

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

ESTUDIO DE MORBILIDAD DEL MUNICIPIO DE
JOYABAJ, DEPARTAMENTO DEL QUICHE. 1976

TESIS

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

POR

TRANSITO SALVADOR HERRERA CONTRERAS

En el acto de su investidura como:

MEDICO Y CIRUJANO.

C O N T E N I D O

1. INTRODUCCION
2. JUSTIFICACION
3. HIPOTESIS
4. OBJETIVOS:
 - a) Generales
 - b) Específicos
5. MATERIAL Y METODOS
6. DESCRIPCION DEL AREA:
 - a) Aspectos geográficos
 - b) Aspectos históricos
7. RESULTADOS
8. CONCLUSIONES
9. RECOMENDACIONES
10. BIBLIOGRAFIA

1. INTRODUCCION

El presente trabajo ha sido elaborado por el Médico EPS del Municipio de Joyabaj, Quiché, como parte de los seis meses de práctica que como estudiante de Medicina le corresponden efectuar en el área rural, el cual viene a complementar una serie de estudios anteriores, efectuados con el propósito de dar a conocer el estado mórbido real de una comunidad determinada.

Con los resultados obtenidos se pretende contribuir en forma más eficaz a la prevención y tratamiento de las enfermedades más prevalentes del Municipio de Joyabaj.

El principal objetivo de esta investigación es el de dotar al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de datos fidedignos y confiables sobre el nivel y estructura de la salud de la población, con base en los cuales puede desarrollar programas de salud que realmente se ajusten a la problemática de nuestros pueblos, ya que en la actualidad los tratamientos y educación que se le proporciona a la población del área rural, se han efectuado sobre bases empíricas y mal orientadas.

2. JUSTIFICACION

El estudio de morbilidad a nivel nacional en Municipios de la República de Guatemala, se realiza por la necesidad que actualmente se tiene del conocimiento del nivel y estructura de la salud de la población guatemalteca, a efecto de que las autoridades centrales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con la participación de la Facultad de Ciencias Médicas, inicien la planificación y programación de los servicios de atención de salud en el país. Esta planificación solamente podrá ser científica, técnica y operacional, si se tomó en cuenta las particularidades del país y dentro del mismo las de las regiones geográficas y las situaciones de salud específicas a nivel municipal.

Como en Guatemala a la fecha esta información es inexistente, incompleta y mal codificada, todavía se sustentan concepciones equivocadas de la planificación de la salud y además en las normas de tratamiento individual y colectivo de las enfermedades y en la aplicación de medidas de salud pública para controlar las enfermedades en el país. Esta situación se agrava porque la falta de conocimiento de la morbilidad del país hace que la dotación de medicinas a los distintos centros de salud del país por parte del Ministerio de Salud Pública, se realicen totalmente sobre bases empíricas, asumiendo una morbilidad y una demanda de consulta externa muchas veces equivocada, y con una concepción farmacológica y terapéutica no solamente obsoleta sino también mal orientada.

Aunque las enfermedades de mayor importancia presumiblemente son las infectocontagiosas y demás transmisibles, así como las nutricionales, el verdadero conocimiento de lo que pasa a nivel de la población podrá hacer posible también realizar la educación del personal auxiliar formal y natural de salud con contenidos orientados a la atención de la verdadera morbilidad del país.

3. HIPOTESIS

- 1) Las enfermedades infecto-contagiosas, así como las transmisibles y las nutricionales, presentan la misma prevalencia que las enfermedades degenerativas y cardiovasculares.
- 2) El cien por ciento de la población de Guatemala tiene posibilidad de recibir atención médica adecuada, mediante un diagnóstico y un tratamiento médico oportuno.
- 3) La comunidad no tiene conciencia de un estado mórbido.

4. OBJETIVOS

A) OBJETIVOS GENERALES:

- 1) Conocer el nivel y estructura de salud de la población del Municipio de Joyabaj, Quiché.
- 2) Conocer los factores que determinan influyen en el estado de salud de la población de Joyabaj, Quiché.

B) OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1) Determinar la magnitud de la morbilidad en el Municipio de Joyabaj, Quiché.
- 2) Determinar el influjo que tiene en la morbilidad de una comunidad el aspecto de migración.
- 3) Determinar las enfermedades que afectan más frecuentemente los distintos grupos de la población.

5. MATERIAL Y METODOS

Para realizar la investigación se siguieron las instrucciones dadas por la Universidad de San Carlos de Guatemala, a todos los EPS de Medicina Siguiéndose de acuerdo a las instrucciones recibidas, los siguientes pasos.

A. MATERIAL

Recursos humanos:

- 1) Director del Centro de Salud
- 2) Médico EPS
- 3) Enfermera graduada
- 4) Técnico en Salud Rural
- 5) Alcalde Municipal
- 6) Secretario Municipal.

Medios de Transporte:

- 1) Vehículo para hacer la encuesta

B. METODOS

- 1) Selección del universo para realizar la encuesta de morbilidad.
- 2) Selección de la muestra en forma aleatoria.
- 3) Realización de la primera encuesta de morbilidad urbana y rural.
- 4) Realización de la segunda encuesta de morbilidad urbana y rural.
- 5) Estudio longitudinal de la demanda espontánea al Centro de Salud.
- 6) Estudio longitudinal de enfermedades de notificación obligatoria.

6. DESCRIPCION DEL AREA

A) ASPECTOS GEOGRAFICOS

Joyabaj es un Municipio del Departamento del Quiché, cuyos límites geográficos son: al Norte con el Municipio de Cubulco (Baja Verapaz) y Canillá (Quiché); al Sur con San Martín Jilotepeque, San José Poaquil y Tecpán (Chimaltenango); al Oriente con Cubulco y Granados (Baja Verapaz); y al Occidente con Zacualpa y Chiché (Quiché).

Tiene una altitud de 4,700 pies (1,567 metros), es de clima templado y tiene dos estaciones bien marcadas: invierno y verano. Tiene una superficie de 304 kilómetros cuadrados y una población de 43,370 habitantes. El área urbana tiene una superficie de 1 kilómetro y una población de 1,795 habitantes.

Cuenta con 155 parajes, 65 fincas, 33 caseríos, 5 aldeas y 1 hacienda.

Está localizada en el kilómetro 210 de la carretera que de la ciudad capital conduce a Santa Cruz del Quiché. Cuenta con caminos de herradura y veredas que unen a los poblados entre sí y con el resto de los municipios mencionados.

B) ASPECTOS HISTORICOS

El Municipio de Joyabaj fue fundado el 30 de septiembre de 1750 por el indígena Juan Diego, con el nombre de "Xolabaj" que significa "lugar entre piedras". Figuró con el nombre de Joyabaj y con categoría de Municipio desde el 12 de agosto de 1872. El 6 de abril de 1968 fue elevado a la categoría de Villa. La inmigración de los campesinos es frecuente a las fincas de la Costa Sur, siendo en mayor cantidad de junio a agosto. Celebran su feria anualmente del 10 al 15 de agosto en honor a la Virgen del Tránsito.

7. RESULTADOS

Los hallazgos encontrados al realizar la investigación de morbilidad en el Municipio de Joyabaj, Quiché, se presentan en forma de cuadros, de acuerdo a lo especificado por la Universidad de San Carlos de Guatemala, con sus respectivos análisis.

CUADRO NUMERO 1

NUMERO Y PORCENTAJE DE PERSONAS SANAS, ENFERMAS, REFERIDAS AL CENTRO DE SALUD Y AL HOSPITAL, O QUE SE ENCONTRABAN HOSPITALIZADAS, SEGUN GRUPOS ETARIOS. ENCUESTA DE MORBILIDAD. MUNICIPIO DE JOYABAJ, QUICHE MES DE JULIO DE 1976.

