

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
COORDINADOR DOCENTE ADMINISTRATIVO DE TESIS**

REVISION DEL INFORME FINAL

BRENDA ROSSANNA ORTIZ DE CAMPOSECO

I. TITULO

***"MORTALIDAD EN EL MUNICIPIO DE LA
DEMOCRACIA DEL DEPARTAMENTO
HUEHUETENANGO"***

INDICE

I.	INTRODUCCION	1
II.	DEFINICION DEL PROBLEMA	2
III.	JUSTIFICACION	4
IV.	OBJETIVOS	5
V.	MARCO TEORICO	6
VI.	METODOLOGIA	14
VII.	PRESENTACION DE RESULTADOS	17
VIII.	ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS	38
IX.	CONCLUSIONES	41
X.	RECOMENDACIONES	42
XI.	RESUMEN	43
XII.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	44
XIII.	ANEXOS	46

INTRODUCCION

Reconocemos que en nuestro medio no le hemos dado la importancia a los factores condicionantes de mortalidad en las diferentes edades de la población que merece, que siendo tan frecuente, tan vulnerable al tratamiento y con una trascendencia negativa, ha sido y sigue siendo en nuestros tiempos la causa fundamental de muerte.

Es por todos ya conocida la alta prevalencia de infecciones respiratorias y enfermedades gastrointestinales en nuestras comunidades y que por si solas son causa eficiente de mortalidad; cuando más si se asocia con otras enfermedades, lo que vemos con suma frecuencia.

Con el propósito de contribuir y obtener información que permita determinar las causas de mortalidad se realizó esta investigación en el municipio de la Democracia, en el cual se revisó el registro de defunciones en el archivo de la municipalidad de los fallecidos en 1998. Luego se procedió a realizar visitas domiciliarias a las familias de los fallecidos, con el objeto de entrevistarlos y observar el ambiente para establecer la situación de salud y condiciones socioeconómicas.

A través de la investigación se pudo determinar que la tasa de mortalidad general fue 5.02 por cada 1,000 habitantes, tasa de mortalidad neonatal 2.77 por mil nacidos vivos, tasa mortalidad infantil 17.17 por mil nacidos vivos, tasa post infantil 12.74 por mil nacidos vivos y la tasa de mortinatalidad 1.10 por mil nacidos vivos.

Encontrándose como principales causas de mortalidad neumonías, síndrome diarréico agudo, cáncer gastro intestinal accidente automovilístico, accidente cerebro vascular, arma de fuego, úlcera gástrica, intoxicación alcohólica y paro cardíaco.

Las condiciones de salud enfermedad de la comunidad donde habitan las familias de los fallecidos en su mayoría precarias y evidencian un bajo nivel socioeconómico.

II. DEFINICION DEL PROBLEMA

Actualmente en la república de Guatemala las estadísticas vitales son manejadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE). Según el censo de 1994 la población de municipio de la Democracia era 29,864 habitantes o sea el 4% de la población total de Huehuetenango.

Huehuetenango presenta el índice, más alto de precariedad: En salud de la mujer y el niño, el analfabetismo, infecciones respiratorias e intestinales y el déficit de cobertura en vacunación, eso nos indica las condiciones de vida que sufre esa población.

Considerando que la mortalidad, es un problema grave que afecta a la población económico-social, puesto que en Guatemala la tasa de mortalidad infantil (en el período 1994-1999) se estimó en 45 defunciones por mil nacidos vivos (1). El comportamiento de la mortalidad a nivel nacional ha descendido en los últimos años, pero aún sigue siendo alta comparadas con el resto de países Latinoamericanos. (11,12)

En 1994 en la población adolescente de 10 a 19 años la tasa de mortalidad de 88 por 100,000. Afectando más a los varones (60.5%) frente 39.5 en mujeres, las causas más frecuentes en varones fueron lesiones por armas de fuego mientras que en las adolescentes fueron bronconeumonía y las infecciones intestinales.

En el grupo de edades de 20-24 años la tasa de mortalidad fue de 177 por 100,000. La tasa de mortalidad materna fue de 190 por 100,000 nacidos vivos. (11,12).

Según estudio realizado 1996 en una muestra de esta población migratoria, 80% son varones y 75% indígenas una gran mayoría (85%) permanecen de noviembre a abril del siguiente año en las fincas donde trabajan, cortando caña, cosechando café y algodón. (12)

Si se analizan las causas de defunción según INE las principales son: infecciones respiratorias, intestinales, seguidas en orden de importancia afecciones del período perinatal, deficiencias nutricionales, enfermedades cardiovasculares, deshidratación, muertes por arma de fuego, tuberculosis pulmonar y sarampión. (13)

Las tasas de mortalidad están fuertemente asociadas, a la edad y el sexo de la población y puede reflejar situaciones sociodemográficas y epidemiológicas diferentes delimitando variables que pudieran asociarse.

El registro de hechos vitales es menos completo en zonas rurales que en las ciudades y por lo general es peor en las zonas con condiciones de vida precaria.

La razón por la cual se hace necesario conocer en esta población tasas de mortalidad y sus posibles causas para modificar en un futuro factores prevenibles que inciden sobre las tasas de mortalidad en el municipio.

III. JUSTIFICACION

La mortalidad constituye la resultante final de la interacción de los diferentes factores socioeconómicos que actúan sobre el equilibrio de salud de un grupo de individuos, este hecho ha dado lugar a considerar la tasa de mortalidad como un índice de la salud de las poblaciones.

En 1994 en Guatemala los niños mueren de enfermedades que son fácil de tratar, como diarreas, infecciones respiratorias y desnutrición y el grupo etario más vulnerable (menores de cinco años) es un indicador de la gravedad y magnitud de las repercusiones negativas en la salud.

La tasa de mortalidad general es de 6.8 por 1,000 habitantes, siendo 58% de hombres, 42% de mujeres; 24% se produjo en hospitales, 66% en domicilios, 8% en la vía pública y 2% sanatorios. (12)

Según el último Censo de Población y de Habitación desarrollado en 1994 por el INE, sólo seis de cada diez hogares tenían servicio de agua por tubería mientras el resto de los hogares utilizaba el sistema de acarreo para abastecerse. La diferencia radica en la localización del hogar: si se encuentra en el área urbana la cobertura de agua por tubería alcanzaba a nueve de cada diez hogares, mientras en el área rural apenas llegaba a cinco. Por otro lado, solamente una tercera parte de los hogares contaban con drenaje. (7)

Con el presente estudio se tratará de describir el fenómeno de mortalidad, sus interrelaciones de causalidad, ocurrencia y factores determinantes, poniendo énfasis con los últimos para establecer políticas y estrategias necesarias para modificar las estructuras de salud en beneficio de la población.

Esta es la justificación que se tiene para efectuar la investigación del fenómeno salud enfermedad.

IV. OBJETIVOS

A. General

Identificar las causas de mortalidad en el año 1998 en el municipio de la Democracia Huehuetenango.

B. Específicos

1. Determinar la causa de mortalidad más frecuente.
2. Determinar el grupo etáreo y sexo más afectado.
3. Identificar las tasas de mortalidad.
4. Clasificar la situación socioeconómica de la población sujeto de estudio.

V. MARCO TEORICO

En mortalidad existen limitaciones de varios tipos que dificultan el uso de los datos de mortalidad para describir la situación de salud. Las más importantes se refieren a la disponibilidad y calidad de la información. La calidad del registro de defunciones varía considerablemente, en cada país, las regiones, los grupos sociales. Estas variaciones son de naturaleza cuantitativa (subregistro de muertes), y cualitativa (calidad de la certificación de la causa de muerte). (9,11)

El subregistro de defunciones de niños menores de un año es superior al de niños de mayor edad. Es posible que los niños con solo horas o unos días de vida no se registren como nacidos, vivos ni como defunciones infantiles.

Además, las personas mayores tienden a aumentarse la edad, lo que contribuye a subestimar la mortalidad en algunos grupos de edad adulta y a sobreestimarla en los grupos de edad avanzada. (12)

OPS/OMS han utilizado las tasas por grupo de edad, sexo y causas al utilizar la mortalidad para describir la situación de la salud y sobre todo para describir las diferencias de condiciones de vida y salud. Debe considerarse que la muerte no solo es un hecho tardío en los procesos de salud-enfermedad sino también un acontecimiento único inexorable en los procesos en la vida de cada persona. (9,13)

En consecuencia, las relaciones entre las condiciones de vida y la mortalidad están afectadas por un gran número de procesos intermedios de carácter biológico, ecológico, cultural y económico, los cuales afectan la frecuencia de los procesos de riesgo, la morbilidad y a la precosidad y el tipo de atención curativa. (9,11.12)

Dado que la muerte es un hecho que ocurrirá inexorablemente, las variaciones correspondientes a las defunciones en edades avanzadas deben interpretarse con cuidado, las defunciones en edad temprana, por el contrario son más fáciles de interpretar, puesto que indiscutiblemente serán muertes prematuras y en buena parte evitables.

No obstante estas consideraciones, la información sobre mortalidad continúa siendo la información más confiable y de mayor cobertura en la mayoría de los países. (2, 4, 9, 12)

La mortalidad en general ha variado, en todo los grupos de países, se observa

un descenso de las tasas específicas de mortalidad en todos los grupos de edad. Sin embargo, los descensos mayores han ocurrido en edades tempranas de la vida (sobre todo en menores de cinco años). (1, 3, 9, 11)

Hay que tomar en cuenta que la población guatemalteca ha experimentado un crecimiento en los últimos años, de tal manera que, según la OPS para 1997, la población de Guatemala corresponde a once millones doscientos cuarenta y un mil de habitantes y solamente existen 11 médicos, 3 enfermeras y 1.3 dentistas por cada 10,000 habitantes: esto deja entrever los serios problemas de salud que atraviesa el país y por ende sus bajas coberturas en salud. (15)

En Guatemala las defunciones que ocurren en niños menores de cinco años: en más de la mitad de los casos la muerte se debe a causas evitables, 30.6% a diarrea, 22.8 a IRA, 19.5% perinatal, 3.4% nutricional y 1.3 a enfermedades inmunoprevenibles. (6)

En el período 1994-1999 el comportamiento de la mortalidad en los primeros cinco años de vida a nivel nacional muestra una tendencia de descenso de 45 fallecidos por cada mil nacidos vivos. (1)

A nivel nacional, el 60 por ciento de los niños de un año han recibido todas las vacunas en algún momento de su vida. La cobertura es de alrededor del 90 por ciento para la BCG y la primera dosis de DPT y polio (el 70 por ciento de los niños han recibido las tres dosis completas). (1)

