

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

ESTUDIO DE MORBILIDAD DEL MUNICIPIO DE LANQUIN
DEPARTAMENTO DE ALTA VERAPAZ



GUSTAVO ADOLFO VALDES MELCHOR

GUATEMALA, JULIO DE 1977

INDICE

	Página
I. INTRODUCCION	1
II. JUSTIFICACION	3
III. ANTECEDENTES	4
IV. OBJETIVOS	5
V. HIPOTESIS	6
VI. MATERIAL Y METODOS	7
VII. DESCRIPCION DEL AREA DE TRABAJO	10
VIII. RESULTADOS DE LA TERCERA ENCUESTA DE MORBILIDAD	13
IX. RELACION DE LA TERCERA ENCUESTA DE MORBILIDAD CON ENCUESTAS ANTERIORES DE MORBILIDAD EN EL MUNICIPIO DE LANQUIN.	35
X. ESTUDIO COMPARATIVO DE MORBILIDAD DEL MUNICIPIO DE LANQUIN CON ESTUDIOS SIMILARES EN OTROS MUNICIPIOS DEL PAIS ...	41
XI. DISCUSION GENERAL	43
XII. CONCLUSIONES	46
XIII. RECOMENDACIONES	47
XIV. BIBLIOGRAFIA	49
XV. CODIGO INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES	51

INTRODUCCION:

En varios países del mundo, la mayoría del continente Europeo han sentido la necesidad de hacer un recuento de Enfermedades.

Fue posiblemente el Dr. William Farr, en Londres, Inglaterra en el año de 1885 quien inició esta actividad en el mundo.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), en el año de 1955, publicó una Clasificación de Estadística Internacional de Enfermedades y Causas de Muerte, la cual fue corregida por la misma organización en el año de 1965.

En Guatemala, varias instituciones han hecho estudios de prevalencia de ciertas enfermedades. El Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria (S.N.E.M.), elaboró encuestas sobre la prevalencia de Malaria en nuestro país. La División Nacional de Tuberculosis, realizó una encuesta a nivel nacional de prevalencia de esta enfermedad en el año de 1957.

El Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (I.N.C.A.P.), en los años de 1965 y 1967 realizó a nivel centroamericano, una encuesta de prevalencia de enfermedades nutricionales. Por su parte la Facultad de Ciencias Médicas ha reportado estudios sobre Diagnóstico de Salud, Diagnóstico de Salud del Grupo Materno Infantil y Elaboraciones de Programas Materno Infantil a nivel municipal en todo el país los cuales han sido elaborados por estudiantes del último año de la Facultad de Medicina. (6)

Como podemos observar nunca antes se habían hecho estudios de Morbilidad en el país. Se sabe que en Guatemala, la

Enfermedades Infecto-contagiosas Transmisibles y Nutricionales prevalecen sobre las Enfermedades Degenerativas y Cardiovasculares, por los diversos informes de notificación obligatoria que llegan a las oficinas de Servicios de Salud, del Ministerio de Salud Pública, de parte de los diferentes centros y puestos de salud que operan en el país.

Los factores predisponentes y desencadenantes que afectan de manera adversa la salud de la población guatemalteca los conocemos y podemos mencionar entre los más importantes a: Analfabetismo; desempleo; Bajos salarios; Hacinamiento; Limitada disponibilidad de alimentos; Carencia de medicamentos específicos en los centros de salud; Tenencia de la mayoría de tierras en manos de pocas personas y podemos agregar la Inflación, que ha afectado a nuestro país por ser dependiente de productos que no podemos elaborar. Tomando en cuenta estos factores poco se puede hacer desde el punto de vista médico, pero de nuestra parte está denunciar estas condiciones y dar soluciones que vengán a mejorar nuestra actual situación.

El presente trabajo es un estudio realizado durante 12 meses el cual se ha dividido en dos etapas y que comprende la elaboración de tres encuestas de Morbilidad en el municipio de Lanquín, Departamento de Alta Verapaz. Apegado al método científico, presentado en una forma objetiva el ambiente socio-económico político y cultural de esta población. Si bien es cierto este trabajo ayudará a conocer la realidad de la misma, su transformación y el progreso solo serán posibles cuando las bases políticas y sociales del sistema capitalista que imperan en los países del tercer mundo se modifiquen o bien se cambien para el beneficio común.

JUSTIFICACION:

La justificación del presente Estudio de Morbilidad en el municipio de Lanquín, Departamento de Alta Verapaz, es por la imperiosa necesidad de que actualmente se tiene del conocimiento y la estructura de esta población. A efecto que las autoridades centrales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con la participación de la Facultad de Medicina, inicien la planificación y programación de los servicios de salud, tomando en cuenta los aspectos y situaciones geográficas del municipio de Lanquín. Esta planificación solamente podrá ser científica, técnica y operacional si se toma en cuenta las particularidades de esta población.

La información que este trabajo dé, sería utilizado, de parte de la Facultad de Medicina, para remodelar los planes y programas de estudio que se apliquen en este municipio, lo cual se traduciría en una retroalimentación constante. Para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, este estudio le daría la información correcta de las enfermedades de mayor prevalencia en el municipio de Lanquín, lo cual le indicaría una mejor dotación de medicinas para esta región, ya que se observa que dicha dotación de medicinas, se realiza totalmente sobre bases empíricas e irreales, asumiendo una morbilidad y una demanda espontánea al puesto de salud de Lanquín, muchas veces equivocadas y con una concepción farmacológica terapéutica, no solamente obsoleta sino también mal orientada.

Aunque se sabe que las enfermedades de mayor importancia en Guatemala, son las Infecto-contagiosas Transmisibles y Nutricionales, el conocimiento verdadero, de lo que realmente sucede en el municipio de Lanquín, podrá posibilitarnos a realizar educación con el personal paramédico y orientarlos a la verdadera atención de la morbilidad de este municipio. (6)

ANTECEDENTES:

Antes que el programa de Ejercicio Profesional Supervisado se aplicara en el municipio de Lanquín, el Puesto de Salud tipo "C" era dirigido por una Enfermera Auxiliar. Los servicios que se ofrecían eran del tipo de Hipodermia, Curaciones, Desparasitación y de Vacunación.

En el año de 1974, los E.P.S. de la Facultad de Medicina llegan al municipio de Lanquín y con ellos el servicio se extiende a tratamiento médico, cubriendo al grupo materno infantil, continuando con los tratamientos que se ofrecían por la enfermera.

Del año de 1974, se inician hacer estudios en el municipio de Lanquín. El Dr. Ronal Aroldo Mazariegos, publica un trabajo de Diagnóstico de Salud del municipio de Lanquín, en el año de 1975. El Dr. Miguel Angel Castillo Guerra, publica su trabajo de Diagnóstico de Salud del Grupo Materno Infantil y Elaboración de un Programa Materno Infantil en el municipio de Lanquín en el año de 1976.

OBJETIVOS:

- 1o.- Determinar con mayor precisión la magnitud de la morbilidad en el municipio de Lanquín, A. V.
- 2o.- Determinar las características de la población de Lanquín el ambiente social, económico y físico biológico donde ocurren los fenómenos de salud y enfermedad, así como las relaciones que se establecen.
- 3o.- Sistematizar el Código Internacional de Enfermedades para determinar con certeza las enfermedades que prevalecen en Lanquín, A.V.
- 4o.- Evaluar por medio de este conocimiento la eficiencia y la eficacia de los servicios de salud actuales en el país en lo que respecta al tipo de medidas de salud pública preventivas establecidas y las normas de tratamiento individual de casos. (6).

HIPOTESIS:

- 1o.- Las enfermedades infectocontagiosas como transmisibles y nutricionales presentan las mismas prevalencias que las enfermedades degenerativas y cardiovasculares.
- 2o.- Los datos de morbilidad reportados por los servicios de salud del país son iguales cuantitativos y cualitativamente a los datos obtenidos por estudios de prevalencia en muestras representativas de la población de Lanquín.
- 3o.- Los programas y normas de tratamiento establecidos en los servicios de salud, no toman en cuenta las características epidemiológicas de la estructura de morbilidad del municipio de Lanquín, A.V.
- 4o.- El cien por ciento de la población de Lanquín A. V. tiene la posibilidad de recibir atención médica adecuadamente mediante un diagnóstico y tratamiento médico oportuno.
- 5o.- Las enfermedades del municipio de Lanquín, A.V. son peculiares y específicas la cual depende del ambiente social económico, político, cultural y físico biológico del lugar. (6).

