

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

**ALGUNAS CONSIDERACIONES EPIDEMIOLOGICAS DE LA
MORBI-MORTALIDAD EN LOS MUNICIPIOS DEL SECTOR
NORTE DEL DEPARTAMENTO DE EL QUICHE**

MARCO ANTONIO DIAZ COLOMO

121
26 JUL 1980

PLAN DE TESIS

- I. *INTRODUCCION*
- II. *OBJETIVOS*
- III. *MATERIAL Y METODOS*
- IV. *RESULTADOS*
- V. *ANALISIS*
- VI. *CONCLUSIONES*
- VII. *RECOMENDACIONES*
- VIII. *BIBLIOGRAFIA*

INTRODUCCION

La Facultad de Ciencias Médicas en el año de 1968, puso a funcionar un nuevo plan de estudios que se ajusta más a las necesidades para el curriculum de los estudiantes. Es así que durante estos años se efectúa una práctica de Ejercicio Profesional Supervisado, con una duración de seis meses, desempeñando el cargo de directores de puestos de salud en las diferentes localidades. Por medio de esta práctica, hemos tenido la oportunidad de convivir directamente con las comunidades del Sector Norte de El Quiché, y afrontar los problemas de salud que viven. Así también nos dio la oportunidad de efectuar el presente estudio, que pone de manifiesto estadísticamente, algunas condiciones de salud en los municipios en estudio.

El presente trabajo tendrá tres componentes básicos que son: El Estudio de Morbilidad, Estudio de Mortalidad y Estudio Domiciliar.

Para la realización del estudio podemos mencionar dentro de las principales barreras: El lenguaje, falta de vías de comunicación, y algunas otras.

OBJETIVOS

Con el desarrollo de la presente tesis se lograrán los siguientes objetivos:

1o. Para el País:

- 1.1 Contribuir al estudio de las principales enfermedades de notificación obligatoria establecidas oficialmente*
- 1.2 Precisar con mayor exactitud las causas de muerte en el área rural de Guatemala.*
- 1.3 Conocer las características del medio, socio-económico y físico de la familia donde ocurrió el fallecimiento*
- 1.4 Aclarar el margen de error que existe en los libros de defunción, que se encuentran en el registro civil de las alcaldías.*
- 1.5 Analizar los factores más influyentes, en la mortalidad del área rural en Guatemala.*

2o. Para la Facultad de Ciencias Médicas:

- 2.1 Iniciar el proceso de construcción de datos acerca de los principales daños que sufre la población para realimentar la formación de médicos.*
- 2.2 Sentar las bases para la integración de la investigación con el Servicio y la Docencia.*
- 2.3 Lograr en el conjunto estudiante-profesor una actitud favorable hacia la responsabilidad y el enfoque integral en el estudio de los problemas que afectan a la población.*

METODOLOGIA Y RECURSOS

1o. Material Humano:

- a) *Las personas que en demanda espontánea se descubrió que padecían alguna de las Enfermedades de Notificación Obligatoria.*
- b) *Las personas y comunidades que en el estudio domiciliario resultaron afectadas por los mismos procesos mórbidos.*
- c) *Las personas que fallecieron durante el estudio, independientemente de la causa básica y directa de muerte.*
- d) *Las personas y comunidades que en el estudio domiciliario resultaron afectadas por los mismos procesos que ocasionaron la muerte al caso que generó el estudio.*
- e) *El ambiente en general donde se desarrollaron los procesos de morbilidad y mortalidad bajo estudio.*

2o. Metodología:

- a) *Se hizo un estudio retrospectivo de la morbi-mortalidad en los municipios del sector norte del Departamento de El Quiché, comprendido en 6 meses de duración.*
- b) *El Universo lo constituyó la morbi-mortalidad ocurrida del 23 de Abril del 79 al 31 de Julio del 79.*
- c) *Identificación del Componente Estudio de Morbilidad:*
 - c.1 *Identificación del caso:*
 - C.1.1 *Estudio clínico*
 - c.2 *Clasificación del caso:*
 - c.2.1 *Hoja de registro semanal de enfermedades Forma 4.*

c.2.2 Hoja especial de la división de Epidemiología de la Dirección General de Servicios de Salud.

c.2.3 Hoja precodificada

c.3 Localización del caso

d) Identificación del componente Estudio de Mortalidad:

d.1 Captación del hecho vital en el Registro Civil o con la autoridad local:

d.1.1 Detección del hecho vital

d.1.2 Ubicación del lugar de ocurrencia de la muerte

d.1.3 Establecimiento de residencia habitual

d.2 Estudio retrospectivo del hecho vital:

d.2.1 Visita domiciliar

d.2.2 Visita al lugar de ocurrencia de la muerte

d.2.3 Citación al puesto a las personas que tuvieron relación con el difunto (a).

e) Al final se tabularon los datos, los cuales se analizaron para sacar conclusiones y recomendaciones.

PRESENTACION DE RESULTADOS

30.

Recursos Humanos y Físicos:

a) Estudiantes del último año de la carrera de medicina efectuando Ejercicio Profesional Supervisado.

b) Libros de defunción de las municipalidades

c) Instrumentos: papeletas para efectuar el estudio.

d) Viviendas y otros aspectos del medio.

