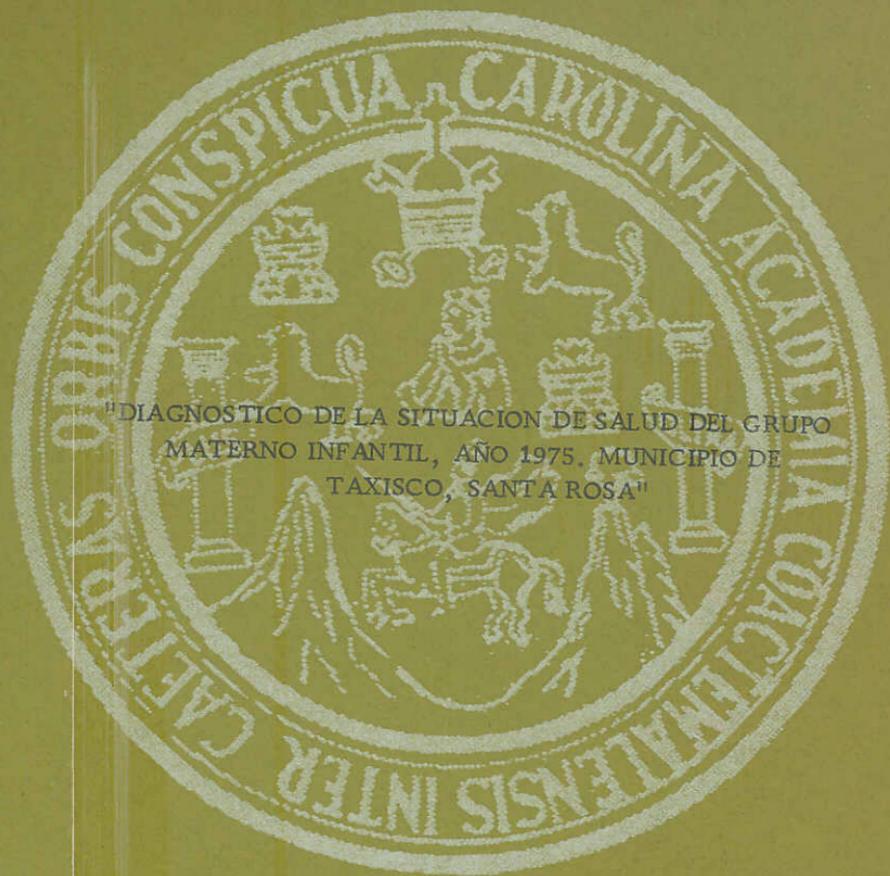


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



"DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD DEL GRUPO
MATERNO INFANTIL, AÑO 1975. MUNICIPIO DE
TAXISCO, SANTA ROSA"

JOSE HUMBERTO QUIÑONEZ MARROQUIN

Guatemala, Septiembre de 1976.

1. INTRODUCCION
2. JUSTIFICACION
3. DESCRIPCION DEL AREA DE TRABAJO
4. OBJETIVOS
5. HIPOTESIS
6. MATERIAL Y METODOS
7. PRESENTACION DE RESULTADOS:
 - a. Población (raza, escolaridad, sexo, grupos etarios)
 - b. Morbi-mortalidad
 - c. Encuesta Socio-económica:
 1. Medios de Producción
 2. Fuerza de trabajo
 3. Otras actividades desarrolladas por la familia
 4. Producción agrícola
 5. Producción y consumo pecuario
 6. Ingreso familiar
 - d. D.P.C. de la muestra
 - e. Hábitos y creencias sobre los alimentos
 - f. Percepción de la situación Materno-Infantil por la co
munidad

g. Percepción de la situación Materno-Infantil por el personal del centro de salud

8. ANALISIS Y DISCUSION

9. CONCLUSIONES

10. RECOMENDACIONES

11. BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

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

Si bien es cierto que se tienen algunos datos o fundamentos para designar esta prioridad, como son:

1. Que el grupo Materno-Infantil constituye más del 65% de la población total de nuestro país y,
2. Que, por sus propias características, es un grupo que se encuentra sometido a un mayor riesgo de enfermar.- También es cierto que no se tiene un diagnóstico real de la situación de este grupo y por ende, no se cuenta con datos concretos y precisos del nivel y estructura de salud del mismo, que permitan encaminar programas adecuados que causen un impacto significativo en dicho nivel y estructura de salud.

Con el trabajo que expongo a continuación trataré de hacer notar la realidad de un municipio de la costa sur, que en mi opinión tiene características similares a los de otros municipios en lo que respecta a condiciones socio-económicas y salud.

JUSTIFICACION

A la fecha, en Guatemala, se encuentran en marcha programas de atención Materno-Infantil, en Quezaltenango, Huehuetenango, Jutiapa y últimamente en Totonicapán; pero, estos programas no han causado impacto alguno en el nivel y estructura de la salud Materno-Infantil. Para la implementación de estos programas no se cuenta con un diagnóstico preciso y completo, pues si bien es cierto que en algunos casos se cuenta con datos sobre los diferentes grupos etarios y sus características primordiales, no se cuenta con 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 y considerado la situación económica y social de las comunidades. Todavía se sustenta algunos criterios equivocados en cuanto al tipo de atención de la mujer embarazada, se le dá 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.

Este es el primer trabajo monográfico del programa ejercicio profesional supervisado de medicina, que se realiza en el área de Taxisco y espero sirva de referencia a futuros trabajos monográficos de medicina social y otros.

DESCRIPCION DEL AREA DE TRABAJO

LOCALIZACION:

TAXISCO: Municipio del departamento de Santa Rosa, situado en la costa sur del país, y del departamento de Santa Rosa.

EXTENSION TERRITORIAL:

Taxisco tiene una extensión aproximada de 428 Km², y está limitado de la siguiente forma:

1. Norte: con Pueblo Nuevo Viñas (Santa Rosa)
2. Este : con Guazacapán (Santa Rosa)
3. Sur : con el Océano Pacífico
4. Oeste: Con Iztapa y Guanagazapa (Escuintla).

CARACTERISTICAS BIOLÓGICAS DEL AREA:

1. Clima: Caluroso con temperaturas de más de 30° durante el verano, y con abundantes lluvias en el invierno.
2. El Banco de Marco establecido por la D.G.C. en el parque de la cabecera, está a 214.38 mts. sobre el nivel del mar, latitud 14°04'12", Longitud 90°27'48".

TOPOGRAFIA:

El territorio es algo quebrado en la parte norte, no así lo que corresponde a la parte baja de la cabecera municipal, hasta llegar al mar, que es en su mayoría una planicie, y que constituye la fuente de riqueza de sus habitantes, pues esta extensión de tierra es utilizada en su gran mayoría por las fincas ganaderas, y en la siembra de granos básicos y fruta.

ACCIDENTES OROGRAFICOS:

1. Cerro las Flores
2. Cerro el Pacayal

ACCIDENTES HDROGRAFICOS:

1. Canal de Chiquimulilla
2. Cuenta con 33 ríos
3. Cuenta con 5 zanjones.

SITIO ARQUEOLOGICO:

TACUILULA.

Explorado por Franz Termer y Edwin M. Shook.

COMO ESTA CONSTITUIDO EL MUNICIPIO:

El municipio cuenta con 14 aldeas y 13 case--
ríos.

Taxisco: Con categoría de pueblo tiene los caseríos:

- a. Astillero
- b. El Arenal
- c. Talpetates
- d. Paso Hondo
- e. Peje Armado
- f. El Camalote

LAS ALDEAS SON:

1. La Libertad
2. Nuevo Canchón con su caserío:
 - a. Los Lotes

3. Tepeaco
4. El Sunzo
5. El Jobo
6. La Avellana
7. Delicias del Jobo
8. Cacahuito
9. Monte Rico
10. El Pumpe con los caseríos:
 - a. Las Quechas
 - b. El Banco
11. La Candelaria con el caserío:
 - a. La Isla
12. El Panal con los caseríos:
 - a. Conacaste
 - b. La Providencia
13. Madre Vieja
14. El Garitón.

El municipio cuenta con:

- a. 89 fincas
- b. 60 haciendas

HISTORIA:

Taxisco ya era población importante antes de la conquista, mencionándolo Don Pedro de Alvarado en su carta relación a Hernan Cortés, fechada el 27 de Julio de 1524, en la cual, narrando su viaje a la actual república de El Salvador, decía "y fuí a otro que se dize Taxisco que es muy rezió de mucha gente y dormí en él aquella noche....." Taxisco es mencionado como perteneciente al circuito de Chiquimulilla en la constitución política del estado de Guatemala-

la decretada por la constituyente el 11 de Octubre de 1825.

Etimología

Alteración fonética probable de la palabra Azteca Tlalixco, llanura. Puede derivarse también de taxiscó, árbol cuya madera, a semejanza del mangle, es fuerte y raja con facilidad. Por lo que antiguamente se empleaba para hacer clavos.

COSTUMBRES:

Celebra su fiesta titular el 15 de Enero "Día del Cristo de Taxisco". Las celebraciones se prolongan durante 1 semana y en ella se incluyen varias actividades, entre las que tenemos las religiosas con sus procesiones y misas. Además hay actividades deportivas con delegaciones de los municipios vecinos. Lo más importante es la feria ganadera, donde los finqueros y otras personas, sacan su ganado para la exposición y venta. Entre otras actividades que tienen lugar durante estas celebraciones están las corridas de toros, el jaripeo y las peleas de gallos, finalizando la semana con un gran baile.

LA FAMILIA

El núcleo familiar es de constitución puramente patriarcal, respetando siempre a los mayores.

RELIGION:

En su gran mayoría pertenecen a la religión católica, contando con un templo, el cual es muy visitado por propios y extraños, por contar en su templo con el cristo semejante al de Esquipulas, al que le atribuyen muchos milagros.

También cuentan con varias iglesias evangélicas que cuentan con muchos fieles.

VÍAS DE COMUNICACION:

Taxisco se encuentra localizado sobre la ruta internacional del pacífico CA-2, totalmente asfaltada, la cabecera municipal está a unos 50 Kms. de Escuintla y a 49 Km. de la cabecera departamental de Cuilapa, por las rutas nacionales 6-E y 16, también asfaltada con la que se comunica con Guazacapán y Chiquimulilla.

Además está comunicado con sus aldeas y caseríos por medio de carreteras como la que va a la Avellana y Monte Rico, o por caminos vecinales y veredas. Otra de las vías de comunicación lo constituye el Canal de Chiquimulilla.

