte de su producto, mientras el 27.27% no tienen terrenos para cultivar, de lo que se deduce que es una comunidad que produce solamente para su propia subsistencia y de mala distribución de las tierras.

INGRESOS:

El ingreso económico familiar anual, es de aproximadamente de Q.306.00 por familia. El ingreso en especies no se pudo determinar, ya que las familias no supieron o no quisieron indicar cifras.

PERCEPCION DEL PROBLEMA DE SALUD:
POR PARTE DE LA COMUNIDAD:

A continuación se analizan los datos que obtuvieron en relación a la percepción de la situación materno-infantil, por parte de la comunidad.

Todas las preguntas fueron contestadas por las madres de familia, excepto en 1 caso, el cual fué contestado por una persona de sexo masculino, se trató de no inducir a una respuesta determinada. Total de familias encuestadas:11

a. Quién la atendió en el último parto?

Médico.....	1.....	10%
Comadrona empírica.....	7.....	10%
Enfermera o Auxiliar.....	2.....	20%

El 70% de las personas entrevistadas, refirieron que su último parto fué atendido por comadrona empírica, en casa de la parturienta; el 20% fué atendida por auxiliar de enfermería en el Hospital de la cabecera Departamental y solamente 1 caso fué atendido por médico

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

Médico.....	2.....	20%
Comadrona.....	8.....	80%

La mayoría de la población (80%) prefiere que su parto fuera atendido por una comadrona empírica y solamente el 20% prefiere que su parto sea atendido por médico.

c. En donde le gustaría que le atendieran su parto?

En su casa.....	7.....	70%
En el Hospital.....	3.....	30%

El 70% prefiere que su parto sea atendido en su casa, y solamente el 30% prefiere que su parto fuera atendido en el Hospital.

d. Usted ha tenido control prenatal en el último o en el presente embarazo?

Si	4	40%
No	6	60%

Un 60% de la población si ha tenido control prenatal, mientras que el resto nó.

e. Si tuvo control prenatal, con quien lo tuvo?

Enfermera o Auxiliar	3
Médico	1

De los 4 casos que tuvieron control prenatal, 3 fueron con la auxiliar de enfermería en el puesto de salud local y 1 caso con médico en el Centro de Salud de Huehuetenango.

f. Cree usted que es necesario o conveniente el control prenatal?

Sí	10	100%
----	----	------

El 100% de las mujeres entrevistadas creen que es conveniente el control prenatal, la razón fue: "para ver como está el niño y la madre".

g. Cree usted que es conveniente la atención hospitalaria del parto?

Sí	9	81.82%
No.	2	18.18%

Parecieran contradictorias éstas respuestas con respecto al inciso "C" pero manifiesta únicamente la poca confianza que se tiene del hospital; esto queda en evidencia al dar las razones por la que consideran conveniente la atención hospitalaria del parto, éstas fueron: "porque hay médicos para cualquier complicación" y por que "se ahorran centavitos" y el 18.18% que definitivamente no busca al hospital, porque allí " se muere la gente".

h. Le dá problemas a usted el embarazo?

Sí	3	30%
No	7	70%

Solamente el 30% manifestó algún grado de problemas durante el embarazo, como por ejemplo várices e "hinchazón de pies."

i. Cuando se le enferma un niño qué es lo primero que hace?

El 72.73% de las familias encuestadas, lo primero que hacen es darle remedios caseros; el 18.18% al tener un niño enfermo la primera medida a tomar es llevarlo al puesto de

de salud y el 9.09% busca al curandero como primera medida. Como se verá es bajo el porcentaje de personas que buscan al curandero; la gran mayoría al no hacer efecto los remedios caseros, buscan en segundo término al médico, centro de salud u hospital.

j. Están vacunados sus hijos menores de 5 años?

No tiene niños menores de 5 años....	4	36.36%
Sí están vacunados	7	63.64%

De los niños vacunados, el 100% es contra la polio, la DPT y el 85.71% tiene vacunas contra el sarampión.

k. Cree usted que las vacunas ayudan a las personas?

El 100% de las familias entrevistadas si cree que las vacunas previenen las enfermedades.

l. Lleva a su niño a control de Crecimiento y Desarrollo?

El 71.43% de las familias asiste a control de crecimiento y desarrollo y una de éstas familias respondió, que los lleva solamente cuando están enfermos.

El 100% de las familias opina que es conveniente el examen periódico de los niños por médico o enfermera, aunque no estén enfermos.

m. De qué se enferman más frecuentemente las madres?

Las principales causas son "calenturas" y "debilidad por dar de mamar?"

