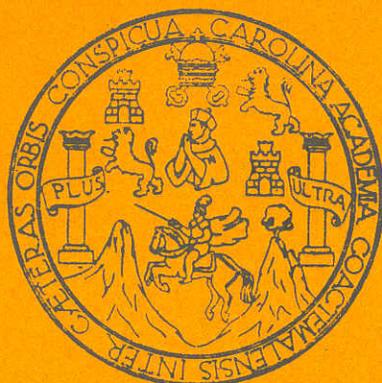


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



ESTUDIO DE MORBILIDAD EN EL MUNICIPIO
DE TOTONICAPAN. FEBRERO - JULIO DE 1976

HUGO RAFAEL ALVAREZ ARAGON

GUATEMALA, C.A.

I N T R O D U C C I O N

La realización del presente trabajo me permitió conocer de una manera más completa la problemática de salud de nuestro pueblo, conocer los servicios de salud y su funcionamiento, así como compenetrarme más de la verdadera situación del país. No pretendo sin embargo, la solución de todos los problemas médicos de la Comunidad que se revelan en el trabajo, soy de parecer que éstos son multicausales y por lo tanto necesitan de grupos multidisciplinarios, el médico solo, muy poco puede hacer, se necesita la cooperación de Sociólogos, Economistas, Agrónomos, Veterinarios, Nutricionistas, etc; para resolver el problema de raíz, ya que lo que se ha hecho hasta el momento no es sino proporcionar medidas paliativas, no se ha realizado una erradicación o control completo de los problemas, salvo raras excepciones (Malaria por ejemplo).

Ahora bien, por todo lo anterior, considero que el papel que ha de jugar la Facultad de Medicina es muy importante, los resultados está ahí, en cifras estadísticas, pero ¿Qué se hará de ellos?. Se demuestra que el 96% de la morbilidad que padece la población del municipio de Totonicapán es de enfermedades infecciosas, transmisibles y nutricionales, y que las enfermedades degenerativas y cardiovasculares alcanzan tan solo un 4%. Por lo tanto, si el problema de salud de nuestros pueblos es como consecuencia de las malas condiciones de vida, dadas por factores económicos, nada se conseguirá con preparar médicos especialistas en enfermedades raras, sino en orientar los programas de la carrera de medicina hacia los problemas de salud.

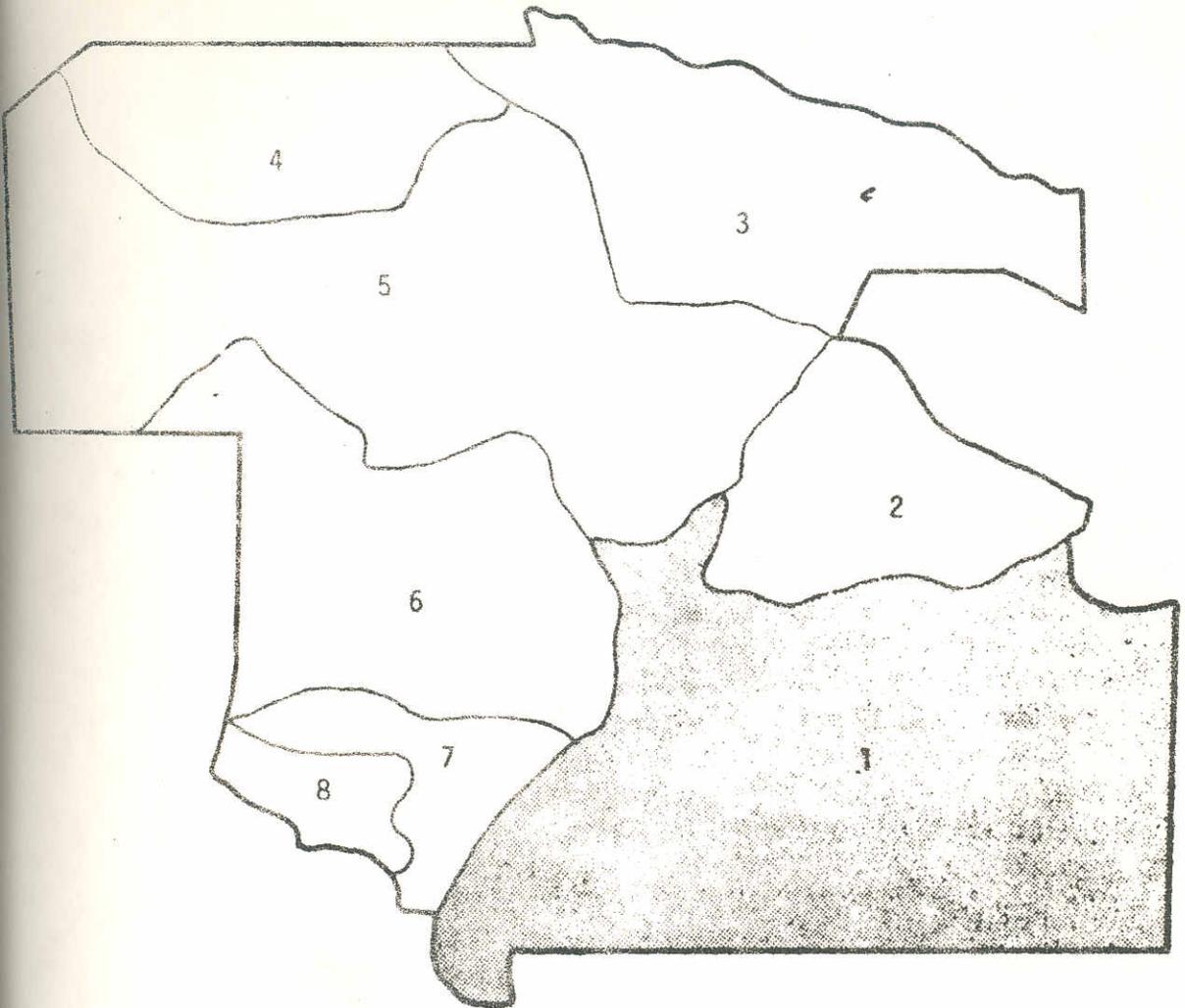
Es necesario pues, tener claro que la salud como otros tantos quehaceres de la sociedad, se da enmarcada en la historia y dentro de ella se realiza, no podemos apartarnos de esa verdad, no podemos actuar aisladamente

III.

de los demás problemas sociales si queremos elevar la condición de vida
nuestros compatriotas.

EL AUTOR

DEPARTAMENTO
Totonicapán



- | | |
|----------------------------------|--------------------------------|
| 1.- Totonicapán, Cabecera. | 5.- Momostenango |
| 2.- Santa María Chiquimula. | 6.- San Francisco El Alto. |
| 3.- Santa Lucía La Reforma. | 7.- San Cristóbal Totonicapán. |
| 4.- San Bartolo Aguas Calientes. | 8.- San Andrés Xecul. |

CAPITULO PRIMERO

- I. DESCRIPCION DEL AREA DE TRABAJO:
 - a.- Historia y situación geográfica
 - b.- Población
 - b.1. Urbana
 - b.2. Rural

- II. ANTECEDENTES.

I. DESCRIPCION GENERAL DEL AREA DE TRABAJO

A. HISTORIA Y SITUACION GEOGRAFICA

La ciudad conocida en la tradición indígena como Chimequenya (7) voces que traducidas al castellano significan sobre el agua caliente, fue conquistada por gente que de México trajo Pedro de Alvarado y llamado por Juan de León Cardona "SAN MIGUEL TOTONICAPAN DE LA REAL CORONA", según acta levantada el 13 de enero de 1544.

El 4 de julio de 1707 fue emitido el título de población con el nombre de San Miguel Totonicapán. El 12 de noviembre de 1825 la Asamblea Constituyente por decreto le confiere el título de Villa y el 18 de octubre de 1829 el de ciudad.

El nombre de Totonicapán deriva de las voces mejicanas Toti, pájaro; nica cerro y el sufijo locativo pan, es decir, lugar o carro de los pájaros.

En julio de 1820 estalla en este poblado una rebelión indígena, en la que tomaron parte grupos de San Francisco El Alto, Momostenango, San Andrés Xecúl y San Cristobal Totonicapán, desconociendo a las autoridades coloniales haciendo huír al Alcalde Mayor don Manuel José Lara y encarcelando a sus Alcaldes y justicias indios, coronando luego al natural Atanacio Tzul como Rey y Lucas Aguilar como Presidente, pero tan solo 29 días después, el teniente coronel Prudencio de Cózar, Alcalde mayor de Quezaltenango al frente de más o menos 850 hombres provenientes de Quezaltenango (500 hombres), San Marcos (300 hombres) y Sojolá (50 hombres), atacaron la plaza mayor y capturaron a Atanacio Tzul y a Lucas Aguilar, a quienes azotaron por nueve días y condenaron a prisión (4).

Totonicapán ha tenido participación importante en la historia del país y es así como en la revolución de 1871 en el Cantón Coxom en el lugar denominado Tierra Blanca, el general Justo Rufino Barrios y el licenciado Miguel --

García Granados libraron una de sus principales batallas, encontrándose a la fecha la casa donde se redactó y firmó el acta de rendición del general Vicente Cerna, ante las tropas revolucionarias.

El municipio de Totonicapán es actualmente la cabecera del departamento del mismo nombre, con una extensión territorial de 328 kms²., situado sobre Sierra Madre. Colinda al norte con Santa María Chiquimula, Momostenango (Dep. de Totonicapán) y Patzité (Dep. de Quiché); al este con Chichicastenango, Santa Cruz del Quiché y Patzité (Dep. de Quiché); al sur con Nahuatlá (Dep. de Sololá); al oeste con San Francisco El Alto, San Cristóbal Totonicapán (Dep. de Totonicapán) y Cantel (Dep. de Quezaltenango).

La cabecera municipal de Totonicapán, se encuentra según banco de marca establecido por la Dirección General de Caminos en el Parque La Unión, a -- 2495.30 mts. sobre el nivel del mar, con latitud 1454'39" y longitud 9121' - 38".

Su principal vía de comunicación con la ciudad capital, es la carretera Interamericana CA-1, que atraviesa el municipio por su parte oeste y que comunica Guatemala con México. Apartando por el lugar llamado "Cuatro Caminos" (km. 183) hacia la derecha se recorren aproximadamente 14 kms. para llegar a la ciudad de Totonicapán. Posee además rutas departamentales que lo unen principalmente con Quiché, y caminos vecinales de herradura y veredas que enlazan sus poblados con los municipios vecinos.

El clima es frío, con temperatura anual media de 13.0° centígrados, con vientos y neblinas que forman en días determinados una suave llovizna constante que sus habitantes han bautizado como "la salud del pueblo".