CUADRO No. 1

Relación porcentual entre el número total de Consultas y el número de Consultas que dieron como resultado Diagnóstico de Enfermedad notificable en los Puestos de Salud del Sector Norte Quiché durante el período comprendido del 23 de Abril de 1979 al 31 de Julio de 1979

	Número	Porcentaje
<i>Consultas con Dx de Enfermedad Notificable:</i>	324	6.13
<i>Consultas con otros Diagnósticos</i>	4.953	93.87
<i>Total de Consultas</i>	5.277	100.00

FUENTE: Investigación vigilancia Epidemiológica, Fac. CC.MM. USAC.

CUADRO No. 4

Número y porcentaje según residencia habitual de los casos de enfermedad de notificación obligatoria por Diagnóstico de casos de Morbilidad en Sector Norte Quiché. Período de 23 de Abril al 31 de Julio de 1979

Residencia habitual	Cunen		Uspantán		San Bart. Jocot.		Joyabaj		Chichicastenango		Sacapulas		Chicamán		Total	
	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
Amebiasis	9	25	1	6			30	23	42	43	1	14	2	6	85	26
O. F. Disent.													15	43	15	5
Influenza	12	34					5	4	13	13			8	24	38	12
B.N.M.							15	12	11	11	3	43			29	9
Neumonía	1	3	7	38					13	13					21	6
Tos ferina	7	20	2	11	1	100	3	2	2	2					15	5
Paludismo			2	11			6	5					4	12	12	4
Disent. Bac.	3	9					57	44					3	9	63	19
A. Estrep.							5	4	6	6					11	3
T.B.							7	5	2	2					9	3
Mord. Animal	1	3							3	3	3	43			7	2
Marasmo			1	6					4	4			2	6	7	2
Sarampión	2	6					1	0.7	3	3					6	2
Kwashiorkor			4	22											4	0.3
Hepatitis							1	0.7							1	0.3
Varicela			1	6											1	0.3
Total	35	100	18	100	1	100	130	100	99	100	7	100	34	100	324	100

FUENTE: Investigación vigilancia Epidemiológica, Fac. de CC. MM. USAC.

CUADRO No. 5

Número y porcentaje según la procedencia de los casos, enfermedad de notificación obligatoria de MORBILIDAD de SECTOR NORTE QUICHE, período de 23 al Abril de 1979 al 31 de Julio de 1979 (Morb. Mortalidad)

Diagnóstico	AMEBIASIS		O.FOR. DISENT.		INFL.		B.N.M.		NEUMONIA		TOS FERINA		PALUDISMO		DISENT. BAC.		ANG. ESTR.		T.B.		MORD. ANIMAL		MARASMO		SARAMPIÓN		KWASH.		HEPAT.		VARICELA		TOTAL		
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%			
CUNEN	9	11			12	32			1	5	7	47			3	5					1	14			2	33							35	11	
USPANT.	1	1							7	33	2	13	2	17									1	14			4	100			1	100	18	6	
SAN BART. JOCOT.											1	7																					10	3	
JOYABAJ	30	35			5	13	15	52			3	20	6	50	57	90	5	45	7	78					1	17							130	40	
CHICHI	42	50			13	34	11	38	13	62	2	13					6	55	2	22			3	43	4	57	3	50					99	31	
SACAP.	1	1					3	10															3	43										7	2
CHICA.	2	2	15	100	8	21							4	33	3	5							2	29										34	10
TOTAL:	85	100	15	100	38	100	29	100	21	100	15	100	12	100	63	100	11	100	9	100	7	100	7	100	6	100	4	100	1	100	1	100	324	100	

Fuentes: Investigación, vigilancia epidemiológica, Fac. CC. MM. USAC.

FUENTE: Investigación, vigilancia epidemiológica, Fac. de CC. MM., USAC.

Diagnóstico	AMEBIASIS	O.FOR. DISENT.	INFL.	B.N.M.	NEUMONIA	TOS FERINA	PALUDISMO	DISEN. BAC.	ANGINA ESTREB.	T.B.	MORD. ANIMAL	MARASMO	SARAMPION	KWASH.	HEPAT. LA	VARICELA	TOTAL
Diagnóstico	85	100	15	100	38	100	29	100	21	100	15	100	21	100	29	100	100
Antecedentes Med.	49	58	11	29	19	66	13	62	15	1	0	0	0	0	0	0	60
NO. REC.	10	12	15	100	8	21	2	7									49
DIARR.	1	1															2
PALUD.																	2
A.ESTR																	2
SARAMP.	7	8															20
B.N.M.																	2
INFL.	18	21															50
T.PER.																	1
VARIC.																	4
TOTAL:	85	100	15	100	38	100	29	100	21	100	15	100	21	100	29	100	100

FUENTE: Investigación, vigilancia epidemiológica, Fac. de CC. MM., USAC.

