

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



"MORBILIDAD EN LA ALDEA CANALITOS GUATEMALA
Y ANALISIS COMPARATIVO"

MARIA ROSAURA MORALES MOLINA

GUATEMALA, JULIO DE 1977

I.- INTRODUCCION

II.- ANTECEDENTES

III.- JUSTIFICACION DEL TRABAJO

IV.- OBJETIVOS

V.- HIPOTESIS

VI.- DESCRIPCION DEL AREA DE TRABAJO

VII.- MATERIAL Y METODOS

VIII.- RESULTADOS:

A) Resultados e Interpretación de la encuesta de Morbilidad, efectuada en la Aldea Canalitos.

B) Resultado e interpretación de pacientes atendidos en consulta externa y emergencia en el Puesto de Salud de Canalitos.

IX.- ANALISIS COMPARATIVO DE MÓRBILIDAD EN 4 DIFERENTES MUNICIPIOS DE LA REPUBLICA DE GUATEMALA SEGUN ESTUDIO DE MORBILIDAD A NIVEL NACIONAL

A) Canalitos (Area de Salud Guatemala-Norte)

B) Palencia (Area de Salud Guatemala-Norte)

C) Colonia Justo Rufino Barrios (Area de Salud Metropolitana)

D) Poptún -Petén (Area de Salud Petén)

X.- CONCLUSIONES

XI.- RECOMENDACIONES

XII.- ANEXOS

XIII.- BIBLIOGRAFIA

UT

INTRODUCCION

Como es sabido ya, las necesidades de salud del pueblo guatemalteco especialmente el área rural, son múltiples y ampliamente conocidas. Mucho se ha hecho pero debido a que la etiología del problema es multicausal, las necesidades persisten y no son satisfechas por lo cual es necesario un estudio de morbilidad a nivel nacional.

Los datos de la población guatemalteca son insuficientes que en su mayor parte provienen de las consultas externas a los servicios de salud nacionales, y de la escasa información que proviene de los reportes o notificaciones de enfermedades transmisibles. Los datos de la práctica médica privada son totalmente ignorados.

La investigación que a continuación se describe formó parte del estudio que a nivel nacional organizó la Fase III, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, la cual se efectuó en la ALDEA CANALITOS GUATEMALA, en ella se describen datos de la población, especialmente sobre morbilidad.

II- ANTECEDENTES

Debido a que en la Aldea Canalitos es la primera vez que se inicia un trabajo de EPS, no hay ningún estudio efectuado con anterioridad por ningún estudiante ni por la Dirección General de Estadística, razón por la cual no hay antecedentes.

III- JUSTIFICACION DEL TRABAJO

Decidí efectuar el siguiente trabajo sobre morbilidad de la Aldea "Canalitos" del Municipio de Guatemala, Departamento de Guatemala, por ser un lugar tan cercano a la Ciudad Capital y no tener hasta la fecha ningún estudio sobre dicha población por ser la primera médico - Practicante (EPS.) en la aldea consideré necesario y urgente efectuar dicho estudio, para tener un mejor panorama del área de trabajo y por ser la morbilidad un indicador primario a nivel de salud de un pueblo, contribuyendo a tener un mejor enfoque sobre las causas de morbilidad a nivel nacional.

La presente investigación fue realizada en los meses de Agosto 1976 a Enero 1977 (tiempo en que realicé mi práctica de E.P.S. rural).

Esperando sirva de base y sea tomado en cuenta por los futuros médicos practicantes que lleguen a la comunidad y en futuros trabajos a nivel nacional.

IV- OBJETIVOS

I.- OBJETIVOS GENERALES

- 1.- Conocer la morbilidad que se presenta en la Aldea "Canalitos" y compararla con otros municipios del país.

II.- OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1.- Hacer un estudio de la morbilidad que se presentó en la Aldea Canalitos durante los meses de Agosto 1976 a Enero 1977.
- 2.- Determinar las características de la población y el ambiente social, económico, político y físico-biológico, donde ocurren los fenómenos de salud y enfermedades en Guatemala y la relación que se establece entre estos factores.
- 3.- Estudiar más detenidamente los distintos aspectos de la morbilidad para conocer no sólo las enfermedades más frecuentes, sino el número de personas que sufren una o más afecciones, utilizando para el efecto las listas del Código Internacional de Enfermedades.
- 4.- Evaluar por medio de este conocimiento la eficacia y eficiencia de los Servicios de Salud actuales en la Aldea Canalitos, en lo que respecta al tipo de medidas de salud Pública preventivas establecidas y normas de tratamiento individual de casos.

- 4.- Realizar análisis comparativo de morbilidad en los siguientes cuatro municipios de la República:

- A) Aldea Canalitos Guatemala
- B) Municipio de Palencia Guatemala
- C) Colonia Justo Rufino Barrios Guatemala
- D) Municipio de Poptún Petén.

V- HIPOTESIS

- I.- Las enfermedades infecto-contagiosas como transmisibles y nutricionales presentan la misma prevalencia que las enfermedades degenerativas y cardiovasculares.
- II.- Las enfermedades en algunos municipios de la República, presentan peculiaridades específicas dependiendo del ambiente social, económico, político, cultural y físico-biológico del lugar.

VI- DESCRIPCION DEL AREA DE TRABAJO "ALDEA CANALITOS" *

6. DATOS GENERALES:

6.1) ORIGEN DE LA POBLACION: La Aldea Canalitos surgió de la forma siguiente: era una finca que pertenecía al Rey de España y la habitaban pocas familias, de las cuales los jefes de familia eran soldados. En el año 1,500 ocurrió una guerrilla y los soldados fueron mandados al campamento en el Fiscal Km. 20 de la Carretera al Atlántico, estos valientes hombres vencieron al enemigo y como recompensa el Rey de España les donó la finca, la cual contaba con un total de 60 caballerías de extensión los que fueron exonerados de impuestos, pero en 1898 la finca fue adjudicada varias veces durante el gobierno de Manuel Estrada Cabrera quedando una extensión de 10 caballerías. Antes de ser adjudicadas por el gobierno, la finca abarcaba lo que hoy es el Mercado Colón, piedrecitas y parte de la Zona 5, y estaba considerada como municipio del Departamento de Guatemala, pero el año de 1,945 por un acuerdo gubernamental se denominó Aldea del municipio de Guatemala del Departamento de Guatemala, al cual aún pertenece - desde el año de 1,946.

6.2) UBICACION: La Aldea Canalitos está situada en la Zona 17 en la parte Nororiente de la Ciudad de Guatemala a 12 kilómetros del Parque Central, a 45 minutos de recorrido en bus, dicha aldea está dividida en 7 cantones:

- | | | |
|--------------------|-----------------------|-----------|
| 1. Cantón Central | 4. Cantón Lourdes | 7. Cantón |
| 2. Cantón Porvenir | 5. Cantón Las Pilas | Las Deli- |
| 3. Cantón Jaguey | 6. Cantón Las Huertas | cias. |

6.3) LA ALDEA CANALITOS COLINDA:

Al Norte con Santa Lucía los Ocotes y la Finca Campo Nuevo.

Al Sur con la Capital de Guatemala

Al Este con San José Pinula y el Paraíso

Al Oeste con la Colonia Lomas del Norte.

6.4) ACCESO: Se hace por la carretera al Atlántico, en el Kilómetro 6 hay un desvío al lado derecho del cual para la Aldea hay 6 kilómetros comunicando con la Colonia Lomas del Norte, al finalizar ésta hay otro desvío de tierra que es el camino directo a la Aldea, camino transitable todo el tiempo, pero peligroso en invierno por los frecuentes derrumbes.

6.5) SERVICIO DE TRANSPORTE: Para llegar a dicho lugar hay un servicio extra-urbano, propiedad del Señor Oscar Ballesteros vecino de la Aldea, el pasaje tiene un valor de Q0.15 centavos haciendo el recorrido de Canalitos al mercado de la Parroquia Zona 6 y viceversa.

6.6) EXTENSION TERRITORIAL: Canalitos tiene una extensión de 20 Km.²

6.7) CARACTERISTICAS DEL TERRENO: Por lo general es con depresiones y montañoso; en los 3 cantones principales (central, Jagüey y Porvenir) es terreno plano y fértil. El resto del terreno es arenoso, arcilloso, y menos fértil. Se cosecha maíz, café, frijol, aguacate etc. se exporta maderera extraída del Cerro Pulté, de árboles de Aliso, encino, pino de los cuales se extrae leña.