Oficina de correos y telecomunicaciones de 2a. categoría.

LIDERAZGO:

Este lo tienen las Autoridades civiles (el Alcalde), y militares.

ASPECTOS SOCIALES:

La principal industria del municipio es la ganadería, contando con valiosas fincas que se dedican a la crianza de ganado, en la que se emplean la mayoría de sus habitantes, así como en el cultivo de productos agrícolas, o trabajando en las salinas, con lo que estas personas dependen de un salario para su supervivencia, no contando con tierras propias.

En cuanto a la constitución de la familia, tenemos que en el área urbana los matrimonios son por unión civil y religiosa, no así en el área rural donde la gran mayoría de matrimonios son por una unión de Hecho.

SERVICIOS ASISTENCIALES:

1. Centro de Salud tipo B.
2. Farmacias (Dos)

Otros Servicios del Area Urbana:

1. Agua distribuida por tubería a todas las casas
2. Alumbrado eléctrico
3. Mercado Municipal
4. Cementerio
5. Escuela primaria tipo federación
6. Instituto de secundaria (hasta 3o. básico)
7. Academias (Dos).

ORGANIZACIONES EXISTENTES:

1. Cooperativa:

Existe una cooperativa de Padres y Maestros, que son los que dirigen el Centro Educativo de Secundaria, que da enseñanza hasta el 3o. básico.

OBJETIVOS

GENERALES:

1. Determinar en forma objetiva la situación del grupo Materno-Infantil, para procurar una mejor orientación de los programas que para beneficio de este sector se hayan establecido.
2. Contribuir, mediante un diagnóstico preciso, a la orientación de los programas de atención Materno-Infantil, que se pongan en marcha.
3. Determinar la percepción de las comunidades y el personal local de salud, tienen de la situación y de la problemática del grupo Materno-Infantil, así como su orientación para la solución de la misma.

ESPECIFICOS:

1. Realizar el primer estudio de medicina social del área de Taxisco.
2. Brindar información y referencias del área, a futuros colegas que lleguen a realizar su práctica del programa EPS y para la elaboración de sus programas.

En el momento de la realización de los estudios anteriores, se plantearon los siguientes problemas:

HIPOTESIS.

De acuerdo a las consideraciones mencionadas anteriormente, se plantea 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 origen infeccioso y nutricional, teniendo éstos como causa determinante, la situación socio-económica de las personas.
2. Que la percepción y la conciencia que se tienen del problema Materno-Infantil, varía significativamente entre la comunidad y el personal de salud local, así como el enfoque de las posibles soluciones.

MATERIAL Y METODOS

Estos varían de acuerdo al aspecto específico a investigar.

MATERIALES:

Para efectuar el Censo General de la población del municipio de Taxisco, se utilizó papelería especial, enviada por la Facultad de Ciencias Médicas.

Las familias que integran la población total del municipio a investigar. Una muestra representativa de las familias de la cabecera municipal, con sus viviendas y el medio ambiente que las rodea.

Libros de registro civil de las alcaldías municipales.
Archivos del Centro de Salud
Estadísticas de la Dirección General de Estadística
Mapas de la Dirección General de Estadística, correspondientes al Municipio de Taxisco
Departamento de Nutrición/DIMIF Censo 1973.
Guías y formularios diseñados para el efecto por la Facultad de Ciencias Médicas.

METODOS:

Se realizó una encuesta de población del municipio, con la participación del personal de salud, maestros, estudiantes y autoridades civiles y militares. En esta encuesta por separado, se obtuvo la población rural y urbana, y se actualizó el plano de la cabecera municipal.

Se hizo un estudio de defunciones en el Registro Civil Municipal, para poder determinar las causas y tasas de defunción, para el año 1974. Asimismo se analizaron los archivos del Centro de Salud de los años 1974-75, para poder determinar la morbi-

lidad presentada, al menos de la demanda solicitada.

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

El estudio se realizó en la cabecera municipal de acuerdo a los siguientes pasos:

1. El total de familias residentes en el Area Urbana - (517 familias), se tomó como universo de la población.
2. Se seleccionó la muestra por medio de muestreo, - de inicio al azar, conforme a la fórmula indicada -- por la Facultad.

Número de familias

$$\begin{array}{r} 517 \text{ ----- } 100 \% \\ X \text{ ----- } 15 \% \end{array}$$

X = 77.55 (78), este es el número de familias -- que se tomó para el muestreo.

3. Se determinó el módulo según fórmula y nos dió datos de la siguiente manera:

$$\text{Módulo} = \frac{\text{Total de familias de la cabecera municipal}}{\text{Total de familias de la muestra}}$$

$$\text{Módulo} = \frac{517}{78}$$

$$\text{Módulo} = 7$$

Por lo tanto se entrevistaron 78 familias del área urbana.

4. Se realizó la encuesta de las 78 familias habiendo tenido problemas con 3 familias que no aceptaron la encuesta, por lo que únicamente aparecen - 75 familias encuestadas.

DURACION Y EXTENSION

El presente trabajo se llevó a cabo en el Municipio de Taxisco, del Departamento de Santa Rosa, donde se localizó - mi sede de trabajo, durante los meses del primero de febrero al 15 de Julio de 1975.

PRESENTACION DE RESULTADOS

ENCUESTA DE POBLACION DEL MUNICIPIO

(Cuadro No. 1)

Agrupado en base a grupo étnico, total y por aldeas y caseríos. (+ = Aldea) Población total: 14171 = 100%.

LOCALIDAD	HABITANTES			
	TAXISCO	LADINO	INDIGENA	
Total municipio	13,784	97.26%	387	2.73%
Area Rural	11,259	79.45%	328	2.31%
Area Urbana	2,525	17.81%	59	0.41%
Cacahuito +	810	5.71%	100	0.70%
La Libertad +	731	5.15%	-	-
El Jobo +	668	4.71%	23	0.16%
El Papayo	579	4.08%	48	0.33%
Tepeaco +	569	4.01%	-	-
Garitón +	567	4.00%	-	-
Madre Vieja +	517	3.64%	-	-
El Panal +	494	3.48%	-	-
Delicias del Jobo +	470	3.31%	40	0.28%
La Avellana +	469	3.30%	23	0.16%
Naranjito	460	3.24%	-	-
El Pumpo +	449	3.16%	-	-
Las Quechas	443	3.12%	6	0.04%
Monte Rico +	428	3.02%	-	-
Candelaria +	421	2.97%	-	-
Astillero	380	2.68%	-	-
Los Portales	361	2.54%	35	0.24%
La Providencia	329	2.32%	27	0.19%

LOCALIDAD

HABITANTES

TAXISCO	LADINO	INDIGENA
Cartago	310 2.18%	33 0.23%
Los Lotes	286 2.01%	-
Peje Armado	280 1.97%	-
Las Victorias	275 1.94%	-
Nvo. Canchón +	244 1.72%	12 0.08%
Alta Mira	213 1.50%	-
Chichihuitán	178 1.25%	-

ENCUESTA DE POBLACION DEL MUNICIPIO

(Cuadro No. 2)

Agrupado en base a sexo, total, por aldeas y caseríos. (+ = Aldea) Población total 14171 = 100%

LOCALIDAD	SEXO			
	TAXISCO	MASCULINO	FEMENINO	
Total Municipio	7,558	53.33%	6,623	46.73%
Area Rural	6,241	44.04%	5,356	37.79%
Area Urbana	1,317	9.29%	1,267	8.94%
Cacahuito +	468	3.30%	442	3.11%
La Libertad +	381	2.68%	350	2.46%
El Jobo +	378	2.66%	290	2.04%
El Papayo	321	2.26%	306	2.15%
Tepeaco +	293	2.06%	276	1.94%
Garitón +	305	2.15%	262	1.84%
Madre Vieja +	252	1.77%	265	1.87%
El Panal +	263	1.85%	231	1.63%
Delicias del Jobo +	261	1.84%	249	1.75%

LOCALIDAD	SEXO			
	TAXISCO		FEMENINO	
	MASCULINO		FEMENINO	
La Avellana +	253 1.78%	239	1.68%	
Naranjito	243 1.71%	235	1.65%	
El Pumpo +	238 1.67%	211	1.48%	
Las Quechas	236 1.66%	213	1.50%	
Monte Rico +	226 1.59%	202	1.42%	
Candelaria +	225 1.58%	196	1.38%	
Astillero	198 1.39%	182	1.28%	
Los Portales	212 1.49%	184	1.29%	
La Providencia	193 1.36%	164	1.15%	
Cartago	180 1.27%	163	1.15%	
Los Lotes	148 1.04%	138	0.97%	
Peje Armado	143 1.00%	126	0.88%	
Las Victorias	144 1.01%	131	0.92%	
Nuevo Canchón +	130 0.91%	126	0.88%	
Alta Mira	117 0.82%	96	0.67%	
Chichihuitan	99 0.69%	86	0.60%	

ENCUESTA DE POBLACION DEL MUNICIPIO

(Cuadro No. 3)

Agrupado en base a escolaridad total, por aldeas y caseríos. (+ = Aldea) Población total 14171 = 100%

LOCALIDAD	ESCOLARIDAD			
	TAXISCO		ANALFABETA	
	ALFABETA		ANALFABETA	
Total Municipio	5,337 37.66%	2,616	18.46%	
Area Rural	3,970 28.01%	2,064	14.56%	
Area Urbana	1,367 9.64%	552	3.89%	

LOCALIDAD	ESCOLARIDAD			
	TAXISCO		ANALFABETA	
	ALFABETA		ANALFABETA	
Cacahuito +	273 1.92%	102	0.71%	
La Libertad +	245 1.72%	143	1.00%	
El Jobo +	288 2.03%	166	1.17%	
El Papayo	166 1.17%	75	0.52%	
Tepeaco +	182 1.28%	137	0.96%	
Garitón +	220 1.55%	126	0.88%	
Madre Vieja +	203 1.43%	158	1.11%	
El Panal +	225 1.58%	126	0.88%	
Delicias del Jobo +	168 1.18%	80	0.56%	
La Avellana +	222 1.56%	139	0.98%	
Naranjito	273 1.92%	102	0.71%	
El Pumpo +	131 0.92%	96	0.67%	
Las Quechas	64 0.45%	65	0.45%	
Monte Rico +	176 1.24%	107	0.75%	
Candelaria +	137 0.96%	96	0.67%	
Astillero	149 1.05%	38	0.26%	
Los Portales	185 1.30%	51	0.35%	
La Providencia	175 1.23%	65	0.45%	
Cartago	101 0.71%	30	0.21%	
Los Lotes	91 0.64%	63	0.44%	
Peje Armado	85 0.59%	27	0.19%	
Las Victorias	76 0.53%	42	0.29%	
Nvo. Canchón +	104 0.73%	37	0.26%	
Alta Mira	78 0.55%	53	0.37%	
Chichihuitán	38 0.26%	22	0.15%	

POBLACION DEL MUNICIPIO DE TAXISCO

DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA 1973

Por grupos etarios con intervalo de 5 años.