GRUPOS ETARIOS	S A N O S		ENFERMOS		REFERIDOS AL CENTRO DE SALUD		REFERIDOS AL HOSPITAL O QUE SE ENCUENTRAN HOSPITALIZADOS.	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Menores de 1 año:	15	2.1	3	0.4	---	---	---	---
1 a 4 años	68	9.7	8	1.1	3	0.4	---	---
5 a 9 años	89	12.0	4	0.6	---	---	---	---
10 a 14 años	74	10.6	7	1.0	---	---	---	---
15 a 44 años	331	47.3	21	3.0	---	---	---	---
45 y más	73	10.4	10	1.4	---	---	---	---
T O T A L	650	92.1	53	7.5	3	0.4		

CUADRO NUMERO 1

NUMERO Y PORCENTAJE DE PERSONAS SANAS, ENFERMAS, REFERIDAS AL CENTRO DE SALUD Y AL HOSPITAL, O QUE SE ENCONTRABAN HOSPITALIZADAS, SEGUN GRUPOS ETARIOS.

Según este cuadro, se pudo deducir que del 100o/o de pacientes, del cual el 92.1o/o eran individuos sanos, y el 7.9o/o individuos enfermos, únicamente 3 pacientes, que equivalen al 0.4o/o de la población, fue necesario referir al Centro de Salud, siendo pacientes comprendidos entre 1 a 4 años de edad. No fue necesario referir al Hospital a ningún paciente, así como no se encontraba hospitalizado ninguno de ellos.

CUADRO NUMERO 2

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN LA INSTRUCCION DE LA POBLACION ENCUESTADA.

Encontramos un total de 30 individuos enfermos, siendo las enfermedades diarréicas y respiratorias las que ocupan los primeros lugares, encontrándose las mismas en personas analfabetas y en pacientes de los primeros años de primaria; siguiéndole en su orden las infecciones de piel y neuritis, siendo las infecciones de piel más prevalentes en pacientes que cursan los primeros años de primaria. Encontramos neuritis también en estudiantes de escuela secundaria completa, siguiendo además en su orden, casos de amigdalitis, parasitismo, amebiasis, encontrándose los dos últimos en pacientes de estudios primarios.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN LA OCUPACION DE LAS PERSONAS
ENCUESTADAS. ENCUESTA DE MORBILIDAD. MUNICIPIO DE JOYABAJ. QUICHE.
MES DE JULIO DE 1976.

MORBILIDAD		OCUPACION												TOTAL			
GRUPO DE CAUSAS	CODIGO	A		I		S		OD		-C		.E		.O		No.	%
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
ENF. DIARREICAS	EM 8	1	3.12	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3.12	7	21.84	9	28.12
INFLUENZA	EM 69	2	6.24	-	-	-	-	1	3.12	-	-	1	3.12	6	18.72	10	31.25
D P C	EM 44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3.12	1	3.12
ANEMIAS	EM 47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
INF. DE LA PIEL	EM 90	-	-	-	-	-	-	2	6.24	-	-	2	6.24	-	-	4	12.50
AMEBIASIS	EM 5	1	3.12	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3.12	-	-	2	6.25
NEURITIS	EM 58	1	3.12	-	-	-	-	1	3.12	-	-	-	-	2	6.24	4	12.50
PARASITISMO	EM 34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	6.24	-	-	2	6.25
ENF. PEPTICAS	EM 80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL																32	99.99

CUADRO NUMERO 3

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN LA OCUPACION DE LAS PERSONAS ENCUESTADAS.

Podemos observar en el cuadro anterior que la influenza y las enfermedades diarréicas fueron las más prevalentes, encontrándose en mayor número en el rubro "Otras Ocupaciones", y en menor número en individuos que se dedican a la agricultura; le siguen en orden las infecciones de piel y neuritis. Problemas de infecciones de piel los encontramos en 2 casos en personas que se dedican a oficios domésticos y 2 casos en estudiantes; mientras que en casos de neuritis encontramos 2 en individuos que se dedican a otras actividades, 2 caso en individuos que se dedican a la agricultura, y 1 caso en el rubro de Oficios Domésticos.