6.8) CLIMA: Igual al de la Capital de Guatemala, templado en

época de invierno y caluroso en verano.

6.9) MEDIOS DE COMUNICACION: Correo el cual se hace a través del medio de transporte extra-urbano que llega a la comunidad. No existe teléfono ni telégrafo, el más cercano es el de la Parroquia Zona 6.

6.10) INSTITUCIONES: Municipalidad Auxiliar, la cual está situada en el Cantón Central y cuya autoridad máxima es el Alcalde.

6.11) COMITES: Existe el Comité Pro-Construcción del Puesto de Salud de la Aldea.

6.12) RELIGION: Hay una Iglesia Católica a la que asisten la mayoría de los habitantes, el cura no vive allí, sólo llega los sábados y domingos, la fiesta religiosa patronal es la del 15 de Agosto. Hay Hermandades de la Virgen del Rosario, y de San Francisco.

También hay personas que profesan la Religión evangélica.

6.13) ORGANIZACION FAMILIAR: La mayoría de las familias se han formado mediante el matrimonio, habiendo una minoría con uniones de hecho, pero todos están bien constituidos, los padres dedicándose al cuidado de sus hijos.

6.14) PRINCIPALES FUENTES DE TRABAJO: El sexo femenino, por lo general se dedica a los quehaceres del hogar, los hombres vienen a trabajar a la Capital, siendo la mayoría de ellos peones de la Municipalidad de Guatemala, otros se dedican a diferentes trabajos: carpinteros, electricistas etc.

6.15) ASPECTO ECONOMICO: La mayoría de la población son de escasos recursos económicos, hay varias familias que tienen grandes extensiones de tierra que cultivan.

6.16) EDUCACION: Para la educación de sus habitantes cuenta con 3 Escuelas Primarias:

- 1.- en el cantón Porvenir
- 2.- en el cantón Jaguey
- 3.- en el cantón Lourdes

Las cuales no cuentan con los recursos necesarios para tal efecto.

6.17) ASPECTOS DE SALUD:

- A) VIVIENDA: Las casas son de tipo corriente, algunas tienen luz eléctrica y constan de 2 habitaciones, cocina, patio, construidas de adobe, y techo de lámina, con piso de tierra. La mayor parte de las casas se están reconstruyendo ya que fueron destruidas por el terremoto sufrido el 4 de Febrero de 1976.
- B) ALIMENTOS: Los alimentos más consumidos son maíz, frijol, arroz, verduras, carne, frutas.
- C) AGUA: no hay agua potable, la mayoría de los vecinos utiliza para beber el agua del nacimiento "Del agua tibia" para otras necesidades utilizan la de los tanques que existen en los diferentes cantones.

6.18) DISPOSICION DE EXCRETAS: Sólo un 20% de las casas tienen letrinas pero en malas condiciones higiénicas, el resto de las casas no tienen y sus habitantes hacen sus nece

sidades fisiológicas al aire libre.

6.19) DISPOSICION DE BASURA: La mayoría de las familias dejan expuesta la basura cerca de sus viviendas y a flor de tierra, constituyendo uno de los problemas principales.

6.20) SERVICIOS DE SALUD: Cuenta con un Puesto de Salud de la Municipalidad de Guatemala, en la que da consulta un Médico Graduado, los días Lunes miércoles y viernes de 8 a 10 horas AM.

Un Puesto de Salud de parte del Ministerio de Salud Pública y de la Facultad de Ciencias Médicas, en la que presta sus servicios un médico practicante (EPS.) y un auxiliar de enfermería.

* La Aldea Canalitos, para la Dirección General de Estadística representa la Zona 24; para la Municipalidad Capitalina la Zona 17. Aldea Canalitos.

ANALIZAMOS:

Que si está clasificada como ZONA, no debe tener Alcal^{de} y Alcalde; si es ALDEA no debe estar dividida en Area Urbana y Area Rural, ya que esta división pertenece a MU^{NICIPIO}.

VII- MATERIAL Y METODOS

7.1 MATERIAL:

Población Urbana y Rural de la Aldea Canalitos.

7.2 METODOLOGIA:

Se realizó en una muestra representativa aleatoria de la población urbana de la Aldea Canalitos para lo cual hubo de seguirse los siguientes pasos:

- A) El Universo: está constituido por la totalidad de las viviendas del área urbana del municipio. Para determinar el número total de viviendas del poblado se tuvo un plano actualizado de la región, tanto urbana como rural, así también planos actualizados de la localidad con la ubicación de las casas.
- B) La unidad de muestreo la constituye la familia que habita en la casa seleccionada. En caso existan dos o más familias se tomó la que tenía mayor tiempo de residir en la casa, o la que tenía una posición jerárquica más importante siempre y cuando las distintas familias tengan un régimen económico distinto.
- C) Se definió o demarcó con base a cualquier límite identificable fácilmente: cerco, camino, río, etc.
- D) Se procedió a numerar las manzanas o sub unidades, haciendo una serpentina, marcando el punto inicial con una X.

Para determinar la vivienda que dio inicio a la muestra, así como el resto de unidades muestrales, se utilizó LA TABLA DE NUMEROS ALEATORIOS DE Murray R. Spiegel.

El inicio de la muestra, se determinó escribiendo 10 papelitos numerados del 1 al 10, correspondiendo cada una a las columnas de la tabla de números aleatorios y otros 20 papelitos numerados del 1 al 20, correspondientes a las líneas de la misma tabla.

Se procedió después, al azar y sin ver los papelitos uno del grupo correspondiente a las columnas y otro correspondiente al grupo de las líneas, con lo que se definió un conjunto de números, que fueron: decenas, centenas, y millares, dependiendo del total de viviendas del área urbana.

Este número y los demás que fueron apareciendo seguidamente en la lectura de la tabla de arriba hacia abajo y de izquierda a derecha, fueron los correspondientes a las viviendas del área seleccionada.

La Encuesta de Morbilidad también se desarrolló a Nivel Rural:

Para el efecto se hizo un listado del total de aldeas (excluyendo fincas, caseríos etc.) y por medio de papelitos numerados se escogió al azar, la comunidad donde se realizó la encuesta total de las familias.

Extensión Temporal:

La encuesta de morbilidad se realizó por medio de 4 cortes transversales de prevalencia realizados en una semana, para cubrir al total de las familias de la muestra. Para el efecto se tomó en cuenta las variaciones climáticas y las conductas migra-

torias de la población guatemalteca.

De esta suerte las encuestas de prevalencia de morbilidad se realizaron en las épocas siguientes:

SEMESTRE:

1er. Semestre 1976	Febrero - Julio
2do. Semestre 1976	Agosto - Enero.

MESES:

Marzo - Junio	Diciembre
---------------	-----------

SEMANAS:

4a. Semana. 4a. Semana. 4a. Semana.

Las unidades muestrales fijadas por el estudiante de medicina en el primer semestre al aplicar la metodología expuesta, fueron las mismas para las siguientes encuestas y cualquier problema de localización de personas, abandono de domicilio etc. fue discutido y notificado inmediatamente al Supervisor Docente, respectivo y anotado en el informe final.

La unidad final del estudio es el propio individuo, miembro de cada familia encuestada en la vivienda seleccionada en la muestra.

7.3 RECURSOS:

7.3.1 Materiales:

- Boleta de encuesta de prevalencia de morbilidad.

- Código Internacional para razones de encuesta de morbilidad (OMS)
- Hoja de control mensual de consulta general y emergencia.
- Mapa de la Aldea Canalitos.
- Protocolo, guías y formularios diseñados por la Facultad de Ciencias Médicas, sobre estudio de Morbilidad.
- Tabla de números aleatorios de Murray R. Spiegel.
- Archivo de la Municipalidad de Canalitos.
- Archivo del Puesto de Salud de Canalitos.
- Encuestas de Morbilidad efectuadas en los siguientes municipios de la República:

- 1.- Municipio de Palencia
- 2.- Colonia Justo Furino Barrios
- 3.- Municipio de Poptún - Petén.

7.3.2 Humanos:

- Familias seleccionadas para la encuesta
- Auxiliar de Enfermería del Puesto de Salud de Canalitos.
- Médico Practicante EPS. Puesto de Salud Canalitos.