CUADRO No. 4

GRUPO DE EDAD	AMBOS SEXOS	MASCUL.	FEMEN.
Total	16,339 100.00%	8,427 51.57%	7,912 48.42%
0 Años	711 4.35%	359 2.19%	352 2.15%
01-04	2,124 12.99%	1,073 6.56%	1,051 6.43%
05-09	2,681 16.40%	1,384 8.47%	1,297 7.93%
10-14	2,337 14.30%	1,195 7.31%	1,142 6.98%
15-19	1,702 10.41%	874 5.34%	828 5.06%
20-24	1,392 8.51%	733 4.48%	659 4.03%
25-29	972 5.94%	487 2.98%	485 2.96%
30-34	783 4.79%	395 2.41%	388 2.37%
35-39	806 4.93%	408 2.49%	398 2.43%
40-44	705 4.31%	364 2.22%	341 2.08%
45-49	574 3.51%	294 1.79%	280 1.71%
50-54	473 2.89%	263 1.60%	210 1.28%
55-59	276 1.68%	144 0.88%	132 0.80%
60-64	319 1.95%	181 1.10%	138 0.84%
65-69	175 1.07%	91 0.55%	84 0.51%
70-74	161 0.98%	94 0.57%	67 0.41%
75-79	87 0.53%	51 0.31%	36 0.22%
80-84	35 0.21%	25 0.15%	10 0.06%
85 y más	26 0.15%	12 0.07%	14 0.08%

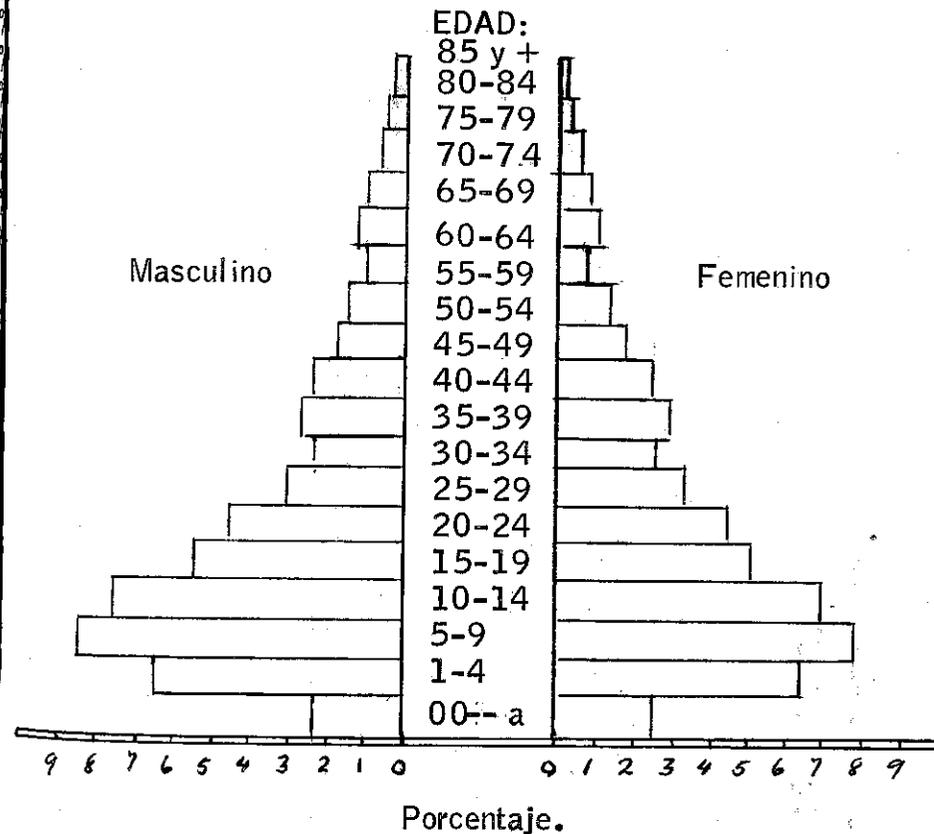
Estos datos corresponden al censo efectuado por la Dirección General de Estadística en el municipio de Taxisco, en el año de 1973. Por grupos etarios de 5 años de intervalo. Totales y dividido por sexo.

PIRAMIDE DE POBLACION

DATOS DE LA DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA 1973

Por grupos etarios con intervalo de 5 años.

GRAFICA No. 1



GRUPOS DE POBLACION

Cuadro No. 5

1. Población Materno Infantil	8661	62.72%
a. Niños menores de 1 año	585	4.24%
b. Niños de 1 a 2 años de edad	640	4.64%
c. Niños de 2 a 3 años de edad	616	4.46%
d. Niños de 3 a 4 años de edad	840	6.09%
e. Niños de 4 a 5 años de edad	968	7.02%
f. Niños de 5 a 14 años de edad	3266	23.69%
g. Mujeres de edad reproductiva (15 a 44 años)	2387	13.31%
2. Resto de la población		
a. Hombres de 15 a 44 años	2344	17 %
b. Mujeres de más de 45 años	737	5.34%
c. Hombres de más de 45 años	821	5.95%

3. TASA DE NATALIDAD.

$\frac{\text{Nacidos vivos 1974 (772)} \times 1000}{\text{Población total 1974 (13784)}} = 56 \text{ por } 1000 \text{ Habitantes}$

4. TASA DE MORTALIDAD. GENERAL.

$\frac{\text{Número de muertes 1974 (77)} \times 1000}{\text{Población total 1974 (13784)}} = 5.58 \text{ por } 1000 \text{ H.}$

5. TASA DE FECUNDIDAD.

$\frac{\text{Nacidos vivos 1974 (772)} \times 1000}{\text{Mujeres de 15 a 44 años } 1974 (2387)} = 323 \text{ por } 1000 \text{ Hab.}$

6. CRECIMIENTO VEGETATIVO

Tasa de Natalidad - Tasa de Mortalidad = 50.42 por 1000 Habitantes
56% - 5.58%

7. Embarazos esperados	689.2
8. Abortos esperados	68.92
9. Partos probables	620.28

ENCUESTA DE POBLACION DEL MUNICIPIO
(Cuadro No. 6)

Esta encuesta es del grupo familiar, é incluye el Grupo familiar por edades y sexo:

GRUPO ETARIO Y SEXO

Grupo Familiar

MASCULINO			FEMENINO		
Edad	No.	%	Edad	No.	%
0 - 1...	371	2.69	0 - 1 ...	312	2.26
1 - 2...	420	3.04	1 - 2 ...	320	2.32
2 - 3...	364	2.64	2 - 3 ...	352	2.55
3 - 4...	422	3.06	3 - 4 ...	418	3.03
4 - 5...	461	3.34	4 - 5 ...	518	3.75
5 -14..	1693	12.20	5 -14...	1583	11.48
15-44 ..	2614	18.96	15-44...	2437	17.67
45 + ..	821	5.95	45 + ..	937	6.79
Total ..	7338	53.3	Total ...	6446	46.7

NOTA:

Nos da una diferencia del 6.6%, a favor del grupo de sexo - masculino, ocupando el más alto porcentaje en ambos grupos, los individuos comprendidos entre las edades de 15 a 44 - años, y el más bajo en las edades de 0 a 1 años.

El cuadro anterior nos demuestra un elevado % de analfabetismo, pues apenas si un 36% es alfabeta.

Otro dato importante del cuadro anterior es el que se refiere a grupo etnico, pues en el área del municipio solo se reportaron 387 indígenas, que es solo el 2.8% del total de habitantes del municipio.

ESCOLARIDAD DE LA FAMILIA

- A. Escolaridad de los padres: en su gran mayoría es el padre el único alfabeta.
- B. Miembros de la familia de más de 15 años que son alfabetas? 23.78%
- C. Número de miembros de la familia entre 7 a 14 años que asisten a la escuela? 2058 que es equivalente al 14.93% de la población total.
- D. Número de miembros de la familia entre 7 a 14 años que no asisten a la escuela? 800 que equivale al 5.8% de la población total.
- E. Número total de alfabetas? 38.71% de la población
- F. Alfabetas el 61.29% de la población total.

G. Ver el cuadro No. 3 de la población alfabeta y analfabeta, - dividida en urbana y rural, ésta última por aldeas y caseríos.

DAÑOS:

1. Mortalidad en menores de 1 año: 36 niños.

$$\frac{\text{No. de muertes en menores de 1 año en 1974 (36)} \times 1,000}{\text{Nacidos vivos en 1974 (772)}} = 46.63$$

Comparando este resultado, con la tasa de mortalidad infantil de toda la república que es de 80.6, notamos una diferencia de 33.97, en favor de este municipio, esto puede deberse - al reducido número de muertes denunciados en el grupo infantil, y el grado de natalidad alcanzado por la población (56).

Otro factor que ha reducido la tasa de mortalidad infantil, - (Ultima tasa en 1973) en toda la república, han sido las campañas de vacunación efectuadas a nivel nacional.

2. Mortalidad Neonatal: 10 niños

$$\text{Tasa: } \frac{\text{No. de muertes en de 28 días 1974 (10)} \times 1,000}{\text{Nacidos vivos 1974 (772)}} = 12.9$$

La tasa de Mortalidad Neonatal, no fue posible compararla con los obtenidos a nivel de toda la república, pues no se encontró en los archivos de la Dirección General de Estadística.