MATERIAL Y METODOS

1o.- MATERIAL:

- a- Cincuenta familias del área urbana de Lanquín, A.V.
- b- Veinte familias de la aldea de Chisubin, municipio de Lanquín, A.V.

2o.- RECURSOS:

2.1 HUMANOS:

- a- Practicante E.P.S. de Agosto de 1976 a Enero de 1977.
- b- Supervisor docente de fase III, Fac. de Ciencias Médicas.
- c- Traductor.

2.2 MATERIALES:

- a- Protocolo de investigación.
- b- Boletas de encuesta de morbilidad
- c- Encuesta del E.P.S. de Feb-Jul. de 1976.
- d- Datos de la Dirección General de Estadística de la Nación.
- e- Esfignomomanómetro.
- f- Estetoscopio.
- g- Termómetros.
- h- Mapa actualizado del área urbana.

3o.- METODOLOGIA:

A) Muestra Aleatoria: se utilizó para hacer la encuesta y consiste en los siguientes pasos:

- 1o.- Tener un mapa actualizado del área que se va a encuestar.
- 2o.- Determinar el total de viviendas, ubicando bien las casas.
- 3o.- Se elige la unidad de muestreo: la familia.
- 4o.- El área a encuestar se divide en manzanas o sectores, y se numeran en forma de serpentina, el punto inicial debe marcarse con una "X".
- 5o.- Se utiliza la tabla de números aleatorios de Murray R. Sipiegel. Se numeran 10 papelitos del uno al diez, que corresponden a las columnas de la tabla. Se numeran luego, veinte papelitos, del 1 al 20, que corresponden a las líneas de la misma tabla.
- 6o.- Se procede al azar, sin ver los papelitos uno de cada grupo, para determinar el conjunto, que puede ser decenas, centenas y millares dependiendo el total de viviendas del área a encuestar.

B) TABULACION DE DATOS:

- a- Los aspectos generales de la pobla-

ción tanto urbana como rural de la muestra encuestada, representa el 100%.

- b- En los resultados, las 10 principales causas de morbilidad en el municipio de Lanquín, A.V., se consideran solo las personas que presentaron enfermedad durante la encuesta, representa esto el 100%.
- c- En lo que respecta a la Demanda Espontánea, en los resultados obtenidos, se consideran tanto las primeras consultas como las reconsultas, debido a que las hojas que da el Ministerio de Salud Pública y A.S. no se consideran estos rubros, (Forma 4).
- d- En las 10 principales causas de morbilidad en el municipio de Lanquín, A.V. se consideran solo los diagnósticos principales.

DESCRIPCION DEL AREA DE TRABAJO:

El municipio de Lanquín, pertenece al departamento de Alta Verapaz, se le considera municipio de Tercera categoría. Cuenta con siete aldeas, las cuales son: Cajux; Chicanuz; Sepach; Semil; Samastun; Seseb y Chisubin. Además con 19 caseríos, siendo estos: Chianay; Chipan; Chixulul; Chichún; Chipap; Chipatá; Chicambú; Chitacá; Jobchamb; Seamay; So sela; Sepacay; Sacsí; San Javier; Tusam; Yutbal; Chiaquil y Pec Moo. Y con 7 fincas: Chinamá; Pecalá; Chitzubil; Guajbal; Chimelb; Sacayón y Chiquelex. (1).

ETIMOLOGIA:

Su nombre viene del Quekchí, Lan = envuelto o rodeado; Kim = paja, Lugar Rodeado de Paja.

LIMITES:

Colinda al Nor-oeste con el municipio de San Pedro Carchá y al Sur-este con los municipios de Senahú y Cahabón, todos pertenecen al departamento de Alta Verapaz. (1).

CLIMA:

La población urbana del municipio de Lanquín, se encuentra a una altitud de 380 Mts. sobre el nivel del mar. Por lo que su clima es Cálido-húmedo. Lluve por espacio de casi nueve meses, siendo el tiempo seco en los meses de Febrero, Marzo y Abril. Durante los meses de Noviembre, Diciembre y Enero, se presenta una llovizna continua, que no aumenta ni disminuye de intensidad y es conocida como el Chipi Chipi.

CARRETERAS:

El municipio de Lanquín, se encuentra a 272 Kms. de la ciudad capital; se comunica por las rutas CA 1 hasta el Rancho, Departamento de El Progreso; la CA 14 del Rancho a Cobán. De la cabecera departamental de Alta Verapaz la Ruta Nacional No. 5 parte hacia Lanquín; esta misma carretera va a Campur, Parcelamiento las Casas, Sebol, Rubelsalto y se puede llegar a San Luis y Poptúm, Departamento de El Petén. En el Km. 50 de la Ruta Nacional No.5, se haya el cruce de El Pajal, y a 12 Kms. la Cabecera Municipal de Lanquín. (1).

RELIGION:

La religión católica es la mayoritaria, aunque existe un pequeño grupo de personas protestantes de la orden de Nazarenos.

POLITICA:

El cuerpo político de esta población lo comprenden: Un alcalde, que tiene funciones de Juez de Paz en todo el municipio; Un secretario; Un tesorero; Un registrador civil; Un oficial y cinco síndicos.

POBLACION:

Según datos tomados de la Dirección General de Estadística de la Nación y conforme el último Censo de Población de el año 1974, el municipio de Lanquín tiene 8003 habitantes, quienes se encuentran distribuidos así:

CUADRO No. 1

POBLACION DE LANQUIN DISTRIBUIDOS EN GRUPOS ETARIOS SEGUN EL CENSO DE POBLACION DE 1974

GRUPOS ETARIOS	No.	%
MENORES DE 7 AÑOS	2015	25.18
DE 7 A 9 AÑOS	775	9.68
DE 10 A 12 AÑOS	692	8.65
DE 13 A 17 AÑOS	870	10.87
DE 18 AÑOS Y +	3651	45.52
TOTAL:	8003	100.00

Vemos que la mayoría de esta población son los menores de 18 años; el subgrupo lo componen los menores de 7 años = 25.18%, siendo este el grupo en el cual la prevalencia de enfermedades Nutricionales y carenciales es más frecuente (8). (Cuadro No. 1).

Esta población se encuentra distribuida por sexo de la siguiente forma: Masculino: 3942 = 49.26%; Femenino 4061 = 50.74%. La relación aproximada 1:1.

Con respecto a la Escolaridad encontramos 673 = 8.41 de alfabetos y 7330 = 91.59% de analfabetos, estas cifras son alarmantes, condición que influye de manera adversa en la salud de la población de Lanquín. (1).

RESULTADOS DE LA TERCERA ENCUESTA DE MORBILIDAD EN EL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE LANQUIN, DEPARTAMENTO DE ALTA VERAPAZ, 1976

Los lugares en donde se llevaron a cabo las encuestas de morbilidad en el municipio de Lanquín, son: el área urbana y la aldea de Chisubin, la cual se encuentra a tres kilómetros del casco urbano.

La población urbana cuenta con 893 habitantes (1), de estas personas se encuestaron a 250, lo que hace el 28.00% del total de habitantes. La aldea de Chisubin, cuenta con 334 habitantes (1), de estas se encuestaron a 98 personas lo que representa el 29.34% de la población total de la aldea.

Esta población encuestada se encuentra distribuida por grupos etarios según el siguiente cuadro:

CUADRO No. 2

DISTRIBUCION POR GRUPOS ETARIOS DE LA POBLACION ENCUESTADA DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE LANQUIN, A.V. SEGUN TERCERA ENCUESTA DE MORBILIDAD DEL MUNICIPIO DE LANQUIN. DICIEMBRE 1976.