CUADRO No. 6
 Número y porcentaje de antecedentes médicos encontrados por enfermedad, en Consulta Externa, del PUESTOS DE SALUD DEL SECTOR NORTE QUICHE durante el 23 de Abril de 1979 al 31 de Julio de 1979

Diagnóstico	AMEBIASIS	O.FOR. DISENT.	INFL.	B.N.M.	NEUMONIA	TOS FERINA	PALUDISMO	DISEN. BAC.	ANGINA ESTREB.	T.B.	MORD. ANIMAL	MARASMO	SARAMPION	KWASH.	HEPAT. LA	VARICELA	TOTAL
Diagnóstico	85	100	15	100	38	100	29	100	21	100	15	100	21	100	29	100	100
Antecedentes Med.	49	58	11	29	19	66	13	62	15	1	0	0	0	0	0	0	60
NO. REC.	10	12	15	100	8	21	2	7									49
DIARR.	1	1															2
PALUD.																	2
A.ESTR																	2
SARAMP.	7	8															20
B.N.M.																	2
INFL.	18	21															50
T.PER.																	1
VARIC.																	4
TOTAL:	85	100	15	100	38	100	29	100	21	100	15	100	21	100	29	100	100

FUENTE: Investigación, vigilancia epidemiológica, Fac. de CC. MM., USAC.

CUADRO No. 9

Promedio del número de contactos por enfermedad de notificación en el Puesto de Salud del 23 de Abril de 1979 al 31 de Julio de 1979

Diagnósticos:	Contactos	No. de Casos	Total de casos con mismos síntomas	Promedio
Amebiasis	85	18	0	0.21
O.F. de Disenteria	15	0	0	0
Influenza	38	8	0.21	
B.N.M.	29	3	0.10	
Neumonía	21	0	0	
Tos ferina	15	5	0.33	
Paludismo	12	4	0.33	
Disenteria bacilar	63	12	0.19	
Angina estreptocócica	11	1	0.09	
Tuberculosis	9	6	0.66	
Mordedura de animal	7	0	0	
Marasmo	7	0	0	
Sarampión	6	1	0.16	
Kwashiorkor	4	0	0	
Hepatitis	1	1	1	
Varicela	1			
Total	324	59	2.28	

FUENTE: Investigación vigilancia epidemiológica, Fac. CC. MM., USAC.

Centro o Puesto de Salud

de: Julio de 79 al 31

Número y porcentaje de antedecentes inmunológicos encontrados por enfermedad, en Consulta Externa de PUESTOS DE SALUD Durante el 23 de Abril

Diagnóstico	#	%	Antecedentes inmunológicos	#	%	D.C.VAC.	NO RRF.
AMEBIASIS	37	44	37	44	48	48	48
O.F. DISEN.	12	32	12	32	15	15	15
INFL.	26	68	26	68	04	04	04
B.N.M.	25	86	25	86	14	14	14
NEUMO.	5	24	5	24	16	16	16
NIA	14	93	14	93	76	76	76
FERINA	8	67	8	67	14	14	14
TOS	4	33	4	33	67	67	67
PALU-DISMO	20	32	20	32	43	43	43
DISSEN-ANGINA	3	27	3	27	68	68	68
ESTREP.	8	73	8	73	8	8	8
ESTREP.	9	100	9	100	3	3	3
ANIMAL	4	57	4	57	43	43	43
MORD.	1	14	1	14	6	6	6
MARAS	6	86	6	86	6	6	6
SARAH-PION	6	100	6	100	6	6	6
KWASH.	3	75	3	75	100	100	100
HEPAT.	1	25	1	25	3	3	3
VARI-CELA	1	100	1	100	1	1	1
TOTAL	210	65	210	65	324	324	324

FUENTE: Investigación vigilancia epidemiológica, Fac. CC. MM., USAC.

CUADRO No. 10

Promedio del Número de días entre el inicio de Síntomas y la búsqueda del Puesto de Salud de Enfermedades de notificación obligatoria, atendidos en Consulta Externa en Sector Norte Quiché durante el período comprendido del 23 de Abril de 1979 al 31 de Julio de 1979

Diagnósticos	Días	No. de Casos	Total de Días	Promedio
O.F. de disentería	15	76	5.07	
Influenza	38	236	6.21	
B.N.M.	29	98	3.38	
Neumonía	21	695	33.09	
Tos ferina	15	185	12.33	
Paludismo	12	214	17.83	
Disentería bacilar	63	212	3.36	
Angina Estreptocócica	11	27	2.45	
Tuberculosis	9	2,550	283.33	
Mordedura de animal	7	9	1.29	
Marasmo	7	208	29.71	
Sarampión	6	29	4.83	
Kwashiorkor	4	75	18.75	
Hepatitis	1	15	15	
Varicela	1	2	2	
Total	324	4,709	14,53	

FUENTE: Investigación vigilancia epidemiológica, Fac. CC. MM., USAC.

Cuadro No. 11

Número y porcentaje de Enfermedades de Notificación obligatoria por grupos etáreos encontrados en Consulta Externa de Puestos de Salud del Sector Norte Quiché del 23 de Abril de 1979 al 31 de Julio de 1979

Grupo Etáreo	Menor de 1 a.		1-4 a.		5 a 14 a.		15-44a.		45 + a.		Total	
	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
Amebiasis	7	14	41	32	13	21	21	32	3	18	85	100
O. For. Disent.	2	4	9	7			2	3	2	12	15	100
Influenza	1	2	5	4	9	14	18	27	5	29	38	100
B.N.M.	7	14	15	12	6	9	1	1			29	100
Neumonía	5	10	12	9	4	6					21	100
Tos Ferina	1	2	7	6	7	12					15	100
Paludismo	1	2	3	2	2	3	4	6	2	12	12	100
Dis. Bacilar	21	43	25	19	8	13	7	12	2	12	63	100
Ang. Estrept.	1	2	5	4	4	6	1	1			11	100
Tuberculosis					1	2	6	9	2	12	9	100
Mord. animal			1	1	2	3	4	6			7	100
Marasmo	2	4			5	8					7	100
Sarampión			3	2	1	2	2	3			6	100
Kwashiorkor	1	3	3	2							4	100
Hepatitis									1	5	1	100
Varicela					1	2					1	100
Total	49	100	129	100	63	100	66	100	17	100	324	100

Fuente: Investigación, vigilancia Epidemiológica, Fac. CC. MM., USAC.