3. Mortalidad Post-neonatal: 26 niños

$$\text{Tasa: } \frac{\text{No. de muertes de 29 a 364 días 1974 (26)} \times 1,000}{\text{Nacidos vivos 1974 (772)}} = 33.6$$

4. Mortalidad en menores de 7 días: 9

$$\text{Tasa: } \frac{\text{No. de muertes en de 7 días 1974 (9)} \times 1,000}{\text{Nacidos vivos 1974 (772)}} = 11.6$$

5. Mortalidad proporcional en menores de 5 años:

$$\text{Tasa: } \frac{\text{No. de defunciones en menores de 5 años (55)}}{\text{No. total de defunciones 1974 (77)}} \times \frac{1974}{1,000} =$$

$$\text{Tasa} = 71.4$$

6. Mortalidad en General: 77 casos

7. Mortalidad en mayores de 50 años: 16 casos.

8. Tasa de mortalidad proporcional en mayores de 50 años:

$$\text{Tasa: } \frac{\text{No. defunciones en de 50 años 1974 (16)} \times 1,000}{\text{No. total defunciones 1974 (77)}} = 20.8$$

9. Tasa de Mortalidad General:

$$\text{Tasa: } \frac{\text{No. de muertes 1974 (77) Total}}{\text{Población total 1974 (13784)}} \times 1,000 = 5.58$$

Comparando este resultado con la tasa de mortalidad General a nivel de toda la república que es de 9.5, nos da una diferencia de 3.92 menor en esta localidad.

10. Mortinatos 7.

Tasa de Mortinatalidad:

$$\text{Tasa: } \frac{\text{No. de Mortinatos 1974 (7)}}{\text{Nacidos vivos 1974 (772)}} \times 1,000 = 9$$

A nivel nacional la tasa de Mortinatalidad es de 27.5, notándose una diferencia de 18.5 más elevada a nivel nacional.

COMENTARIO:

Notamos un reducido número de muertes en el municipio de Taxisco, esto hace que la tasa de mortalidad general sea muy inferior a la registrada en toda la república. La causa podría ser de que los vecinos no reportan a sus muertos, o bien que se ha reducido la mortalidad en el grupo infantil a causa de las vacunaciones que se han realizado en años anteriores.

En el censo de 1973 de la Dirección General de Estadística se reportan 193 defunciones en el municipio de Taxisco, lo que nos da una tasa General de Mortalidad para el municipio de 11.81. Lo que nos da una diferencia de - 6 en el estudio actual, no sabemos la causa de ese descenso.

MORBILIDAD 1974

CUADRO N. 7

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR GRUPOS ETARIOS.

MORBILIDAD en niños menores de 1 año:

PRINCIPALES CAUSAS:

02 Enteritis	20%
02 Disentería amebiana	4%
12 Parasitismo intestinal	12%
15 Desnutrición	9%
19 I.R.S.	14%
20 Bronconeumonía	6%
32 Niño sano	8%
34 Anemia	16%
34 Dermatitis por diferente causa	7%
36 D.H.E.	4%

Masculino	Femenino	Total
318	294	612

MORBILIDAD en niños de 1 a 4 años:

PRINCIPALES CAUSAS:

02 Enteritis	22%
02 Disentería amebiana	3%
12 Parasitismo intestinal	14%
15 Desnutrición	12%
19 I.R.S.	6%
20 Bronconeumonía	9%
21 Bronquitis	8%
34 Anemia	19%
34 Dermatitis	6%
36 D.H.E.	1%

Masculino	Femenino	Total
583	562	1145

MORBILIDAD EN NIÑOS de 5 a 14 años:

PRINCIPALES CAUSAS:

02 Disentería	18%
12 Parasitismo intestinal	20%
15 Desnutrición	8%
19 I.R.S.	6%
20 Bronconeumonía	2%
23 Gastroenterocolitis	20%
31 Heridas cortantes	1%
34 Anemia	13%
34 Dermatitis	5%
34 Amigdalitis	7%

Masculino	Femenino	Total
1236	1084	2320

MORBILIDAD OBSTETRICA:

PRINCIPALES CAUSAS:

15 Anemia	12%
26 Hemorragias	2%
32 Planificación Familiar	23%
33 Amenorrea	19%
33 Embarazo	30%
33 Leucorrea	2%
34 Anorexia	2%
33 Otros (Pre y Post-Natal)	10%

PRINCIPALES CAUSAS:

02 Enteritis	20%
02 Disentería amebiana	4%
12 Parasitismo intestinal	12%
15 Desnutrición	9%
19 I. R. S.	14%
20 Bronconeumonía	6%
32 Niño sano	8%
34 Anemia	16%
34 Dermatitis por diferente causa	7%
36 D. H. E.	4%

Masculino	Femenino	Total
318	294	612

MORBILIDAD en niños de 1 a 4 años:

PRINCIPALES CAUSAS:

02 Enteritis	22%
02 Disentería amebiana	3%
12 Parasitismo intestinal	14%
15 Desnutrición	12%
19 I. R. S.	6%
20 Bronconeumonía	9%
21 Bronquitis	8%
34 Anemia	19%
34 Dermatitis	6%
36 D. H. E.	1%

Masculino	Femenino	Total
583	562	1145

MORBILIDAD EN NIÑOS de 5 a 14 años:

PRINCIPALES CAUSAS:

02 Disentería	18%
12 Parasitismo intestinal	20%
15 Desnutrición	8%
19 I. R. S.	6%
20 Bronconeumonía	2%
23 Gastroenterocolitis	20%
31 Heridas cortantes	1%
34 Anemia	13%
34 Dermatitis	5%
34 Amigdalitis	7%

Masculino	Femenino	Total
1236	1084	2320

MORBILIDAD OBSTETRICA:

PRINCIPALES CAUSAS:

15 Anemia	12%
26 Hemorragias	2%
32 Planificación Familiar	23%
33 Amenorrea	19%
33 Embarazo	30%
33 Leucorrea	2%
34 Anorexia	2%
33 Otros (Pre y Post-Natal)	10%

C. POST-NATAL:	CASOS	%
03 Enteritis	2	50
16 Fiebre	2	50

NOTA: En el grupo Post-natal están los niños comprendidos entre los 29 y 40 días de nacidos.

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

MORTALIDAD EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS DE EDAD:

	Casos	%
02 Disentería	6	19.35
03 Enteritis	7	22.58
16 Parasitismo intestinal	2	6.45
21 Anemia	3	9.67
30 Neumonía	7	22.58
37 Desnutrición	4	12.90
43 D.H.E.	2	6.45

NOTA: En este grupo se tuvieron 19 defunciones, muchos de ellos con más de un diagnóstico.

TASA ESPECIFICA DE MORTALIDAD de niños de 1 a 4 años.

$$\frac{\text{No. de muertos de 1 a 4 años 1974 (19)}}{\text{Población de 1 a 4 años 1974 (2034)}} \times 1,000 = 9$$

MORTALIDAD EN NIÑOS DE 5 A 14 AÑOS:

03 Enteritis	2	33.33%
21 Anemia	2	33.33%
37 Desnutrición	2	33.33%

MORTALIDAD DE 15 A 44 AÑOS:

21 Anemia	2	40%
37 Desnutrición	2	40%
43 D.H.E.	1	20%

MORTALIDAD MATERNA:

MORTALIDAD DURANTE EL EMBARAZO:

No se presentaron casos.

MORTALIDAD DURANTE EL PARTO:

1 caso. 100%

MORTALIDAD POR ABORTOS:

No se presentaron casos.

MORTALIDAD DURANTE EL PUERPERIO:

No se presentaron casos.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD MATERNA:

39 Parto distócico 1

MORTALIDAD EN MAYORES DE 45 AÑOS:

02 Disentería	6	22.22%
03 Enteritis	4	14.81%
14 Paludismo	1	3.70%
19 Diabetes mellitis	1	3.70%
21 Anemia	5	18.51%
27 Insuficiencia cardiaca	1	3.70%
32 Ulcera gástrica	2	7.40%
37 Desnutrición	3	11.11%
44 Gangrena	1	3.70%
44 Vejez	3	11.11%

COMENTARIO:

Todos los datos de mortalidad se obtuvieron en los archivos de la Municipalidad de Taxisco.

Las causas de mortalidad del grupo infantil, Materno y los adultos, como se puede observar en los cuadros anteriores, figuran en primer lugar, las enfermedades del tracto gastrointestinal y luego están las del tracto respiratorio y otras más.

ESTUDIO DE CONDICIONES DE LA VIVIENDA

Fue realizado tanto a nivel Urbano como Rural, casa por casa. El total de casas en el municipio fue de 2281, divididos así:

Area Urbana:	428 viviendas	100%
Area Rural :	1853 viviendas	100%

En la encuesta se investigaron las siguientes características, sobre condiciones de la vivienda:

CUADRO No. 9

CONDICIONES	RURAL	URBANO
PISO:		
1. Tierra	86.61%	65.42%
2. Madera	1.24%	0.46%
3. Cemento	11.38%	27.10%
4. Otro	1.02%	5.84%
TECHO:		
1. Paja, Manaca o Palma	62.70%	34.81%
2. Lámina de Zinc	32.81%	33.87%
3. Lámina de asbesto	3.02%	10.98%
4. Teja	1.45%	15.65%
5. Terraza	---	3.73%
CIELO:		
1. No tiene	95.30%	79.43%
2. Machimbre	2.96%	16.82%
3. Cartón	0.53%	3.03%
4. Telas	0.70%	0.46%
5. Otros	0.21%	1.40%
PAREDES:		
1. Tabla	22.98%	18.22%
2. Palma, Paja o Manaca	33.02%	10.74%
3. Bahareque-adobe	28.92%	50.23%
4. Block	8.09%	11.68%
5. Ladrillo	0.43%	9.11%

CONDICIONES	RURAL	URBANO
INSTALACIONES:		
1. Cocina	99.29%	94.39%
2. 1 Cuarto	77.17%	50.00%
3. 2 Cuartos	16.13%	20.32%
4. 3 Cuartos	4.96%	13.78%
5. Más de 3 cuartos	1.02%	9.81%
ALUMBRADO:		
1. Eléctrico	8.36%	42.99%
2. Gas	74.85%	42.05%
3. Candela	15.70%	14.71%
4. Ocote	1.24%	0.46%
AGUA:		
1. Riachuelo	16.40%	13.55%
2. Pozo con brocal	36.48%	3.27%
3. Pozo sin brocal	35.02%	7.00%
4. Tubería intra domici- liaria	1.34%	47.42%
5. Tubería extra domici- liaria	1.67%	45.09%
6. Otro	0.05%	7.00%
BASURAS:		
1. Patio	34.32%	9.11%
2. Incineración	53.96%	34.57%
3. Basurero	11.71%	53.27%
4. Servicio Municipal	- - -	3.73%
5. Otro	- - -	0.23%

EXCRETAS:

1. A flor de tierra	86.34%	28.27%
2. Letrina sanitaria	6.20%	28.97%
3. Letrina insanitaria	6.36%	35.04%
4. Fosa séptica	6.15%	4.20%
5. Colector público	- - - -	3.50%

COMENTARIO:

En el cuadro anterior vemos que el 80% de viviendas tienen piso de tierra, y solamente un 17% tienen piso de cemento. El techo de la gran mayoría de viviendas es de manaca o palma (60%), esto creo se debe al clima caluroso de la región.

