

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

**"DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD
DE LA POBLACION DEL MUNICIPIO DE JEREZ
DEPARTAMENTO DE JUTIAPA 1979"**

MIRIA ESQUIVEL VASQUEZ

GUATEMALA, JULIO DE 1980

PLAN DE TESIS

- I.- INTRODUCCION.**
- II.- ANTECEDENTES.**
- III.- OBJETIVOS**
- IV.- HIPOTESIS.**
- V.- MATERIAL Y METODOS**
- VI.- JUSTIFICACION**
- VII.- DESCRIPCION DEL AREA DE TRABAJO**
- VIII.- PRESENTACION DE RESULTADOS**
- IX.- ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS**
- X.- CONCLUSIONES**
- XI.- RECOMENDACIONES**
- XII.- BIBLIOGRAFIA.**

1.- INTRODUCCION

Tanto el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, proyectan actividades con el fin de atender los principales problemas de salud de nuestras poblaciones, tanto urbanas como rurales. Siendo ésta última la más afectada por enfermedades fácilmente prevenibles y a la vez la que tiene menos acceso a los servicios de salud.

Dentro de esta situación considero que el programa de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S.), dentro del curriculum de estudios de la Facultad de Medicina, es una experiencia importante que enfrenta directamente al futuro médico con las necesidades por las que atraviesa la población en el área rural, y a la vez lo dirige hacia el enfoque, análisis y búsqueda de soluciones a esta problemática.

El presente trabajo de tesis titulado "DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD DE LA POBLACION DEL MUNICIPIO DE JEREZ DEPARTAMENTO DE JUTIAPA 1979", realizado en el propio municipio, previo a optar el título de Médico y Cirujano, lo efectué motivada por la magnitud del problema y su trascendencia en la Atención de Salud.

Este estudio dedicado a investigar la situación de salud del municipio de Jerez Jutiapa, es el resultado de mi convivencia durante seis meses como estudiante del Ejercicio Profesional Supervisado Rural, con dicha comunidad.

Sea este trabajo una pequeña aportación y de mi inquietud por el logro de una mejor atención médica en el área rural, por parte de futuros estudiantes de medicina y autoridades de salud.

II.- ANTECEDENTES

Al puesto de salud de Jerez, han acudido un total de seis estudiantes E.P.S., los cuales han realizado los trabajos de investigación que aparecen en el cuadro siguiente:

Trabajos de investigación realizados Por E.P.S. de Medicina, en el Municipio de Jerez, Jutiapa.	Año en que se Realizó
<i>Estudio de Mortalidad</i>	1974
<i>Diagnóstico de la Situación de Salud del Grupo Materno-Infantil, Análisis de Recursos y Programación Materno Infantil.</i>	1975
<i>Estudio de Morbilidad a Nivel Nacional en la República de Guatemala.</i>	1977
<i>El problema de la Tuberculosis.</i>	1977
<i>Planificación Familiar Características y Consecuencias.</i>	1978

Fuente: Archivos Puestos de Salud de Jerez, Jutiapa, 1979.

III.- OBJETIVOS

GENERALES:

- 1.- *Contribuir al conocimiento de la situación real de Salud en la población Rural de Guatemala, a través del estudio de una determinada comunidad.*
- 2.- *Actualizar la información sobre los problemas de salud, que afectan este municipio.*
- 3.- *Aportar al Ministerio de Salud Pública y la Facultad de Ciencias Médicas, datos útiles para la elaboración de programas asistenciales.*

ESPECIFICOS:

- 1.- *Determinar cuales son las principales causas de Mortalidad y Morbilidad en el municipio de Jerez.*
- 2.- *Evidenciar a futuros E.P.S. u otros profesionales, los problemas de salud de mayor urgencia a resolver en ese grupo de población.*

IV.- HIPOTESIS

- 1.- *La frecuencia con que se dan las enfermedades de Notificación obligatoria en el municipio de Jerez, es alta en comparación obligatoria en el municipio de Jerez, es alta en comparación con el resto de Enfermedades No Notificables.*
- 2.- *La calidad del Registro de Defunción es igual cuando es dado por personal no adiestrado, como cuando lo da personal adiestrado.*
- 3.- *El grupo de mayor riesgo en el Municipio de Jerez, lo constituyen los comprendidos de 15 a 44 años y de 45 y más años de edad.*

V.- MATERIAL Y METODOS

MATERIAL:

- 1.- *Censo de Población del Municipio de Jerez, Jutiapa.*
- 2.- *Archivo del Puesto de Salud de la Población.*
- 3.- *Registro Civil y Archivo de la Alcaldía Municipal.*
- 4.- *Instrumentos, formularios y guías proporcionados por la Facultad de Medicina, de la Universidad de San Carlos de Guatemala.*
- 5.- *Fichas Médicas del Puesto de Salud,*

METODOS:

- 1.- *Se empleó el sistema de muestreo sistemático, de inicio al azar.*
- 2.- *Determinación del Universo.*
- 3.- *Morbilidad estudiada en la experiencia de E.P.S. año 1979.*
- 4.- *Estudio de Defunciones durante el año 1978 en el registro Civil del municipio.*
- 5.- *Encuestas a pobladores de Jerez, Jutiapa, a pacientes, comadronas con la colaboración del Alcalde Municipal, Alcaldes Auxiliares comisionados militares.*

VI.- JUSTIFICACION

La escasa información válida de la realidad del Area Rural en Guatemala justifica el esfuerzo por conocer, mediante un estudio adecuado y actualizado, aspectos sociales, culturales, sanitarios y económicos que afectan la salud de los pobladores de las comunidades rurales.

La elaboración de programas de salud tienen que estar basados en estudios que le permitan una orientación real, hacia la solución de los problemas médico-asistenciales.

El desconocimiento de esa realidad, hace que los programas actuales no respondan adecuadamente a las necesidades de la población y que no se implementen actividades fácilmente operacionales, de bajo costo y de alto beneficio.

VII.- DESCRIPCION DEL AREA DE TRABAJO

HISTORIA:

De los 17 municipios del departamento de Jutiapa, forma parte Jerez, se ignora aún la fecha de su fundación, los habitantes más veteranos cuentan que antiguamente, el lugar era una extensa, Hacienda llamada: "Hacienda de San Nicolás Chingo", el área comprendía todo el municipio de Jerez, con dos distribuciones denominadas Chingo Abajo, a lo que actualmente es la cabecera departamental del municipio, y Chingo Arriba a lo que hoy comprende la Aldea Esmeralda.

El 2 de Octubre de 1825, por acuerdo gubernativo y gracias a las gestiones del Señor Dimas Arévalo, se registraron los nombres de Jerez y Aldea Esmeralda.

DESCRIPCION GEOGRAFICA:

Jerez está localizado en la región Sur-Oriental, más o menos a 40 kilómetros de la cabecera departamental de Jutiapa, se comunican con ésta por medio de una carretera de tierra (Ruta No. 23), la población ocupa un valle, enclavado en las faldas del Volcán Chingo.

Tiene una extensión territorial de 68 kilómetros cuadrados, sus principales límites geográficos son:

Al Norte limita con el Municipio de Atescatempa, al Sur con la República de El Salvador, Al Oeste con los municipios de Zapotitlán y Yupiltepeque. Al este con la República de El Salvador.

Jerez está a 700 metros sobre el nivel del mar, a una Latitud de 14° 05' 24", con una Longitud de 89° 45' 05".

Su clima es cálido (27°).

El Patrono del pueblo es San Nicolás Tolentino, celebrando su feria titular del 1o. al 6 de marzo de cada año.

El 100o/o de sus pobladores hablan el Español, no se encuentran lenguas ni dialectos, todos tienden a hablar con acento Salvadoreño, por la cercanía que existe con la República de El Salvador.

La unidad monetaria de mayor circulación es el Colón Salvadoreño, al cual se le da un valor de Q0.35 de quetzal.

Jerez cuenta con varias aldeas, pero la de mayor renombre es la Aldea Esmeralda.

En cuanto a la Religiosidad la mayoría se inclina por profesar la religión Evangélica. No existen indígenas puros, el municipio cuenta con varias escuelas rurales, en la cabecera municipal se localizan: Una Escuela Primaria, Instituto de Educación Básica, Academia de Mecanografía Edificio Municipal, Aduana de Migración.

