

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

**LA VIOLENCIA, UN PROBLEMA DE SALUD
PUBLICA EN GUATEMALA**



HENRY TIMOTEO ABAC BAQUIAX

MEDICO Y CIRUJANO

INDICE

CONTENIDO	Página
I. INTRODUCCION	1
II. DEFINICION DEL PROBLEMA	2-3
III. JUSTIFICACION	4
IV. OBJETIVOS	5
V. REVISION BIBLIOGRAFICA	7
A. LA VIOLENCIA	6-15
B. LA VIOLENCIA UN PROBLEMA DE SALUD PUBLICA	16-17
C. MONOGRAFIA DE RETALHULEU	18-25
VI. MATERIAL Y METODOS	26-29
A. METODOLOGIA	26-28
B. RECURSOS	29
VII. RESULTADOS	31-48
VIII. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	49-51
IX. CONCLUSIONES	52
X. RECOMENDACIONES	53
XI. RESUMEN	54
XII. BIBLIOGRAFIA	55-5
XIII. ANEXOS	59-6

I.- INTRODUCCION

La violencia es un mal que afecta a todos los países del mundo, y que se ve asociada a factores socio-económicos. Una de sus principales características es la de expandir su dinámica y sus consecuencias.

El sector salud juega un papel importante en el registro de datos de hechos violentos, no obstante la información recolectada por los servicios de salud se reduce a la identificación y evaluación de lesiones físicas, el sexo y la edad de las víctimas.

Por la diversidad de formas de violencia y que no se cuenta con estudios a nivel nacional, el Centro de Investigaciones de Servicios de Salud -CICS-, de la Facultad de Ciencias Médicas, coordina un estudio que tiene como objetivo general el describir la magnitud de hechos de violencia a nivel nacional.

Es por esto que la siguiente investigación se realizó en el Hospital Nacional de Retalhuleu, es de tipo descriptivo y retrospectiva, que incluye a todos los registros de pacientes que consultaron por haber sufrido hechos de violencia a la emergencia o que hayan ingresado por la misma causa, durante el año 1999.

Se encontró que el principal problema fue la escasa información registrada en los libros de emergencia, para catalogar a los pacientes como violentados o no, por lo que se incluyeron a todos los datos de pacientes que consultaron por heridas, traumas, contusiones y fracturas, que en total suman el 26% de consultas.

Del total de pacientes ingresados, el 4.32% corresponde a hechos de violencia, de los cuales el principal medio agresor fue el vehículo automotor seguido por la delincuencia común. La población de 10 a 39 años es la mayor afectada, con casi el 70% de frecuencia. El sexo masculino es el que se ve más afectado con el 82% de los casos. A los servicios de Cirugía de Hombres, Intensivo y Observación ingresó el 51% de los pacientes. El municipio más afectado por la violencia es Retalhuleu.

II.- DEFINICION DEL PROBLEMA

Algunos autores definen la violencia, como un "acto social y en la mayoría de los casos un comportamiento aprendido en un contexto permeado por inequidades sociales, basadas en el género, la edad, la raza, etc.," y con imágenes de violencia y fuerza física como la manera prevalente de resolver conflictos. Para algunas personas debe de incluir cualquier acto u omisión que cause daño a las personas. (1,3)

Debe de considerarse también como violencia a todas aquellas causas externas que incluyan accidentes, suicidio, homicidio, lesiones en las que se ignora si fueron accidentales o intencionalmente infringidas y las lesiones por intervenciones legales y operaciones de guerra. La violencia afecta principalmente a grupos vulnerables como lo son niños, mujeres y ancianos, revelando las estadísticas que una de cada cinco mujeres a nivel mundial han sido maltratadas física o sexualmente en algún momento de su vida. (15, 18)

El concepto de violencia apunta a un "ejercicio del poder que implica emplear la fuerza y por lo consiguiente se presenta en situaciones de desigualdad o desequilibrio de poder, el desequilibrio no debe de ser necesariamente evidente para un observador, a veces basta que uno crea en la fuerza y poder del otro para que se cree el desequilibrio. En algunos casos las conductas violentas no son las de dañar al otro, sino la de someterlo por la fuerza a algo que por su propia voluntad no haría." (3)

Se sabe que la mayoría de actos de violencia no se registran o se denuncian y que solo aproximadamente un 10 a 20 % de estos son reportados. (3)

La declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1,993 define la violencia como "todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada". Es necesario contar con datos exactos y comparables sobre la violencia a nivel comunitario, nacional e internacional para fortalecer los esfuerzos de eliminar las causas, ayudar a los formuladores de políticas a comprender el problema y servir de guía para el diseño de intervenciones.(2)

Como la violencia es un mal que afecta a casi todas las personas no importando la edad, sexo, condición social o raza, se considera un problema de salud pública para Guatemala porque afecta principalmente a grupos de población joven. (13)

En un estudio realizado en el Hospital de Accidentes del IGSS en 1,999, que incluyó como muestra a todos los pacientes que consultaron por actos de violencia en la Capital de Guatemala, durante un periodo de 3 meses, se encontró que el 6% del total de consultas correspondieron a actos violentos y que el 30% del total de ingresos correspondió a pacientes que sufrieron de actos violentos, lo cual se traduce en gastos y pérdida de la producción de estas personas durante el tiempo de hospitalización y su posterior recuperación. (16)

En el departamento de Retalhuleu, se desconoce la demanda a nivel hospitalario de atención por actos de violencia, es por ello que se realizó el siguiente estudio, que contribuirá a cuantificar la incidencia de violencia y además constituirá parte importante de una investigación a nivel nacional del problema de violencia como problema de salud pública.

III.- JUSTIFICACION

La violencia es un factor que implica multiples hechos y circunstancias que afectan al individuo de una manera fisica y psicologica, ya sea de manera directa e indirecta.

Guatemala en un país en el cual los actos de violencia se ven reflejados en la sociedad, y en cualquier edad, sexo, raza, religión, por ejemplo: durante el transcurso de los años 1992 a 1996 ocurrieron un total de 9 muertos y 16 heridos en promedio por día, cifras que aumentan año con año. (15).

Por la diversidad de formas de violencia que se sufre a diario, y porque no existen estudios que demuestren la magnitud del problema, es necesario obtener información que describa cuántos pacientes ingresan por esa causa , cuántos son atendidos, hospitalizados, cuántas son las personas que tienen secuelas y de qué tipo, que grupos son las más afectados, así como determinar el diagnóstico de ingreso y egreso de estos pacientes a los Hospitales Nacionales; se plantea esta investigación en el Hospital Nacional del departamento de Retalhuleu, misma que servirá para cuantificar la magnitud e incidencia de actos violentos en dicho departamento y a la vez formará parte de un estudio que involucra a los 22 departamentos del país, que es coordinado por el Centro de Investigaciones de Ciencias de la Salud -CICS- , de la Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

IV.- OBJETIVOS

A.- GENERAL

Describir el comportamiento de los motivos de consulta por hechos de violencia, en la emergencia del Hospital Nacional de Retalhuleu, durante el año 1999.

B.- ESPECIFICOS

- 1) Describir la frecuencia absoluta y relativa de pacientes atendidos por hechos de violencia, en la emergencia del Hospital Nacional de Retalhuleu.
- 2) Describir la tipificación de los hechos de violencia por los que, los pacientes asistieron al Hospital Nacional de Retalhuleu, durante el año 1999.
- 3) Describir la atención que se presta a los pacientes que demandan el servicio en la emergencia del Hospital Nacional de Retalhuleu, por problemas de violencia.

V.- REVISION BIBLIOGRAFICA

A.- VIOLENCIA.

1. Antecedentes:

Violencia es una palabra que se ha usado para designar muchos actos anómalos que ocasionan de alguna manera daño a las personas, aunque desde antes de la creación del hombre en la tierra, en el cielo, se describe en las sagradas escrituras que un ángel llamado Lucifer, se reveló ante Dios, por lo que fue echado de manera violenta hacia la tierra. En la tierra el hombre por celos mató (Cain y Abel), posteriormente y conforme aumenta la población a nivel mundial, el roce entre humanos se hace más frecuente. Cada siglo tiene algo Histórico que recordar, muchas de estas anécdotas son actos de violencia como guerras y muerte que llevan a las naciones a conquistar otras tierras, si nos damos cuenta, la vida en sí ha girado en la naturaleza propia del hombre de conquistar a otras personas y dominarlas, otras veces por actitudes necias e infantiles de personas poderosas que dañan a otros grupos. (1,3,15)

En nuestros días, la violencia ocurre en cualquier lugar y en cualquier momento, por lo que afecta de manera directa la vida de las personas en el aspecto físico o psicológico.

La violencia es una pandemia que no se puede controlar y que sigue afectando el desarrollo de los países. (15)

Según el periódico *Al Día* del 24 de Julio de 1,999, en Guatemala la tasa de Homicidios por cada cien mil habitantes es de 101.5, siendo la tercera ciudad más peligrosa de América Latina.