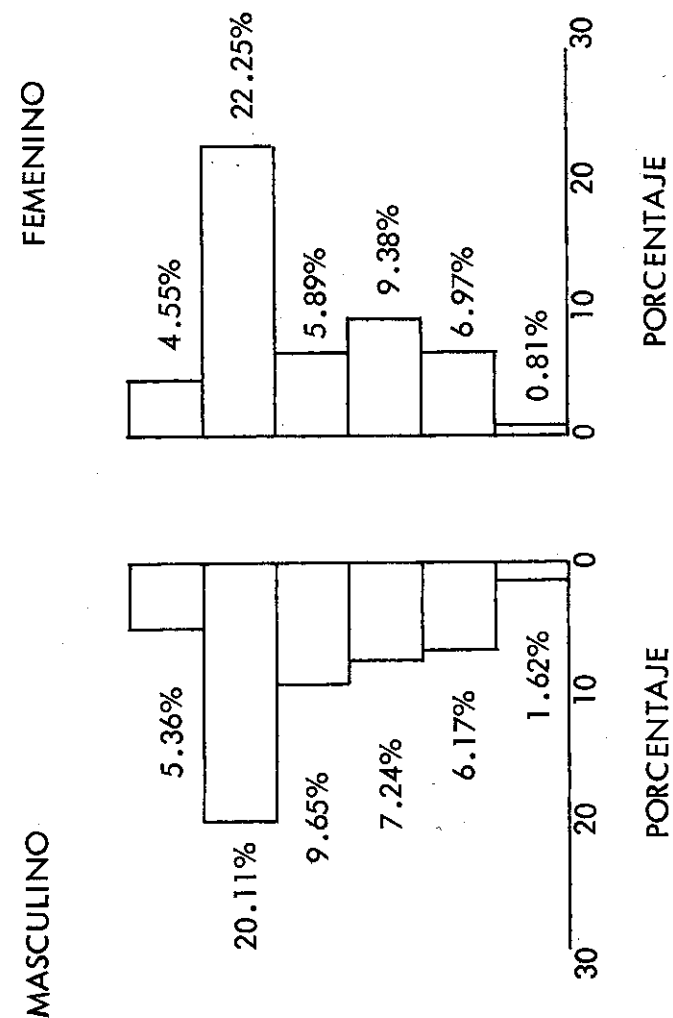
VIII- ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados en cuadros y gráficas, con sus respectivas interpretaciones, de la encuesta sobre Morbilidad, efectuada en la Aldea Canalitos, así como la demanda al Puesto de Salud de la Aldea.

DISTRIBUCION ETAREA, SEGUN EDAD Y SEXO. ENCUESTA DE MORBILIDAD EFECTUADA EN LA ALDEA CANALITOS. GUATEMALA, DICIEMBRE DE 1976.

EDAD EN AÑOS	MASCULINO		FEMENINO	
	NUMERO	PORCENT.	NUMERO	PORCENT.
- de 1 año	6	1.62 %	3	0.81 %
1 a 4 años	23	6.17 %	26	6.97 %
5 a 9 años	27	7.24 %	35	9.38 %
10 a 14 años	36	9.65 %	22	5.89 %
15 a 44 años	75	20.11 %	83	22.25 %
45 y más años	20	5.36 %	17	4.55 %
TOTAL	187	50.15 %	186	49.85 %

DISTRIBUCION ETAREA, SEGUN EDAD Y SEXO. ENCUESTA DE MORBILIDAD EFECTUADA EN LA ALDEA CANALITOS. GUATEMALA DICIEMBRE 1976.



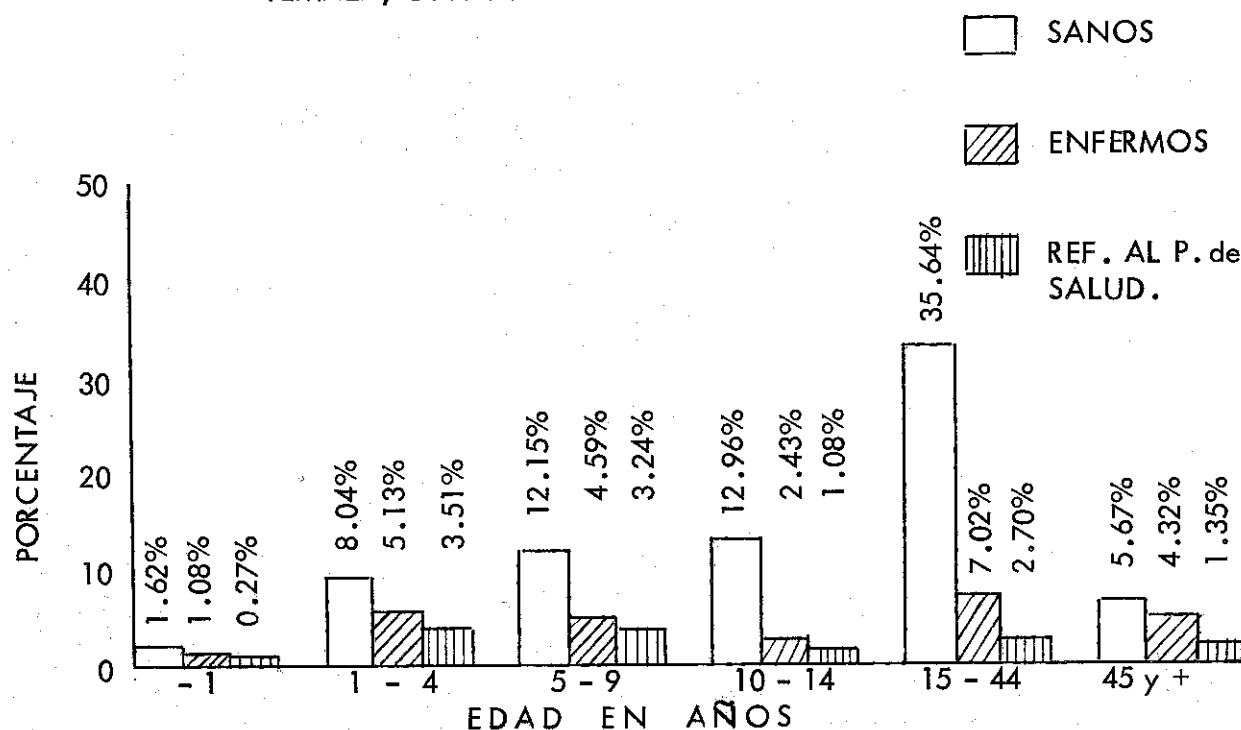
NUMERO Y PORCENTAJE DE PERSONAS SANAS, ENFERMAS, REFERIDAS DEL CENTRO DE SALUD Y AL HOSPITAL (O QUE SE ENCONTRABAN HOSPITALIZADAS) SEGUN GRUPOS ETARIOS. ENCUESTA DE MORBILIDAD. ALDEA CANALITOS MES DE DICIEMBRE DE 1976. DEPTO DE GUATEMALA.

GRUPOS ETAREOS	SANOS		ENFERMOS		REFERIDOS AL CENTRO DE SALUD		REFERIDOS AL HOSPITAL (O QUE SE ENCUENTRAN HOSPITALIZADOS)	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Menores de 1 año	6	1.62	4	1.08	1	0.27		
1 - 4 años	30	8.04	19	5.13	13	3.51		
5 - 9 años	45	12.15	17	4.59	12	3.24		
10 - 14 años	48	12.96	9	2.43	4	1.08		
15 - 44 años	132	35.64	26	7.02	10	2.70		
45 y más	21	5.67	16	4.32	5	1.35		
T O T A L	282	76.08	91	23.92	45	12.15		

INTERPRETACION CUADRO NUMERO 1: Se encuestaron un total de 373 personas, de las cuales 282 (76.08%) son sanas; 91 son enfermos (24.72%), de estos 45 (12.15%) se refirieron al Puesto de Salud.

El grupo etáreo más afectado fue el de 14-44 años, (sucediendo así porque aqui se toma un grupo más amplio de edades, 30 edades), el siguiente grupo etáreo fue el de 1 a 4 años (contemplándose aqui solamente 4 edades). (VER GRAFICA 1).

