

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

ESTUDIO DE MORBILIDAD DE LA ALDEA
SAN GABRIEL PANSUY, DEPARTAMENTO
DE SALAMA, BAJA VERAPAZ.

T E S I S

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

P O R

RICARDO ADOLFO LOPEZ GALDAMEZ

En el Acto de su Investidura de

MEDICO Y CIRUJANO

Guatemala, agosto de 1977.

PLAN DE TESIS

- I. INTRODUCCION
- II. ANTECEDENTES
- III. JUSTIFICACIONES
- IV. HIPOTESIS
- V. OBJETIVOS
- VI. DESCRIPCION DE LA POBLACION
- VII. MATERIAL, METODOS Y RECURSOS
- VIII. PRESENTACION Y DESCRIPCION DE RESULTADOS
- IX. DISCUSION Y ANALISIS DE RESULTADOS
- X. CONCLUSIONES
- XI. RECOMENDACIONES
- XII. BIBLIOGRAFIA

I

INTRODUCCION

El presente estudio de morbilidad se efectuó, en la aldea San Gabriel Pansuy y en el caserío de Chixolop del departamento de Salamá, Baja Verapaz, en el segundo semestre académico del año 1976 (Agosto 76 a Enero 77), durante mi ejercicio profesional supervisado.

Se realizó un estudio comparativo únicamente en la aldea de San Gabriel Pansuy con el efectuado durante el período de Febrero a Julio de 1976, se hace la aclaración que dicha comparación no fué posible hacerla en el caserío por ser un área estudiada por primera vez.

Como se esperaba, en el presente trabajo se obtuvieron datos muy importantes, los cuales reflejan la actual situación de esa comunidad, que sumado con las demás existentes en toda la república, vienen a poner de manifiesto el estado real de la problemática de salud en Guatemala.

Espero que el presente trabajo haya alcanzado los objetivos deseados, para contribuir de ésta manera a la formación de bases científicas necesarias, sobre las cuales descansaría un anhelado programa de salud individual y colectivo más ajustado a la realidad del medio.

II ANTECEDENTES

A nivel nacional se han realizado estudios separados sobre determinadas enfermedades, como los realizados por el servicio nacional de Erradicación de la Malaria, División Nacional de Tuberculosis, Prevalencia de Oncocercosis, Enfermedad de Chagas y Otros (5). A pesar de la enorme preocupación por la solución de los problemas de salud en Guatemala y que se refleja por los estudios antes mencionados, en la aldea de SAN GABRIEL PANSUY aún no se cuenta con un estudio aislado sobre prevalencia o incidencia de enfermedades, es por ésta razón que he dispuesto efectuar el presente estudio de morbilidad para tener un concepto global de la verdadera problemática de salud en la Aldea.

III JUSTIFICACIONES

Las justificaciones del presente estudio de morbilidad, están dadas por la necesidad que actualmente se tiene del conocimiento del nivel y estructura de la salud de la población guatemalteca. (5)

Ha sido motivo de preocupación para que tanto el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social así como también la Facultad de Ciencias Médicas se lancen a la tarea realizando estudios e investigaciones con el fin de lograr la obtención de una información más completa y exacta para mejor planificación de la salud y por ende lograr la adecuada aplicación de las normas de tratamiento individual y colectivo de las enfermedades.

En tal virtud la ejecución de éste trabajo llevado a cabo durante la práctica de mi ejercicio profesional supervisado, va encaminado a completar la información que ya se tiene acerca de los problemas económicos, sociales, políticos y culturales como factores condicionantes y determinantes del binomio Salud-Enfermedad, aportando así datos orientados a la atención de la morbilidad del país.

IV HIPOTESIS

1. Los servicios de salud, mediante los programas establecidos actualmente no toman en cuenta las características epidemiológicas de la estructura de la morbilidad en el país.
2. Los fenómenos de Migración y estacionales, influyen en gran porcentaje en la salud de los habitantes de San Gabriel Pansuy.
3. La mayor morbilidad en el área rural corresponde a personas analfabetas.
4. Las enfermedades infectocontagiosas, transmisibles y nutricionales, presentan la misma prevalencia que las enfermedades degenerativas y cardiovasculares.

V OBJETIVOS

1. Conocer las características de la población y del ambiente social, físico-biológico de la salud de San Gabriel Pansuy.
2. Saber cual es el estado mórbido de la comunidad donde el estudiante en su ejercicio profesional supervisado ha desarrollado su práctica.
3. Tener la información científica necesaria para ayudar a contribuir a mejorar el plan de salud del país.
4. Establecer la magnitud de la morbilidad y de sus causas así como conocer la estructura de las mismas.
5. Fomentar los conocimientos físico-biológicos, sociales y culturales de la aldea de San Gabriel Pansuy y crear habilidades y aptitudes en beneficio de la ejecución de la práctica profesional supervisada.

VI DESCRIPCION DE LA POBLACION

San Gabriel Pansuy, aldea del municipio de San Miguel Chicaj, se encuentra a 5 Kms. de la cabecera municipal.

La lengua predominante es la Quiché, pero el nombre de San Gabriel Pansuy no tiene término en dicha lengua.

Antiguamente era municipio pero por no llenar todos los requisitos se anexó a San Miguel Chicaj y ahora se le encuentra con categoría de aldea. (3)

POBLACION:

Total: 910 habitantes, de ellos

Hombres: 447

Mujeres: 463 (2)

Cuenta con los siguientes caseríos:

- | | |
|-------------|-----------------|
| - Chupel | - Chilajón |
| - Camalmapa | - Chixolop |
| - Chicholom | - Sta. Rita (1) |
| - Quiaté | |

La producción en orden de importancia es:
Maíz, Frijol, Maní, Maicillo, Chile y Tomate.

Todos éstos productos agrícolas los acostumbran vender para poder obtener moneda...

VII

MATERIAL, METODOS Y RECURSOS

El estudio de morbilidad de la Aldea de San Gabriel Pansuy, consta de los siguientes aspectos:

- 1. Encuesta de prevalencia de morbilidad a nivel rural (aldea San Gabriel Pansuy y Caserío Chixolop)
- 2. Estudio de la demanda espontánea al centro de salud, que comprende 464 pacientes.