CUADRO No. 12

Número y porcentaje de casos de enfermedad de notificación obligatoria, encontradas en Consulta Externa del Puesto de Salud del Sector Norte Quiché en el período de 23 de Abril de 1979 al 31 de Julio de 1979

Diagnóstico	Mes		Abr.	May	Jun	Jul.	Total
	No.	o/o					
Amebiasis	No.		16	35	23	11	85
	o/o		26	28	27	20	100
O.F. de Disentería	No.		2	6	4	3	15
	o/o		13.3	40	26.6	20	100
Influenza	No.		8	15	9	6	38
	o/o		21	39.4	23.6	15.7	100
B.N.M.	No.		8	7	9	5	29
	o/o		30.7	24.1	31	17.2	100
Neumonía	No.			5	5	11	21
	o/o			23.8	23.8	52.1	100
Tos ferina	No.		1	4	5	5	15
	o/o		6.6	26.6	33.3	33.3	100
Paludismo	No.		3	6	2	1	12
	o/o		25	50	16	8.3	100
Disentería Bacilar	No.		15	29	15	4	63
	o/o		23	46	23.8	6.3	100
Angina Estreptocócica	No.		1	8	2		11
	o/o		9	72.7	18		100
Tuberculosis	No.		4	2	1	2	9
	o/o		44.4	22.2	11.1	22.2	100
Mordedura animal	No.		1	3	1	2	7
	o/o		44.2	42.8	14.2	28.5	100
Marasmo	No.		1		3	3	7
	o/o		14.2		42.8	42.8	100
Sarampión	No.		1	2	3		6
	o/o		16.6	33.3	50		100
Kwashiorkor	No.			2	1	1	4
	o/o			50	25	25	100
Hepatitis	No.			1			1
	o/o			100			100
Varicela	No.				1		1
	No.				100		100
Total	No.		61	125	84	54	324
	o/o		18.8	38.5	25.9	16.8	100

CUADRO # 13

FUENTE: Investigación, Vigilancia Epidemiológica, Fac. de CC. MM., USAC.

POR Residencia (Morbilidad o Mortalidad por causas básicas o directas)
 (Residencia o Procedencia) POR MESES, SEGUN DIAGNOSTICO EN Sector Norte Quiché
 (Lugar)
 EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 23 DE Abril DE 19 79 AL 31 DE Julio DE 19 79 .

Residencia		Cunen	Uspan	San	Bar	Joya	Chich	Saca	Chica	TOTAL:
DIAGNOSTICO:		tan	tol.	Jc	baj	pulas	man			
Amebiasis	MESES	Abr.	2			5	5			12
		May	5			17	15		1	38
		Jun.	2			8	11		1	22
		Jul.		1			11	1		13
Otros Formas de Desinterfa	MESES	Abr.							2	2
		May							6	6
		Jun							3	3
		Jul							4	4
Influenza	MESES	Abr.				3			3	6
		may	7			2	2		3	14
		Jun	4				6		1	11
		Jul	1				5		1	7
B. N. M.	MESES	Abr.				3		2		5
		May				8	5			13
		Jun				3	6			9
		Jul				1		1		2
Neumonia	MESES	Abr					1			1
		May	1	2			1			4
		Jun		2			7			9
		Jul		3			4			7
Tos ferina	MESES	Abr.								
		May	3				1			4
		Jun	3	2			1			6
		Jul	1		1	3				5
Paludismo	MESES	Abr.		1		3				4
		May		1		3		1		5
		Jun.						2		2
		Jul.						1		1
Desinterfa Bacilar	MESES	Abr	1			16				17
		May	1			25				26
		Jun	1			13		2		16
		Jul				3		1		4
Angina Estreptococica	MESES	Abr					1			1
		May					3			3
		Jun					2			2
		Jul				5				5
Tuberculosis	MESES	Abr				3				3
		May				3	1			4
		Jun.								
		Jul.				1	1			2
Mordedura animal	MESES	Abr.					1			1
		May	1					2		3
		Jun					1			1
		Jul.					1	1		2
Marasmo	MESES	Abr.					1			1
		May								
		Jun		1			2		2	5
		Jul.					1			1
Sarampion	MESES	Abr.					2			2
		May					1			1
		Jun	2							2
		Jul				1				1
Kwashiorkor	MESES	abr.								
		May		2						2
		Jun		1						1
		Jul.		1						1

Cuadro No. 14

Número y porcentaje según los tipos de defunciones en el Sector Norte de El Quiché durante el período del 23 de Abril de 1979 al 31 de Julio de 1979

Tipo de Defunción	No. de Casos	Porcentaje
Defunción por causa notificable	61	11.66
Defunción por otras causas	462	88.34
Total	523	100

FUENTE: Investigación Vigilancia Epidemiológica Fac. CC. MM., USAC.