Sus principales accidentes geográficos son:

- 1.- Volcán Chingo.
- 2.- Cerro Alto.
- 3.- Montaña El Pinal.
- 4.- Montaña El Limbo.
- 5.- Río San Lorenzo, Grande o Hueviapa.
- 6.- Río Jerez.
- 7.- Río Los Cangrejos.
- 8.- Río Estanzuela.
- 9.- Río Esmeralda.
- 10.- Riachuelo El Chaparrón.
- 11.- Riachuelo Los Olmos.
- 12.- Quebrada Ojo de Agua.

- 13.- Quebrada El Vertiente.
- 14.- Quebrada Los Camarones.

El Volcán Chingo es bien apreciado por sus moradores y visitantes, Luce imponente, en uno de los extremos de la población, es escalado por todos aquellos amantes de su belleza.

En la cabecera Municipal existe abundante red de agua potable, y alumbrado eléctrico, la topografía del terreno es verdaderamente accidentada con otros accidentes geográficos de poco renombre.

Agua Potable: extraída de las vertientes propias del pueblo, lo cual sirve a la comunidad desde 1965. Se dispone de más o menos 140 pajas de agua distribuidas en dos sistemas:

- a) Por Gravedad: (Los habitantes de la parte baja del pueblo).
- b) Por Ariete Hidráulico: que es una máquina que sirve para elevar y empujar agua.

Cada beneficiario se provee de aproximadamente con 1,000 litros por día es decir 30,000 litros al mes.

Los agricultores de Jerez, algunos de ellos pequeños ganaderos, se dedican especialmente al cultivo del maíz, frijol, maicillo, tomate. Explotan maderas entre ellas: Cedro, Paraíso, Conacaste, Matilishguate, en menor escala existe la producción de ganado vacuno, Caballar y Porcino, en sus montañas pululan animales típicos de esa región: tacuazín, palomas, ardillas, y zonas claves en donde se caza el venado.

viviendas tienen cocina aparte, sirven como cocina-comedor.

La mayoría de viviendas no tienen machimbre, únicamente un 20/o son casas con machimbre, todas poseen una armazón entejada, una serie de costaneras, vigas, tablones, utilizando para ello madera del árbol llamado Paraíso, que es una de las maderas más apreciadas y que más abundan en aquella región.

En cuanto al alumbrado eléctrico, las aldeas más alejadas utilizan Cándiles o Quinqué, administrádoles gas (Kerosene), y en el área urbana y aldeas más cercanas, la electricidad de 110 Voltios, también son muy usadas las candelas y el ocote.

MEDIOS DE PRODUCCION:

TENENCIA DE LA TIERRA:

El 80o/o de las familias en el Municipio de Jerez, poseen siembras, algunas son propias y el resto son arrendatarios.

De la tierra que es cultivable, poca cantidad de ella si puede mecanizarse, las otras son preparadas para la siembra con herramientas propias de aquella región: Arado, Piocha, Azadón, Pala, Limas, Machete el Chuzo o Cuto, que es una herramienta que sirve para abrir agujeros en los surcos y sembrar la semilla, el uso del Arado alado por una yunta de bueyes es característico observar en los terrenos de cultivo.

El sistema de medidas utilizado por estos agricultores es el siguiente:

La manzana que equivale a	16 taréas.
La Taréa que equivale a	12 brazadas.
La brazada que equivale a	9 cuartas.

Con respecto a la producción agrícola, los productos en orden de importancia que más se cultivan son:

El Maíz
El Frijol
El Maicillo
El Tomate
El Café

De los productos anteriores el maíz, frijol y tomate son los de mayor valor comercial.

La gran mayoría de agricultores suelen utilizar para obtener mejores cosechas, los llamados abonos químicos, que son supervisados por personas que saben del buen manejo de tales productos.

FUERZA DE TRABAJO:

Gran número de habitantes de jerez son agricultores, otros Jornaleros, empleados estatales y comerciantes en un bajo porcentaje, la fuerza de trabajo es eminentemente agrícola, dentro de los empleados estatales están: los maestros que laboran en el Instituto de Educación Básica y la Escuela Primaria, los empleados de telégrafos.

RECURSOS DE SALUD EXISTENTES EN EL MUNICIPIO:

Puesto de Salud en la cabecera del municipio.
Puesto de Salud Aldea El Papaturro.
Puesto de Salud Aldea Esmeralda.
Tres auxiliares de enfermería que cubren cada Puesto.
E.P.S. Rural para el Puesto de Salud de Jerez.
T.S.R. Visitas esporádicas.
Promotores de Salud.
Comadronas Adiestradas.

PROGRAMAS:

Vigilancia Epidemiológica, Malaria.
Control de Tuberculosis.
Programa de Planificación Familiar.
Control de Niño Sano
Control Prenatal a madres Embarazadas.
Programa C.A.R.E.

VACUNAS:

Hay un buen porcentaje de niños menores de 5 años vacunados, más o menos un 76o/o, de éstos niños el 28o/o tiene la vacuna Antipoliomielítica, DPT y Antisarampionosa, el 32o/o tiene Antisarampionosa y DPT, y otro 20o/o solamente la BCG.

PERCEPCION DE LA SITUACION EN CUANTO A LA CALIDAD DE LA ATENCION DEL PARTO POR COMADRONAS Y OTRAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN EL MUNICIPIO DE JEREZ JUTIAPA 1979

Con la finalidad de hacer una evaluación que sea altamente cierta y valedera, se decidió efectuar encuestas, visitas domiciliarias, ó entrevistas, en algunas de las familias de Jerez, conocer las diferentes opiniones de las comadronas y personas encargadas de atender todos aquellos partos que se dan en las mujeres de dicho municipio, de todo este trabajo se obtuvieron los datos siguientes, para lo cual se tomaron en cuenta los datos que en su mayoría fueran de importancia para nosotros.

TIEMPO DE EJERCER LA PROFESION:

Casi todas las comadronas y las personas encargadas de atender a las madres en el momento de los nacimientos de sus hijos, son personas que han adquirido sus conocimientos de sus ancestros, ha sido la abuela o la madre quienes les transmitieron

todos los conocimientos. Otras, que son comadronas titulares ejercen su profesión desde que eran jóvenes o bien desde el momento en que se casaron ó se unieron con sus maridos, ó bien iniciaron a tener hijos, tal es así que algunas de ellas, no necesitan de la ayuda de otra comadrona en el momento de su parto, ellas mismas se atienden solas, hay otro tipo de comadronas, que se limita únicamente a prestar sus servicios a miembros de su familia.

HA RECIBIDO ADIESTRAMIENTO ALGUNA VEZ:

Se encontró que de todas las comadronas, únicamente 4 de ellas han recibido algún tipo de adiestramiento, ya sea a nivel de Puesto de Salud o de Distrito, a pesar de que periódicamente son buscadas por autoridades de salud para reuniones o charlas, pero parecen temerosas de estas reuniones, por lo tanto es difícil reunir las a todas y poder lograr con ellas los objetivos que se plantean.

CANTIDAD DE PARTOS ATENDIDOS:

Todas han atendido partos, no especifican cantidades, se observó que este aspecto está determinado por las distintas preferencias de sus clientes.

NUMERO DE PARTOS ATENDIDOS CON COMPLICACIONES:

Dentro de las complicaciones refirieron que han atendido partos en los cuales los niños ya vienen muertos, niños con deformidades, productos en presentación Transversa, pero que antes del parto ellas, haciendo uso de maniobras les dan su presentación normal, otras efectúan estas maniobras muchos días antes del momento del nacimiento, o en el momento preciso del parto.

Han tenido casos de productos en presentación Podálica,

Partos gemelares, pacientes que se les ha hecho difícil dar a luz en el hogar, es en este momento en el cual acuden, o ellas mismas llevan a su paciente al centro hospitalario más cercano.

GENERALMENTE QUE CONDUCTA SIGUE USTED PARA ATENDER UN PARTO EN PRIMIGESTA:

A todas aquellas comadronas que si han recibido adiestramiento, se les ha indicado que nunca deberán atender pacientes primigestas, es por ello que hay comadronas que dan indicaciones para que esté tipo de pacientes acudan a recibir control prenatal y atención del parto, a un centro hospitalario. A pesar de lo anterior, se encontraron comadronas que si atienden a primigestas, lo efectúan tal como se atiende a una paciente múltipara. Ambas son atendidas de igual forma.