Pero lo que más preocupa del estudio en lo relacionado a servicios que cuenta cada vivienda, (de agua y excretas); de agua la gran mayoría se surten de pozos en el área rural, solamente en el área urbana se cuenta con agua que llega a las viviendas por medio de tubería.

En lo que respecta a la basura la gran mayoría la tiran a basureros o la incineran en sus casas.

Lo que más debe preocupar a las autoridades es lo relacionado a excretas, ya que un gran porcentaje hacen sus excretas a flor de tierra, siendo necesario que el Departamento de Saneamiento Ambiental se preocupe un poco más de este problema.

MEDIOS DE PRODUCCION

(Cuadro No. 10)

TENENCIA DE LA TIERRA:

A. Tiene tierra para sembrar?

Si 64%
No 36%

Ver Gráfica No. 2

B. Si tiene tierra para sembrar, en qué condiciones?

a. Propietario 22.6%
b. Arrendatario 28.7%
c. Posesión 4.8%
d. Mediero 2.6% Ver Gráfica No.
e. Usufructo 5.3%

NOTA:

Del total de familias encuestadas (75 familias), solo 48 poseen tierras para sembrar (64%), en las condiciones que se ven en el Cuadro B.

C. Número de cuerdas de 25 varas (625 v²), por individuo con terreno utilizado para sembrar.

0 - 10 cuerdas 18.7%
11 - 20 cuerdas 25.0%
21 - 30 cuerdas 31.2%
31 - + cuerdas 25.0%

D. Trabaja usted esas tierras?

Si 48 = 100%

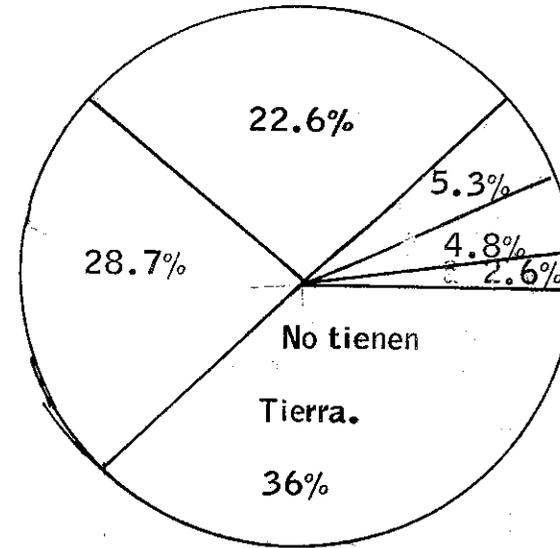
E. Da usted tierra?

a. Arrendada No 100%
b. A medias No 100%

NOTA: El 28% de los que están en posesión de tierra son arrendatarios.

TENENCIA DE LA TIERRA

Gráfica No. 2.



a. Propietario 22.6%
b. Arrendatario 28.7%
c. Posesión 4.8%
d. Mediero 2.6%
e. Usufructo 5.3%
f. NO Tienen Tierra 36.0%

COMENTARIO: Es importante hacer notar que estos campesinos, no viven sólo de lo que siembran en su tierra, pues tienen necesidad de trabajar como mozos en las fincas para poder sobrevivir, o sea que sucede lo mismo que en el altiplano, que por falta de tierras donde trabajar por su cuenta, tienen que emigrar a las fincas a trabajar.

F. Qué herramientas usa principalmente para trabajar?

- a. Azadones
- b. Machetes
- c. Piochas
- d. Palas
- e. Tractor (solo una persona), con él trabaja también - la tierra de otras personas).

G. Tenencia de los instrumentos de trabajo?

- a. Propietario 100%
- b. Arrendatario Solo cuando pasan tractor por - sus tierras.

II. PRODUCCION AGRICOLA Y CONSUMO:

Productos:

- a. Maíz
- b. Maicillo
- c. Frijol
- d. Arroz

NOTA: Los productos de esta lista son los más importantes, los dos primeros los siembran juntos, después siembran el frijol entre el maíz.

Cuánto produce por cuerda?

Maíz	Entre 1 a 3 quintales por cuerda
Maicillo	Entre 1 a 6 quintales por cuerda
Frijol	Entre 1 a 2 quintales por cuerda
Arroz	Entre 1 a 3 quintales por cuerda.

Usa abono? (Cuánto por cuerda)

Aquí en estos lugares son raros los que utilizan el abono - químico, los que utilizan abonos, los hacen de abonos de - origen orgánico (animal), o de desechos vegetales, (basu - ras).

Quiénes lo ayudan?

RESPUESTA: Todos los encuestados que poseen tierra la trabajan ellos y sus familiares. Unicamen - te los que tienen mucha extensión de tierra, hacen uso de mozos.

Qué hace con la cosecha?

RESPUESTA: De la cosecha de Maíz y Frijol, un 100% - lo utilizan solamente para el "gasto" de ca - da familia, solo los que siembran bastante - o cuando las cosechas son abundantes, el - excedente es enviado al mercado. De los - otros productos que más cosechan como son el arroz y el maicillo, una pequeña parte es destinada al consumo y el resto lo venden.

NOTA:

Es notorio el individualismo existente en esta área, pues - efectúan sus siembras por separado y con instrumentos y -- formas rudimentarias de trabajo, lo que redundo en mínimas siembras y cosechas; no sucedería esto si estos campesinos se agruparan, mecanizando todas sus tierras y adoptando for - mas técnicas de trabajo agrícola, así como diversificando -- sus cultivos.

PRODUCCION Y CONSUMO PECUARIO:

- A. Gallinas: Por ser un centro urbano son pocos los que poseen aves de corral en sus casas, contándose unas 100 gallinas en total en las casas encuestadas, que según sus dueños producen en total de 50 a 60 docenas de huevos al mes, que son usados para el "gasto" de cada casa, los que no tienen aves de corral tienen familiares en las afueras del área urbana, y ellos son los que les proveen de huevos.
- B. Ganado: Son pocos los que tienen vacas en sus casas, en el área urbana, en el total de las familias encuestadas, solo hay 2 vacas que dan unos 6 litros de leche al día, la cual utilizan para su consumo. Entre los encuestados se logró establecer que 31 familias poseían ganado en sus terrenos, entre todos tienen 318 cabezas de ganado lechero y de engorde para la venta.
- C. Cerdos: Hay 58 cerdos en las casas encuestadas, los cuales los venden.
- D. Otros animales: Perros: 38 familias tienen perro
Gatos : Hay 20 gatos en las familias encuestadas.

OTROS MEDIOS DE PRODUCCION Y TRABAJO:

- A. Artesanal: El 10.6% de las familias encuestadas se dedican a este oficio. Se tomó el 10.6% como 100% - NOTA -

Carpintería:	25%
Sillas de montar:	25%
Lasos:	25%
Sastrería:	12.5%
Cinchos:	12.5%

- B. Comercio: El 34.6% de las familias encuestadas están dedicadas al comercio.

Ganado:	30.7%
Otro negocio:	46.1%
Tienda:	11.5%
En el mercado:	11.5%

NOTA: El 34.6% se tomó como el 100%

FUERZA DE TRABAJO

A. Colono	14.6%
B. Cuadrillero	21.3%
C. Jornalero	30.6%
D. Trabaja por su cuenta	33.3%

COMENTARIO:

El 64% poseen tierras para sembrar y el otro 36% no. Además un gran porcentaje se dedica a trabajar por su cuenta, ya sea como artesano o en el comercio.

INGRESO FAMILIAR ANUAL

INGRESO PERCAPITA ANUAL	FAMILIAS	PORCENTAJE
0 - 100 Quetz.	40	53.33%
101 - 200 Quetz.	12	16.00%
201 - 300 Quetz.	14	18.66%
301 - + Quetz.	9	12.00%

COMENTARIO:

Como vemos en el presente cuadro, el ingreso per cápita - anual, es muy bajo para la gran mayoría de familias. Lo que trae como consecuencia el incremento de niños desnutridos en estas familias. Por lo que se urge una mayor atención de parte de las Autoridades Gubernamentales, ya sea haciendo una mejor distribución de tierras o creando plazas de trabajo.

ENCUESTA CLINICO NUTRICIONAL

Cuadro No. 11

CABELLO:

Fácilmente desprendible

No	32 niños	74.4%
Si	11 niños	25.6%

Cambio en:

Textura

No	34 niños	79.0%
Si	9 niños	21.0%

Color

No	34 niños	79.0%
Si	9 niños	21.0%

Textura y color

No	34 niños	79.0%
Si	9 niños	21.0%

OJOS:

Conjuntivitis no purulenta

No	43 niños	100%
----	----------	------

Manchas de Bitot

No	43 niños	100% no hay avitaminosis
----	----------	--------------------------

Queratomalacia

No	43 niños	100%
----	----------	------

CUELLO:;

Bocio Grado I

No	43 niños	100%
----	----------	------

Bocio Grado II

No	43 niños	100%
----	----------	------

Bocio Grado III

No 43 niños 100%

CONJUNTIVITIS PALIDAS:

No 17 niños 39.6%
Si 26 niños 60.4%

PIEL:

Hiperqueratoris Folicular

No 35 niños 81.3%
Si 8 niños 18.7%

SISTEMA CELULAR SUB-CUTANEO:

Edema bilateral de Piernas

No 43 Niños 100%

Edema Generalizado

No 43 niños 100%

COMENTARIO:

En el estudio de la muestra no tuvimos casos de desnutrición grado III, sin embargo durante la práctica en el Centro de Salud sí se presentaron varios casos de desnutrición grado III, pocos de ellos en el área urbana y varios en el área rural. Como vemos en el cuadro anterior, hay datos de D.P.C. leves, sin llegar al grado III, pues en el estudio del sistema celular subcutáneo no reportó edema en - - piernas ni generalizado.

INGRESO PERCAPITA VERSUS DESNUTRICION.