Cuadro No. 15

Número y Porcentaje por Tipos de Causa según diagnósticos dados por el Registro
Cívil del Sector Norte Quiché durante el período de 23 de Abril de 1979
al 31 de Julio de 1979

Tipo de Causa	Básica		Directa		Asociada		Total	
	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
Enterocolitis Aguda	109	40.22	17	11.18			126	100
Fiebre Gripal	40	14.76	1	0.66			41	100
Paludismo	7	2.58	1	0.66	1	1	9	100
Desnutrición crónica	8	2.95	5	3.29	82	82	95	100
B.N.M.	29	10.70	16	10.53			45	100
Tos Ferina	7	2.58	2	1.32	1	1	10	100
Infección Neonatal	1	0.37					1	100
Intox. Alimentaria	1	0.37					1	100
Bronquitis	2	0.74	1	0.66			3	100
Ascariasis	2	0.74	2	1.32			4	100
Parto Distósico	2	0.74	1	0.66			3	100
Cuerpo Extraño	1	0.37					1	100
Anemia	2	0.74					2	100
Sarampión	4	1.47	1	0.66			5	100
Herida de Bala	1	0.37					1	100
O. For. Disenteria	8	2.95	8	5.26			16	100
D.H.E.	5	1.84	72	47.36			77	100
Congest. Alcohólico	1	0.37					1	100
Ataque Cardíaco	1	0.37					1	100
Hemorragia Interna	1	0.37					1	100
Inflamación	1	0.37					1	100
Absceso	1	0.37					1	100
Inanición			2	1.32			2	100
Dolores Estomacales	1	0.37					1	100
A.C.V.	1	0.37	2	1.32			3	100
Septisemia			1	0.65			1	100
C.A. Uterino	1	0.37					1	100
Aborto	6	2.21					6	100
Trauma	8	2.95					8	100
Úlcera Perforada	1	0.37	1	0.65			2	100
Asfixia			1	0.66			1	100
C.A.	3	1.11	3	1.97	3	3	9	100
Prematurez	3	1.11	4	2.63	3	3	10	100
Hepatitis Infecciosa	1	0.37	1	0.66	1	1	3	100
Crup	1	0.37	1	0.66	1	1	3	100
Obst. Intestinal	1	0.37	2	1.32	1	1	4	100
Obito Fetal	1	0.37					1	100
Senilidad	2	0.74					2	100
Difícil Determinar	7	2.58	7	4.60	7	7	21	100
Total	271	100	152	100	100	100	523	100

FUENTE: Investigación Vigilancia Epidemiológica Fac. CC. MM., USAC.

ENFERMEDAD	MESES			TOTAL	%	Causas básicas	Causas directas				
	Abr	May	Jun								
INFLAMACION	Abr						1				
	May										
	Jun	1			1						
ABSCESO	Abr										
	May					1					
	Jun						1				
DOLORS ESTOMACALES	Abr										
	May										
	Jun			1	1						
A.C.V.	Abr										
	May										
	Jun		1		1						
G. A. URINARIO	Abr										
	May										
	Jun			1	1						
ANGINA	Abr										
	May										
	Jun			1	1						
TRAUMA	Abr										
	May			2	2						
	Jun			1	1						
ULCERA PERFORADA	Abr										
	May										
	Jun			1	1						
G. A.	Abr										
	May										
	Jun			3	3						
PERMATORIA	Abr										
	May			1	1						
	Jun			2	2						
HEPATITIS INFECCIOSA	Abr										
	May										
	Jun			1	1						
DUP	Abr										
	May										
	Jun			1	1						
OBLITERACION INT. BILIBILI	Abr										
	May			1	1						
	Jun										
OVICOPITAL	Abr										
	May										
	Jun			1	1						
GAMBIOS	Abr										
	May										
	Jun			1	1						
HEPATITIS ALCOHOLICA	Abr										
	May			1	1						
	Jun			5	5						
TOTAL:	Abr										
	May										
	Jun			1	1						
TOTAL:				40	53	0	20	05	55	29	272

FUENTE: Investigación, Vigilancia Epidemiológica, Fac. de CC. MM., USAC.
 NOTA: Para los cuadros de Mortalidad, citar cuando son causas básicas o direc-
 RO/apc.
 15-1-80.

Cuadro No. 18

Número y Porcentaje por Tipos de Causa según diagnósticos dados por el Estudiante del Sector Norte Quiché durante el período del 23 de Abril de 1979 al 31 de Julio de 1979

Tipo de Causa	Básica		Directa		Asociada		Total	
	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
Colicocolitis aguda	96	55.18					96	100
C.	8	4.60	1	1.01	82	82	91	100
M.	24	13.79	9	9.09			33	100
Perina	4	2.30	1	1.01	1	1	6	100
cción neonatal	1	0.57					1	100
quitis	2	1.16					2	100
itismo intestinal	4	2.30					4	100
nonía :	1	0.57					1	100
mpión :	2	1.15					2	100
lismo	1	0.57	1	1.01	1	1	3	100
il determinar	7	4.02	7	7.07	7	7	21	100
as Causas	24	13.79	80	80.81	9	9	113	100
	174	100.00	99	100.00	100	100	373	100