GRUPOS ETARIOS	AREA URBANA		AREA RURAL	
	No.	%	No.	%
MENORES DE 1 AÑO	7	2.80	9	9.18
DE 1 A 4 AÑOS	31	12.40	12	12.25
DE 5 A 9 AÑOS	35	14.00	15	15.31
DE 10 A 14 AÑOS	37	14.80	13	13.26
DE 15 A 44 AÑOS	99	39.60	34	34.69
DE 45 AÑOS Y +	41	16.40	15	15.31
TOTAL:	250	100.00	98	100.00

El grupo mayoritario lo constituyen las personas comprendidas entre los 15 a 44 años de edad; en el área urbana representa el 39.60% de la población encuestada y en el área rural es el 34.69%. (Cuadro No. 2).

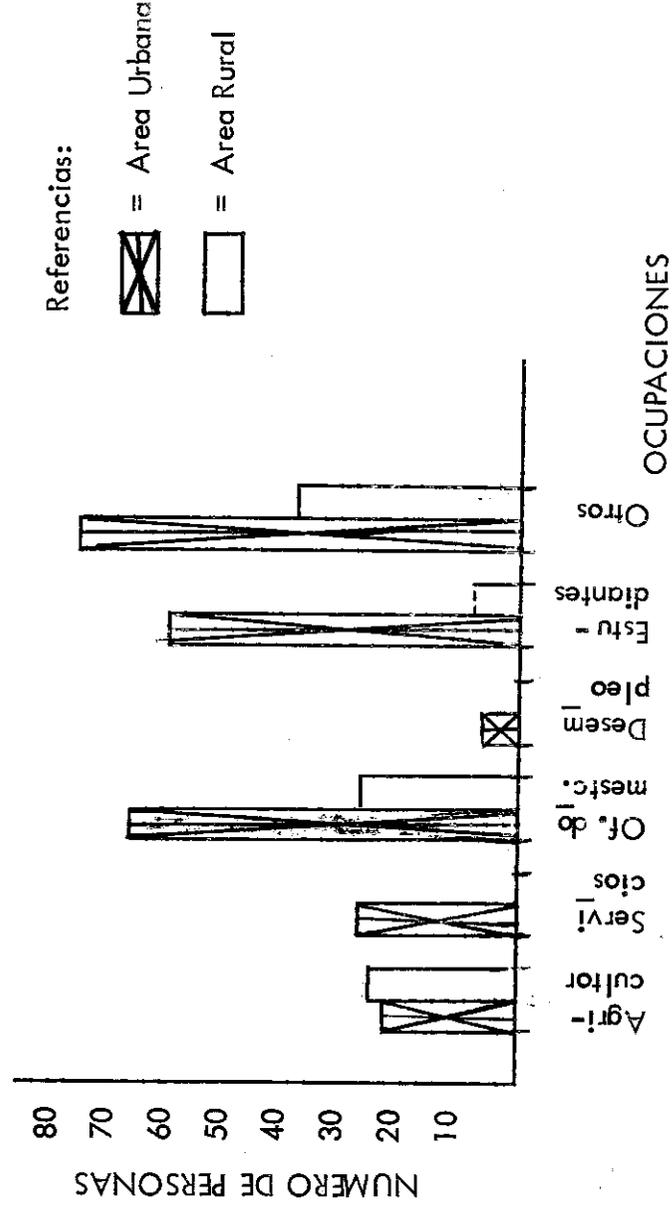
En lo que respecta al sexo, el área urbana el 56.12% son del sexo femenino y el 43.88% son masculinos. En el área rural el 58.16% son masculinos, mientras que el 41.84% son femeninos.

Según el Censo de Población de 1974, en el municipio de Lanquín solo existen dos grupos étnicos, los ladinos que hacen un total de 296 personas, de estas se encuestaron a 134, que representan el 45.27% de el total de habitantes ladinos; los naturales con 597 habitantes, de las cuales se encuestaron a 116 que representan el 19.43% de este grupo étnico. La población de la aldea de Chisubin es de 325 habitantes, se encuestaron a 97, que representa el 29.85% de este grupo. Encontrándose 9 personas ladinas (1) de estas se encuestó solamente a 1 persona que representa el 11.11%.

Son afiliados al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (I.G.S.S.) el 27.50% de los habitantes del área urbana - de Lanquín. Las personas encuestadas del área rural ninguna se encuentra afiliada al Seguro Social.

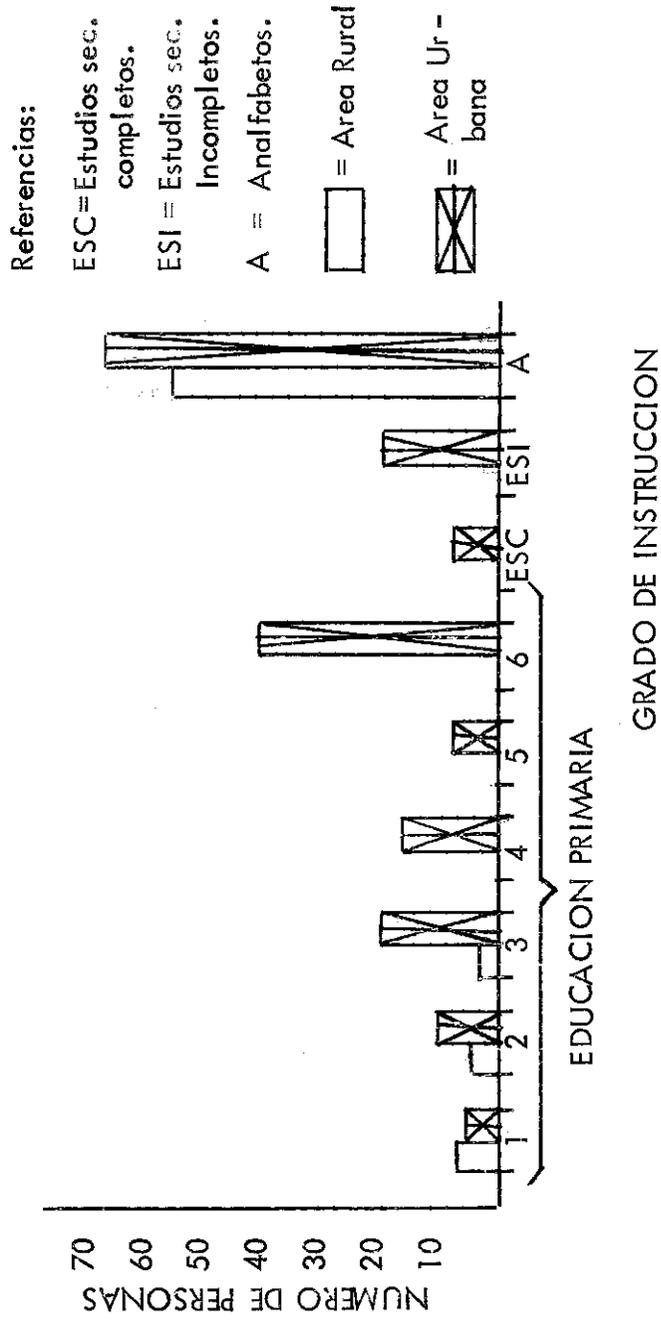
GRAFICA No. 1

RELACION DE LAS DIFERENTES OCUPACIONES TANTO DE PERSONAS SANAS Y ENFERMAS DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE LANQUIN, A.V. TERCERA ENCUESTA DE MORBILIDAD. DICIEMBRE 1976.