Las mujeres representan 49.5 de la población y un poco menos de la mitad se encuentran edad fértil. Los menores de cinco años constituyen el 18% de la población. En cuanto a grupo étnico el 58% es indígena concentrado en su mayoría en las regiones Noroccidental VII y parte de la suroccidental VI, el 35% de esta población habla alguno de los 21 idiomas de origen Maya. El 42% de la población es ladina. (8)

1994 en Guatemala se registraron 6.8 defunciones por 1,000 habitantes. 58% ocurrieron en hombres y 42% en mujeres. Los adolescentes de 10 a 19 años le corresponde una tasa de mortalidad de 88 por 100,000. En este grupo de edad la mortalidad fue mucho más frecuente en el sexo masculino (60.5% de las muertes, frente 39.5% en mujeres). La causa de muerte más frecuente en el adolescente varón fueron las lesiones por arma de fuego y otros tipos de lesiones, mientras que en las

adolescentes las causas más frecuentes fueron bronconeumonía y las infecciones intestinales (12)

En el período 1990-1995 la tasa de mortalidad materna fue de 190 por 100,000 nacidos vivos, siendo las principales causas complicaciones del parto (30%), la retención de la placenta (14%), la sepsis puerperal (11%), la eclampsia (11%), y el aborto (7%). (11,12)

En ENMI-98/99 a nivel nacional, el médico atendió casi la mitad de los partos (47%), una parte fueron atendidos por las comadronas tradicionales (27%) y 12% por personal de enfermería. Sin embargo, se observa que por cada 100 embarazadas, 13 de ellas no reciben ningún control prenatal (1)

El nivel de escolaridad de la madre influye en forma importante en el nivel de la mortalidad: en las madres que no tienen ningún nivel de educación, la mortalidad infantil y en la niñez son 40 por ciento más altas que las tasas entre los hijos de madres que poseen el nivel secundario o más de educación. (1) (3)

Según la OPS el analfabetismo en Guatemala para 1995 correspondía a las mujeres 47.8% y a los hombres 23.22% y afectaba al 50% de las mujeres rurales y el 74% de las indígenas. (12)

Según la ONU la pobreza en 1990 el 85% de las familias, el ingreso no cubría las necesidades básicas de salud, educación, vivienda, vestuario y alimentación.

De acuerdo a los indicadores de 1995 el 75.5% de la población Guatemalteca vive en estado de pobreza la cual afecta un total de un millón ciento noventa y tres mil ochocientos sesenta y siete familias. (15)

En 1994 la cobertura de abastecimiento de agua fue de 92% en la población urbana y 54% en la rural. La cobertura de saneamiento (alcantarillado) en el área urbana alcanza a 72% -correspondiendo a drenaje-fosa séptica 65% y a letrina-excusado 33%. En zonas rurales la cobertura de saneamiento solo llega a 52%. Esto significa que 3.7 millones de personas no tienen abastecimiento de agua potable y que 4,2 millones no disponen de saneamiento adecuado.

El país no cuenta con sistemas de tratamiento final de desechos sólidos, en ninguna cabecera municipal y todos los depositan a cielo abierto. (9)

Según la OMS, los aspectos de vivienda relacionados con la salud y la seguridad

mejoran también de acuerdo al diseño y selección de materiales de construcción.

En el área rural en más de la mitad de los hogares el piso es de tierra, mientras en un 30% de utiliza torta de cemento y un 11% ladrillo de cemento. En contraste, en el área urbana más del 70% de los hogares utilizan ladrillo y torta de cemento y en sólo el 19% de los hogares el piso es de tierra. (1)

Los extremos climáticos pueden incrementar la mortalidad y morbilidad, la incidencia de enfermedades transmisibles y las infecciones gastrointestinales suelen ser mayor cuando el tiempo es caluroso y húmedo.

El riesgo es una medida que refleja la probabilidad de que se produzca un hecho o daño a la salud (enfermedad o muerte, etc.)

El riesgo es la medida de una probabilidad estadística de un suceso futuro. Queda implícita la idea de que la probabilidad de consecuencia adversas se aumenta por la presencia de una o más características o factores determinantes de esas consecuencias.

FRECUEMENTE EL RIESGO ES EXPRESADO COMO UNA TASA

En todas las comunidades las madres y los niños forman parte de los grupos más vulnerables a la enfermedad, la incapacidad y a la muerte.

Dentro de estos grupos, ciertos individuos están especialmente expuestos a la enfermedad o a las complicaciones a causa de factores propios de su constitución biológica, su medio o ambos.

Estos factores llamados de riesgo, ejercen su efecto en forma aislada y en asociación y la importancia relativa de cada uno de tales factores varía con las condiciones individuales y socioeconómicas.

Factores de riesgo es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe están asociadas con un aumento de la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso mórbido.

Los factores de riesgo pueden ser tanto indicadores de riesgo como causa de daño a la salud. Su importancia radica en que son observables o identificables antes de la ocurrencia del hecho que predicen.

Los factores de riesgo pueden ser aquellos que caracterizan al individuo, la familia, el grupo la comunidad o el ambiente.

Los factores de riesgo pueden ser:

1. Biológicos (Ej. ciertos grupos de edad)
2. Ambientales (ejemplo abastecimiento deficiente de agua)
3. De comportamiento (ejemplo fumar, ingerir alcohol etc.)
4. Relacionados con la atención a la salud (ejemplo baja calidad de la atención, cobertura deficiente etc.)
5. Sociales, cultural (ejemplo educación)
6. Económicos (ejemplo, ingresos)

La interacción de factores de riesgo biológicos sumados a otros derivados del medio social y ambiental aumenta el efecto que en forma aislada tiene cada uno de los factores. Los factores de riesgo son características que tienen una asociación con un cierto tipo de daño a la salud.

Por ello es indispensable definir las evoluciones-defunciones, incapacidad o modificación de la calidad de vida que exigen una intervención, medir su frecuencia y clasificarla en función de su importancia para la sociedad y de las posibilidades de prevención y tratamiento. El concepto de importancia variará de una sociedad a otra.

INDICADORES DE MORTALIDAD

Tasa mortalidad general

Número de muertes en un año determinado x 1000

Número total de habitantes

Tasa neonatal

Número de nacidos vivos que mueren antes

de cumplir 28 días de vida _____ x 1000

Total de nacidos vivos

Tasa Mortalidad Infantil

Número de muertes durante el primer año de vida x 1000

Total de nacidos vivos

Tasa Mortalidad post-infantil

Número de muertes de uno a cuatro años x 1000

Total de nacidos vivos

Tasa Mortinatalidad

Número de nacidos muertos x 1000

Total de nacidos vivos

Tasa Mortalidad materna

Número de defunciones por embarazo, parto y perperio x 1000

total de nacidos vivos

MONOGRAFIA DEL MUNICIPIO DE LA DEMOCRACIA

El municipio de la Democracia del departamento de Huehuetenango, tiene una extensión superficial de 132 Kms. se encuentra ubicado a 325 Kms. de la capital, 73 Kms. de la cabecera departamental y 13 Kms. de la Mesilla Frontera con México su altura es de 919.48 metros sobre el nivel del mar.

Su colindancia:

Norte Colinda con el municipio de Santa Ana Huista.

Al Sur Con el municipio de la libertad.

Al Este Con el municipio de San Antonio Huista y San Pedro Necta.

Al Oeste Con el estado de Chiapas México.

El río Selegua atraviesa el municipio de sur-este a nor-este, recibe como principales afluentes a los ríos Ixcunen a la derecha, Camoja por la Izquierda. Su clima es templado contando con regiones cálidas.

El pueblo se encuentra ubicado en una colina, es el centro de una zona de finca donde se cultivan frutos tropicales de sus distintas variedades y en la actualidad el

mayor cultivo es el café.

Flora: Abunda en el municipio árboles de fina calidad como cedro, conacaste, roble, pino, ciprés, alisos etc. frutales como mango, aguacate, zapote etc. cultivan la caña de azúcar, el café, banano y otros.

Fauna: Está constituida por: conejos, gatos de monte, ardillas, tacuazines, armados, venados etc. Abundan las serpientes venenosas como la víbora de cascabel, el coral en sus diversos listados de colores, entre otros reptiles las iguanas, el garrobo, lagartijas, tortugas y también cuenta con una variedad de peces.

La feria de la localidad se celebra el segundo viernes de cuaresma.

Cuenta con los siguientes medios de comunicación: correo, telégrafos, transporte terrestre con carretera asfaltada desde la ciudad hasta la frontera. (inter-americana)

Según el último censo obtenido de la población cuenta con un total 29,864 habitantes, existen varias instituciones asistenciales en salud: Centro de salud, cuenta con un médico, una enfermera graduada y dos auxiliares de enfermería, clínica Parroquial con un médico, clínica del Proyecto Kaibil balan con un médico y un enfermero en el puesto de primeros auxilios del IGSS y tres clínicas médicas privadas.

Y en caficultura está la agencia de la Asociación nacional del café ANACAFE, federación de cooperativas cafetaleras de Guatemala Fedecogua, caja rural de crédito agropecuario BANDESA, Cooperativa de ahorro y crédito "Santa Teresita la frontera R.I.", Ministerio urbano y rural número 13, en apicultura su mantenimiento y producción con su asesoría respectiva. Y también cuenta con el campamento de límites Insivume en el territorio nacional.

El municipio está regido por un alcalde, un Visealcalde quienes desempeñan las funciones correspondientes en el orden municipal contando así con un juez de paz, un secretario y demás miembros. Así también cuenta con un alcalde auxiliar municipal en las diferentes aldeas.

VI. METODOLOGIA

A. TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo y retrospectivo

A.1 Descriptivo

Porque además de establecer la mortalidad se observarán las condiciones socioeconómicas y de salud de la comunidad.

A.2 Retrospectivo

Es un estudio de tipo retrospectivo de las defunciones registradas en el año 1998.

B. UNIDAD DE ANALISIS

Se incluyo en el estudio todos los fallecidos que se encuentren en el libro del registro civil de defunciones, del municipio de la Democracia Huehuetenango del año 1998 y el total de familias de los fallecidos del mismo año.

C. UNIVERSO DE ESTUDIO

Se realizó con la totalidad de los fallecidos y el total de familias de los occisos del año 1998. La muestra estará constituida por el 100% de las muertes y el 100% de las familias de los fallecidos en 1998.

D. CRITERIOS DE INCLUSION

- Fueron todos los difuntos que pertenecieron al municipio de la Democracia.
- Que la muerte se encuentre reportada en el registro civil.

D.1 Criterios de Exclusión

- Datos incompletos
- Que la muerte no se encuentre reportada en el registro civil.
- Familiares del fallecido reciban fuera del municipio de la Democracia.