Se marcan dos estaciones, invierno y verano. El invierno es copioso con una precipitación pluvial media de 1077.30 milímetros cúbicos, lloviendo de 120 a 180 días al año.

Entre sus montañas, que se desprenden de la cordillera principal, desta

can: Cuxniquel, Campanabaj, Cerro de Oro, Tunabaj y Caxtún; de estas nacen numerosos ríos y riachuelos, siendo los más importantes: Samalá, Pocotón, Chicorral, Agua Tibia, Chojajá, Sununá, Xantún, Bocabá, Pimutz, Xolpequelá, Tzancá, Paquí, Cacá, Paquiná y Panimajox, los cuales van a desembocar al océano Pacífico en su mayoría y otros al Golfo de Campeche por los ríos Negro y Usumacinta.

Existen en el municipio grandes extensiones boscosas de propiedad comunal, donde abundan pinabetes, cipreses, pino blanco (del que hacen muebles) y pino colorado o de ocote y en menor cantidad roble, aliso y encino.

Los pinos están siendo atacados fuertemente por gorgojos (*Dendroctulus Adjutus Mexicanus*), apreciándose en medio de los bosques grupos de árboles secos, sin que las autoridades forestales hagan nada para prevenir esta peligrosa plaga, la que junto a la tala inmoderada está acabando día tras día con nuestra riqueza forestal.

Sus suelos se han dividido en:

- I. Suelo de las montañas volcánicas
- II. Suelo de la altiplanicie central
 - a.1. en relieves inclinados a escarpados
 - a.2. en relieves suavemente inclinados
- III. Suelo del declive del Pacífico
 - a. Suelos profundos sobre materiales volcánicos de color claro
 - b. Suelos poco profundos sobre materiales volcánicos de color claro.
- IV. Clases mixtas de terreno

b. POBLACION

La población del municipio de Totonicapán cabecera del departamento del mismo nombre, calculada para 1977 por la Unidad Sectorial de Planificación

de población de 176.6 habitantes por kilómetro cuadrado. Está dividida, según la Dirección General de Estadística, en una ciudad y diez cantones con die -- ciocho caseríos; la Dirección General de Cartografía considera una ciudad y doce aldeas o cantones y cuarenta y siete caseríos; y la Municipalidad la divide en una ciudad, siete aldeas y veintidos cantones.

i. ORGANIZACION POLITICO-ADMINISTRATIVA

La división político administrativa se halla compuesta de la siguiente forma:

Gobernador Departamental,

Jefe de Reservas Militares,

Corporación Municipal: Alcalde Municipal, Síndicos I y II, Consejales I. al VII, Secretario y Dos Oficiales.

Jefe de la Policía Nacional,

Jefe de Comisionados Militares,

Juez de 1a. Instancia,

Juez Segundo de Paz (Alcalde Indígena),

Alcaldes Auxiliares,

Jefe de la Guardia de Hacienda.

Todos con sede en la cabecera municipal de Totonicapán.

SERVICIOS PUBLICOS, ASOCIACIONES Y OTRAS INSTITUCIONES. Cuenta además la población con servicios públicos y otras instituciones, de las cuales se mencionan las más importantes: Socio Educativo Rural, D.I.G.E.S.A., Gremial Nacional de Triqueros, Radio Nacional, Bienestar Social e Infantil, I.N.D.E., Desarrollo de la Comunidad, Supervisión Técnica de Educación Departamental, Extensión Agrícola, I.G.S.S., Administración de Rentas, Correos y Telecomunicaciones, Guatel, Banco de Guatemala, Hospital Nacional "Felipe Flores", Centro de Salud "Manuel Y. Arriola".

Existen también asociaciones y otras instituciones que trabajan en el -

municipio como grupos de acción social asistencial, de recreación o ayuda a la comunidad. Entre los más importantes están: Grupos Evangélicos (sectas), Cuerpo de Paz, Alcohólicos Anónimos, Directiva de 48 Cantones (Indígenas), Acción Católica, Federación de Foot Ball, Club de Leones, Parcialidades: - Sapón, Taz, Baquix, Ajpacajá, Batz; Cooperativas: de Ahorro y Crédito: Chui mekená; Industrial: Chuimekená; Agropecuarias: Cajxac, Jesucristo en el Campo de la Mies; de Consumo: Panquix, Las Cumbres, Tecún Umán, San Isidro, La Nueva Linda, Fraternidad Maczul.

iii. EDUCACION:

En el área rural se enseña hasta 3er. año primaria, y en el área urbana hasta 6o. año.

El número de maestros que laboran en el municipio es de 160, atendiendo 6,662 alumnos inscritos, dando un maestro por 42 alumnos.

Existen en la cabecera municipal dos escuelas primarias, Atanacio Tzul y Miguel García Granados, cada una con tres jornadas; una escuela Normal Rural de Occidente y un Colegio "Pedro de Betancourth" de madres Bethlemitas.

iv. TENENCIA DE LA TIERRA:

En la población de Totonicapán la forma de propiedad existente, como se menciona en otra parte del trabajo, es el minifundio. La unidad de medida -- aceptada es la cuerda, que tiene 24 varas por lado (576 varas cuadradas) teniendo la mayoría de sus habitantes 5 y 8 cuerdas (2304,0 mts.²) y 3686.40 mts.² aproximadamente). Si a esto agregamos las malas técnicas de cultivo y los terrenos en declives, comprenderemos mejor la causa de su pobreza.

Según datos del último censo la tierra se hallaba distribuida de la siguiente manera: tierra propia: 6,262 cuerdas; tierra arrendada: 13 cuerdas; tierra comunal: 35 cuerdas.

b.1. POBLACION URBANA:

La población urbana ocupa 2.50 kms.², se halla dividida en cuatro zonas: Palín, Independencia, Agua Caliente y Tenerías. Posee según cálculo para 1976, 17,411 habitantes de los cuales 8,610 son de sexo masculino y 8,801 son de -- sexo femenino, de los cuales el 95% pertenece al grupo lingüístico Maya-Quiché y el 5% de ladinos (11). Para grupos etareos consultar el cuadro No. 1.

La ciudad constituye el centro religioso, festivo, comercial y gubernati-vo del municipio y en gran parte del departamento. En ella se hallan las unidades y dependencias de la administración pública (inciso b, párrafo i,ii del -- presente capítulo).

La población en su mayoría profesa la fe católica, pero existen iglesias evangélicas, alrededor de 5 sectas y mormones.

Su ocupación principal es la pequeña industria, especialmente la tejedu-ria y la alfarería; en menor proporción, la carpintería, zapatería, sastrería, etc.

La agricultura, como se demuestra en la encuesta realizada en abril de -- 1976, es poco practicada por los habitantes de la ciudad, aunque varios de --- ellos poseen terrenos en el área rural.

La pequeña producción pecuaria, especialmente zona Palín e Independencia es frecuente y aunque contravienen las leyes sanitarias permite el ingreso modesto a quienes practican la cría, y venta de ganado o carne de res y marrano.

Un alto porcentaje de las familias totonicapenses, está constituida por uniones de hecho, siendo su carácter nuclear, residencia neolocal y descenderia terminológica bilineal; de herencia bilineal y poder patriarcal (1).

El traje típico es tradicional entre sus habitantes de raza indígena, sin embargo es sólo la mujer quien lo usa, ya que el hombre viste a la occidental.

La plaza se realiza los días martes y sábados de cada semana, en los cua-les se reúnen gentes de la mayoría de cantones a mercar sus productos y obte -

ner el medio de comprar otros, que no producen, pero que necesitan.

Se realizan varias fiestas pero la mas importante es la de San Miguel Arcangel del 24 al 30 de septiembre.

1.2. POBLACION RURAL:

El municipio de Totonicapán es eminentemente rural, según puede apreciarse en el cuadro No. 1, de 57,997 habitantes, el 70% es rural.

Las aldeas (cantones) rodean la cabecera municipal con la que se comunican en su mayoría por caminos de tierra, muchos de ellos en muy mal estado, veredas y caminos de herradura (ver cuadro No. 2).

En todos ellos es evidente el enorme atraso que vive Guatemala, como consecuencia innegable de la dependencia externa, la cual, como dice Ianni, es una dependencia histórica y constitutiva, como algo que nos define de la esencia (8).

Son comunidades, al contrario de la ciudad, eminentemente agrícolas, - donde sus habitantes dependen en un 90% del producto de la tierra, y el resto de su pequeña industria, tintorería y tejeduría, especialmente.

Totonicapán, como todos los poblados del altiplano se caracteriza esencialmente porque el modo de tenencia de la tierra es el minifundio, cada individuo posee una ínfima porción de tierra, la que cultiva donde sea que se encuentre, a orillas de los riachuelos, en laderas o en cimas de las montañas, no importa, no tienen lugar donde escoger. El colonialismo europeo los redujo a estos lugares, mientras él se apropiaba de las mejores tierras del país, más sin embargo, es aquí, en donde se produce el sustento de todos, donde se producen los alimentos básicos y de consumo interno, por eso son - más pobres; porque no "producen" divisas, sin embargo hacen posible que --- otros lo produzcan al conformarse con su "suerte".

Algo característico de la población es el detallado en la encuesta, en la cual vemos que la migración estacional no se produce en gran cantidad, -

probablemente se debe a que poseen algún conocimiento de artesanía, la que tampoco es suficiente para sostenerlos por sí sola, ya que en su mayoría - trabajan en forma dependiente del capitalista que les proporciona la materia prima, a veces los telares por ejemplo, y a la vez compra la producción a bajo precio para revenderla en el mercado.

Los poblados rurales de Totonicapán, son muy pintorescos, se me antojan acuarelas inciertas en la Sierra Madre, con su ambiente puro, que aún no conoce la contaminación de la "civilización" que se observa en las grandes ciudades. Ambiente donde reina la quietud y la tranquilidad de sus moradores, quizás por conformidad o bien como muestra de la represión y el abandono en que han vivido.

Su habla (forma de comunicación) es casi en un 100% lengua Maya-Quiché, aunque gran parte de la población, hombres sobre todo, conocen el castellano. El nivel cultural es bajo; un alto porcentaje (65%) es analfabeta.

Es típico entre ellos las malas construcciones de vivienda, en su mayoría, paredes de adobe que circundan un solo cuarto, con piso de tierra, mal ventilado y techo de paja, teja o lámina. Muy pocas comunidades poseen agua potable; la energía eléctrica llega solamente a los cantones mas inmediatos a la cabecera municipal, la cual dicho sea de paso no cuenta con drenajes, ni con una urbanización medianamente aceptable de sus calles.

El producto principal de su agricultura es el maíz, le sigue el trigo, haba, frijol y ayote. Entre otros que haceres de la población rural, está la tala y aserrado de madera de pino sobre todo, para la construcción de muebles que venden en los poblados cercanos. La crianza de animales, lanar en especial, es otro de los renglones de producción que completa en pequeña cantidad su economía.