NTE: Investigación Vigilancia Epidemiológica, Fac. CC. MM., USAC

as Causas: Fueron reportadas como otras causas por c/EPS, sin especificar

NUMERO Y PORCENTAJE, SEGUN SEXO Y DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DE NOTIFICACION OBLIGATORIA POR GRUPOS ETAREOS DE CASOS DE MORTALIDAD EN Sector Norte Quiché PERIODO DEL 23 DE Abril AL 31 de Julio (Morbi o Mortalidad)

DIAGNOSTICO:	Influenza		Polidismo		S. N. M.		Tosferina		Inj. tetraciz.		Amebias.		Desnutric.		Desint. bacilar		Sarampion		Neumonía		Marsamo		TOTAL:			
	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	%	%
0-1 mes	1	20																								
1m. a 1 a.			1	33	12	458	1	50	2	50																6
1a. a 2 a.			1	33	50	114					1	53														28
2a. a 5 a.					2	25	228	1	50	2	50	267														21
5a. a 14 a.																										16
14a. a 44a.	2	40	3	100	3	100	1	34																		3
+ de 44 a.	2	40																								10
SUB-TOTAL:	5	100	3	100	3	100	8	100	7	100	2	100	4	100	3	100	6	100	2	100	3	100	1	100	6	100

FUENTE: Investigación Vigilancia Epidemiológica, Fac. CC. MM., USAC.

* NOTA: El 100% es el total de casos de cada enfermedad.

HANE/RO/apc.
9-I-80.

Cuadro No. 20

Número y Porcentaje de Diagnósticos de Defunción concordantes y discordantes entre el diagnóstico del Estudiante y el diagnóstico del Registro Civil del Sector Norte Quiché durante el período del 23 de Abril de 1979 al 31 de Julio de 1979

Concordancia	Concordantes		Discordantes		Total	
	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
Municipio						
Cunén	29	9.80	20	60.61	49	100
Uspantán	4	1.35	7	21.21	11	100
San Bartolomé Jocotenango			6	18.18	6	100
Joyabaj	20	6.76			20	100
Chichicastenango	186	62.83			186	100
Sacapulas	55	18.58			55	100
Chicamán	2	0.68			2	100
Total	296	100.00	33	100.00	329	100

Fuente: Investigación Vigilancia Epidemiológica Fac. CC. MM., USAC.

CUADRO # 21

NI SEXO Y PORCENTAJE, SEGUN SEXO Y DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DE NOTIFICACION OLLI-AVORLA POR GRUPOS ETAREOS DE CASOS DE VISITAS DOMICILIARIAS EN SECTOR NORTE QUICHE PERIODO DEL 23 DE ABRIL AL 31 DE JULIO DE 1.979

DIAGNOSTICO:	Tos ferina		Sarampion		Neumonia		D. P. C.		P. Intest.		Paludismo		T. B.		Hepatitis infecciosa		Marasmo		Blenorragia		B. N. M.		TOTAL:				
	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	#	%	
SEXO:	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
ETAREO:																											
0-1 mes					1	100																			2	3	
1m. a 1 a.	1	20	2	67							1	34													2	17	
1a. a 2 a.	2	40	1	50					1	50															1	27	
2a. a 5 a.	3	33	1	33					2	67	1	25													13	21	
5a. a 14 a.																										9	14
14a. a 44a.	2	67	1	50							2	50														10	16
+ de 44 a.																										10	16
SUB-TOTAL:	3	100	5	100	3	100	2	100	1	100	2	100	4	100	3	100	1	100	1	100	2	100	19	100	63	100	

FUENTE: Investigación Vigilancia Epidemiológica, Fac. CC. MM., USAC.

* NOTA: El 100% es el total de casos de cada enfermedad.

Número de Casos de Visita Domiciliar, según estado civil, residencia actual, residencia habitual, ocupación, lugar de trabajo y escolaridad por diagnósticos investigadas en el Sector Norte Quiché durante el período del 23 de Abril de 1979 al 31 de Julio de 1979

Diagnóstico	Total	Estado Civil				Residencia Actual						Ocupación					Escolaridad						
		C	U	S	V	Cunén	Uspantán	San Bartolo-me Jocotón	Joyabaj	Chichicas-tenango	Sacapulas	Chicamán	Menor de 7	Escolar	O. D.	Agricultor	Soldado	comerciante	ALF	Analfab.	Primaria	Sec.	Otros
Tos ferina	8			8		4	2	1				4	4							2	3		3
Sarampión	5			5		1				4			5							4	1		
B.N.M.	30		1	28	1		1	1	12	16		13	13	3	1				29	1			
P. Inst.	5			5			1		4				5						5				
D.P.C.	1		1				1												1				
Paludismo	8		3	5				3		1	4	2	2	2	1	1			5	1		2	
T. B.	1		2					1							1				1				
Marasmo	3			3					2			1	3									3	
Blenorragia	1		1								1						1		1			1	
Neumonía	1			1			1					1										1	
Total	63	2	5	55	1	5	3	4	5	22	18	6	23	29	6	3	1	1	48	6		9	

FUENTE: Investigación Vigilancia Epidemiológica Fac. CC. MM., USAC.