CUADRO NUMERO 4

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE MUJERES EMBARAZADAS, ENCUESTADAS SEGUN TRIMESTRE DE EMBARAZO.

Podemos observar que en dicho cuadro no se reportó un solo caso de las personas que se encuestaron, lo cual viene a constituir un dato muy importante y significativo, ya que en las mujeres embarazadas cualquier proceso mórbido durante todo su embarazo puede ser de alto riesgo para el feto, principalmente en el primer trimestre el embarazo.

CUADRO NUMERO 5

PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSAS DE MORBILIDAD? POR DEMANDA AL CENTRO DE SALUD SEGUN LOCALIZACION DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA, CONSULTA Y RECONSULTA, GRUPOS ETAREOS Y SEXO.

MUNICIPIO: JOYABAJ DEPARTAMENTO: QUITCHE MES: JULIO DE 1976.-

MORBILIDAD	CABECERA MUNICIPAL															ALDEAS:															TOTAL:	No. %																
	Código		PRIMERA CONSULTA					RECONSULTA					PRIMERA CONSULTA					RECONSULTA																														
	EM	0-4	5-9	10-14	15-44	45+	0-4	5-9	10-14	15-44	45+	0-4	5-9	10-14	15-44	45+	0-4	5-9	10-14	15-44	45+																											
DIARR.	8	20	10	5	8	2	5	2	3	—	11	9	5	7	3	3	—	82	71	10	3	—	1	3	—	1525	16	15	7	9	5	3	—	360	24													
DIARRENTEA	69	11	10	4	3	2	1	—	—	—	13	12	8	12	2	2	1	2	—	25	30	5	7	3	5	3	6	2	1	3530	30	32	8	7	4	7	—	323	21									
DIARREA	44	20	5	5	3	3	4	1	2	1	—	10	15	7	8	2	3	1	2	—	1	10	12	4	5	4	5	2	3	1	—	10	117	8	2	1	1	1	—	181	12							
DIARREA	47	7	6	3	2	2	3	4	3	1	—	2	4	5	3	2	2	3	4	—	4	1	2	5	6	4	2	3	5	3	2	—	1	4	5	4	2	6	7	1	2	1	—	129	9			
DIARREA	90	6	6	7	3	1	3	2	3	1	—	5	4	4	6	4	5	2	3	1	—	4	4	6	3	2	6	4	2	—	2	3	4	2	4	2	3	3	1	1	—	122	7					
DIARREA	5	4	2	3	3	3	2	4	3	2	—	4	2	2	1	3	2	3	4	—	1	1	6	5	4	6	3	2	4	3	—	1	1	3	3	3	6	7	4	2	3	—	115	7				
DIARREA	58	5	2	3	2	3	3	2	1	1	—	4	2	2	3	2	1	4	6	3	—	2	2	2	3	3	2	1	4	3	—	2	3	2	3	4	4	2	1	1	2	1	1	—	96	6		
DIARREA	34	4	3	2	3	2	4	1	2	2	—	1	3	2	2	4	1	1	5	—	5	2	3	2	3	3	2	1	2	3	—	2	3	4	2	3	2	3	4	4	1	2	1	1	1	—	95	6
DIARREA	72	3	3	3	1	2	3	4	1	2	—	3	2	2	1	3	2	3	2	—	4	6	2	3	3	2	2	2	1	2	—	2	3	4	2	2	2	1	1	1	—	1	1	—	87	5		
DIARREA	80	4	2	2	2	1	3	2	3	1	—	2	2	3	3	2	3	1	3	—	1	4	2	2	1	1	2	1	1	2	—	1	2	2	—	1	—	2	1	2	—	2	—	—	60	3		

TOTAL 1568 100%

CUADRO NUMERO 5

PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSAS DE MORBILIDAD POR DEMANDA AL CENTRO DE SALUD, SEGUN LOCALIZACION DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA,CONSULTA Y RECONSULTA, GRUPOS ETARIOS Y SEXO.