GRAFICA No. 1 NUMERO Y PORCENTAJE DE PERSONAS SANAS, ENFERMAS, REFERIDAS DEL CENTRO DE SALUD Y AL HOSPITAL (O QUE SE ENCONTRABAN HOSPITALIZADAS) SEGUN GRUPOS ETAREOS, ENCUESTA DE MORBILIDAD EFECTUADA EN LA ALDEA CANALITOS, GUATEMALA, DICIEMBRE DE 1976.



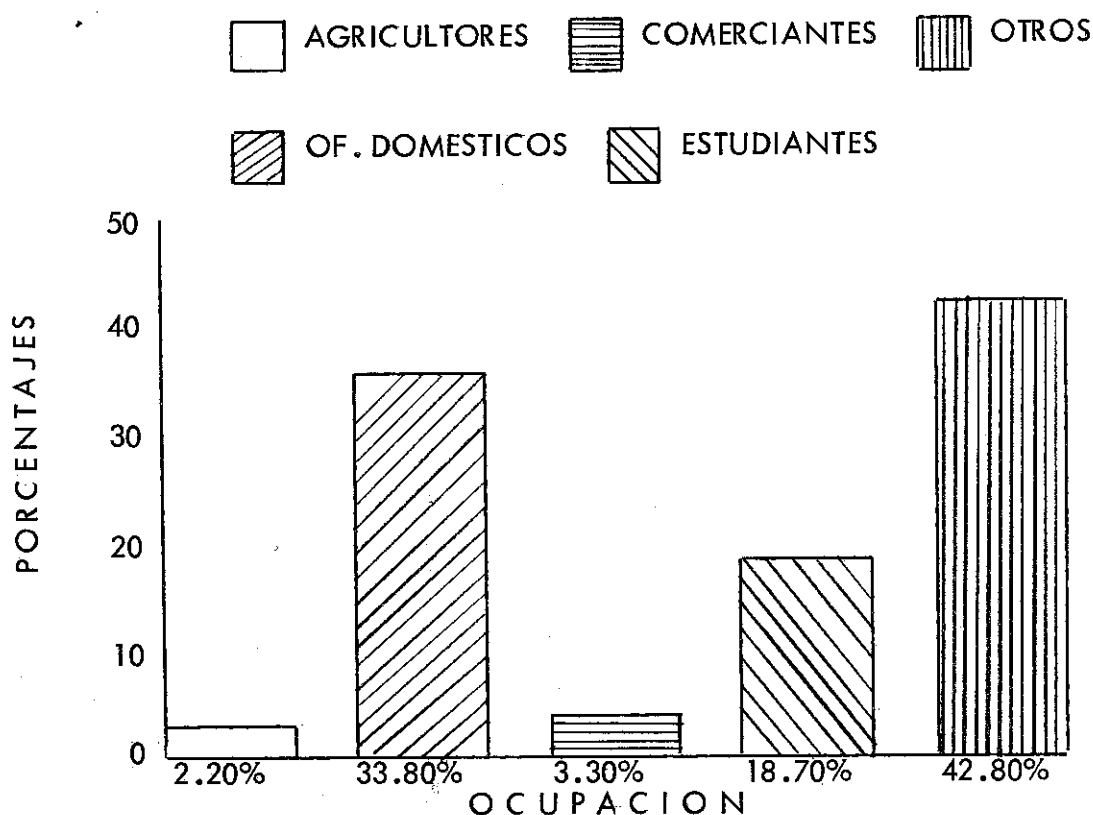
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN LA OCUPACION DE LAS PERSONAS ENCUESTADAS. ENCUESTA DE MORBILIDAD ALDEA DE CANALITOS MES DE DICIEMBRE DE 1976

MORBILIDAD		O C U P A C I O N														TOTAL	
Grupos de Causas	Código	A		I		S		OD		C		E		O		#	%
		#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%		
I.R.S.	EM 68	1	1.10	-	-	-	-	15	15.50	2	2.20	10	11.00	20	22.00	42	52.80
E. Péptica	EM 80	1	1.10	-	-	-	-	3	3.30	1	1.10	-	-	7	7.10	12	13.10
Sarcoptiosis	EM 91	-	-	-	-	-	-	3	3.30	-	-	2	2.20	3	3.30	8	8.80
Enterocolitis A.	EM 8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3.30	3	3.30
Fracturas	EM 105	-	-	-	-	-	-	2	2.20	-	-	-	-	1	1.10	3	3.30
Bronconeumonía	EM 68	-	-	-	-	-	-	1	1.10	-	-	1	1.10	1	1.10	3	3.30
Otras		-	-	-	-	-	-	6	6.60	-	-	4	4.40	4	4.40	14	15.40
TOTAL		2	2.20	-	-	-	-	30	33.80	-	3.30	17	18.70	39	42.80	91	100.00

INTERPRETACION CUADRO NUMERO 2 : Se observa que de los 91 pacientes encontrados en la encuesta, 39 tienen OTRA OCUPACION, 30 se dedican a OFICIOS DOMESTICOS, y 17 son ESTUDIANTES.

De los 91 pacientes, 48 padecen de IRS. 14 pacientes de otras enfermedades, 12 padecen de Enfermedad Péptica, y 8 Sarcoptiosis.

GRAFICA No. 2 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD, SEGUN OCUPACION DE LAS PERSONAS ENCUESTADAS, EN LA ALDEA CANALITOS GUATEMALA, DICIEMBRE DE 1976.



PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN LA INSTRUCCION DE LA POBLACION
ENCUESTADA. ENCUESTA DE MORBILIDAD. MES DE DIC. 1976. ALDEA
DE CANALITOS DEPTO. DE GUATEMALA.

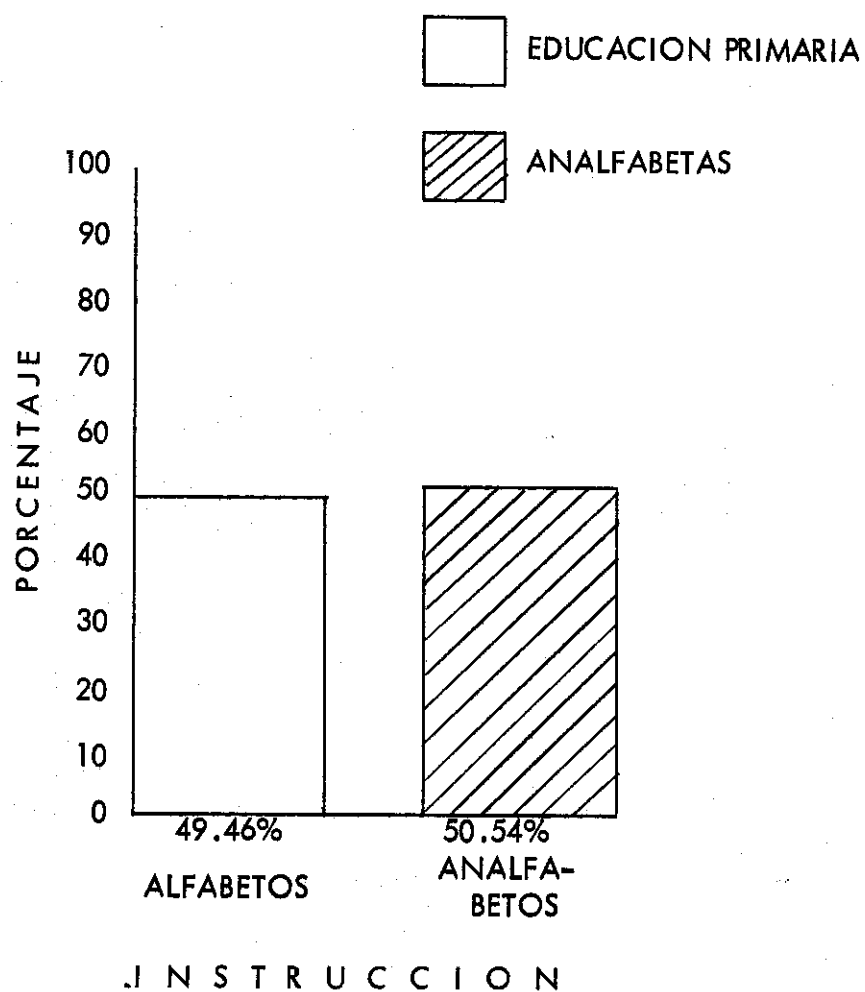
MORBILIDAD		I N S T R U C C I O N										TOTAL	
GRUPO DE CAU SAS	CODI GO	A L F A B E T O S								ANALFA BETOS			
		Educ. Primaria						Educ. Secun daria incom pleta	Educ. Secun daria comple ta				
		1	2	3	4	5	6						
I.R.S.	EM 68	3	5	3	3	3	3			28	48	52.74	
E. Péptica	EM 80		3	2	2	2	3				12	13.18	
D.P.C.	EM 44		1							10	11	12.08	
Sarcoptiosis	EM 91		2	1		1				4	8	8.74	
E.C.A.	EM 8									3	3	3.29	
FX.	EM 105		2		1					3	3	3.29	
B.N.M.	EM 68		2							1	3	3.29	
I. Urinaria	EM 85						1				1	1.15	
D.C.A.	EM 44		1								1	1.15	
H. Arterial	EM 61		1								1	1.15	
TOTAL		3	17	6	6	6	7			46	91	100.00	

INTERPRETACION CUADRO NUMERO 3: Se encontraron 91 personas enfermas, de las cuales 45 tenían cierto grado de EDUCACION PRIMARIA, y 46 ANALFABETOS; los porcentajes fueron: EDUCACION PRIMARIA 49.46%; ANALFABETOS 50.54%.