2.- Cultura de la violencia:

“La cultura de la violencia no resulta de la manifestación de comportamientos humanos instintivos, sino de la expresión de comportamientos de seres humanamente alienados.” (13)

La cultura de la violencia se forma de distintos factores que se puede manifestar de diferentes maneras, expresarse en diversos

escenarios y desencadena reacciones y contrarreacciones que contaminan la vida cotidiana y salpican a la sociedad. (13,14)

3. Etiología de la violencia:

La violencia en sí es provocada por un grupo de personas que tiene el afán de dominar a otras, pero surge la interrogante, ¿que hace que una persona sea o se vuelva violenta?, la respuesta puede estar en cualquiera de los siguientes incisos:

a.- Factores ontogénicos individuales: “son las características tanto genéticas como aprendidas, que determinan el tipo de respuesta de una persona. Entre los factores individuales podemos incluir el haber presenciado situaciones de violencia doméstica y/o haber sufrido abuso de niño(a), ya sea física o sexualmente. Aunque esto no está muy bien aceptado, ya que en un estudio realizado en 1,988, se encontró que solo el 38% de las personas violentas nunca estuvieron expuestas a violencia durante la niñez.” (8)

b.- Factores del Microsistema: “para el hombre violento y su pareja, el microcosmos más inmediato es la familia, la cual generalmente es el lugar y el contexto de los episodios de abuso. Los factores predictores relacionados con este microsistema tienen que ver con la estructura de la familia tradicional, como el dominio masculino en la familia y el control de la familia por el hombre. También influyen en este microsistema el consumo de alcohol y las adicciones en general.” (8)

c.- Factores del Exosistema: “los predictores de violencia en el ámbito social son el desempleo o bajo nivel socioeconómico, el aislamiento, la asociación con delincuentes o personas violentas.” (8)

Se piensa que la pobreza genera estrés, frustración y un inadecuado sentimiento de no ser capaz de proveer lo que se espera de cada quien. (3, 8)

d.- Factores del Macrosistema: estos se refieren a un “conjunto de valores y creencias de las personas que incluye: el machismo, honor, la sensación de que se es superior a otras personas, la aceptación social de que el castigo es una solución a los problemas, etc.” (8)

e.- Embarazo y violencia: la mujer embarazada, se encuentra en mayor riesgo de ser víctima de actos de violencia doméstica, pues según estudios realizados en Estados Unidos y México revelan que :

Una de cada seis embarazadas Estadounidenses adultas y una de cada cinco adolescentes fueron víctimas de violencia física, aproximadamente 60% de estas mujeres fueron golpeadas en dos o más ocasiones. (16)

Otros estudios revelan que es dos veces más probable que las mujeres golpeadas durante el embarazo presenten aborto espontáneo y cuatro veces más probable que el producto nazca con bajo peso, en otro estudio se demuestra que la relación promedio del peso al nacer de niños de madres maltratadas con no maltratadas era de 560 gramos menor en los hijos de madres maltratadas. (7, 16)

Los efectos del maltrato durante el embarazo son tanto físicos como emocionales. La mujer violentada desarrolla un cuadro de estrés asociado con depresión, angustia y sentimiento de aislamiento. Se ha demostrado que la violencia durante el embarazo aumenta el riesgo de homicidio. No se sabe por qué el riesgo de violencia contra la mujer embarazada aumenta, probablemente porque sea una etapa de estrés para el futuro padre, es posible que se sienta agobiado por las responsabilidades futuras, o piense que el hijo le robará atención por parte de la esposa, lo que si es cierto es que todo el personal de salud debe de estar atento cuando la mujer acuda a control y saber de antemano que el embarazo la coloca como riesgo de ser maltratada. (5, 7, 14, 16)

4. Clasificación:

La violencia es un problema que se expresa de diferentes maneras como por ejemplo; homicidios, desapariciones, heridas corporales infligidas intencionalmente, amenazas, chantajes, intimidaciones, presiones indebidas como el secuestro y agresiones verbales o gestuales, etc. (1,2,3,4,5,7,11,15)

Para su análisis, algunos autores la dividen como:

a) Violencia Intrafamiliar.

Se entiende como violencia intrafamiliar aquel "acto de poder u omisión recurrente, intencional y cíclico dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psicoemocional o sexualmente a cualquier miembro de la familia", dentro o fuera del domicilio familiar, que tenga alguna relación de parentesco por consanguinidad, tenga o lo haya tenido por afinidad civil; matrimonio, concubinato o mantenga relación de hecho y que tiene por efecto causar daño y que puede ser de cualquiera de las siguientes clases: (4,5,8,12)

i.- Maltrato físico: "Todo acto de agresión intencional repetitivo, en el que utilice alguna parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia para sujetar, inmovilizar o causar daño a la integridad física del otro, encaminado hacia su sometimiento o control." (11)

ii.- Maltrato Psico-emocional: El patrón de conducta consistente en actos u omisiones repetitivos cuyas formas de expresión pueden ser prohibiciones, coacciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, actitudes devaluatorias, de abandono y que provoquen en quien las recibe, deterioro, disminución o afectación a su estructura de personalidad. (4,5,6,11)

iii.- Maltrato sexual: consiste en actos u omisiones reiteradas y cuyas formas de expresión pueden ser la de negar las necesidades sexoafectivas, inducir a la realización de prácticas sexuales no deseadas o que generen dolor, practicar la celotipia para el control, manipulación o dominio de la pareja y que genere daño. (4,5,6,7,9)

b.- Violencia Familiar.

Por violencia familiar se entiende el uso de la fuerza física o moral, así como las omisiones graves que de manera reiterada ejerza un miembro de la familia contra de otro integrante de la misma, que atente contra la integridad física, psíquica o ambas, independientemente de que pueda producir o no lesiones, siempre y cuando el agresor y agredido habiten en el mismo domicilio y exista una relación de parentesco, matrimonio o concubinato. (1,12)

Bajo el termino de violencia familiar estan consideradas las siguientes categorias:

i.- maltrato infantil: "es la agresión física, emocional o sexual contra un niño (menor de 18 años) o la falta de proporcionar los cuidados necesarios para la expresión de su potencial de crecimiento y desarrollo..., ...contando con los elementos mínimos para ello que excedan los límites culturalmente aceptables para esa comunidad o que transgreda el respeto a los derechos del Niño. Las diferentes formas pueden ser físicos y emocionales." (12)

ii.- maltrato al adulto mayor:

se describen las siguientes categorias:

- Abuso físico: "todo acto de violencia que cause malestar o daño al adulto mayor."
- Abuso psicológico o emocional: "cualquier acto, incluido confinamiento, aislamiento, agresión psicológica, humillación infantilización o cualquier forma de relacionarse que afecta su sentido de identidad, dignidad o autovaloración."
- Abuso financiero o explotación: aquí se puede mencionar el "retener bienes o posesiones a través del engaño o hurto, la apropiación por engaño de bienes, obligar a vender propiedades o a alterar el testamento y obligar a delegar a la fuerza el manejo de sus bienes."
- Abuso sexual: "se entiende por abuso sexual, cualquier comportamiento sexual que se realice sin el conocimiento o consentimiento del adulto mayor. Se incluyen actos de agresión sexual, hostigamiento y uso de pornografía."
- Abuso de medicamentos: "abuso en la prescripción en los adultos mayores, incluido la retención de medicamentos o la sobremedicamentación."
- Abandono activo: "negar intencionalmente el cuidado o las necesidades básicas."

- Abandono pasivo: "no proveer del cuidado o la satisfacción de las necesidades básicas, por falta de experiencia, información o habilidad." (2)

c) Doméstica o contra la mujer.

Es cualquier acto de violencia de género que resulte o pueda resultar en daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, incluyendo las amenazas de dichos actos, coerción o privaciones arbitrarias de la libertad, que ocurran ya sea en la vida pública o privada. (5,6,7, 9,10)

Violencia contra la mujer: Es "cualquier acto de fuerza física o verbal, coerción o privación de atente contra la vida, dirigido hacia una mujer o niña que cause daño físico o psicológico, humillación o privación arbitraria de la libertad y que perpetúe la subordinación femenina." (5)

Los tipos de violencia pueden ser:

i.- Física: "se dice que existe violencia física cuando una mujer se encuentra en una situación de peligro físico y/o está controlada por amenazas de uso de fuerza física." (6) Las manifestaciones de este tipo de violencia pueden incluir empujones, bofetadas, puñetazos, patadas, arrojar objetos, estrangulamiento, heridas por arma, sujetar, amarrar, paralizar, abandono en lugares peligrosos y negación de ayuda cuando la mujer está enferma o herida, este tipo de abuso es generalmente recurrente y aumenta tanto en frecuencia como en severidad a medida que pasa el tiempo, llegando hasta quiza provocar la muerte de una persona. (5,6,7)

ii.- Psicológica o emocional: este tipo de violencia puede darse antes y despues del abuso físico o también acompañarlo. (5) Sin embargo no siempre que hay violencia psicológica o emocional hay abuso físico. (7) Aunque la violencia verbal llega a usarse y aceptarse como algo natural, es parte de la violencia psicológica. "La violencia psicológica puede incluir gritos, amenazas de daño, aislamiento social y físico (no poder salir, no hablar con otros, etc.) celos y posesividad extrema, intimidación, degradación y humillación, insultos y criticas constantes." (5)

Otras manifestaciones de la violencia psicológica son las "acusaciones sin fundamento, la atribución de culpas por todo lo que pasa, ignorar o no dar importancia o ridiculizar las necesidades de la víctima, las mentiras, el rompimiento de promesas..., ...manejar rápida y descuidadamente para asustar e intimidar, llevar a cabo acciones destructivas (romper muebles, platos, y en general pertenencias de la mujer) y lastimar mascotas." (10)

iii.- Económica: Es una manera de poder ejercer control sobre la mujer, haciéndola dependiente, incluye el control y manejo del dinero, las propiedades y en general, de todos los recursos de la familia por parte del hombre. Algunas manifestaciones de violencia de este tipo son:

" 1) hacer que la mujer tenga que dar todo tipo de explicaciones cada vez que necesita dinero, ya sea para uso de la familia o del suyo propio; 2) dar menos dinero del que el hombre sabe que se necesita a pesar de contar con liquidez; 3) inventar que no hay dinero para gastos que la mujer considera importantes; 4) gastar sin consultar con la mujer cuando el hombre quiere algo o considera que es importante; 5) disponer del dinero de la mujer (sueldo, herencia, etc.); 6) que el hombre tenga a su nombre las propiedades derivadas del matrimonio; 7) privar de vestimenta, comida, transporte o refugio." (5, 7, 10)

iv.- Sexual: generalmente, es este tipo de violencia sobre el que les cuesta más trabajo hablar a las mujeres e incluye cualquier tipo de sexo forzado o degradación sexual, como: 1) intentar que la mujer efectúe relaciones sexuales o practique ciertos actos sexuales contra su voluntad; 2) llevar a cabo actos sexuales cuando la mujer no está en sus cinco sentidos, o tiene miedo de negarse; 3) lastimarla físicamente durante el acto sexual o atacar sus genitales, incluyendo el uso intravaginal, oral o anal de objetos o armas; 4) forzarla a tener relaciones sexuales sin protección contra embarazo y/o enfermedades de transmisión sexual; 5) criticarla e insultarla con nombres sexualmente degradantes; 6) acusarla falsamente de actividades sexuales con otras personas; 7) obligarla a ver películas o revistas pornográficas; 8) forzarla a observar a la pareja mientras ésta tiene relaciones sexuales con otra mujer. (5,10,17)

d.- Violencia Política.