E. VARIABLES

Nombre de la variable	Definición conceptual	Definición operacional	Unidad de medida
Edad	Tiempo cronológico que transcurre desde el nacimiento hasta la fecha actual.	tiempo transcurrido en años desde el nacimiento a la fecha que se pasa la encuesta.	años meses días
Sexo	Características física y biológicas que distinguen al hombre de la mujer.	Características físicas que distinguen al hombre de la mujer	Masculino Femenino
Profesión	Empleo u oficio de la persona	Empleo u oficio de la persona	Agricultor Ama de casa Profesional
Estado civil	Condición de cada individuo en relación y obligaciones civiles	Condición de cada individuo en relación y obligaciones civiles	Casado (a) Unido (a) Soltero (a) Viudo (a)
Escolaridad	Duración de estudios en un centro educativo	Duración de estudios en un centro educativo	Primaria Secundaria Diversificado
Causas de mortalidad	Causa que provoca la muerte o fallecimiento	Causa básica de la muerte de acuerdo al certificado de defunción.	Enfermedad diagnosticada
Situación Socioeconómica	Situación de la familia en cuanto a vivienda y condiciones de vida	Estado de la vivienda condiciones de salud ambiental, ingresos económicos ocupación	Vivienda Salario Ocupación Agua y excretas

F. RECURSOS

F.1 Económicos

Transporte del investigador

Fotocopias

Gastos de computadora

F.2 Humanos

Personal de la biblioteca de la Facultad de Ciencias Médicas. USAC.

Biblioteca del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá INCAP.

Personal de Documentación OPS.

Personal de archivo de la municipalidad de la Democracia.

F.3 Aspectos Eticos

Se realizó un estudio de tipo no experimental, se les explico a la población (familias en estudio), el objeto del estudio y el motivo del mismo y se pidió su consentimiento y colaboración, y se les hizo ver que el estudio servirá para desarrollar conocimientos que beneficiarán la salud de la comunidad.

G. RECOLECCION DE DATOS

G.1 Información que se recolectará

La información se recolectará en dos fases

PRIMERA FASE:

Se efectuó visitas al archivo de Registro de defunciones de la municipalidad, con el fin de determinar el número de muertes ocurridas en el año 1998 causa lugares donde acontecieron y obtener la dirección de las familias.

SEGUNDA FASE:

Se procedió a realizar visitas al total de las familias de los fallecidos en el año 1998, con el propósito de entrevistarlos y observar sus condiciones de vida para lo cual se elaboro un instrumento de trabajo.

VII. PRESENTACION DE RESULTADOS

CUADRO 1

CAUSAS DE MORTALIDAD OCURRIDAS EN EL MUNICIPIO DE LA DEMOCRACIA DURANTE 1998

No.	CAUSA	No.	%
1	Neumonía	56	37.33
2	Síndrome diarréico agudo	20	13.33
3	Cáncer gastrointestinal	14	9.33
4	Accidente automovilístico	10	6.66
5	Accidente cerebro vascular	8	5.33
6	Heridas por Arma de fuego	6	4
7	Úlcera gástrica	5	3.33
8	Intoxicación alcohólica	4	2.66
9	Paro cardíaco	4	2.66
10	Insuficiencia cardíaca	3	2
11	Desnutrición	2	1.33
12	Heridas por Arma blanca	2	1.33
13	Tumor cerebral	2	1.33
14	Senilidad	2	1.33
15	Mortinato	2	1.33
16	Leucemia	2	1.33
17	Cirrosis	2	1.33
18	Parasitismo intestinal	1	0.66
19	Cáncer pulmonar	1	0.66
20	Cáncer prostático	1	0.66
21	Obstrucción intestinal	1	0.66
22	Epilepsia	1	0.66
23	Asfixia neonatal	1	0.66
	Total	150	99.90

FUENTE: Boleta de recolección de datos

TABLA 2

CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO Y RESIDENCIA OCURRIDA EN EL MUNICIPIO DE LA DEMOCRACIA DURANTE EL AÑO DE 1998

No.	CAUSA	SEXO				RESIDENCIA			
		M	%	F	%	U	%	R	%
1	Neumonía	30	20	26	17.33	3	2	53	35.33
2	Síndrome diarreico agudo	10	6.66	10	6.66		0.66	20	13.33
3	Cáncer gastrointestinal	4	2.66	10	6.66	1	0.66	13	8.66
4	Accidente automovilístico	6	4	4	2.66	2	1.33	8	5.33
5	Accidente cerebro vascular			8	5.33	2	1.33	6	4
6	Heridas por Arma de fuego	5	3.33	1	0.66	1	0.66	5	3.33
7	Úlcera gástrica	2	1.33	3	2			5	3.33
8	Intoxicación alcohólica	2	1.33	2	1.33			4	2.66
9	Paro cardíaco	3	2	1	0.66	1	0.66	3	2
10	Insuficiencia cardíaca	2	1.33	1	0.66			3	2
11	Desnutrición	2	1.33					2	1.33
12	Heridas por Arma blanca	2	1.33					2	1.33
13	Tumor cerebral	2	1.33					2	1.33
14	Senilidad			2	1.33			2	1.33
15	Mortinato	2	1.33			1	0.66	1	0.66
16	Leucemia	1	0.66	1	0.66			2	1.33
17	Cirrosis	2	1.33					2	1.33
18	Parasitismo intestinal	1	0.66					1	0.66
19	Cáncer pulmonar			1	0.66	1	0.66		
20	Cáncer prostático	1	0.66			1	0.66		
21	Obstrucción intestinal	1	0.66			1	0.66		
22	Epilepsia			1	0.66			1	0.66
23	Asfixia neonatal	1	0.66					1	0.66
	Total	79	52.59	71	47.26	14	9.28	136	90.59

FUENTE: Boleta de recolección de datos

U= Urbano

R= Rural

TABLA 3

CAUSAS DE MORTALIDAD POR GRUPO ETARIO EN EL MUNICIPIO DE LA DEMOCRACIA DURANTE EL AÑO DE 1998

No.	CAUSA	0-28 d		29-364 d		1-4 a		5-14 a		15-44 a		45 y +	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1	Neumonía	2	1.32	21	14	14	9.32	3	2	5	3.33	11	7.32
2	Síndrome diarréico agudo			8	5.33	9	6	2	1.33			1	0.66
3	Cáncer gastrointestinal									1	0.66	13	8.66
4	Accidente automovilístico							2	1.33	6	4	2	1.33
5	Accidente cerebro vascular									3	2	5	3.33
6	Heridas por Arma de fuego							1	0.66	2	1.33	3	2
7	Úlcera gástrica									2	1.33	3	2
8	Intoxicación alcohólica									3	2	1	0.66
9	Paro cardíaco									2	1.33	2	1.33
10	Insuficiencia cardíaca											3	2
11	Desnutrición			1	0.66							1	0.66
12	Heridas por Arma blanca									2	1.33		
13	Tumor cerebral			1	0.66			1	0.66			2	1.33
14	Senilidad												

No.	CAUSA	0-28 d		29-364 d		1-4 a		5-14 a		15-44 a		45 y +	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
15	Mortinato	2	1.33										
16	Leucemia							1	0.66	1	0.66		
17	Cirrosis									1	0.66	1	0.66
18	Parasitismo intestinal									1	0.66		
19	Cáncer prostático											1	0.66
20	Obstrucción Intestinal											1	0.66
21	Epilepsia									1	0.66		
22	Asfixia neonatal	1	0.66										
23	Cáncer pulmonar									1	0.66		
	Total	5	3.31	31	20.61	23	15.32	10	6.64	31	20.61	50	32.6

FUENTE: Boleta de recolección de datos

CUADRO 4

PRINCIPALES SINTOMAS REFERIDOS POR FAMILIARES DEL FALLECIDO DEL MUNICIPIO DE LA DEMOCRACIA DURANTE EL AÑO DE 1998

No.	SINTOMA
1	Fiebre
2	Tos
3	Anorexia
4	Diarrea
5	Nausea y vómitos
6	Pérdida de peso
7	Dolor
8	Pérdida de movilidad corporal
9	Convulsiones

FUENTE: Boleta de recolección de datos

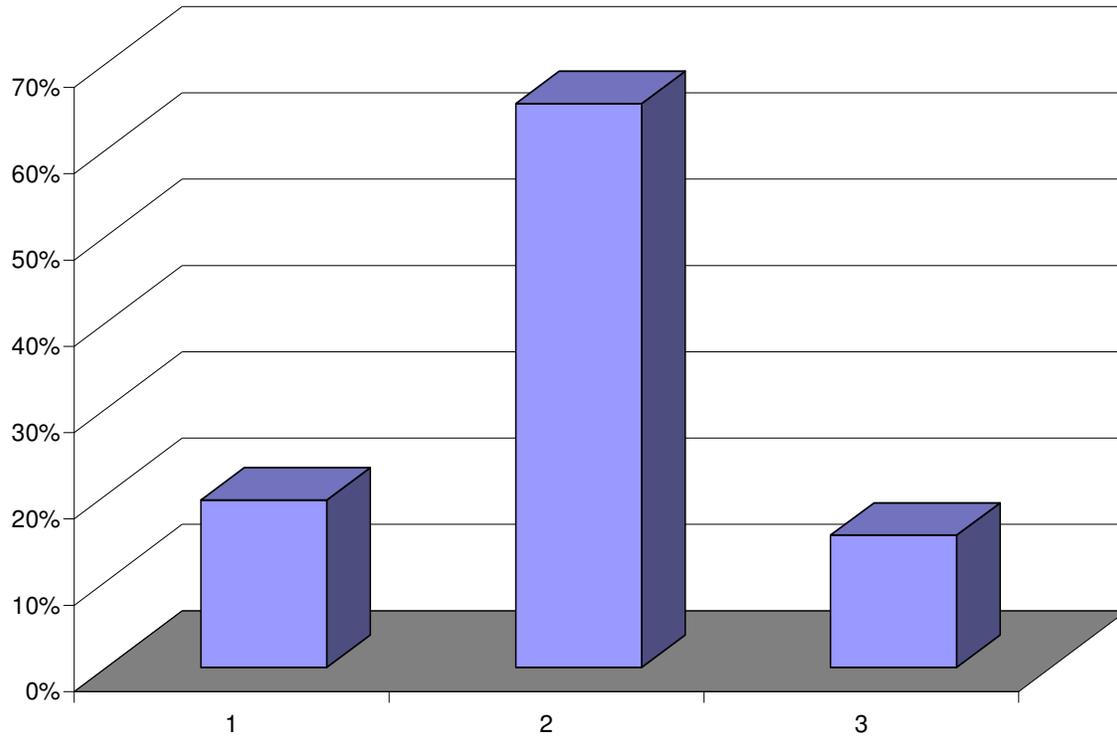
CUADRO 5

PRINCIPALES SIGNOS FISICOS REFERIDOS POR FAMILIARES DEL FALLECIDO DEL MUNICIPIO DE LA DEMOCRACIA DURANTE EL AÑO DE 1998

No.	SIGNO
1	Disnea
2	Mucosa secas
3	Enoftalmos
4	Fontanela deprimida
5	Palidez
6	Edema
7	Cianosis