QUE PROCEDIMIENTO SIGUE DURANTE EL DESENCADENAMIENTO DE UN PARTO, COMO LO ATIENDE, MANIOBRAS, USO DE BEBIDAS ETC.

Jamás usan algún tipo de asepsia, campos de tela para cubrir, nada de ropa especial, las atienden en la cama o bien sobre un cajón de madera con un colchón y reciben allí al niño, se hacen acompañar del marido de la paciente o de la suegra. Se acostumbra frotar con Aceite de Oliva todo el cuerpo especialmente el abdomen, hay comadronas que si hacen tactos vaginales, con el fin de controlar si producto desciende, lo realizan sin guantes quirúrgicos, el resto no lo hacen, porque no es aceptado por las pacientes en ningún momento. Lo más importante en esos momentos, es que la paciente presente un buen trabajo de parto y que el esposo tenga la suficiente energía para que en el momento necesario descargue mucha fuerza sobre el abdomen de paciente y producto sea expulsado más rápidamente, la comadrona cuida de que no se presenten mayores rasgaduras en área de genitales, el periné es muy bien protegido

con una almohadilla que comadrona sujeta dentro de sus manos. Cuando el caso lo amerita proporcionan cierto tipo de bebidas, entre ellas: Agua de Matazano, Agua de Clavo, lo cual ayuda para acelerar el trabajo de parto.

CON QUE INSTRUMENTOS CUENTA COMADRONA PARA ATENDER UN PARTO:

A las personas que recibieron un curso a nivel de Hospital, les fué entregado un maletín que contiene: Pinza de anillos, tijera, mosquitos gabacha plástica, cinta de castilla, antiséptico oftálmico, la realidad de todo, es que los instrumentos y maletines los tienen guardados, por ejemplo los maletines son utilizados para otros fines.

En los maletines se encuentran equipos de hipodermia, al usar estos instrumentos, acostumbran esterizarlos hirviéndolos por cierto tiempo.

Ninguna de las comadronas puede hacer Episiotomía, algunas de ellas no tienen conocimiento de tal procedimiento, a todas se les ha recomendado no atender pacientes primigestas, creo que es la razón por la cual, no se les ha explicado que es en sí una Episiotomía, tampoco se han preocupado en darles conocimientos sobre cirugía, nos referimos con esto al acto de efectuar tal operación.

QUE HACE USTED SI UNA PARTURIENTA EN EL MOMENTO DE SU PARTO PRESENTA PROLAPSO DE ALGUN MIEMBRO:

Refirieron que nunca han tenido este tipo de problema, pero que si en algún determinado momento se presentara tal problema, la conducta más fácil refirieron, sería la de referir a paciente al centro hospitalario más cercano.

QUE CONDUCTA SIGUE USTED SI LA PARTURIENTA EN EL MOMENTO DE SU PARTO PRESENTA PROCIDENCIA DE CORDON:

Para algunas de las comadronas ya es conocido dicho problemas, ya que las pacientes lo han presentado, la conducta a seguir consiste en extraer el producto lo más pronto posible, en este caso administran por vía oral un vaso de las medicinas caseras ya mencionadas en otro párrafo, o también ayudan a parturienta efectuándole intensa fuerza sobre el abdomen. Hay otro tipo de problema, y es en el momento en que cordón umbilical se ha seccionado por si solo, o por tracción, resuelven tal problema, ligando rápidamente cordón.

PROCEDIMIENTO PARA LIGAR CORDON UMBILICAL:

Todas efectúan ligadura a los cordones umbilicales, además los queman con un instrumento candente, este instrumento puede ser un clavo un machete, o bien prefieren aplicarles esterina, dejarles caer gota a gota de una vela o candela con llama al extremo del cordón, otras acostumbran que después de haber seccionado cordón con una tijera, aplican en extremo de cordón sangrante una especie de moneda del tamaño de una de cinco centavos, la elaboran de cebo de Res. La ligadura del Cordón la realizan algunas veces con el uso de Cinta de Castilla, si carecen de ella, la substituyen por cañamo grueso, posteriormente exigen hacer presión sobre área umbilical por medio de una fajuela que ellas denominan ombliquo.

QUE PROCEDIMIENTO SIGUE USTED SI PARTURIENTA PRESENTA RETENCION DE PLACENTA:

Cuando se le ha presentado este problema, las comadronas acostumbran No jalar la placenta, esperan que sea expulsada espontáneamente, pero en los casos de Retención de placenta, la

conducta a seguir es: dar a paciente por vía oral más o menos veinte centímetros de Aceite de Oliva, posteriormente introducen una pluma de gallina hasta garganta hasta estimular el reflejo nauseoso, al efectuar esta fuerza, refieren que es más fácil que placenta se desprenda y que sea expulsada, si con tal tratamiento no se expulsa, es en ese momento, cuando la jalar traccionandola hacia fuera, si a pesar de esas maniobras placenta no es expulsada, comadrona lleva a su paciente al hospital.

CONOCE SOBRE DE LO QUE ES UNA PLACENTA PREVIA:

Desconocen en sí tal término, refieren que nunca han tenido este tipo de problema, hay personas que si conocen de la existencia del anterior problema, lo explican en otra terminología.

HAY ALGUNA CONDUCTA ESPECIAL PARA ATENDER PARTOS EN PRESENTACION PODALICA:

Ninguna en especial, siguen la misma conducta con todos los partos, pero al encontrarse ante dicha situación, lo más importante es preocuparse de que la cabeza sea extraída lo más rápido posible, ya que han tenido casos en los cuales, el niño presenta marcada cianosis facial, otros han fallecido.

PROCEDIMIENTO PARA DETECTAR PRODUCTO MUERTO EN UTERO:

Relativamente la ausencia de movimientos es indicio de que hay algo malo, es más sospechoso, si anteriormente ya han habido movimientos y que posteriormente ya no los refiera: la paciente, otro método específico no existe para ellas.

CUIDADOS ESPECIALES DE LA MADRE DESPUES DEL PARTO:

Después de la expulsión de la placenta, a la paciente se le

efectúa una asepsia en órganos genitales a base de Aceite de Oliva caliente, posteriormente se le ordena reposo absoluto en cama y que abdómen se conserve estrictamente apretado con fajas de tela, se le dan indicaciones de caminar a los cuatro días postparto. La dieta alimenticia es a base de caldos y carne de gallina, el baño deberá practicarse a los nueve días postparto, con agua previamente preparada, más o menos a los doce días postparto paciente ya puede recibir baños con agua fría.

En cuanto a la Lactancia Materna, se acostumbra iniciarla a los dos días postparto, durante esos dos días el Recién Nacido se le alimenta con una mezcla de Miel Blanca más agua de ajo.

Toda comadrona vela por cualquier cambio que presentara su paciente, u orienta a los familiares para reportarlos cuanto antes.

Con lo anteriormente expuesto nos damos cuenta que en cuanto a la calidad de la atención del parto en el municipio de Jerez, Jutiapa. Las personas que lo realizan, lo saben hacer a su manera, sí es evidente la necesidad de acudir a éstas personas y tratar de proyectarles mejores conocimientos, más actualizados y con bases científicas.

VIII.- PRESENTACION DE RESULTADOS POBLACION TOTAL POR AREA URBANA-RURAL, SEXO, ALFABETISMO SEGUN ALDEA, CASERIO MUNICIPIO DE JEREZ CENSO AÑO 1973.

CUADRO No. 1

LUGAR POBLADO		POBLACION TOTAL			
Nombre	Categoría	Area	Sexos	Masculino	Femenino
Jerez	Pueblo	Urbano	977	481	496
Camarones	Caserío	Rural	23	10	13
El Sitio	Caserío	Rural	290	155	135
Esmeralda	Aldea	Rural	1197	602	595
El Pinal	Caserío	Rural	7	5	2
El Saral	Caserío	Rural	103	52	51
El Pinal de Jerez	Caserío	Rural	103	52	51
El Resgate	Caserío	Rural	230	127	103
Escarbaderos	Aldea	Rural	281	146	135
Los Tecomates	Caserío	Rural	11	6	5
San José Huacorapa	Caserío	Rural	212	107	105
			14	6	8
Total			3448	1749	1699
					1614

Fuente: Dirección General de Estadística, año 1973.

POBLACION TOTAL, POR ESTADO CIVIL, SEGUN AREA URBANA-RURAL
MUNICIPIO DE JEREZ 1973.