1.A. Material:

Población rural de la aldea San Gabriel Pansuy y caserío Chixolop: 1,578 habitantes.

1.B. Métodos:

La encuesta de prevalencia de morbilidad rural se realizó en una muestra aleatoria de la población siguiendo los pasos siguientes:

- El universo estuvo constituido por la totalidad de viviendas del área. Para determinar el número total de viviendas del lugar se usó el plano actualizado de la región con la ubicación de las casas.
- La unidad de muestreo la constituyó la familia que habita la casa seleccionada.
- Se procedió a enumerar las manzanas haciendo una serpentina.

Se numeraron las casas de cada manzana, marcando el punto inicial con una "X" y se siguió la numeración en sentido horario.

Se hizo el gran total de unidades de muestreo.

Muestreo:

Se determinó un número de 50 familias a investigar en el área.

Para determinar la vivienda que dió inicio a muestra, como las viviendas que fueron encuestadas se usó la tabla de números aleatorios de Murray R. Spiegel.

2.A. Para el estudio de la Demanda espontánea al puesto de Salud, se utilizaron las hojas de informe mensual de consulta general (Forma No. 4) que proporciona el Ministerio de Salud Pública.

Este estudio longitudinal, comprendió el análisis mensual y semestral de las consultas externas y emergencias estudiándose las variables siguientes:

Sexo - Edad
Diagnóstico - Procedencia
Tipo de consulta, primera consulta y/o reconsulta.

3. Recursos:

Mapa actualizado de la región

Tabla de números aleatorios de Spiegel, Murray

Boletas de encuesta de prevalencia de Morbilidad

Instructivo para llenar la boleta anterior

Lista especial elaborada en base al código internacional para razones de encuesta de morbilidad de 70 causas (Organización Mundial de la Salud).

Hojas de Informe mensual de consulta general (Forma No.4).

CUADRO No. 1

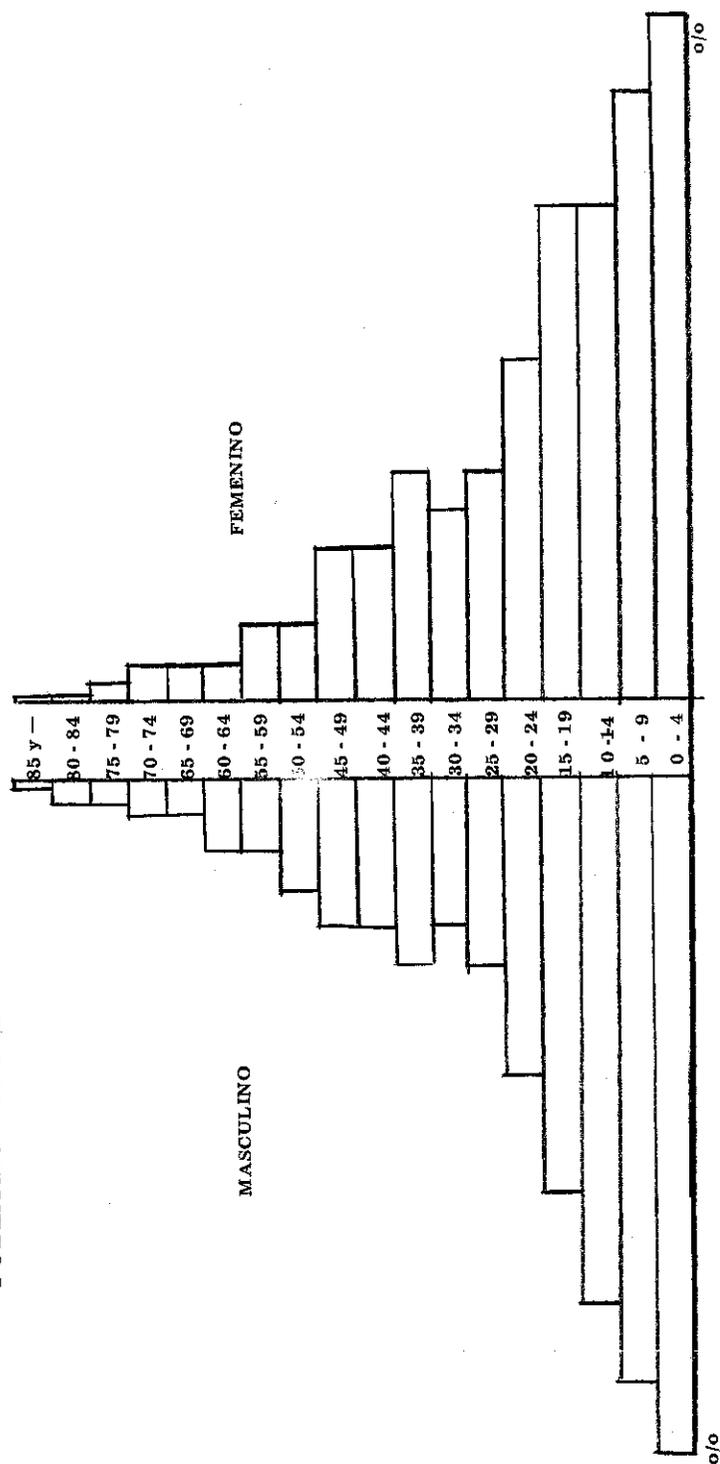
POBLACION TOTAL, SEGUN GRUPOS ETARIOS Y SEXO, DE LA CABECERA MUNICIPAL DE SAN MIGUEL CHICAJ, BAJA VERAPAZ (2)

GRUPOS DE EDAD	No. SEXO MASC.	%o SEXO MASC.	No. SEXO FEM.	%o SEXO FEM.
0 4	619	18.46	620	18.18
5 9	526	15.69	547	16.04
10 14	474	14.14	439	12.87
15 19	372	11.09	445	13.05
20 24	270	8.05	294	8.62
25 29	170	5.07	197	5.77
30 34	148	4.41	154	4.51
35 39	151	4.50	194	5.69
40 44	146	4.35	143	4.19
45 49	146	4.35	124	3.63
50 54	92	2.74	78	2.28
55 59	80	2.38	65	1.90
60 64	73	2.17	42	1.23
65 69	36	1.07	27	0.79
70 74	23	0.68	18	0.52
75 79	10	0.29	12	0.35
80 84	10	0.29	4	0.11
85 y más	6	0.17	6	0.17
TOTAL	3352	100.00	3409	100.00

Tomando en cuenta la Pirámide de Población Nacional, vemos que en ésta región, se cumple también el principio de la base ancha y el vértice angosto, la mayoría de los habitantes de la población se encuentran comprendidos entre los 0 y 19 años y disminuye a medida que aumentan las edades.