FUENTE: Boleta de recolección de datos

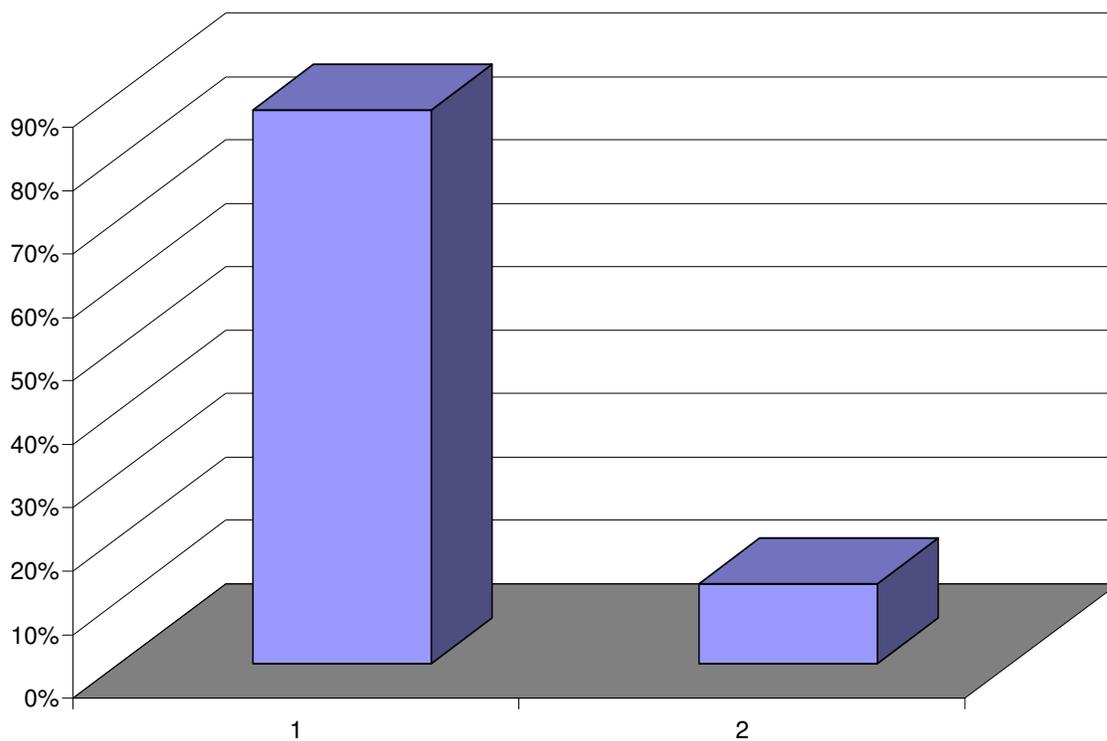
**GRAFICA 1
PERSONA QUE DETERMINO LA CAUSA DE LA MUERTE EN EL
MUNICIPIO DE LA DEMOCRACIA 1998**



1	MEDICO	19.33 %
2	ENFERMERA	65.33 %
3	AUTORIDAD	15.33 %

FUENTE: Boleta de recolección de datos

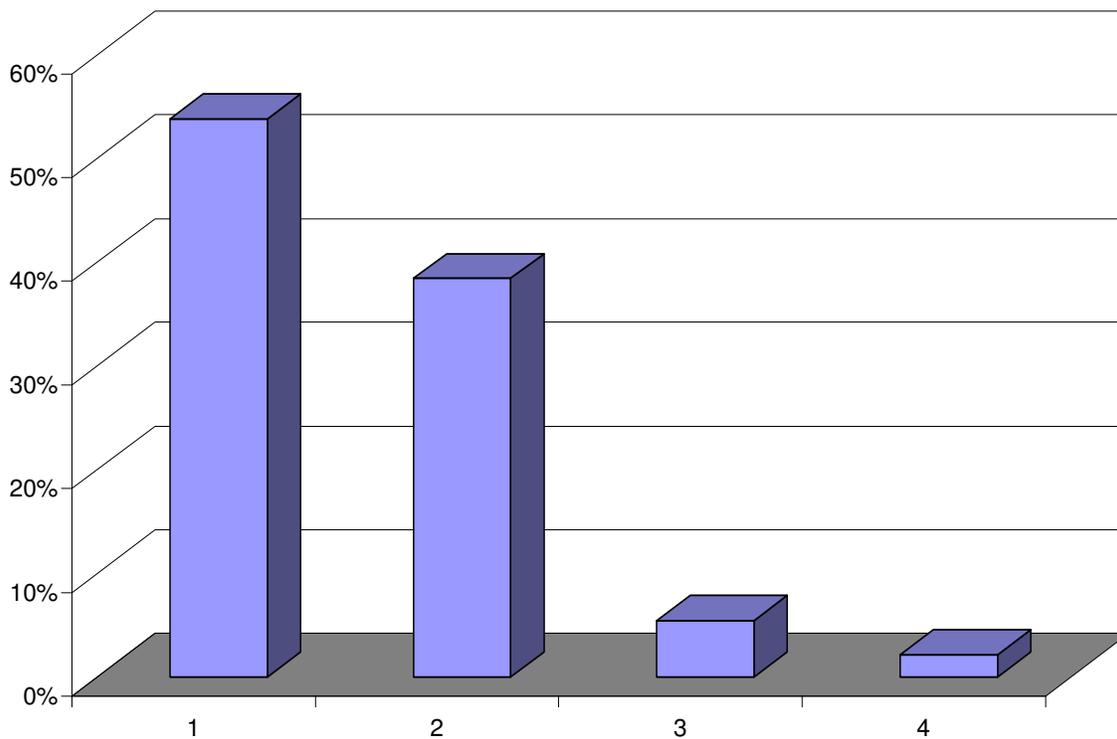
GRAFICA 2
LUGAR DONDE OCURRIO EL FALLECIMIENTO EN EL MUNICIPIO DE LA
DEMOCRACIA DURANTE 1998



1	CASA	87.33 %
2	VIA PUBLICA	12.66 %

FUENTE: Boleta de recolección de datos

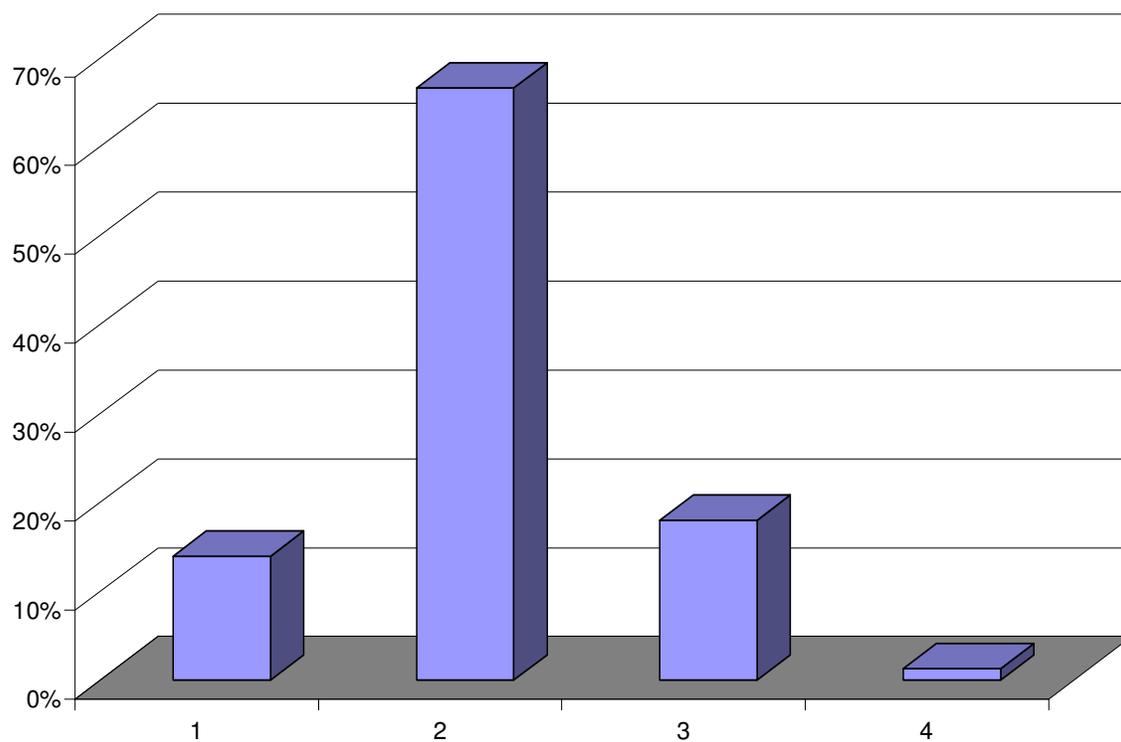
**GRAFICA 3
OCUPACION DEL DIFUNTO EN EL MUNICIPIO DE LA DEMOCRACIA
DURANTE 1998**



1	AGRICULTOR	53.84 %
2	AMA DE CASA	38.46 %
3	ESTUDIANTE	5.49 %
4	OTRO	2.18 %

FUENTE: Boleta de recolección de datos

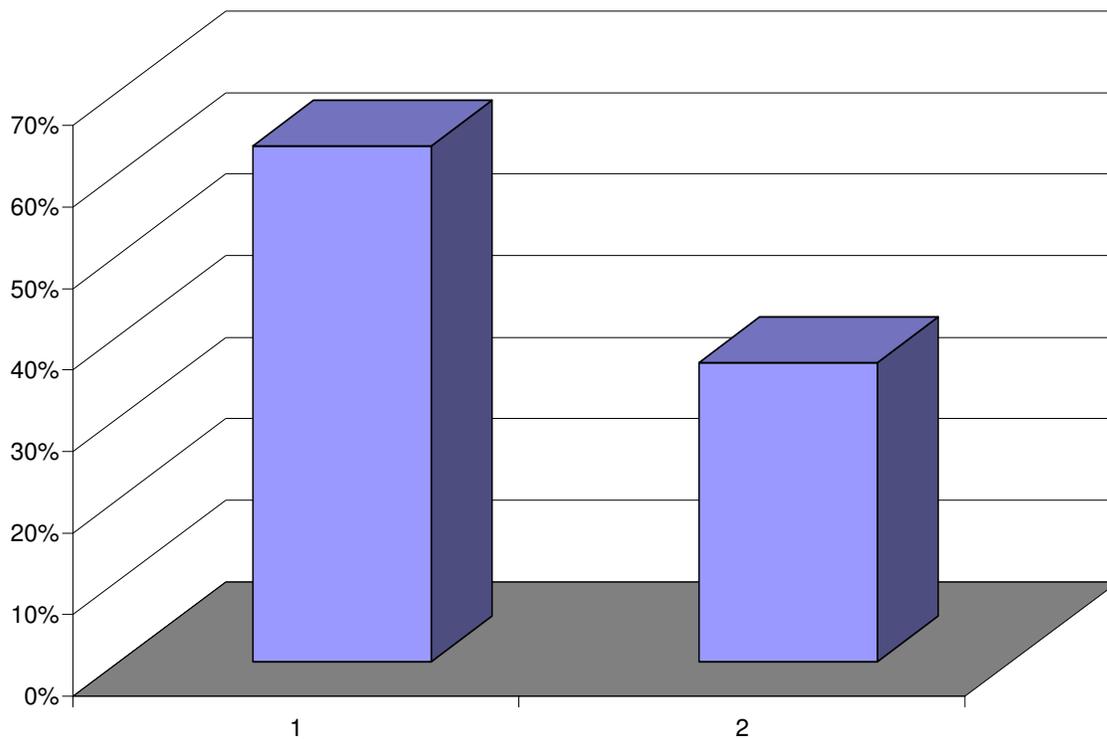
GRAFICA 4
INGRESO PROMEDIO DE LOS FALLECIDOS DEL MUNICIPIO DE LA
DEMOCRACIA DURANTE 1998