CUADRO No. 2

Municipio y area	Total	Soltero	Casado	Unido	Viudo	Divorciado
Jerez	3448	2297	483	580	81	7
Urbano	977	648	158	138	31	2
Rural	2471	1649	325	442	50	5
Total	3448	2297	483	580	81	7

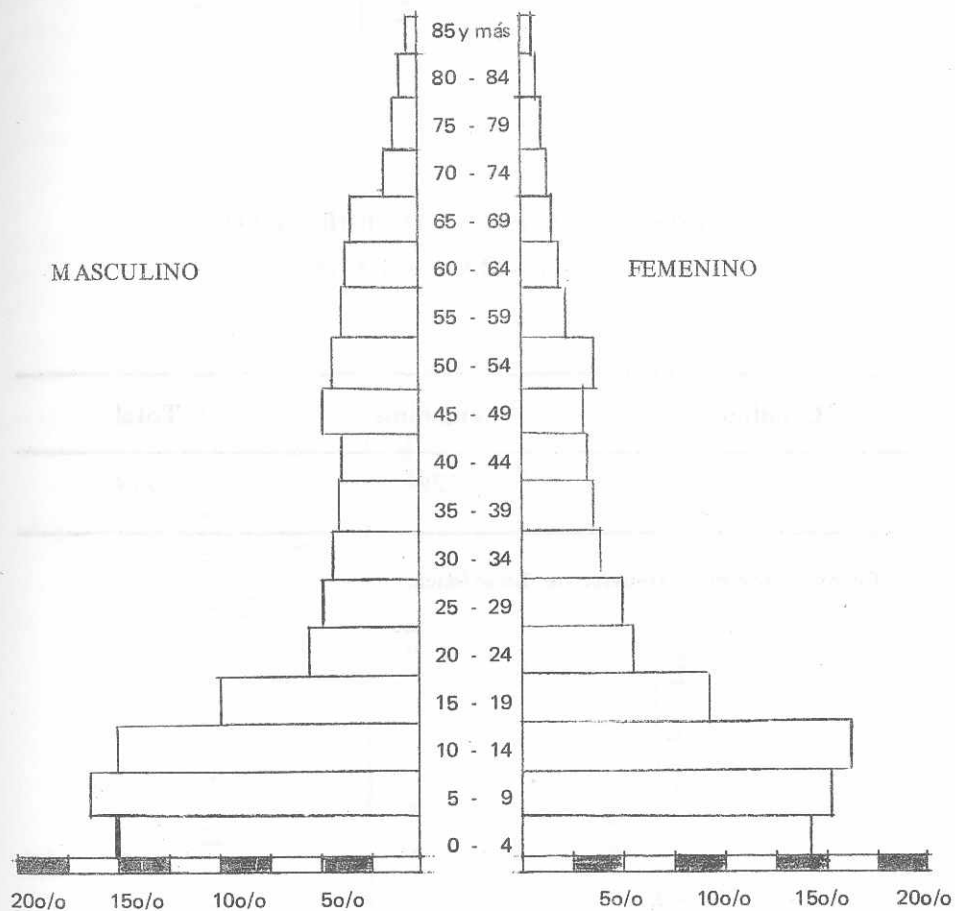
Fuente: Dirección General de Estadística.

ASISTENCIA ESCOLAR POR SEXO
ASISTENCIA ESCOLAR

Masculino	Femenino	Total
795	779	1574

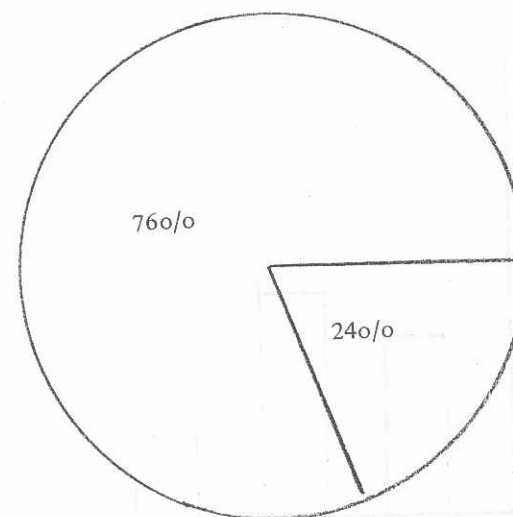
Fuente: Dirección General de Estadística.

Pirámide de Población del Municipio de Jerez,
departamento de Jutiapa según unidad de Planificación y
Estadística del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.



GRAFICA No. 1

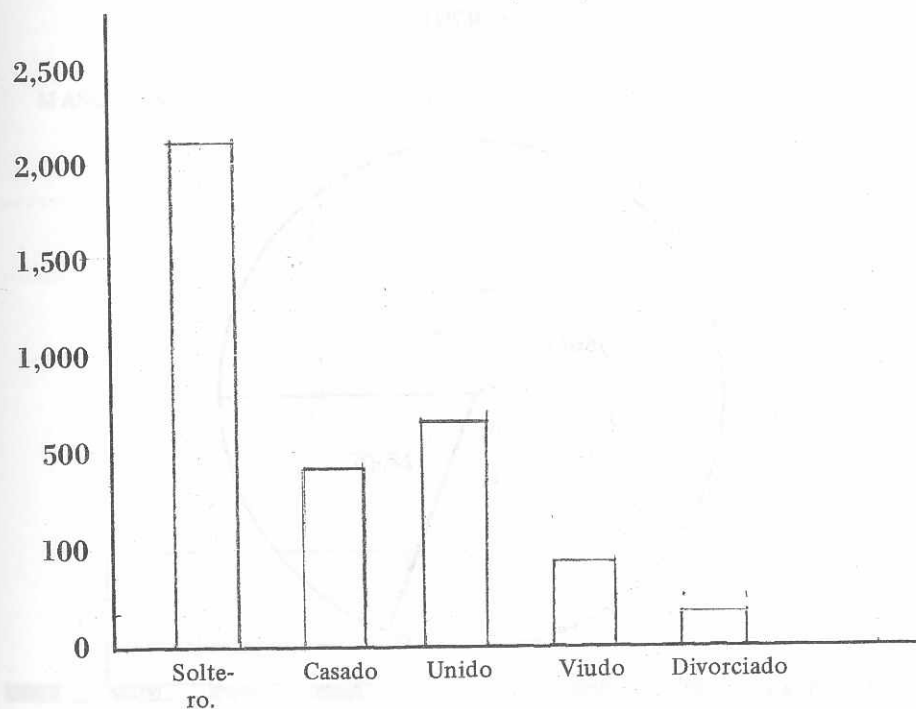
GRAFICA No. 2
REPRESENTACION GRAFICA
ALFABETISMO
(1979)



Alfabetas=24o/o
Analfabetas=76o/o

GRAFICA No. 3

Estado Civil (1973)



POBLACION DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA

Este grupo comprende a la población de mujeres comprendidas entre los 15 a 44 años de edad..

URBANO	RURAL	TOTAL
102	711	813

CUADRO No. 5

DATOS ESTADISTICOS POR TASAS EN EL MUNICIPIO DE JEREZ, JUTIAPA 1978

Población Total (Año 1978)	4,345 habitantes.
Número de Nacimientos	179
Número de Defunciones	15
Número de Mortinatos	No se registró

TASAS

Tasa de Natalidad	41.9	Por mil habitantes
Tasa de Mortalidad	3.45	Por mil habitantes
Tasa de Fecundidad	220.17	Por mil Mujs. en edad Repro.
Crecimiento Vegetativo	37.74	Por mil habitantes

TASAS ESPECIFICAS DE MORTALIDAD

Mortinatalidad		No se encontraron datos
Mortalidad en menores de 7 días	1	5.5 Por mil habitantes
Mortalidad Neonatal	2	11.2 Por mil habitantes
Mortalidad Post Neonatal	0	— Por mil habitantes
Mortalidad Infantil	3	16.7 Por mil habitantes
Mortalidad de 1 a 4 años	4	9.2 Por mil niños de 1 a 4 años
Mortalidad Materna	0	No se registraron
Embarazos Esperados	217	
Abortos Esperados	22	
Partos Esperados	195	