La violencia política es la que se presenta como consecuencia de múltiples factores que son provocados por las personas que gobiernan o que mantienen el control de un país.

Según la base de datos del CIIDH, en Guatemala se cometieron un total de 34,340 homicidios y desapariciones forzadas durante los años de 1960 a 1996 y que fueron cometidos por el Estado de Guatemala, estos crímenes forman parte de una política deliberada de asesinato extrajudicial, ejecutada por los diferentes gobiernos en los 36 años de conflicto armado. El nivel de terror estatal llegó a su auge en 1,982 año en el que el ejército asesinó a miles de civiles en el occidente del país y diezmó a centenares de comunidades indígenas. La violencia estatal en Guatemala se destaca por haberse cometido con deliberación y porque duró un largo período. El terror del estado tomó diferentes formas, desde los paramilitares "escuadrones de la muerte", que eliminaron a sus víctimas una por una, hasta las masacres dirigidas en contra de comunidades rurales enteras. El Estado atacó, en diferentes momentos y de distintas maneras, a estudiantes, intelectuales, sindicalistas, periodistas, catequistas, sacerdotes, políticos, promotores rurales y campesinos (este último grupo fue el más afectado en los diferentes períodos del conflicto armado). Las patrullas civiles se formaban obligando a la población a formar parte de los aparatos represivos, para destacar el duradero legado de violencia. El trabajo que realizó la Comisión para el Esclarecimiento Histórico o por el proyecto de la Iglesia Católica, la Recuperación de la Memoria Histórica, REMHI., dan la idea de que el gobierno ejecutó extrajudicialmente un número mucho más grande de personas durante el conflicto. El número de huérfanos se cuentan entre 100,000 y 250,000, y se calcula que el 50% de los refugiados internos y el 60% de los que emigraron a otros países fueron niños y adolescentes. (13,15,18)

e.- Violencia social

El Ministro de Gobernación en el año de 1,997 admitió el aumento de la delincuencia y lo atribuyó a la proliferación de armas, actitud que debería de ser controlada por las autoridades, hasta 1,996 el Departamento de Control de Armas y Municiones (DECAM) del ejército de Guatemala, admite que en manos de civiles se encuentran alrededor de 2 millones de armas ilegalmente y que únicamente se tenía

registradas 100,000 armas y en el mismo año se vendieron unas 63,5 millones de municiones de diferentes calibres, esto lleva a la conclusión de que la delincuencia social, no se podrá controlar si no se controla la portación ilegal de armas de fuego.

Según la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), en Guatemala, la delincuencia está organizada en unas 600 bandas "maras" que suman un "ejército" de más de 20,000 miembros.

Mientras para 1,997 la policía Nacional contaba con 12,000 agentes de los cuales solo 1 de cada 2,425 están en servicio, de acuerdo con la misma institución. (18)

Durante la protesta al alza del transporte urbano en la ciudad de Guatemala a finales del mes de Abril del presente año 2000, se desató una ola de vandalismo que dejó como saldo 4 personas muertas y múltiples heridas, así como miles de quetzales en pérdidas materiales. (a)

El vicepresidente actual de Guatemala, Juan Francisco Reyes, dijo: "el tema de violencia debe de resolverse en gestión de cuatro años y no en los días iniciales..., estamos haciendo los esfuerzos y vamos a continuarlos para erradicar la violencia social..., las raíces están en la injusticia social. (b) El columnista Gustavo Bracamonte de Nuestro Diario, el día 29 de Mayo destaca "no hay día de Dios que no aparezcan en los periódicos hechos de sangre o situaciones de inseguridad..., debemos oponernos a cualquier forma de violencia..., el gobierno debe de preocuparse por la situación intolerable que estamos viviendo."

La tranquilidad y la seguridad de la ciudadanía se ha visto entorpecida por los constantes hechos de violencia y actos de delincuencia protagonizado por integrantes de las pandillas juveniles, especialmente en la periferia de la ciudad. Según el portavoz de la Policía Nacional Civil, Faustino Sanchez, en lo que va del presente año (2000), se han capturado a 650 pandilleros en distintos puntos de la ciudad. Debido al incremento de la actividad de estos grupos o maras, se han incrementado las medidas de seguridad, iniciando lo que es llamado el plan antimaras, que opera principalmente en las áreas más conflictivas como lo son las zonas 5, 6, 7, 18 y 19. (c.)

En Prensa Libre de fecha 29 de mayo del 2000, el procurador de Derechos Humanos destaca que se está viviendo un ambiente de intranquilidad en la población por los hechos de violencia y secuestros.¹

f) Violencia derivada de accidentes de tránsito.

Los accidentes que involucran a vehículos automotores, son otro tipo de violencia, que pareciera estar disminuyendo o siendo relegado por la violencia interpersonal en Estados Unidos, pero continúa cobrando víctimas principalmente en las primeras cuatro décadas de la vida y ocasionando problemas a la sociedad, al sistema económico, productivo y a los servicios de salud en toda la región. (16)

En Guatemala, según la Superintendencia de Administración Tributaria (SAT), se tienen registrados un total de 750,304 vehículos automotores para mayo del año 2000. *

La cantidad de personas que mueren por hechos de violencia originados por accidentes de tránsito, supera en número a la violencia social. *

En 83 días del año 2000, fallecieron 146 personas y 3634 resultaron heridas, ocasionadas por violencia automovilística. *

En Estados Unidos, se ha determinado que la ingestión de bebidas alcohólicas, está relacionada en un alto porcentaje con accidentes de tránsito. A diferencia de países como E.E.U.U. y Canadá, en casi todos los países de América Latina no se cuenta con adecuadas medidas legislativas, de vigilancia y tecnológica, necesarias para prevenir y controlar el consumo de alcohol, y medir el nivel del mismo en los conductores. (16)

(a) Tomado del periódico Nuestro Diario, del 29 de Abril de 2000, página 2

(b) Tomado del periódico Siglo XXI, del 30 de Mayo del 2000, página 6

(c) Tomado del periódico Siglo XXI, del 25 de Mayo página 8.

• Datos tomados del Periódico Prensa Libre, del día 10 de Junio de 2000, páginas centrales.

B.- VIOLENCIA UN PROBLEMA DE SALUD PUBLICA

América Latina es la segunda región más violenta del mundo después de África negra, según estadísticas publicadas por el Banco Interamericano de Desarrollo. Según el Diario Al Día del 24 de Julio de 1,999 , la tendencia creciente de la violencia en los últimos años es preocupante, la tasa de homicidios en América Latina y el Caribe es la segunda más alta del mundo, con un promedio de 22.9 por 100 mil habitantes, es decir, más de 1 doble del promedio mundial de 10.7

Solamente África subsahariana tiene una tasa más elevada , con más de 40 homicidios por 100 mil habitantes.

En América Latina, las tasas de homicidio aumentaron en más de un 44% entre 1,984 y 1,994, siendo las ciudades más peligrosas las Colombianas de Medellín (248 homicidios por cada 100 mil habitantes) y Cali (112), seguidas por Guatemala (101.5), San Salvador (95.4), Caracas (76), Río de Janeiro (63.5), Bogotá (49.5) y Sao Paulo (48.5).

Una de las principales características de América Latina durante la segunda mitad del siglo pasado, fue su urbanización acelerada. (3) Mucha gente llega a las ciudades persiguiendo superarse principalmente en lo económico, originando que la densidad poblacional crezca de manera acelerada, hoy en día la mayor parte de las poblaciones se concentran en zonas urbanas. (1,2,3,)

Las ciudades y otros lugares son escenarios de múltiples relaciones y muy variados ambientes como por ejemplo: mercados, vehículos de transporte público, calles y parques, lugares de trabajo, escuelas, establecimientos de diversión, familias y vecindarios, que se relacionan cotidianamente de una manera interdependiente recíproca, en estas relaciones siempre es probable que se puedan presentar conflictos y que se conviertan en violencia cuando se resuelven de manera incorrecta. (1,3)

La violencia por el número de víctimas y por la magnitud de sus secuelas, está adquiriendo carácter endémico y convirtiéndose en uno de los principales problemas urbanos (salud pública). (3)

La violencia se ve reflejada en los grupos más vulnerables de la sociedad como los son las mujeres, los niños y los ancianos . (15)

En Guatemala la violencia que se registra principalmente es la delincuencia común, a diario salen publicadas en los diferentes medios de comunicación nacional hechos delictivos o violentos, y el detallarlos aquí sería casi imposible. Cada año mueren más de 30,000 personas por

heridas ocasionadas por proyectil de arma de fuego, accidentales o por suicidio, según el DECAM, se encuentran más de 2 millones de armas de manera ilegal en el país. (15 , 16)

Según el archivo y estadística del Hospital Nacional de Retalhuleu, la violencia genera gastos y pérdidas a nivel nacional, lo que se refleja en la atención de los servicios de salud que gastan un promedio de aproximadamente Q500.00 quetzales por día, por cada paciente ingresado en cualquier servicio Hospitalario, y que lleva a que el resto de la población no pueda tener un acceso inmediato por algún otro problema, ya que en el Hospital de Retalhuleu, se tuvo un total de 37,344 días cama ocupados de los cuales un porcentaje no definido corresponde a pacientes reclusos por hechos violentos, lo que origina que se formen nuevas ideas, estrategias y políticas de salud orientadas a la violencia.