1	MENOR O IGUAL Q.300.00	14 %
2	301-600	66.66 %
3	601-900	18 %
4	MAYOR O IGUAL 901	1.33 %

FUENTE: Boleta de recolección de datos

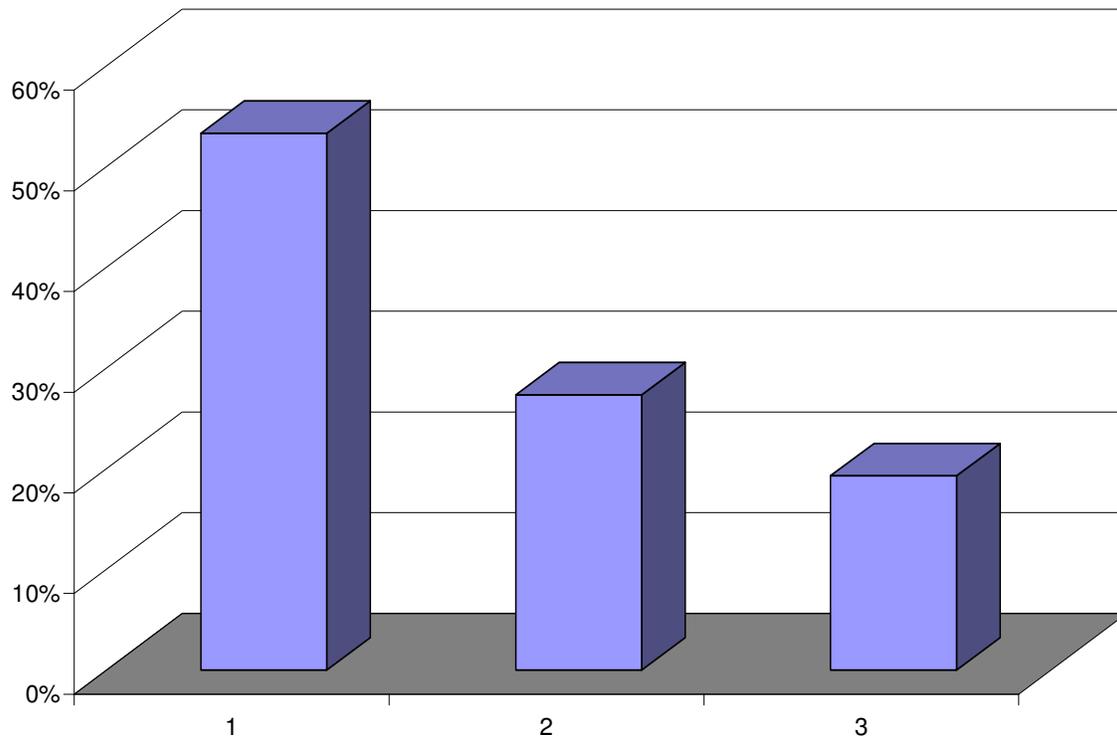
**GRAFICA 5
 AMBIENTE DE LA VIVIENDA DE LOS FALLECIDOS EN EL MUNICIPIO DE
 LA DEMOCRACIA DURANTE 1998**



1	DOS O MAS AMBIENTES	63.33 %
2	UN AMBIENTE	36.66 %

FUENTE: Boleta de recolección de datos

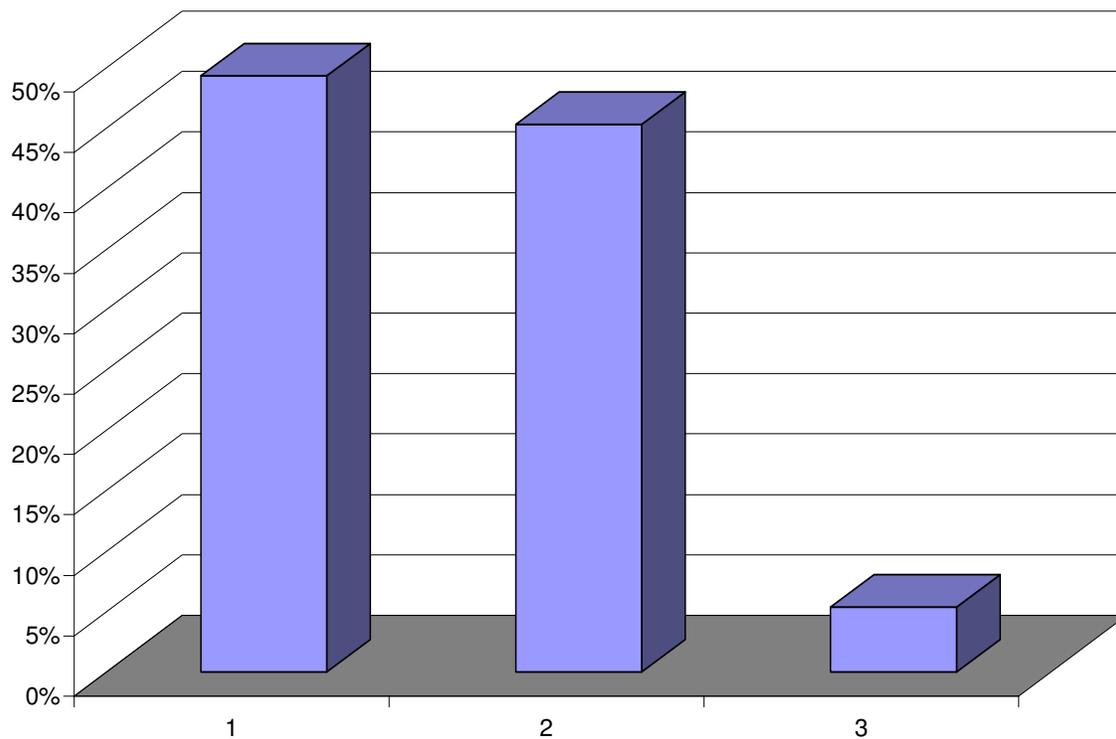
GRAFICA 6
PISO DE LA VIVIENDA DE LOS FALLECIDOS EN EL MUNICIPIO DE LA
DEMOCRACIA DURANTE 1998



1	PISO DE TIERRA	53.33 %
2	PISO LAVABLE	27.33 %
3	AMBOS	19.33 %

FUENTE: Boleta de recolección de datos

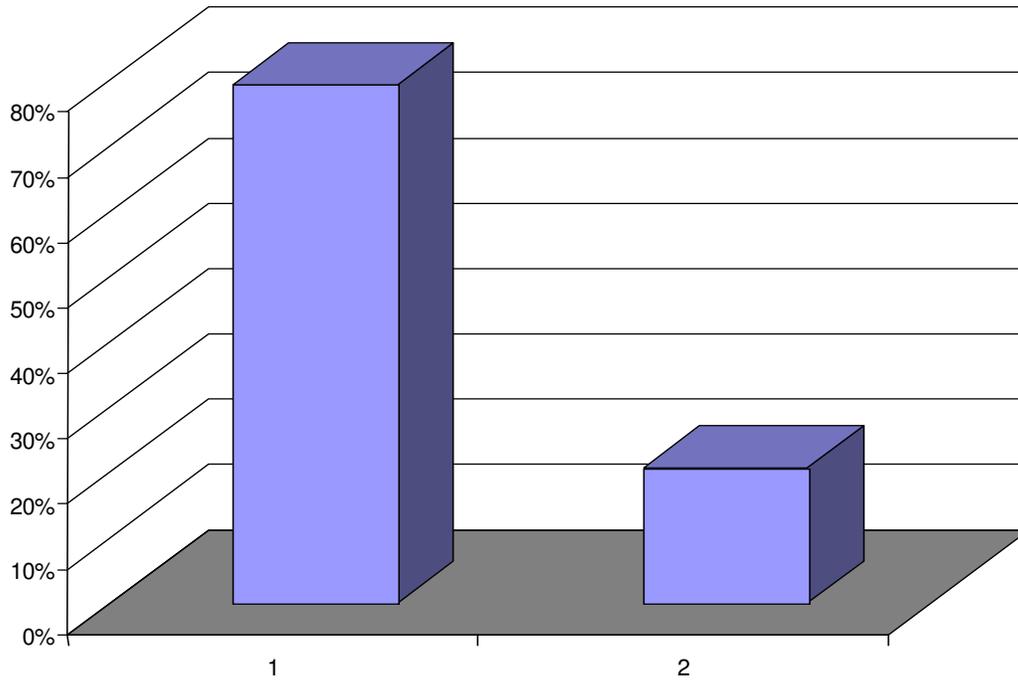
GRAFICA 7
PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS FALLECIDOS EN EL MUNICIPIO DE
LA DEMOCRACIA DURANTE 1998