El 100% de las familias, opina que las enfermedades más

frecuentes en los niños son "diarrea y catarros"

Unas personas opinan que la causa de muerte en personas adultas es la "Fiebre" y "Diarrea", otras respondieron no saber la causa más frecuente de muerte.

Todas las familias opinan que la causa de muerte en los niños es "Diarreas y Vómitos". Un gran porcentaje de la población 72.73% no saben que quiere decir "desnutrición."

El 50% de los entrevistados respondieron que si saben porqué se "hinchan" los niños, las razones fueron: Asientos, frío y sustos.

El 72.73% sabe porqué se adelgazan los niños, y la causa es dejar de comer cuando se enferman.

El 54.55% sabe porque se les cae el pelo a los niños y la causa principal según sus respuestas fué el "susto". Solamente el 18.18% de las entrevistadas saben porqué se les descama y se le mancha la piel a los niños, las razones fueron "por suciedad". El 50% de las entrevistadas opinan que las mujeres embarazadas se ponen pálidas porque "no tienen sangre y no comen"

POR PARTE DEL PERSONAL LOCAL DE SALUD:

A continuación se dan las respuestas de la auxiliar de enfermería, encargada del puesto de salud de San Rafael Petzal, Huehuetenango. Con un tiempo de servicio en esta población de 7 años.

Quién la atendió en el último parto?
Médico, fué la respuesta.

En donde le gustaría que le atendieran su próximo parto?
Respuest: Hospital

Usted ha tenido control prenatal en el último embarazo?
sí.

Cree usted que es necesario o conveniente el control prenatal?

Sí, para saber si la madre y el niño se encuentran bien o mal"

Cree que es conveniente la atención hospitalaria del parto?

Si, "por tener mejor atención e higiene"

Le dá problemas a una señora el embarazo?

Si, "la mayoría padecen de dolor de cintura, anemia y cefalea".

Cuando se le enferma un niño, qué es lo primero que hace?

"Llevarlo con el médico particular"

Están vacunados sus hijos menores de 5 años?

Sí, contra el sarampion, DPT, contra la polio y tifus.

Cree usted que las vacunas ayudan a las personas?

Sí porque les previene de enfermedades contagiosas.

LLeva a su niño a control de crecimiento y desarrollo?

"Si, para control de su crecimiento"

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

"Sí, para prevenirlo de alguna enfermedad"

Dé qué se enferman más frecuentemente las madres?

"Diarreas, influenza, catarros e infección intestinal".

De qué se mueren más frecuentemente las personas adultas?

"Influenza, Gripe y Anemia"

De qué se mueren más frecuentemente los niños?

"Diarreas y gripes"

Sabe usted qué es desnutrición?

sí

Sabe usted?

Porqué se hinchan los niños

sí

Porqué se adelgazan

sí

Porqué se les cae el pelo

sí

porqué se les descama y se les mancha la piel

sí

porqué muchas mujeres embarazadas se ponen pálidas

sí

Haciendo una comparación de la percepción de los problemas de salud del grupo materno infantil, entre la comunidad y el personal local de salud, si varían significativamente, por lo que los programas de salud deben -

también dirigirse en gran parte a la educación y a hacer conciencia en la población sobre la importancia del grupo materno-infantil.

CONDICIONES DE LA VIVIENDA:

Todos los datos siguientes se obtuvieron de la encuesta de población, efectuado en el primer semestre de 1975 en el municipio de San Rafael Petzal, del departamento de Huehuetenango.

PISO:

La mayoría de las viviendas tienen piso de tierra ya que de las 445 viviendas en total; 94% poseen piso de tierra 3.6% con piso de cemento y 3% ladrillo de barro cocido.

TECHO:

17% de las viviendas tienen techo de paja, 34% o sea el 77% con techo de teja de barro y solamente el 6% tienen techo de lámina de Zinc.

CIELO:

65% de las viviendas no tienen cielo; 33% tienen otro tipo de cielo (tablas) y con machiembre el 2%.

PAREDES:

96% con paredes de adobe; 3.5% con paredes de paja y 0.5% con paredes de tabla.

INSTALACIONES

Del total de familias, solamente el 20% tienen cocina

separada del resto de las instalaciones. 86% de las instalaciones cuentan con 1 sólo cuarto, 12% con 2 cuartos; 1% cuentan con 3 cuartos y apenas el 0.5% con más de 3 cuartos.

ALUMBRADO

ocote.....47%
Gas.....44%
Candela..... 9%

Se hace notar que al momento de hacer este estudio, el I.N.D.E. (Instituto Nacional de Electrificación), está trabajando en la instalación de la luz eléctrica en el área urbana de esta población.

AGUA:

La siguiente gráfica demuestra la fuente de abastecimiento de agua.