FORMULAS ESTADISTICAS

$$\text{Tasa de Natalidad} = \frac{\text{Número nacidos vivos 1978}}{\text{Población total 1978}} \times 1,000$$

$$\text{Tasa de Mortalidad} = \frac{\text{Número de muertes 1978}}{\text{Población Total 1978}} \times 1,000$$

$$\text{Tasa de Fecundidad} = \frac{\text{Nacidos Vivos 1978}}{\text{Mujeres de 14 a 44 años 1978}} \times 1,000$$

$$\text{Crecimiento Vegetativo} = \text{Tasa de Natalidad} \text{ MENOS } \text{Tasa de Mortalidad}$$

$$\text{Mortinatalidad} = \frac{\text{Número de Mortinatos 1978}}{\text{Nacidos Vivos}} \times 1,000$$

$$\text{Tasa de Mortalidad Menores de 7 días} = \frac{\text{Número de muertes en menores de 7 días 1978}}{\text{Nacidos Vivos}} \times 1,000$$

$$\text{Tasa de Mortalidad Infantil} = \frac{\text{Número de muertes en menores de 1 año 1978}}{\text{Nacidos Vivos 1978}} \times 1,000$$

$$\text{Mortalidad Neonatal} = \frac{\text{Número de muertes en menores de 28 días 1978}}{\text{Nacidos Vivos 1978}} \times 1,000$$

$$\text{Tasa de Mortalidad Post- Neonatal} = \frac{\text{Número de muertes de 29 a 364 días 1978}}{\text{Nacidos Vivos 1978}} \times 1,000$$

$$\text{Mortalidad de 1 a 4 años} = \frac{\text{Número de muertes de 1 a 4 años 1978}}{\text{Población de 1 a 4 años}} \times 1,000$$

$$\text{Tasa Específica de Mortalidad Materna} = \frac{\text{Defunciones por Emb. Parto, Puerperio 1978}}{\text{Nacidos Vivos}} \times 1,000$$

$$\text{Embarazos Esperados} = 50\% \text{ de la población Total}$$

$$\text{Abortos Esperados} = 100\% \text{ de los embarazos Esperados.}$$

$$\text{Partos Esperados} = \text{Embarazos Esperados} \text{ MENOS } \text{Abortos Esperados.}$$

CUADRO No. 6

NORMAS DE CLASIFICACION DE LOS DIAGNOSTICOS

CODIGO	DIAGNOSTICO
001	Fiebre Tifoidea
002	Fiebre Paratifoidea
004	Disentería Bacilar
006	Amibiasis
009	Enfermedad Diarréica
019	Tuberculosis todas las formas
011	Tuberculosis Aparato Respiratorio
023	Brucelosis
032	Diftéria
033	Tos Ferina
034.0	Angina Estreptocócica
034.1	Escarlatina

CODIGO	DIAGNOSTICO
036	Infección Meningocócica
055	Sarampión
061	Dengue
065	Encefalitis Vírica, sin otra especificación
067	Fiebre Hemorrágica por Artrópodos
070	Hepatitis Infecciosa
071	Rabia Humana
090	Rabia Animal
098	Infecciones Gonocócicas
102	Frambesia
037	Tétanos
052	Varicela
072	Parotiditis Epidémica
056	Rubeola
084	Paludismo (Malaria)
097	Sífilis
268	Marasmo Nutricional
486	Neumonía
267	Washiorkor
269	Desnutrición Protéico-Energético
000	Cólera
020	Peste
050	Viruela
060	Fiebre Amarilla
042	Polio No paralítica
040	Polio Paralítica
043	Polio No Específica
080	Tifus Endémico Transmitido por piojos
081	Otro Tifus
088	Fiebre Recurrente transmitida por piojos
470	Influenza
022	Antrax
	Intoxicación Alimenticia Bacteriana

PARA MEJOR ORDEN SE LES ASIGNO CODIGO A LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS

1	Infección Respiratoria Superior
2	Problemas Urinarios
3	Problemas Dermatológicos
4	Hipertensión Arterial
5	Insuficiencia Cardíaca
6	Paracitismo Intestinal
7	Artritis Reumatoidea
8	Algún Tipo de Neurósia
9	Anemia Nutricional
10	Gastritis (Enfermedad Péptica)
11	Problemas Ginecológicos
12	Traumatismos
13	Control de Embarazo y Puerperio
14	Senilidad
15	Exámen practicado en ausencia de enfermedad (Sanos)
16	Conjuntivitis
17	Hernias
18	Abcesos
19	D.H.E.
20	Masas y tumores
21	Infarto del Miocardio
22	Sepsis Neonatal

Fuente: Folletos proporcionados por la Supervisión de E.P.S. Rural, Facultad de Ciencias Médicas.

CUADRO No. 3

POBLACION DEL MUNICIPIO DE JEREZ,
JUTIAPA AÑO 1979
POR GRUPOS ETAREOS, SEXO Y POBLACION.

GRUPOS ETAREOS	HOMBRES		MUJERES		Total por Grupos
	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Total
Menores de 1 año	12	100	7	76	82
De 1 a 2 años	14	60	9	50	59
De 2 a 3 años	9	71	8	56	64
De 3 a 4 años	17	72	8	62	70
De 4 a 5 años	7	83	12	54	66
De 5 a 14 años	80	521	42	524	566
De 15 a 44 años	82	845	102	711	813
Mayores de 45 años	43	309	41	258	299
Total de Población					4345

POR GRUPOS ETAREOS Y LOCALIZACION (AÑO 1979).

GRUPOS ETAREOS	URBANO	RURAL	TOTAL
Menores de 1 año	19	176	195
Menores de 1 año	19	176	195
de 1 a 2 años	23	110	133
de 2 a 3 años	17	127	144
de 3 a 4 años	25	134	159
de 4 a 5 años	19	137	156
de 5 a 14 años	122	1045	1167
de 15 a 44 años	184	1556	1740
Mayores de 45 años	84	567	651
Total	493	3852	4345

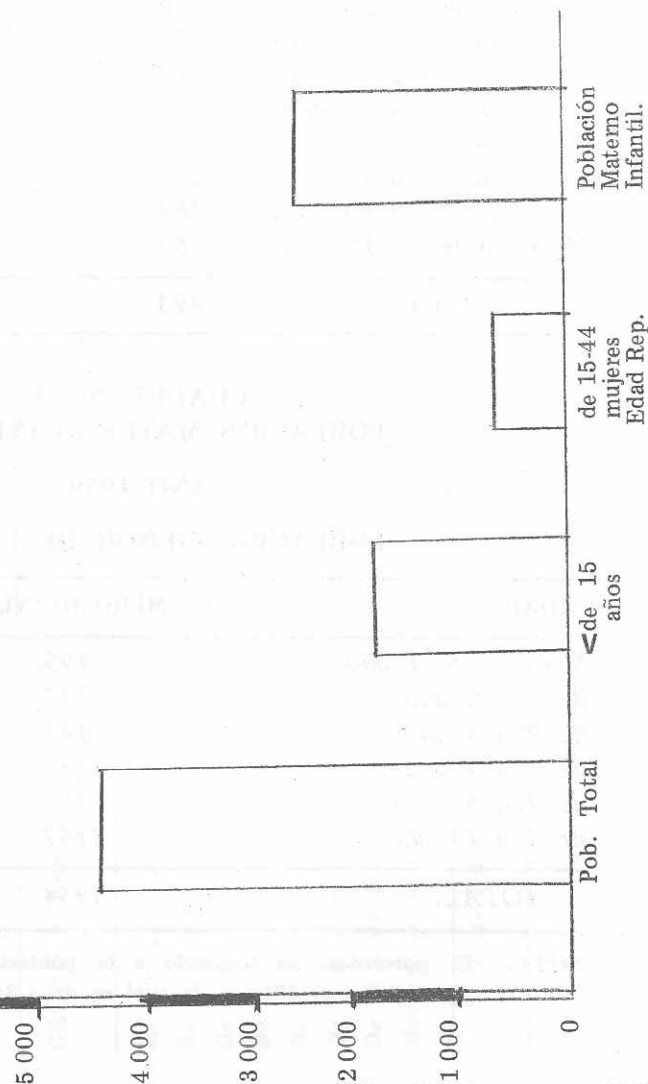
CUADRO No. 4
POBLACION MATERNO INFANTIL
AÑO 1979
POBLACION MENOR DE 14 AÑOS

EDAD	NUMERO DE NIÑOS	o/o
Menores de 1 año	195	4.48
de 1 a 2 años	133	3.06
de 2 a 3 años	144	3.31
de 3 a 4 años	159	3.65
de 4 a 5 años	156	3.59
de 5 a 14 años	1167	6.85
TOTAL:	1954	44.97

NOTA: El porcentaje es tomando a la población total de habitantes de Jerez como el 100o/o, la cual es de 4,345 habitantes.