Para finalizar, encontramos que en gran cantidad de gente del área rural, impera el temor y la desconfianza en lo que respecta a las relaciones

de la población con los programas de las instituciones (3), debido en gran parte a la cantidad de veces que han visto burlada su buena fe y a las pocas oportunidades que les hemos dado de "liberarse", ésto en el sentido -- que lo expresa Freire, como praxis social, como toma de conciencia, no como un bla, bla, bla alienante, sino como un esfuerzo crítico de develamiento de la realidad (6).

II. ANTECEDENTES:

En el municipio de Totonicapán, hasta la fecha, no se había realizado un estudio de "Morbilidad", como el presente. Se cuenta con información sobre Morbilidad en el Centro de Salud y Hospital Nacional pero, sin que se tabule ni interprete ésta en forma científica, ni con la debida periodicidad.

Los datos que puede tener a la vista sobre Morbilidad provienen en su mayor parte del último censo de la población y de la demanda espontánea al Centro de Salud y Hospital Nacional, considerándose en ambos varios grupos de causas que concuerdan en algo con los resultados del presente trabajo, pero careciendo de respaldo a la obtención de los mismos.

En síntesis, si bien a nivel nacional existen algunos antecedentes sobre estudios de Morbilidad, éstos no son completos ya que, han tratado causas específicas, como: tuberculosis, enfermedades nutricionales, malaria, etc. A nivel del municipio de Totonicapán no existe ninguno.

CUADRO No. 1
"POBLACION"

MUNICIPIO DE TOTONICAPAN AÑO DE 1976

| Grupos de Edades en Años | HOMBRES | | | MUJERES | | | TOTAL | | |
|--------------------------------|------------|--------------|--------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | URBANO | RURAL | TOTAL | URBANO | RURAL | TOTAL | URBANO | RURAL | TOTAL |
| 0-4 | 1570 | 3667 | 5223 | 1620 | 3671 | 5291 | 3190 | 7338 | 10528 |
| 5-9 | 1483 | 3473 | 4956 | 1593 | 3779 | 5372 | 3076 | 7252 | 10328 |
| 10-14 | 1208 | 2847 | 4055 | 1075 | 2505 | 3580 | 2283 | 5352 | 7635 |
| 15-19 | 722 | 1631 | 2353 | 813 | 1871 | 2684 | 1535 | 3502 | 5037 |
| 20-24 | 520 | 1190 | 1710 | 596 | 1360 | 1956 | 1116 | 2550 | 3666 |
| 25-29 | 515 | 1190 | 1705 | 531 | 1217 | 1748 | 1046 | 2407 | 3453 |
| 30-34 | 554 | 1291 | 1845 | 571 | 1339 | 1910 | 1125 | 2630 | 2755 |
| 35-39 | 494 | 1200 | 1694 | 499 | 1171 | 1670 | 993 | 2371 | 3364 |
| 40-44 | 415 | 1017 | 1432 | 359 | 881 | 1240 | 774 | 1898 | 2672 |
| 45-49 | 246 | 575 | 821 | 232 | 534 | 766 | 478 | 1109 | 1587 |
| 50-54 | 201 | 483 | 684 | 226 | 519 | 745 | 427 | 1002 | 1429 |
| 55-59 | 169 | 421 | 590 | 200 | 446 | 646 | 369 | 867 | 1236 |
| 60-64 | 176 | 432 | 608 | 195 | 463 | 658 | 371 | 895 | 1266 |
| 65-69 | 148 | 369 | 517 | 133 | 321 | 454 | 281 | 690 | 971 |
| 70-74 | 116 | 174 | 290 | 90 | 218 | 308 | 206 | 32 | 598 |
| 75-79 | 40 | 104 | 144 | 33 | 77 | 110 | 73 | 181 | 254 |
| 80-84 | 18 | 36 | 54 | 20 | 52 | 72 | 38 | 88 | 126 |
| 85 y más | 15 | 31 | 46 | 15 | 31 | 46 | 30 | 62 | 92 |
| TOTALES | 610 | 20131 | 28741 | 8801 | 20455 | 29256 | 17411 | 40586 | 57997 |

Fuente: Poiteyín Paz, Guillermo. Población Calculada, Depto. Totoncapán. Años 1976-1980. Unidad sectorial de Planificación de Salud. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

CUADRO No. 1'
ANÁLISIS DEMOGRAFICO
MUNICIPIO DE TOTONICAPAN 1976

| ANÁLISIS DEMOGRAFICO EIDADES | HOMBRES | | | | MUJERES | | | |
|------------------------------------|---------|------|---------|------|---------|------|---------|------|
| | URBANOS | | RURALES | | URBANOS | | RURALES | |
| | Abs. | % | Abs. | % | Abs. | % | Abs. | % |
| De Consumo | 4261 | 14.8 | 9987 | 34.7 | 4288 | 14.7 | 9955 | 34.0 |
| Productiva | 3836 | 13.3 | 8998 | 31.3 | 4027 | 13.8 | 9338 | 31.9 |
| Reproductiva | ---- | --- | ---- | --- | 3601 | 12.3 | 8373 | 28.6 |
| De Retiro | 513 | 1.8 | 1146 | 3.9 | 486 | 1.7 | 1162 | 4.0 |
| Emb. Prob. | ---- | --- | ---- | --- | 174 | --- | 406 | --- |

Fuente: Bid.

CUADRO No. 2

COMUNIDADES RURALES DEL MUNICIPIO DE TOTONICAPAN, DISTANCIA EN KMS. DE LA CABECERA MUNICIPAL Y EL TIPO DE CAMINO

| Comunidad | Distancia de la Cabece ra Municipal en kms. | Clase de camino |
|----------------|--|------------------|
| Barranche | 62 kms. | Asfalto y tierra |
| La Esperanza | 53 " | Asfalto y tierra |
| Concordia | 53 " | Asfalto y tierra |
| Rancho de Teja | 38 " | Tierra |
| Panquix | 16 " | Tierra |
| Chiyax | 2 " | Tierra |
| Chimente | 65 " | Tierra |
| Maczul | 68 " | Tierra |
| Pachoc | 16 " | Tierra |
| Tzan Ixnam | 40 " | Tierra |
| Chotacaj | 2 " | Tierra |
| Juchanep | 5 " | Tierra |
| Paquí | 8 " | Tierra |
| Chuicruz | 4 " | Tierra |
| Poxlajuj | 4 " | Asfalto y tierra |
| Nimapá | 8 " | Asfalto |
| Nimasac | 4 " | Tierra |
| Chuixchimal | 3 " | Tierra |
| Xantún | 2 " | Tierra |
| Quiaquix | 8 " | Tierra |

COMUNIDADES RURALES DEL MUNICIPIO DE TOTONICAPAN, DISTANCIA EN KMS. DE LA
CABECERA MUNICIPAL Y EL TIPO DE CAMINO

| <u>Comunidad</u> | <u>Distancia de la Cabece ra Municipal en kms.</u> | <u>Clase de camino</u> |
|------------------|--|------------------------|
| Chuipac | 6 kms. | Tierra |
| Pasajoc | 6 " | Tierra |
| Vásquez | 10 " | Tierra |
| Chuanoj | 20 " | Asfalto |
| Paxtocá | 12 " | Asfalto |
| Xolsacmaljá | 5 " | Asfalto y tierra |
| Chuculjuyup | 7 " | Tierra |
| Cojxac | 2 | Tierra |
| Patzaracmac | 9 " | Tierra |
| Chuisuc | 8 " | Asfalto y tierra |
| Choatroj Vásquez | 20 " | Asfalto y tierra |
| Chixtocá | 18 " | Asfalto |

Fuente: Desarrollo de la Comunidad. Estudio Preliminar del Depto. de Totonicapán.

CAPITULO SEGUNDO

- I. Justificaciones
- II. Objetivos
- III. Hipótesis
- IV. Material y Métodos.

I. JUSTIFICACIONES

El presente estudio de Morbilidad en el municipio de Totonicapán, se justifica porque hasta la fecha no se han efectuado investigaciones que lleven al conocimiento real de la situación de salud de la población y por consiguiente que se realicen planificaciones con base científica.

Además, desprendido de lo anterior, la dotación de medicamentos por el Ministerio del ramo a los Centros de Salud se realiza suponiendo una demanda espontánea a las consultas externas en forma empírica, de ahí que muchos de estos no sean utilizados, conduciendo por consiguiente a un gasto innecesario de nuestra, de por sí, precaria economía.

Y porque desde hace muchos años se ha establecido, por la División de Epidemiología del Ministerio de Salud Pública, un sistema de notificación semanal, de morbilidad, considerando éste como un aviso epidemiológico, este en realidad no se exige, sumando esto a lo anterior nos confirma que los datos con que contamos sobre Salud Pública son incompletos y mal codificados.

II. OBJETIVOS

A. OBJETIVOS GENERALES

- a.1. Aplicar a problemas nacionales de salud, lo aprendido a lo largo de la carrera de medicina, en lo que se refiere a investigación.
- a.2. Desarrollar actitudes positivas en el personal de Servicios de Salud, respecto al trabajo y finalidades del estudiante en E.P.S.
- a.3. Desarrollar actitudes positivas en la Comunidad, haciéndoles ver la necesidad de colaborar en trabajos de investigación, como medio para poder hacer realidad, algún día, una ciencia propia.

B. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- b.1. Conocer con mayor exactitud la magnitud de la morbilidad en Guatemala.

- b.2. Conocer la eficacia de los servicios de salud en lo que respecta a medidas preventivas establecidas.
- b.3. Proporcionar a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, los elementos de juicio para:
 - b.3.1. Retroalimentar la programación y contenidos de los estudios de medicina en años futuros.
 - b.3.2. Proporcionarle autoridad científica para intervenir en el sector de salud del país.

I. HIPOTESIS

- a.- Las enfermedades infectocontagiosas, como transmisibles y nutricionales presentan la misma prevalencia que las enfermedades degenerativas y cardiovasculares.
- b.- Los datos de morbilidad reportados por el Centro de Salud de Totonicapán, cabecera, son iguales cuantitativa y cualitativamente a los datos obtenidos por estudios de prevalencia en muestras representativas de la población del municipio.
- c.- Los programas y normas de tratamiento establecidos en el Centro de Salud de Totonicapán, cabecera, no toma en cuenta las características epidemiológicas de la estructura de morbilidad en el municipio.
- d.- El cien por ciento de la población del municipio de Totonicapán, tiene posibilidad de recibir una atención médica adecuada mediante un diagnóstico y un tratamiento médico oportuno.
- e.- Las enfermedades en el municipio de Totonicapán, presentan peculiaridades específicas dependiendo del ambiente social, económico, cultural y físico biológico de donde se presentan.
- f.- Los sistemas de notificación del país son deficientes e incompletos.