Observándose en las cifras totales un predominio del sexo femenino.

GRAFICA No. 1
POBLACION TOTAL SEGUN GRUPOS ETARIOS, SAN MIGUEL CHICAJ, B. V.



CUADRO No. 2

RELACION CON EL JEFE DE LA FAMILIA, ENCUESTAS DE MORBILIDAD DE LA ALDEA SAN GABRIEL PANSUY JULIO 1976, ENERO 1977

Relación	Primera Encuesta		Segunda Encuesta		Tercera Encuesta	
	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
Jefe	18	20.00	18	20.00	20	18.69
Cónyuge	15	16.66	15	16.66	18	16.82
Hijo	54	60.00	53	58.88	68	63.55
Padre	0	-----	0	-----	1	0.93
Madre	0	-----	0	-----	0	-----
Suegro	0	-----	0	-----	0	-----
Suegra	0	-----	0	-----	0	-----
Servidumbre	0	-----	0	-----	0	-----
Otro	3	3.33	4	4.44	1	0.93
TOTAL	90	100.00	90	100.00	107	100.00

Por las encuestas efectuadas durante los meses de Febrero a Julio de 1976 y de Agosto 1976 a Enero de 1977, se puede decir que: los hijos son el grupo más numeroso de la población; el jefe que fué identificado como la persona que toma las decisiones familiares y como la persona que aporta el ingreso más importante ocupa el segundo lugar.

Vale la pena hacer la aclaración, que la relación madre, suegro, suegra, servidumbre con el jefe de la familia no se representa gráficamente porque tal situación no existió durante el estudio.

Es importante también hacer la observación que en la aldea de San Gabriel Pansuy no existe servidumbre.

GRAFICA No. 2

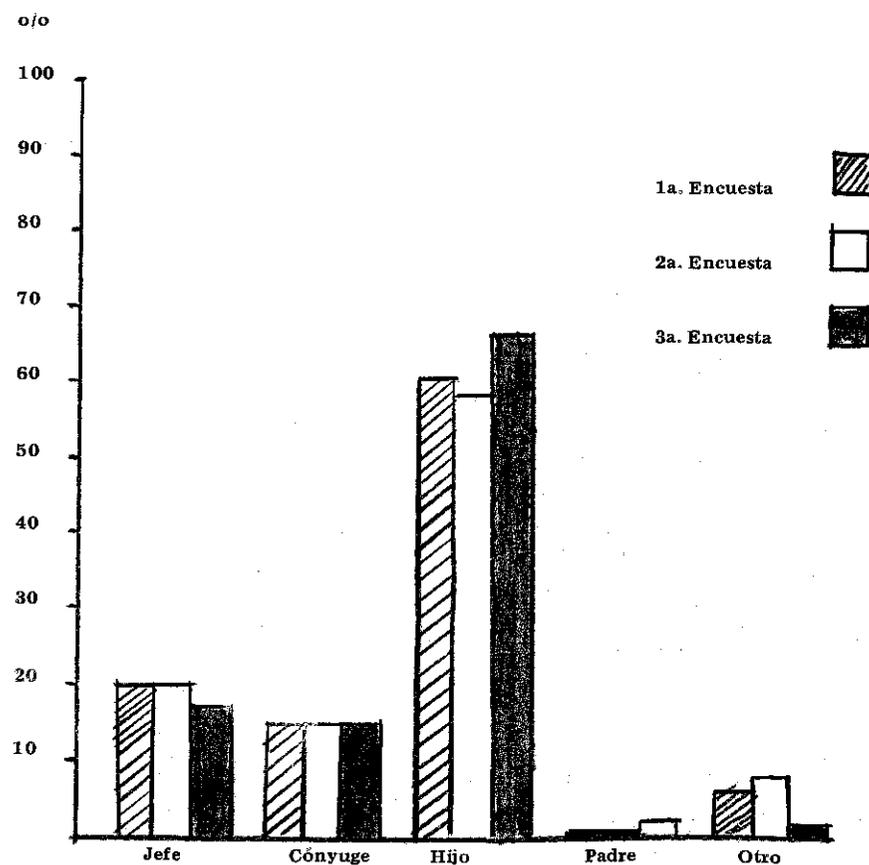


TABLA No. 1

PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSAS DE MORBILIDAD,
SEGUN AREA RURAL, SEXO Y GRUPOS ETAREOS,
ENCUESTA DE MORBILIDAD. ALDEA SAN
GABRIEL PANSUY, SALAMA, BAJA VERAPAZ
FEBRERO 1976 A ENERO 1977

Grupos de Causas:	Código	RURAL						TOTAL	
		0-4		5-9		10-14		Número	Porcentaje
		M	F	M	F	M	F		
		M	F	M	F	M	F		
Amebiasis	EM5	1					1	2	33.33
Influenza	EM69		1					1	16.66
Artritis	EM92						1	1	16.66
Sarampión	EM20		1					1	16.66
Dermatitis Actínica	EM91						1	1	16.66
TOTAL								6	100.00

En la presente tabla podemos observar que la mayor morbilidad correspondió a Amebiasis (33.33o/o) alcanzando Influenza, Artritis, Sarampión y Dermatitis Actínica el mismo porcentaje (16.66o/o).