GRAFICA No. 4

GRAFICA CON POBLACION TOTAL
NIÑOS < DE 15 AÑOS
MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA
POBLACION MATERNO-INFANTIL
AÑO 1979.



CUADRO No. 7
NUMERO GENERAL DE CONSULTAS
SEGUN SEXO NUMEROS TOTALES
Y o/o, 1979

De las 2,233 Consultas otorgadas durante el año 1979, en el puesto de salud de Jerez. Por sexo se registraron así:

SEXO	No.	o/o
Femenino	1365	61.12
Masculino	868	38.87
Total	2233	100.00

De las consultas totales otorgadas 66 figuraron como enfermedades de Notificación Obligatoria las cuales corresponden a un 2.9o/o, y el resto un 97.1o/o figuraron dentro de las No Notificables.

El mismo fenómeno se observó en cuanto al total de Defunciones, ya que 6 de ellas correspondieron a Enfermedades de Notificación Obligatoria, que hacen un 35.2o/o del total de Defunciones ocurridas, y el resto o sea un 64.7o/o fueron registradas dentro de las Enfermedades No Notificables.

CUADRO No. 8

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE DIAGNOSTICO EN EL PUESTO DE SALUD DE JEREZ EN TOTALES Y POR CIENTO AÑO 1979

Edad	1 a		1-4		4-14		15-44		45 y más		TOTAL
Enfermedad	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	
Parasitismo											
Intestinal	9	4.7	27	14.2	85	44.7	32	16.8	37	19.4	190
Enfermedad											
Diarréica	7	5.9	40	33.8	8	6.7	51	43.2	12	10.1	118
Infección Res-											
piratoria Sup.	17	15.9	31	18.4	21	19.2	25	22.9	15	13.7	109
Problema Der-											
matológico	13	12.7	34	33.3	15	14.7	22	21.5	18	17.6	102
Enfermedad											
Péptica	—	—	—	—	14	14.1	49	49.4	36	36.3	99
Infección											
Urinaria	3	3.0	5	5.1	12	12.2	49	50.0	29	29.5	98
Artritis Reu-											
matóidea	—	—	—	—	7	7.2	37	38.5	52	54.1	96
Anemia Nu-											
tricional	—	—	—	—	13	15.1	43	50.0	30	34.8	86
Hipertensión											
Arterial	—	—	—	—	—	—	10	21.7	36	78.7	46
Algún tipo											
de Neurosis	—	—	—	—	—	—	8	36.3	14	63.6	22
Total	49	5.9	137	14.1	175	18.1	326	33.7	279	28.8	966

CUADRO No. 9

MORBILIDAD ATENDIDA POR EL PUESTO DE SALUD DE JEREZ, JUTIAPA SEGUN CONSULTA EXTERNA, EDADES, 1979.

EDAD	No.	o/o
0 a 11 meses	111	4.97
1 a 4 años	190	8.50
4 a 14 años	350	15.67
15 a 44 años	626	28.03
45 a Más	479	21.45
Consulta Prenatal	477	21.36
Total	2233	100.36

Madre de Menor Edad= 15 años

Madre de mayor Edad = 40 años

CUADRO No. 10

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCION
EN EL MUNICIPIO DE JEREZ, JUTIAPA
EN TOTALES Y POR CIENTO 1979

Edad	1 a		1-4		4-14		15 a 44		45 y más		TOTAL
Enfermedad	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	
Gastroentero- colitis	1	16.6	3	50.0	—	—	—	—	2	33.3	6
Insuficiencia Cardíaca	—	—	1	50.0	—	—	—	—	1	50.0	2
C.A. Gástrico	—	—	—	—	—	—	1	50.0	1	50.0	2
Accidente Cerebrovascular	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sepsis Neonatal	1	100.0	—	—	—	—	—	—	1	50.0	1
Desequilibrio- Hidroelectrolíti- co + Anemia	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Herida Arma de Fuego	—	—	—	—	—	—	—	—	1	100.0	1
Herida de Arma Blanca	—	—	—	—	—	—	1	100.0	—	—	1
Infarto del Miocardio	—	—	—	—	—	—	1	100.0	—	—	1
Prematurez	1	100.0	—	—	—	—	—	—	1	100.0	1
Total	3	17.6	4	23.5	—	—	3	17.6	7	41.1	17
Fuente	Archivos del Puesto de Salud de Jerez; Archivos de La Alcaldía Municipal.										

CUADRO No. 11

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCION
EN EL MUNICIPIO DE JEREZ,
JUTIAPA EN NUMEROS ABSOLUTOS, SEGUN SEXO,
DIAGNOSTICO DE E.P.S. Y DIAGNOSTICO DADO POR
REGISTRADOR CIVIL 1979

Dx. dado por registrador civil	Dx. dado por E.P.S.		SEXO		Total
	M	F	M	F	
Infección Intestinal	3	3	3	3	6
Ataque Cardíaco	1	1	1	1	2
Tumor Canceroso	1	1	1	1	2
Derrame Cerebral	—	1	—	1	1
Mal de Los Siete Días	1	—	1	—	1
Senilidad	—	1	—	1	1
Heridas Arma de Fuego	1	—	1	—	1
Heridas Arma Blanca	1	—	1	—	1
Muerte Repentina	—	1	—	1	1
Recien Nacido No de Tiempo	1	—	1	—	1
Total	9	8	9	8	17

Fuente: Archivos del Puesto de Salud de Jerez.

En el municipio de Jerez, de acuerdo a los cuadros anteriores, después del gran número de consultas a Prenatales que se dieron, es el parasitismo Intestinal, el que figura como dentro de los primeros diez Diagnósticos esto se pudo comprobar, gracias a la elaboración de exámenes de heces llevados a cabo en el Centro de Atescatempa, que es el Distrito al cual pertenece el Puesto de Salud de Jerez, se realizó una pequeña investigación, tomando al azar la cantidad de 72 pacientes, a los cuales se les efectuaron exámen de Heces, los resultados de más importancia son:

Total de Muestras.... 72

Procedencia	Total
Jerez	20
Esmeralda	18
El Pinal	10
El Sitio	9
El Saral	8
El Amatillo	7
Total	72

Todos los exámenes fueron efectuados gracias a la colaboración del Laboratorio clínico que funciona en el Centro de Salud de Atescatempa Jutiapa, durante los meses de Agosto a Enero, período de E.P.S. Final practica llevada a cabo en el Puesto de Salud de Jerez.

Sexo	Total
Femenino	32
Masculino	40
Total	72

RESULTADOS DE INFORMES DE LABORATORIO

Nombre del Parásito	Total
<i>Ascaris Lumbricoides</i>	28
<i>Ascaris+ Trinchuri-Trinchuri</i>	19
<i>Oxiuriasis</i>	11
<i>E. Histolytica</i>	6
<i>Uncinarias</i>	4
<i>Giardiasis</i>	4
Total	72

SINTOMATOLOGIA QUE A VECES REFIRIERON LOS PACIENTES

Sintomas	Total
Evacuaciones con moco	10
Dolor Abdominal	19
Expulsión de Parásitos	18
Prurito Anal	4
Diarreas Frecuentes, Distensión Abdominal	4
Total	55

ANTIHELMINTICOS USADOS Y QUE PRESENTARON BUENA TOLERANCIA Y MAS EFICACES

Nombre del Altihelmíntico	No. de casos que los Tomaron
Pamoato de Pyrantel	25
Pantelmin	19
Piperazina Líquido	18
Díyodohidroxiquinoleína	10
Total	72

ACEPTACION DE LAS HIPOTESIS

La primera Hipótesis o sea:

- 1.- La frecuencia con que se dan las enfermedades de Notificación obligatoria en el Municipio de Jerez, es alta en comparación con el resto de Enfermedades No Notificables.

La anterior Hipótesis no se acepta, ya que durante el estudio efectuado se confirmó que únicamente el 2.9o/o correspondieron a Enfermedades de Notificación Obligatoria vistas en 1979, y el resto que es sumamente alto 97.1o/o corresponde a Enfermedades No Notificables.