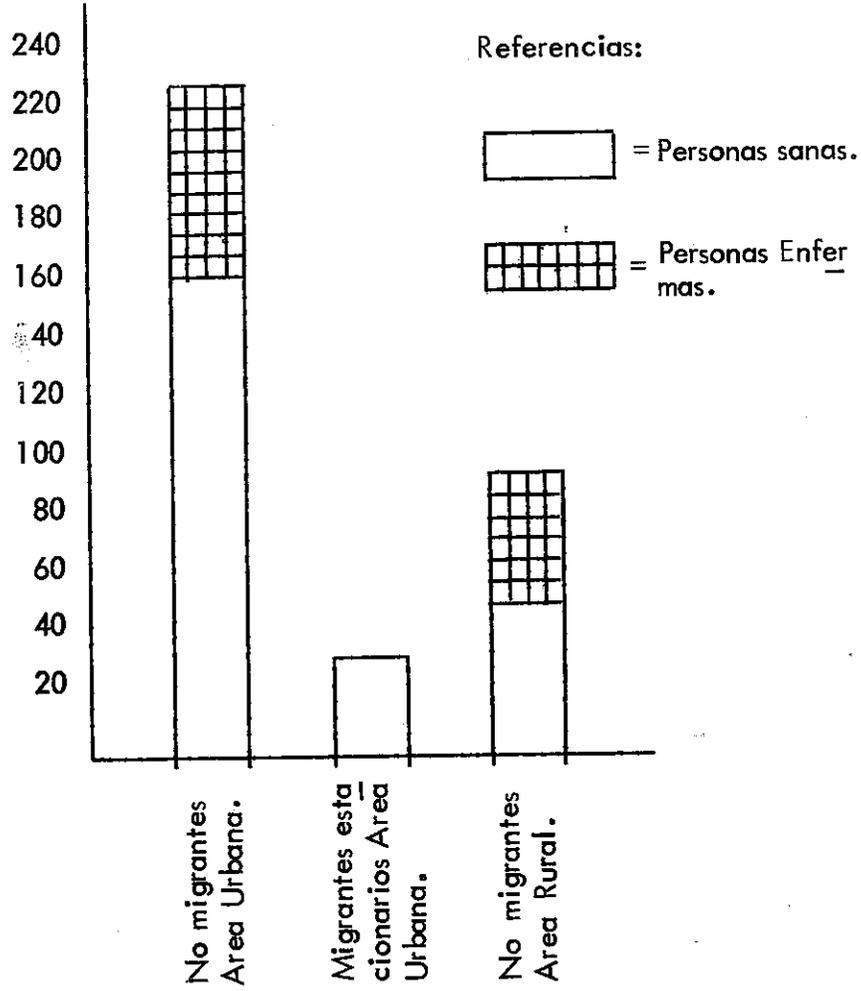
GRAFICA No. 2

RELACION DE PERSONAS SANAS Y ENFERMAS DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE LANQUIN, A.V. CON EL GRADO DE INSTRUCCION. TERCERA ENCUESTA DE MORBILIDAD. DICIEMBRE 1976.



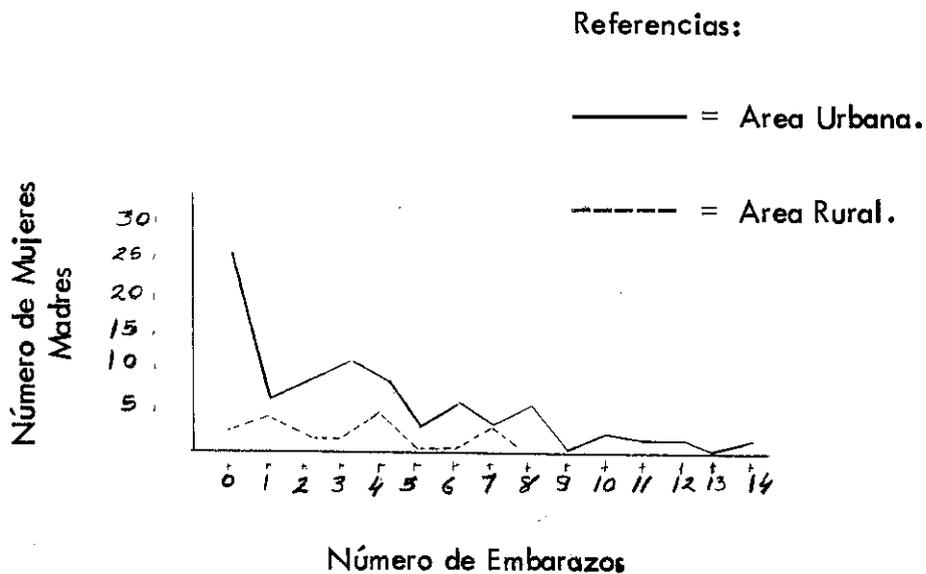
GRAFICA No. 3

RELACION DE PERSONAS DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE LANQUIN, A.V. SANAS Y ENFERMAS CON LA CONDICION MIGRATORIA. TERCERA ENCUESTA DE MORBILIDAD. DICIEMBRE 1976



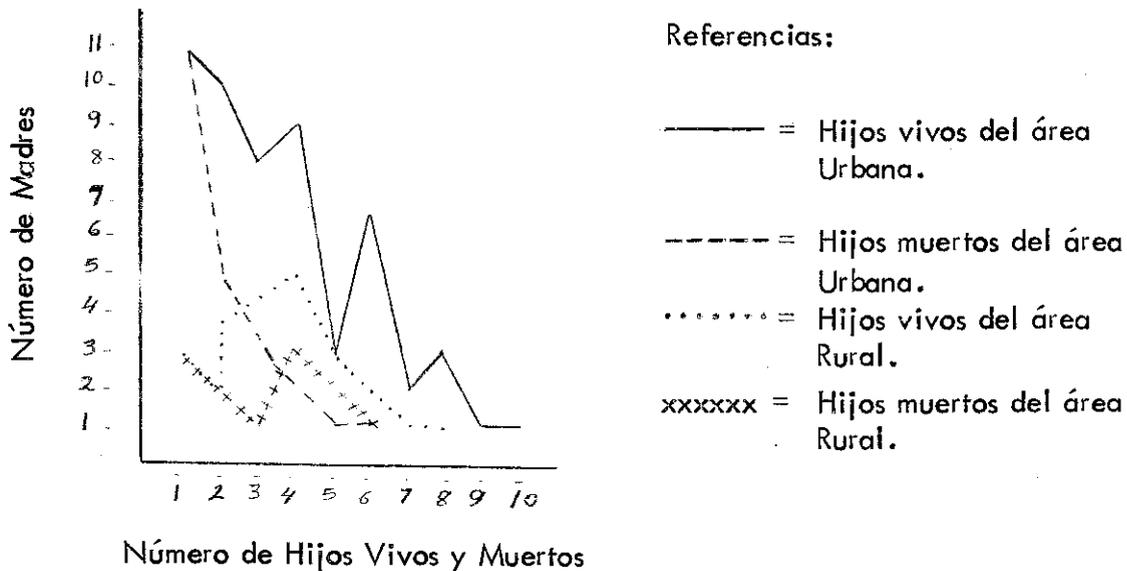
GRAFICA No. 4

RELACION DE MUJERES MADRES CON NUMERO DE EMBARAZOS DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE LANQUIN, A.V. TERCERA ENCUESTA DE MORBILIDAD. DICIEMBRE 1976.



GRAFICA No. 5

RELACION DE MADRES CON HIJOS VIVOS E HIJOS MUERTOS DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE LANQUIN, A.V. TERCERA ENCUESTA DE MORBILIDAD. DICIEMBRE 1976.



RELACION DE PERSONAS SANAS Y ENFERMAS DEL AREA URBANA Y RURAL CON LOS DIFERENTES TIPOS DE OCUPACION, GRADO DE INSTRUCCION, Y CONDICION MIGRATORIA. RELACION DE MADRES CON HIJOS VIVOS E HIJOS MUERTOS. SEGUN TERCERA ENCUESTA DE MORBILIDAD DEL MUNICIPIO DE LANQUIN, DEPARTAMENTO DE ALTA VERAPAZ. DICIEMBRE 1976.

La ocupación mayoritaria en el área rural y urbana es el rubro que corresponde a "OTROS", que lo constituyen los niños menores de 7 años y las personas que tienen otras ocupaciones las cuales no se consideraron en el protocolo de investigación. Este grupo representa el 29.60% en el área urbana de Lanquín y en el área rural es de 38.77%. El resto de ocupaciones que ocupan los siguientes lugares en el área urbana son: Oficios Domésticos 27.60%; Estudiantes 20.40%; servicios (que los constituyen los maestros de educación primaria y trabajadores de la municipalidad de Lanquín) 10.40%; Agricultores 9.20% y el rubro de desocupados 2.80%. Y en el área rural las ocupaciones son: Agricultores 25.51%; Oficios Domésticos 25.51% y el grupo de estudiantes con 9.18%. (Gráfica No. 1).