En el área rural el 66.66 de los pacientes que presentaron morbilidad, ocurrió en el sexo femenino y el restante en el masculino.

Los grupos etarios de 0 a 4 años y de 15 a 44 años registraron la mayor morbilidad (33.33o/o) respectivamente.

CUADRO No. 3

GRUPO ETNICO, CONDICION MIGRATORIA E INSTRUCCION
POR AÑO, REGISTRADOS DURANTE LAS ENCUESTAS DE
MORBILIDAD EN LA ALDEA SAN GABRIEL PANSUY,
1976-1977

GRUPO ETNICO Y CONDICION MIGRATORIA	No. \bar{X}
Naturales	91
Ladinos	4
No migratorios	41
Migratorio Estacional	54

INSTRUCCION POR AÑO	
Primer años	7
Segundo año	17
Tercer año	7
Cuarto año	3
Quinto año	1
Sexto año	2
Escuela Sec. completa	0
Escuela Sec. incompleta	0
Estudios Universitarios	0
Analfabetas	58

La mayoría de la población pertenece al grupo étnico de los naturales (autocalificación).

Hay un movimiento masivo de personas (emigración) hacia otras tierras en busca de fuentes de trabajo, principalmente a las costas, porque de no ser así éstos grupos familiares no obtendrían ni el ingreso económico mínimo indispensable para su subsistencia.

Con respecto a la instrucción los que han tenido la oportunidad de asistir a la escuela han aprobado en su mayoría hasta el segundo año de primaria y que de la población encuestada el grupo más grande corresponde al de las personas analfabetas.

GRAFICA No. 3

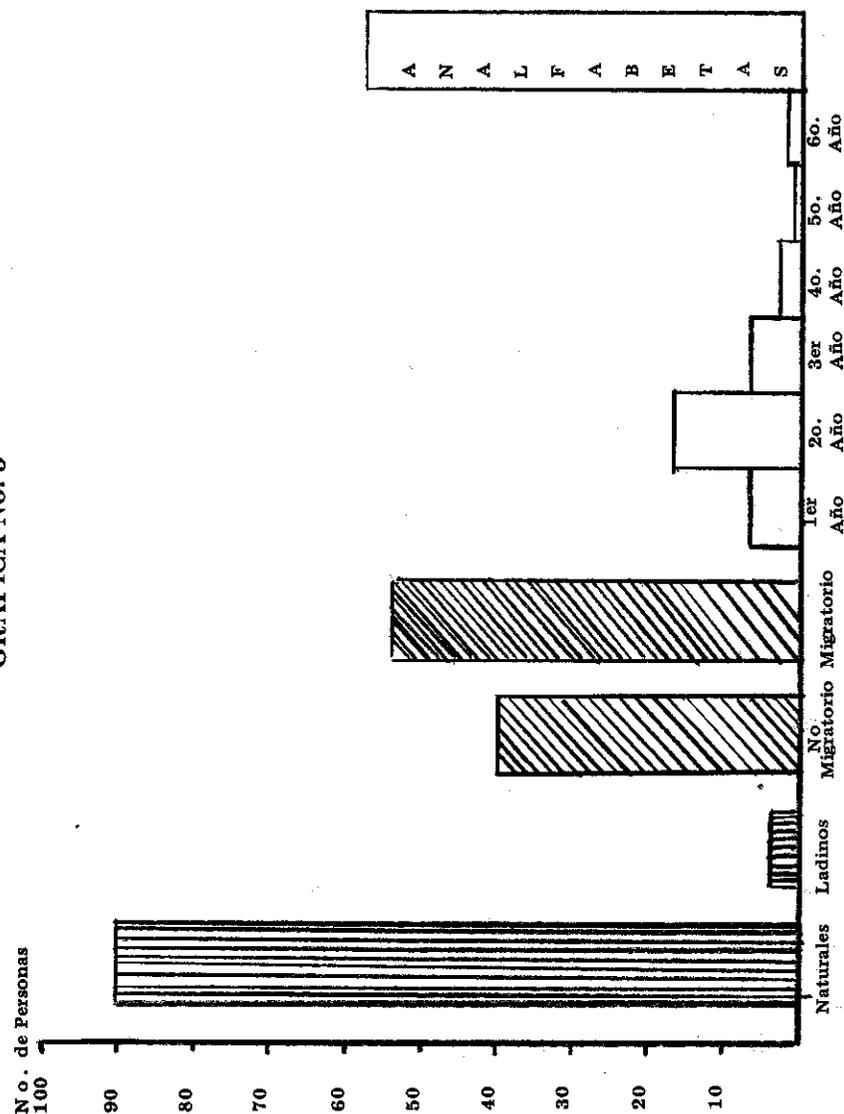


TABLA No. 2
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LA POBLACION SEGUN SU CONDICION
MIGRATORIA. ENCUESTA DE MORBILIDAD. ALDEA SAN GABRIEL PANSUY

MORBILIDAD	CONDICION MIGRATORIA	No Migrantes		Migrantes		TOTAL			
				Estacionales				Otros	
		Grupo Causas	Código	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
Amebiasis	EM5			2	50.00			2	33.33
Influenza	EM69			1	25.00			1	16.66
Artritis	EM92	1	50.00					1	16.66
Sarampión	EM20	1	50.00					1	16.66
Dermatitis Actínica	EM91			1	25.00			1	16.66
T O T A L		2	100.00	4	100.00			6	100.00

La Tabla No. 2 nos demuestra que el 66.66o/o de la morbilidad es de condición migratoria. De ellos el 33.33o/o presentó amebiasis.

En no migrante la morbilidad alcanza el 33.33o/o presentando el 16.66o/o Artritis así como también Dermatitis actínica.

Es necesario tener presente que los altos porcentajes expresados se deben a las pocas causas de enfermedad encontradas.