El mayor porcentaje es para ANALFABETISMO, son adultos y el menor porcentaje es para ALFABETAS que son adultos jóvenes con uno o dos grados de escuela primaria. La mayor morbilidad es para IRS. seguida de ENFERMEDAD PEPTICA, en tercer lugar DPC.

(VER GRAFICA 3)

GRAFICA No. 3 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SE-
GUN INSTRUCCION DE LA POBLACION,
ENCUESTA REALIZADA EN LA ALDEA CA-
NALITOS GUATEMALA, DICIEMBRE DE 1976.



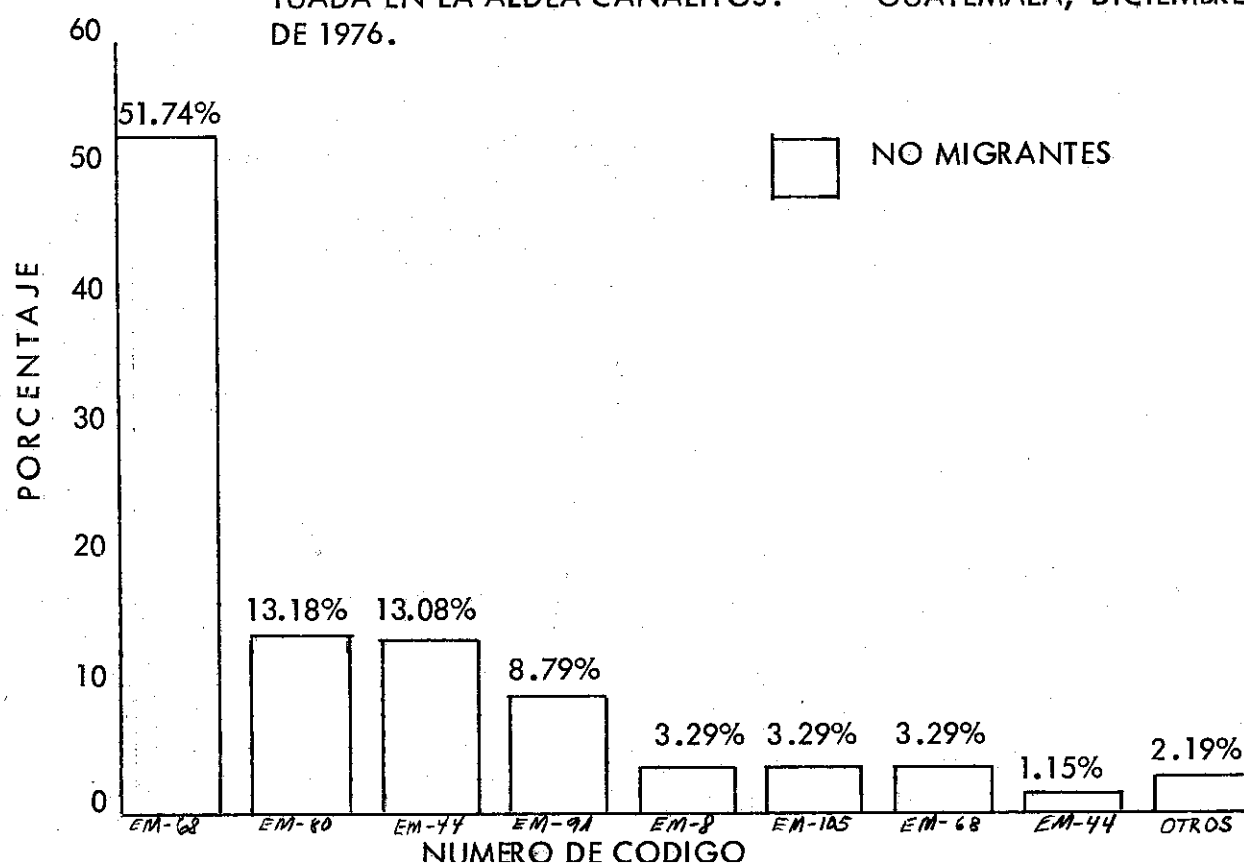
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LA POBLACION SEGUN SU CONDICION MIGRATORIA. ENCUESTA DE MORBILIDAD ALDEA DE CANALITOS MES DE DICIEMBRE 1976

MORBILIDAD		CONDICION MIGRATORIA						T O T A L	
Grupo Causas	Código	No Migrantes		Migrantes Estacionales		Otros			
		No.	%	No.	%	No.	%		
IRS.	EM 68	48	51.74					48	51.74
E. Péptica	EM 80	12	13.18					12	13.18
D.P.C.	EM 44	11	13.08					11	13.08
Sarcoptiosis	EM 91	8	8.74					8	8.74
E.C.A.	EM 8	3	3.29					3	3.29
Fractura	EM 105	3	3.29					3	3.29
B.N.M.	EM 68	3	3.29					3	3.29
I. Urinaria	EM 85	1	1.15					1	1.15
Otros		2	2.19					2	2.19
T O T A L		91	100.00					91	100.00

INTERPRETACION CUADRO NUMERO 4: El 100% de las personas encuestadas son no migrantes.

(VER GRAFICA 4)

GRAFICA No. 4 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LA POBLACION SEGUN SU CONDICION MIGRATORIA, ENCUESTA DE MORBILIDAD EFECTUADA EN LA ALDEA CANALITOS. GUATEMALA, DICIEMBRE DE 1976.