El Analfabetismo predomina en los dos lugares encuestados, en el área urbana los constituyen el 33.18% y en área rural el 82.60%. (Gráfica No. 2).

Se encontró en el momento de la encuesta 9.60% de emigrantes estacionarios, ninguna de estas personas presentó enfermedad durante la misma. (Gráfica No. 3).

Las madres del área urbana tienen más embarazos que las madres del área rural, durante el transcurso de su vida fértil. Se encontró un promedio de embarazos por madre en el área ur-

ba de 2.96, mientras que en área rural el promedio es de 3.36. (Gráfica No. 4).

Se observa que las madres del área urbana han procreado más hijos vivos y que también han tenido más hijos muertos que las madres del área rural. Pero el promedio de hijos vivos por madre nos da otra imagen, vemos que en área urbana es de 3.72 hijos vivos por madre, mientras que en el área rural el promedio es de 3.85. Igual situación se observa en lo que respecta a hijos muertos, el promedio en el área urbana es de 3.13 hijos muertos por madre, mientras que, en el área rural es de 3.16 (Gráfica No. 5).

CUADRO No. 3

RELACION DE MORBILIDAD CON EDAD Y SEXO DE PERSONAS DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE LANQUIN, A.V. TERCERA ENCUESTA DE MORBILIDAD, DICIEMBRE 1976.

AREA URBANA												AREA RURAL														
CODI- GO	GRUPO ETARIO										TOTAL		CODI- GO	GRUPO ETARIO										TOTAL		
	0-4		5-9		10-14		15-44		45-+					0-4		5-9		10-14		15-44		45-+				
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	N°	%		F	M	F	M	F	M	F	M	N°	%			
EM42	1	3	1	2	2	1		2	2	1	15	20.77	EM42	1	3	1	1	1			2	1	10	20.85		
EM75				1	1	1	2	4	2		11	20.41	EM34	2	1	2	2						7	14.58		
EM68			1					2	1	1	6	11.11	EM75						1	1	3	1	7	14.58		
EM61										4	6	11.11	EM88					1	4				5	10.42		
EM53										2	4	7.40	EM92						1	1	2		4	8.33		
EM80						1	1		1		3	5.55	EM08	1	2								3	6.25		
EM90	2										2	3.70	EM93						1	1		1	3	6.25		
EM56				1	1						2	3.70	EM80							2			2	4.16		
EM93								1			1	1.85	EM68								2		2	4.16		
EM00	1	1						1	1		4	7.40	EM00		1				2			2	5	10.42		
TOTAL	4	4	2	3	4	3	5	10	11	8	54	100.00			4	7	3	3	2	1	9	9	5	5	48	100.00

RELACION DE LAS DIFERENTES OCUPACIONES Y MORBILIDAD EN AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE LANQUIN, A.V. TERCERA ENCUESTA DE MORBILIDAD, DICIEMBRE 1976.

CODIGO	AREA URBANA										AREA RURAL															
	OCUPACION					TOTAL	CODIGO					OCUPACION					TOTAL									
	A	S	OD	C	E	O	N°	%	EM42	EM34	EM75	EM88	EM92	EM08	EM93	EM68	EM80	EM00	A	S	OD	C	E	O	N°	%
EM42	2		3	1	2	7	15	27.22	EM42										2				2	6	10	20.85
EM75	8		1		2	11	20.41	EM34											1				1	6	7	14.58
EM68			4	1	1	6	11.11	EM75											6				1		7	14.58
EM61	2		4			6	11.11	EM88															5		5	10.42
EM53	2		2			4	7.40	EM92											1				3		4	8.33
EM80	1		1			3	5.55	EM08																3	3	6.25
EM90						2	3.70	EM93											2				1		3	6.25
EM56					1	2	3.70	EM68															1		2	4.16
EM93	1					1	1.85	EM80											2						2	4.16
EM00	2					2	7.40	EM00											2				2		5	10.42
TOTAL	18	1	15	2	6	12	54	100.00										15	0	12	0	4	17	48	100.00	

REFERENCIAS:

A = Agricultor; S = Servicios; OD = Oficios Domésticos; C = Desempleo; E = Estudiante; O = Otros.

CUADRO No. 5

RELACION DEL GRADO DE INSTRUCCION Y MORBILIDAD EN AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE LANQUIN, A.V. TERCERA ENCUESTA DE MORBILIDAD, DICIEMBRE 1976.

AREA URBANA										AREA RURAL												
CODIGO	INSTRUCCION									TOTAL	CODIGO	INSTRUCCION									TOTAL	
	ALFABETOS											ALFABETOS										
	EDUC. PRIMARIA						ESI	ESC	A			EDUC. PRIMARIA						ESI	ESC	A		
	1	2	3	4	5	6						1	2	3	4	5	6					
EM75	1	2							8	11	26.20	EM75								6	6	20.73
EM42	3	2	1	1						7	16.66	EM88								5	5	17.24
EM68		1				2			3	6	14.29	EM92								4	4	13.79
EM61	1		1	1			3			6	14.29	EM42	1		1					2	4	13.79
EM53		2	1						1	4	9.52	EM93								3	3	10.34
EM80		1						1	1	3	7.14	EM80								2	2	6.89
EM56		1							1	2	4.76	EM34	1							1	1	3.44
EM93									1	1	2.38	EM68								1	1	3.44
EM00					1				1	2	4.76	EM00								3	3	10.34
TOTAL:	4	3	9	3	1	5	0	1	16	42	100.00		2	0	1	0	0	0	0	26	29	100.00

REFERENCIAS:

ESI = Educación Secundaria Incompleta; ESC = Educación Secundaria Completa; A = Analfabetos.

CUADRO No. 6

RELACION DE PERSONAS SANAS Y ENFERMAS DEL AREA URBANA Y RURAL EN GRUPOS ETARIOS QUE FUERON REFERIDOS AL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE LANQUIN, A.V. TERCERA ENCUESTA DE MORBILIDAD, DICIEMBRE 1976.

GRUPOS ETARIOS	SANOS				ENFERMOS				REFERIDOS AL CENTRO DE SALUD			
	URBANO		RURAL		URBANO		RURAL		URBANO		RURAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
MENORES DE 1 AÑO	7	3.57	5	10.00	-	--	4	8.33			4	8.33
DE 1 a 4 AÑOS	23	11.73	5	10.00	8	14.81	7	14.58	8	14.81	7	14.81
DE 5 a 9 AÑOS	30	15.30	9	18.00	5	9.27	6	12.50	5	9.27	6	12.50
DE 10 a 14 AÑOS	30	15.30	10	20.00	7	12.96	3	6.25	7	12.96	3	6.25
DE 15 a 44 AÑOS	82	41.85	16	32.00	17	31.48	18	37.50	17	31.48	18	37.50
DE 45 y + AÑOS	24	12.24	5	10.00	17	31.48	10	20.84	17	31.48	10	20.84
TOTAL:	196	100.00	50	100.00	54	100.00	48	100.00	54	100.00	58	100.00

RELACION DE PERSONAS ENFERMAS DEL AREA URBANA Y RURAL SEGUN EDAD, SEXO, GRADO DE INSTRUCCION Y REFERENCIA AL PUESTO DE SALUD. TERCERA ENCUESTA DE MORBILIDAD DEL MUNICIPIO DE LANQUIN, DEPARTAMENTO DE ALTA VERAPAZ. DICIEMBRE DE 1976.

El grupo etario más afectado en el municipio de Lanquín, son las personas comprendidas entre los 15 años y más edad. En el área urbana con el 62.96% y en el área rural con el 58.33%.

La desnutrición se manifiesta en todos los grupos etarios, siendo en la población urbana afectada en el 20.77%, y en el área rural el 20.85%.

El sexo Masculino se ve más afectado durante la encuesta, en el área urbana con 51.85% y en el área rural con 52.08%. (Cuadro No. 3).

La ocupación que se dedica al trabajo del campo es la más afectada en el área urbana en un 33.33%, mientras que en el área rural es el grupo OTROS los más afectados en un 35.42%. (Cuadro No. 4).