1	BLOCK	49.33 %
2	ADOBE	45.33 %
3	TABLA	5.33 %

FUENTE: Boleta de recolección de datos

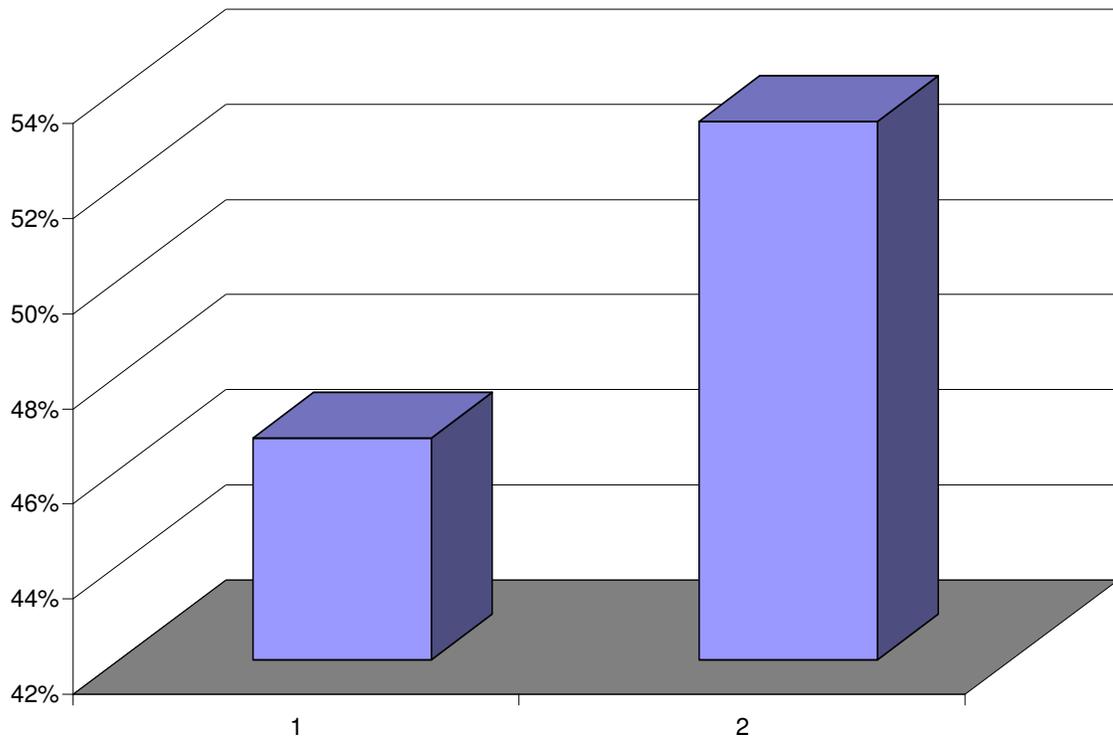
GRAFICA 8
CIELO FALSO DE LAS VIVIENDAS DE LOS FAFALLECIDOS EN EL MUNICIPIO DE LA DEMOCRACIA DURANTE 1998



1	NO TIENE CIELO	79.33 %
2	MACHIMBRE	20.66 %

FUENTE: Boleta de recolección de datos

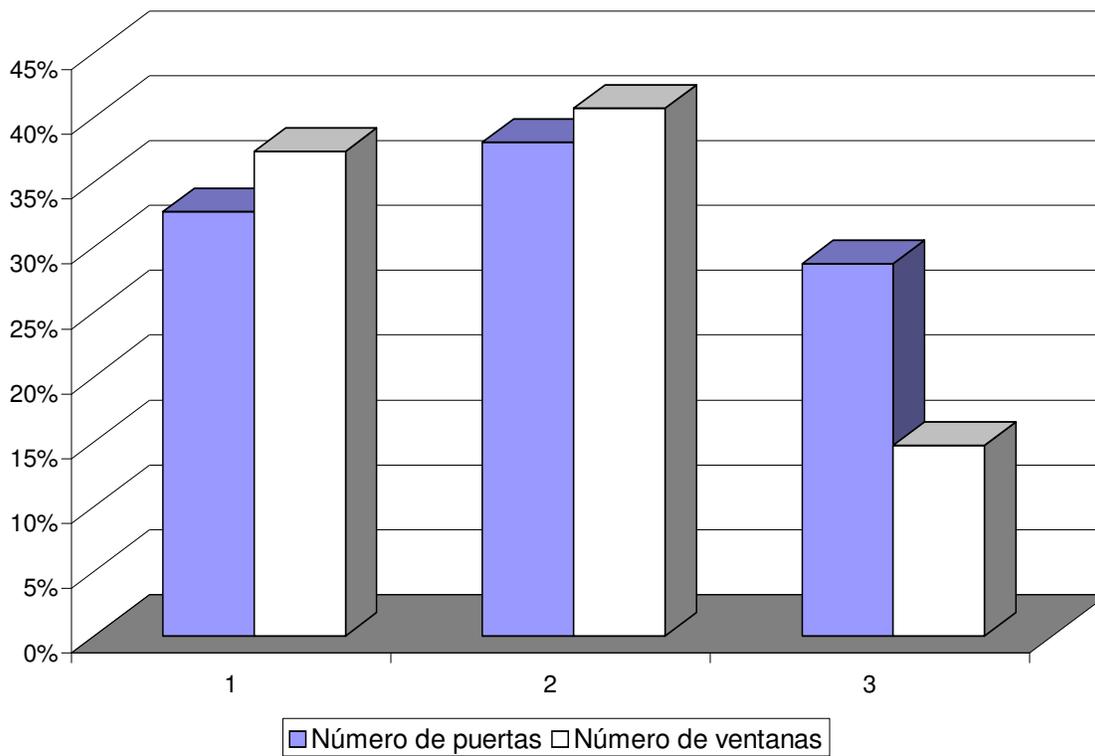
**GRAFICA 9
ILUMINACION NOCTURNA EN LAS VIVIENDAS DE LOS FALLECIDOS
DEL MUNICIPIO DE LA DEMOCRACIA 1998**



1	LUZ ELECTRICA	46.66 %
2	CANDELA, CANDIL U OCOTE	53.33 %

FUENTE: Boleta de recolección de datos

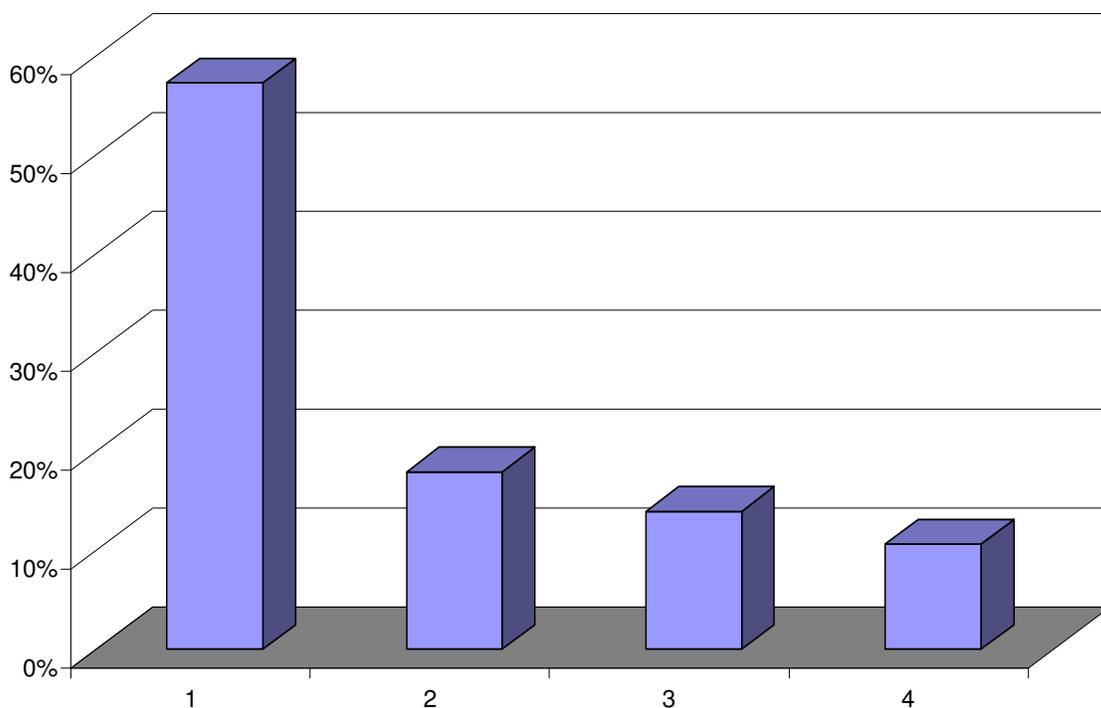
GRAFICA 10
VENTILACION DE LA VIVIENDA DE LOS FALLECIDOS DEL MUNICIPIO
DE LA DEMOCRACIA 1998



	1	2	3
NUMERO DE PUERTAS	32.66 %	38 %	28.66 %
NUMERO DE VENTANAS	37.33 %	40.66 %	14.66 %

FUENTE: Boleta de recolección de datos

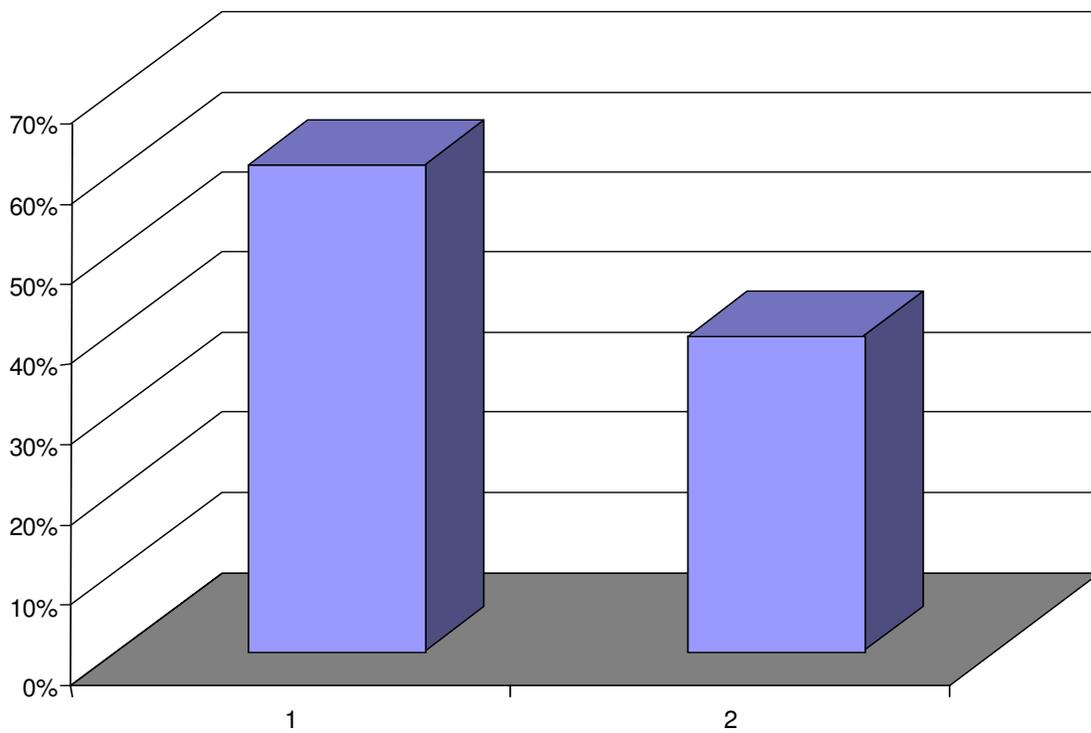
GRAFICA 11
OBTENCION DE AGUA POTABLE PARA CONSUMO HUMANO DE LAS
FAMILIAS DE LOS FALLECIDOS DEL MUNICIPIO DE LA DEMOCRACIA
1998