En lo que respecta al desarrollo social y nacional la violencia también afecta de manera directa al mismo, ya que la capacidad de producción de las personas violentadas se ve disminuida y en algunas ocasiones requieren de rehabilitación lo que ocasiona gastos a nivel social y público. (15,18)

Recientemente diferentes medios de comunicación publicaron el homicidio de un turista japonés y de un piloto guatemalteco en el municipio de Todos los Santos, departamento de Huehuetenango, que ocasionó conmoción a nivel nacional e internacional,

Así pues se pueden mencionar 6 rubros de violencia en Guatemala los cuales son: 1) daños contra la propiedad, 2) daños contra el sector público, 3) daños contra las personas (secuestros, homicidios, etc.), 4) bienes y servicios ilegales (narcotráfico), 5) gasto público en seguridad y justicia, 6) gasto privado en vigilancia, litigios y pólizas de seguros. (13, 15)

La familia es la base fundamental de la sociedad, y la mayor parte de estudios actuales sobre violencia se encuentran dirigidos a lo que es violencia hacia la mujer y doméstica, y que la mayor parte de violencia la realiza el hombre sobre los grupos débiles (niños, mujeres y ancianos), la violencia social en sí es generada por lo que se vive a nivel del núcleo familiar, lo que si es cierto es que la mayor parte de nuestra conducta se forma de las cosas que vivimos en el transcurso de nuestra vida y que la sociedad es el reflejo de nuestra formación académica, como también espiritual, y que la única solución está en cada persona misma.

C.- MONOGRAFIA DEL DEPARTAMENTO DE RETALHULEU

1.- Antecedentes Históricos.

Retalhuleu en la época precolombina, formó parte del Reino Quiché. Por razón de influencias religiosas de la conquista, a esta ciudad se le denominó San Antonio Retalhuleu. La actual ciudad de Retalhuleu fue elevada a la categoría de Villa por decreto de Asamblea constituyente de fecha 12 de noviembre de 1,825 y a categoría de ciudad por acuerdo gubernativo de 15 de octubre de 1,892.- ^(a.)

a.- Etimología.

La palabra Retalhuleu, está formada por las voces quichés: Retal-Uleuh, cuya traducción al castellano indica: señal-signo; monjon-límite, Uleuh: territorio, tierra, jurisdicción. Respectivamente las dos voces, debiendo entenderse como: señal de la tierra, signo de territorio, monjon jurisdiccional o límite territorial. Otra etimología y explicación es la siguiente: como se escribe actualmente significa; señal de hoyos en la tierra, formado de Retalh: Señal, y Huleu: hoyo en la tierra, forma sincopada de Hul y uleu. Pero como la "h" no tiene la pronunciación el sonido de "j" fuerte (jul), sino se emite aspirada, entonces Retalhuleu ya no dice señal de hoyos en la tierra; expresa simplemente señal sobre la tierra la cual es, su verdadera significación. ^(a,b)

2.- Características Geográficas.

El departamento de Retalhuleu está localizado en la parte suroccidental de la República de Guatemala. Dista a 185 kilómetros de la ciudad capital, con recorrido de 3 horas sobre carretera asfaltada. Se encuentra a 239 metros sobre el nivel del mar, la topografía en su mayoría es plana, con áreas boscosas y varios ríos. La precipitación pluvial oscila entre 2,000 a 4,000 ml anuales, el clima es cálido con temperaturas que oscilan entre 18 a 35 grados centígrados. Su extensión territorial es de aproximadamente 1856 kilómetros cuadrados. La población proyectada es de aproximadamente 268,997 habitantes de los cuales el 29% reside en áreas urbanas y 71% en rural. La densidad poblacional es de 125 habitantes por Km², su tasa de crecimiento anual es de 3%. El 41% de la población es indígena, las etnias son la Quiché y Mam. ^(a,c)

a.- Extensión territorial por municipios.

El departamento de Retalhuleu tiene una extensión territorial aproximada de 1856 Km², que equivale al 1,7% del territorio nacional, su terreno es poco accidentado cubierto de bosques y regado por varios ríos.

Geográficamente se ubica desde la abertura formada por el volcán Santa María y el pico Zunil, al noreste del departamento. El terreno tiene un suave descenso hacia el mar, es poco accidentado y ocupa gran parte de la Costa Grande.

Cuenta con tres zonas topográficas; la primera tropical seca con altura de 0 a 700 mts., sobre el nivel del mar, y comprende los municipios de Champerico, la parte sur de Santa Cruz Muluá y San Andrés Villa Seca. La segunda zona, es decir la tropical también llamada húmeda, tiene las mismas alturas pero cuenta con niveles pluviales mucho más elevados. Comprende la parte sur de Nuevo San Carlos, El Asintal, San Sebastián, parte media de San Andrés villa seca, Santa Cruz Muluá y la parte norte de Retalhuleu.

La tercera zona es la subtropical húmeda, comprende la parte norte de todos los municipios mencionados, así como San Felipe y San Martín Zapotitlán.

Una característica propia del departamento es que la mayoría de las cabeceras municipales están asentadas sobre la parte norte. ^(b)

b.- Colindancias:

El departamento de Retalhuleu colinda al norte con el departamento de Quetzaltenango, al Este con Suchitepequez, al Sur con el Océano Pacífico, al Oeste con los departamentos de San Marcos y Quetzaltenango. ^(b)

c.- Vías de comunicación:

Cuenta con buenas vías de comunicación, accesibles, siendo las principales la carretera internacional que de Guatemala comunica a la frontera con México, la carretera que se desvía en el lugar conocido como el Zarco, a la ciudad de Quetzaltenango y que comunica los municipios de San Martín Zapotitlán, Santa Cruz Muluá y San Felipe Retalhuleu.

Cuenta además con vías de comunicación tipo terracería, aeropuerto, correos, telegrafos y telecomunicaciones. ^(a)

3.- Características Demográficas.

Población total: 268, 996
 Población rural: 201,469
 Población urbana: 67,967
 Población migrante: 32,900
 Población cubierta por servicios de salud: 31%
 Población con agua potable: 40%
 Población en condición de pobreza:
 - Extrema pobreza: 55%
 - Pobreza no extrema: 31%

CUADRO No. 1
 POBLACION POR SEXO Y GRUPOS ETAREO
 1,994

EDAD	MUJERES		HOMBRES		TOTAL	
	POBLACION	%	POBLACION	%	POBLACION	%
<1 año	4,870	3.6	5,070	3.7	9,940	3.60
1 a 4	17,827	13.4	10,551	13.5	28,378	13.50
5 a 9	29,105	15.1	20,712	15.1	49,817	15.10
10 a 14	17,290	13	19,339	14.1	36,629	13.60
15 a 19	14,555	11	14,884	10.8	29,439	10.90
20 a 24	14,291	10.8	12,266	8.9	26,557	9.80
25 a 29	6,488	4.9	9,371	6.8	15,859	5.80
30 a 34	7,372	5.5	7,955	5.8	15,327	5.70
35 a 39	6,299	4.7	6,424	4.7	12,723	4.70
40 a 44	5,264	3.9	5,392	3.9	10,656	3.90
45 a 49	4,994	3.7	4,171	3	9,165	3.40
50 a 54	3,551	2.6	3,632	2.6	7,183	2.60
55 a 59	3,041	2.2	3,064	2.2	6,105	2.20
60 a 64	2,403	1.8	2,356	1.7	4,759	1.77
65 y más	3,963	2.9	3,342	2.4	7,305	2.71
TOTAL	141313	100	128529	100	269,842	100

FUENTE: AREA DE SALUD DE RETALHULEU

NOTA: Según censo de 1,994.

Comentario: como se puede observar, Retalhuleu es una departamento en el que predomina el grupo poblacional joven.

4.- Características Socioeconómicas.

a) Idiomas.

Quiché en la parte norte y Mam en la parte sur, Español en todo el departamento. ^(a)

b) Costumbres y creencias.

Entre algunas costumbres estan por ejemplo: la de visitar a brujos y curanderos para consultar por dolencias y problemas personales. Curar a los niños de "mal de ojo".- La feria de Retalhuleu es dedicada a la inmaculada concepción , no obstante el patrón del pueblo es San Antonio de Padua y la fiesta se celebra el 13 de Junio. ^(a,c)

c) Principales actividades económicas.

i.- Agrícolas: cultivos de maiz, ajonjolí, café, frutas, caña, hule, algodón.

ii.- Industriales: procesadoras de camarón, de sal, de hule, producción de azúcar, de aguas gaseosas, de aceite.

iii.- Servicios: Leche y sus derivados, hotelería y restaurantes, servicios profesionales variados, turismo y recreación, comercio, bancos del sistema. ^(a,c)

d) Economía.

La economía se basa en la agricultura, ganadería, industria y los servicios al turismo, así como la pesca en los sitios acuáticos. Por la fertilidad de sus suelos y las magnificas condiciones naturales de su extenso territorio, la agricultura se incentiva a nivel del mercado interno con productos como granos básicos, arroz, ajonjolí, banano, plátano, variedades de legumbres y frutas tropicales. Los cultivos para exportación son el algodón, citronela, caucho, semilla de marañon y café. ^(a)

En sus bosques se encuentran maderas preciosas y de construcción. La ganadería bovina se desarrolla a nivel de exportación y en menor escala se atiende la crianza de equinos, porcinos y aves de corral. ^(a)

Dentro de la industria se encuentran las demotadoras de algodón, la elaboración de aceites vegetales, caucho, textiles, beneficios de café,

fábrica de licores, bebidas gaseosas, hielo, muebles de madera y estructuras de metal, acumuladores, zapatos, agroindustrias y pequeñas industrias, así como artesanías. ^(a,c)

Por ser lugar intermedio en el camino hacia el occidente y por la variedad de paisajes, Retalhuleu es una alternativa para el desarrollo del turismo (San Martín Zapotitlán con el centro recreativo del IRTA, Abaj Takalik centro ceremonial Maya localizado en el Municipio del Asintal). (a)

Es uno de los departamentos más importantes de la república por su riqueza natural, agricultura, industria, comercio y magníficas vías de comunicación tanto viales, como aéreas. El puerto de Champerico contribuye a su desarrollo no sólo en el campo turístico, sino también en el desarrollo económico del departamento.

La población económicamente activa (PEA) para el año 1,996 se encontraba de la siguiente manera:

PEA	HOMBRES	MUJERES
Ocupada total	42,422	28,509
Subocupada	28,442	25,193
Desocupada	32,145	46,362
Total --->	103,009	100,064

(c.)

5.- Situación de Salud.