IV. MATERIAL Y METODOS

- a.- Protocolo de investigación 1976
- b.- Mapas de la cabecera municipal de Totonicapán y el Cantón Pasajoc.
- c.- Tabla de números aleatorios de Murray R. Spiegel.
- d.- Boleta de encuesta de morbilidad.
- e.- Hojas de informe mensual de consulta general y emergencia, Forma 4.
- f.- Código internacional de 70 causas de la OMS.
- g.- Telégramas de notificación de enfermedades cuarentaneables y transmisibles bajo vigilancia epidemiológica.

De acuerdo con lo estipulado en el protocolo de investigación 1976 (12), se procedió, en primer lugar a obtener y actualizar el mapa del área urbana (cabecera municipal) de Totonicapán y de la aldea obtenida por sorteo (Cantón Pasajoc).

Seguidamente se determinó la muestra de 50 viviendas en el área urbana y 20 viviendas en el área rural, contando para ello con la tabla de números aleatorios de Murray R. Spiegel.

Hecho lo anterior, se realizaron las visitas domiciliarias a las familias seleccionadas obteniendo los datos requeridos en la boleta de morbilidad elaborada para el efecto.

El material humano que colaboró en la realización de las encuestas -- (abril 2a. semana y junio 4a. semana) fue: área urbana, Promotores de Salud Manuel Alvarado y Santos Pretzantzin; área urbana y rural T.S. Miguel Angel Cajas.

Se tabularon las boletas obtenidas así como las hojas de informe mensual Forma 4 y telégramas de notificación de enfermedades cuarentaneables y transmisibles.

La investigación se realizó tratando de seguirse al método científico y se efectuaron los procedimientos estadísticos necesarios.

CAPITULO TERCERO

UNICO:

Presentación, análisis y discusión de resultados Estudio de Morbilidad, Municipio de Totonicapán, febrero-julio de 1976.

a. ENCUESTAS

a.1. Primera encuesta del 5 al 10 de abril de 1976

a.2. Segunda encuesta del 21 al 27 de junio de 1976

b. Demanda espontánea al Centro de Salud Dr. Manuel Y. Arriola de Totonicapán, y visitas a los Cantones del mismo municipio, de febrero a julio de 1976.

c. Telegramas de notificación de enfermedades transmisibles, cuarentenables y bajo vigilancia epidemiológica, febrero a julio de -- 1976.

a.1. Presentación, análisis y discusión de los resultados obtenidos en las dos encuestas realizadas, la primera del 5 al 10 de abril, y la se--gunda del 21 al 27 de junio de 1976.

PRESENTACION, ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS, ESTUDIO DE MORBILIDAD,
MUNICIPIO DE TOTONICAPAN, DURANTE EL PERIODO DE FEBRERO A JULIO DE 1976.

El presente trabajo sobre Morbilidad en el municipio de Totonicapán fue realizado en el semestre comprendido de febrero a julio de 1976, siguiendo los lineamientos del protocolo de investigación 1976 para el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado.(12).

El trabajo comprendió:

a) Encuestas;

a.1. Segunda semana de abril (del 5 al 10)

a.2. Cuarta semana de julio (del 21 al 27)

En cada una de ellas hubo de realizarse 50 visitas domiciliarias para el área urbana (cabecera municipal) y 20 para una aldea escogida por sorteo (área rural).

Al presentar el trabajo, es de hacer constar que la muestra escogida varió de la realmente encuestada, ya que el fenómeno geológico que afectó a Guatemala el 4 de febrero de 1976, perjudicó este municipio derrumbando 49 casas y dañando seriamente 285, así 334 viviendas inhabitables (33.47%).

La muestra real se redujo por lo tanto a 42 viviendas (4.81%) en el área urbana y 19 viviendas (16.43%) en el área rural, Cantón Pasajoc.

b) Tabulación de la demanda espontánea al Centro de Salud Dr. Manuel Y. Arriola (Forma 4).

b.1. Centro de Salud propiamente dicho.

b.2. Visitas a unidades de salud en puestos fijos o improvisados en los cantones (aldeas) del municipio de Totonicapán.

Se hace constar que el Centro de Salud de Totonicapán cubre actualmente el programa de Materno Infantil, atendiendo por ello los grupos etareos de 0-5 años y de 15 a 44 años, además salud escolar de 6-14 años. La morbilidad que aparece en otros grupos etareos se tomó de las visitas a los Cantones

CUADRO No. 1

NUMERO Y PORCENTAJE DE PERSONAS SANAS Y ENFERMAS, REFERIDAS AL CENTRO DE SALUD Y AL HOSPITAL (O QUE SE ENCONTRABAN HOSPITALIZADAS) SEGUN GRUPOS ETAREOS. ENCUESTA DE MORBILIDAD, MUNICIPIO DE TONICAPAN, MES DE ABRIL DE 1976.-

| GRUPOS ETAREOS | Referidos al | | | | | | | | | |
|------------------|--------------|---------------|-----------|---------------|-----------------|---------------|----------|---------------|----------|----------|
| | Sanos | | Enfermos | | Centro de Salud | | Hospital | | | |
| | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % |
| Menores de 1 año | 7 | 2.68 | 1 | 3.12 | 1 | 4.54 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| de 1 a 4 años | 20 | 7.66 | 1 | 3.12 | 1 | 4.54 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| de 5 a 9 años | 31 | 11.87 | 3 | 9.36 | 3 | 13.63 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| de 10 a 14 años | 33 | 12.64 | 2 | 6.24 | 1 | 4.54 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| de 15 a 44 años | 124 | 47.54 | 14 | 43.75 | 8 | 36.36 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| de 45 o más | 46 | 17.62 | 11 | 34.32 | 8 | 36.36 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 261 | 100.00 | 32 | 100.00 | 22 | 100.00 | 3 | 100.00 | 0 | 0 |

CUADRO No. 2

NUMERO Y PORCENTAJE DE PERSONAS SANAS Y ENFERMAS, REFERIDAS AL CENTRO DE SALUD Y AL HOSPITAL (O QUE SE ENCONTRABAN HOSPITALIZADOS) SEGUN GRUPOS ETAREOS, ENCUESTA DE MORBILIDAD, MUNICIPIO DE TONICAPAN, MES DE JUNIO DE 1976

| GRUPOS ETAREOS | REFERIDOS | | | | | | | | | |
|------------------|------------|---------------|-----------|---------------|-----------------|---------------|----------|----------|----------|----------|
| | Sanos | | Enfermos | | Centro de Salud | | Hospital | | | |
| | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % |
| Menores de 1 año | 6 | 2.39 | 2 | 5.00 | 2 | 8.00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| de 1 a 4 años | 11 | 4.38 | 10 | 25.00 | 8 | 32.00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| de 5 a 9 años | 31 | 12.35 | 3 | 7.50 | 2 | 8.00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| de 10 a 14 años | 32 | 12.74 | 3 | 7.50 | 3 | 12.00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| de 15 a 44 años | 125 | 49.80 | 12 | 30.00 | 6 | 24.00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| de 45 a más | 46 | 18.32 | 10 | 25.00 | 4 | 16.00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 251 | 100.00 | 40 | 100.00 | 25 | 100.00 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Para explicación, vease el texto.

COMENTARIO:

En los cuadros No. 1 y 2 se observa que el mayor número de enfermos se encontró en los grupos etareos de 15 a 44 años y de 45 a más; donde menor número de enfermos se halló fue en el grupo de menores de un año.

La mayoría de enfermos fueron referidos al Centro de Salud de la localidad, y sólo tres casos al Hospital Nacional "Felipe Flores"; el hecho de haber hayado el mayor número de enfermos en los grupos etareos de 15 a 44 años de edad o más, se explica, porque en primer lugar es el grupo etareo más numeroso de la población y por que en todos los casos quien proporcionó la información en las visitas domiciliarias fue un adulto, a quien pudo haberle pasado desapercibida una que otra entidad clínica, padecida por los niños.

Es de hacer notar que en el momento de la encuesta muchos niños - estaban fuera de casa, por tal motivo no fue posible examinarlos, así como también detectar casos de desnutrición protéica calórica y parasitismo intestinal como era de esperarse, ya que ambos rubros en la demanda espontánea al Centro de Salud fueron numerosos.

CUADRO No. 3
 PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN LOCALIDAD
 SEXO Y GRUPOS ETAREOS. ENCUESTA DE MORBILIDAD, MUNICIPIO
 DE TOTONICAPAN, ABRIL DE 1976.

| MORBILIDAD | U R B A N O | | | | | | | | | | R U R A L | | | | | | TOTAL | | | | | | | |
|---------------|------------------|--------|-----|---|-----|---|-------|---|-------|---|-----------|---|-----|---|-----|---|-------|---|-------|---|------|---|-----|--------|
| | Grupos de Causas | Código | 0-4 | | 5-9 | | 10-14 | | 15-44 | | 45-+ | | 0-4 | | 5-9 | | 10-14 | | 15-44 | | 45-+ | | No. | % |
| | | | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | | |
| I. R. S | 68 | | | | | 2 | 1 | 1 | | | 1 | | | | | | | | | | | | 5 | 22.72 |
| Infermedad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Óptica | 80 | | | | | | | | 3 | 2 | | | | | | | | | | | | | 5 | 22.72 |
| Insuf. Card | 67 | | | | | | | | | | 3 | | | | | | | | | | | | 3 | 13.62 |
| Alcoholismo | 50 | | | | | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | 2 | 9.08 |
| Helminthiasis | 34 | | | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 | 9.08 |
| Ob. Pulmonar | 09 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | 1 | 4.54 |
| Empétigo | 90 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 4.54 |
| Persistencia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Conduc. Art. | 96 | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 4.54 |
| Tititis Media | 54 | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 4.54 |
| Dermatitis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Actínica | 91 | | | | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 4.54 |
| TOTAL | | | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 | 2 | 4 | | | | | | | | 1 | | | | 22 | 100.00 |

CUADRO No. 4
 PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN LOCALIDAD
 SEXO Y GRUPOS ETAREOS. ENCUESTA DE MORBILIDAD, MUNICIPIO
 DE TOTONICAPAN, MES DE JUNIO DE 1976.-

| MORBILIDAD | U R B A N O | | | | | | | | | | R U R A L | | | | | | TOTAL A | | | | | | | |
|---------------|------------------|--------|-----|---|-----|---|-------|---|-------|---|-----------|---|-----|---|-----|---|---------|---|-------|---|------|----|------|-----|
| | Grupos de Causas | Código | 0-4 | | 5-9 | | 10-14 | | 15-44 | | 45-+ | | 0-4 | | 5-9 | | 10-14 | | 15-44 | | 45-+ | | No. | % |
| | | | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | | | | |
| C. A. | 08 | 1 | 2 | | | | | | | | | 2 | 3 | | | | | | | | | | 8 | 28. |
| I. R. S. | 68 | | | | | 1 | | 1 | 1 | | | | | | | 2 | | | | | | | 5 | 17. |
| Insuf. Card | 67 | | | | | | | | | | 3 | | | | | | | | | | | | 3 | 10. |
| P. I. | 44 | | | | | | | | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | 2 | 7. |
| Infermedad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Óptica | 80 | | | | | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | 2 | 7. |
| Sarcoptio- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| is | 36 | | | | | | | | | | | 2 | | | | | | | | | | | 2 | 7. |
| Tititis Media | 54 | | | 1 | | | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | 2 | 7. |
| Ipert. Art. | 61 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 | 7. | |
| Ob. Pulmonar | 09 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | 1 | 3. |
| Dermatitis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Actínica. | 91 | | | | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 3. |
| TOTAL | | | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 4 | 5 | 4 | | | | 2 | 1 | | | 2 | 28 | 100. | |

Para la explicación, véase el texto.