A nivel General, y en base a los resultados finales de un estudio Epidemiológico efectuado en 18 comunidades correspondientes al área Jalapa-Jutiapa; en donde se incluyó la Población de Jerez, se encontró que fueron dadas 20,643 Consultas Generales, de las que 2,224 consultas fueron Diagnóstico de Enfermedad Notificable;

que equivale a 10.8o/o del total.- Tal estudio se llevó a cabo durante el Segundo Semestre de Ejercicio Profesional Supervisado Rural, año 1979.

La Segunda Hipótesis:

- 2.- La calidad del Registro de Defunción es igual cuando es dado por personal no adiestrado, como cuanto lo da personal adiestrado.

Se confirmó durante nuestro estudio que la mayoría de Diagnósticos de Defunción, únicamente son válidos los Diagnósticos de Defunción dados por Estudiantes E.P.S. o personas adiestradas, de tal manera que nunca pueden ser similares en cuanto a calidad. La anterior hipótesis no se acepta.

La Tercera Hipótesis:

- 3.- El grupo de mayor riesgo en el municipio de Jerez, lo constituyen los comprendidos de 15 a 44 años de edad y de 45 a más edad.

Hipótesis que ha sido plenamente confirmada en este trabajo de tesis, con porcentajes más altos de Morbilidad y Mortalidad en dichos grupos, que en los demás estudiados.

Importante es agregar, que en terminos generales, se sabe que el grupo de población más afectado en el país, lo constituyen los comprendidos en 1 a 4 años de edad, así como la población de menores de 14 años, lo que se comprueba también, de acuerdo a los resultados finales de un estudio Epidemiológico efectuado en 18 comunidades correspondientes al área Jalapa-Jutiapa; en donde fué incluida la población de Jerez, se obtuvo lo siguiente: La niñez (hasta 14 años) fué la más afectada con enfermedad notificable con 1,583 casos que equivale a un 71.1o/o de toda la población de dicha área, estudio que fué realizado durante el segundo semestre del Ejercicio Profesional Supervisado Rural, año 1979.

IX.-ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

De acuerdo a los diferentes cuadros y gráficos de resultados presentados, podríamos analizar:

De acuerdo al Censo Poblacional efectuado en 1973, nos damos cuenta que Jerez contaba con una población de 3,448 habitantes, una de sus aldeas mayor poblada fué La Aldea Esmeralda con 602 habitantes, de sexo masculino, y 595 habitantes de sexo femenino, que hacen un total de 1,197 habitantes, por otro lado se observa que la mayoría de pobladores del municipio de Jerez se encuentra concentrada en el Area Rural (Cuadro No. 1).-

Con los habitantes de Jerez se da un fenómeno, esto en cuanto a lo investigado sobre estado Civil, en su mayoría prefieren en la Unión de Hecho, aunque también existe un alto número de habitantes partidarios del Matrimonio, y el resto de la Población están solteros.

En cuanto a la Asistencia escolar, menos de la mitad de la población en edad escolar asisten a la escuela, se encontró un 76o/o de Analfabetas y sólo un 24o/o de Alfabetas, todo esto dado por la alta deserción escolar que existe.

Con respecto al análisis de la Pirámide Etárea, es sabido que es la representación gráfica de aquellas poblaciones pertenecientes a países subdesarrollados, su vértice expresa la escasa cantidad de población que alcanza a vivir más allá de los 60 años, la parte media indica la población joven existente, su amplia base es significativa de la cantidad menor de 15 años de una población determinada.

En base al análisis sobre el cuadro (3) el municipio de Jerez en 1979 como base para el presente trabajo, figura con una población total de 4,345 habitantes, de los cuales 493 viven en el

Area Urbana y 3,852 habitantes en el Area Rural.

La población de menores de 14 años en el área urbana es de 225 habitantes y en el área rural es de 1,729 habitantes lo cual da un total de 1,954 habitantes menores de 14 años. Tanto en el cuadro No. (4) y gráfica No. (4), la población menor de 14 años es de 1,954 que equivale a un 44.97o/o de la población total.

En el análisis de la población de mujeres en Edad Reproductiva, se encontró un total de 813, que equivale a un 40.24o/o de la población total de habitantes de sexo femenino, distribuidas así: 102 en el área Urbana, y 711 en el área Rural. La población total de mujeres es de 2,020.

Analizando el cuadro No.(5), tenemos algunos datos estadísticos obtenidos en el Archivo Municipal, y en El Archivo del Puesto de Salud, durante el año 1978 ocurrieron 179 Nacimientos, y 15 Defunciones, y tal como aparece en el cuadro, en el Registro Civil de la Alcaldía Municipal, no aparece ningún caso de Mortinato, probablemente los habitantes no acuden al Registro Civil a declarar las Defunciones de este tipo.

Los embarazos Esperados fueron 217, los Abortos Esperados 22, por lo tanto los Partos Esperados fueron de 195. Los partos Esperados resultan de la Diferencia entre los embarazos Esperados y los Abortos Esperados.

Lo que corresponde al cuadro No.(6), se tomó el esquema de las listas oficiales de Diagnósticos tanto del Ministerio de Salud Público, como los dados por la Facultad de Medicina, en la investigación realizada se encontró una alta prevalencia de otras patologías que no se encuentran registradas en las listas oficiales, se procedió para mejor orden a asignarles códigos.

En el Puesto de Salud se otorgaron durante el año 1979,

2,233 consultas correspondientes a Consulta Externa, Consulta Prenatal, Atención de niño Sano, distribuidas así: un 61.12o/o de sexo Femenino, y 38.87o/o del sexo Masculino.

En los cuadros sobre Parasitismo Intestinal, evidencia la presencia de tal problema, y vale la pena agregar, que a los puestos de salud no llega medicina específica, ni la cantidad necesaria para tratar de darle solución completa al mencionado problema.

Podemos mencionar los siguientes Diagnósticos que se dieron en el Municipio de Jerez de acuerdo al estudio realizado: Cuadro No. (8): Existe alta prevalencia de casos con cuadro de Diarrea de etiología a determinar, Infecciones del Tracto Respiratorio, Problemas Dermatológicos, Enfermedad Péptica, Problemas Urinarios, Problemas que encabezan los listados en cuanto a las diez principales causas de Diagnóstico.

Los cuadros en donde figuran las primeras diez principales causas de Defunción, cuadros No. (10) y (11), es la Enfermedad Diarréica la que se registró como principal causa de Defunción, claro está que ésta se encontró acompañada de varios factores, se observó que las Defunciones en el Municipio de Jerez no son tan elevadas, como en las demás comunidades en nuestro medio, posteriormente hay otro grupo de enfermedades como causa de Defunción y que vale la pena afirmar que tampoco aparecen en las listas oficiales de enfermedades, no está demás agregar que este tipo de enfermedades se dieron en la población más adulta, y son las comprendidas entre 45 y más años de edad en los que se registran mayor número de Defunciones.

Hay otro rubro importante que no aparece en los cuadros anteriores y es la Desnutrición, este cuadro se da tanto en los moradores infantiles como en los adultos de la población estudiada, la Desnutrición no figura como problema Diagnóstico, se hace esta observación, para que quede claro el concepto; la

Desnutrición tiene importancia, pero en muy determinadas oportunidades se presenta como problema puro.

Con lo expuesto anteriormente, que la Desnutrición se registra dentro de los problemas Diagnósticos importantes, con frecuencia aparece como segundo problema, y tratándose de una patología crónica, para los padres es aceptado como una condición natural, y su diagnóstico se efectúa cuando el niño es llevado al puesto de salud, por algún cuadro agudo que lo agobia, el cual como expresamos anteriormente, las defunciones en la población infantil suceden por otras causas.

Algo muy importante es que estas enfermedades y la Desnutrición constituyen un complejo que es susceptible de Prevención, siempre que se proyecten buenos programas de salud, en comunidades o con comunidades altamente estudiadas.

MORBILIDAD DURANTE EL EMBARAZO:

En primer lugar las Anemias Nutricionales, Infecciones Urinarias Tricomoniásis Vaginales, son problemas que se encontraron en los exámenes de Controles Prenatales que se les efectuaron a las pacientes en estudio.

Nunca se encontraron pacientes con cuadros de Pre-eclampsia, Eclampsia, pero si fué numerosa la cantidad de pacientes Grandes Multíparas, y cuadros no tan severos de Venas Varicosas.