INGRESO PERCAPITA ANUAL	FAMILIAR	PORCENTAJE
0 - 100 Quetz.	40	53.33%
101 - 200 "	12	16.00%
201 - 300 "	14	18.66%
301 - + "	9	12.00%

SITUACION NUTRICIONAL: en 1975

1. Desnutrición en niños menores de 5 años.

- a. La muestra nos dió 43 niños menores de 5 años, en las 75 familias que se tomaron como muestra del - - área urbana.
- b. Estado normal de nutrición 9 niños 20%
- c. Desnutrición:
 - Primer Grado: 25 niños 60%
 - Segundo Grado: 9 niños 20%
 - Tercer Grado: - - - - -

COMPARACION CON LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR - EL INCAP EN 1973.

Datos estimados por el Departamento de Nutrición/DIMIF según censo de 1973.

LA SITUACION NUTRICIONAL DEL NIÑO EN GUATEMALA ES LA SIGUIENTE:

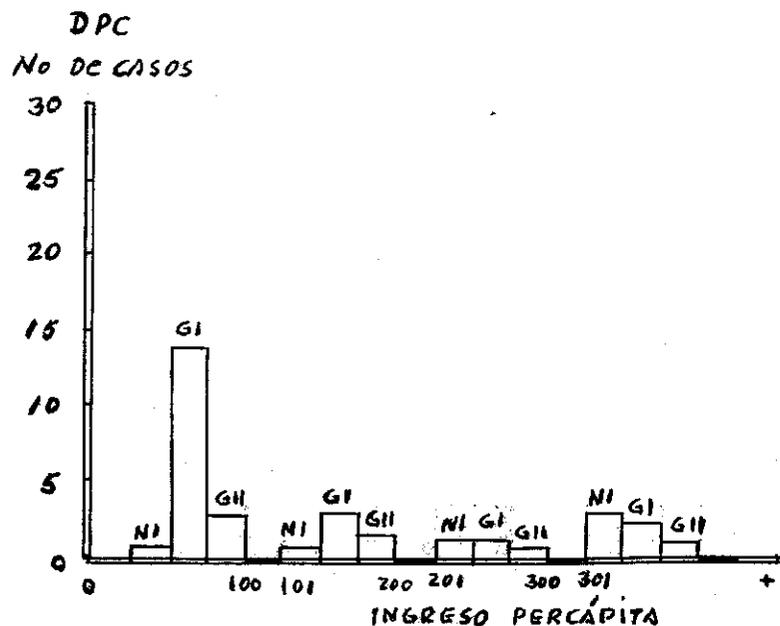
	No.	%
Población total en riesgo menores de 5 años	1,106,438	100.0
Normales	205,798	18.6

POBLACION CON DESNUTRICION:

Primer Grado	542,154	49.0
Segundo Grado	293,206	26.5
Tercer Grado	65,280	5.9
TOTAL	900,640	81.4

INGRESO PERCAPITA VERSUS DESNUTRICION

De los niños menores de 5 años de la muestra estudiada en Taxisco. GRAFICA No. 3



Interpretación de la Gráfica:

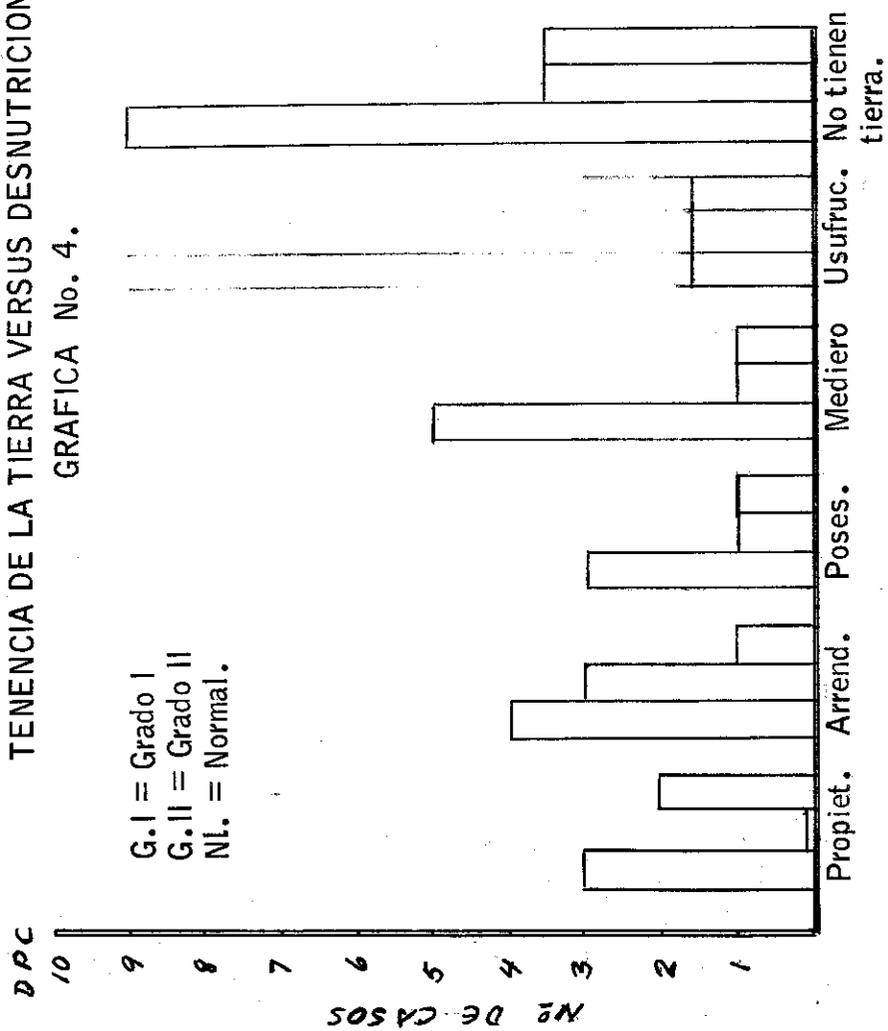
Los Grados de Desnutrición, varían conforme el ingreso económico per cápita va en aumento; así los niños NI. son pocos y la D.P.C. se presenta en mayor proporción en familias que tienen un ingreso bajo, pero, mientras estos ingresos aumentan, los niños mejoran en su grado de nutrición. Al final de la gráfica se nota un incremento de los desnutridos grado I, esto se notó en familias con un ingreso per cápita alto, pero con poco conocimiento de alimentación infantil.

ANALISIS DE LA SITUACION NUTRICIONAL:

En la comparación que se hizo de los resultados obtenidos a nivel local y los presentados por el INCAP a nivel nacional.

- Encontramos que el porcentaje de niños normales no varía, siendo la diferencia de 1.4 más alto en la encuesta local.
- Igual sucede con los porcentajes de niños con algún grado de desnutrición, pues el INCAP obtiene un 81.4 a nivel nacional, y el resultado de la muestra estudiada nos da un 80%.
- Pero si bien estos resultados no varían mucho, los que se están obteniendo por el INCAP en el área de Chimaltenango y otras regiones del país, por medio de un nuevo estudio y del que aún no hay resultados finales, se puede adelantar que hay incremento de niños desnutridos, esto según los investigadores que efectúan el estudio, se debe a un incremento del nivel de vida del guatemalteco. Según ellos, se está teniendo una variación de los porcentajes de grados de desnutrición, así en el estudio de 1973 se notaba un mayor porcentaje en desnutridos grado I, pero en la actualidad el grado II está obteniendo un porcentaje más elevado, también se han encontrado más casos de grado III.

TENENCIA DE LA TIERRA VERSUS DESNUTRICION
GRAFICA No. 4.



COMENTARIO DE LA GRAFICA:

En la gráfica anterior se hace una relación entre la tenencia de tierra y los casos de Desnutrición encontrados en el estudio.

- a. Los propietarios de tierra tienen pocos hijos con DPC.
- b. Los Arrendatarios de tierra tienen más niños con DPC.
- c. Los que tienen tierra en posesión tienen pocos hijos - con DPC.
- d. Los que poseen la tierra a Medias tienen varios hijos - con DPC. G. I.
- e. Los que poseen la tierra en Usufructo tienen solo 1 caso de DPC G. I y II.
- f. Los que no tienen tierra para trabajar son los que presentaron más niños con DPC.

Esto es muy importante, pues nos demuestra que las familias que no poseen tierra para sembrar, tienen que trabajar como -mozos, teniendo pocos ingresos económicos lo que repercute en la nutrición de sus hijos.

HABITOS Y CREENCIAS SOBRE LOS ALIMENTOS

Cuadro No. 12

Familias encuestadas: 75 100%

ALIMENTACION FAMILIAR:

ALIMENTO	CANT. X sem.	CONSUMIDOR.	VECES AL DIA	DIAS DE LA SEM.
Maíz	10-20 lbs.	26.6%	Una	7 - 100%
	21-30 lbs.	53.3%	Dos	
	31-40 lbs.	20.0%	3	-100%
Frijol	0- 3 lbs.	20.0%	1-13.3%	2 - 16.0%
	3- 6 lbs.	66.6%	2-73.3%	3 - 21.0%
	6- 9 lbs.	13.3%	3-13.3%	4 - 33.3%
				7 - 32.0%
Carne	0- 1 lbs.	22.6%	1-57.3%	1 - 26.6%
	1- 2 lbs.	24.0%	2-26.6%	3 - 53.3%
	2- 4 lbs.	26.6%	3-16.0%	7 - 20.0%
	4- + lbs.	20.0%		
Arroz	0- 2 lbs.	80.0%	1- 74.6%	3 - 57.3%
	2- 4 lbs.	20.0%	2-25.3%	7 - 42.6%
Leche	0 lts.	26.6%	1-60.0%	3 - 30.6%
	0- 3 lts.	53.3%	2-40.0%	5 - 18.6%
	3- + lts.	20.0%		7 - 24.0%
Huevos	0 doc.	20.0%	1-50.0%	2 - 22.6%
	0- 2 doc.	57.3%	2-30.0%	3 - 26.6%
	2- + doc.	22.6%	3-20.0%	7 - 30.6%

Además de estos alimentos, que se consideran de carácter básico para la dieta de toda la población, se observó que la generalidad de la población come verduras toda la semana en diferente cantidad. En la dieta también se incluye el café y las frutas.

En el renglón que corresponde a la ingesta de leche y huevos, notamos que un gran porcentaje no lo ingiere, y otros lo hacen en muy poca cantidad.