COMENTARIO

En los cuadros No. 3 y 4 se observa que las principales causas de morbilidad en las encuestas fueron: en la primera, infecciones respiratorias de las vías aéreas superiores y la enfermedad péptica y en la segunda, enterocolitis aguda e infecciones de las vías aéreas superiores.

La causa de tal incidencia se debió posiblemente a la época en que se efectuaron ambas encuestas, ya que la primera coincidió con el verano y la segunda con el invierno.

Las infecciones del aparato respiratorio superior, como podemos apreciar son endémicas en Totonicanán, pues las mismas se presentaron en número elevado en ambas encuestas, la causa se debe con bastante probabilidad, a las condiciones de vida de las personas, donde el acinamiento es regla, tanto en el hogar como en los medios de transporte que utilizan, el mismo favorece la infección y reinfección frecuentes.

La preponderancia de la diarrea en la segunda encuesta se explica, como dijimos anteriormente, a la época lluviosa en que ésta se realizó aunado a las condiciones de insalubridad como la falta de agua potable. La enfermedad péptica es común como consecuencia de la dieta rica en irritantes y en especial chile, el cual no falta en el plato cotidiano del totonicense.

Llama la atención también el hecho de haber hallado un caso de enfermedad en el área rural durante la primera encuesta, pero en la segunda los resultados son proporcionales a los del área urbana.

En lo que respecta a grupos etareos podemos ver que la diarrea afectó sólo a niños de 0 a 4 años lo que nos demuestra la susceptibilidad de este grupo a adquirir ese tipo de enfermedades. Y por lo tanto a quienes más se debe proteger mediante la educación de las madres en lo que respecta a la elaboración y conservación de alimentos. En ambas encuestas los hombres -

CUADRO No. 5

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LA POBLACION SEGUN SU CONDICION MIGRATORIA. ENCUESTA DE MORBILIDAD, MUNICIPIO DE TOTONICAPAN. MES DE ABRIL DE 1976.

| MORBILIDAD Grupo de Causas | Código | CONDICION MIGRATORIA | | | | | | TOTAL | |
|---------------------------------|--------|----------------------|---------------|-----------|----------|----------|-----------|---------------|--|
| | | No Migrantes | | Migrantes | | Otros | No. | % | |
| | | No. | % | No. | % | No. | No. | % | |
| I. R. S. | 68 | 5 | 23.80 | 0 | 0 | 0 | 5 | 23.80 | |
| Enfer. Péptica | 80 | 5 | 23.80 | 0 | 0 | 0 | 5 | 23.80 | |
| Insuf. Cardíaca | 67 | 3 | 14.28 | 0 | 0 | 0 | 3 | 14.28 | |
| Alcoholismo | 50 | 2 | 9.52 | 0 | 0 | 0 | 2 | 9.52 | |
| Helmintiasis | 34 | 2 | 9.52 | 0 | 0 | 0 | 2 | 9.52 | |
| Tb. Pulmonar | 9 | 1 | 4.76 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4.76 | |
| Impétigo | 90 | 1 | 4.76 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4.76 | |
| Persistencia cond. Arterioso | 96 | 1 | 4.76 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4.76 | |
| Otitis media | 54 | 1 | 4.76 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4.76 | |
| T O T A L | | 21 | 100.00 | 0 | 0 | 0 | 21 | 100.00 | |

CUADRO No. 6

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LA POBLACION SEGUN SU CONDICION MIGRATORIA. ENCUESTA DE MORBILIDAD, MUNICIPIO DE TOTONICAPAN! MES DE JUNIO DE 1976.

| MORBILIDAD Grupo de Causas | Código | CONDICION MIGRATORIA | | | | | | TOTALES | |
|-------------------------------|--------|----------------------|---------------|-----------|----------|----------|-----------|---------------|--|
| | | No Migrantes | | Migrantes | | Otros | No. | % | |
| | | No. | % | No. | % | No. | No. | % | |
| G. E. C. A. | 08 | 8 | 29.62 | 0 | 0 | 0 | 8 | 29.62 | |
| I.R.S. | 68 | 5 | 18.51 | 0 | 0 | 0 | 5 | 18.51 | |
| Insuf. Cardíaca | 67 | 3 | 11.11 | 0 | 0 | 0 | 3 | 11.11 | |
| S. P. I. | 44 | 2 | 7.40 | 0 | 0 | 0 | 2 | 7.40 | |
| Enf. Péptica | 80 | 2 | 7.40 | 0 | 0 | 0 | 2 | 7.40 | |
| Psaroptiosis | 36 | 2 | 7.40 | 0 | 0 | 0 | 2 | 7.40 | |
| Otitis Média | 54 | 2 | 7.40 | 0 | 0 | 0 | 2 | 7.40 | |
| Hipertensión Art, | 61 | 2 | 7.40 | 0 | 0 | 0 | 2 | 7.40 | |
| Tb. Pulmonar | 09 | 1 | 3.70 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3.70 | |
| T O T A L | | 27 | 100.00 | 0 | 0 | 0 | 27 | 100.00 | |

Para explicación. véase el texto.

CUADRO No. 7

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN LA OCUPACION DE LAS PERSONAS ENCUESTADAS. ENCUESTA DE MORBILIDAD, MUNICIPIO DE TOTONICAPAN. MES DE ABRIL DE 1976.-

| MORBILIDAD | | O C U P A C I O N | | | | | | | | | | TOTAL | | | |
|------------------|--------|-------------------|-----|----------------|-----|---------------|---|-------------|-----|-----------------|-----|-------|-----|----|-------|
| Grupos de causas | Código | Agricul- tor. | | Indus- tria | | Servi- cio | | Of. Dom. | | Estu- diante | | Otro | No. | % | |
| | | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | | |
| I. R. S. | 68 | | | | | | | 1 | 20 | 4 | 50 | | | 5 | 26.3 |
| Enf. Péptica | 80 | | | 1 | 50 | | | 2 | 40 | 2 | 25 | | | 5 | 26.3 |
| Insuf. Card. | 67 | | | 1 | 50 | | | 2 | 40 | | | | | 3 | 15.7 |
| Alcoholism | 50 | 1 | 50 | | | | | | | | | 1 | 50 | 2 | 10.5 |
| Helmintiasis | 34 | | | | | | | | | 2 | 25 | | | 2 | 10.5 |
| Tb. Pulmonar | 09 | 1 | 50 | | | | | | | | | | | 1 | 5.2 |
| Impétigo. | 90 | | | | | | | | | | | 1 | 50 | 1 | 5.2 |
| TOTAL | | 2 | 100 | 2 | 100 | | | 5 | 100 | 8 | 100 | 2 | 100 | 19 | 100.0 |

CUADRO No. 8

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN LA OCUPACION DE LAS PERSONAS ENCUESTADAS. ENCUESTA DE MORBILIDAD, TOTONICAPAN MES DE JUNIO DE 1976.

| MORBILIDAD | | O C U P A C I O N | | | | | | | | | | TOTAL | | | |
|--------------------------|--------|-------------------|---|----------------|-----|---------------|-----|-------------|-----|-----------------|-----|-------|-----|----|-------|
| Grupos de Causas | Código | Agricul- tor | | Indus- tria | | Comer- cio | | Of. Dom. | | Estu- diante | | Otro | No. | % | |
| | | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | | |
| E. C. A. | 08 | | | | | | | | | | | 18 | 67 | 8 | 34.7 |
| I. R. S. | 68 | | | 12 | 100 | | | 11 | 25 | 12 | 50 | | | 5 | 21.7 |
| Insuficien- cia Card. | 67 | | | | | | | 12 | 50 | | | | | 2 | 8.6 |
| S. P. I. | 44 | | | | | | | | | | | 12 | 17 | 12 | 8.6 |
| Enf. Péptica | 80 | | | | | | | 11 | 25 | 11 | 25 | | | 2 | 8.6 |
| Psaroptosis | 36 | | | | | | | | | | | 12 | 17 | 2 | 8.6 |
| Otitis Media | 54 | | | | | 11 | 100 | | | 11 | 25 | | | 2 | 8.6 |
| TOTALES | | 11 | | 12 | 100 | 11 | 100 | 4 | 100 | 4 | 100 | 12 | 100 | 23 | 100.0 |

Véase explicación de los cuadros anteriores en el texto.

COMENTARIO:

En los cuadros No. 5 y 6 encontramos que la totalidad de la población encuestada no es migrante estacional, debido a que como se demuestra en los cuadros No. 7 y 8 la mayoría de la misma practican 2 ó más actividades ocupacionales, tales como la pequeña industria artesanal, etc.

Este aspecto es importante ya que la diferencia de gran parte del altiplano occidental donde se encuentra la mano de obra ocasional que migra a las costas a recoger la cosecha de café, algodón y caña, adquirieron de esta manera parte del ingreso que les sirve para sostenerse en parte el resto del año que no trabajan sus pequeñas parcelas, las que dicho sea de paso tampoco son suficientes para darles estabilidad económica durante todo el tiempo.

En los cuadros No. 7 y 8 vemos además, que no existe una marcada relación entre enfermedad y ocupación de las personas encuestadas.

En el caso de alcoholismo reportada, el enfermo no se dedicaba a ningún trabajo en especial, por tal motivo se clasificó en otros.