GRAFICA No. 4
REPRESENTACION GRAFICA DEL CUADRO No. 4

o/o de Personas

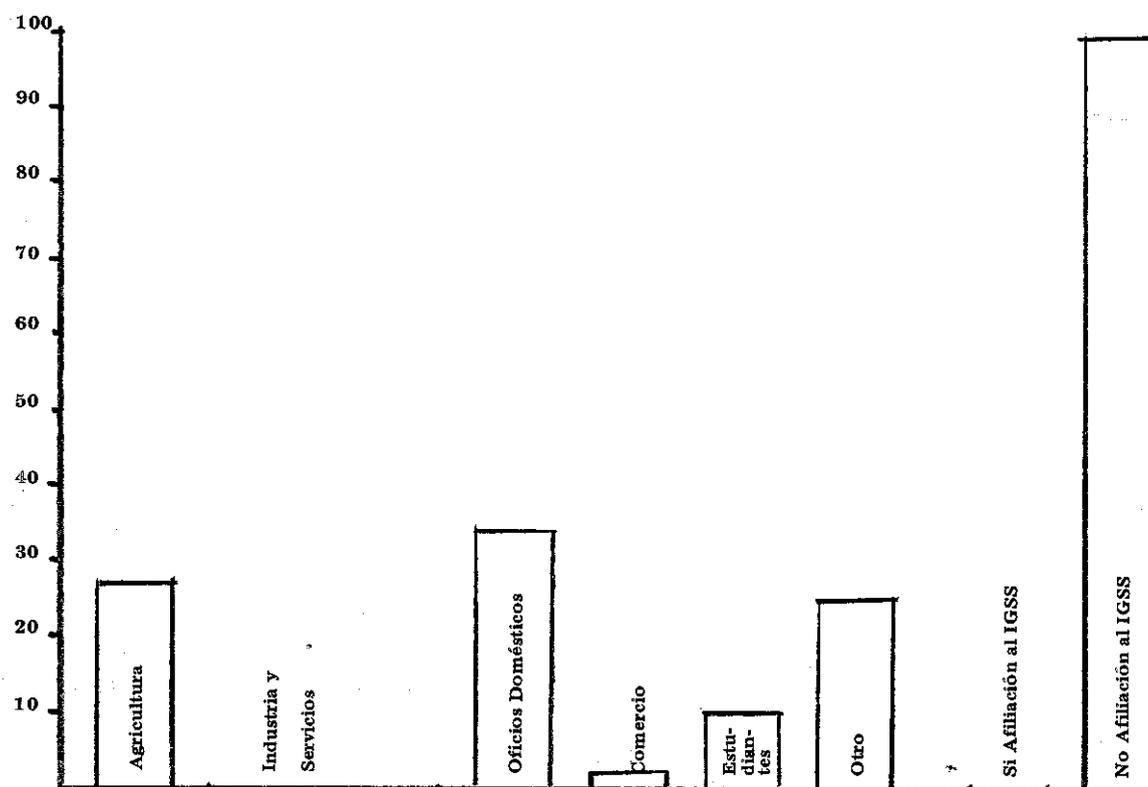


TABLA No. 4
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN LA OCUPACION DE LAS PERSONAS
ENCUESTADAS. ENCUESTA DE MORBILIDAD, ALDEA SAN GABRIEL PANSUY,
SALAMA, B. V. MESES DE FEBRERO 1976 A ENERO 1977

MORBILIDAD		O C U P A C I O N										TOTAL					
Grupos de Causas	Código	A		N I		S		O D		C		E		O			
		No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o		
Amebiasis	EM5							1	16.66					1	16.66	2	33.33
Influenza	EM69													1	16.66	1	16.66
Artritis	EM92							1	16.66							1	16.66
Sarampión	EM20													1	16.66	1	16.66
Dermatitis Actínica	EM91							1	16.66							1	16.66
T O T A L								3	49.98			1	16.66	2	33.33	6	100.00

Los porcentajes más elevados correspondieron al rubro Oficios domésticos con un 50o/o. Otros 33.33o/o y Estudiante 16.66 o/o.

Las causas de morbilidad por ocupación fueron: Oficios domésticos: Amebiasis 33.33o/o, Artritis y dermatitis actínica también 33.33o/o cada uno. Otros: Amebiasis 50o/o y Sarampión 50 o/o. Estudiante: Influenza 100o/o

No se encontró morbilidad en las ocupaciones: Agricultura, Industrias, Servicios y Comerciantes.

TABLA No. 5
PERSONAS SANAS Y ENFERMAS, REFERIDAS DEL CENTRO DE SALUD Y AL
HOSPITAL (O QUE SE ENCONTRABAN HOSPITALIZADAS) SEGUN GRUPOS ETARIOS
ENCUESTA DE MORBILIDAD. ALDEA SAN GABRIEL PANSUY

GRUPOS ETARIOS	S A N O S		ENFERMOS		REF. AL CENTRO DE SALUD		REF. AL HOSP. U HOSPITALIZ.	
	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
- 1 año	8	9.09						
1 a 4 á	6	6.81	2	33.33	1	50.00		
5 a 9 á	15	17.04	1	16.66				
10 a 14 á	13	14.77						
15 a 44 á	39	44.31	2	33.33	1	50.00		
15 y †	7	7.95	1	16.66				
T O T A L	88	100.00	6	100.00	2	100.00		

El mayor número de personas sanas según grupos etarios fueron: 15-44 años, 5-9 años, 10-14 años, menores de 1 año, 45 y más, 1-4 años.

El 33.33o/o de las personas enfermas se refirieron al puesto de salud por tratarse de casos que si lo ameritaban.

CUADRO No. 5

10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR DEMANDA ESPONTANEA AL PUESTO DE SALUD, AGRUPADAS EN DOS SEMESTRES DE FEBRERO A JULIO 1976 Y DE AGOSTO 1976 A ENERO 1977. ENCUESTA DE MORBILIDAD, SAN GABRIEL PANSUY, SALAMA, B. V.