I. Qué come la señora cuando está embarazada, además de los alimentos mencionados anteriormente?

RESPUESTA: Se encontró que no existe cambio en los hábitos alimenticios de la mujer embarazada, en relación con el resto de la familia.

II. Qué come el niño escolar, además de lo que come toda la familia?

RESPUESTA: No existe cambios en la dieta del niño escolar, ni en la de los pre-escolares.

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

RESPUESTA: Muchas madres contestaron que complementan la alimentación de los niños con leche, incaparina y jugos de frutas, además "del pecho", existiendo un porcentaje elevado que no le dan al niño más que "el pecho", ya que solo el 34.6% les dan alimentos en el primer año.

LACTANCIA:

- a. Hasta después del año de vida - 50.6%
- b. Antes del año de vida - 36.0%
- c. No les dan lactancia - 5.3%
- d. Sin hijos - 8.0%

IV. A qué edad le quitó "el pecho" al último niño menor de - 5 años que ya no mama?

- 0 - 6 meses 16.0%
- 7 -12 meses 40.0%
- 13-18 meses 28.0%
- 19-24 meses 5.3%

V. A qué edad principió con la alimentación artificial?

RESPUESTA: Por lo general se principia la alimentación artificial cuando se le retira "el pecho" al niño, o cuando a la madre le empieza a "escasear la leche"; en la presente encuesta solo el 34.6% de madres inician la alimentación antes del año de vida.

ALIMENTOS QUE CONSIDERA SON MALOS:

DURANTE EL EMBARAZO:

- a. Piña
- b. Aguacate
- c. Repollo
- d. No saben

La mayoría no consideran que existan "alimentos malos" durante el embarazo.

DURANTE LA LACTANCIA:

- a. Piña
- b. Frijol
- c. No saben

Como en la pregunta anterior, muchos de los encuestados no saben de "alimentos malos" durante la lactancia.

PARA EL NIÑO DE PECHO:

- a. Frutas
- b. Leche de vaca
- c. Ninguno

PERCEPCION DEL PROBLEMA

PERCEPCION DE LA SITUACION MATERNO-INFANTIL POR LA COMUNIDAD

Por un total de 75 familias encuestadas en el área urbana.

I. Quién la atendió en el último parto?

- 1. Médico: 16%
- 2. Comadrona: 78%
- 3. Enfermera Auxiliar: 2.66%
- 4. Ninguno: 2.66%

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

- 1. Médico: 24%
- 2. Comadrona: 73.33%
- 3. Enfermera auxiliar: 2.66%
- 4. Ninguno: 0%

III. En dónde le gustaría que le atendieran el parto?

1. En su casa: 73.33%
2. En el Centro de Salud: 6.66%
3. En el Hospital: 20%

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

1. Si: 64%
2. No: 36%

V. Si tuvo control prenatal, con quién lo tuvo?

1. Médico: 60%
2. Comadrona: 36%
3. Enfermera auxiliar: 4%

VI. A qué lugar asistió a control prenatal?

1. Hospital: 10.66%
2. Centro de Salud: 53.33%
3. Casa: 36%

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

1. Si: 97.33%
2. No: 2.66%

Porqué cree que es necesario el control prenatal?

1. Para saber si el niño viene bien: 89.33%
2. Para que la madre no se enferme: 10.66%

VIII. Cree que es conveniente la atención hospitalaria del parto?

1. Si: 20%
2. No: 80%

Porqué se cree que es conveniente la atención hospitalaria?

1. La madre es atendida por un médico
2. La madre sufre menos
3. No porque en el hospital sacan rápido a la madre
4. No porque en la casa están al cuidado de los otros hijos.

IX. Le da problemas a una señora el embarazo?

1. Si: 26.66%
2. No: 73.33%

Qué problemas?

1. Anemia
2. Desnutrición
3. Si tienen otra enfermedad.

X. Puede darle problemas al nuevo niño, su embarazo?

1. Si: 0%
2. No: 100%

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

1. Llevarlo al médico particular: 10.66%
2. Llevarlo al Centro de Salud u Hospital: 32%
3. Llevarlo al farmacéutico: 9.33%
4. Darle remedios caseros: 48%
5. Llevarlo con el curandero: 0%

XII. Están vacunados sus hijos menores de 5 años?

En la muestra del área urbana se encontraron 43 niños menores de 5 años (100%)

1. Si: 100%
2. No: 0%

Qué vacunas les han puesto?

1. Contra el sarampión: 93.02%
2. La DPT: 93.02%
3. La Polio: 100%
4. Otras: (BCG) 37.20%

XIII. Cree que las vacunas ayudan a las personas?

1. Si 100%
2. No 0%

Por qué?

1. Le protegen contra esas enfermedades
2. Se mantienen sanos los niños

XIV. Lleva a su niño a control de crecimiento y desarrollo?

1. Si 100%
2. No 0%

Por qué?

1. Para ver si está sano
2. Para ver si aumenta de peso

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

1. Si 100%
2. No 0%

Porqué es conveniente que lo vea un médico o una enfermera?

1. Para saber si están bien de salud 34.66%
2. Hay enfermedades que solo las conoce el médico: 65.33%

XVI. De qué se enferman más frecuentemente los niños?

- | | |
|-------------------------|--------|
| 1. Bronconeumonía | 25.33% |
| 2. Infección intestinal | 48 % |
| 3. Gripe | 81.33% |
| 4. Anemia | 60 % |

XVII. De qué se enferman más frecuentemente las madres?

- | | |
|--------------|-----|
| 1. Anemia | 63% |
| 2. Asientos | 61% |
| 3. Debilidad | 76% |

XVIII. De qué se mueren más frecuentemente las personas - adultas?

- | | |
|----------------|-----|
| 1. Asientos | 42% |
| 2. Gripe | 22% |
| 3. Alcoholismo | 17% |
| 4. De ancianos | 28% |
| 5. De cáncer | 34% |

XIX. De qué se mueren más frecuentemente los niños?

- | | |
|---------------------------|-----|
| 1. Asientos | 32% |
| 2. Bronconeumonía | 42% |
| 3. Infección - Intestinal | 24% |
| 4. De Parásitos | 57% |
| 5. De anemia | 40% |

XX. Sabe usted qué es Desnutrición?

- | | |
|--------|-----|
| 1. Si: | 64% |
| 2. No: | 36% |

PERCEPCION DEL PROBLEMA

PERCEPCION DE LA SITUACION MATERNO-INFANTIL POR EL PERSONAL LOCAL DEL CENTRO DE SALUD.

La presente encuesta fue hecha en el Centro de Salud de Taxisco, que es una dependencia del Ministerio de Salud Pública, siendo del tipo "B", y está compuesta por el siguiente personal:

1. Médico Director del Centro de Salud con 2 años de trabajo.
2. Jefe de enfermería con 8 años de trabajo.
3. Inspector de saneamiento ambiental 1 año de trabajo
4. Laboratorista con 4 años de trabajo
5. Encargada de planificación familiar 2 años de trabajo (Enfermera auxiliar)
6. Tres enfermeras auxiliares con 4, 3 y 1 año de trabajo
7. Ama de llaves 1 mes de trabajo
8. Conserje 4 años de trabajo
9. Secretaria 2 meses de trabajo.

En total 11 personas de las cuales 8 son del sexo femenino y 3 de sexo masculino.

La encuesta dió los siguientes datos:

1. Quién la atendió en el último parto?

- | | |
|------------------|-------|
| 1. Médico | 71.4% |
| 2. Comadrona | 28.5% |
| 3. Enf. Auxiliar | - |
| 4. Ninguno | - |

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

Médico 100%

III. Dónde le gustaría que le atendieran su parto?

En el Hospital 100%

En su casa

En el Centro de Salud.

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

1. Si 100%

2. No -

V. Si tuvo control prenatal con quién lo tuvo?

1. Médico 100%

2. Comadrona

3. Enfermera auxiliar

VI. A qué lugar asistió a control prenatal?

1. Hospital 71.4%

2. Centro de Salud 28.5%

3. Casa

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

1. Si 100%

2. No -

Porqué?

1. Para saber si el niño está "bien colocado"
2. Para controlar la salud de la madre
3. Para que no aborte.

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

1. Si 100%

2. No -

Porqué?

1. Por la atención al recién nacido
2. La madre es atendida por un médico.

X. Le dá problemas a usted el embarazo?

1. Si 45.4%

2. No 54.5%

Qué problemas le puede dar?

1. Lipotimias
2. Anorexia
3. Complicaciones por ser hipertensa.

Puede darle problemas al nuevo niño su embarazo?

1. Si -

2. No 100%

XI. Cuándo se le enferma un niño qué es lo primero que - hace?

- 1. Llevarlo con médico particular 54.5%
- 2. Llevarlo al Centro de Salud 18.1%
- 3. Darle remedios caseros 18.1%
- 4. Llevarlo con el farmacéutico 9%
- 5. Llevarlo con el curandero.

XII. Están vacunados sus hijos menores de 5 años?

- 1. Si 100% Solo 3 personas tienen niños -
- 2. No menores de 5 años (4 niños en total)

Qué vacunas le han puesto?

- 1. Sarampión 100%
- 2. DPT 100%
- 3. Polio 100%
- 4. BCG 75%

XIII. Cree que las vacunas ayudan a las personas?

- 1. Si 100%

Porqué?

- 1. Quedan inmunizados los niños
- 2. Se evitan las epidemias

XIV. Lleva su niño a control de crecimiento y desarrollo?

- 1. Si 100%

Porqué?

- 1. Para que se mantenga sano
- 2. Para saber el índice de crecimiento que va alcanzando.

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

- 1. Si 100%

Porqué lo llevan?

- 1. Para ver si está sano
- 2. Hay enfermedades que solo las conoce el médico
- 3. Un padre no se dá cuenta de algunas enfermedades.

XVI. De qué se enferman más frecuentemente las madres?

- 1. Anemia 90%
- 2. Desnutrición 36%
- 3. Asientos 72%
- 4. Gripe y catarrros 81%

XVII. De qué se enferman más frecuentemente los niños?

- 1. Asientos 63%
- 2. Desnutrición 36%
- 3. Parasitismo 72%
- 4. Infección de vías respiratorias 54%

XVIII De qué se mueren más frecuentemente las personas -
adultas?