Se pudo observar en los cuadros anteriores, que algunos de los Diagnósticos son totalmente empíricos y alejados de la realidad. Por ejemplo, las causas de Defunción, algunas se transcribieron literalmente del Libro de Defunciones de la Alcaldía Municipal Local. Estas causas han sido tomadas por el Secretario Municipal, ó bien referidos por los padres de los fallecidos, así como por los comisionados militares y alcaldes auxiliares. En

cuanto a Mortalidad Materna por causas obstétricas no se encontró ninguna Defunción.

VII. CONCLUSIONES

- 1.- El Municipio de Jerez tiene una población eminentemente Agrícola su situación en general, es similar con algunas de las poblaciones del área rural Guatemalteca, con problemas de bajos ingresos económicos, sistemas de trabajo precarios, analfabetismo, medios de producción tradicionales, repercutiendo esto grandemente en la salud de sus habitantes.
- 2.- El grupo de población de 15 a 44 años, es el más afectado en cuanto a Morbilidad.
- 3.- El grupo de 1 a 4 años fué el más afectado, en lo que respecta a Morbi-mortalidad del grupo Materno-Infantil.
- 4.- Las malas condiciones higiénicas, la pobreza, falta de fuentes de trabajo, alimentación inadecuada, son factores que inciden en la predisposición para contraer enfermedades Gastrointestinales, Parasitarias y Respiratorias; todo lo cual es determinante en el aspecto Morbi-mortalidad de la población del municipio de Jerez.
- 5.- La mayoría de habitantes del municipio de Jerez, si tienen consciencia de la importancia de la utilización de los servicios médico asistenciales, que son brindados por medio del Puesto de Salud local, basado esto, en la experiencia práctica y el estudio efectuado, el puesto de salud está llenando su cometido para lo cual fué fundado.
- 6.- La afluencia de pacientes que acuden al puesto de Salud de Jerez, depende absolutamente de la calidad de la atención médica que se les brinde, por las personas encargadas del puesto, a pesar de su reducida capacidad tanto en equipo como en medicamentos.

7.- Existe el problema en el Registro Civil (libro de defunciones). que todos los diagnósticos de defunción registrados son empíricos, ya que no son efectuados por médicos, existiendo la posibilidad de que no sean reportados estos fallecimientos como tales.

8.- El cuadro de Mortalidad y causas de la misma, muestra, que la sintomatología Gastrointestinal, aparece como principal causa de defunción.

9.- En los moradores del municipio de Jerez, se observó un gran número de problemas de tipo cardíaco, sistema Urinario y dermatológico, que no figuran en las listas oficiales de Diagnósticos tanto del Ministerio de Salud Pública como de la facultad de Medicina.

10.- La calidad de la atención del parto en el Municipio de Jerez es inadecuada, ya que no se cumplen las condiciones higiénicas, ni procedimientos establecidos.

11.- Sólo un 2.90/o de todos los casos de Morbilidad General, vistos en 1979 en el Puesto de Salud de Jerez, pertenece al grupo de las llamadas Enfermedades de Notificación Obligatoria, el resto o sea un 970/o fueron enfermedades No Notificables.

12.- Del total de Defunciones que ocurrieron en el municipio de Jerez en 1979, un 35.20/o pertenecieron a enfermedades de Notificación Obligatoria, y el resto un 64.70/o fueron enfermedades No Notificables.

13.- La inadecuada atención del parto en el municipio de Jerez, es indicador de la urgente necesidad de realizar un programa o Readiestramiento a nivel de Comadronas, que sea más efectivo y bien orientado a resolver las necesidades del grupo afectado.

14.- Un alto porcentaje de los habitantes de Jerez (760/o) Son ANALFABETAS, lo cual nos da una idea del problema educacional en la población estudiada, y que es semejante al resto de comunidades del área Rural Guatemalteca.

VIII. RECOMENDACIONES.

- 1.- Que éste estudio sea el inicio de nuevas y más completas investigaciones de la misma índole, con el objeto de tener programas adecuados dirigidos primordialmente al conocimiento completo de una determinada área de trabajo, y despertar en nuestras autoridades la inquietud de resolver los problemas de salud de mayor urgencia en nuestra población rural.
- 2.- Educar en lo posible, al mayor número de pobladores sobre cuales son las enfermedades que más los azotan, las principales causas de Defunciones y su prevención.
- 3.- Exigir ante las autoridades del área, y a estudiantes E.P.S, que juegan un papel importantísimo en sus comunidades, y que de ellos depende la buena afluencia de pacientes al Puesto de Salud, y al incremento de mayores converturas.
- 4.- Mantener un Adiestramiento contínuo para Comadronas, y lograr mejorar el aspecto en cuanto a la calidad de la atención del parto en ésta comunidad.
- 5.- Búsqueda de personas con influencias, tratar de encontrar medios eficaces, de como fomentar nuevas fuentes de trabajo, mejoramiento de la comunidad, agricultura, explotación agropecuaria formación de cooperativas agrícolas, mejores recursos en salud etc.
- 6.- Exigir a las autoridades respectivas, la urgente necesidad de construir vías y medios de comunicación, para fácil acceso a los sitios donde se encuentran núcleos de población.
- 7.- Tratar en lo posible, que todos los diagnósticos de Defunción de ésta comunidad o de las comunidades, deben ser declarados por personal para-médico, médicos, o

estudiantes E.P.S. exclusivamente, para mejor registro y poder confiar en los datos de los libros de Defunciones del Registro Civil.

XII.- BIBLIOGRAFIA.

- 1.- Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Fase III. Protocolo de Investigaciones E.P.S. 1979.
- 2.- Jerez, Jutiapa. Municipalidad, Libro de Defunciones del Registro Civil. 1o. de enero al 31 de Diciembre 1978.
- 3.- Jerez, Jutiapa. Municipalidad, Libro de Nacimientos del Registro Civil, 1978, 1979.
- 4.- Jerez, Jutiapa. Archivos del Puesto de Salud.
- 5.- Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Unidad de Planificación Estadística.
- 6.- Guatemala, Dirección General de Estadística. Censo 1973.
- 7.- Dirección General de Cartografía. Diccionario Geográfico de Guatemala. Talleres de la Tipografía Nacional de Guatemala.
- 8.- Jerez, Jutiapa. Impresiones y Experiencias Personales 1977.
- 9.- Asti Vera, Armando. Metodología de la Investigación. Buenos Aires, Kapeluz 1968.
- 10.- Riba, Jorge Ricardo. La Vivienda en Centroamérica. Secretaría General de la ODECA.
- 11.- Waldheim C. Carlos. Salud Materno Infantil. Documento del área de Ciencias de la Conducta, fase III.
- 12.- Morales Escribá, Oscar Eselberto. Investigación Epidemiológica de E.P.S. Rural en el Área Jalapa-Jutiapa.

segundo Semestre 1979.- Estudio Epidemiológico en 18 comunidades, Agosto 1979, Enero 1980. Tesis. Guatemala. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Abril 1980.

Br.

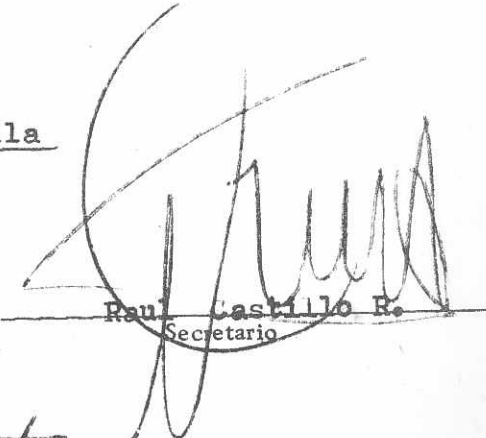

Miria Esquivel Vásquez

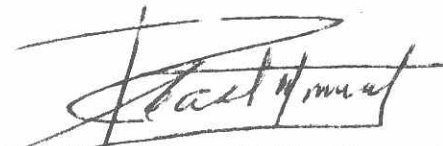

Julio Roberto Castillo Quintana

Asesor.


Dr. Salvador Ramón Baldizón Lolaños
Revisor.


Víctor A. Nuila Ericastilla
Director de Fase III


Raúl Castillo R.
Secretario


Dr. Rolando Castillo Montalvo
Decano.