Perfil epidemiológico: Las principales causas de mortalidad del Área de Salud de Retalhuleu, en los menores de 5 años, que es el grupo etareo más dañado por múltiples patologías, sobresalen las que ocurren en el período neonatal y perinatal, corresponde el primer lugar a todas las causas un 13% (mortinatos, obito fetal, premadurez, anoxia, sepsis neonatal). Situación establecida por atención de personal no capacitado (comadronas no capacitadas), las enfermedades gastrointestinales constituyen el 85% y las enfermedades respiratorias el 7%, las cuales están relacionadas a condiciones socioeconómicas, principalmente la ignorancia y pobreza de la población, así también las bajas coberturas de los servicios de salud en la atención al usuario en lo que comprende la educación en salud, saneamiento básico deficiente y la falta de insumos.

La tasa de mortalidad infantil es de $47.6 * 1,000$ nacidos vivos, que está arriba de la tasa nacional (37.8). La tasa de mortalidad neonatal 19.84, diez veces más alta que la nacional (9.8). la tasa de mortalidad de 1 a 4 años (7.18) casi dos veces más que la nacional (4.7).

La mortalidad general en la población total, tiene como principal causa las infecciones respiratorias con el 8% de todas las causas, las enfermedades gastrointestinales el 2.4% y las enfermedades carenciales 6% ; todas las enfermedades determinadas por factores económicos, sociales y del medio ambiente.

El diagnóstico importante en la población menor de 5 años es el relacionado al aparato gastrointestinal con 24% de todos los casos y en la población general el 38%.

Las enfermedades del aparato respiratorio, la mayoría de los casos representan el 29% en menores de 5 años y 20% en el resto de la población. ^(c.)

Durante el año de 1,999 se atendieron en la emergencia del Hospital Nacional de Retalhuleu, un total de 34,627 consultas, las cuales se enmarcan en el cuadro número " 2 ", el total de muertes en general se enmarca en el cuadro número " 3 ". (Estadística Hospital Nacional de Retalhuleu. ^(d)

(a) Datos obtenidos de la Gobernación Departamental de Retalhuleu.

(b) Datos obtenidos de la Municipalidad de Retalhuleu.

(c) Datos obtenidos del Diagnóstico Situacional del Departamento de Retalhuleu, realizado por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en 1996.

(d) Datos obtenidos de la Unidad de Estadística del Hospital Nacional de Retalhuleu.

CUADRO No. 2
PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA A LA EMERGENCIA
DEL HOSPITAL NACIONAL DE RETALHULEU, AÑO 1,999

No	CAUSA	FRECUENCIA	%
1	Embarazo a termino	4741	13.69
2	Traumatismo	2860	8.26
3	Fractura no especificada	2487	7.18
4	Lesión por accidente	2330	6.73
5	I.R.A.	2072	5.98
6	Síndrome Diarreico	1799	5.20
7	Contusiones	1186	3.43
8	I.T.U.	1126	3.25
9	Dolor Abdominal no específico	988	2.85
10	Fiebre no específica	878	2.54
11	Resto de causas	14160	40.89
	TOTAL	34627	100.00

FUENTE: Estadística del Hospital Nacional de Retalhuleu.

CUADRO No. 3
PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN EL HOSPITAL
NACIONAL DE RETALHULEU, DURANTE EL AÑO 1, 999.

No	CAUSA	FRECUENCIA	%
1	Sepsis	54	10.42
2	Bronconeumonía	47	9.07
3	Premadurez	37	7.14
4	Trauma	16	3.09
5	Diarrea	16	3.09
6	A.C.V.	15	2.90
7	Asfixia Perinatal	14	2.70
8	Cirrosis	10	1.93
9	S.I.D.A.	9	1.74
10	ParoCardioRespiratorio	8	1.54
11	Resto de causas	292	56.37
	TOTAL	518	100.00

FUENTE: Estadística del Hospital Nacional de Retalhuleu.

AREA DE SALUD DE RETALHULEU
PRINCIPALES INDICADORES DE SALUD
AÑO 1,994

INDICADOR	TASA DEL AREA	TASA NACIONAL
Esperanza de vida al nacer	55	62.41
Tasa de Natalidad	48.58	
Tasa de Fecundidad	73.15	
Tasa de Mortalidad General	3.41	6.5
Tasa de Mortalidad Infantil	47.6	37.8
Tasa de Mortalidad Neonatal	19.84	9.8
Tasa de Mortalidad Perinatal	22.09	24.1
Tasa de Mortalidad de 1 a 4 años	7.18	4.7
Tasa de Mortalidad en menores de 5 años	10.7	
Tasa de Mortalidad Materna	1.8	7.6

FUENTE: DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE RETALHULEU, REALIZADO POR
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL EN 1,996.

VI.- MATERIAL Y METODOS

A) METODOLOGIA

1.- Tipo de estudio:

Descriptivo, Retrospectivo.

2.- Unidad de analisis:

a) Libro de emergencias registradas por hechos de violencia y los expedientes de pacientes internados por haber sido agredidos, durante el periodo correspondiente al 1 de Enero de 1,999 al 31 de Diciembre del mismo año, en el Hospital Nacional de Retalhuleu.

b) Todos los registros de los pacientes que fueron atendidos o ingresados por actos de violencia durante el año 1,999, en el Hospital Nacional de Retalhuleu.

3.- Criterios de inclusión del sujeto de estudio:

Se tomaron en cuenta todas las personas que consultaron a la emergencia del Hospital de Retalhuleu, por haber sufrido cualquier tipo de acto violento, durante el año 1,999.

4.-

VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Escala de Medición	Unidad de Medida
FECHA	Indica el momento y el tiempo en que sucede un hecho.	Día y mes en que sucedió el hecho violento.	Nominal	Día Mes
EDAD	Tiempo transcurrido desde el Nacimiento a la fecha actual	Edad que se registra en la boleta de recolección de datos	Razón	Años Meses Días
SEXO	Diferencia física y constitutiva del hombre y la mujer	Sexo registrado en la boleta de recolección de datos.	Nominal	Masculino Femenino
OCUPACION	Actividad con carácter lucrativo a la que se dedica una persona, para satisfacer sus necesidades.	Actividad que se registre en la boleta de recolección de datos.	Nominal	Profesional Obrero Ama de casa Indigente Estudiante Otros
GRUPO POBLACIONAL	Conjunto de personas que comparten características sociales, culturales y lingüísticas	Lo registrado en la boleta de recolección de datos.	Nominal	Indigena Ladino Otros
PROCEDENCIA	Ubicación geográfica en donde ocurrió la agresión.	Lugar del departamento, de donde se refiere al agredido.	Nominal	Cabecera Municipio Otros
TRASLADO AL HOPITAL	Forma de movilizarse hacia determinado lugar	Medio utilizado para llegar a la emergencia del Hospital	Nominal	Bomberos Amigo Familiar Ambulancia Policia Vecinos, etc.
TIPO DE AGRESION	Manera en la que se realizó la agresión	Lo registrado en la boleta de recolección de datos	Nominal	Politica Sexual Delincuencia Violencia intrafamiliar Otros
AGRESOR	Quien comete cualquier tipo de agresión.	Persona que ocasionó la agresión.	Nominal	Asaltante Mara Policia Esposo/a Madre/ Padre Otros

Continuación....

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Escala de Medición	Unidad de Medida
TIPO DE LESION	Daño directo ocasionado por un acto violento	Lo registrado en la boleta de recolección de datos	Nominal	Física Psicológica
MEDIO UTILIZADO PARA AGREDIR	Instrumento utilizado con el fin de ocasionar daño.	Instrumento que se utilizó en la agresión.	Nominal	Arma de fuego Arma blanca Objeto contundente Puños, Patadas, etc
SERVICIO DE INGRESO	Area específica en la que se recluye a un enfermo	Lo registrado en la boleta de recolección de datos	Nominal	Observación Intensivo Emergencia Otros.

5.- Plan de recolección de datos:

Se procedió a consultar todos los registros de los pacientes atendidos por hechos de violencia en la emergencia del Hospital Nacional de Retalhuleu, llenando para cada registro el instrumento de recolección de datos previamente elaborado. (ver anexo 1)

6.- Plan de analisis e interpretación de datos:

Cada uno de los incisos que se presentan en la boleta se analizaron e interpretaron con base a su frecuencia, y se tratará de determinar el porque de cada uno de los resultados obtenidos.

B.- RECURSOS

1.- Humanos:

- Personal de emergencia del Hospital de Retalhuleu.
- Personal de archivo y estadística del Hospital de Retalhuleu.
- Encuestador (tesista).

2.- Físicos:

- Hospital Nacional de Retalhuleu.
- Expedientes y Registros de pacientes atendidos en la emergencia y que consultaron por sufrir hechos de violencia en general.
- Instrumento de recolección de datos.
- Computadora Personal y portatil.
- Disketts
- Fotocopiadora
- Equipo de oficina
- Organización Panamericana de la salud (como fuente bibliografica)
- Internet (como fuente bibliografica)
- Otras fuentes bibliograficas varias.

CUADRO No. 1

TOTAL DE CONSULTAS GENERALES Y CONSULTAS DERIVADAS POR HECHOS DE VIOLENCIA ATENDIDAS, EN SALA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE RETALHULEU, AÑO 1999.

MES	TOTAL DE CONSULTAS	DIAGNOSTICOS DE CONSULTA POR HECHOS DE VIOLENCIA					% EN RELACION AL TOTAL
		HERIDAS	FRACTURAS	CONTUSIONES	TRAUMATISMOS	SUMA DE Dx.	
ENERO	2577	204	103	164	284	755	29.30
FEBRERO	2198	234	336	110	199	879	39.99
MARZO	2576	175	119	114	165	573	22.24
ABRIL	2947	253	156	91	272	772	26.20
MAYO	3039	217	188	80	249	734	24.15
JUNIO	2753	216	128	96	267	707	25.68
JULIO	3055	228	104	137	91	560	18.33
AGOSTO	3020	385	314	94	271	1064	35.23
SEPTIEMBRE	2960	200	211	93	96	600	20.27
OCTUBRE	3247	221	195	133	183	732	22.54
NOVIEMBRE	3218	231	146	176	140	693	21.54
DICIEMBRE	3037	405	366	145	268	1184	38.99
TOTAL	34627	2969	2366	1433	2485	9253	26.72

FUENTE: Libros de Emergencia del Hospital Nacional de Retalhuleu.
Archivo y Estadística del Hospital Nacional de Retalhuleu.