CUADRO # 23

NUMERO DE CASOS SEGUN DIFERENTES CARACTERISTICAS AMBIENTALES DE LAS RESIDENCIAS EN DONDE SE EFECTUO VISITA DOMICILIAR POR DIAGNOSTICOS INVESTIGADAS EN Sector Norte Quiché DURANTE EL PERIODO DEL 23 DE Abril DE 19 79 AL 31 DE Julio DE 19 79.

Características Generales	Diagnóstico	Tipo de Vivienda				No. y clase de ambientes			Número Total de Dormitorios	Número Total de Camas	Número Total de Personas	AGUA					Escretas	DISPOSICION BASURAS	VECTORES			
		A	B	C	D	a	b	c				a	b	c	d	e			f	g	h	i
Tos ferina	8	1	7	2	1	5	10	19	34	16	1	3	5	8			8	8	8	8		
Sarampión	5	1	4	1	4	5	10	16	11	3	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5		
B.N.M.	30	4	25	4	13	22	45	133	111	44	1	1	1	28	30	30	30	30	30			
P. Inst.	5	2	3	1	4	3	3	14	4				5	5	5	5	5	5	5			
D.P.C.	1	1	1	1	1			4				1	1	1	1	1	1	1	1			
Paludismo	8	1	5	2	1	7	11	20	49	4	4	8	8	8	8	8	8	8	8			
Tubercul.	1		1					1	1	6		1		1	1	1	1	1	1			
Marasmo	3		3			3	3	5	13			2	1	3	3	3	3	3	3			
Blenorr.	1	1			1	2	4	8				1	1	1	1	1	1	1	1			
Neumonía	1		1			1	1	2	8			1	1	1	1	1	1	1	1			
TOTAL:	63	19	28	20	6	37	59	110	285	32	54	11	3	5	5	63	63	63	63			

FUENTE: Investigación Vigilancia Epidemiológica Fac. CC. MM., USAC.

TIPO DE VIVIENDA:

Tipo A: Se refiere a la vivienda de construcción superior, es decir aquella que tiene paredes de block, ladrillo y/o concreto, techo fundido, de lámina o teja, cielos, pisos de superficie lavable.

Tipo B: Paredes de madera o adobe, bajareque, techo de lámina o teja, sin cielos, piso de superficie lavable.

Tipo C: Paredes de caña, lepa, horcones, lámina, techo de paja, lámina o teja, piso de tierra.

NUMERO Y CLASES DE AMBIENTE:

- A: 3 cuartos y cocina
- B: 2 cuartos y cocina
- C: 1 cuarto incluida la cocina

ESCRETAS

- A: Tasa de china
- B: Letrina
- C: Sitio

AGUA:

- A: Potable
- B: Pozo
- C: Río
- D: Aguada

Cuadro No. 24

Número Promedio de personas con los mismos síntomas de la persona que dio origen a la visita domiciliaria, según residan en la misma casa sean familiares, compañeros de trabajo, o vecinos por diagnósticos investigada en Sector Norte Quiché en el período del 23 de Abril de 1979 al 31 de Julio de 1979

Diagnóstico	Total de Casos	Personas con mismos síntomas en				Total de Personas con mismos Síntomas
		Casa	Familiares	Trabajo	Vecinos	
Tos Ferina	8		2			2
Sarampión	5	2	2		2	6
B.N.M.	30	2	3	2		7
D.P.C.	1	1				1
Paludismo	8	11	2		7	20
Parasitismo Intestinal	5	2	1		3	6
Tuberculosis	1					
Marasmo	3					
Neumonía	1	1	1		1	3
Blenorragia	1	1	2			3
Total	63	20	13	2	13	48

ANALISIS DE RESULTADOS

FUENTE: Investigación Vigilancia Epidemiológica Fac. CC. MM., USAC.

Con respecto a la cantidad de casos de enfermedades notificables que consultan a los Puestos de Salud, podemos decir que es relativamente pequeña (6.13o/o), del resto de consulta con la información que tenemos no podríamos hacer un análisis de los diagnósticos a que corresponden (ver cuadro No. 1).

Dentro de las enfermedades de notificación obligatoria, encontramos que ocupan el primer lugar las gastro-intestinales y luego las respiratorias, coincidiendo con otros estudios. (ver cuadro No. 2).

En general podríamos decir que la mayoría de casos que consultó por este tipo de enfermedades se encontraba debajo de los 14 años, lo que es de esperarse ya que esos grupos etarios son los más susceptibles por aspectos inmunológicos y nutricionales (ver cuadro No. 3).

La mayor incidencia de enfermedades notificables en relación a los demás municipios es más predominante en Joyabaj y Chichicastenango, debido probablemente a la mayoría de habitantes de esa región. (ver cuadro No. 4).

Por la situación anterior, son los escolares y pre-escolares los que ocupan el mayor porcentaje de casos con relación a la ocupación, siendo los agricultores (población mayoritaria en el área), y las personas de oficios domésticos las que le siguen. (ver cuadro No. 6).

Generalmente no se reportan antecedentes. Sin embargo, encontramos con alguna frecuencia reportes de diarrea e influenza. El hecho de que no se reporten antecedentes se debe posiblemente a que las historias se hacen deficientemente (ver cuadro No. 7).