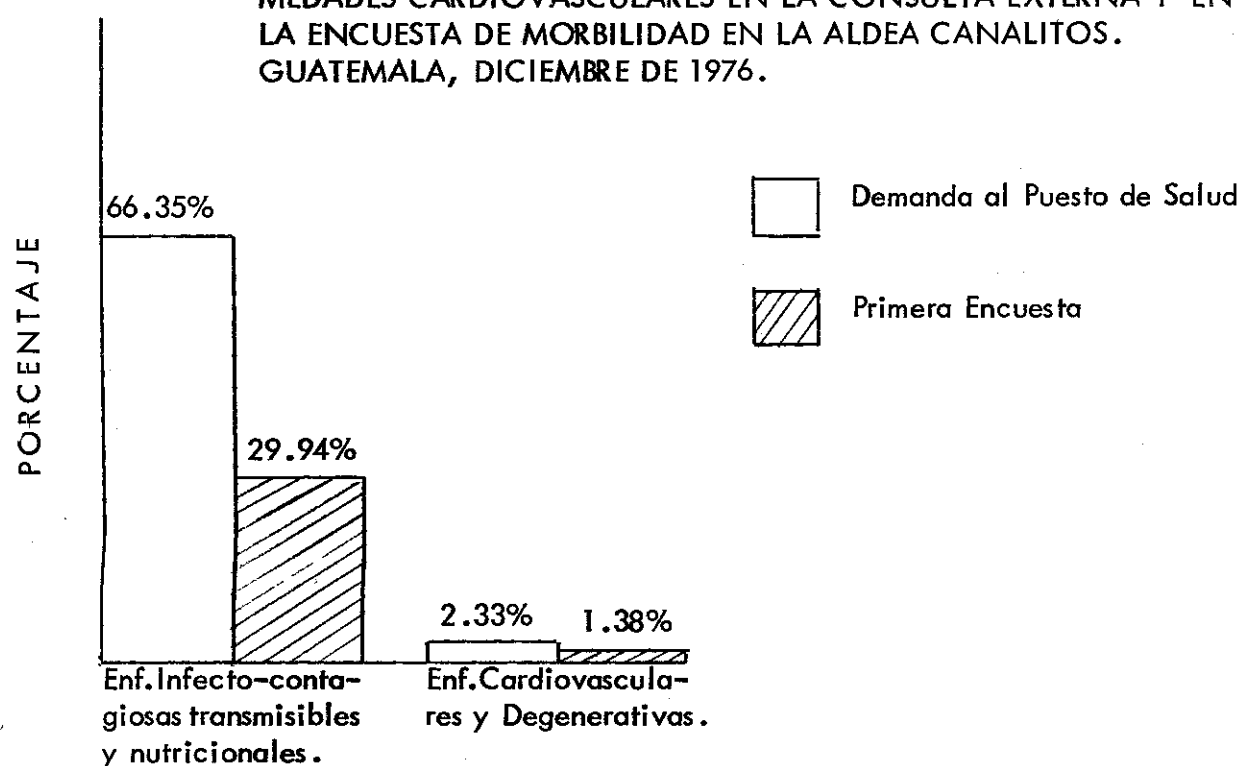
NUMERO DE ENFERMOS OBSERVADOS DE ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS, TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES Y ENFERMEDADES DEGENERATIVAS Y CARDIOVASCULARES EN LA CONSULTA EXTERNA Y EN LAS ENCUESTAS DE MORBILIDAD EFECTUADAS. FEBRERO - AGOSTO DE 1976. ALDEA DE: CANALITOS DEPARTAMENTO DE: GUATEMALA

LUGAR DE OBSERVACION	ENFERMEDADES INFECTO CONTAGIOSAS, TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES		ENFERMEDADES DEGENERATIVAS Y CARDIOVASCULARES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Demanda Centro de Salud	144	66.35	5	2.33	149	68.68
1a. Encuesta	65	29.94	3	1.38	68	31.32
2a. Encuesta						
Ambas Encuestas						
TOTAL	209	96.29	8	3.71	217	100.00

INTERPRETACION CUADRO NUMERO 5: Se observa que la demanda al Puesto de Salud fue de 149 pacientes (en los cuales se encontró alguna forma de morbilidad). De estos el 66.35% correspondieron a enfermedades Infecto-Contagiosas Transmisibles y Nutricionales, y únicamente el 2.33% correspondieron a enfermedades Cardiovasculares.

En la encuesta realizada tanto en urbano como en rural, las causas de morbilidad son mayormente debidas a enfermedades Infecto-Contagiosas (29.94%) que a Degenerativas y Cardiovasculares (1.38%).
(VER GRAFICA 5).

GRAFICA No. 5 NUMERO DE ENFERMOS OBSERVADOS DE ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS, TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES Y ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN LA CONSULTA EXTERNA Y EN LA ENCUESTA DE MORBILIDAD EN LA ALDEA CANALITOS. GUATEMALA, DICIEMBRE DE 1976.



PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LA POBLACION URBANA Y RURAL SEGUN ENCUESTA DE MORBILIDAD Y
POR DEMANDA AL CENTRO DE SALUD. FEBRERO-AGOSTO DE 1976 EFECTUADA EN LA ALDEA CANALITOS
DEPARTAMENTO DE GUATEMALA, DICIEMBRE DE 1976

MORBILIDAD		1a. ENCUESTA				2a. ENCUESTA				DEMANDA AL CENTRO DE SALUD			
		URBANO		RURAL		URBANO		RURAL		URBANO		RURAL	
Grupos de Causas	Código	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Infección Resp. Superior	EM 68	36	61.92	12	44.40					22	26.22	49	41.52
Sarcoptiosis	EM 91	3	5.16	5	18.50					12	14.63	16	13.55
Bronco Neumonía	EM 68	3	5.16	0	00.00					11	13.41	18	15.25
Enfermedad Péptica	EM 80	8	13.76	4	14.80					5	6.09	6	5.08
Entero Colitis Aguda	EM 8	2	3.44	1	3.70					15	18.29	5	4.23
Desnutrición Prot. Cal.	EM 44	7	12.06	4	14.80					6	7.31	2	1.69
Hipertensión Arterial	EM 61	0	0.00	1	3.70					2	2.43	4	3.38
Parasitismo	EM 36	0	0.00	0	0.00					2	2.43	8	6.77
Dermatitis de Contacto	EM 91	0	0.00	0	0.00					4	4.87	6	5.08
Amigdalitis	EM 72	0	0.00	0	0.00					3	3.65	4	3.38
TOTAL:		59	100.00	27	100.00					82	100.00	118	100.00

INTERPRETACION CUADRO NUMERO 6: Se observa que en la encuesta para el área urbana la principal causa de morbilidad es la IRS. seguida de ENFERMEDAD PEPTICA, en tercer lugar la DPC.

Para el área rural la principal causa de morbilidad fue la IRS. luego SARCOPTIOSIS, y en tercer lugar la ENFERMEDAD PEPTICA.

En la demanda al Puesto de Salud para el área urbana la principal causa de morbilidad fue la IRS. seguida de ECA. luego SARCOPTIOSIS, en cuarto lugar BNM.

Para el área Rural también fue la IRS. la causa principal seguida de BNM. luego SARCOPTIOSIS, y en cuarto lugar el SARCOPTIOSIS, y en cuarto lugar el PARASITISMO.

Tanto para la encuesta como para la demanda al Puesto de Salud la causa principal común para las 2 áreas es la IRS.

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

ALDEA CANALITOS

DEPARTAMENTO: GUATEMALA

MES: DICIEMBRE DE 1976

MORBILIDAD		CABECERA MUNICIPAL															A L D E A S																						
Grupo de	Código	PRIMERA CONSULTA										R E C O N S U L T A					PRIMERA CONSULTA					R E C O N S U L T A					TOTAL:												
Causas		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-+	No.	%																
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	No.	%				
I.R.S.	EM 68	3	4	0	2	0	0	2	3	0	0	2	4	0	1	0	0	4	3	2	2	0	0	4	5	3	6	4	3	2	2	0	0	4	5	0	0	71	22.01
Sarcop.	EM 91	0	0	3	1	0	0	0	2	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	3	2	0	0	0	3	0	0	0	0	3	2	0	0	0	3	0	0	28	8.68
B.N.M.	EM 68	0	0	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	1	2	0	0	3	0	0	0	0	3	1	2	0	0	2	0	0	28	8.68
E. Pep.	EM 80	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	11	3.41
E.C.A.	EM 8	3	2	2	1	0	0	0	0	0	0	3	2	2	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	21	6.51	
H. Art.	EM 61	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6	1.86	
D.P.C.	EM 44	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2.48		
D.D.Cont	EM 91	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	10	3.10		
Parasit.	EM 36	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	2	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	12	3.72			
Amig.	EM 72	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	7	2.17		

INTERPRETACION CUADRO NUMERO 7: En lo que respecta al área Urbana a la primera consulta se presentó un mayor número de mujeres que de hombres, sucediendo lo mismo con la reconsulta.

Para el área Rural el mayor número para primera consulta y reconsulta fue para el sexo femenino.

En el área urbana la mayor consulta fue por IRS. seguida de ECA. y SARCOPTIOSIS, la primera consulta fue igual que la reconsulta para dichas causas.

En el área Rural también fue la IRS. por la que más consultaron seguida de BNM. luego SARCOPTIOSIS.

NOTA: Para el área Rural se tomaron 6 Cantones por lo que tiene mayor número de pacientes, para el área Urbana se tomó sólo el Cantón Central.

IX- ANALISIS COMPARATIVO DE MORBILIDAD DE CUATRO MUNICIPIOS DE LA REPUBLICA,
SEGUN ENCUESTA DE MORBILIDAD A NIVEL NACIONAL 1976.