CUADRO No.2

DISTRIBUCION SEGÚN GRUPO ETAREO Y SEXO, DE PACIENTES
ATENDIDOS POR HERIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL
DE RETALHULEU, DURANTE EL AÑO 1999

GRUPO ETAREO	M	%	F	%	TOTAL	%
< de 1 año	17	0.95	19	1.60	36	1.21
1 a 4	93	5.22	103	8.68	196	6.60
5 a 9	184	10.32	131	11.05	315	10.61
10 a 14	199	11.16	113	9.53	312	10.51
15 a 19	193	10.82	128	10.79	321	10.81
20 a 24	201	11.27	146	12.31	347	11.69
25 a 29	130	7.29	72	6.07	202	6.80
30 a 34	127	7.12	75	6.32	202	6.80
35 a 39	143	8.02	83	7.00	226	7.61
40 a 44	125	7.01	66	5.56	191	6.43
45 a 49	128	7.18	79	6.66	207	6.97
50 a 54	76	4.26	48	4.05	124	4.18
55 a 59	58	3.25	44	3.71	102	3.44
> de 60	109	6.11	79	6.66	188	6.33
TOTAL	1783	100.00	1186	100.00	2969	100.00

Fuente: Libros de emergencia del año 1999.
Estadística del Hospital Nacional de Retalhuleu.

CUADRO No.3

DISTRIBUCION SEGÚN GRUPO ETAREO Y SEXO, DE PACIENTES
ATENDIDOS POR CONTUSIONES, EN EL HOSPITAL NACIONAL
DE RETALHULEU, DURANTE EL AÑO 1999

GRUPO ETAREO	M	%	F	%	TOTAL	%
< de 1 año	30	3.56	33	5.59	63	4.40
1 a 4	68	8.07	52	8.81	120	8.37
5 a 9	66	7.83	50	8.47	116	8.09
10 a 14	88	10.44	46	7.80	134	9.35
15 a 19	99	11.74	59	10.00	158	11.03
20 a 24	59	7.00	53	8.98	112	7.82
25 a 29	80	9.49	56	9.49	136	9.49
30 a 34	65	7.71	44	7.46	109	7.61
35 a 39	65	7.71	40	6.78	105	7.33
40 a 44	63	7.47	56	9.49	119	8.30
45 a 49	66	7.83	35	5.93	101	7.05
50 a 54	33	3.91	23	3.90	56	3.91
55 a 59	27	3.20	20	3.39	47	3.28
> de 60	34	4.03	23	3.90	57	3.98
TOTAL	843	100	590	100	1433	100

Fuente: Libros de emergencia del año 1999.
Estadística del Hospital Nacional de Retalhuleu.

CUADRO No. 4

DISTRIBUCION SEGÚN GRUPO ETAREO Y SEXO, DE PACIENTES
ATENDIDOS POR FRACTURAS EN EL HOSPITAL NACIONAL
DE RETALHULEU, DURANTE EL AÑO 1999

GRUPO ETAREO	M	%	F	%	TOTAL	%
< de 1 año	34	2.66	37	3.39	71	3.00
1 a 4	112	8.78	88	8.07	200	8.45
5 a 9	132	10.34	126	11.56	258	10.90
10 a 14	185	14.50	95	8.72	280	11.83
15 a 19	124	9.72	87	7.98	211	8.92
20 a 24	95	7.45	101	9.27	196	8.28
25 a 29	78	6.11	92	8.44	170	7.19
30 a 34	93	7.29	77	7.06	170	7.19
35 a 39	89	6.97	72	6.61	161	6.80
40 a 44	69	5.41	85	7.80	154	6.51
45 a 49	70	5.49	72	6.61	142	6.00
50 a 54	66	5.17	47	4.31	113	4.78
55 a 59	45	3.53	46	4.22	91	3.85
> de 60	84	6.58	65	5.96	149	6.30
TOTAL	1276	100	1090	100	2366	100

Fuente: Libros de emergencia del año 1999.
Estadística del Hospital Nacional de Retalhuleu.

CUADRO No. 5

DISTRIBUCION SEGÚN GRUPO ETAREO Y SEXO, DE PACIENTES
ATENDIDOS POR TRAUMATISMOS EN EL HOSPITAL NACIONAL
DE RETALHULEU, DURANTE EL AÑO 1999

GRUPO ETAREO	M	%	F	%	TOTAL	%
< de 1 año	27	1.97	48	4.32	75	3.02
1 a 4	95	6.92	120	10.79	215	8.65
5 a 9	151	11.00	108	9.71	259	10.42
10 a 14	126	9.18	110	9.89	236	9.50
15 a 19	185	13.47	111	9.98	296	11.91
20 a 24	140	10.20	135	12.14	275	11.07
25 a 29	109	7.94	82	7.37	191	7.69
30 a 34	117	8.52	66	5.94	183	7.36
35 a 39	78	5.68	74	6.65	152	6.12
40 a 44	87	6.34	54	4.86	141	5.67
45 a 49	71	5.17	55	4.95	126	5.07
50 a 54	57	4.15	47	4.23	104	4.19
55 a 59	47	3.42	39	3.51	86	3.46
> de 60	83	6.05	63	5.67	146	5.88
TOTAL	1373	100	1112	100	2485	100

Fuente: Libros de emergencia del año 1999.
Estadística del Hospital Nacional de Retalhuleu.

CUADRO No. 6

TOTAL DE PACIENTES INGRESADOS AL
HOSPITAL DE RETALHULEU, SEGÚN EL
SERVICIO, DURANTE EL AÑO DE 1999.

MES	SERVICIO AL QUE INGRESO EL PACIENTE				TOTAL DE INGRESOS
	MEDICINA	CIRUGIA	MATERNIDAD	PEDIATRIA	
ENERO	159	119	407	156	841
FEBRERO	140	138	359	136	773
MARZO	204	161	445	148	958
ABRIL	199	137	406	169	911
MAYO	207	124	446	184	961
JUNIO	199	147	388	192	926
JULIO	188	103	465	154	910
AGOSTO	176	137	465	142	920
SEPTIEMBRE	177	117	459	138	891
OCTUBRE	207	99	488	153	947
NOVIEMBRE	177	105	435	159	876
DICIEMBRE	157	117	458	161	893
TOTAL	2190	1504	5221	1892	10807

FUENTE: Libros de Emergencia del Hospital Nacional de Retalhuleu.
Archivo y Estadística del Hospital Nacional de Retalhuleu.

CUADRO No. 7

DISTRIBUCION SEGÚN EL MES DE INGRESO HOSPITALARIO
DE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR HECHOS DE VIOLENCIA
EN COMPARACION CON EL TOTAL DE INGRESOS.
HOSPITAL NACIONAL DE RETALHULEU, ENERO-DICIEMBRE 1999.

MES	TOTAL DE INGRESOS	INGRESOS POR VIOLENCIA	% EN RELACION AL TOTAL
ENERO	841	43	5.11
FEBRERO	773	36	4.66
MARZO	958	57	5.95
ABRIL	911	54	5.93
MAYO	961	37	3.85
JUNIO	926	34	3.67
JULIO	910	40	4.40
AGOSTO	920	34	3.70
SEPTIEMBRE	891	29	3.25
OCTUBRE	947	35	3.70
NOVIEMBRE	876	33	3.77
DICIEMBRE	893	35	3.92
TOTAL	10807	467	4.32

FUENTE: Libros de Emergencia del Hospital Nacional de Retalhuleu.
Archivo y Estadística del Hospital Nacional de Retalhuleu.

GRUPO ETAREO DE LOS PACIENTES QUE INGRESARON POR HECHOS
DE VIOLENCIA AL HOSPITAL NACIONAL DE RETALHULEU
DURANTE EL AÑO 1,999.

GRUPO ETAREO	MES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL	%
de 0 a 4 años		2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	1.28
5 a 9		0	1	1	6	2	1	1	0	2	0	2	1	17	3.64
10 a 14		2	5	3	10	5	2	1	2	5	4	2	3	44	9.42
15 a 19		8	7	14	7	3	8	8	6	4	7	2	3	77	16.49
20 a 24		6	5	7	8	4	6	4	3	3	8	5	7	66	14.13
25 a 29		4	1	3	5	3	3	5	3	6	6	8	5	52	11.13
30 a 34		6	2	3	3	1	4	4	3	1	0	2	6	35	7.49
35 a 39		3	4	8	4	3	2	5	7	1	1	5	3	46	9.85
40 a 44		2	0	2	1	4	2	2	2	1	2	3	2	23	4.93
45 a 49		4	2	5	2	3	1	2	2	2	0	1	0	24	5.14
50 a 54		2	2	1	1	1	2	0	0	1	1	0	1	12	2.57
55 a 59		3	0	1	2	1	0	1	1	0	2	1	0	12	2.57
> de 60		1	6	8	4	6	3	7	5	3	4	2	4	53	11.35
TOTAL		43	36	57	54	37	34	40	34	29	35	33	35	467	100.00

Fuente: Boleta de Recolección de datos.

CUADRO No. 9

LUGAR DE PROCEDENCIA DE LOS
PACIENTES QUE INGRESARON POR HECHOS
DE VIOLENCIA AL HOSPITAL NACIONAL DE
RETALHULEU, DURANTE EL AÑO 1,999.

Lugar de Procedencia	Frecuencia	%
Retalhuleu	149	31.91
Nuevo San Carlos	49	10.49
San Sebastian	45	9.64
El Asintal	39	8.35
Champerico	37	7.92
San Felipe	23	4.93
San Andres Villa Seca	21	4.50
Santa Cruz Mulua	9	1.93
San Martin Zapotitlan	8	1.71
Otros Lugares	87	18.63
TOTAL	467	100.00

Fuente: Boleta de Recolección de datos.

CUADRO No. 10

OCUPACION DE PACIENTES INGRESADOS POR
HECHOS DE VIOLENCIA AL HOSPITAL NACIONAL
DE RETALHULEU DURANTE 1999.