CUADRO N. 9.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN LA INSTRUCCION DE LA POBLACION ENCUESTADA. MES DE ABRIL DE 1976. MUNICIPIO DE TOTONICAPAN.-

| MORBILIDAD | I N S T R U C C I O N | | | | | | | | | | TOTAL | | |
|------------------------------|-----------------------|---|---|---|---|----------------------|------|--------|--|--|-------|----|-------|
| | A L F A B E T O S | | | | | | | | | | | | |
| | Educación Primaria | | | | | Educación Secundaria | | | | | No | % | |
| Código | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Comp | Incomp | | | | | |
| I. R. S. 68 | | 1 | | | | 1 | 1 | | | | 1 | 5 | 22.00 |
| Enfermedad Péptica 80 | | | 2 | | | | | 2 | | | 1 | 5 | 22.0 |
| Insuficiencia Card. 57 | | | | | 1 | | | | | | 2 | 3 | 13.63 |
| Alcoholismo 50 | | | | | | 1 | | | | | 1 | 2 | 9.09 |
| Heimertia-- sis. 34 | | 1 | | | | 1 | | | | | | 3 | 9.09 |
| Tb. Pulmonar. 09 | | | | | | 1 | | | | | 1 | 1 | 5.54 |
| Persistencia Conduct. Art 96 | | | 1 | | | | | | | | | 1 | 4.54 |
| Otitis Media 54 | 1 | | | | | | | | | | | | |
| Dermatitis Actínica 91 | | | | | | 1 | | | | | | 1 | 4.54 |
| Impetigo 90 | | | | | | 1 | | | | | | | |
| T O T A L | 1 | 2 | 3 | | 1 | 6 | 1 | 2 | | | 6 | 22 | 100.0 |

CUADRO No. 10

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN LA INSTRUCCION DE LA POBLACION ENCUESTADA. ENCUESTA DE MORBILIDAD. MES DE JUNIO 1976. MUNICIPIO DE TOTONICAPAN.-

| MORBILIDAD | I N S T R U C C I O N | | | | | | | | | | TOTAL | | |
|-------------------------------|-----------------------|---|---|---|---|----------------------|------|--------|--|--|-------|----|--------|
| | A L F A B E T O S | | | | | | | | | | | | |
| | Educación Primaria | | | | | Educación Secundaria | | | | | No | % | |
| Código | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Comp | Incomp | | | | | |
| I.R.S 68 | | 2 | | | | 1 | | | | | 2 | 5 | 26.31 |
| E.C.A 08 | 2 | | | | | | | | | | | 2 | 10.52 |
| Enfermedad Péptica. 80 | | | 1 | | | | | 1 | | | | 2 | 10.52 |
| Otitis Media 54 | | 1 | | | | 1 | | | | | | 2 | 10.52 |
| Insuficiencia Cardíaca. 67 | | | | | | 1 | | | | | 1 | 2 | 10.52 |
| Hipertensión Arterial. 61 | | 1 | | | | | | | | | 1 | 2 | 10.52 |
| Tb. Pulmonar 09 | | | | | | | | | | | 1 | 1 | 5.26 |
| Amigdalitis 72 | | | | 1 | | | | | | | | 1 | 5.26 |
| Persistencia Conduct. Art. 54 | 1 | | | | | | | | | | | 1 | 5.26 |
| Dermatitis Actínica. 91 | | | | | | 1 | | | | | | 1 | 5.26 |
| T O T A L | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | | 1 | | | 5 | 19 | 100.00 |

COMENTARIO:

En los cuadros No. 9 y 10 encontramos que el grado de instrucción no es determinante en el tipo de enfermedad del paciente, ya que la mayoría de los enfermos encontrados eran alfabetas. Sin embargo, hay que recordar que en la población urbana fue donde más enfermos se halló sobre la primera encuesta, y éstos tienen más acceso a los centros de enseñanza.

Por otra parte se nota la escasa cantidad de personas con enseñanza media, pues la mayoría de los encuestados solo habían cursado la -- primaria elemental, y esto fue mas común entre los hombres.

COMENTARIO:

Al analizar el cuadro numero 11 observamos que la causa de morbilidad mas frecuente en la demanda espontánea al Centro de Salud fue el Síndrome de pluricarencia infantil, seguida muy de cerca por las infecciones del aparato respiratorio superior, y por la diarrea.

Todas las causas de morbilidad se resumen a infectocontagiosas y nutricionales, los cuales como hemos dicho en toda la exposición del presente trabajo, son prevenibles con programas eficaces de saneamiento ambiental y mejorando las condiciones de vida de la población.

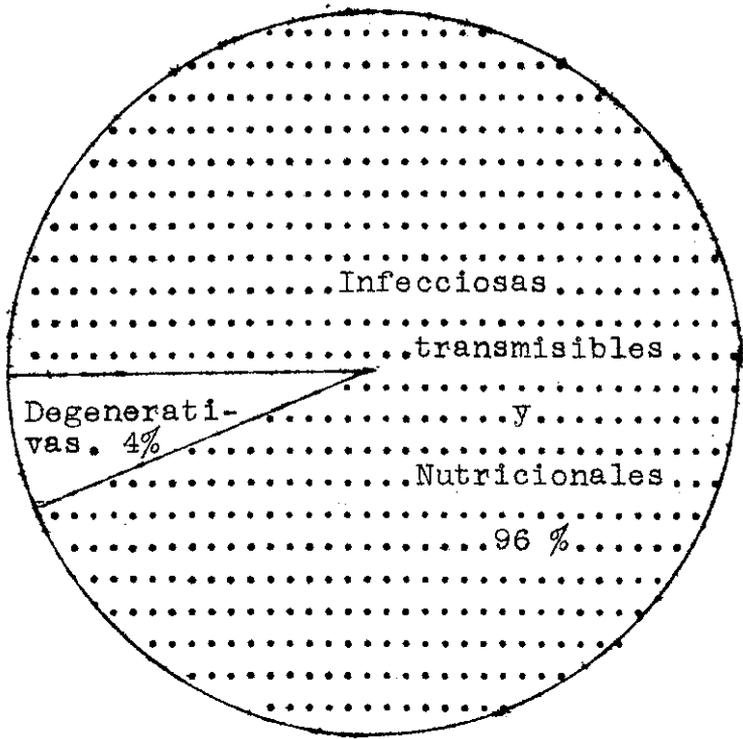
De la demanda espontánea al Centro de Salud tan solo el 20.66% correspondió al área urbana, en tanto que el 79.33% lo fue del área rural. Esto es explicable porque gran cantidad de la población habita en el área rural.

El numero de primeras consultas fue de 167 (23.00%) y las reconsultas fueron 562 que representan el 77.00%.

Los anteriores datos no representan el total de las visitas al Centro de Salud, sino solamente la morbilidad, pues no se tomaron en cuenta, los casos de niños sanos ni tampoco las puerperas sin problemas.

El grupo etareo que aparece más afectada es el comprendido entre 0 y 4 años pero vale la pena recordar que en el centro de salud de Totonicapán sólo se atendió al grupo materno infantil, los otros datos se tomaron las visitas a los cantones.

PORCENTAJE DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS, TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES Y ENFERMEDADES DEGENERATIVAS Y CARDIOVASCULARES. ESTUDIO DE MORBILIDAD, TOTONICAPAN, FEBRERO - JULIO DEL 1976.-



Fuente: Cuadro No 12. Encuesta de Morbilidad.

CUADRO No. 12

NUMERO Y PORCENTAJE DE ENFERMOS OBSERVADOS DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS, TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES Y ENFERMEDADES DEGENERATIVAS Y CARDIOVASCULARES EN LA DEMANDA ESPONTANEA AL CENTRO DE SALUD Y EN LAS ENCUESTAS REALIZADAS.

MUNICIPIO DE TOTONICAPAN, FEBRERO-JULIO DE 1976.

| LUGAR DE OBSERVACION | ENFERMEDADES INFECCIOSAS, TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES | | ENFERMEDADES DEGENERATIVAS Y CARDIOVASCULARES.- | | TOTAL |
|----------------------------|---|---------------|---|---------------|------------|
| | No. | % | No. | % | |
| Demanda al Centro de Salud | 735 | 89.00 | 6 | 27.27 | 741 |
| 1a. Encuesta. | 28 | 3.25 | 4 | 18.18 | 32 |
| 2a. Encuesta. | 36 | 4.19 | 4 | 18.18 | 40 |
| Ambas Encuestas | 60 | 6.98 | 8 | 36.00 | 68 |
| T O T A L | 859 | 100.00 | 22 | 100.00 | 881 |

Véase la explicación en el texto

COMENTARIO:

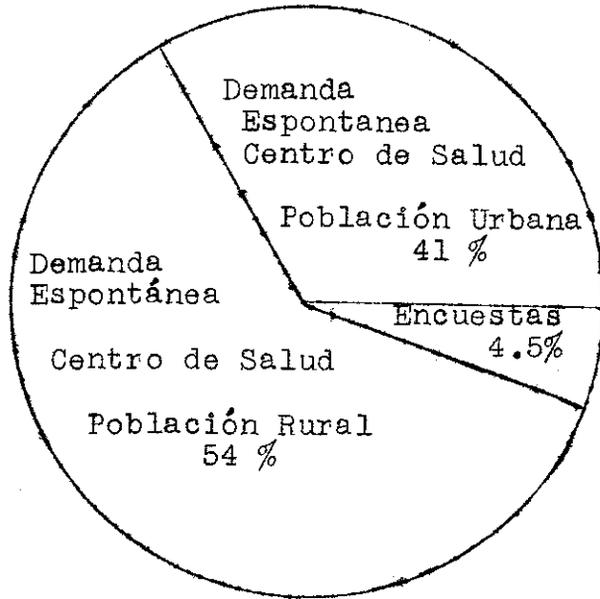
En el cuadro No. 12 vemos que las enfermedades infectocontagiosas transmisibles y nutricionales representaron el 96% de la morbilidad en contrada, mientras que tan solo el 4% fue de enfermedades degenerativa y cardiovasculares. Con esto se confirma pues, la hipótesis planteada al inicio del trabajo. La causa de esta diferencia se debe principalmente a las malas condiciones en que viven las personas en este municipio a su abandono y a la falta de incentivos que los obliguen a abandonar ciertas prácticas de higiene y cuidado personal, por ejemplo, mucho se ha luchado por el uso de letrinas, pero según hemos podido constatar, algunos lugares de Totonicapán las tienen pero no las usan, la razón, falta de costumbre, no se les ha creado la necesidad de utilizarlas.

Vemos además en el citado cuadro, que la morbilidad aumentó en un 20% en la segunda encuesta, debido posiblemente a que esta se llevó a cabo en época lluviosa en la cual se comprobó predomina la diarrea sobre las otras entidades noxológicas. En ambas encuestas la morbilidad fue de un 8.8% de la demanda espontánea al Centro de Salud. Ahora bien ha de tomarse en cuenta que al Centro de Salud llega mucha gente sólo cuando se siente mala y es mas acuden al médico cuando han agotado los recursos de medicina casera y/o empírica (3).