	Aldea Canalitos		Municipio Palencia		Municipio Poptún		Col. Justo Rufino Barrios	
	GUATEMALA		GUATEMALA		PETEN		GUATEMALA	
Personas Encues- tadas	NUMERO 373	PORCENT. 100.00%	NUMERO 363	PORCENT. 100.00%	NUMERO 288	PORCENT. 100.00%	NUMERO 402	PORCENT. 100.00%
Sanos	282	76.08%	227	62 %	264	92 %	312	76.61%
Enfermos	91	24.72%	135	38 %	24	8 %	90	22.39%
Ref. al C. de Salud	45	12.15%	53	39.25%	17	70 %	46	51.00%
No Migrantes	91	100.00%	131	36.65%	10	41.66%	79	87.78%
Alfabetos	45	49.46%	53	69.8 %	18	18.90%	51	84.74%
Analfabetos	46	50.54%	36	50.5 %	2	10 %	8	13.55%
Ladinos	91	100.00%	No reporta		No reporta		No reporta	
Otras Ocupaciones	39	42.78%	4	66.6 %	13	13.64%	9	15.25%
Oficios Domésticos	30	23.29%	28	47.5 %	2	8.33%	21	35.59%
Estudiantes	17	18.96%	34	57.55%	6	24.96%	21	35.59%
I.R.S.	48	52.74%	9	10.1 %	3	15.00%	12	20.34%
Enf. Péptica	12	13.18%	No reporta		1	5.00%	No reporta	
D.P.C.	11	13.08%	39	43.80%	No reporta		3	5.08%
Sarcoptiosis	8	8.79%	No reporta		No reporta		No reporta	
Enf. Infec. Contg.	65	29.35%	128	10.50%	16	66.00%	44	48.88%
Enf. Cardio Vasc.	3	1.38%	No reporta		8	33.00%	3	3.33%

X- CONCLUSIONES

1.- HIPOTESIS PLANTEADA:

Las enfermedades infecto-contagiosas, como transmisibles y nutricionales presentan la misma prevalencia que las enfermedades degenerativas y cardiovasculares.

ANALISIS DE LA MISMA:

En el presente estudio, referente a la Aldea Canalitos Guatemala, para 1976, se encontró que las enfermedades infecto-contagiosas como transmisibles y nutricionales ocupan el 96.29% mientras que las enfermedades degenerativas y cardiovasculares únicamente el 3.71%.

CONCLUSION:

Se concluye que la presente hipótesis es falsa por lo que se rechaza.

2.- HIPOTESIS PLANTEADA:

Las enfermedades en algunos municipios de la República, presentan peculiaridades específicas dependiendo del ambiente social, económico, político cultural y físico-biológico del lugar.

ANALISIS DE LA MISMA:

Las características de la población presentan peculiaridades específicas dependiendo del ambiente social, económico-

co, político, cultural y físico-biológico, influyen de una manera u otra en los diferentes estudios realizados en los distintos municipios de la República. Así tenemos por ejemplo que el analfabetismo en Canalitos es de un 50.54%; en Poptún (Petén) uno de los municipios que formó parte del análisis comparativo de este trabajo; el analfabetismo es de 10% que la distancia de Canalitos a esta capital es de 12 Kms. mientras que el Petén dista de la misma 600 Kms. Lo cual nos demuestra que aunque en las comunidades estudiadas la morbilidad es similar no puede ser igual, ya que los factores antes mencionados influyen de una manera u otra como se expuso anteriormente. Incluso se puede afirmar que la salud es dependiente de estos factores, ya que su etiología es multicausal.

CONCLUSION:

Se concluye que esta hipótesis es correcta y se acepta.

CONCLUSION FINAL:

Se cumplió con uno de los propósitos de la Facultad de Ciencias Médicas al elaborar, interpretar, analizar y comparar el estudio de Morbilidad en la Aldea Canalitos, Departamento de Guatemala, el cual forma parte del estudio de MORBILIDAD A NIVEL NACIONAL, FEBRERO 1976 - FEBRERO 1977.

XI- RECOMENDACIONES

- 1.- Que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social incremente el presupuesto destinado a los Centros y Puestos de Salud del País, con el propósito de dar una mejor atención a la población que los utiliza.
- 2.- Que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social incrementen las plazas de EPS. así como Puestos y Centros de Salud, con sus materiales respectivos para así poder proporcionar atención médica a toda la población guatemalteca, especialmente al área rural.
- 3.- Que las programaciones que se realizan por parte del Ministerio de Salud Pública, sean llevados a la práctica y no únicamente con el propósito de llenar papelería.
- 4.- Que los trabajos de investigación realizados por médicos EPS. sean utilizados como medio informativo de la problemática de salud del País y no queden archivados y dados al olvido.
- 5.- Que la Facultad de Ciencias Médicas continúe en este plan de investigación siempre correlacionados con trabajos anteriores, con el propósito de que en un futuro no muy lejano se llegue a conocer más a fondo y resolver así la problemática de salud de nuestro pueblo Guatemala.

XII- ANEXOS

- 1.- Boleta de Encuesta de Morbilidad
- 2.- Programa de Investigación Estudio de Morbilidad a Nivel Nacional (Lista de grupos de causas Para tabulaciones de Morbilidad).

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
FASE III

Boleta No.
Familia Encuestado

BOLETA DE ENCUESTA DE MORBILIDAD

MUNICIPIO DE: _____

DEPTO. DE: _____

NOMBRE DE MEDICO ENCUESTANTE: _____

NUMERO DE LA FAMILIA: _____

NUMERO DEL ENCUESTADO: _____

FECHA: _____

1. NOMBRE: _____

2. DIRECCION: _____

3. LUGAR DE NACIMIENTO: _____

4. RELACION CON EL JEFE DE LA FAMILIA:

☐ J ☐ C ☐ H ☐ P ☐ M ☐ SO ☐ SA ☐ S ☐ O

5. SEXO: ☐ M ☐ F

6. EDAD: _____
AÑOS MESES DÍAS

7. ESTADO CIVIL: ☐ S ☐ C ☐ U ☐ V ☐ D ☐ O

8. GRUPO ETNICO: ☐ NA ☐ LA ☐ O

9. CONDICION MIGRATORIA: ☐ NOM ☐ ME ☐ O

10. INSTRUCCION EN AÑOS APROBADOS:

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ ESC ☐ ESI ☐ EU ☐ A

11. OCUPACION: ☐ A ☐ I ☐ S ☐ OD ☐ C ☐ E ☐ O

12. AFILIADO IGSS: ☐ SI ☐ NO

MUJER CON 15 AÑOS O MAS: (preguntas 15 a 19 inclusi
ve)

13. NUMERO DE EMBARAZOS:

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15 ☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20

14. ABORTOS: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9

15. No. HIJOS VIVOS: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7
☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ Otro

16. No. HIJOS MUERTOS: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8
☐ 9 ☐ 10

17. MORTINATOS: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8
☐ 9 ☐ 10

18. EMBARAZO ACTUAL: ☐ SI ☐ NO

19. No. DE MESES: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9

20. ENFERMO: ☐ SI ☐ NO ☐ C ☐ H

21. No. DE MESES ENFERMEDAD:

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8

☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 30 ☐ 36 ☐ 42

22. HOSPITALIZADO: ☐ H.E. ☐ H.R. ☐ H.IGSS. ☐ H. PRIVADO

23. DIAGNOSTICO PRINCIPAL:

	Código

24. DIAGNOSTICO SECUNDARIO:

	Código

25. SINTOMAS DOMINANTES:

26. REFERIDO AL CENTRO DE SALUD: ☐ SI ☐ NO

27. LABORATORIOS UTILIZADOS PARA DIAGNOSTICO:

NOMBRE:	ESPECIMEN:	RESULTADO:

28. TRATAMIENTO ESTABLECIDO:

a) Plan Diagnostico b) Plan Terapéutico c) Plan Educativo

29. OBSERVACIONES:

ASV/apc.
10-VI-76

PROGRAMAS DE INVESTIGACION
ESTUDIO DE MORBILIDAD A NIVEL NACIONAL

LISTA DE GRUPOS DE CAUSAS PARA TABULACIONES
DE MORBILIDAD *

CODIGO:	GRUPOS DE CAUSAS:
EM 1	COLERA
EM 2	FIEBRE TIFOIDEA, FIEBRE PARATIFOIDEA Y - OTRAS SALMONELOSIS.
EM 3	DISENTERIA BACILAR.
EM 4	INTOXICACION ALIMENTARIA (BACTERIANA).
EM 5	AMEBIASIS
EM 6	OTRAS ENFERMEDADES DEBIDAS A PROTOZOA RIOS.
EM 7	ENTERITIS DEBIDA A ESCHERICHIA COLI.
EM 8	OTRAS ENTERITIS Y ENFERMEDADES DIARREI- CAS.
EM 9	TUBERCULOSIS DEL APARATO CIRCULATORIO.
EM 10	OTRAS TUBERCULOSIS, INCLUYENDO EFEC- TOS TARDIOS (incluye Meningitis tuberculosa)
EM 11	LEPRA
EM 12	DIFTERIA
EM 13	TOS FERINA
EM 14	ANGINA ESTREPTOCOCICA Y ESCARLATINA.
EM 15	MENINGITIS MENINGOCOCICA.
EM 16	TETANOS
EM 17	POLIOMIELITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DEL

* Lista especial elaborada en base a la lista de 70 grupos de Causas para Tabulación de Morbilidad y de la lista tabular de inclusiones y categoría de cuatro dígitos. OMS, Clasificación Internacional de Enfermedades; Rev. 1965 Vol. 1.