1	INTRADOMICILIARIA	57.33 %
2	CHORRO PUBLICO	18 %
3	POZO CUBIERTO	14 %
4	POZO DESCUBIERTO	10.66 %

FUENTE: Boleta de recolección de datos

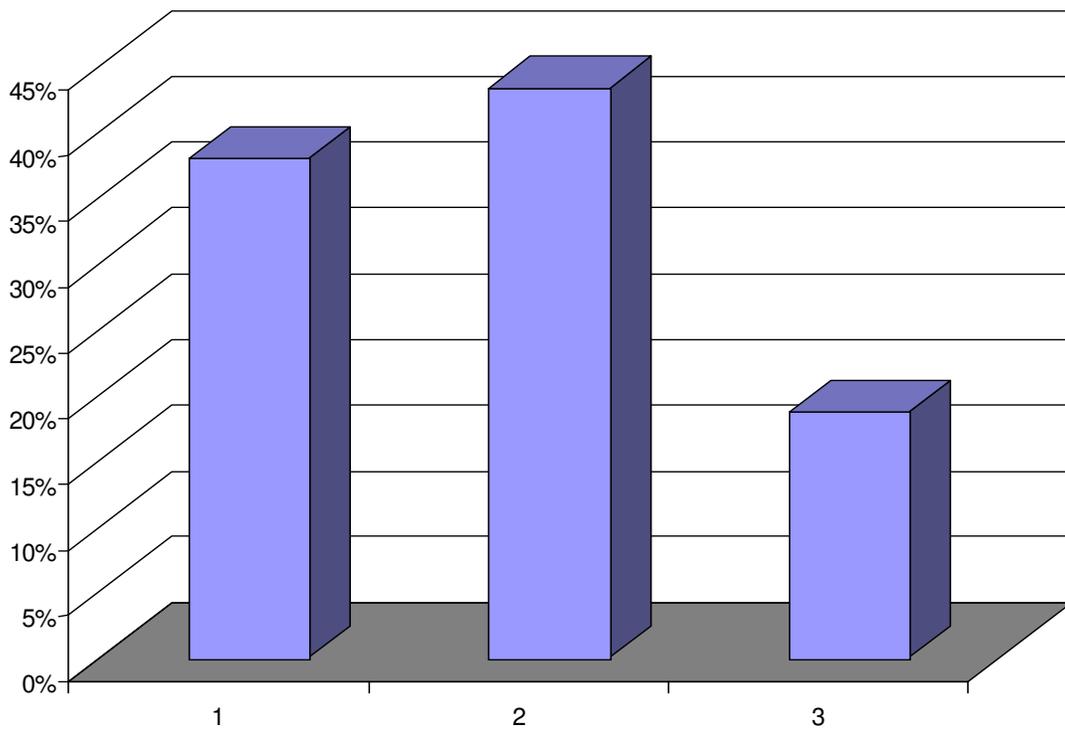
**GRAFICA 12
EXISTENCIA DE LETRINA SANITARIA EN EL DOMICILIO DE LAS
FAMILIAS DE LOS FALLECIDOS DEL MUNICIPIO DE LA
DEMOCRACIA 1998**



1	CON LETRINA	60.66 %
2	SIN LETRINA	39.33 %

FUENTE: Boleta de recolección de datos

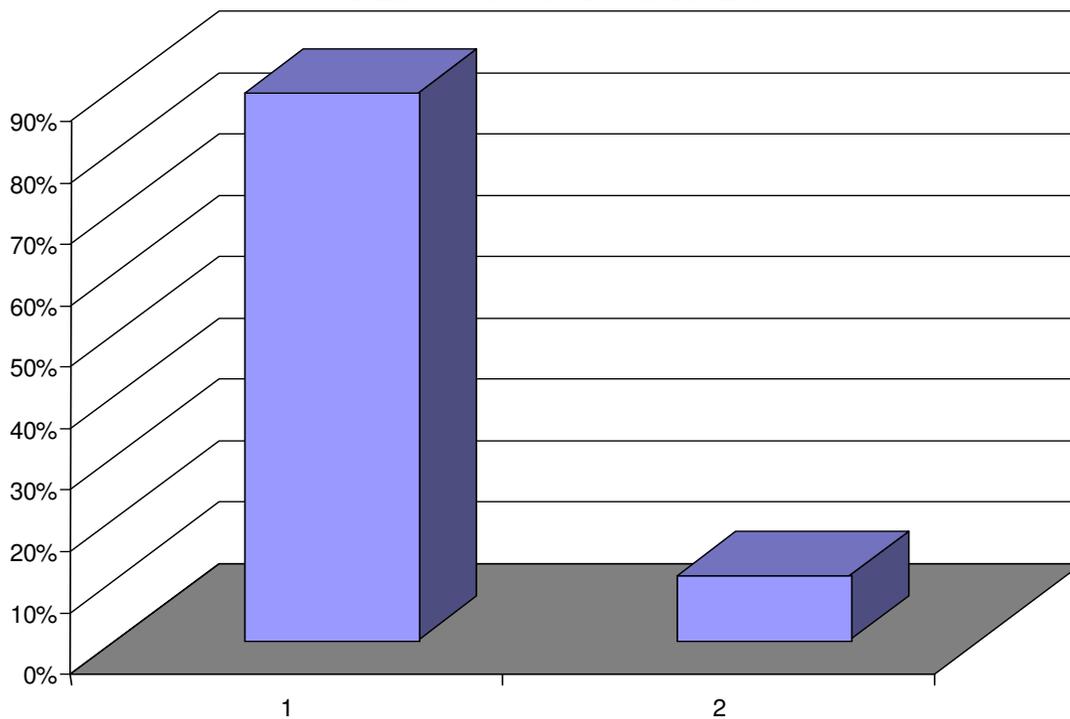
**GRAFICA 13
DISTRIBUCION DE AGUAS SERVIDAS EN EL DOMICILIO DE
LAS FAMILIAS DE LOS FALLECIDOS DEL MUNICIPIO DE LA
DEMOCRACIA DURANTE 1998**



1	CONECTADAS A COLECTOR PUBLICO	38 %
2	FLOR DE TIERRA	43.33 %
3	CONECTADAS A FOSA SEPTICA	18.66 %

FUENTE: Boleta de recolección de datos

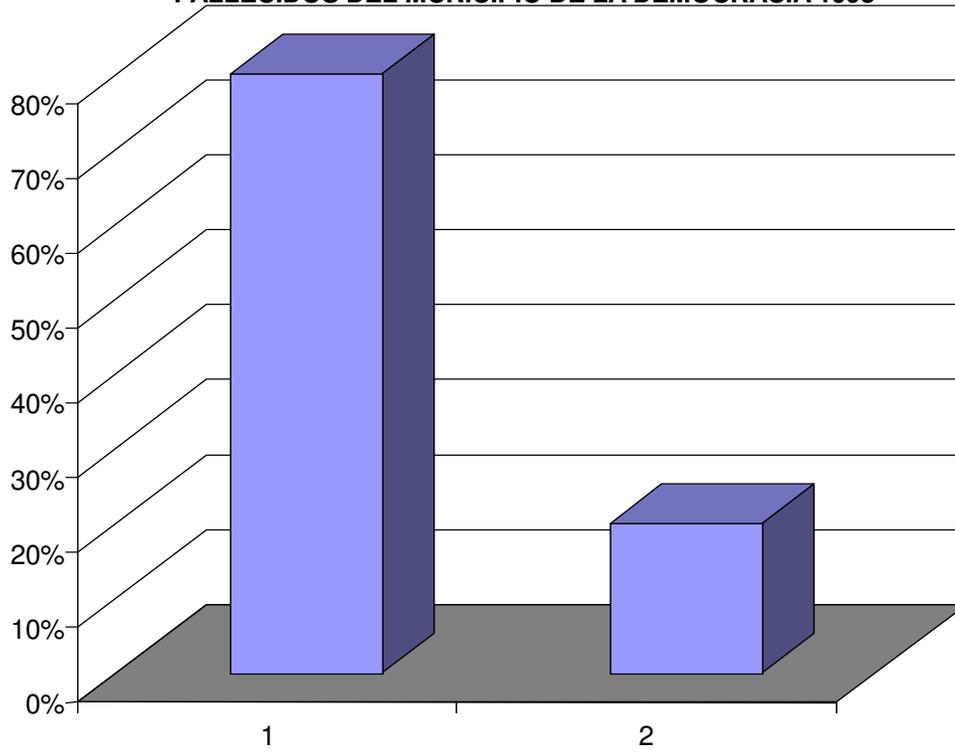
GRAFICA 14
EXISTENCIA DE ANIMALES DOMESTICOS EN DOMICILIO DE LAS
FAMILIAS DE LOS FALLECIDOS DEL MUNICIPIO DE LA
DEMOCRACIA DURANTE 1998



1	SI TIENE	89.33 %
2	NO TIENE	10.66 %

FUENTE: Boleta de recolección de datos

GRAFICA 15
PROTECCION CONTRA ANIMALES, DE LA VIVIENDA DE LOS
FALLECIDOS DEL MUNICIPIO DE LA DEMOCRACIA 1998



1	No tienen protección	79.10%
2	Si tienen protección	20.89%

FUENTE: Boleta de recolección de datos

VIII. ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

El municipio de la Democracia se caracteriza por la persistencia de mortalidad debida a infecciones prevenibles y controlables. Las causas de mortalidad en esta población son principalmente infecciones respiratorias y gastrointestinales, siendo el grupo etario más afectado de 29-364 días, siguiéndole el de 1 a 14 años.

También se estableció que la mayoría de la mortalidad ocurren en mayores de 45 años y que dentro este grupo la mortalidad se debe a cáncer gastrointestinal exhibiendo las tasas más altas. Esto probablemente sea explicado por el hecho que la población mayor de edad es más susceptible a enfermedades gastrointestinales, además de múltiples factores condicionantes como mala alimentación, pobreza, analfabetismo, alcoholismo y esto afecta gravemente su supervivencia.

La tendencia de la mortalidad general fue el 5.02 defunciones por mil habitantes, 52.59% ocurrieron en hombres y 47.26% en mujeres, la tasa de mortalidad neonatal 2.77 por mil nacidos vivos, tasa post infantil 17.77 por mil nacidos vivos, tasa de mortalidad infantil 12.74 por mil nacidos vivos y la tasa de mortinatalidad 1.10 por mil nacidos vivos, esto demuestra que en los últimos años no han funcionado como deben ser los programas de salud y ayudaría mucho fomentar en esta población, salud preventiva que tendría un impacto favorable.