En lo que respecta a Instrucción-Morbilidad, el grupo de personas Analfabetas son las más afectadas, en el área urbana en un 38.09%, mientras que en el área rural es en un 89.65%. La enfermedad que prevalece en estas personas es la Caries Dental. (Cuadro No. 5).

El cien por ciento de las personas que se encontraron enfermas durante la encuesta fueron referidas al Puesto de Salud, no hubo necesidad de referir a ningún paciente al hospital departamental de Cobán. (Cuadro No. 6).

CUADRO No. 7

NUMERO DE ENFERMOS EN EL CENTRO DE SALUD, SEGUN DEMANDA ESPONTANEA DE ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES, ENFERMEDADES DEGENERATIVAS Y CARDIOVASCULARES, SEGUN ENCUESTAS Y DEMANDA ESPONTANEA AL CENTRO DE SALUD DURANTE EL AÑO DE 1976.

LUGAR	Enf. Infecto-Contagiosas Transmisibles y Nutricionales		Enf. Degenerativas y Cardiovasculares		TOTAL:	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ENCUESTA DEL 1er. SEMESTRE:	43	14.93	23	23.00	66	17.01
ENCUESTA DEL 2do. SEMESTRE:	15	5.20	6	6.00	21	5.41
DEMANDA AL C.S. PRIMER SEMESTRE:	82	28.47	26	26.00	108	27.83
DEMANDA AL C.S. SEGUNDO SEMESTRE:	148	51.40	45	45.00	193	49.75
TOTAL:	288	100.00	100	100.00	388	100.00

Se observa que las enfermedades infecto-contagiosas transmisibles y nutricionales son las que prevalecen en el municipio de Lanquín, A.V. Pero observamos que las degenerativas y cardiovasculares empiezan a manifestarse, por lo que debe hacerse programas de salud para su control.

CUADRO No. 8

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LAS MUJERES EMBARAZADAS SEGUN ENCUESTAS DE MORBILIDAD EN EL MUNICIPIO DE LANQUIN, A.V. EN EL AÑO DE 1976.

CAUSA	CODIGO	EDAD DEL EMBARAZO						TOTAL	
		PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE		Nº	%
		Nº	%	Nº	%	Nº	%		
ANEMIA	EM47	-	-	1	20.00	2	40.00	3	60.00
CARIES	EM75	-	-	1	20.00	1	20.00	2	40.00
OTROS	EM00	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL:		-	-	2	40.00	3	60.00	5	100.00

Vemos que inician a presentar Anemia y Caries Dental en el segundo trimestre del embarazo. Esto es debido a mala nutrición de las madres durante el embarazo y a falta de suplementos vitamínicos.

CUADRO No. 9

RELACION DE LAS TRES ENCUESTAS DE MORBILIDAD DEL AREA URBANA DE LANQUIN, A. V. ELABORADAS EN LOS MESES DE ABRIL, JULIO Y DICIEMBRE DE 1976 RESPECTIVAMENTE.

PRIMERA ENCUESTA			SEGUNDA ENCUESTA			TERCERA ENCUESTA			LAS TRES ENCUESTAS		
CODIGO	N°	%	CODIGO	N°	%	CODIGO	N°	%	CODIGO	N°	%
EM42	22	37.30	EM42	13	30.28	EM42	15	27.27	EM42	50	34.04
EM34	10	16.99	EM92	7	16.27	EM75	11	20.41	EM34	17	11.56
EM92	4	6.77	EM93	5	11.62	EM68	6	11.11	EM68	15	10.20
EM68	5	8.47	EM93	4	9.30	EM61	6	11.11	EM61	12	8.16
EM61	3	5.08	EM61	3	6.97	EM53	4	7.40	EM75	11	7.48
EM53	3	5.08	EM68	3	6.97	EM80	3	5.55	EM53	8	5.44
EM54	2	3.38	EM33	2	4.65	EM90	2	3.70	EM93	5	3.40
EM33	2	3.38	EM53	2	4.65	EM56	2	3.70	EM33	4	2.72
EM49	1	1.69	EM49	1	2.32	EM93	1	1.85	EM80	3	2.04
EM00	7	11.86	EM00	3	6.97	EM00	4	7.40	EM00	22	14.96
	59	100.00		43	100.00		54	100.00		147	100.00

CUADRO No. 10

RELACION DE LAS TRES ENCUESTAS DE MORBILIDAD DEL AREA RURAL (ALDEA CHISUBIN) DEL MUNICIPIO DE LANQUIN, A.V. ELABORADAS EN LOS MESES DE ABRIL, JULIO Y DICIEMBRE DE 1976 RESPECTIVAMENTE.

PRIMERA ENCUESTA			SEGUNDA ENCUESTA			TERCERA ENCUESTA			LAS TRES ENCUESTAS		
<u>CODIGO</u>	<u>N°</u>	<u>%</u>	<u>CODIGO</u>	<u>N°</u>	<u>%</u>	<u>CODIGO</u>	<u>N°</u>	<u>%</u>	<u>CODIGO</u>	<u>N°</u>	<u>%</u>
EM42	15	34.88	EM42	9	30.00	EM42	10	20.83	EM42	34	28.09
EM68	7	16.28	EM93	5	16.67	EM34	7	14.58	EM34	14	11.57
EM19	4	9.30	EM34	4	13.33	EM75	7	14.58	EM68	11	9.09
EM80	3	6.98	EM80	3	10.00	EM88	5	10.41	EM93	10	8.28
EM92	3	6.98	EM92	3	10.00	EM92	4	8.33	EM92	10	8.28
EM34	3	6.98	EM08	1	3.33	EM08	3	6.25	EM80	8	6.21
EM93	2	4.65	EM40	1	3.33	EM93	3	6.25	EM75	6	4.95
EM08	1	2.33	EM10	1	3.33	EM68	2	4.16	EM88	5	4.13
EM13	1	2.33	EM68	1	3.33	EM80	2	4.16	EM08	5	4.13
EM00	4	9.30	EM00	2	6.67	EM00	5	10.41	EM00	18	14.87
	43	100.00		30	100.00		48	100.00		121	100.00

ANALISIS COMPARATIVO DE LA TERCERA ENCUESTA CON ENCUESTAS ANTERIORES DE MORBILIDAD DEL MUNICIPIO DE LANQUIN, DEPARTAMENTO DE ALTA VERAPAZ.

En el municipio de Lanquín se elaboraron tres encuestas componentes del trabajo longitudinal de morbilidad del municipio, durante los meses de Abril, Julio y Diciembre de 1976.

Podemos observar que la Desnutrición es la enfermedad - que prevalece en las encuestas, siendo el 34.04% de personas que afecta en el área urbana, lo que es una clara muestra de la precaria situación en que se encuentra esta población. La segunda causa de mayor prevalencia es el Parasitismo Intestinal, la que fue detectada en las dos primeras encuestas, siendo el 11.56% de la muestra encuestada la afectada. La Infección Respiratoria Superior ocupa el tercer lugar de prevalencia, siendo la enfermedad Infecto-contagiosa que más afecta a esta población en un 10.20%. En lo que respecta a enfermedades Degenerativas y Cardiovasculares, es la Hipertensión Arterial la que más prevalece en el área urbana en un 8.16%. (Cuadro No. 9).

En el área rural las causas de enfermedades que se encontraron en el momento de las encuestas son muy similares. Encontrada en las primeras dos encuestas casos de Tirotoxicosis y Tuberculosis Pulmonar las cuales no se detectaron durante la tercera encuesta de morbilidad en esa área. (Cuadro No. 10).

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LA POBLACION URBANA Y RURAL SEGUN ENCUESTAS DE MORBILIDAD Y POR DEMANDA AL CENTRO DE SALUD, FEBRERO 1976 A ENERO DE 1977 MUNICIPIO DE LANQUIN, DEPARTAMENTO DE ALTA VERAPAZ.