OCUPACION	Frecuencia	%
Obrero	174	37.26
Agricultor	102	21.84
Estudiante	81	17.34
Ama de Casa	53	11.35
No Especificado	11	2.36
Profesional	10	2.14
Otros	36	7.71
TOTAL	467	100.00

Fuente: Boleta de Recolección de datos.

CUADRO No. 11

TIPO DE AGRESION MÁS FRECUENTE EN PACIENTES
INGRESADOS POR HECHOS DE VIOLENCIA AL HOSPITAL
NACIONAL DE RETALHULEU, DURANTE EL AÑO 1,999

TIPO	Frecuencia	%
Accidente de transito	287	61.46
Delincuencia Comun	140	29.98
Violencia Intrafamiliar	40	8.57
TOTAL	467	100

Fuente: Boleta de recolección de datos.

CUADRO No. 12

MEDIO DE AGRESION USADO CON MAS FRECUENCIA EN PACIENTES
INGRESADOS POR HECHOS DE VIOLENCIA AL HOSPITAL
NACIONAL DE RETALHULEU, DURANTE EL AÑO 1999.

MEDIO	Frecuencia	%
Vehiculo automotor	287	61.46
Arma Blanca	66	14.13
Objeto contundente	59	12.63
Puños, patadas, mordiscos	23	4.93
Arma de Fuego	32	6.85
TOTAL	467	100.00

Fuente: Boleta de recolección de datos..

CUADRO No. 13

**AGRESOR MAS FRECUENTE EN PACIENTES
INGRESADOS POR HECHOS DE VIOLENCIA AL HOSPITAL
NACIONAL DE RETALHULEU, DURANTE EL AÑO 1999.**

AGRESOR	Frecuencia	%
Conductor (vehículo automotor)	287	61.46
Asaltante	121	25.91
Mara	19	4.07
Otro familiar	31	6.64
Esposo/a	6	1.28
Madre-padre	3	0.64
TOTAL	467	100.00

Fuente: Boleta de recolección de datos..

CUADRO No.14

**FORMAS DE TRASLADO DE LOS PACIENTES INGRESADOS
POR HECHOS DE VIOLENCIA AL HOSPITAL NACIONAL
DE RETALHULEU, DURANTE EL AÑO 1999.**

Traslado por	Frecuencia	%
Bomberos	328	70.24
Familiar	72	15.42
Padres	21	4.50
Vecinos	8	1.71
Propia voluntad	9	1.93
Amigo	15	3.21
Policia	7	1.50
Otros	7	1.50
Total	467	100.00

Fuente: Boleta de recolección de datos..

CUADRO No. 15

**SERVICIO DE INGRESO DE PACIENTES
INGRESADOS POR HECHOS DE VIOLENCIA AL HOSPITAL
NACIONAL DE RETALHULEU, DURANTE EL AÑO 1999.**

SERVICIO	FRECUENCIA	%
Cirugia de hombres	159	34.05
Intensivo	95	20.34
Observacion	89	19.06
Trauma de Hombres	45	9.64
Cirugia Pediatrica/ Pediatría	29	6.21
Cirugia de Mujeres	23	4.93
Trauma de Mujeres	12	2.57
Sala de Operaciones	10	2.14
Otros	5	1.07
TOTAL	467	100

Fuente: Boleta de recolección de datos.

CUADRO No. 16

DIAGNOSTICO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR HECHOS DE VIOLENCIA, EN EL HOSPITAL NACIONAL DE RETALHULEU, DURANTE EL AÑO DE 1,999.

DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	%
Politraumatismo	108	23.13
Trauma Craneoencefálico	101	21.63
Fracturas	53	11.35
Herida Cortocontundente	43	9.21
Herida por Arma Blanca	41	8.78
Herida por Arma de Fuego	29	6.21
Trauma Cerrado de Abdomen	16	3.43
Conmoción Cerebral	14	3.00
Trauma Facial	11	2.36
Trauma de Torax	9	1.93
Otros	42	8.99
TOTAL	467	100

Fuente: Boleta de recolección de datos..

Cuadro No. 17

DIAS DE ESTANCIA POR MES, DE LOS PACIENTES QUE INGRESARON POR HECHOS DE VIOLENCIA, AL HOSPITAL NACIONAL DE RETALHULEU, DURANTE 1,999.

Mes	Total de dias todos los servicios	Total de dias ingresos por violencia	Porcentaje en relacion al total	Promedio dias de Estancia
Enero	3129	241	7.70	5.60
Febrero	3066	157	5.12	4.36
Marzo	3629	367	10.11	6.44
Abril	3305	263	7.96	4.87
Mayo	3844	266	6.92	7.19
Junio	3333	126	3.78	3.71
Julio	3361	146	4.34	3.65
Agosto	3863	139	3.60	4.09
Septiembre	3234	109	3.37	3.76
Octubre	3499	125	3.57	3.57
Noviembre	3021	131	4.34	3.97
Diciembre	3080	108	3.51	3.09
Total	40364	2178	5.40	4.96

Fuente: Boleta de recolección de datos.

Cuadro No. 18

Tratamiento Brindado a Pacientes atendidos por Hechos violentos en el Hospital Nacional de Retalhuleu, durante 1999.

Tratamiento	Frecuencia	%
Médico	222	47.54
Quirúrgico	245	52.46
Total	467	100.00

Fuente: Boleta de recolección de datos.

Cuadro No. 19

Condición de vida al egreso de pacientes que ingresaron por hechos de violencia, al Hospital Nacional de Retalhuleu durante 1,999

Condición	Frecuencia	%
Vivo	457	97.86
Muerto	10	2.14
Total	467	100.00

Fuente: Boleta de recolección de datos..

VIII.- ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

A la emergencia del Hospital de Retalhuleu, consultaron un total de 34,627 personas durante el año 1999. Debido a que en el libro de emergencias unicamente se encuentra anotado el diagnóstico de consulta y no al medio agresor, se tomaron en cuenta todas las personas que consultaron por heridas, traumatismos, contusiones y fracturas, alcanzando el 26% del total de consultas. De estas personas el grupo etareo más afectado fue el de 5 a 24 años con el 42%.

Al analizar el cuadro 2, 3, 4 y 5 llama la atención que el grupo de menores de 5 años ocupó en promedio el 11% del total de casos, pero como ya se mencionó, se carece de información que compruebe si existen dentro de estos niños casos de violencia intrafamiliar, abuso por otras personas u otras causas, no pudiendose determinar la magnitud de violencia en este grupo etareo. En los mismos cuadros, se observó que el grupo de 5 a 15 años, en promedio ocupó el 20% del total de casos.

Pero se crea la incognita, será que estos niños únicamente consultaron por accidente o realmente existe violencia que no se documenta por omisión en la toma de datos.

El cuadro 6 nos muestra el total de ingresos por servicio, durante el año 1999, de los cuales el 4.32% (467) corresponden a hechos de violencia.

La violencia abarca a toda la población en la región de las Américas, sin embargo, los hombres jóvenes se ven afectados primordialmente por enfrentamientos armados, desajustes sociales y laborales y situaciones de pobreza (2,7). En un estudio que se realizó en la ciudad de Guatemala (16), se encontró que el 71% de los casos, corresponde al grupo etareo de 15 a 34; situación similar en el departamento de Retalhuleu, ya que según se puede observar en la tabla poblacional (pagina 20), el grupo etareo que predomina es el de 5 a 24 años con 62% del total. Si se analiza el cuadro 8 se observa que de los pacientes que ingresaron el 52% corresponde al grupo de 10 a 29 años y es porque en Retalhuleu predomina la población joven.

Hoy en día la mayor parte de la población de los países latinoamericanos, se concentra en zonas urbanas, las ciudades son testigo de las multiples relaciones e interacciones de las personas y es precisamente en estos dos aspectos en los cuales pueden surgir discrepancias, que se resuelvan

de manera no pacífica. Todo esto conlleva a que en donde exista mayor número de personas congregadas, mayor es la posibilidad que ocurran hechos violentos. (2)

En Guatemala no existen estudios que comprueben este hecho, pero al analizar el cuadro 9 se encuentra que el principal lugar de procedencia de los pacientes es Retalhuleu, el cual cuenta con casi el 25% * del total de la población del departamento, lo cual confirma que a mayor número de personas reunidas en un lugar, mayor la probabilidad de sufrir algún acto violento.

En Guatemala, el número de vehículos registrados sobrepasa los 750.000 para el presente año 2000, además cuenta con el porcentaje más alto de crecimiento vehicular por año (14%). Por otro lado el número de accidentes y muertes por vehículos automotores, sobrepasa a la delincuencia común.*

En el Hospital Nacional de Retalhuleu, el número de personas ingresadas por accidentes de tránsito, fue de 287 el cual representa el 61.5% del total de ingresos, contra un 30% de ingresos por delincuencia común, lo cual se pudiera explicar por la buena carretera que posee, por el consumo de alcohol o drogas, por la actividad comercial y por ser uno de los lugares más cercano a la frontera con México, que es de donde provienen la mayoría de vehículos que ingresan al país, además de el número de vehículos del propio departamento , aunque no se tienen datos exactos, al transitar por su carretera y calles se puede notar que es considerable, sumado al hecho importante de la gran actividad comercial que existe en este departamento.

Los servicios de cirugía de hombres e intensivo, fueron a los que ingresaron el 51% de los pacientes. El promedio de días de estancia fue de 5 días, los principales diagnósticos se asocian a los accidentes automovilísticos.

Los traumas ocasionados por violencia, ocasionan daños físicos y trastornos psicológicos, que limitan en gran manera la funcionalidad de las personas. La morbilidad relacionada con violencia, puede llegar a congestionar los servicios de salud, aumentando los costos de atención, afectar la calidad de atención y la cobertura en otros casos. Todo esto se traduce a que

• Datos tomados del Diagnóstico Situacional, realizado por el IGSS de Retalhuleu.

* Datos tomados del Periódico Prensa Libre, 10 de Junio de 2000.

la demanda de servicios se eleva, obligando a las autoridades a asignar recursos adicionales, hacia la cobertura de la gran demanda inducida por hechos de violencia. Tal y como ocurre en el departamento de Retalhuleu.