Tanto los principales síntomas y signos físicos van encaminados a neumonías y enfermedades gastrointestinales, que son la causa fundamental de muerte en el municipio de la democracia. Esto puede evitarse al mejorar la atención en salud y concientizando a la población a que asista a los servicios de salud nacionales de su jurisdicción. Y la causa de muerte en su mayoría fue determinada por enfermera, ya que los familiares asisten al centro de salud para estos le extiendan el certificado de defunción sin que estos hayan recibido atención médica y un 15.33% fue extendido por la autoridad por tratarse de fallecimientos en la vía pública a consecuencia de accidentes automovilísticos, heridas por arma blanca o arma de fuego. La mayoría

de los fallecimientos, en esta comunidad ocurren en casa, lo que evidencia que las personas no asisten a los centros de atención en salud lo que puede ser como consecuencia de la cultura de los habitantes de este municipio, quienes en su mayoría asisten con curanderos, lo cual evidencia que las personas ha rechazado la atención en salud debido a creencias y costumbres de la región.

Debido a las condiciones actuales que atraviesa el país y el área geográfica donde reside la población en estudio, las opciones de empleo que tiene sus pobladores no son muy amplias por lo que tienen que desempeñarse como agricultores, bajo condiciones laborales deficientes y salarios mínimos.

La mujer permanece en el hogar para realizar oficios domésticos de acuerdo con las costumbres culturales de su población.

Según el INE el costo de la canasta básica de alimentos para una familia de cinco miembros es de Q.1,062 mensuales, mientras que para 6 personas, asciende a Q.1,277 y a pesar de eso el salario mínimo continúa en menos de Q.600 mensuales y esto incluye el valor de los alimentos, sin tomar en cuenta insumos o la preparación, podremos deducir que esta población está muy lejos de satisfacer las necesidades implícitas de la canasta familiar que incluye vivienda, vestuario, transporte, educación, salud. De acuerdo al salario el 14% vive en pobreza extrema, 66.66% en pobreza y tan solo 1.33% alcanza salario mínimo.

En cuanto a vivienda de esta población, el número de ambientes lo constituye dos habitaciones una utilizada para cocina y la otra para dormitorio, esto influye negativamente en el campo de la salud ya que el material de su construcción constituye un factor importante en la conservación salud ya que sus paredes están construidas block 49.33% adobe 45.33% y su piso en un 53.33% es de tierra lo que facilita prevalencia de enfermedades gastrointestinales e infecciones de la piel y el 79.33% de estas viviendas no tiene cielo falso lo cual no permite las condiciones saludables y confortables la iluminación nocturna en un 53.33% usan candela, ocote o candil siendo

una iluminación deficiente, en estas viviendas tienen como promedio dos puertas y una ventana.

Por las mismas condiciones de pobreza de la población la obtención de agua para consumo humano constituye un factor de riesgo puesto que el 42.66 % almacena ésta, en recipientes lo cual contribuye a focos para el crecimiento de microorganismos y disminución de la calidad del agua para consumo humano.

60.66% poseen letrina sanitaria aunque no todos tienen buenas normas higiénicas. Las aguas servidas 45.33 están a flor de tierra, lo que contribuye a estancamientos de agua, proliferación de microorganismos y moscas lo cual incide directamente sobre la mortalidad de esta población evidenciando que las condiciones de salubridad en este municipio son precarias.

Observamos que solo 10.66% de las familias no tienen ninguna clase de animales domésticos, el resto tienen: aves de corral perros, gatos, roedores los cuales viven o tienen acceso a la vivienda en un 79.10%.

IX. CONCLUSIONES

1. De acuerdo a los resultados obtenidos se evidencia la alta prevalencia de enfermedades respiratorias y gastrointestinales del municipio de la Democracia con lo cual se concluye que la población se sigue enfermando de causas que pueden ser prevenidas.
2. Se evidencia tasa de mortalidad General en el municipio de la Democracia para el año 1998 5.02 de funciones por mil habitantes y la tasa mortalidad infantil fue de 33.78 por mil nacidos vivos, contrastando con los datos a nivel nacional de 45 por mil nacidos vivos en vista de lo anterior es necesario seguir modificando factores prevenibles que indiquen sobre la tasa de mortalidad en este municipio.
3. En relación a las causas mortalidad se evidencia la Neumonía fue la primera causa, seguida enfermedades gastrointestinales. Esto evidencia que los factores condicionantes de la mortalidad aún siguen.
4. Siguiendo la precaria cobertura de los servicios de salud y el uso de estos evidencia la pobreza y la falta de un desarrollo socioeconómico sostenido en la población.

X. RECOMENDACIONES

1. Motivar y fomentar la asistencia al centro de salud para la atención de la morbilidad en la población facilitando la atención de los problemas de salud más importantes a través de promotores, técnicos de salud, enfermeros y médicos.
2. Establecer o ampliar programas para satisfacer la demanda de atención por morbilidad general.
3. Crear condiciones apropiadas para la conservación de la salud: vivienda apropiada, agua potable, drenajes, ventilación e iluminación y una adecuada distribución de ambientes.
4. Desarrollar programas, en los cuales además de dar atención médica, se fomente hábitos higiénicos y alimentación suplementaria.
5. Crear condiciones para mejorar el ingreso por familia fortaleciendo programas continuos y sistemáticos de capacitación.

XI. RESUMEN

Se realizó una investigación retrospectiva y descriptiva de la mortalidad, con el objeto de determinar las causas más frecuentes de mortalidad.

Se revisaron las defunciones ocurridas en 1998 en el libro de defunciones del archivo de la municipalidad de la Democracia. Posteriormente se realizaron visitas domiciliarias a las familias de los fallecidos con el objeto de entrevistarlos, observar la vivienda y el medio ambiente para establecer las condiciones socioeconómicas de la familia.

Estableció que la mayoría de la mortalidad ocurrió de 29 días 14 años y que dentro de este grupo la mortalidad se debió a neumonías y síndromes diarreicos agudos.

Las causas más frecuentes de mortalidad en orden descendente: neumonía, síndrome diarreico agudo, cáncer gastrointestinal, accidente vial, accidente cerebro vascular, ama de fuego, ulcera gástrica, intoxicación alcohólica y paro cardíaco.

Las condiciones de salubridad en este municipio son precarias, lo que incide directamente sobre la mortalidad de la población.

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 1998/99 INE/MSPAS. Guatemala junio 1999.
2. Instituto Nacional de Estadística INE. Características generales de población del departamento Huehuetenango 1995.
3. Kestler, Edgar, Et al Vigilancia epidemiológica para la medición de mortalidad infantil de la región metropolitana. Guatemala 1993
4. Mortalidad en la niñez. En base de datos actualizados en 1995 para América Latina UNICEF diciembre 1995
5. Noti-STS Boletín Infor. 9.9 Motivo del sistema indicadores sociales SIS agosto 1997
6. República de Guatemala MSPAS lineamientos de políticas de salud 1994-1995, Guatemala 1995
7. MSPAS/OPS/OMS situación de salud en Guatemala indicadores básicos. 1995
8. OPS/OMS Indicadores de salud seleccionados por departamento. Guatemala 1993
9. OPS/OMS Las condiciones de salud en las Américas Washinton USA 1994
10. OPS/OMS Manual de enfoque de riesgo en la atención materno infantil Washinton D.C 1987 (serie paltex para ejecutoras programa de salud No. 7)
11. OPS Evaluación del plan de acción regional para la reducción de mortalidad

materna en las Américas 1990-1994. Washinton D.C. agosto 1996 OPS

12. OPS/OMS las condiciones de salud en las Américas. Publicación científica No. 949 Volumen I, II edición 1994
13. Organización de la salud, Manual sobre enfoque de riesgo en atención de salud. agosto 1994
14. Realidad Socio Económica de Guatemala. Con Énfasis Situación del niño y la mujer UNICEF editorial Piedra Santa 27 mayo 1994 ediciones Don Quijote S.A. Guatemala C.A.
15. OPS/OMS Situación de salud en las Américas Indicadores Básicos 1997

XIII. ANEXOS

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
UNIDAD DE TESIS CICS**

BOLETA DE RECOLECCION DE DATOS

Muestra número _____ **Area** _____ / _____
Urbana Rural

1. Nombre del fallecido _____
Edad _____
Causa _____

2. Profesión u oficio de la persona que certificó la defunción.
 - a. Médico _____
 - b. Enfermera _____
 - c. Autoridad _____
 - d. Maestro _____
 - e. Farmacéutico _____
 - f. Otro _____

3. ¿Dónde ocurrió el fallecimiento?
Casa _____ Hospital _____ Vía pública

FAMILIA

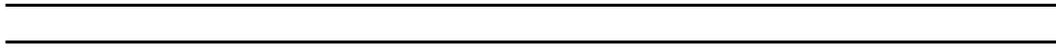
1. Entrevista con el pariente más cercano del difunto.
Esposa _____ Hermano _____ Hijos _____ otros

2. A que se dedicaba el difunto.
Oficios domésticos _____ Agricultor _____ Comerciante _____ Estudiante
Otro

3. Ingreso promedio mensual _____

4. Síntomas referidos por la familia.

5. Signos físicos referidos por la familia



6. Educación de la familia

alfabeta analfabeta

- Mayores de 15 años
- Menores de 15 años que asisten a la escuela.....
- Difunto 5-14 años que asisten a la escuela.....

ESTUDIO DEL MEDIO

- 1. Datos de la vivienda
 - a. Instalación separada_____
 - b. Instalación junta_____
- 2. Piso
 - a. Piso de tierra_____
 - b. Superficie lavable_____
 - c. Ambos_____
- 3. Paredes
 - a. Block_____
 - b. Adobe_____
 - c. Palopique_____
 - d. Tabla_____
 - e. Otro_____
- 4. Cielo
 - a. No tiene cielo_____
 - b. Machimbre_____
- 5. Techo
 - a. Teja_____
 - b. Lámina_____
 - c. Paja-barro_____
- 6. Iluminación nocturna
 - a. Luz eléctrica_____
 - b. Candela_____ Ocote_____ Candil_____
- 7. Ventilación
 - a. Número de puertas_____

- b. Número de ventanas _____

- 8. Agua
 - a. Agua intradomiciliar (chorro) _____
 - b. Chorro público _____
 - c. Pozo público _____ cubierto _____ descubierto _

- 9. Excretas y aguas servidas
 - a. Letrina Sanitaria si tiene _____ no tiene _____

- 10. Aguas servidas
 - a. Conectadas a colector público _____
 - b. Conectadas a fosa séptica _____
 - c. A flor de tierra _____

- 11. Animales domésticos Si _____ No _____

- 12. Protección de vivienda para los animales
Si _____ No _____