- | | |
|-------------------------|-------|
| 1. Asientos | 81.8% |
| 2. Infección Intestinal | 72.7% |
| 3. Neumonía | 72.7% |
| 4. Cáncer | 54.5% |

XIX. De qué se mueren más frecuentemente los niños?

- | | |
|--------------------------------|-------|
| 1. Asientos | 45.5% |
| 2. Bronconeumonía | 81.8% |
| 3. Parasitismo Intesti-
nal | 36.3% |
| 4. Anemia | 27.2% |
| 5. Desnutrición | 54.5% |

XX. Saben qué es desnutrición?

- | | |
|-------|------|
| 1. Si | 100% |
|-------|------|

Otro punto importante es el relacionado a la desnutrición, y es que se encuentran más casos de DPC en familias con poco ingreso económico y en quienes no tienen tierra para cultivar.

CONDICIONES DE LA VIVIENDA:

El 80% de las viviendas tienen piso de tierra, y solamente un 17% tienen piso de cemento. El techo de la gran mayoría de viviendas es de manaca o palma (60%), esto se debe al clima caluroso de la región.

Pero lo que más preocupa del estudio, es lo relacionado a servicios que cuenta cada vivienda, (agua y excretas). - Así en el área rural la gran mayoría de familias se surten de agua de pozos con o sin brocal, lo cual es insalubre, pues en estas regiones es poco lo que se está sobre el nivel del mar - y hay frecuentes desbordamientos.

En lo que respecta a la basura la gran mayoría la tiran a basureros o la incineran en sus casas.

Lo que más debe preocupar a las Autoridades es lo relacionado a excretas, ya que un gran porcentaje hacen sus excretas a flor de tierra, siendo necesario que el Departamento de Saneamiento Ambiental se preocupe un poco más de este problema.

TENENCIA DE LA TIERRA:

El municipio cuenta con 89 fincas y 60 haciendas.

Con lo apuntado arriba de la tenencia de la tierra, tenemos nuevamente el problema de que la tierra está en manos de unos pocos, y esto hace que el resto de la población sea de-

pendiente de estos terratenientes, conformándose con un pequeño salario, que muchas veces no les permite subsistir adecuadamente. En lo que respecta a producción, son los que poseen poca tierra los que se dedican a la siembra de alimentos básicos, - los terratenientes se dedican a la ganadería o a la siembra de algodón. La fuerza de trabajo es de 64% de familias que se dedican al trabajo del campo y el otro 33% a trabajar por su cuenta - en comercio o en artesanías.

NIVEL DE SALUD:

La asistencia al Centro de Salud se elevó durante los meses de Enero a Julio, y con esto se logró beneficiar en parte al grupo Materno-Infantil, pues todos contaron con mayor atención médica.

Además en estos 6 meses se llevaron a cabo de nuevo dos - - campañas de vacunación en todo el municipio.

La primera del 14 de febrero al 14 de marzo.

La segunda del 14 de abril al 14 de Mayo.

Lo que pudo incidir en la morbilidad de estas entidades:

Sarampión

Polio

DPT

PERCEPCION DE LA SITUACION MATERNO-INFANTIL:

Es notoria la diferencia que existe entre la comunidad y el personal local del Centro de Salud, en cuanto a creencias y conocimientos sobre el embarazo y la atención del parto, así como la conducta que siguen cuando un hijo se enferma, o cuando hay que vacunarlos.

CONCLUSIONES:

- A. El realizar estos trabajos de investigación es beneficioso en la formación del estudiante como para beneficio de la comunidad.
- B. Con respecto a la población del municipio de Taxisco:
- Hay un predominio del sexo masculino tanto en el área rural como urbana.
 - En cuanto a grupos étnicos, solo se reportó un 2.8% de raza indígena en todo el municipio.
 - Alfabetas 36%, lo que nos demuestra un elevado índice de analfabetas (64%)
 - El grupo Materno-Infantil es de 62.72% del total de la población.
 - Escolaridad: El 14.9% de la población total asiste a la escuela (niños de 7 a 14 años) y el 5.8% no asisten.
 - La tasa de natalidad del municipio es de 56 por 1000
 - La tasa de mortalidad General del municipio es de 5.58 por 1000.
 - La tasa de Crecimiento Vegetativo es por lo tanto de 50.42 por 1000.
 - La tasa de Fecundidad del municipio es de 323 por 1000.
- C. La encuesta Socio-económica:
- Medios de producción: La mayoría se dedica a la agricultura, de las familias encuestadas un 64% tiene tierra para sembrar, de ellos solo un 22.6% son propietarios, 28.0% arrendatarios, los otros tienen la tierra en Usufructo o a medias.
 - La mayoría de la población encuestada tiene entre 10 a 30 cuerdas para sus siembras.

- El 100% de los que poseen tierra la trabajan y no la arrendan ni la dan a medias, además las herramientas usadas son propias.
 - La producción en ocasiones es mínima, debido a las pequeñas extensiones de tierra y a lo rudimentario de las herramientas, y las técnicas de trabajo.
- F. Morbi-Mortalidad:
- Entre las principales causas de morbilidad, en los diferentes grupos etarios, figuran las enfermedades del tracto Gastrointestinal y el respiratorio, luego están la malnutrición y el parasitismo.
 - Entre las principales causas de mortalidad en menores de 1 año, tenemos por enfermedades del tracto gastrointestinal y respiratorios.
 - Las principales causas de muerte en niños de 1 a 4 años están por enfermedades gastrointestinales y respiratorias, además la desnutrición y el parasitismo, cosa idéntica sucede en los otros grupos etarios.
 - Se presentó 1 caso de mortalidad materna, (Parto distócico).
- G. Percepción de la situación materno-infantil por la comunidad:
- La gran mayoría de señoras han sido atendidas por comadronas, y de tener otro parto quisieran ser atendidas por comadrona y en sus casas.

E. Hábitos y creencias sobre los alimentos:

- a. Los principales alimentos de consumo diario son: El maíz, el frijol, carne, arroz, leche y huevos.
- b. En general no hay cambio alimenticio en las señoras embarazadas, el niño pre-escolar y el niño escolar, además de lo que come toda la familia.
- c. Al niño de pecho menor de 1 año, además del pecho solo un 36% le dan alimentación artificial.
- d. Por lo general a los niños se les retira el pecho entre los 12 y 18 meses de edad.

F. Morbi-Mortalidad:

- a. Entre las principales causas de morbilidad, en los diferentes grupos etarios, figuran las enfermedades del tracto Gastrointestinal y el respiratorio, luego están la mal nutrición y el parasitismo.
- b. Entre las principales causas de mortalidad en menores de 1 año, tenemos por enfermedades del tracto gastrointestinal y respiratorio.
- c. Las principales causas de muerte en niños de 1 a 4 años están por enfermedades gastrointestinales y respiratorias, además la desnutrición y el parasitismo, cosa idéntica sucede en los otros grupos etarios.
- d. Se presentó 1 caso de mortalidad materna, (Parto distócico).

G. Percepción de la situación materno-infantil por la comunidad:

- a. La gran mayoría de señoras han sido atendidas por comadronas, y de tener otro parto quisieran ser atendidas por comadronas y en sus casas.
- b. Un 64% ha tenido control prenatal, de ellas el 60% con médico, y el 36% con comadrona, el 53% asistió

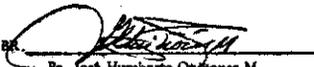
- al Centro de Salud a control prenatal, y el 97% cree que es necesario el control prenatal; pero el 80% no cree conveniente la atención del parto en un hospital.
- c. La generalidad no sabe qué problemas puede darle el embarazo, ni qué problemas puede causarle al niño.
 - d. Cuando un niño se enferma lo primero que hace el 48% es darle remedios caseros, el 32% lo lleva al Centro de Salud.
 - e. El 100% de niños menores de 5 años están vacunados.
 - f. El 100% lleva a sus niños a control de crecimiento y desarrollo.
 - g. Al preguntarles las enfermedades más frecuentes en los niños así como las causas de muerte, lo más frecuente es por enfermedades gastrointestinales y respiratorias.
 - h. Al 64% ni sabe qué es desnutrición.

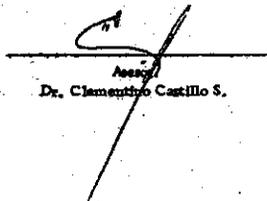
RECOMENDACIONES

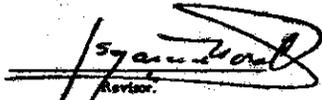
1. Contribuir con trabajos monográficos de esta área y así planificar mejor la salud de las comunidades existentes en ella.
2. Continuar con la atención del grupo Materno-Infantil, - recomendándose aumentar el presupuesto, para mejorar la atención de este grupo de población.
3. Debe implementarse en forma más adecuada el Centro - de Salud, surtiéndole de mayor cantidad de medicamentos y equipo.
4. Para mejorar los informes de defunción, al extender el certificado de defunción el diagnóstico deba ser dado -- por el estudiante en EPS.
5. Se recomienda tomar medidas sanitarias a través de saneamiento ambiental, para mejorar los servicios básicos de la población, como las letrinas, en vista del elevado porcentaje de personas que efectúan sus excretas a flor de tierra, (86.3% en el área rural y el 28.2% en la urbana).
6. Hay necesidad de una redistribución de tierras en esta - región, así como la diversificación de cultivos, para que la producción de alimentos básicos esté al alcance de la gran mayoría de habitantes.
7. Se recomienda que cada nuevo estudiante en su EPS actualice estos estudios monográficos.

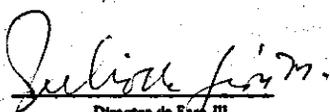
BIBLIOGRAFIA

1. Dirección General de Estadística
Censo de Población y Vivienda
Depto. Santa Rosa
1972.
2. Diccionario Geográfico de Guatemala
Guatemala 1961
Página 560
Editorial José de Pineda Ibarra.
3. Evaluación nutricional de Guatemala
INCAP/MIN Salud
1965
4. Departamento de Nutrición/DIMIF
Censo 1973.
5. Alcaldía Municipal de Taxisco
Archivo
6. Centro de Salud de Taxisco
Archivo.


Dr. José Humberto Quiñones M.


Asesor
Dr. Clementino Castillo S.


Asesor
Dr. José Santos García Novat


Director de Fase III,
Dr. Julio de León Méndez

Secretario General
Dr. Mariano Guerrero Rojas

Vo. Bo.

Decano
Dr. Carlos Amando Soto G.