PRIMER SEMESTRE FEBRERO A JULIO 1976			SEGUNDO SEMESTRE AGOSTO 1976-ENERO 1977		
GRUPO DE CAUSAS	No.	o/o	GRUPO DE CAUSAS	No.	o/o
Desnutrición	17	28.8	Anemia	28	15.7
Parasitismo Intest.	14	23.7	Influenza	27	15.1
Lumbago	9	15.2	Enf. Ap. Digestivo	25	14.0
Anemia	6	10.1	Parasitismo Intest.	23	12.9
Amebiasis	3	5.0	Lumbago	22	12.3
Infec. piel y Tejido Cel. Sub.	3	5.0	Bronquitis, enfisema y asma	15	8.4
Otras Enf. del Ap. Digestivo	2	3.3	Desnutrición	15	8.4
Bronquitis, enfisema y asma	2	3.3	Jaqueca	11	6.1
Influenza	2	3.3	Shigellosis	8	4.4
Uretritis	1	1.6	Amebiasis	4	2.2
TOTAL	59	100.0		178	100.0

Las principales causas de morbilidad registradas en la demanda espontánea al puesto de salud, alcanzan distintos porcentajes durante el año.

En el primer semestre: desnutrición, parasitismo intestinal, Lumbago con los más altos porcentajes y durante el segundo semestre se encuentran: Anemia, Influenza, Enfermedades del Aparato Digestivo.

TABLA No. 6
PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSAS DE MORBILIDAD, POR DEMANDA AL PUESTO DE SALUD SEGUN LOCALIZACION DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA, CONSULTA Y RECONSULTA, GRUPOS ETARIOS Y SEXO. ALDEA SAN GABRIEL PANSUY

MORBILIDAD	ALDEAS														TOTAL
	PRIMERA CONSULTA							RECONSULTA							
	Código	0-4		5-9		10-14		15-44		45 y +		No.	o/o		
Enf. Infecciosas y Parasitarias	EM36	4	5	6	2	4	3	5	5	1	1	1	37	16.22	
Anemia	EM47	3	4	4	1	5	4	5	2	2	1	2	34	14.91	
Otros estados de desnutrición	EM44	4	3	5	3	5	2	1	1	8	6	2	32	14.03	
Lumbago	EM93	2	7	6	5	2	2	1	1	1	2	3	31	13.59	
Influenza	EM69	6	4	2	1	1	3	5	1	1	1	1	27	11.84	
Otras Enf. del Aparato Digestivo	EM80	6	8	6	7								27	11.84	
Bronquitis, Enfisema y asma	EM71	4	4	2	3	2	1				1	1	17	7.45	
Jaqueca	EM57						3	2	5	1			11	4.82	
Shigellosis	EM3	4	1	1	1	1							8	3.50	
Amebiasis	EM5	1	2										4	1.75	
TOTAL													228	100.00	

Tabla No. 6

En cuanto a la demanda espontánea al puesto de salud, las principales causas de morbilidad correspondieron a: Enfermedades infecciosas y parasitarias 16.22o/o, Anemia 14.91, Otros estados de desnutrición 14.03, Lumbago 13.59o/o, con los porcentajes más altos.

Es importante observar que el grupo de edad de 15-44 años fué el más afectado, siguiendo en orden de frecuencia los grupos de 0-4 años, 10-14 años, 45 y más, siendo el menos afectado el grupo de 5-9 años.

TABLA No. 7

NUMERO DE ENFERMOS OBSERVADOS DE ENFERMEDADES INFECCIO-CONTAGIOSAS, TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES Y ENFERMEDADES DEGENERATIVAS Y CARDIOVASCULARES EN LA CONSULTA EXTERNA Y EN LAS ENCUESTAS DE MORBILIDAD EFECTUADAS. FEBRERO - JULIO DE 1976. Y AGOSTO 1976 A ENERO 1977. ALDEA SAN GABRIEL PANSUY, SALAMA, BAJA VERAPAZ.

LUGAR DE OBSERVACION	ENFERMEDADES INFECCIO-CONTAGIOSAS, TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES		ENFERMEDADES DEGENERATIVAS Y CARDIOVASCULARES	
	No.	o/o	No.	o/o
Demanda Centro de Salud	39	8.12	4	0.8
1a. Encuesta	0	0	0	0
2a. Encuesta	3	3.3	0	0
3a. Encuesta	1	0.9	1	0.9

Tabla No. 7

Del total de 480 pacientes que consultaron espontáneamente al puesto de salud durante los meses de Febrero 1976 a Enero 1977 el 8.12o/o presentaron enfermedades infecto contagiosas, transmisibles y nutricionales.

En la segunda y tercera encuesta el porcentaje por las mismas enfermedades fué de 3.3o/o y 0.9 respectivamente.

En la demanda al puesto de salud no se presentó el tipo de enfermedades degenerativas; únicamente en la tercera encuesta aparece un caso que corresponde al 0.9o/o.

Es conveniente hacer la observación que durante la primera encuesta no se reportó ninguna patología.

CUADRO No. 6
10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR DEMANDA
ESPONTANEA AL PUESTO DE SALUD Y SEGUN ENCUESTAS
DE MORBILIDAD JULIO 1976 - ENERO 1977

GRUPOS DE CAUSAS	No.	o/o
Parasitismo Intestinal	37	15.67
Anemia	34	14.40
Desnutrición	32	13.55
Lumbago	31	13.13
Influenza	30	12.71
Enf. del Aparato Digestivo	27	11.44
Bronquitis Enfisema, Asma	17	7.20
Jaqueca	11	4.66
Amebiasis	9	3.81
Shigelosis	8	3.88
T O T A L	236	100.00

Como se puede observar las causas de morbilidad que más porcentaje alcanzan durante el año 1976 - 1977 son: Parasitismo intestinal, Anemia, Desnutrición y Lumbago, se incluyen las patologías registradas durante las encuestas las que fueron reportadas en número muy escaso lo que da la impresión que éstas personas no tienen conciencia de lo que es enfermedad.