Podemos observar en el cuadro anterior que las enfermedades infectocontagiosas tipo diarréicas y las del tracto respiratorio superior prevalecen notoriamente sobre las demás enfermedades, observando también como dato importante que quienes más consultan el Centro de Salud son personas del área rural, siendo también las que en su mayoría han llegado a reconsulta, siendo la mayor parte de ellas, niños comprendidos entre los 0 y 4 años y del sexo masculino. Siguen en su orden los casos de desnutrición y demás enfermedades, siendo también en su mayoría individuos del área rural comprendidos en alto porcentaje en edades que oscilan entre los 0 y 4 años de edad, lo que demuestra que después del destete, muchos niños se hacen altamente vulnerables a padecer cualquier tipo de enfermedad infectocontagiosa, así como nutricional.

CUADRO NUMERO 6

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LA POBLACION URBANA Y RURAL SEGUN ENCUESTA DE MORBILIDAD Y POR DEMANDA AL CENTRO DE SALUD. MUNICIPIO DE JOYABAJ. QUICHE. FEBRERO A AGOSTO DE 1976.

MORBILIDAD GRUPO DE ENFERMEDADES	CODIGO	1a. ENCUESTA				2a. ENCUESTA				DEMANDA AL CENTRO DE SALUD			
		URBANO		RURAL		URBANO		RURAL		URBANO		RURAL	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
F. DIARREICAS	8	6	22.14	0	0	3	50.0	0	0	95	29.0	265	21.0
INFLUENZA	EM 69	9	33.33	1	50.	0	0	0	0	83	25.0	240	20.0
DISPNEA	EM 44	0	0	1	50	0	0	0	0	23	7.0	158	14.0
NEUMONIAS	EM 47	0	0	0	0	0	0	0	0	31	9.3	98	8.0
ECZEMA DE LA PIEL	EM 90	4	14.8	0	0	0	0	0	0	19	6.0	103	8.4
HEPATITIS	EM 5	2	7.4	0	0	0	0	0	0	20	6.0	95	7.8
ORQUITIS	EM 58	2	7.4	0	0	2	33.33	0	0	17	5.0	79	6.0
ASITISMO	EM 34	2	7.4	0	0	0	0	0	0	13	4.2	82	6.4
NEFRITIS	EM 72	2	7.4	0	0	1	16.6	0	0.	16	4.4	71	5.0
NEFROPTICAS	EM 80	0	0	0	0	0	0	0	0	12	4.0	48	3.3
TOTAL		27	99.9	2	100	6	99.9	0	0	329	99.9	1239	99.9

CUADRO NUMERO 6

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LA POBLACION URBANA Y RURAL, SEGUN ENCUESTA DE MORBILIDAD Y POR DEMANDA AL CENTRO DE SALUD. MUNICIPIO DE JOYABAJ. QUILCHE. FEBRERO A AGOSTO DE 1976.

En el cuadro anterior se puede observar una marcada diferencia en el mayor número de casos reportados por demanda al Centro de Salud, predominando siempre las enfermedades diarreicas, respiratorias y nutricionales, no siendo así en las encuestas, tanto en la primera como en la segunda, en las cuales se reportaron pocos casos, y los mismos corresponden al área urbana, prevaleciendo las mismas causas, siguiéndole en su orden problemas de infecciones de piel y demás enfermedades.

CUADRO NUMERO 7

PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSAS DE MORBILIDAD, SEGUN URBANO Y RURAL,
SEXO Y GRUPOS ETARIOS, ENCUESTA DE MORBILIDAD. MUNICIPIO DE JOYABAJ,
QUICHE. MES DE MAYO DE 1976.