Con respecto a inmunizaciones anteriores, se encontró que el 35o/o reportaron algún tipo de inmunización, el otro 65o/o no reportaron, es posible que se deba a la misma situación anterior,

aún cuando en los adultos estos antecedentes no son de mayor importancia (ver cuadro No. 8).

En cuanto a la mortalidad podemos afirmar que el 11.66o/o eran por causas notificables y el 88.34o/o pertenecían a otras causas, predominando en su mayoría las enfermedades gastro-intestinales, respiratorias, seguidas por las infecciosas (ver cuadro No. 15).

Podemos ver que en los municipios donde se efectuó el estudio de mortalidad, no se encontró ninguna discordancia entre los diagnósticos del estudiante y del registro civil, con excepción de los municipios de Cunén, Uspantán y San Bartolomé Jocotenango, donde no se vio esta situación 33 casos de 296 (ver cuadro No. 20).

La mayor parte de la población que se estudió es analfabeta, 48 casos de 63 (76.19o/o, ver cuadro No. 22).

La construcción de la vivienda es de desechos en su mayoría (C-41.26o/o; D-42.85o/o; ver cuadro No. 23), careciendo de servicios básicos como: letrinas (7.93o/o); falta de agua potable (95.23o/o). El número de personas es de 285, las cuales viven en 59 dormitorios (20.70o/o, ver cuadro No. 23).

CONCLUSIONES

- 1o. De las consultas a los puestos de salud, el 6.13o/o corresponden a enfermedades notificables, siendo éste un porcentaje bajo en relación a otras consultas.
- 2o. Las complicaciones más frecuentes de las enfermedades infecto-contagiosas se debe al mal estado nutricional del paciente.
- 3o. No presentan la misma incidencia las enfermedades infecto-contagiosas, y nutricionales a nivel de demanda espontánea, sino mayor a nivel de búsqueda activa.
- 4o. La calidad del registro de defunción debido al personal que lo da en el Sector Norte de Quiché es aceptable 89.96o/o, a excepción de los municipios de Cunén, Uspantán y San Bartolomé Jocotenango, donde es dado por personal no capacitado. (10.04o/o).
- 5o. Las enfermedades gastro-intestinales (45.74o/o morb.; 56.97o/o mort.), y respiratorias (27.15o/o morb.; 16.44o/o mort.), tanto en la mortalidad como en la morbilidad ocupan el primer lugar en el estudio.
- 6o. El tipo de vivienda es de construcción de desechos, no contando con un lugar apropiado para la eliminación de excretas.
- 7o. La mayor parte de la población que se estudió no saben leer ni escribir.

RECOMENDACIONES

10. *Que exista una coordinación inter-institucional para la planificación de todas las actividades, para así beneficiar y fortalecer los servicios de salud.*
20. *Todo el personal de centros y puestos de salud se les inculque dar más énfasis a las actividades de medicina preventiva.*
30. *Mejorar las condiciones de vida de las comunidades.*
40. *Debido a las diferencias que existen en cada localidad que se estudió, hacer participar a las comunidades en el establecimiento de normas, ejecución e inspección de programas de desarrollo, tomando en cuenta la situación socio-económica y comprometiendo a los individuos y familias para que asuman responsabilidades en cuanto a salud y bienestar.*
50. *Establecer mecanismos eficaces para que se logre una participación activa y consciente en las acciones de salud.*
60. *Debido al constante contacto que tienen los promotores en salud rural en algunas de las comunidades que se estudiaron, actualizarlos periódicamente y que cumplan con las funciones para las cuales fueron creados.*

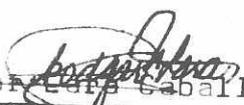
BIBLIOGRAFIA

- 1o. DOCUMENTOS DE PROGRAMA DE INVESTIGACION
EPIDEMIOLOGICA; Dr. Héctor Nuila E.U.S.A.C. Guatemala
Marzo de 1979.


Br. Marco Antonio Díaz Colomo

Dr. Roberto Orrellana

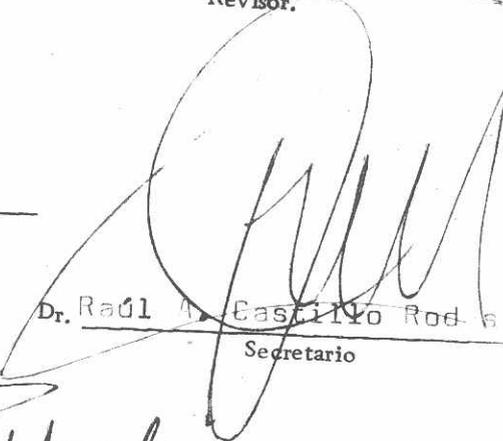
Asesor.


Dr. Edgar Luis Saballeros

Revisor.

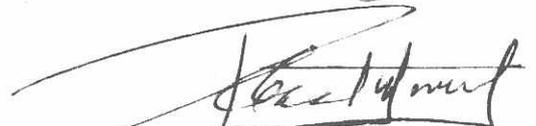

Dr. Héctor Alfredo Nuila E.

Director de Fase III


Dr. Raúl A. Castillo Rodas

Secretario

Vo. Bo.


Dr. Rolando Castillo Montalvo

Decano.