URBANO		RURAL		DEMANDA AL CENTRO DE SALUD	
CODIGO	N°	%	CODIGO	N°	%
EM42	50	34.04	EM42	34	28.09
EM34	17	11.56	EM34	14	11.57
EM68	15	10.20	EM68	11	9.09
EM61	12	8.16	EM93	10	8.28
EM75	11	7.48	EM92	10	8.28
EM53	8	5.44	EM80	8	6.21
EM93	5	3.40	EM75	6	4.95
EM33	4	2.72	EM88	5	4.13
EM80	3	2.04	EM08	5	4.13
EM00	22	14.96	EM00	18	14.87
TOTAL:	147	100.00	TOTAL:	121	100.00
				292	37.87
				771	100.00

Se observa en la Demanda Espontánea al Puesto de Salud ciertas variantes de causas de Enfermedad con respecto a los resultados que obtuvieron en las encuestas que elaboraron en el área urbana y rural. Estas causas son: Conjuntivitis, Disentería Basilar y Celulitis. El resto de causas de enfermedad son iguales a las encontradas en el estudio longitudinal de morbilidad en el municipio de Lanquín.

ESTUDIO COMPARATIVO DE MORBILIDAD DEL MUNICIPIO DE LANQUIN DEPARTAMENTO DE ALTA VERAPAZ CON LOS MUNICIPIOS DE SAN CRISTOBAL ACASAGUASTLAN, DEPARTAMENTO DE EL PROGRESO Y EL MUNICIPIO DE SAN RAFAEL LAS FLORES, DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA.

Se observa que en las encuestas realizadas en el municipio de San Cristóbal Acasaguastlán, El Progreso, las enfermedades que mayor prevalencia son: Enterocolitis; Desnutrición; Artritis; Enfermedad Péptica; Infección respiratoria superior; Degeneración neurovegetativa y Cefáleas. En el municipio de San Rafael Las Flores, Santa Rosa, las enfermedades que prevalecen son: La Desnutrición; Enfermedad Péptica; Parasitismo Intestinal; Infección respiratoria superior; Anemias; Infección urinaria; Artritis; Hipertensión Arterial; Conjuntivitis y Piodermatitis.

Vemos que existe bastante similitud entre estas enfermedades con las que prevalecen en el municipio de Lanquín. La Desnutrición afecta al grupo etario menor de cuatro años en los municipios de San Cristóbal Acasaguastlán y Lanquín. El grupo de personas analfabetas son los más afectados por esta enfermedad nutricional, común en los tres municipios.

La enfermedad Péptica se manifiesta en el grupo etario de 15 a 44 años en los tres municipios. Siendo los agricultores la ocupación más afectada.

La Hipertensión Arterial y la Artritis son las enfermedades Degenerativas y cardiovasculares de mayor prevalencia en el municipio de Lanquín y el de San Cristóbal Acasaguastlán.

El Parasitismo Intestinal, afecta más a los menores de 10

años de edad en el Municipio de San Rafael Las Flores y el de Lanquín.

La enfermedad Infección Respiratoria Superior es la enfermedad que prevalece y tiene más incidencia de las clasificadas como infecto-contagiosas transmisibles en los tres municipios.

Podemos decir que la morbilidad en estos municipios es muy parecida por no decir que son iguales. Como vemos las enfermedades infecto-contagiosas transmisibles y nutricionales son las que prevalecen en estas poblaciones, observando que las enfermedades Degenerativas y Cardiovasculares tienen ya cierta importancia como causas de enfermedad en las poblaciones encuestadas.

DISCUSION GENERAL:

Vemos que la morbilidad que se encontró en las encuestas realizadas en el área urbana y rural así como la demanda al Puesto de Salud de Lanquín; las enfermedades que presentan mayor incidencia son: Desnutrición, Parasitismo Intestinal, Caries Dental Enfermedad Péptica, Artritis, Enterocolitis, Infección Respiratoria Superior, y el Lumbago de Esfuerzo. De menor incidencia: Hipertensión Arterial, Conjuntivitis, Celulitis y Dermatomicosis. Entre las enfermedades que se presentan en períodos determinados tenemos: Sarampión, Varicela y tos Ferina en la estación seca y las enfermedades Diarréicas Infecciosas durante la estación lluviosa.

Entre los resultados del estudio podemos mencionar que, el sexo masculino es el grupo más afectado. En ocupación, los Agricultores son las personas que presentan más enfermedades. En instrucción, son los Analfabetos los más afectados y que el grupo etario mayoritario en el municipio de Lanquín son las personas comprendidas entre los 15 a 44 años de edad.

Con estos resultados podemos rechazar o no las hipótesis formuladas en este trabajo de investigación.

1o.- Se rechaza la primera hipótesis, porque se encontró tanto en las encuestas realizadas como la demanda espontánea al centro de salud que las enfermedades infecto-contagiosas transmisibles y nutricionales son las que prevalecen sobre las enfermedades Degenerativas y cardiovasculares en el municipio de Lanquín.

2o.- Se rechaza la segunda hipótesis, ya que el personal para médico y por qué no decirlo, también el personal médico

no están familiarizados con el Código Internacional de Enfermedades, por lo que los reportes que se han enviado con respecto a la morbilidad de esta población no son confiables.

- 3o.- No se rechaza la tercera hipótesis, porque los programas y normas de tratamiento establecidos en los servicios de salud por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social no toman en cuenta las características epidemiológicas de esta región, en donde no se cuentan con las medicinas específicas para los tratamientos médicos adecuados.
- 4o.- La cuarta hipótesis no se puede rechazar rotundamente - por lo siguiente: el municipio de Lanquín cuenta con un Puesto de Salud, un médico E.P.S., una enfermera y un Técnico en Salud Rural, potencialmente el 100% de la población puede ir a solicitar ayuda médica, cuestión que no se observa. Puede influir negativamente ciertos factores como: falta de promoción al puesto de salud, ignorancia de las personas por falta de educación que no saben el valor de conservar la salud y que no reconocen la pérdida del bienestar oportunamente y en ciertas ocasiones se escuchan críticas con respecto al servicio del puesto de salud, de que no se les da medicinas. Por lo que se menciona, podemos decir que se les puede hacer un diagnóstico y darles un tratamiento oportuno si no se presentaran los factores mencionados arriba.
- 5o.- Se rechaza la Quinta hipótesis, porque vemos que la morbilidad que se observó en el estudio comparativo con otros municipios de diferentes departamentos del país, las causas de enfermedad son casi iguales, observando algunas variantes, las cuales son aceptables debido a los

períodos en que se realizaron las encuestas y no la peculiaridad específica de la región; ya que todos los guatemaltecos nos encontramos sometidos bajo el mismo sistema capitalista, siendo sus bases políticas y sociales factores determinantes y predisponentes en lo que a salud y enfermedad se refiere, características específicas de este sistema el cual es común en los países subdesarrollados - como lo es el nuestro, Guatemala.

CONCLUSIONES:

- 1o.- Las enfermedades Infecto-contagiosas transmisibles y nutricionales son las que prevalecen en el municipio de Lanquín.
- 2o.- La enfermedad Infecto-contagiosa de mayor prevalencia en el municipio de Lanquín es la Infección Respiratoria Superior.
- 3o.- La Desnutrición es la enfermedad que más prevalece en el municipio de Lanquín.
- 4o.- Las personas Analfabetas son las más afectadas por enfermedad en el municipio de Lanquín.
- 5o.- La Artritis es la enfermedad degenerativa que más prevalece en el área rural en el municipio de Lanquín.
- 6o.- La condición migratoria no es un factor importante en la morbilidad de este municipio.
- 7o.- El grupo étnico natural es la que más aprovecha los servicios del Puesto de Salud en el municipio de Lanquín.

RECOMENDACIONES:

- 1o.- Debe investigarse en una forma programada las enfermedades Degenerativas en el municipio de Lanquín, debido a la moderada incidencia de casos que fueron observados durante el estudio en esta región.
- 2o.- Considero conveniente que la Facultad de Odontología - envíe a estudiantes del último año a ejercer prácticas en el municipio de Lanquín.
- 3o.- Debe hacerse promoción a los Centros de Salud que operan en el país para que las personas acudan a estos, utilizando los medios de comunicación adecuados como la Radio por ejemplo.
- 4o.- Debe hacerse campañas educativas a nivel nacional respecto a la buena nutrición, higiene en la población guatemalteca para reducir la incidencia de enfermedades que se deben por desconocimiento de estos factores.
- 5o.- Que se elabore un programa para estudio parasitológico en el municipio de Lanquín, para determinar que helminto es el que prevalece en esta región.