GRAFICA No. 4

FUENTE DE ABASTECIMIENTO DEL AGUA EN TODO EL MUNICIPIO DE SAN RAFAEL PETZAL, DEL DEPARTAMENTO DE HUEHUETENANGO, 1975.

- Tubería extradomiciliaria.
- Tubería extradomiciliaria.
- Pozo brocal
- Pozo con brocal
- Riachuelo

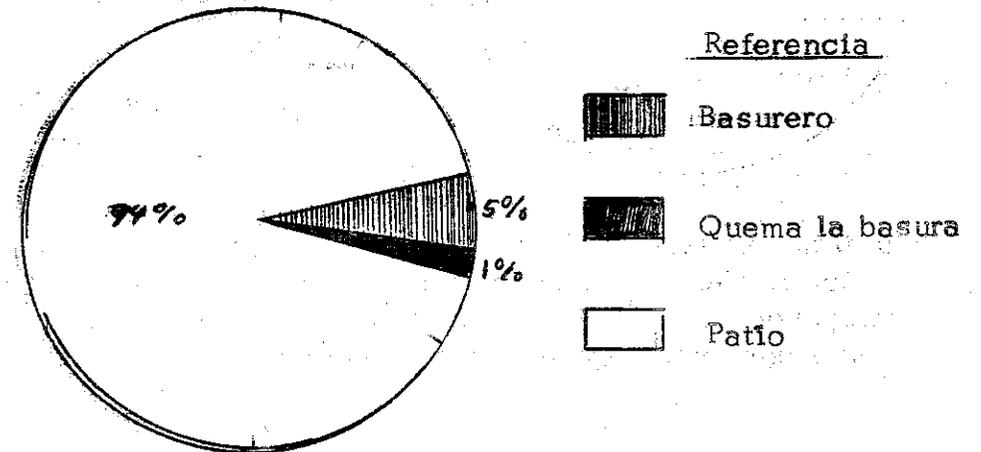
Se notará que el 51% de la población se abastece de agua en pozos sin brocal y solamente el 5% de la población tiene tubería intradomiciliaria y el 17% se abastece de agua en chorros públicos.

BASURAS:

Se presentan en la gráfica siguiente:

GRAFICA No. 5

DISPOSICION DE BASURAS EN LA POBLACION DE SAN RAFAEL PETZAL, HUEHUETENANGO, AÑO DE 1975.



El 94% de las familias depositan la basura en el patio; el 5% tiene depósitos de basura y el 1% quema la basura.

VII. CONCLUSIONES

1o. Se confirma la primera hipótesis, ya que el ingreso de las familias es bajo, lo que hace del problema nutricional sea evidente, principalmente en los niños de 1 a 4 años de edad, predisponiendo también a éstos niños a padecer enfermedades de origen infeccioso.

2o. La segunda hipótesis también puede tomarse como válida, pues la comparación que se hizo entre el personal de salud local y la comunidad, varía ampliamente sobre la percepción de los problemas de salud del grupo materno-infantil.

3o. La comunidad está conciente que el control prenatal, debe ser efectuado en todo embarazo y que la atención domiciliaria del parto debe ser la rutina, a menos que se trate de un embarazo de alto riesgo, determinado en los exámenes de prenatal.

4o. También está conciente la comunidad de la necesidad de vacunas y programas de control de niño sano.

5o. El médico U.A.M.A. es un recurso mal utilizado

6o. La población materno infantil ocupa un gran porcentaje de la población total.

7o. El índice de analfabetismo en personas mayores de 7 años es alto, y muchos niños en edad escolar, aún no van a la escuela.

8o. Una pequeña parte de la población opina que el aguacate y las hierbas son malos, durante la lactancia.

9o. La alimentación artificial empieza en fase tardía del primer año de vida.

10o. La alimentación es a base de tortillas, frijoles y hierbas.

11o. Una tercera parte de la población NO tiene terrenos para cultivos.

12o. Una pequeña parte de la población manifiesta su poca confianza al hospital.

RECOMENDACIONES

- 1o. Con el presente trabajo se señala los daños de la población materno infantil y se sientan las bases para la elaboración de un programa Materno-Infantil.
- 2o. Promoción adecuada de los programas de salud, tomando en cuenta que un alto porcentaje de la población No habla español.
- 3o. Crear, si es posible fuentes de trabajo en la comunidad, para que el campesino no marche periódicamente a las fincas a traer enfermedades.
- 4o. Hacer conciencia en la población, de las medidas higiénicas necesarias para una buena salud personal y colectiva.
- 5o. Proporcionar por algún medio, ayuda técnica agrícola a los campesinos, para una mejor utilización de sus tierras.
- 6o. Crear programas de promoción y prevención de la salud, especialmente en el grupo Materno-Infantil, que ocupa un gran porcentaje de la población total.
- 7o. Tomar en cuenta que los principales problemas de la comunidad son: desnutrición, analfabetismo, ingreso bajo, condiciones ambientales insanas, para una mejor orientación de la política de salud a nivel de área y poder así disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad.
- 8o. Que el médico U.A.M.A. visite por lo menos una vez por semana esta comunidad, pero informando a la población sobre su horario, para así aprovechar en mejor forma este recurso.
- 9o. Promover medidas de salud para prevenir enfermedades y por consiguiente, la muerte.