CUADRO No. 7
POBLACION TOTAL ENCUESTADA, SEGUN GRUPOS
ETARIOS Y SEXO, DURANTE LOS MESES DE AGOSTO 1976
A ENERO 1977, EN EL CASERIO DE CHIXOLOP

GRUPOS DE EDAD	No. SEXO MASC.	o/o SEXO MASC.	No. SEXO FEM.	o/o SEXO FEM.
0-4	20	16.66	25	21.36
5-9	18	15.00	18	15.38
10-14	13	10.83	14	11.96
15-19	16	13.33	12	10.25
20-24	9	7.50	11	9.40
25-29	12	10.00	15	12.82
30-34	6	5.00	1	0.85
35-39	6	5.00	10	8.54
40-44	5	4.16	3	2.56
45-49	4	3.33	1	0.85
50-54	2	1.66	2	1.70
55-59	2	1.66	2	1.70
60-64	2	1.66	2	1.70
65-69	1	0.83	1	0.85
70-74	4	3.33	0	0.00
T O T A L	120	100.00	117	100.00

Por los datos obtenidos, se puede decir que del total de personas encuestadas la mayoría se encuentra comprendida en el grupo etario de 0-18 años, situación que no varía con respecto a San Gabriel Pansuy.

CUADRO No. 8
RELACION CON EL JEFE DE LA FAMILIA, ENCUESTA DE
MORBILIDAD, CASERIO DE CHIXOLOP

RELACION	PRIMERA ENCUESTA	
	No.	o/o
Jefe	50	21.09
Cónyuge	39	16.45
Hijo	145	61.18
Padre	0	00.00
Madre	2	0.84
Suegro	0	00.00
Suegra	1	0.42
Servidumbre	0	00.00
Otro	0	00.00
T O T A L	237	100.00

Al igual que en la aldea de San Gabriel Pansuy en el caserío Chixolop, se presenta la misma situación con respecto a la relación con el jefe de la familia, pues los hijos siguen siendo el grupo más numeroso en el área, ocupando el segundo lugar el jefe, encontrándose solo un caso donde la suegra es el jefe de la familia.

CUADRO No. 9
GRUPO ETNICO, CONDICION MIGRATORIA E INSTRUCCION
POR AÑO, ENCUESTA DE MORBILIDAD EFECTUADA DE
AGOSTO 1976 A ENERO 1977. CASERIO DE CHIXOLOP

GRUPO ETNICO Y CONDICION MIGRATORIA	No.	o/o
Naturales	237	100.00
Ladinos	0	000.00
No migratorios	63	26.58
Migratorio Estacional	174	73.41
INSTRUCCION POR AÑO		
Primer año	12	5.06
Segundo año	27	11.39
Tercer año	24	10.12
Cuarto año	5	2.10
Quinto año	1	0.42
Sexto año	1	0.42
Escuela Sec. completa	0	0.00
Escuela Sec. incompleta	0	0.00
Estudios Universitarios	0	0.00
Analfabetas	167	70.46
TOTAL	237	100.00

Si se compara el presente cuadro con su similar de San Gabriel Pansuy, se podrá observar que las variables estudiadas en el caserío y en la aldea no cambian, pues todos pertenecen al grupo étnico de los naturales, gran número de personas se trasladan hacia otras zonas de trabajo y en cuanto a la instrucción en su mayoría son analfabetas, alcanzando hasta el segundo año en su mayoría los que han asistido a la escuela.

CUADRO No. 10

OCUPACION Y AFILIACION AL IGSS, EN EL CASERIO DE
CHIXOLOP. ENCUESTA DE MORBILIDAD AGOSTO 1976 -
ENERO 1977

OCUPACION	No.	o/o
Agricultura	85	35.86
Industrias	0	00.00
Servicios	0	00.00
Oficios domésticos	80	33.75
Comercio	0	00.00
Estudiante	16	6.75
Otros	60	25.31
T O T A L	237	100.00
AFILIACION AL IGSS		
Si	0	00.00
No	237	100.00
T O T A L	237	100.00

Con respecto a la ocupación y afiliación al IGSS en el caserío de CHIXOLOP al igual que en San Gabriel Pansuy continua predominando la agricultura y Oficios domésticos.

Se puede demostrar así mismo que en éstas áreas el IGSS no presta sus servicios a los habitantes.

IX

DISCUSION Y ANALISIS DE RESULTADOS

Podemos observar que durante la encuesta de morbilidad efectuada en la aldea de San gabriel Pansuy, Salamá, Baja Verapaz, el grupo de edad que predomina es el que está comprendido de los 0 a los 19 años, observándose que casi en todos los grupos etarios hay un predominio del sexo femenino.

Durante el estudio y que comprende tres encuestas se puede constatar que el grupo pediátrico es el que más porcentaje alcanza en la población, lo anterior es explicable ya que todos los hogares encuestados tienen un promedio de cuatro hijos, vale la pena hacer la aclaración que se incluyeron a los hijastros o hijos adoptivos.

Se observó además que en la aldea no existe servidumbre; dado a los recursos económicos que no les permitiría pagar ese servicio y además la mano de obra de cada miembro de la familia es útil por su respectivo régimen económico y esa capacidad de trabajo no puede ser permitida a utilizarse en un hogar distinto.

Así mismo se puede hacer notar que en el área estudiada los habitantes se autocalifican pertenecientes al grupo étnico de naturales el 95.78o/o y los restantes como ladinos.

Se puede apreciar que las mayores causas de morbilidad en las encuestas efectuadas correspondieron a: Amebiasis, Influenza, Artritis, Sarampion, Dermatitis actínica.

Los grupos etarios más afectados fueron de 0-4 años y de 15 a 44 años lo que es explicable por ser los grupos mayoritarios.

La morbilidad fué de tipo migratorio, poniendo énfasis en que parte del estudio fué efectuado en los últimos meses del año, período en que se produce gran migración de personas en busca de trabajo.

La migración de personas originarias de éstas regiones a otras tierras es considerable por existir gran demanda de trabajadores en las numerosas fincas de las costas para la cosecha del café, corte de caña y algodón, la emigración es de núcleos familiares completos haciéndose acompañar hasta de sus animales domésticos, permaneciendo en esos lugares por dos o más meses. Este fenómeno constituye pues un factor muy importante en cuanto a la transmisión de las enfermedades.