CUADRO No 13
 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LA POBLACION URBANA Y RURAL
 SEGUN ENCUESTA DE MORBILIDAD Y POR DEMANDA AL CENTRO DE SALUD.
 MUNICIPIO DE TOTONICAPAN. - JULIO DE 1976.-

| MORBILIDAD | Grupos de Causas | Código | 1a. ENCUESTA URBANO | | RURAL | | 2a. ENCUESTA URBANO | | RURAL | | DEMANDA AL C. S. URBANO | | RURAL | | T O T A L | |
|--------------------|------------------|--------|---------------------|--------|-------|-----|---------------------|--------|-------|-------|-------------------------|-------|-------|-------|-----------|-------|
| | | | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % |
| I. R. S. | .60 | | 5 | 33.33 | 0 | 0 | 3 | 33.33 | 2 | 18.18 | 36 | 24.00 | 157 | 27.11 | 203 | 26.71 |
| S. P. I. | .44 | | 0 | .0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 18.18 | 39 | 26.00 | 157 | 27.11 | 198 | 26.05 |
| E. C. A. | .08 | | 0 | .0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 45.45 | 35 | 23.33 | 67 | 11.63 | 110 | 14.47 |
| Impétigo | .90 | | 0 | 0 | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 8.00 | 65 | 11.28 | 78 | 10.26 |
| Moniliasis | .33 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 6.66 | 39 | 6.73 | 49 | 6.44 |
| Helmintiasis | .34 | | 2 | 13.33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 6.00 | 28 | 4.86 | 39 | 4.86 |
| Enfermedad Péptica | .80 | | 5 | 33.33 | 0 | 0 | 2 | 22.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 27 | 4.68 | 34 | 4.47 |
| Tricomoniiasis | .32 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 3.33 | 16 | 2.77 | 21 | 2.76 |
| Psarcoptiosis | .36 | | 2 | 13.33 | 0 | 0 | 1 | 111.11 | 0 | 9.09 | 3 | 2.00 | 14 | 2.43 | 21 | 2.76 |
| Amigdalitis | .72 | | 1 | 6.66 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 9.09 | 1 | 0.66 | 6 | 1.04 | 9 | 1.18 |
| T O T A L | | | 15 | 100.00 | 1 | 100 | 9 | 100.00 | 11 | 100. | 150 | 100 | 576 | 100.0 | 760 | 100.0 |

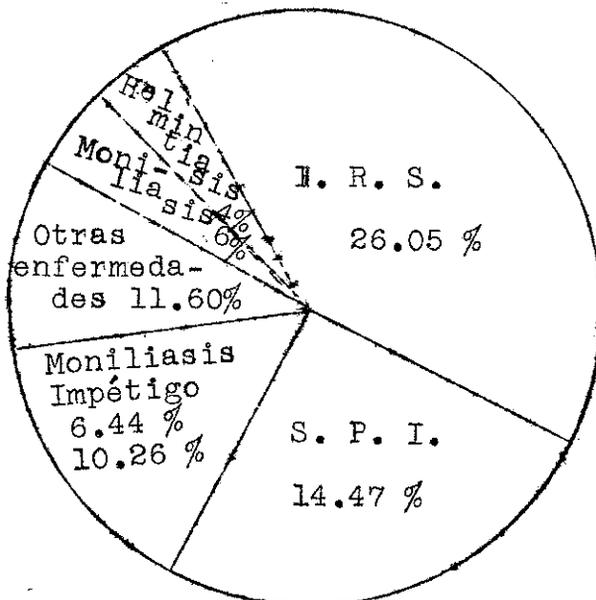
PORCENTAJE DE POBLACION ENCUESTADA EN RELACION CON LA DEMANDA ESPONTANEA AL CENTRO DE SALUD POR POBLACION URBANA Y RURAL.



Fuente: Cuadro No. 13. Encuesta de morbilidad y Demanda espontanea al Centro de Salud - Totonicapán, Febrero-Julio de 1976.

GRAFICA No. 3

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN ENCUESTA DE MORBILIDAD Y DEMANDA ESPONTANEA AL CENTRO DE SALUD.



Fuente: Bid.

COMENTARIO:

En el cuadro No. 13 apreciamos que la mayor causa de morbilidad reportada en total fue de infección de las vías aéreas superiores (IRS), seguido de la desnutrición infantil y enfermedades diarreicas; llama la atención que en ambas encuestas la desnutrición reportó pocos casos, no así en la demanda espontánea al Centro de Salud. Lo anterior puede explicarse por el hecho de que en las encuestas se tomó muy en cuenta el dato subjetivo de la persona entrevistada, en cambio en la demanda al Centro de Salud se examinó a cada niño, luego de obtener su peso y signos vitales, esto nos da un panorama amplio de lo difícil de tratar la desnutrición infantil, ya que ni los propios padres se percatan de la enfermedad que mina, y detiene el crecimiento de sus niños, los cuales parecen sanos y se comportan como normales pero en realidad son víctimas de un déficit pondero estatural que puede determinarse en cualquier momento. Considero que la solución de dicho problema es difícil por lo ya expuesto y por eso insisto en que su solución escapa en mucho de radio de acción del médico, debe pues participar más directamente el estado, y es ahí donde tocamos el problema básico de salud en general el problema económico, con ingresos tan bajos como los actuales, no se puede pretender que la gente cubra sus necesidades básicas, ni tampoco que el estado provea de educación, y salud integral a todos los habitantes. Se conceden simplemente medidas que alivian los problemas pero no los curan de raíz.

Encontramos también que en la demanda espontánea al Centro de Salud, fue la desnutrición mayor en el área rural, en cambio en el área urbana lo fueron las enfermedades infecciosas del aparato respiratorio superior; esto puede ser causa, no se investigó en el presente estudio, de que los ingresos económicos son menores en el campo, así como el nivel cultural más bajo del mismo sector de la población.

CUADRO No. 14

Telegramas de notificación, enfermedades transmisibles, cuarentenables, notificación inmediata.

Estudio de Morbilidad del Municipio de Totonicapán, durante el período comprendido de febrero a julio de 1976.

| semana | Fecha | Grupo de Causas | Código | No. Casos | % |
|--------|-------------------|-----------------|--------|-----------|--------|
| 14 | 29/3/76 2/6/76 | Sarampión, | EM 20 | 2 | 33.33 |
| 24 | 7/6/76 13/6/76 | Varicela | EM 19 | 3 | 50.00 |
| 28 | 4/7 76 10/7/76 | Varicela | EM 19 | 1 | 16.66 |
| Total | | | | 5 | 100.00 |

En el cuadro No. 14 se observa que la Varicela fue la enfermedad transmisible de notificación inmediata que más se presentó en un 66.66% en el período de febrero a julio de 1976, le siguió el Sarampión con el 33.33%.

CAPITULO CUARTO

I. Conclusiones

II. Recomendaciones

- a. Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**
- b. A la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos.**

I. CONCLUSIONES

En el capítulo segundo, III; se enuncian las hipótesis planteadas al inicio de la investigación y por los resultados obtenidos en la misma se llegó a las siguientes conclusiones:

- 1o.- Las enfermedades infectocontagiosas, como transmisibles y nutricionales presentan una mayor prevalencia (26%) y las enfermedades degenerativas y cardiovasculares presentan una prevalencia mínima (4%). Ver cuadro No. 12, cap. 3o.
- 2o.- Los datos de morbilidad que se reportan al Centro de Salud del municipio de Totonicapán son iguales cualitativamente de los datos obtenidos por el estudio de prevalencia efectuados, pero cuantitativamente son muy superiores 91.2% contra solo un 9.8%. Ver cuadro No. 12, cap. 3o.
- 3o.- Los programas y normas de tratamiento establecidos en el Centro de Salud del municipio de Totonicapán, Manuel Y. Arriola, no toma hasta el momento, las características epidemiológicas de la estructura de morbilidad en el municipio, por no conocer ésta en forma científica, ya explicamos que no existen estudios semejantes, y a la vez los medicamentos que se envían por el Ministerio del ramo para establecer los tratamientos, no son a veces los indicados, tal es el caso de las pociones antidiarréicas simples, mucho se ha hablado al respecto y todos están de acuerdo en que lo importante es mantener una hidratación adecuada ya que estas muchas veces son consecuencia de una mala nutrición, y lo que es más importante como una defensa del organismo (10). Sin embargo, en los Centros de Salud lo que menos hay son soluciones para reponer el desequilibrio hidroelectrolítico, en niños principalmente, se responderá que los

que los servicios de salud están integrados, pero ¿Será suficiente un hospital con 20 camas en pediatría para atender una población susceptible de 10786 niños y eso sí los servicios funcionaran realmente integrados, pero dicho análisis escapa a lo que se pretende en este estudio.

4o.- No es cierto que el cien por ciento de la población del municipio de Totonicapán esté en la posibilidad de recibir atención médica adecuada, ya que dados los recursos con que se cuenta en los programas realizados se pretende un 30% de cobertura. El diagnóstico la mayoría de veces no puede realizarse científicamente, ya que los servicios de salud de Totonicapán, como los de cualquier parte de la república de Guatemala no cuenta con el equipo ni el personal adecuado. El diagnóstico en honor a la verdad es clínico y a veces aproximado.

5o.- Las enfermedades, en el municipio de Totonicapán, presentan peculiaridades específicas, las que dependen del ambiente social, económico, político, cultural y físico-biológico donde se presentan. Las enfermedades más frecuentes halladas fueron en un 99% consecuencia de ese ambiente.

6o.- Los sistemas de notificación del país, se comprobó que son deficientes.

7o.- La mayoría de enfermos hallados en ambas encuestas fue referido al Centro de Salud. Los que no se refirieron se encontraban en tratamiento con médicos particulares.

8o.- En la segunda encuesta el número de enfermos aumentó, habiendo encontrado un incremento en la morbilidad de niños de 1 a 4 años de edad, siendo esta enfermedad del aparato digestivo Tipo E.C.A.

9o.- En la primera encuesta la casi totalidad de la morbilidad se halló

en el área urbana, en la segunda se encontraron más enfermedades, relativamente en el área rural siendo preponderante la diarrea.

- 10o.- Por los datos obtenidos en el presente estudio podemos concluir que la migración estacional entre la población del municipio de Totoncapán es casi nula.
- 11o.- El nivel cultural (alfabetización) de la población rural es más bajo que el de la población urbana.
- 12o.- La ocupación más encontrada fue la agricultura en el área rural y la artesanía (tejería) en el área urbana.
- 13o.- No se encontró en ninguna de las encuestas casos de embarazadas enfermas.
- 14o.- En la demanda espontánea al Centro de Salud la mayoría fue consultas.
- 15o.- La población que más acude al Centro de Salud es rural (80.44%).
- 16o.- La morbilidad transmisible de notificación inmediata más hallada fue la varicela (50%).