CODIGO	GRUPOS DE CAUSAS:
	SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, DEBIDAS A EN- TEROVIRUS.
EM 19	VARICELA.
EM 20	SARAMPION.
EM 21	ENCEFALITIS VIRICAS
EM 22	HEPATITIS INFECCIOSA.
EM 23	RABIA.
EM 24	PAROTIDITIS EPIDEMICA.
EM 25	TRACOMO ACTIVO Y EFECTOS TARDIOS DEL TRACOMA.
EM 26	TIFUS Y OTRAS RICKETSIOSIS.
EM 27	PALUDISMO.
EM 28	LEISHMANIASIS.
EM 29	ENFERMEDAD DE CHAGAS.
EM 30	SIFILIS Y SUS SECUELAS.
EM 31	INFECCIONES CONOCOCICAS.
EM 32	OTRAS ENFERMEDADES VENEREAS.
EM 33	MICOSIS (Incluye las Dermatomicosis, Moniliasis y Micosis generalizada).
EM 34	HELMINTIASIS.
EM 35	ONCOCTERCOSIS.
EM 36	TODAS LAS DEMAS ENFERMEDADES INFECCIO- SAS Y PARASITARIAS
EM 37	TUMORES (Neoplasmas) MALIGNOS DE DIFE- RENTES LOCALIZACIONES ANATOMICA
EM 38	TUMORES (Neoplasmas) MALIGNOS DE LOS TE- JIDOS LINFATICOS Y HEMATOPOYETICOS.
EM 39	TUMORES BENIGNOS Y TUMORES DE NATU- RALEZA ESPECIFICADA.
EM 40	TIROTOXICOSIS CON O SIN BOCIO.
EM 41	DIABETES MIELLITUS.
EM 42	DESNUTRICION PROTEICA (Kwashiorkor).

CODIGO	GRUPOS DE CAUSAS:
EM 43	MARASMO NUTRICIONAL.
EM 44	OTROS ESTADOS DE DESNUTRICION.
EM 45	AVITAMINOSIS.
EM 46	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS GLANDULAS ENDOCRINAS DEL METABOLISMO.
EM 47	ANEMIAS POR DEFICIENCIA FERRICA.
EM 48	OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA.
EM 49	PSICOSIS, NEUROSIS, TRASTORNOS DE LA PER- SONALIDAD Y OTROS TRASTORNOS MENTA- LES NO PSICOTICOS.
EM 50	ALCOHOLISMO.
EM 51	ADICION A LAS DROGAS.
EM 52	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL OJO.
EM 53	CATARATA.
EM 54	OTITIS MEDIA Y MASTOIDITIS.
EM 55	MENINGITIS.
EM 56	EPILEPSIA.
EM 57	JAQUECA.
EM 58	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIO- SO Y DE LOS ORGANOS DE LOS SENTIDOS.
EM 59	FIEBRE REUMATICA ACTIVA.
EM 60	ENFERMEDADES REUMATICAS CRONICAS DEL CORAZON.
EM 61	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS.
EM 62	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON.
EM 63	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES.
EM 64	TROMBOSIS VENOSAS Y EMBOLIAS.
EM 65	GANGRENA.
EM 66	HEMORROIDES.
EM 67	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCU- LATORIO.
EM 68	OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.

CODIGO	GRUPOS DE CAUSAS:
EM 69	INFLUENZA.
EM 70	NEUMONIA.
EM 71	BRONQUITIS, ENFISEMA Y ASMA.
EM 72	HIPERTROFIA DE LAS AMIGDALAS Y VEGETACIONES ADENOIDES.
EM 73	NEUMOCONIOSIS Y ENFERMEDADES ANALOGAS.
EM 74	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO.
EM 75	ENFERMEDADES DE LOS DIENTES Y DE SUBESTRUCTURAS DE SOSTEN.
EM 76	ULCERA PEPTICA.
EM 77	APENDICITIS.
EM 78	OBSTRUCCION INTESTINAL.
EM 79	COLELITIASIS Y COLECISTITIS.
EM 80	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO.
EM 81	NEFRITIS Y NEFROSIS.
EM 82	CALCULOS DEL APARATO URINARIO.
EM 83	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA.
EM 84	ENFERMEDADES DE LA MAMA, DEL OVARIO, DE LA TROMPA DE FALOPIO Y DEL PARAMETRIO.
EM 85	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO.
EM 86	ABORTO.
EM 87	MASTITIS Y OTROS TRASTORNOS DE LA LACTANCIA.
EM 88	OTRAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, DEL PARTO Y DEL PUERPERIO.
EM 89	PARTO SIN MENCION DE COMPLICACIONES.
EM 90	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELU

CODIGO	GRUPOS DE CAUSAS:
EM 91	OTRAS ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO.
EM 92	ARTRITIS Y ESPONDILITIS.
EM 93	OTROS REUMATISMOS NO ARTICULARES (Lumbago)
EM 94	OSTEOMELITIS Y PERIOSTITIS.
EM 95	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEO-MUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO.
EM 96	ANOMALIAS CONGENITAS.
EM 97	TOXEMIAS DEL EMBARAZO.
EM 98	CIERTAS CAUSAS DE LA MORBILIDAD PERINATAL.
EM 99	OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS Y ENFERMEDADES MAL DEFINIDAS.

CAUSAS EXTERNAS DE LA LESION:

EME 100	ACCIDENTES DEL TRAFICO.
EME 101	OTROS ACCIDENTES.
EME 102	INTENTO DE SUICIDIO Y LESIONES AUTOINFLINGIDAS.
EME 103	INTENTO DE HOMICIDIO Y LESIONES PROVOCADAS INTENCIONALMENTE POR OTRAS PERSONAS; INTERVENCION LEGAL.
EME 104	TODAS LAS DEMAS CAUSAS EXTERNAS.

CODIGO

GRUPOS DE CAUSAS:

NATURALEZA DE LA LESION:

EMN 105	FRACTURAS
EMN 106	TRAUMATISMOS INTRACRANEALES Y OTROS TRAUMATISMOS INTERNOS.
EMN 107	QUEMADURAS.
EMN 108	EFFECTOS ADVERSOS DE SUBSTANCIAS QUIMI- CAS.
EMN 109	TODAS LAS DEMAS LESIONES.

Junio de 1,977

XIII- BIBLIOGRAFIA

- 1.- Dirección General de Estadística Guatemala.
- 2.- Guerrero Santiago Héctor H.
Estudio de Morbilidad Municipio de Poptún. 1976.
- 3.- Ortiz Duarte Lilian H.
Estudio de Morbilidad Colonia Justo Rufino Barrios.
Guatemala, 1976.
- 4.- Ramos Alavedra Roberto.
Estudio de Morbilidad Municipio de Palencia. Gua-
temala, 1976.
- 5.- Sánchez Angel Dr.
Estudio de Morbilidad a Nivel Nacional en Munici-
pios de la República de Guatemala. Protocolo de
Investigación 1976.

BR. MARIA ROSAURA MORALES MOLINA,

DR. JAIME GOMEZ O.

Asesor

DR. FERNANDO RENDON

Revisor

DR. MARIO MORENO G.

Director de Fase III

En funciones.

DR. MARIANO GUERRERO ROJAS

Secretario General

Vo. Bo.

DR. CARLOS ARMANDO SOTO G.

Decano