Es por esto que se puede decir que el sector de salud, es el principal afectado por la violencia, primero por la demanda que se tiene en las emergencias de los Hospitales y posteriormente en la rehabilitación física y psicológica de las personas violentadas.

El tiempo de hospitalización, no solo se traduce a gastos para el centro asistencial, también se pierde la productividad del paciente, tanto para la sociedad, como principalmente para su familia, que de manera indirecta repercute en el desarrollo de la nación. El promedio de días de estancia por paciente fue de 5, lo que quiere decir que el total de días de estancia según el cuadro 17 fue de 2178 días, por hechos de violencia, esto es casi 6 años de gasto de recursos y pérdida de población económicamente activa.

IX.- CONCLUSIONES

- 1.- El 26.7% de las consultas atendidas en la emergencia del Hospital Nacional de Retalhuleu, correspondieron a hechos de violencia, sobre un total de 34,627 consultas atendidas en 1,999.
- 2.- En el Hospital Nacional de Retalhuleu, no se tiene suficiente registro de datos en los libros de emergencia, para investigaciones sobre violencia, no así los expedientes clínicos.
- 3.- Más del 60% de la causa de ingreso, al Hospital Nacional de Retalhuleu por actos de violencia, se debieron a hechos que involucran a vehículos automotores.
- 4.- El grupo etareo que se ve mayormente afectado, por hechos de violencia, es el 10 a 39 años, con casi el 70% del total de pacientes que ingresaron.
- 5.- El municipio que se ve más afectado por actos de violencia es la Cabecera Departamental, con el 31.9% de frecuencia.
- 6.- Por el tipo de agresión y por el tratamiento requerido por los pacientes al ingreso, el servicio de Cirugía de Hombres, es al que ingresó la mayor cantidad de pacientes violentados.
- 7.- Los meses de Marzo y Abril, fueron los que más ingresos tuvieron durante el año.
- 8.- El sexo masculino, predominó con 82% de los pacientes que ingresaron por actos de violencia

X.- RECOMENDACIONES

- 1.- Que se mejore la toma de datos en la emergencia del Hospital de Retalhuleu, para que se puedan realizar estudios, más completos.
- 2.- Profundizar el estudio de violencia en Retalhuleu, para que sirva de base a futuros trabajos, tomando en cuenta nuevos aspectos, como la relación con el consumo de alcohol, consumo de drogas y hechos de violencia.
- 3.- Que se inviertan más recursos y se creen nuevas estrategias de prevención de hechos de violencia, principalmente los de tipo automovilístico, y preferentemente dirigida a gente joven, ya que estos son los mayormente afectados por hechos violentos.
- 4.- Que se le brinde al Hospital Nacional de Retalhuleu, la capacidad financiera para ofrecer mejor atención a los pacientes que consultan a la emergencia.

XI.- RESUMEN

El objetivo general de la investigación es describir el comportamiento de los motivos de consulta por hechos de violencia, en la emergencia del Hospital Nacional de Retalhuleu, durante el año 1999. Por el efecto se tomó en cuenta a todos los pacientes que consultaron y que ingresaron por hechos de violencia, revisando los libros de emergencia y los expedientes de los pacientes que ingresaron por hechos de violencia.

Se encontró como limitante para realizar el estudio, el registro incompleto en los libros de emergencia, ya que por ejemplo no se incluye al medio agresor; razón por lo que se incluyó a todo paciente que consultó por heridas, contusiones, traumas y fracturas en general, los cuales suman el 26% del total de consultas.

De los pacientes que ingresaron por violencia se determinó que fueron 467 (4.32%), del total de ingresos durante el año. El grupo etareo que se vio más afectado fue el de 10 a 29 años con el 52%, siendo el lugar de procedencia más frecuente Retalhuleu con el 32%. El principal medio agresor fueron los accidentes de tránsito con 61.46% y la delincuencia común con 30%.

Los servicios con mayor número de ingresos fueron la cirugía de hombres, el intensivo y la observación con el 70% de los pacientes ingresados.

El promedio de días de estancia por paciente fue de 5.

XII.- BIBLIOGRAFIA

- 1.- Banco Interamericano de Desarrollo . Promoviendo la convivencia ciudadana. Un marco de referencia para la acción. Cartagena de Indias. Colombia 14/3/1998. 21p.
- 2.- I. De Roux, Gustavo. Ciudad y Violencia en América Latina. Organización Panamericana de la Salud. Noviembre de 1993. 32 p.
- 3.- La Prensa de Honduras.
Gobierno de Guatemala, admite incremento de violencia.
<http://www.Laprensa.com/caarc/9703/c13988>
- 4.- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Estudio explorativo, sobre violencia intrafamiliar hacia la mujer en Guatemala. Elaborado por el programa Mujer, Salud y Desarrollo. Guatemala 1998. 5p.
- 5.- Organización Mundial de la Salud Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. Naciones Unidas. U.S.A. Nueva York 1996. 40p.
- 6.- Organización Panamericana de la Salud. Informe final del diagnóstico centroamericano de las organizaciones Gubernamentales y no Gubernamentales que realizan acciones en relación con la violencia y la violencia intrafamiliar en el nivel local/nacional . Guatemala 1998 20 p.

7.- Organización Panamericana de la Salud. Boletín de la oficina sanitaria panamericana. México. Volumen 118, No.5, Mayo 1995. Pags. 462 – 467.

8.- Organización Panamericana de la Salud. Creencias y realidades acerca de la violencia contra la mujer. Documento modificada por el manual de capacitación de sexo y género. México 1999. 14p.

9.- Organización Panamericana de la Salud. Cuadernos Mujer y Salud. México 1999. Vol No.1 , 150 p.

10.- Organización Panamericana de la Salud. La Violencia contra la mujer es una violación a los derechos humanos. Agrupación Mujeres Tierra Viva. Guatemala 25/11/1996 10 p.

11.- Organización Panamericana de la Salud. La violencia contra la mujer: una emergencia en Salud Pública. Programa de mujer, salud y desarrollo. Asunción Paraguay, 18 de Octubre de 1995. 25p.

12.- Organización Panamericana de la Salud. Tratamiento de la violencia física. OMS/OPS. México 1998. 102 p.

13.- Organización Panamericana de la Salud. Violencia familiar Programa Mujer, Salud y Desarrollo. México 1996. 17p.

14.- Organización Panamericana de la Salud. Violencia doméstica, un marco conceptual para la capacitación del personal de salud. Colombia 1999. 25 p.

15.- Ortiz, Virginia M. Epidemiología de la violencia en la ciudad de Guatemala. Tesis (médico y cirujano). Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas Guatemala. 1998. 42p.

16.- Sis García, Joel A. La violencia un problema de Salud Pública en Guatemala. Tesis (médico y cirujano). Universidad De San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala. 1999. 42p.

17.- Universidad Católica de Chile. Programa de apoyo y prevención del maltrato. Elaborado por el servicio nacional de la mujer. Chile 1994. 120p.

18.- Valdez-Santiago, R. La violencia doméstica durante el embarazo y su relación con el peso al nacer. Salud Pública. México 1996. 38: 352 – 362.

" La violencia , un problema de salud pública en Guatemala "

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Boleta No.: _____

HOSPITAL NACIONAL DE RETALHULEU, AÑO 1,999

Fecha de toma de datos: dia/ mes: ____/____

a) Edad del paciente:

- 1.- _____ años
- 2.- _____ meses
- 3.- _____ días

b) Sexo:

- 1.- Masculino
- 2.- Femenino

c) Ocupación:

- 1.- Profesional
- 2.- Obrero
- 3.- Estudiante
- 4.- Ama de casa
- 5.- Indigente
- 6.- _____

d) Grupo poblacional:

- 1.- Indígena
- 2.- Ladino
- 3.- Otro: _____

e) Lugar de Procedencia:

- 1.- Cabecera: _____
- 2.- Municipio: _____
- 3.- Otro: _____

f) Trasladado al Hospital por:

- 1.- Bomberos
- 2.- Propia voluntad
- 3.- Amigo
- 4.- Familiar
- 5.- Vecinos
- 6.- Ambulancia privada
- 7.- Policía
- 8.- Padres
- 9.- Otros: _____

g) Tipo de Agresión:

- 1.- Política
- 2.- Sexual
- 3.- Delincuencia común
- 4.- Violencia intrafamiliar
- 5.- Otros.

h) Agresor:

- 1.- Asaltante
- 2.- Mara
- 3.- Policía
- 4.- Esposo / a
- 5.- Madre / Padre
- 6.- Otro familiar
- 7.- Otro: _____

i) Tipo de lesión:

- 1.- Física
- 2.- Psicológica

j) Medio utilizado para agredir:

- 1.- Arma de fuego
- 2.- Arma blanca
- 3.- Objeto contundente
- 4.- Puños, patadas, mordiscos, etc.
- 5.- Otros: _____

k) Paciente hospitalizado:

- 1.- Sí
- 2.- No

l) Servicio de Ingreso:

- 1.- Emergencia de adultos
- 2.- Emergencia de Pediatría
- 3.- Observación
- 4.- Intensivo
- 5.- Otro (especifique): _____

m) Tiempo de estancia en el Hospital:

- 1.- _____ horas
- 2.- _____ días
- 3.- _____ semanas

n) Diagnóstico: _____

ñ) Tratamiento: _____

o) Diagnóstico de Egreso: _____

p) Condición de Egreso:

- 1.- Vivo
- 2.- Muerto

q) Clasificación médico legal:

- 1.- Sí
- 2.- No

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

GRAFICA DE GANT

MES-->	ABRIL					MAYO					JUNIO					JULIO		
SEMANA NUMERO -->	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
ACTIVIDAD REALIZADA																		
SELECCIÓN Y APROBACION DEL TEMA																		
RECABAR INFORMACION																		
ELABORACION DEL PROTOCOLO																		
ENTREGA Y APROBACION DEL PROTOCOLO																		
ELABORACION DEL TRABAJO DE CAMPO																		
ANALISIS, TABULACION E INTERPRETACION																		
DE LOS RESLUTADOS																		
ELABORACION DEL INFORME FINAL																		
ENTREGA Y APROBACION DEL INFORME FINAL																		
APROBACION DE IMPRESIÓN DE TESIS																		