GRUPOS DE CAUSAS	CODIGO	URBANO										RURAL										TOTAL	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	No.	%		
		0-4	5-9	10-14	15-44	45 y +	0-4	5-9	10-14	15-44	45 y +												
F. DIARREICAS	EM 8	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	25.0	
FLUENZA	EM 69	4	1	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	10	45.0	
P. C	EM 44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5.0	
MIA	EM 47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
. HIPERT.	EM 61	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	12.4	
RITIS	EM 58	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	12.4	
TOTAL -----																		23	99.8				

CUADRO NUMERO 7

PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSAS DE MORBILIDAD, SEGUN URBANO Y RURAL, SEXO Y GRUPOS ETARIOS, ENCUESTA DE MORBILIDAD. MUNICIPIO DE JOYABAJ. QUICHE. MES DE MAYO DE 1976.

En el cuadro anterior se puede observar que los pocos casos reportados en dicha encuesta correspondieron a las mismas enfermedades diarreicas y respiratorias, que son las de mayor prevalencia, y ocurrieron en pacientes de 0 a 4 años que son los más susceptibles, dadas las condiciones socio-económicas y ambientales en que viven.

CUADRO NUMERO 8.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LA POBLACION SEGUN SU CONDICION MIGRATORIA. ENCUESTA DE MORBILIDAD. MUNICIPIO DE JOYABAJ. QUICHE. - MES DE MAYO DE 1976.

MORBILIDAD GRUPO DE CAUSAS		CONDICION MIGRATORIA						TOTAL	
		No. Migrantes		Migrantes Estacionales		Otros			
		CODIGO	No.	%	No.	%	No.	%	No.
DIARREICAS	EM 8	6	23.00	0	0	0	0	6	23.00
INFLUENZA	EM 69	10	38.4	0	0	0	0	10	38.4
OTRO	EM 44	0	0.0	0	0	0	0	0	0.0
DE PIEL	EM 90	4	15.3	0	0	0	0	4	15.3
ASITISMO	EM 34	2	7.7	0	0	0	0	2	7.7
NEFRITIS	EM 72	2	7.7	0	0	0	0	2	7.7
ARTROSIS	EM 58	2	7.7	0	0	0	0	2	7.7
TOTAL:								26	99.8

CUADRO NUMERO 8

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LA POBLACION
SEGUN SU CONDICION MIGRATORIA. ENCUESTA DE MORBILIDAD.
MUNICIPIO DE JOYABAJ, QUICHE. MES DE MAYO DE 1976.

Se puede observar en el cuadro anterior que los pocos casos reportados por la encuesta, en el rubro de condición no migratoria, ocupan los primeros lugares las enfermedades diarreicas, respiratorias e infecciones de piel. No se reportó ningún caso de desnutrición, posiblemente en el cierto grado de subjetividad de los datos contenidos en la boleta de encuesta. Con los resultados obtenidos se demuestra que las enfermedades infecto-contagiosas prevalecen sobre todas las demás causas de morbilidad, debido a las condiciones ambientales tan precarias en que viven estas personas, principalmente porque se carece de educación sanitaria, y porque el agua que utilizan no es potable.

CUADRO NUMERO 9

NUMERO DE ENFERMOS OBSERVADOS DE ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS, TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES Y ENFERMEDADES DEGENERATIVAS Y CARDIOVASCULARES EN LA CONSULTA - EXTERNA Y EN LAS ENCUESTAS DE MORBILIDAD EFECTUADAS. MUNICIPIO DE JOYABAJ. QUICHE FEBRERO A AGOSTO DE 1976.

TIPO DE OBSERVACION	ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS, TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES.		ENFERMEDADES DEGENERATIVAS Y CARDIOVASCULARES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Atención Centro Salud	1077	97.0	600	97.0	1677	96.8
Encuesta	17	1.5	3	0.04	20	1.54
Encuesta	0	0.0	3	0.04	3	0.04
Encuestas	17	1.5	6	0.08	23	1.58
TOTAL	1094	98.5	606	97.08	1700	99.96

CUADRO NUMERO 9

NUMERO DE ENFERMOS OBSERVADOS DE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS, TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES, ENFERMEDADES DEGENERATIVAS Y CARDIOVASCULARES EN LA CONSULTA EXTERNA Y EN LAS ENCUESTAS DE MORBILIDAD EFECTUADAS. MUNICIPIO DE JOYABAJ. QUICHE. FEBRERO A AGOSTO DE 1976.