RECOMENDACIONES

A. Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

- 1o.- Hacer que el aprovisionamiento de medicamentos a los Puestos y Centros de Salud sea acorde con el tipo de morbilidad que se atiende.
- 2o.- Dotar a los Puestos y Centros de Salud del equipo de laboratorio básico para realizar un diagnóstico científico. Esto descongestionaría a los laboratorios hospitalarios, donde actualmente se hacen, daría más comodidad al paciente y permitiría al médico instaurar un tratamiento adecuado en menor tiempo.
- 3o.- Crear en los Centros de Salud salas para hidratación infantil,

que permitan la reposición de líquidos en forma inmediata, evitando consecuencias fatales.

40.- Creación de farmacias estatales o municipales, al menos en los municipios donde funcionan Centros de Salud tipo "B", ya que esto permitiría bajar los costos de las medicinas, ayudando en forma efectiva a la población víctima en la actualidad de especuladores y charlatanes que con tal de vender no les importa exponer la vida de sus clientes, proporcionándoles medicamentos sin receta y en muchas ocasiones de uso delicado.

50.- Cumplir a cabalidad con el Código de Sanidad y todas aquellas leyes que regulan el expendio de medicamentos, y artículos alimenticios.

60.- Dar una mayor importancia a los programas gubernativos a la prevención de enfermedades, pero no sólo con campañas de vacunación, de las que dicho sea de paso hemos comprobado su poco funcionamiento, sino con programas intensivos de introducción de agua potable, disposición de excretas, construcción de redes adecuadas de drenaje, etc.

70.- Coordinar actividades en los programas educativos del Ministerio de Educación Pública, a fin de crear en la población la necesidad de crecer sanos como base indispensable para el desarrollo integral del individuo.

80.- Apoyar los programas de investigación y de mejoramiento del diagnóstico de salud de la población de Guatemala que se ha propuesto la Facultad de Medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

B. A la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de -

Guatemala:

- 1o.- Promover a nivel universitario la integración de grupos multidisciplinarios de estudiantes en Ejercicio Profesional Supervisado que permita la investigación y resolución de problemas urgentes de salud en la población guatemalteca. En la presente investigación comprobamos que el 96% de morbilidad, se da en enfermedades transmisibles, contagiosas y nutricionales. Por ello, se hace necesario una planificación de salud a nivel preventivo, campo en el cual, ingenieros, nutricionistas, economistas, legisladores, etc. Deben tener parte activa, pero ésto no puede ser efectivo si no se conocen la realidad del problema, de ahí que insista en que las ampliaciones a las prácticas rurales deben darse, y a corto plazo como medio efectivo de preparar profesionales dentro de nuestra verdadera realidad.
- 2o.- Gestionar ante las autoridades de Salud Pública, la dotación de -- equipos mínimos de material de laboratorio básico, que ayudaría en forma efectiva a establecer diagnósticos en todos aquellos casos -- que tales procedimientos ameriten. Esto ayudaría también a que el estudiante de medicina en E.P.S. rural aplique los conocimientos adquiridos desarrollando técnicas de laboratorio básico, así como permitiría que el paciente recibiera el tratamiento adecuado en el menor tiempo posible.
- 3o.- Establecer, como complemento del punto anterior, métodos de laboratorio estandar elaborados por la Facultad de Medicina y su cátedra de Ciencias Biológicas.
- 4o.- Integrar comisiones con participación de estudiantes en E.P.S. rural para la determinación de problemas a investigar, dándoles también participación en la elaboración de los protocolos respectivos.

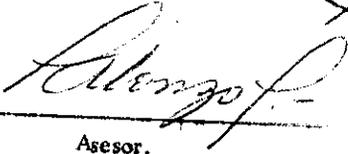
Esto contribuiría a motivar más al estudiante en lo que a investigación se refiere.

- 50.- Ampliar los recursos que permitan el conocimiento teórico de los problemas nacionales, ya que los que pretenden tal cometido no son suficientes. Considero que éstos deben darse en forma longitudinal, de manera que abarque todos los años de la carrera.
- 60.- Estudiar la posibilidad de establecer recursos periódicos intensivos de corta duración a nivel de post-grado, de la manera como actualmente sirven universidades privadas los Magister en Economía, Administración de Empresas, etc. Estos cursos podrían tratar sobre temas específicos como la Salud Pública, Nutrición, Enfermedades Infecciosas, Parasitología, Epidemiología, etc. Se estimularía así a médicos en servicio interesados en actualizar y ampliar sus conocimientos sobre medicina preventiva elevando el nivel académico de los mismos, y colocarían al médico que labora en Servicios de Salud, a nivel de quienes han servido en un hospital como residentes.
- 70.- Fortalecer más las experiencias docentes con la comunidad, con la participación de grupos estudiantiles multidisciplinarios que permitan el intercambio amplio de experiencias y el mayor conocimiento de los problemas nacionales procurando una solución pronta a los mismos.
- 80.- Seguir estimulando la participación directa de la comunidad en los seminarios docentes ya que solo a la par de los oprimidos, junto con ellos no sólo en ésta sino en otras tantas actividades podremos nosotros liberarnos también, no conformándonos con estar conscientes de los problemas individualmente, sino fomentando una conciencia colectiva.

BIBLIOGRAFIA

- ALONZO LARA, Luis Alberto. Programa de Atención Materno Infantil y Familiar en Totonicapán. Tesis de Grado, Médico y Cirujano. USAC. Nov.74
- ARMIJO ROJAS, Rolando. Epidemiología Tomo I, 1a. Ed. Intermédica, Buenos Aires, 1974, Pp. 97-108.
- CAJAS SAC. Miguel Angel. Elementos Fundamentales para la Formulación de un Programa para la Salud. Tesis de Grado. Trabajador Social, USAC. Junio de 1976, pag. 10.
- CONTRERAS, Daniel. Una Rebelión Indígena en el Partido de Totonicapán. Cap. III. pp. 41-62, Est. Universitarios Vol. 10, 2a. Ed. USAC. 1968.
- DESARROLLO DE LA COMUNIDAD. Estudio Preliminar Departamento de Totonicapán. 1973, mim.
- FREIRE, Paulo. Las Iglesias, la Educación y el Proceso de la Liberación Humana en la Historia. La Aurora, B.A. 1974, pag. 13-14.
- HERMANDEZ ARANA, Francisco y otros. Anales de los Cakchiqueles. Trad. - Adrián Recinos. FCE. México, 1969.
- IANNI, Octavio. Imperialismo y Cultura de la Violencia en América Latina. Siglo XXI. 3a. Ed. México, 1972, pag. 19.
- O.P.S. Boletín LXXVII, No. 3, sept. 1974, pags. 231-246.
- PEDIATRICS CLINICS OF América. Symposium on Chronic Disease in Children. Vol 21, No. 4, 1974.
- POITEVIN PAZ, Guillermo. Departamento de Totonicapán, Población Calculada años 1972-1980. Unidad Sectorial de Planificación de Salud, M.S.P.A.S.
- SANCHEZ VIESCA, Angel. Estudio de Morbilidad a nivel nacional en municipios de la república de Guatemala. Protocolo de investigación E.P.S. Rural Facultad de Medicina Fase III, USAC. 1976. mim.
- XITUMUL DE LEON, Holver A. Evaluación de viviendas dañadas. Comité de - Emergencia Departamental. Centro de Salud de Totonicapán, Sección de Sa - neamiento Ambiental. 1976, No. publicado.

BR. 



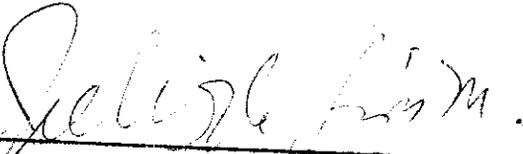
Asesor.

Dr. Luis Alberto Arango L.
MEDICO Y CIRUJANO
COLEGIADO 2008



Revisor.

Dr. Luis Belandier Pizarro
Médico y Cirujano



Director de Fase III.


Secretario General

Vo. Bo.


Decano

INDICE GENERAL

| | |
|---|-----|
| Honorable Tribunal Examinador | I. |
| Introducción..... | II. |
| Mapa del Depto. de Totonicapán..... | IV. |
| Capítulo Primero..... | 1 |
| Historia y situación geográfica..... | 2 |
| Población..... | 4 |
| Antecedentes..... | 10 |
| Capítulo Segundo..... | 14 |
| Justificaciones..... | 15 |
| Objetivos..... | 15 |
| Hipótesis..... | 16 |
| Materiales y Métodos..... | 17 |
| Capítulo Tercero..... | 18 |
| Presentación, análisis y discusión del resultado..... | 20 |
| Capítulo Cuarto..... | 38 |
| Conclusiones..... | 39 |
| Recomendaciones..... | 41 |
| Bibliografía..... | 45 |
| Autorización..... | 46 |
| Indice General..... | 47 |
| Indice de cuadros y gráficas..... | 48 |

INDICE DE CUADROS Y GRAFICAS

CAPITULO PRIMERO:

| | |
|--|----|
| <u>Cuadro No. 1</u> Población calculada..... | 11 |
| <u>Cuadro No. 1</u> Análisis Demográfico..... | 11 |
| <u>Cuadro No. 2</u> Comunidades Rurales del Mpio. de Totonicapán, distancia y tipo de camino..... | 12 |

CAPITULO TERCERO:

| | |
|---|----|
| <u>Cuadro No. 1 y 2</u> Número y porcentaje de personas sanas y enfermas referidas al Centro de Salud y al Hospital, según grupos etareos. Primera y segunda encuestas..... | 21 |
| <u>Cuadro No. 3 y 4</u> Principales causas de morbilidad según localidad, sexo y grupos etareos. Primera y segunda encuestas..... | 23 |
| <u>Cuadro No. 5 y 6</u> Población según su condición migratoria. Primera y segunda encuestas..... | 25 |
| <u>Cuadro No. 7 y 8</u> Principales causas de morbilidad según ocupación de las personas. Primera y segunda encuestas..... | 26 |
| <u>Cuadro No. 9 y 10</u> Principales causas de morbilidad según la instrucción de la persona. Primera y segunda encuestas..... | 28 |
| <u>Cuadro No. 11</u> Principales causas de morbilidad por demanda al Centro de Salud..... | 30 |

| | | |
|----------------------|---|----|
| <u>Cuadro No. 12</u> | Número y porcentaje de enfermos observados con enfermedades infectocontagiosas y nutricionales, degenerativas y cardiovasculares, en la demanda al Centro de Salud y en las encuestas.. | 32 |
| <u>Cuadro No. 13</u> | Principales causas de morbilidad de la población urbana y rural según encuesta de morbilidad y por demanda al Centro de Salud..... | 34 |
| <u>Cuadro No. 14</u> | Telegramas de notificación..... | 37 |
| Gráfica No. 1 | Porcentaje de enfermedades infecciosas..... | 32 |
| Gráfica No. 2 | Porcentaje de población encuestada en relación con la demanda al Centro de Salud..... | 35 |
| Gráfica No. 3 | Principales causas de Morbilidad según encuestas y demanda al Centro de Salud..... | 35 |