La morbilidad fué mayor en personas que corresponden al grupo de analfabetas, quienes por sus escasos conocimientos ignoran las mínimas medidas en cuanto a higiene. Se observó que del escaso número de personas que han tenido la oportunidad de asistir a la escuela, en su mayoría alcanzan el segundo año de primaria, pues solo les interesa aprender a leer y escribir para luego dedicarse a las labores que estén dentro de sus capacidades a desarrollar, porque de esta manera contribuyen con aportes importantes para el sostenimiento del grupo familiar. Es decir, que en el área rural la mano de obra del niño es muy útil siendo así mismo difícil el problema educativo.

En la aldea de San Gabriel Pansuy todos los hombres desde muy temprana edad se dedican a la agricultura y las mujeres a los oficios domésticos. Debo hacer la aclaración que en el rubro de otros se incluyen a los niños que por su corta edad no pueden desarrollar una actividad especial.

En cuanto a las principales causas de morbilidad según la ocupación de las personas encuestadas, los más altos porcentajes correspondieron a: Oficios domésticos, otros y estudiante.

Con respecto al número y porcentaje de personas sanas y enfermas, referidas al puesto de salud y al hospital o que se encuentran hospitalizados, se puede observar que en personas sanas el grupo etario que predomina es el que va de los 15-44 años y en personas enfermas el porcentaje fué nulo para los menores de un año, probablemente es debido a que a ésta corta edad el niño no tiene contacto con agentes contaminantes que puedan provocar problemas en su salud.

De las diez principales causas de morbilidad registradas por demanda espontánea al puesto de salud tanto en el primero como segundo semestre del año son en su mayoría las mismas, aunque éstas alcanzan distintos porcentajes.

De ahí que durante todo el año las patologías que presentaron más incidencia son: Enfermedades infecciosas y parasitarias, anemia, otros estdos de desnutrición, lumbago. Lo que nos pone de manifiesto, claramente, la importancia de tomar en cuenta las características del ambiente social, económico, político, cultural y físico-biológico que participan para la incidencia de éstas patologías.

El número 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".

Nos permite observar que las enfermedades infecto-co-

giosas, transmisibles y nutricionales alcanzan mayor porcentaje en la demanda al puesto de salud que en las encuestas.

Otra situación importante es que tanto en la demanda al puesto de salud como en las encuestas el porcentaje de las enfermedades infecto contagiosas, transmisibles y nutricionales es mucho mayor que en las enfermedades degenerativas y cardiovasculares. Lo que pone en evidencia las consecuencias, resultantes, de las condiciones de vida que en países "subdesarrollados" como el nuestro se tienen.

X CONCLUSIONES

1. En la aldea de San Gabriel Pansuy, Salamá, Baja Verapaz, la mayoría de habitantes están comprendidos en el grupo etario de 0-18 años.
2. De las variantes estudiadas en el área, los hijos constituyen el grupo mayoritario en la población.
3. En su mayoría los encuestados pertenecen al grupo étnico natural.
4. Las mayores causas de morbilidad, corresponden a las enfermedades infecto-contagiosas transmisibles y nutricionales.
5. Las enfermedades degenerativas y cardiovasculares no presentan igual prevalencia que las enfermedades infecto-contagiosas, transmisibles y nutricionales, por lo que no son problema importante para la salud de la aldea ya que alcanzan un porcentaje muy bajo.
6. La desnutrición que es un factor importante al proporcionar un campo favorable para el desencadenamiento de otras patologías, es una de las 10 principales causas de morbilidad y que prevalece todo el año.
7. Por los resultados obtenidos se puede decir que las principales causas de morbilidad que prevalecen en el área rural pueden llegar a ser controladas por los servicios de salud a través de programas adecuados.

8. En la aldea de San Gabriel Pansuy las fuentes de trabajo son escasas, por lo que sus habitantes se ven en la obligación de salir en busca de ellas.
9. El 83.33 de las personas enfermas corresponden al grupo de analfabetas.
10. Debido a que en el área rural la mano de obra de cada uno de los miembros de la familia es vital para la subsistencia es que no asisten algunos a la escuela y otros interrumpen sus estudios dando en consecuencia el alto porcentaje de analfabetas.

XI RECOMENDACIONES

1. En San Gabriel Pansuy, los habitantes en su mayoría son personas que se dedican a la agricultura, por lo que es necesario una reforma agraria que conlleve a diferentes formas de cultivo y permita la introducción de avances tecnológicos así como también de nuevos cultivos ricos en proteínas.
2. Hacer conciencia en la comunidad sobre la necesidad de asistir a la escuela, ya que el analfabetismo es muy elevado.
3. Hacer ver a la Dirección General de Servicios de Salud, la necesidad de un equipo de laboratorio mínimo con el fin de mejorar la calidad de la atención médica, así como también del abastecimiento de medicinas atendiendo la morbilidad del área.
4. Crear más técnicos en salud rural así como también intensificar la realización de programas de adiestramiento de promotores de salud a nivel de todas las comunidades, ya que en nuestro medio desempeñan un papel importante.

XII
BIBLIOGRAFIA

1. Guatemala, Instituto Nacional de Geografía e Historia. Diccionario Geográfico de Guatemala. Tomo I.
2. Guatemala, Dirección General de Estadística. Censo 1973; datos definitivos 1974. 200 p.
3. Guatemala, Boletín del Instituto Indigenista Nacional Vol. II.
4. Guatemala, Dirección General de Servicios de Salud, División de Programación.
5. Sánchez Viesca, Dr. Angel. Programa de E.P.S. protocolo de Investigación 1976, Estudio de Morbilidad a Nivel Nacional en Municipios de la República de Guatemala, Fac. de Ciencias Médicas. 1976.
6. Waldheim, Dr. Carlos. Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas, Fase III 1976.

Br. Ricardo A. López Galdámez

Dr. Clementino Castillo
Asesor

Dr. Gustavo A. Mejía C.
Revisor

Dr. Julio de León Méndez
Director de Fase III

Dr. Mariano Guerrero Rojas
Secretario General

Vo. Bo.

Dr. Carlos Armando Soto Gómez
Decano