BIBLIOGRAFIA

- 1o.- Dirección General de Estadística de la Nación. Tipografía Nacional, 1975.
- 2o.- Harrison, "Medicina Interna", La Prensa Mexicana, 4ta. edición en español, 1974.
- 3o.- Krupp, Marcus, "Diagnóstico Clínico y Tratamiento", - Editorial Manual Moderno S.A. Edición 11a. México, 1976.
- 4o.- Palma Ch. Jorge, "Estudio de Morbilidad del Municipio de San Cristóbal Acasaguastlán, El Progreso 1976. Trabajo de Tesis 1977.
- 5o.- Pereira, Otto, "Investigación de Morbilidad en el municipio de San Rafael Las Flores, Santa Rosa, 1976. Trabajo de Tesis 1977.
- 6o.- Sánchez V. Angel, "Protocolo de Investigación de morbilidad a nivel nacional, república de Guatemala". Fac. de CC. MM. Fase III, Universidad de San Carlos, 1976.
- 7o.- Murray R. Sipiegel, "Teoría y problemas". Estadística, Libros Mac Graw-Hill, Colombia, 1969.
- 8o.- Vitteri F; Alvarado J; Behar M. El problema de la Desnutrición Protéico Calórica en el Istmo Centroamericano. Marzo de 1971. Monografía No. 7. Publicaciones Científicas del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá.

LISTA ESPECIAL DE GRUPOS DE CAUSAS PARA
TABULACIONES DE MORBILIDAD *

<u>CODIGO:</u>	<u>GRUPOS DE CAUSAS:</u>
EM 1	Cólera
EM 2	Fiebre Tifoidea, Fiebre Paratifoidea y Otras Salmonelosis.
EM 3	Disenteria Bacilar.
EM 4	Intoxicación Alimentaria (Bacteriana).
EM 5	Amebiasis.
EM 6	Otras Enfermedades debidas a Protozoarios.
EM 7	Enteritis debida a Escherichia Coli.
EM 8	Otras Enteritis y Enfermedades Diarréicas.
EM 9	Tuberculosis del Aparato Respiratorio.
EM 10	Otras Tuberculosis, incluyendo efectos tardíos. (Incluye Meningitis Tuberculosa).
EM 11	Lepra.
EM 12	Difteria.
EM 13	Tos Ferina.
EM 14	Angina Estreptocócica y Escarlatina.
EM 15	Meningitis Meningocócica.
EM 16	Tétanos.
EM 17	Poliomielitis y otras enfermedades del Sistema Nervioso Central, debidas a Enterovirus.
EM 18	Viruela.
EM 19	Varicela.
EM 20	Sarampión.

* Lista especial elaborada en base a la lista de 70 Grupos de Causas para Tabulaciones de Morbilidad y de la lista tabular de inclusiones y categorías de cuatro dígitos. OMS; clasificación internacional de enfermedades; Rev. 1965, Vol. 1.

CODIGO: GRUPO DE CAUSAS:

EM 21	Encefalitis Víricas.
EM 22	Hepatitis Infecciosa.
EM 23	Rabia.
EM 24	Parotiditis Epidémica.
EM 25	Tracoma Activo y Efectos Tardíos del Tracoma.
EM 26	Tifus y otras Rickettsiosis.
EM 27	Paludismo.
EM 28	Leishmaniasis.
EM 29	Enfermedad de Chagas.
EM 30	Sífilis y sus Secuelas.
EM 31	Infecciones Gonocócicas.
EM 32	Otras enfermedades Venéreas.
EM 33	Micosis (Incluye las Dermatomicosis, Moniliasis y Micosis Generalizadas).
EM 34	Helmintiasis.
EM 35	Oncoctercosis.
EM 36	Todas las demás enfermedades Infecciosas y Parasitarias.
EM 37	Tumores (Neoplasmas) Malignos de diferente localización anatómica.
EM 38	Tumores (Neoplasmas) Malignos de los Tejidos Linfáticos y Hematopoyéticos.
EM 39	Tumores Benignos y Tumores de Naturaleza no especificada.
EM 40	Tirotoxicosis, con o sin Bocio.
EM 41	Diabetes Mellitus.
EM 42	Desnutrición Proteínica (Kwashiorkor).
EM 43	Marasmo Nutricional.
EM 44	Otros estados de Desnutrición.
EM 45	Avitaminosis.
EM 46	Otras enfermedades de las Glándulas Endocrinas y del Metabolismo.

CODIGO: GRUPO DE CAUSAS:

EM 47	Anemias por Deficiencia Férrica.
EM 48	Otras Anemias por Deficiencia.
EM 49	Psicosis, Neurosis, Trastornos de la Personalidad y otros Trastornos Mentales no Psicóticos.
EM 50	Alcoholismo.
EM 51	Adición 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 Nervioso y de los Organos de los Sentidos.
EM 59	Fiebre Reumática Activa.
EM 60	Enfermedades Reumáticas Crónicas del Corazón.
EM 61	Enfermedades Hipertensivas.
EM 62	Enfermedades Isquémicas del Corazón.
EM 63	Enfermedades Cerebrovasculares.
EM 64	Trombosis Venosas y Embolias.
EM 65	Gangrena.
EM 66	Hemorroides.
EM 67	Otras enfermedades del Aparato Circulatorio.
EM 68	Otras Infecciones Respiratorias Agudas.
EM 69	Influenza.
EM 70	Neumonía.
EM 71	Bronquitis, Enfisema y Asma.
EM 72	Hipertrofia de las Amígdalas y Vegetaciones Adenoides.
EM 73	Neumoconiosis y enfermedades Análogas.
EM 74	Otras enfermedades del Aparato Respiratorio.
EM 75	Enfermedad de los Dientes y de sus Estructuras de Sostén.

CODIGO: GRUPOS DE CAUSAS:

- EM 76 Úlcera Péptica.
EM 77 Apendicitis.
EM 78 Obstrucción Intestinal y Hernia.
EM 79 Colelitiasis y Colectitis.
EM 80 Otras enfermedades del Aparato Digestivo.
EM 81 Nefritis y Nefrosis.
EM 82 Cálculos del Aparato Urinario.
EM 83 Hiperplasia de la Próstata.
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 mención de complicaciones.
EM 90 Infecciones de la Piel y del Tejido Celular Subcutáneo.
EM 91 Otras enfermedades de la piel y del Tejido Celular subcutáneo.
EM 92 Artritis y Espondilitis.
EM 93 Otros Reumatismos no Articulares (Lumbago).
EM 94 Osteomielitis y Periostitis.
EM 95 Otras Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo.
EM 96 Anomalías Congénitas.
EM 97 Toxemias del Embarazo.
EM 98 Ciertas causas de la Morbilidad Perinatal.
EM 99 Otras enfermedades especificadas y Enfermedades mal definidas.

CODIGO: CAUSA EXTERNA DE LA LESION:

- EME 100 Accidentes del Tráfico.
EME 101 Otros Accidentes.
EME 102 Intento de Suicidio y Lesiones Autoinflingidas.
EME 103 Intento de Homicidio y Lesiones Provocadas Intencionalmente por otras personas; Intervención Legal.
EME 104 Todas las demás Causas Externas.

NATURALEZA DE LA LESION:

- EMN 105 Fracturas.
EMN 106 Traumatismos Intracraneales y otros Traumatismos Internos.
EMN 107 Quemaduras.
EMN 108 Efectos Adversos de Substancias Químicas.
EMN 109 Todas las demás Lesiones.

Br. Gustavo Adolfo Valdes Melchor

Dr. Clementino Castillo
Asesor

Dr. Héctor Nuila
Revisor

Dr. Julio de León Méndez
Director de Fase III

Dr. Mariano Guerrero Rojas
Secretario General

Vo.Bo.

Dr. Carlos Armando Soto G.
Decano