BIBLIOGRAFIA

- o. RIVAS MARTINES, OSCAR ROLANDO, "Mortalidad en San Andrés Xecul, Totonicapán como consecuencia de una estructura y sistema económico capitalista" (Tesis, Médico y Cirujano) Facultad de Ciencias Médicas, mayo de 1975.
- o. ROMERO RIVERA, JORGE OSWALDO, "Diagnóstico de la situación de salud en el Municipio de San Antonio Ilotenango, el Quiché año de 1973" (tesis, Médico y Cirujano) Facultad de Ciencias Médicas, abril de 1975.
- o. LAMBOUR ESPINOZA MARIO ROBERTO, "Diagnóstico de la situación de salud del municipio de San Andrés Semetabaj, Sololá. (Tesis, Médico y Cirujano) Facultad de Ciencias Médicas, marzo de 1975.
- o. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Unidad de Planificación y Estadística, República de Guatemala, Departamento de Huehuetenango, población calculada para 1972-1980.
- o. Mapas de la Dirección General de Estadística
- o. Archivos Municipales de San Rafael Petzal
- o. Archivos del Puesto de Salud de San Rafael Petzal.

LISTA DE CAUSAS DE MORTALIDAD POR CODIGO

Código	Grupos de Causas
01	Fiebre Tifoidea
02	Disentería Basilar y Amebiasis
03	Enteritis y otras enfermedades diarreicas
04	Tuberculosis del Aparato Respiratorio
05	Otras Tuberculosis, incluyendo efectos tardíos
06	Difteria
07	Tos Ferina
08	Angina estreptocócica y escarlatina
09	Infecciones meningocócicas
10	Poliomielitis Aguda
11	Viruela
12	Sarampión
13	Tifus y otras ricketiosis
14	Paludismo
15	Sífilis y sus secuelas
16	Todas las demas enfermedades infecciosas y parasitarias.
17	Tumores Malignos, incluyendo los neoplasmas de tejido linfático y de los órganos hematopoyéticos
18	Tumores Benignos y Tumores de naturaleza no especificada
19	Diabetes Mellitus
20	Avitaminosis y otras deficiencias nutricionales
21	Anemias
22	Meningitis
23	Fiebre Reumática Activa
24	Enfermedades reumáticas crónicas del corazón
25	Enfermedades Hipertensivas
26	Enfermedades Isquémicas del corazón
27	Otras enfermedades del corazón
28	Enfermedades Cerebrovasculares

Lista de causas de mortalidad por código

Código	Grupos de Causas
29	Influenza
30	Bronquitis, Enfisema y Asma
31	Neumonía
32	Úlcera Péptica
33	Apendicitis
34	Obstrucción Intestinal y Hernia
35	Cirrosis Hepática
36	Nefritis y Nefrosis
37	Desnutrición Protéico Calórica
38	Aborto
39	Otras complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio , parto sin mención de complicaciones
40	Anomalías Congénitas
41	Lesiones al nacer , distócicos y otras afecciones anóxicas e hipóxicas pe- rinatales.
42	Otras causas de mortalidad perinatales
43	Síntomas y estados morbosos mal de- finidos,
44	Todas las demás enfermedades
45	Accidentes de vehículos de motor .

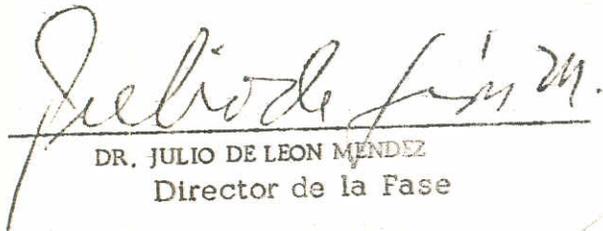
~~Dr. José María Sánchez~~



Dr. Oscar Rivas
Asesor



Dr. José Cajas
Revisor.



DR. JULIO DE LEÓN MENDEZ
Director de la Fase



DR. MARIANO GUERRERO ROJAS
- Secretario.

Vo. Bo.



DR. CARLOS ARMANDO SOTO G.
Decano.