Se puede observar en el cuadro anterior que las enfermedades infecto-contagiosas, transmisibles y nutricionales prevalecen en alto número y porcentaje sobre las enfermedades degenerativas y cardiovasculares.

8. CONCLUSIONES

- 1) Las enfermedades infecto-contagiosas, así como las transmisibles y las nutricionales prevalecen en mayor número sobre las enfermedades degenerativas y cardiovasculares, lo cual rechaza la primera hipótesis.
- 2) El cien por ciento de la población de Guatemala no tiene la posibilidad de recibir atención médica adecuada, mediante un diagnóstico y un tratamiento médico oportuno.
- 3) El grupo infantil comprendido entre las edades de 0 a 4 años es el más vulnerable a padecer enfermedades.
- 4) En relación a municipios del área de oriente, las enfermedades diarreicas ocupan el primer lugar, al igual que en el área de occidente.
- 5) El área rural aprovecha más los servicios del Centro de Salud.
- 6) Los programas preventivos de salud no cumplen a cabalidad su cometido, debid a la mala organización de los mismos ya que no se ajustan a la verdadera realidad de nuestros pueblos.
- 7) Los factores socio-económicos, culturales y ambientales influyen en gran medida sobre la salud de nuestros pueblos.

9. RECOMENDACIONES

- 1) Hacer estudios para la creación de programas que tengan como meta efectuar letrización y servicios de agua potable, en una forma más organizada.
- 2) Que se incrementen más este tipo de investigaciones para tener una visión real del estado de salud de nuestros pueblos.
- 3) Es necesario realizar más programas preventivos enfocados hacia el grupo Materno-Infantil.
- 4) Efectuar acciones positivas en el campo de la educación, puesto que es una de las causas principales del atraso en el país, ya que debido a ésto la población no acepta acciones encaminadas a el campo de la salud.
- 5) Hacer un análisis detenido de la política de salud a nivel nacional, para ver si en realidad se está cumpliendo con los objetivos de la misma, en caso contrario reestructurarla de acuerdo a los recursos con que se cuenta.
- 6) Que se supervise y evalúe a los diferentes empleados en el ramo de Salud, de parte del Ministerio.
- 7) Crear nuevas fuentes de trabajo y brindar mayor apoyo a la pequeña industria y agricultura, pues siendo un país eminentemente agrícola se ha descuidado este rubro, y poco se ha hecho en la tecnificación de la misma.

10. BIBLIOGRAFIA

1. Guatemala U.S.C., Facultad de Ciencias Médicas, Protocolo de Investigación. Programas de EPS. Diagnóstico de Salud de los Municipios de Guatemala. Documento mimeografiado. 1974.
2. Spiegel Murray. Teoría y Problemas. Estadística. McGraw-Hill. Colombia 1969.
3. Logoa R.F.L. Necesidad de Evaluar la Morbilidad y los Niveles de Salud. Encuadernación Salud Pública No. 27. O.M.S. Ginebra 1967.
4. Registro General de Pacientes del Centro de Salud de Joyabaj, Quiché, 1975.
5. Diagnóstico de Salud del Municipio de Joyabaj. Archivo Centro de Salud de Joyabaj, Quiché. 1974.
6. Aranda Pastor, José. Epidemiología General Tomo I. Mérida, Venezuela. 1071.

E. Santoro
BR. TRANSITO SALVADOR HERRERA CONTRERAS

11/10/21
Asesor
DR. RAFAEL ROBLES
MEDICO RESIDENTE
COLEGIADO 2022

Jorge Hernandez
Revisor:
DR. JORGE HERNANDEZ C.

Julio de Leon
Director de Fase III.
DR. JULIO DE LEON

Mariano Guerrero
Secretario General
DR. MARIANO GUERRERO

Carlos Armando Soto
Decano
DR. CARLOS ARMANDO SOTO